



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PADRES Y CUIDADORES
DE NIÑOS CON CÁNCER”**

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN

**CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO.**

AUTORES: FERNANDA GABRIELA MEJÍA TUQUÍNGUI

MONICA PRISCILA OCHOA SALAMEA

**DIRECTORA: DRA MONICA DEL CARMEN
TAMAYO PRIEDRA**

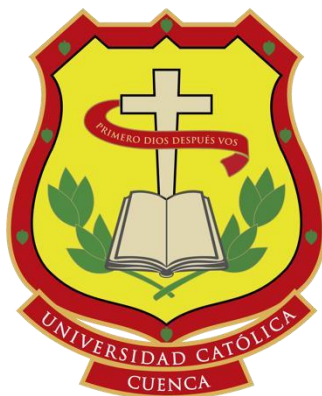
CUENCA ECUADOR

2021

*Yo me gradúe en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*



Universidad
Católica
de Cuenca



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PADRES Y CUIDADPRES
DE NIÑOS CON CÁNCER.

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO**

AUTORES: FERNANDA GABRIELA MEJÍA TUQUIÑAGUI

MÓNICA PRISCILA OCHOA SALAMEA

DIRECTORA: DRA. MÓNICA DEL CARMEN TAMAYO PIEDRA.

CUENCA – ECUADOR

2021

*Yo me gradué en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*

Agradecimientos

En primer lugar agradezco a Dios por tenerme con salud, fortaleza y brindarme el conocimiento necesario para acabar mi carrera profesional y por brindarme a unos padres que siempre conté con el apoyo incondicional sin importar que se encuentran separados, existieron varios obstáculos que se presentaron en el transcurso de la carrera, pero cada uno de ellos lo pude superar debido a que siempre conté el apoyo de mi mami Elsa quien se encuentra en las buenos y malos momentos, ella estuvo cuando no dormía por terminar mis tareas, ella estuvo conmigo cuando dejaba de irse a pasear con la familia para hacerme compañía cuando realizaba los trabajos de la universidad, gracias Dios por tenerle aún a mi mami con salud y estar siempre a mi lado sin importar las situaciones que se presente, agradezco a mi papi Iván por el apoyo que me brinda a pesar que se encuentra lejos, tuve la oportunidad de conocerle, con un consejo me brindó el apoyo para coger un rumbo en mi vida, siempre estuvo ahí, con una llamada para brindarme el apoyo necesario, gracias Dios por brindarme salud y fortaleza a mi papi y saber que siempre cuento con él. A toda mi familia por parte de mi papi y mi mami que siempre estuvo apoyándome cuando más los necesitaba brindándome consejos para seguir adelante, a mis abuelitos por parte de mi mami quienes se encuentran en cielo y sé que me cuidan desde en donde están, ellos fueron como unos padres para mí, me cuidaron y me brindaron todo el amor Papito Tuqui gracias por enseñarme buenos valores, Mamita Quinde, gracias por aconsejarme cuando más lo necesitaba. A mis abuelitos por parte de mi Papi de igual forma gracias por brindarme cariño incondicional. A papa Mejía quien está en el cielo y me cuida le agradezco porque siempre cuidó de mí y me brindó todo el amor que necesitaba cuándo no estaba mi Papi a mi lado, mamá Naty quien me cuida y está pendiente de mí en todo momento. Mi tía abuela Blanca que siempre estuvo con mi mami para brindar unas palabras de fortaleza cuando sentía que ya no podía más, a mi tía Olguis que sin importar la pandemia que estábamos atravesando me abrió las puertas de su casa para poder continuar con el proceso pre profesional de la carrera. A mis padrinos que sin importar la edad que tengo estaban brindándome un consejo para que continúe con mis estudios. Agradezco a la Universidad Católica de Cuenca que nos brinda la oportunidad de adquirir conocimientos para formarnos como buenos profesionales y a la Dra. Mónica Tamayo quien siempre estuvo apoyándonos en el trabajo de titulación y brindándonos consejos como futuros profesionales de la salud mental.

Fernanda Gabriela Mejía Tuquiñagui

La gratitud es un hermoso valor en la que podemos expresar a ciertas personas que nos acompañaron, o estuvieron presentes en nuestra vida, primero agradezco a Dios por brindarme salud, bienestar, que ha sido mi fortaleza para lograr este triunfo en la que muchas veces he intentado rendirme, pero siempre me ha dado fe para avanzar y cumplir mis metas.

De igual manera quiero compartir este triunfo con mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos porque cada día confiaron en mí, siendo un pilar fundamental durante esta trayectoria en la que me siento satisfecha y agradecida.

Los maestros son aquellas personas que deciden entregar sus vidas para la formación en la que deciden compartir sus conocimientos y experiencias de vida, en esta ocasión quiero agradecer a mi directora de Tesis la Dra. Mónica Tamayo quien con su paciencia y conocimientos nos ha podido guiar en nuestro camino, por instruirnos con excelencia y disposición para lograr culminar mis estudios con éxito.

Mónica Priscila Ochoa Salamea

Resumen

El presente estudio de investigación de tipo empírico no experimental-descriptivo, planteándose como objetivos, analizar las principales estrategias de afrontamiento y factores personales, familiares, psicológicos y sociales que interceden dentro del proceso de afrontamiento al estrés, de los padres para el cuidado del niño con cáncer.

El presente trabajo tiene como objetivo mostrar, por medio de una revisión teórica y bibliográfica en fuentes como Redalyc, Scielo, Google Académico, Dialnet, ScienceDirect, Medigraphic, Psicología y Salud, Organización Mundial de la Salud, Biblioteca Virtual Universitaria.

La psicooncología pediátrica, entre otras, estudia por qué el cáncer, además de ser una enfermedad crónica que amenaza la vida de quien la padece, es una enfermedad que simboliza el sufrimiento de la persona enferma y su familia. Las intervenciones y tratamientos implican un régimen médico riguroso, que genera estrés en los niños y sus cuidadores, además de alterar los roles familiares y sociales entre otros aspectos importantes.

Es de suma importancia conocer las diversas estrategias de afrontamiento al estrés en padres o cuidadores de niños con diagnóstico oncológico, el apoyo psicológico, social, espiritual y la resiliencia, que son estrategias que permiten a los cuidadores primarios sobrellevar la enfermedad del menor, la psicoeducación se considera como una estrategia ya que permite a los padres mantener un equilibrio tanto en su estado emocional como personal.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, estrés, padres y cuidadores, niños, cáncer

Abstract

The present non-experimental-descriptive empirical research study, considering as objectives, analyze the main coping strategies and personal, family, psychological and social factors that intercede within the process of coping with stress, of the parents for the care of the child with cancer.

The present work aims to show, through a theoretical and bibliographic review in sources such as Redalyc, Scielo, Google Academic, Dialnet, ScienceDirect, Medrigraphic, Psychology and Health, World Health Organization, Virtual University Library.

Pediatric psycho-oncology, among others, studies why cancer, in addition to being a chronic disease that threatens the life of the person suffering from it, is a disease that symbolizes the suffering of the sick person and their family. Interventions and treatments involve a rigorous medical regimen, which generates stress in children and their caregivers, in addition to altering family and social roles, among other important aspects.

It is very important to know the various strategies for coping with stress in parents or caregivers of children with cancer diagnosis, psychological, social, spiritual support and resilience, what are strategies that allow primary caregivers to cope with the child's illness, psychoeducation is considered as a strategy since it allows parents to maintain a balance both in their emotional and personal state.

Keywords: coping strategies, stress, parents and caregivers, children, cancer.

Introducción:

Huerta, Corona, & Méndez, (2006) mencionan que el cáncer es una de las enfermedades que en la mayoría de los casos lleva a la muerte sin importar la edad, se considera que los padres al momento de aceptar la patología con la que fue diagnosticado el menor de edad, enfrentan situaciones estresantes que afecta su desempeño en el entorno en el que se desenvuelven. Se considera una enfermedad crónica degenerativa el cáncer se ha incrementado significativamente en los últimos años y se encuentra en uno de los diez primeros lugares de causa de mortalidad, esta enfermedad genera consecuencias relacionadas con un deterioro tanto en el ámbito externo como en el interno en donde se encuentra el individuo (Huerta, Corona, & Méndez, 2006).

Tener un niño diagnosticado con cáncer causa un gran impacto a nivel emocional caracterizándose por sentimientos de culpa, incertidumbre, soledad y principalmente la percepción de pérdida sobre el control de sus vidas; esta situación de crisis introduce cambios radicales y repentinos en la comunicación e interacciones sociales dentro del contexto familiar y de las relaciones de este con el entorno social (Barrios & Garau, 2017). En la mayoría de los casos las mujeres son las principales cuidadoras del menor, presentando fuertes cargas; llegando a desatender sus propias necesidades; así como el cuidado de sus demás hijos y pareja (Barrios & Garau, 2017).

Los padres buscan diferentes formas de afrontar la enfermedad que presenta el niño, existiendo estrategias activas que son dirigidas al problema y enfocadas en las emociones, afectando el estado de ánimo tanto del cuidador como del niño; existen estrategias adaptativas que favorecen la regulación emocional, la resolución de problemas, la autoestima, la integración social, el conocimiento, la construcción de sentido y desarrollo personal. Provocando un mejoramiento en la relación con las personas aspecto que contribuye a la calidad de vida y una buena relación con el entorno en el que se desenvuelve el menor con el cáncer (Huerta, Corona, & Méndez, 2006)

Las manifestaciones de estrés que se presentan tanto en los niños como en los padres presentan distintos estresores como efectos secundarios a los tratamientos de radioterapia y quimioterapia, cansancio, fatiga, debilitamiento físico y emocional, generando en sí también problemas familiares fuera de control, como dificultad para encontrar el equilibrio en las necesidades de la familia, incertidumbre con respecto a la enfermedad del menor, todas estas

situaciones requieren de esfuerzo por parte de los padres y cuidadores primarios para reducir esos niveles de estrés elevados, por ello es importante la cohesión entre los miembros de la familia, así como una adaptación positiva a la situación. (Aro, 2019). El estrés, es un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, sentimentales y de la conducta ante situaciones de adaptación mayor a lo habitual para el organismo, y son percibidas por el individuo como amenaza (Aro, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (2018), menciona que el cáncer infantil es poco frecuente, teniendo en conocimiento que entre un 0,5% y un 4,6% de la carga total de morbilidad por esta causa. Las tasas mundiales de incidencia oscilan entre 50 y 200 por cada millón de niños en las distintas partes del planeta, El cáncer provoca cambios genéticos en una sola célula; esta posteriormente se multiplica sin control, se le conoce como masa o tumor; si esta enfermedad no es tratada oportunamente en la mayoría de los casos es mortal (OMS, 2018).

El cáncer interfiere en la vida de las personas ya que sufren cambios y afecta el bienestar físico, material, social y emocional del individuo, en la perspectiva psicosocial, hace referencia al cumplimiento de roles, reglas en los grupos de familia, se considera que si se altera la calidad de vida o la perspectiva social en las personas, la mayoría de los casos los factores estresantes en el instante de enfrentar la situación, en los cuáles los cuidadores primarios buscan fortalecer el estado emocional de los menores y el grupo familia, para que de esa manera el niño no sienta el ambiente lleno de tensión; al momento que el menor presenta dicha patología, los padres tienen miedo a perder a su hijo, temor a no saber cómo tratar la enfermedad, por ende, esto afecta el rendimiento en la atención que necesita el niño (Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid, 2015).

Los niños oncológicos padecen diferentes situaciones durante el transcurso de su enfermedad; presentan cambios emocionales como; baja autoestima, inseguridad, autoconocimiento y aceptación, y en cuanto a los cambios físicos como la pérdida del cabello, pérdida de peso, (Ibañez & Baquero, 2009). Por ende, es indispensable brindar la información necesaria sobre la hospitalización que requiere el paciente, los tratamientos que deben seguir, si el pronóstico del niño es favorable o desfavorable se deberá fortalecer las estrategias de afrontamiento a los padres, brindando la información necesaria para que los cuidadores enfrenten la situación que atraviesan, con el objetivo de disminuir la ansiedad, la soledad y la tristeza que se origina a causa de la enfermedad mortal que presenta el menor.



Manifiesta Espada & Grau (2012), es de suma importancia que el menor asimile y acepte la enfermedad que adolece para que de esta manera pueda sobrellevar la patología; cuando el niño empieza a presentar cambios notorios tanto en el aspecto físico, como psicológico. Según Espada & Grau (2012), en los últimos años se caracterizan en la mayoría de los casos por comportamientos evitativos, se evidencia la pérdida del interés, en hacer lo que usualmente realizaba; jugar, vincularse con sus compañeros entre otras.

Es importante evidenciar el tipo de afrontamiento que utiliza los padres o cuidadores primarios frente al diagnóstico de la enfermedad catastrófica que presenta el niño, a esto se suma el manejo del menor ante la afección, pues se considera que, el uso adecuado de la condición y sus complicaciones coadyuvará con la prevención de situaciones de estrés durante el tratamiento, por ello es de gran importancia obtener la información adecuada tanto para el niño como para sus cuidadores (Espada & Grau, 2012).

Así también se analiza los estilos de afrontamiento que más utilizan los padres para el cuidado que necesitan los menores oncológicos. Considerando que por lo general cuando es diagnosticada dicha patología no puede ser eliminada totalmente al momento de ser detectada, necesita inmediatamente un tratamiento para que la enfermedad pueda estar controlada de la misma forma, se busca trabajar con los cuidadores para que enfrenten con diferentes estrategias las cuales ayude a la disminución del estrés que presentan los cuidadores primarios enfrentan la enfermedad que fue diagnosticada el menor, conjuntamente con una terapia eficaz para la obtención de buenos resultados (Ibañez & Baquero, 2009).

La familia vive en un ambiente que genera frustración debido a que en el grupo existe una persona menor de edad diagnosticada cáncer por ello es necesario llegar a conocer las principales estrategias de afrontamiento que son de gran importancia para afrontar diferentes situaciones que generan malestar afectando tanto a nivel personal, familiar y social, por otra parte, es recomendable buscar apoyo dentro del hogar para la aceptación del problema. Para ello se plantea como objetivo principal, identificar las estrategias de afrontamiento en padres y cuidadores de niños con cáncer, así también conocer los factores personales, familiares, psicológicos, sociales que interceden dentro del proceso ante el estrés, ya que de esa manera les permite a los cuidadores estar preparados para afrontar la situación de la enfermedad. (Ibañez & Baquero, 2009).

Método

El diseño de la presente investigación del trabajo de titulación, es de revisión documental con diferentes estrategias de búsqueda por medio de la revisión de fuentes bibliográficas de las siguientes bases de datos tales como: Redalyc, Scielo, Google Académico, Dialnet, ScienceDirect, Medrigraphic, Psicología y Salud, Organización Mundial de la Salud, Biblioteca Virtual Universitaria entre los años del 2010 al 2020, además de esto se optimizó a que los artículos buscados sean solo de base científica descartando aquellos que no tenían una base procedente confiable, se analizó estudios longitudinales o transversales, correlacionales al afrontamiento del estrés en padres y cuidadores primarios de niños con diagnóstico de cáncer. La población de la investigación se dirige a los padres y cuidadores quienes enfrentan el estrés ante dicha enfermedad que presentan los niños, se considera que todo el grupo familiar convive con la persona diagnosticada, y sufren cambios en su ambiente en el que se encuentran y necesitan buscar estrategias para afrontar la patología del menor.

Desarrollo

Cáncer

El cáncer es una enfermedad no transmisible que requiere ser abordada desde una perspectiva interdisciplinaria con la finalidad de obtener un mejor afrontamiento y adaptación para las personas que padecen esta enfermedad crónica; se dice que a nivel mundial aproximadamente 200 mil niños son diagnosticados con cáncer, se menciona que según estudios realizados, el 80% viven en países de ingresos medios, en los cuales pueden tratar dicha enfermedad; el proceso evolutivo del cáncer tanto el niño que lo padece y el grupo familiar que convive con el menor diagnosticado sufren cambios multidimensionales como físicos, sociales, psicológicos que afectan el bienestar de la familia (Barrios & Garau, 2017).

El cáncer pediátrico produce cambios en la familia, requeridos para una mejor adaptación a las exigencias de la enfermedad; existen diferentes casos que pueden volverse complejos, como el cuidado de los niños que necesitan apoyo para realizar las actividades por sí mismo, en los cuales los padres asumen el reto de proteger al menor, se experimentan otras situaciones o problemas psicosociales como padres que han migrado, o menores en situación

de adopción, en donde la relación no favorece el cuidado o le torna vulnerable al niño, se debe tener en cuenta que durante el tratamiento de la enfermedad cancerosa conlleva que los padres o sus cuidadores primarios permanezcan la mayor parte del tiempo en un hospital existiendo dificultades dentro del ámbito familiar (Grau, 2017).

Generalmente, los padres o cuidadores primarios de niños oncológicos, se convierten en entrenadores primarios; transformándose en el miembro de la familia sobre el cual recaen responsabilidades inherentes al cuidado progresivo del niño; así como el incremento en el tiempo de dedicación e inversión de energía para la atención, según Ruiz & Nava (2012), frente a la enfermedad se requieren necesarias adaptaciones caracterizadas por; un cambio en los planes del futuro, reevaluación de la relación interpersonal, sentimientos de ambivalencia y reajuste de la vida social, este rol de asistente, demanda una adaptación progresiva, descrita en 4 fases:

Negación o falta de conciencia del problema: En los primeros momentos del proceso de enfrentarse a la enfermedad crónica de una persona del entorno familiar es frecuente que se utilice la negación como un medio para controlar miedos y ansiedades.

- A. Búsqueda de la información: En esta etapa, el cuidador comienza a buscar información sobre la enfermedad de su familiar, consecuencias, secuelas, medios de ayuda, segundas opiniones, medicina alternativa... Todo esto con la esperanza de que su familiar vuelva a ser el mismo.
- B. Reorganización: Conforme pasa el tiempo, los sentimientos de ira y enfado pueden continuar. La vida suele perder el sentido habitual hasta ese momento y las nuevas responsabilidades crean una carga pesada para la persona que cuida.
- C. Resolución: En esta fase aprenden a cuidar mejor de sí mismo; están más dispuestos a buscar la ayuda de otras personas con experiencias similares; suelen hacerse, en esta fase, más independientes, dedicando más tiempo a realizar actividades recreativas y sociales y pueden buscar y encontrar otras fuentes de apoyo emocional.

Es frecuente que el cuidador primario se dedique exclusivamente al cuidado del niño, incluso presenta poco interés por las necesidades en cuanto a su estado anímico o despreocupación de los otros miembros de la familia. Se menciona que las alteraciones emocionales que frecuentan los padres y cuidadores de niños con cáncer son, los cambios drásticos que se van manifestando a medida que va avanzando la enfermedad, provocando alteración en cuanto a su estado emocional (Grau, 2017). Por ello es necesario generar un

compromiso por parte de los padres o cuidadores del infante a partir de su diagnóstico, desde ese instante inician un proceso de adaptación, el cual implica la comprensión de la enfermedad, el cumplimiento del tratamiento, y obtener un mejoramiento en cuanto a su estilo de vida, así como integrar estrategias de afrontamiento. (Santos, Brito & Yamaguchi, 2013).

Los padres de niños con cáncer aplican diferentes estrategias en las cuales se menciona; el apoyo social (siendo importante el apoyo de la familia, de amigos), afrontamiento religioso, que puede influenciar en la recuperación mediante una profunda comprensión de la vida o por un deseo intenso de vivir. Al momento de que el menor es diagnosticado empieza a atravesar situaciones de temor relacionadas con la naturaleza de la enfermedad y los procedimientos a los que son expuestos; uno de ellos es el miedo a los cambios que se presentan durante la enfermedad como, alteraciones del sueño y la pérdida consecutiva de sus actividades de rutina; además de las situaciones a las que están dispuestos a enfrentar por parte de sus padres y cuidadores. (Espada & Grau, 2012).

Como se expuso anteriormente una de las estrategias es el apoyo psicosocial, que promueve el bienestar holístico de las personas en la que incluye la ayuda familiar, y de los amigos. Siendo así favorable en la disminución de los efectos secundarios; ya que facilita la adherencia al tratamiento el manejo efectivo del dolor y reducción de síntomas anticipatorios, se menciona que estos procedimientos son utilizados por profesionales de la salud que contribuyeron de manera significativa a mejorar la calidad de vida, planteando estrategias de intervenciones como la relajación, el juego, las manualidades, los payasos, los videojuegos, entre otros, reduciendo en gran medida los efectos negativos que afectan su desarrollo intelectual, afectivo y social (Fuenmayor & Chacín, 2011).

La psicooncología pediátrica permite explicar que el cáncer además de ser una patología que amenaza la vida del menor; se menciona que la edad promedio de diagnóstico de los niños que presentan esta enfermedad es a partir de los 4 años de edad, el malestar se puede considerar en las principales etapas de su vida, depende en gran medida del manejo y la calidad de información que les brinda, se considera la edad del niño ya que favorece una mejor comprensión de la enfermedad que está atravesando. Los cuidadores buscan la manera de adaptarse al momento de ser hospitalizado y asumir los diferentes tratamientos médicos que pueden ser invasivos o a la quimioterapia entre otros, manifestando que el malestar

representa el sufrimiento tanto para el paciente como para los familiares que se encuentran a su alrededor, (Pozo et al, 2012).

Se puede decir que, al presentarse diversos cambios en el grupo familiar como los antes mencionados, los cuidadores buscan estrategias de afrontamiento para enfrentar la patología ya que al existir alteraciones genera conflictos los cuales deben ser tratados para sobrellevar la situación de una manera satisfactoria que tanto el padre como el menor se sientan estables en el entorno en el que se encuentra (American Cancer Society 2017).

La Organización Mundial de la Salud, (2010) menciona que la salud mental y el apoyo psicosocial describe a cualquier tipo de apoyo y acción, cuyo propósito es promover y proteger el bienestar y buscar un mejor tratamiento en donde el grupo familiar se sienta cómodo según la situación que está atravesando, por ello se considera que se debe asumir las respuestas que se presentan en el momento en que se reciben la noticia debido a que afecta el estado emocional, así también se debe entregar componente de ayuda humanitaria e intervenciones sociales, haciendo posible la reconstrucción de la cotidianidad y desarrollando nuevos proyectos de vida. En la mayoría de los casos es necesario considerar el compromiso del grupo familiar para la participación activa para el mejoramiento del estado de ánimo del paciente. Por lo que se recomienda la intervención de personal de salud mental, para que se pueda lograr una pronta recuperación llegando a la aceptación de la realidad.

Estrés

Se considera estrés al mecanismo que se pone en marcha cuando una persona se ve envuelta por un exceso de situaciones que superan sus recursos, por lo tanto, experimenta una sobrecarga que puede influir en el bienestar tanto físico como psicológico, por lo tanto, el estrés sirve como estímulo frente a situaciones importantes para la persona afectada, lo que puede causar diversos síntomas, tanto físico, y emocionales. Lo más frecuente es el dolor de cabeza, cambios en la conducta, falta de concentración, cansancio constante, insomnio o exceso de sueño. Por ello es importante saber detectar el estrés y ver si se repite de forma innecesaria para poder frenarlo y evitar poner en riesgo la salud y el bienestar del individuo (Gallardo, 2020).

El desajuste emocional que presentan los padres de un menor oncológico, puede desarrollar reacciones de diferente manera, por ejemplo hay padres que entran en negación

al saber la enfermedad, manifestando sentimientos de llanto, culpa, dolor, depresión entre otras, pero por otra parte existen padres que se enfocan en la toma de decisiones sobre el tratamiento y buscan ayuda por profesionales de la salud. (Aro, 2019).

De acuerdo con Gallardo (2020), manifiesta que el estrés se puede presentar de dos formas tales como el estrés agudo que se ocasiona en un breve periodo de tiempo y normalmente desaparece con rapidez, este suceso aparece cuando se vive un proceso nuevo o excitante. Por otra parte, se puede manifestar que el estrés crónico se presenta durante un periodo de tiempo más prolongado que el estrés agudo, lo que puede variar desde varias semanas a meses, esto puede suceder cuando las personas no ven una salida a una situación compleja y deprimente que afecte su grado de salud mental.

Los cuidadores expresan inseguridad sobre la enfermedad, provocando un impacto demasiado grande en el ámbito emocional, afectivo, social, moral, económico, laboral, y temporal, causando cambios bruscos que altere las actividades de la rutina diaria, presentando cinco etapas según Rubiño (2012) los cuales son:

1. *Negación de la realidad (shock)*: los padres no aceptan o no entienden las explicaciones del médico.
2. *Enojo*: culpa a terceros.
3. *Negociación*: los padres tratan de negociar con un ser supremo de acuerdo a sus creencias.
4. *Depresión*: la cual incluye sentimientos de desamparo y tristeza, falta de esperanza e impotencia.
5. *Aceptación*: cuando después de la pérdida se puede vivir en el presente, sin adherirse al pasado.

En casos con el cáncer hoy en día los niños recorren diferentes procesos como la quimioterapia, intervenciones quirúrgicas entre otras considerando que afecta el estado tanto físico como emocional, lo que provoca reacciones tanto para el niño como los padres de familia y el entorno en el que se encuentra la persona, estas respuestas son ; la preocupación, temor, alteraciones en el sueño y en muchos casos ansiedad, ya que los padres de familia atraviesan por diferentes etapas como estados de shock y negación (Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid, 2015).

Desde el punto de vista de Aro (2019), manifiesta que el ser humano posee la capacidad para detectar las señales que se presentan ante un momento de estrés, según los estudios realizados por el doctor Hans Selye discierne al estrés en fases como:

- *Fase de alarma:* es la presencia de un agente estresante que aparece para advertir a la persona que debe de ponerse en estado de alerta.
- *Fase de resistencia:* intenta continuar enfrentando la situación, pero se da cuenta de que su capacidad tiene un límite y, como consecuencia de esto se frustra y sufre ya que no encuentra la forma de resolver el problema.
- *Fase de agotamiento:* es la fase final del estrés, que se caracteriza por la fatiga, la ansiedad y la depresión, en la que la persona se siente con la incapacidad de resolver el problema que se le presenta.

Cabe mencionar que el cuidado de un niño con cáncer también tiene consecuencias negativas en la calidad de vida de las madres; la mayor parte del tiempo está cerca de su hijo procurando su bienestar, pero a su vez poniendo en peligro la relación con sus otros hijos, siendo así que los padres tienen que enfrentarse a múltiples situaciones de tensión y estrés, (Espada & Grau, 2012). Existen situaciones de tensión en los que los padres tienden a enfrentarse:

- A. *La naturaleza de la enfermedad y sus tratamientos:* enfermedades secundarias a la radioterapia y quimioterapia, caída del cabello, pérdida de la integridad física y funcional.
- B. *Reacciones del hijo:* miedo al tratamiento, pesadillas, consciencia de las reacciones de los otros, imposibilidad de mantener sus actividades habituales.
- C. *Reacciones y problemas de la familia:* los padres pueden sentirse abrumados, impotentes, sin control, atemorizados por la posible muerte del hijo, incertidumbre sobre el futuro.
- D. *Reacción de entorno social:* distanciamiento por parte de las amistades, ausencia de apoyos de la administración y de la escuela.

Existen dos causas principales según diversos estudios realizados por Aro (2019), que se manifiesta la existencia del estrés como son fisiológicas y psicológicas tales como:

- A. *Fisiológicas:* están relacionadas con las enfermedades y lesiones del cuerpo que aumenta la tensión interior de la persona, produciendo un nivel de estrés.

B. *Psicológicas*: esta se relaciona con la vulnerabilidad emocional y cognitiva.

Se puede decir que las repercusiones psicosociales son el resultado de la integración de múltiples factores, en especial de carácter social, que involucran cambios epidemiológicos, demográficos, relativos a estilos y modos de vida. Por lo tanto, las repercusiones sociales y el cáncer manifiestan el diagnóstico lo cual ocasiona un impacto en la familia y la red social del paciente, que implican desde lo biológico hasta lo comunitario y económico, estas reacciones son determinantes en la forma de afrontar la familia el proceso de enfermedad de uno de los miembros, llevando a un nuevo equilibrio (Ramírez & Sandoval, 2019).

Estrategias de afrontamiento

Como expresa Mata & Tapia (2020) y Cely-Aranda, J., Duque, C., & Capafons (2013), existe una diferencia entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento. Considerando que los estilos de afrontamiento se describen o se basan en las predisposiciones personales para afrontar una o varias situaciones que se presentan en la vida y son los responsables de las particularidades individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Sin embargo, se menciona que las estrategias de afrontamiento son los métodos concretos que se utilizan en cada situación y cambiarán dependiendo de las condiciones que se encuentran en ese momento. Por ello se considera de gran importancia determinar entre estrategias y estilos; en pocas palabras las estrategias son como la aplicación de un método para cada contexto dependiendo de la situación estresante y el estilo es la forma personal para afrontar una situación.

Para Mata & Tapia, (2020) menciona que el afrontamiento hace referencia a que una persona enfrenta diferentes situaciones estresantes que atraviesan en el transcurso de su vida, se dice que puede llegar a ser controlado siempre y cuando se tome en consideración los recursos con los que cuenta en ese momento. El afrontamiento que atraviesa depende del grado de afectación y de la importancia que lo genera según la situación estresante que se antepone en el individuo. Según el autor Alcocer, 2018 manifiesta que el afrontamiento es cualquier intento de hacer frente a la situación, ya sea modificando objetivamente la situación ambiental, cambiando su apreciación subjetiva o controlando las reacciones orgánicas emocionales (Mata & Tapia, 2020).

El afrontamiento es un proceso que consta de tres partes fundamentales para llegar a tener una calidad de vida sin importar el conflicto en el que se encuentra: el primero son las consideraciones y evaluaciones del problema, haciendo referencia a lo que la persona realmente piensa o hace en relación a la solución del conflicto, el segundo es lo que verdaderamente la persona hace o haría en una determinada circunstancia y el tercero es la modificación de los actos y pensamientos que se van realizando según la interacción (Fuenmayor & Chacín, 2011).

Castaño & León del Barco (2010), manifiesta que existen diferentes estilos y estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés interpersonal en los padres, considerando que es un área de mucho interés en la salud mental para resolver los diferentes cambios que se vayan generando.

Por otra parte se menciona que el cáncer es un acontecimiento estresante que interfiere en la calidad de vida del paciente y de su familia siendo esto lo que concluye que a lo largo de la enfermedad oncológica infantil, es frecuente en los padres la aparición de sentimientos de vulnerabilidad, tristeza, temor a los efectos secundarios, depresión, ansiedad, pánico, aislamiento social, en cuanto a las repercusiones que ocasiona la enfermedad; en lo cotidiano, se observan cambios económicos debido a gastos imprevistos como la compra de medicina o en otro caso abandono del trabajo ya que necesita cuidar del menor que se encuentra enfermo (Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid, 2015).

Desde el punto de vista de Méndez, Ortigosa, & Pedroche, (1996), menciona que según Meng y Zastowny (1982), desarrollan una versión de la inoculación de estrés los cuales padres de niños hospitalizados que son diagnosticados con cáncer; utilizaron con estrategia de afrontamiento la práctica de la técnica mencionada como parte del proceso terapéutico al que se acogieron, además buscaron apoyo psicológico. El procedimiento del que participaron incluye 3 fases que los cuidadores deben adoptar a la vida actual en la que se encuentran.

- *Fase educativa:* se proyecta a los padres una película con dos partes con un contexto diferente. En la primera se les explicaba la naturaleza del estrés.
- *Fase de ensayo o de adquisición de habilidades:* los padres en la segunda parte observan el comportamiento de la madre de un paciente pediátrico diagnosticado cáncer que modelaba conductas de afrontamiento. Las autoinstrucciones se enseñaron en un orden progresivo de cuatro etapas: a) Preparación para el estresor
b) Confrontación con el estresor

- c) Afrontamiento de sentimientos en momentos críticos
 - d) Reforzamiento por el afrontamiento del estresor
- *Fase de aplicación y consolidación:* se proporciona a los padres del menor diagnosticado cáncer, un folleto con las auto instrucciones y se les auto educa para que pongan en práctica en la vida diaria según la situación en la que están atravesando.

Según Cely-Aranda, J., Duque, C., & Capafons (2013), mencionan diferentes técnicas las cuales se pueden aplicar a pacientes que presentan enfermedades catastróficas, y sus familiares quienes están al cuidado del menor, aun concientizando que los niños son más vulnerables a los cambios que se presentan, por ello se debe trabajar con técnicas de relajación y respiración que ayuda a neutralizar el estado emocional en el que se encuentra afectando a todo el grupo familiar. De acuerdo con Méndez, Ortigosa, Pedroche, (1996), los programas de preparación psicológica para padres y cuidadores y niños hospitalizados suelen incluir alguna modalidad de relajación muscular y respiración profunda para disminuir la activación vegetativa.

Hockenberry, y otros, (2011), menciona que los especialistas en cuanto al proceso infantil promueven el afrontamiento y la adaptación efectivos durante situaciones potencialmente a través del juego, la preparación psicológica, la educación, el apoyo que los niños necesitan saber para afrontar distintos procedimientos y eventos médicos con el fin de aumentar su sentido de dominio, reducir la ansiedad, y las alteraciones que van atravesar, se ha mencionado que las muñecas didácticas se utilizan con frecuencia para ayudar a los niños a comprender en que parte del cuerpo se realizara el procedimiento y los cambios que se van generando, es importante la presencia de los padres para la psicoeducación para explicar el procedimiento y de esa manera él pueda trabajar con el infante según como va avanzando la enfermedad.

Como bien se sabe tanto los niños como los padres atraviesan niveles altos de estrés desde el momento que se diagnostica la enfermedad y el transcurso de la misma, sin embargo, la carga emocional que se genera puede minimizar cuando el niño y los padres se sientan preparados para afrontar la enfermedad, lo cual esto se puede lograr a través del apoyo en la pareja, ya que estos desafíos abrumadores fortalecen en ciertos casos la relación familiar (Hockenberry, y otros, 2011).

El individuo experimenta diferentes estilos y estrategias de afrontamientos según la situación en la que se encuentre ya que son del uso diario para un mejor porvenir que

desarrolla la persona, existen casos en los cuales se puede volver un facilitador y en otros un obstáculo que dificulte la interacción con las demás ya que se puede relacionar de unas maneras afectivas que llegue a mejorar su estado emocional (Castaño & León del Barco, 2010).

Las estrategias que utiliza la familia pueden ir modificándose conjuntamente a lo largo de la enfermedad, si bien en el primer momento puede caracterizarse por manifestaciones desagradables como: sentimientos de no ver la realidad, rabia, culpabilidad, dolor y miedo esta situación es frecuente cuando se atraviesa las primeras etapas tanto para los padres como para los niños, que ocurren como respuesta a la percepción de riesgo que conlleva una patología catastrófica lo cual se genera estrategias de afrontamiento para convivir con la enfermedad y de esa manera el grupo familiar no se vea afectado. (Fuenmayor & Chacín, 2011).

No obstante, con el transcurso del tiempo este afrontamiento puede ir modificándose, esto influirá en el estado de ánimo, gradualmente y en el mayor conocimiento de la patología y los tratamientos, así como la adaptación al entorno hospitalario permitirá que la situación vaya mejorando. Conforme el proceso de salud, la enfermedad va evolucionando, concomitantemente la familia va adoptando estos recursos útiles para sobrellevar la situación que están presentando en ese momento (Yélamos, Garcia, Fernandez, Pascual, S/A).

Según Pérez (2018), en la muestra obtenida de 12 artículos revisados de diferentes países demuestra que las estrategias de afrontamiento más utilizada por los cuidadores de niños, niñas con cáncer es la búsqueda de apoyo social con un 19%; la evitación con un 14%, con un 12% la resolución de problemas, las redes de apoyo con 10% considerando que influye el ambiente en que se encuentra el individuo, la religión con un 10% considerada como estrategia de afrontamiento por los padres; la reevaluación positiva obtiene una puntuación del 7%; la culpa ocupa un porcentaje del 5%; un 3% la agresión pasiva, reestructuración y afrontamiento individual, sin embargo manifiesta Pérez (2018) que las estrategias de menor utilidad son: catarsis, la confrontación, la aceptación, la búsqueda de información y el afrontamiento familiar.

Fuenmayor & Chacín, planeta en el año 2011, en una muestra de 51 padres y madres se busca determinar los estilos de afrontamiento con la aplicación del Cuestionario **COPE**, elaborado por Carver, Scheiry Weintraub en 1989, es un cuestionario permite evaluar las formas o estilos de afrontamiento que utiliza la gente ante eventos estresantes. Fuenmayor &

Chacín (2011), manifiesta que la muestra total se clasificó en el 81 % de los padres centrados en el problema, y 19 % centrados en la emoción.

La dimensión predominante según Fuenmayor & Chacín (2011), el afrontamiento religioso con un total de 13% de la muestra de 51 padres y la reinterpretación positiva con un 13 % de la muestra total, seguidos por la planificación con el 10% de la muestra y el afrontamiento activo con el 10 % de los 51 padres, la búsqueda de apoyo social con fines emocionales y la supresión de actividades complementarias representan cada una un 8 % de la muestra total.

Desde el punto de vista de París y Omar (2009), plantea que el bienestar subjetivo de distintas personas está asociado negativamente con estrategias desadaptativas que generan dificultades en el desenvolvimiento de las actividades diarias del paciente o a su vez del cuidador primario quien enfrenta la patología, ya que cuando el niño presenta distintas etapas del cómo va evolucionando la enfermedad presenta diferentes sentimientos como frustración, ante la situación generando malestar en el grupo familiar, en este caso los padres buscan estrategias para enfrentar la situación ante una enfermedad dolorosa, haciendo referencia a la resolución del problema, ya que lo que buscan tanto los padres como cuidadores es el mejoramiento del paciente.

Como dice Rubiño (2012), existen factores que en la mayoría de los casos llega alterar la salud mental de los padres de familia al enterarse de una noticia desagradable, muestran manifestaciones psicósomáticas, también genera niveles elevados de estrés y ansiedad, empieza a presentarse un temor al miedo de perder a un hijo ya que, en la mayoría de los casos el pronóstico pueda resultar desfavorable, sintiendo la pérdida del menor.

Se considera como un índice de vulnerabilidad a la enfermedad que se relaciona positivamente con las categorías sintomáticas, y en la omisión de la resolución de problemas y la reestructuración cognitiva, calificadas como índices de preservación de la enfermedad (relación negativa con las categorías sintomáticas), pudiéndose explicar el menor número de quejas somáticas de los optimistas por el mantenimiento de un patrón de afrontamiento del estrés opuesto (Martínez-Correa, Reyes del Paso, García-León, González-Jareño, 2006).

Así también Espada & Grau, (2012), manifiesta que los padres de niños con cáncer desarrollan diferentes estrategias de afrontamiento que incluyen un conjunto de procesos cognitivos, afectivos, y comportamentales que en este caso utilizan los cuidadores para solucionar sus conflictos de su vida diaria, ya que al momento de enfrentar dicha enfermedad

que padecen los hijos se presentan diversos obstáculos que afecta el estado emocional el principal pensamiento negativo que atraviesa es la muerte del menor y auto culparse de la enfermedad.

La estrategia de afrontamiento en el proceso cognitivo-emocional manifiesta que en el diagnóstico de un cáncer pediátrico supone un gran reto para las familias que tienen que enfrentarse a diferentes momentos de crisis que engloba el diagnóstico tratamiento, regresó la vida escolar, familiar, mediante un estudio se determina que los padres atraviesan por diferentes etapas de shock y negación, búsqueda de sentido, en el que será importante trabajar reestructuración cognitiva, afrontamiento a la realidad. (Espada & Grau, 2012).

La estrategia de regulación emocional son métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema como es una enfermedad catastrófica como el cáncer pediátrico (Felipe & León, 2010). Es importante conocer los estilos de afrontamiento del que disponen los padres para acompañar al niño durante el proceso de la enfermedad, tanto los progenitores como los niños podrían presentar una serie de respuestas mal adaptativas aspectos que pueden afectar globalmente la funcionalidad de los sujetos y la familia; es sustancial que reciban asistencia psicológica, que permita a los padres sobrellevar la situación eficazmente, cuidar la salud mental (Vázquez, Crespo, & Ring; 2017). Así como desarrollar diferentes estrategias para solucionar conflictos en su vida desde el diagnóstico.

Teniendo en consideración la importancia de cómo manejar las estrategias de afrontamiento ante el cáncer, lo que nos ayuda a explicar cómo los niños y los padres se adaptan a la enfermedad y tratamiento, brindando ayuda a disminuir los sentimientos de perturbación asociados con la enfermedad, una de las estrategias de afrontamiento mediante un estudio en Bolivia en el año 2015, realizado por Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid con una población de 51 padres y madres de 31 niños diagnosticados cáncer, revelan que según los resultados obtenidos mediante la aplicación de cuestionarios Escala de Satisfacción con la Vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffinet, 1985) ha permitido obtener información sobre el nivel de bienestar subjetivo percibido por los padres en el momento actual, demostrando que la adaptación y la adecuación corresponde a un grupo de estrategias enfocadas en las emociones como: intentos activos de relajación, control de emociones, reconfortarse y expresión emocional abierta (Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid, 2015).

La estrategia de afrontamiento en el proceso comportamental se relaciona con los patrones de reacción frente a una enfermedad crónica, está conformado por planificaciones utilizadas en el pasado o nuevas que se generan ante el estresor por ello según Kolman y Lazarus (1980), indica que los estilos están focalizados en la comprensión racional del problema, por ejemplo; buscar y recibir información relacionada con la salud, cambios del comportamiento, salud y estrés de los padres entre otros; comprensión racional sobre cómo mencionados aspectos interfieren o modulan las conductas de cuidado y acercamiento al paciente (Valencia, Garcia, Garcia, & Riveros, 2015).

De acuerdo a Paris & Omar (2009) se describe que las estrategias activas son adaptativas y favorecen la regulación emocional para mantenerse en equilibrio, la resolución de problemas para sobrellevar la situación en la que se encuentra, la autoestima para auto conocerse, auto aceptarse y auto confiar en uno mismo, la integración social sin ser discriminados en ninguna situación, el conocimiento acerca de la enfermedad, ya que puede llegar a ser un indicador del grado de resiliencia que tendrá la familia ante la enfermedad para poder sobrellevar en conjunto con el grupo familiar y de esa manera el menor se sienta aceptado por lo que se encuentran a su alrededor.

Teniendo en cuenta a Jiménez-Picón, Velasco-Sánchez, & Romero-Martín, (2019), Pitado & Cruz, 2017, manifiestan que la resiliencia familiar se puede definir como procesos de reorganización, comportamientos, superación y adaptación, considerando que la familia forma la unidad funcional en el entorno en que se encuentra. Con la resiliencia se pretende moderar el estrés, afrontar las adversidades, dejar atrás las crisis, recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrar recursos y necesidades familiares, así como lograr salir transformada y fortalecida de las crisis. En la mayoría de los casos se debe observar desde el punto de vista de las culturas, el contexto familiar; considerándose como factores protectores y de riesgo.

Para ello se considera que la resiliencia familiar que se desarrollará ante la enfermedad y las diferentes complicaciones, que hace referencia al esfuerzo que realizan las personas quienes se encuentran al rededor del menor diagnosticado con una enfermedad catastrófica, afecta el estilo de vida que tiene, debido a que siempre van a presentarse obstáculos como ansiedad, cansancio, frustración entre otras, sin embargo, una de las principales estrategias es saber sobrellevar la situación en la que se encuentra en ese momento, interpretando a la vida de una manera positiva para que de este modo el niño experimente una disminución de

los malestares que provoca dicha enfermedad y los cuidadores no presenten una sobrecarga ante su cuidado (Pitado & Cruz, 2017).

Según Pintado & Cruz (2017), manifiesta que diversos estudios realizados en una muestra de 54 niños de ambos géneros diagnosticados cáncer, mediante una entrevista clínica y el Inventario de Factores Personales de Resiliencia, Pintado & Cruz (2017), demuestran que los resultados, consideran que el sentido del humor es el factor de resiliencia predominante y hacen uso de las emociones positivas como estrategia de afrontamiento ante situaciones que generan estrés en padres y cuidadores de niños con cáncer, tales como, la creatividad y el pensamiento optimista que son características de la resiliencia en los individuos, por otra parte, también se puede resaltar la esperanza, las expectativas positivas, la confianza y la autoestima, además de la cohesión, la adaptabilidad familiar y un diálogo abierto dentro del círculo familiar.

Como afirma Espada & Grau, (2012) se ha constatado que los padres de niños con cáncer utilizan diferentes estrategias de afrontamiento para manejar la situación de la enfermedad, existen grupos de apoyo orientados a mantener el equilibrio afectivo mediante la búsqueda de apoyo social, tradicionalmente llamadas afrontamiento centrado en la emoción, de control secundario o de búsqueda de apoyo o ayuda para los familiares y en si para la persona afectada, ya que quienes reciben la desagradable noticia piensa que el mundo se termina y todos sus pensamientos se vuelven pesimistas sobre la vida.

Siendo así se menciona que el apoyo social constituye un elemento fundamental para el bienestar subjetivo del individuo, al relacionarse de forma general con la salud en el contexto del cáncer infantil, especialmente el apoyo de la pareja y la familia ya que los padres son la principal fuente de cuidado, resulta necesario que estos a su vez cuenten con una amplia red social que les proporcione la ayuda necesaria para afrontar el choque del diagnóstico, el posterior tratamiento, y en último término que la enfermedad de sus hijos se cure o no, a continuación se menciona diferentes puntos en los cuales la persona atraviesa. (Pozo, Bretones, Martos, Morillejo, & Cid, 2015).

- A. Analizar el estado de salud (física, psicológica) y sus estresores relativos a la situación de la enfermedad de sus hijos.
- B. Determinar la incidencia del apoyo social percibido sobre la salud y el bienestar.
- C. Detectar las variables explicativas de padecer síntomas y del bienestar en los padres de niños con cáncer

El afrontamiento familiar se considera como aquellas medidas que toma la familia para reaccionar ante estímulos o alteraciones del medio. Las estrategias que utilizan las familias no se dan de manera inmediata, si no se van creando y moldeando de acuerdo a la situación que se presenta y van cambiando a lo largo de la enfermedad. Por ende, se han planteado las siguientes estrategias en base a las investigaciones realizadas (Astete, 2018).

- A. *La reestructuración*: es la habilidad de la familia para darle otro significado a los eventos que generan malestar en la persona.
- B. *Apoyo social*: es la habilidad para buscar apoyo por parte de los miembros de la familia, amigos, etc.
- C. *Apoyo espiritual*: es la destreza de la familia para conseguir soporte espiritual.

Sin embargo, para Mata & Tapia (2020), en los estudios realizados en Solca de la ciudad de Guayaquil existen 8 principales estrategias de afrontamiento al estrés lo cuales son:

- A. *Resolución de problemas*: son estrategias cognitivas y conductuales para eliminar el estrés, de una manera que se pueda modificar la situación que lo produce.
- B. *Reestructuración cognitiva*: son estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación que produce el estrés según el problema que esté presente.
- C. *Apoyo Social*: son estrategias asociadas a la búsqueda de apoyo emocional en terceras personas de su círculo social en el que se encuentre el individuo.
- D. *Expresión emocional*: son estrategias encaminadas a liberar las emociones que se presentan en el proceso de estrés.
- E. *Evitación de problemas*: son estrategias que se manifiestan en la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante debido a dicha enfermedad que se presenta en un miembro de la familia.
- F. *Pensamiento desiderativo*: estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante.
- G. *Retirada social*: son estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociadas con la reacción emocional en el proceso estresante que se presenta en el momento.
- H. *Autocrítica*: son estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo ya que se sienten culpables por la enfermedad que padece el hijo.

Desde el punto de vista de Melguizo-Garin, Martos-Méndez, & Hombrados Mendieta, (2019), mencionan otras estrategias documentadas según la literatura son de apoyo social siendo una variable que más en cuenta se ha tenido en las investigaciones sobre psicooncología siendo importante a la hora de determinar cómo afrontará el paciente oncológico su enfermedad, ya que puede influir como beneficio para disminuir los niveles de estrés que presenta, entre los recursos que los padres usualmente utilizan para hacer frente al estrés se encuentra el apoyo de la familia extensa, el apoyo de la comunidad, las asociaciones, apoyos religiosos, redes sociales de afectados por la enfermedad el cáncer de un niño tiene una repercusión social importante y esto promueve la creación de asociaciones y entidades para atender las necesidades psicosociales de los padres.

Existen otros tipos de estrategias que permiten que los padres disminuyan sus niveles de estrés, que incluye el juego la relajación, que ayuda a estabilizar el estado emocional, mientras que la mayoría de los padres y madres adoptan un rol de “auxiliares” en el proceso creativo de sus hijos para un mejor porvenir. Se evidencia que este tipo de actividades ayuda a que los padres tengan un aumento de la seguridad y cree un vínculo afectivo con sus hijos ayudándoles a estos en su proceso de bienestar (Duran & Salas, 2019). En este sentido, las sesiones de arteterapia sirven a los adultos para poder dejar temporalmente de lado su función de cuidadores, lo que genera un ambiente más relajado que les permite acercarse a sus hijos a través del juego compartido no sin la frustración y el miedo a dicha enfermedad (Duran & Salas, 2019).

Como bien se sabe es de importancia la transición del rol del cuidador del niño con cáncer, se considera como una etapa difícil y en la mayoría de los casos atraviesan una situación dolorosa para todo el grupo. Los padres o cuidadores cumplen un rol muy importante para reducir el estrés generando el bienestar propio del menor. Es indispensable el apoyo del cuidador, pues hay que considerar las acciones desde nivel personal, familiar, profesional, que ayuda favorecer las condiciones de manera más adecuada en el que el resultado sea la construcción de sentido en torno a la vivencia de cuidar a un niño con cáncer (Carreño-Moreno, Díaz, & Blanco-Sánchez, 2017).

Es importante que el grupo familiar pueda buscar apoyo no solo del personal multidisciplinario sino también del apoyo social, psicosocial y familiar, debido a que experimentan situaciones que generan malestar. Cuando se conoce el diagnóstico de cáncer en un miembro de familia niño, el estado de ánimo se afecta significativamente percibiendo

sentimientos de culpa, frustración entre otras emociones; conocer las estrategias y estilos de afrontamiento que los padres y los cuidadores primarios están vivenciando facilita la adaptación a la enfermedad; de este modo la aceptación y la resolución de problemas; son aquellas que pueden contribuir a la prevención o manejo de episodios de estrés y alta carga emocional Perez (2018).

Conclusiones

Al realizar esta investigación se puede determinar que existen diversas estrategias de afrontamiento al estrés en los padres y cuidadores primarios de niños con cáncer, considerándose que la resiliencia es la principal estrategia de afrontamiento que presentan tanto los padres como los niños, debido a que buscan la manera de sustituir un pensamiento negativo que genera malestar, con la finalidad de que la familia encuentre un equilibrio ante eventos estresantes. Por otra parte, muchas personas que son creyentes ante el apoyo espiritual considerándose como una de las estrategias que las personas utilizan para confrontarse ante el diagnóstico presentando.

El apoyo social según Astete (2018), considera como una de las variables de gran importancia en cuanto las investigaciones en el campo de la psicooncología, ya que se puede determinar en cómo el paciente buscará recursos para enfrentar la enfermedad, que influirá en la calidad de vida. Los factores psicológicos que los padres utilizan para hacer frente al estrés, se encuentra el apoyo de la familia extensa, redes sociales, grupos de apoyo para los cuidadores de pacientes con cáncer, la mayor parte de los padres o cuidadores primarios que asisten a grupos de apoyo se sienten más satisfechos emocionalmente, reciben consejos para manejar los efectos y experimentan menos dolor y ansiedad.

Los estilos de afrontamiento que más utilizan los padres y cuidadores primarios es la resiliencia frente a la capacidad de reconstruirse, superando los retos ante un diagnóstico inesperado como es el cáncer, por otra parte, en cuanto al apoyo psicosocial, asistiendo a grupos de apoyo que permite una descarga emocional con el fin de minimizar los niveles de estrés que atraviesan a causa de un diagnóstico oncológico pediátrico.



Referencias Bibliográficas:

- American-Cancer-Society. (2017). Helping Siblings of Children Diagnosed. *American Cancer Society*, 1-4.
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9272.00.pdf>
- Aro, A. (2019). El estrés de padres de familia y las emociones de los niños y niñas de 3 años *I.E.I n° 255 chanu - chanu puno del 2018. Universidad nacional del antiplano: facultad de ciencias de la educación*, 1-124.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11631>
- Astete, J. (2018). Funcionalidad Familiar y Afrontamiento al Estrés en Padres de niños con Leucemia. *Universidad San Ignacio de Loyola*, 1-38.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3682/1/2018_Astete-Florian.pdf
- Barrios, E., & Garau, M. (2017). Cáncer: magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos. *Anfamed [online]. 2017, vol.4, n.1*, 7-161.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-12542017000100007&lng=es&nrm=iso
- Campiño-Valderrama, S., & Duque, P. (2016). Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. *Univ. Salud vol.18 no.2*, 302-311.
<https://doi.org/10.22267/rus.161802.40>
- Carreño-Moreno, S., Díaz, L. C., & Blanco-Sánchez, P. (2017). Cuidador familiar del niño con cáncer: un rol en transición. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(2), 18-30. <https://doi.org/10.18359/rbi.2781>
- Castaño, E., & León-del-Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, vol. 10, núm. 2, 245-25. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>
- Cely-Aranda, J., Duque, C., & AntonioCapafons. (2013). Psicooncología pediátrica.

Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 9, núm. 2, 289-

304. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67932397004.pdf>

Chacín, M., & Chacín, J. (2011). Estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer. *Revista Venezolana de Oncología*, vol. 23, núm. 3, 199-208. <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375634868002.pdf>

Colombo, G. (2018). Estilos de afrontamiento y su relación con el estrés en padres con hijos menores de edad con diagnóstico de cáncer. *Psocial*, vol. 4 nro. 1, 82-94. <file:///C:/Users/Fernanda/Desktop/2947-8645-1-PB.pdf>

Duran, N., & Salas, Y. (2019). Afrontamiento de los padres ante un niño con cáncer.

Universidad Cooperativa de Colombia Bucaramanga, 1-34.

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16239/1/2019_Afrontamiento_de_los_padres_ante_un_ni%C3%B1o_con_c%C3%A1ncer.pdf

Espada, M., & Grau, C. (2012). Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer.

Revistas Científicas Complutenses Psicooncología Vol. 9 Núm. 1, 25-

40. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2012.v9.n1.39136

Felipe, E., & León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10,2, 245-257. <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-es.pdf>

Fuenmayor, J. C. (2011). Estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer margarita. *Revista Venezolana de Oncología* v.23 n.3, S/P.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822011000300010

Gallardo, I. (2020). Estrés. *Cuídate plus*, 1-5.

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>

Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A., & Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia: avances de la disciplina*. Vol. 4. N.º 1, 63-70.



[file:///C:/Users/Fernanda/Desktop/DOCUMENTOS%20PARA%20LA%20TESIS/
Di alnet-EstrategiasDeAfrontamientoEnPersonasConAnsiedad-4923985.pdf](file:///C:/Users/Fernanda/Desktop/DOCUMENTOS%20PARA%20LA%20TESIS/Di%20alnet-EstrategiasDeAfrontamientoEnPersonasConAnsiedad-4923985.pdf)

Gutiérrez De Vázquez, M., & Lemos, V. (2016). Estudio preliminar sobre estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes en niños argentinos con diagnóstico de cáncer. *Anuario de Investigaciones*, vol. XXIII, 331-338.

<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696036.pdf>

Hockenberry, M., McCarthy, K., Taylor, O., Scarberry, M., Franklin, Q., Louis, C., & Torres, L. (2011). Managing painful procedures in children with cancer. *Journal of Pediatric Hematology*, 119-127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21285907/>

Huerta, R., Corona, J., & Méndez, J. (2006). Evaluación de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer. *Revista Neurología; Neurocirugía y psiquiatría*, 46-51. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2006/nnp061g.pdf>

Ibáñez, E. (2009). Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Colombiana de Enfermería*, 1-21.

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1417/1023>

Jiménez-Picón, N., Velasco-Sánchez, M., & Romero-Martín, M. (2019). La resiliencia familiar como activo en salud. *Anales Sis San Navarra vol.42 no.1*, 1-5.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000100021#:~:text=De%20modo%20que%20el%20concepto,la%20familia%20como%20unidad%20funcional.

Llanta, M., Hernández, K., & Martínez, Y. (2015). Calidad de Vida en cuidadores primarios de pacientes oncopediátricos. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. *Revista Habanera de Ciencias Médicas ;14(1)*, 97-106.

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/564/640>



- Mangin, M., Robles, R., Juárez, F., & Riveros, A. (2015). Repercusiones psicológicas y estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños en trasplante de células madre hematopoyéticas. *Revista Latinoamérica de Medicina Conductual Vol. 5, No 1*, 9-17. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/55205/50019>
- Martínez-Correa, A., Reyes del Paso, G. A., García-León, A., & González-Jareño, M. I. (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés. *Psicothema, vol. 18, núm.*, 66-72. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718110.pdf>
- Mata, P., & Tapia, M. (2020). Diagnóstico de las estrategias de afrontamiento de padres de niños con cáncer del Hospital de Solca Guayaquil. *Universidad de Guayaquil facultad de ciencias psicológicas*, 1-56. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50207>
- Melguizo-Garin, A., Martos-Méndez, M., & Hombrados Mendieta, I. (2019). Influencia del apoyo social sobre el estrés y la satisfacción vital en padre de niños con cáncer desde una perspectiva multidimensional. *Revistas científicas complutenses Psicooncología Vol. 16 Núm. 1*, 1-18. <https://doi.org/10.5209/PSIC.63646>
- Méndez, X., Ortigosa, J., & Pedroche, S. (1996). Preparación a la hospitalización infantil: Afrontamiento del estrés. *Psicología Conductual, Vol. 4, N°2*, 193-209. https://www.researchgate.net/profile/Juan_Ortigosa/publication/239592688_Preparacion_a_la_hospitalizacion_infantil_I_Afrontamiento_del_estres/links/0a85e532c63ed4fd12000000/Preparacion-a-la-hospitalizacion-infantil-I-Afrontamiento-del-estres.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Apoyo Psicosocial en emergencias y desastres. *Organización Panamericana de la salud*, 1-33. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=1087-apoyo-psicosocial-en-emergencias-ydesastres&Itemid=1179&lang=es
- Organización-Mundial-de-la-Salud. (28 de septiembre de 2018). *Organización Mundial De La Salud: El Cáncer Infantil*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer-in-children>
- Paris, L., & Omar, A. (2009). Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. *Psicología y Salud, Vol. 19, Núm. 2*, 167-175.



<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/626/1090>

Peña, L. (2012). Afrontamiento del Cuidador familiar ante la enfermedad oncológica en uno de sus hijos. *Microsoft Word - Artículo de línea de investigación*, 1-36.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/2197/1/CDMPSI163pdf>

Pérez, A. (2018). El afrontamiento en familias de niños con cáncer: un estado del arte.

Universidad cooperativa de Colombia sede Barrancabermeja facultad de psicología, 1-70.

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6524/4/2018_afrontamiento_familias_cancer.pdf

Pintado, S., & Cruz, M. (2017). Factores de resiliencia en niños y adolescentes con cáncer y su relación con el género y la edad. *Ciencia ergo-sum vol.24 Núm. 2*, 137-144.

<https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/7738>

Pozo, C., Bretones, B., Martos, M., Morilejo, E., & Cid, N. (2015). Repercusiones psicosociales del cáncer infantil: apoyo social y salud en familias afectadas. *Revista Latinoamericana de Psicología Volumen 47, Issue 2*, 93-101.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000047>

Ramírez, K., & Sandoval, J. (2019). Repercusiones psicosociales en la dinámica familiar una vez finalizado el tratamiento de tumores cancerígenos en niños y niñas: diferencias entre familias monoparentales y nucleares biparentales. *Wimblu, Rev. Estud. de Psicología UCR*, 14(2), 27-46.

<file:///C:/Users/Fernanda/Desktop/DOCUMENTOS%20PARA%20LA%20TESIS/Diagnet-RepercusionesPsicosocialesEnLaDinamicaFamiliarUnaV-7017611.pdf>

Rubiño, A. (2012). Estrés, Ansiedad y Estilos de Afrontamiento de Padres con Hijos Internos en Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías. Vol. 1 No. 1*, 15-34.

<https://chat.iztacala.unam.mx/cshat/index.php/cshat/acrticle/view/34/29>

Ruiz, A., & Nava, G. (2012). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. *Enf Neurol (Mex)*, Vol. 11(No. 3), 163-169. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>

Santos, D., Brito, E., & Yamaguchi, A. (2013). Stress related to care: the impact of childhood cancer on the lives of parents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.21 no.1*, S/P.
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692013000100010

Vázquez, C., Crespo, M., & Ring, J. (2017). Estrategias de afrontamiento. *Dialnet*, 1-10.