

Capacidad de afrontamiento en mujeres con Cáncer de Mama afiliadas a una fundación de Medellín, 2021

Lithzy Stephanie Álvarez Villar¹, Lady Viviana Barahona Piraban², Karol Dayan Gutiérrez Villa³ & Karoll Yuritza Tarache Tarache⁴

Resumen: El cáncer de mama se ha convertido en un problema de salud pública, se caracteriza por ser un diagnóstico que genera un impacto negativo en la vida de las personas, debido que, este se asocia con el dolor y la muerte, y se ve respaldado por sentimientos y pensamientos destructivos o desfavorables, por lo cual, la persona ingresa a una etapa de duelo anticipado allí deberá iniciar su etapa de afrontamiento. **Objetivo:** Determinar la capacidad de afrontamiento en mujeres con Cáncer de mama en una fundación de Medellín en el año 2021. **Método:** Investigación descriptiva, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 22 mujeres afiliadas a una fundación en la ciudad de Medellín, las cuales, aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Se implementó el instrumento el proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, validado para Colombia. Los datos recopilados se analizaron por medio de estadística univariable. **Resultados:** Los resultados del estudio comprenden dos aspectos: el perfil sociodemográfico de las participantes, y el estudio de la capacidad de afrontamiento y adaptación a la enfermedad a través del instrumento propuesto, cuya fiabilidad fue previamente validada mediante un Alfa de Cronbach. **Conclusiones:** El 100% de la muestra (22 mujeres) mostraron un índice alto de aceptación y dominio a la hora del afrontamiento de la enfermedad, según los factores las respuestas a las diferentes variables

Palabras Claves (DeCS): Cáncer de Mama, Capacidad De Afrontamiento, Salud, Emociones.

Keywords: Breast cancer, Coping ability, Health, Emotions

¹Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: lithzy.alvarezv@campusucc.edu.co

²Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: lady.barahona@campusucc.edu.co

³Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: karol.gutierrezvilla@campusucc.edu.co

⁴Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: karoll.tarache@campusucc.edu.co

Introducción

El cáncer de mama es una enfermedad generada por crecimiento y reproducción anormal de las células, esto produce la destrucción de los tejidos causando así la expansión de las células en todo el organismo, anualmente se conoce que esta patología tiene una gran incidencia, convirtiéndose es un problema de salud pública de carácter mundial, según las estadísticas es la neoplasia más frecuente en las mujeres y la primera causa de muerte en este grupo. Así mismo, tiene una gran heterogeneidad clínica y genética (Cáncer de mama – Estadísticas, 2020).

Anualmente, en las Américas, más de 462000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100000 mueren a causa de esta enfermedad. Es la segunda causa de muerte en América Latina y el Caribe en menores de 65 años (Sánchez, J. D., 2021).

De acuerdo con la Liga Contra el Cáncer, cada año más de 6600 mujeres son diagnosticadas con cáncer de seno, y se estima que alrededor del 6% de las mujeres colombianas pueden desarrollar esta enfermedad durante su vida.

En algunos países puede aumentar o variar dependiendo de factores como lo son los determinantes sociales, estilos de vida, la demografía y el ámbito de reproducción, además, de presentarse por factores de riesgo predisponentes.

Por lo tanto, la mayoría de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama pasan por un proceso adaptativo luego del diagnóstico denominado duelo oncológico, debido a que, este se asocia con el dolor y la muerte, se ve respaldado por sentimientos y pensamientos destructivos o desfavorables, la persona ingresa a una etapa de duelo anticipado donde al principio se verá afectado y optará por aislarse de las situaciones de la vida cotidiana, allí deberá iniciar su etapa de afrontamiento (Acevedo Álvarez et al., 2019).

Cada persona tiende a utilizar distintos estilos de afrontamiento, esto depende de su capacidad de adaptación y reacción para recuperar algunas de sus funciones o compensar cualquier deterioro irreversible, por ende, la estrategia que decide implementar la paciente se relaciona con su situación actual, de tal manera que en el momento en que se diagnostica ella puede optar por generar una respuesta adaptativa positiva, logrando participar de forma

¹Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: lithzy.alvarezv@campusucc.edu.co

²Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: lady.barahona@campusucc.edu.co

³Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: karol.gutierrezvilla@campusucc.edu.co

⁴Estudiante de octavo semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Correo: karoll.tarache@campusucc.edu.co

activa durante el tratamiento y el proceso natural de la enfermedad, lo que no perjudica su estado sino que encuentra la manera de mejorarlo, esto es promovido por estrategias personales, e igualmente, favorece la autonomía de cada mujer en las situaciones que se incluyen durante el proceso de adaptación.

Objetivo General: Determinar la capacidad de afrontamiento en mujeres con Cáncer de Mama afiliadas a una fundación de Medellín en el 2021.

Materiales y Métodos.

Tipo de estudio: Estudio de tipo descriptivo y corte transversal.

Selección y tamaño de muestra: Se informó al 100% de las mujeres afiliadas a una fundación de Medellín sobre la investigación, y el total de estas accedió a participar voluntariamente en el estudio. La muestra total corresponde a 22 mujeres con Cáncer de mama adscritas a la fundación.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión: Mujeres que acepten participar voluntariamente con el uso del consentimiento informado, mujeres mayores de 18 años, mujeres diagnosticadas con CA de mama.

Exclusión: Mujeres que no estén en capacidad física y mental para participar, mujeres menores de 18 años, mujeres que no acepten voluntariamente participar en el estudio.

Recolección de datos

Se realizó la respectiva solicitud a la fundación Alma Rosa para el desarrollo de la propuesta de investigación posterior a obtener el aval por parte del comité de bioética, y así poder llevar a cabo la recolección de datos.

Para obtener los datos, se realizó una encuesta donde se incluye el consentimiento informado, posteriormente se realiza una caracterización sociodemográfica y se implementa el instrumento denominado “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, 2004”, la cual, durante su validación como instrumento, tuvo una confiabilidad de acuerdo al alfa de Cronbach de 0,94; y una confiabilidad por mitades con un índice de Spearman Brown de 0,84 (Gutiérrez López et al., 2007).

Análisis de datos:

Para identificar la capacidad de afrontamiento de las participantes, se aplicó un cuestionario compuesto de 47 ítems, identificados en el proceso de estilos y

estrategias que propuso Callista Roy, como factores y con una escala de Likert de cuatro criterios: nunca =1, casi nunca =2, casi siempre =3, siempre =4; cada ítem es un enunciado corto sobre cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil.

Los factores que propone Callista Roy en el instrumento son cinco. En ese orden de ideas, los tres primeros factores miden los comportamientos, recursos y todas las reacciones que son las respuestas empleadas por las personas y los otros dos factores estudian las estrategias que utilizan las personas para manejar la situación que genera estrés y la hace salir de su zona de confort.

- **Factor 1:** *Recursivo y centrado.* Este factor estudia lo relacionado con los comportamientos y el uso del yo, donde se expanden las entradas de respuesta cognitiva en cuanto a la información, enfocado en la solución de problemas. Contiene 10 ítems.
- **Factor 2:** *Reacciones físicas y enfocadas.* Son todas las respuestas físicas para el manejo de las situaciones. Contiene 14 ítems.
- **Factor 3:** *Proceso de alerta.* Se caracteriza por las experiencias, valores, expectativas, comportamientos y funcionalidad

de cada persona, este factor hace énfasis en tres niveles de procesamiento de la información: Entradas, procesos centrales y salidas. Contiene 9 ítems.

- **Factor 4:** *Procesamiento sistemático.* Se relacionan con las estrategias físicas y personales como respuesta para enfrentar las situaciones. Contiene 6 ítems.
- **Factor 5:** *Conocer y relacionar.* Estrategias de cada persona en apoyo autóctono y centrado en otros. Contiene 8 ítems.

Callista Roy categoriza para poder identificar el nivel de afrontamiento de un individuo, explicando que el valor mínimo es 47 y máximo 188, una puntuación entre 47 y 117 indica que la persona posee una baja capacidad en el proceso de afrontamiento y adaptación, por otro lado, un puntaje entre 118 y 188 señala que la persona se beneficia por tener una alta capacidad de afrontamiento y adaptación.

Aspectos éticos:

La presente investigación se acoge a lo estipulado en la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, en el título II, Artículo 5 el cual establece el proceso de toda investigación en el que el ser humano sea objetivo de estudio, menciona los riesgos

que pueden estar sujetos en humanos y personas naturales, en el capítulo 1, el artículo 11, donde clasifica la categoría de investigación (Riesgo mínimo). En la ley 911 de 2004 por medio de la cual se establecen las responsabilidades de ontología en el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia.

Resultados

Los resultados del estudio comprenden dos aspectos: el perfil sociodemográfico de las participantes, y el estudio de la capacidad de afrontamiento y adaptación.

Perfil sociodemográfico

La caracterización sociodemográfica de la muestra en estudio mostró que un 36,4% de las mujeres del estudio están entre los 30 a 41 años, y otro 36,4% oscila entre los 54 a 65 años. El 13,6% se encuentra entre los 42 y 53 años de edad; el 9,1% tiene más de 65 años y, apenas el 4,5% se encontraba entre los 18 a 29 años. En cuanto al estado civil, el 45,5% se encuentran casadas y un 27,3% solteras. Además, se pudo identificar que el 40,9% de las participantes completaron la secundaria, apenas un 27,3% cuenta con estudios universitarios, y un 13,6% sólo completó la primaria.

Dentro del mismo perfilamiento, se encontró que al 50% de las participantes del estudio se le había practicado más de 10

quimioterapias como parte de su tratamiento. Del mismo modo, el 54,6% de las participantes presentaban cáncer de mama en estados 3 y 4; y más de la mitad se encontraban en su primer año después de ser diagnosticadas con la patología.

Tabla 1. Variables estudiadas relacionadas directamente con la enfermedad

Número de quimioterapias		
Nº	Frecuencia	Porcentaje
Entre 1 y 10	11	50%
Entre 10 y 20	9	40,90%
Más de 20	2	9,10%
Estadio del cáncer		
1	3	13,00%
2	7	31,80%
3	10	45,50%
4	2	9,10%
Tiempo de ser diagnosticada		
0-12 Meses	12	54,50%
13-24 Meses	5	22,70%
37-48 Meses	2	9,10%
Más de 48 Meses	3	13,60%

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

Actitudes de afrontamiento frente al cáncer de mama

En primer lugar, se aplicó una prueba de confiabilidad al instrumento para validar los datos obtenidos a partir del mismo. El alfa de Cronbach calculado a través de SPSS 25 arrojó un coeficiente de 0,87; lo cual permite aceptar los resultados obtenidos.

Luego de aplicar la escala propuesta por los autores para evaluar los resultados de la aplicación del instrumento, se encontró que el 100% de los individuos en estudio presentan una alta capacidad de afrontamiento y adaptación frente al cáncer de mama que padecen.

A continuación, se presentan, a manera de tabla, los 47 enunciados del instrumento, agrupados según el factor al que corresponden; donde se evidencia la frecuencia y porcentaje por respuesta a cada variable. Los resultados indican que los individuos que participaron del estudio tienen alta capacidad de afrontamiento ante la enfermedad.

En general, la escala del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy nos aporta bajos porcentajes de respuesta negativa frente a los enunciados presentados. El 100% de las mujeres que participaron de forma voluntaria en el estudio poseen una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, con respecto a las estrategias utilizadas pertenecen a un estilo activo con estrategias cognitivas basadas en pensamientos positivos frente a la situación, con respecto a las estrategias conductuales el comportamiento de las mujeres va dirigido a afrontar la realidad por medio de la búsqueda de apoyo social. Y la estrategia a nivel emocional se ve demostrado por la

regulación y el equilibrio en la parte afectiva de cada mujer.

Tabla 2. Factor 1: *Rekursivo y centrado.*

No.	ENUNCIADO	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
2	Generalmente, se me ocurre una nueva solución para cada nuevo problema.	0 (0%)	2 (9,1%)	12 (54,5%)	8 (36,4%)
4	Reúno la mayor cantidad de información que me sea posible para aumentar mis opciones.	0 (0%)	1 (4,5%)	11 (50%)	10 (45,5%)
7	Generalmente trato de que todo salga como yo quiero.	1 (4,5%)	1 (4,5%)	13 (59,1%)	7 (31,8%)
10	Identifico cómo quiero que sea el resultado de la situación y después veo cómo lo lograré.	0 (0%)	2 (9,1%)	7 (31,8%)	13 (59,1%)
16	Me esfuerzo en orientar mis sentimientos para crear una propuesta positiva.	0 (0%)	1 (4,5%)	8 (36,4%)	13 (59,1%)
19	Mantengo mis ojos y oídos bien abiertos para cualquier cosa relacionada con la situación.	1 (4,5%)	2 (9,1%)	9 (40,9%)	10 (45,5%)
26	Trato de conseguir más recursos para enfrentar mejor la situación.	0 (0%)	1 (4,5%)	11 (50%)	10 (45,5%)
34	Trato de generar y proponer nuevas soluciones.	0 (0%)	1 (4,5%)	10 (45,5%)	11 (50%)
42	Tiendo a enfrentar la crisis de inmediato.	2 (9,1%)	1 (4,5%)	12 (54,5%)	7 (31,8%)
46	Desarrollo un plan con varios pasos para enfrentar la situación.	0 (0%)	2 (9,1%)	11 (50%)	9 (40,9%)

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

En la anterior tabla se observa que los ítems con mejor adaptación a los resultados de su diagnóstico son el N° 4, 16, 26, y 34 donde las pacientes (21) respondieron de manera positiva en “siempre” y “casi siempre” lo que equivale al 95.5%.

Tabla 3. Factor 2: *Reacciones físicas y enfocado*

No.	ENUNCIADO	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
5	Comúnmente, tengo dificultad para terminar tareas o proyectos.	5 (22,7%)	9 (40,9%)	8 (36,4%)	0 (0%)
8	No puedo pensar sino únicamente en lo que me está molestando.	5 (22,7%)	13 (59,1%)	3 (13,6%)	1 (4,5%)
13	Siento que esta situación es demasiado compleja para que yo la pueda manejar.	10 (45,5%)	7 (31,8%)	3 (13,6%)	2 (9,1%)
15	Siento que comienzo a actuar más lentamente sin razón aparente.	3 (13,6%)	12 (54,4%)	6 (27,3%)	1 (4,5%)
20	Tiendo a exagerar mis reacciones al principio de la situación.	4 (18,2%)	11 (50%)	5 (22,7%)	2 (9,1%)
23	Me paraliza y siento confusión, por lo menos por un momento.	5 (22,7%)	7 (31,8%)	8 (36,4%)	2 (9,1%)
24	Me cuesta trabajo decir cuál es el verdadero problema.	6 (27,3%)	13 (59,1%)	2 (9,1%)	1 (4,5%)
29	Estoy dispuesto a realizar cambios totales en mi vida con tal de salir de esta crisis.	1 (4,5%)	1 (4,5%)	4 (18,2%)	16 (72,2%)
33	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que me ocurra.	7 (31,8%)	9 (40,9%)	5 (22,7%)	1 (4,5%)
35	No obtengo ningún beneficio de mis experiencias pasadas.	2 (9,1%)	13 (59,1%)	5 (22,7%)	2 (9,1%)
39	Siento cambios en mi actividad física.	2 (9,1%)	1 (4,5%)	7 (31,8%)	12 (54,5%)
43	Siento que me enfermo de inmediato.	4 (18,2%)	11 (50%)	6 (27,3%)	1 (4,5%)
45	A menudo, me rindo fácilmente.	8 (36,4%)	11 (50%)	3 (13,6%)	0 (0%)
47	Siento que me hago muchas ilusiones de cómo resultarían las cosas.	1 (4,5%)	5 (22,7%)	10 (45,5%)	6 (27,3%)

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

En la anterior tabla, el ítem N° 29 (72,2%) es el que tiene mejor respuesta de afrontamiento, sin embargo, los ítems N° 5, 23 equivalente al 36,4% y 47 con 45,5% tienen mayor dificultad de afrontamiento.

Tabla 4. Factor 3: Proceso de alerta.

No.	ENUNCIADO	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Puedo seguir muchos caminos al mismo tiempo, aún en una crisis.	2 (9,1%)	3 (13,6%)	7 (31,8%)	10 (45,5%)
11	Soy menos eficiente cuando estoy bajo estrés.	4 (18,2%)	9 (40,9%)	6 (27,3%)	3 (13,6%)
17	Me pongo activa y alerta todo el día mientras dura la crisis.	0 (0%)	6 (27,3%)	9 (40,9%)	7 (31,8%)
18	No me dejo llevar por mis sentimientos y me vuelvo más objetiva con la situación.	1 (4,5%)	4 (18,2%)	10 (45,5%)	7 (31,8%)
25	Soy bueno para manejar problemas complicados.	1 (4,5%)	1 (4,5%)	14 (63,6%)	6 (27,3%)
27	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1 (4,5%)	2 (9,1%)	15 (68,2%)	4 (18,2%)
31	Soy más eficiente bajo estrés.	3 (13,6%)	8 (36,4%)	8 (36,4%)	3 (13,6%)
40	Domino la situación analizando rápidamente los detalles, mientras estos van ocurriendo.	0 (0%)	5 (22,7%)	12 (54,5%)	5 (22,7%)
44	Adopto rápidamente alguna nueva táctica, siempre y cuando resuelva la situación.	0 (0%)	0 (0%)	16 (72,2%)	6 (27,3%)

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

En la anterior tabla se observa que las participantes (22) en el ítem 44 respondieron de manera positiva al “casi siempre” y “siempre” con un equivalente del 100% y como consiguiente en el ítem 25 con el “casi siempre” con 63,3% y un “siempre” con 27,3%.

Tabla 5. Factor 4: Proceso sistemático.

No.	ENUNCIADO	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Puedo seguir muchos caminos al mismo tiempo, aún en una crisis.	2 (9,1%)	3 (13,6%)	7 (31,8%)	10 (45,5%)
11	Soy menos eficiente cuando estoy bajo estrés.	4 (18,2%)	9 (40,9%)	6 (27,3%)	3 (13,6%)
17	Me pongo activa y alerta todo el día mientras dura la crisis.	0 (0%)	6 (27,3%)	9 (40,9%)	7 (31,8%)
18	No me dejo llevar por mis sentimientos y me vuelvo más objetiva con la situación.	1 (4,5%)	4 (18,2%)	10 (45,5%)	7 (31,8%)
25	Soy bueno para manejar problemas complicados.	1 (4,5%)	1 (4,5%)	14 (63,6%)	6 (27,3%)
27	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1 (4,5%)	2 (9,1%)	15 (68,2%)	4 (18,2%)
31	Soy más eficiente bajo estrés.	3 (13,6%)	8 (36,4%)	8 (36,4%)	3 (13,6%)
40	Domino la situación analizando rápidamente los detalles, mientras estos van ocurriendo.	0 (0%)	5 (22,7%)	12 (54,5%)	5 (22,7%)
44	Adopto rápidamente alguna nueva táctica, siempre y cuando resuelva la situación.	0 (0%)	0 (0%)	16 (72,2%)	6 (27,3%)

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

En la anterior tabla, se observa los resultados obtenidos de las 22 participantes, las cuales respondieron al “casi siempre” y “siempre” de

forma positiva con un 100% a los ítems N° 3, 22 y 30.

Tabla 6. Factor 5: conocer y relacionar.

No.	ENUNCIADO	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
6	Trato de recordar las soluciones que me han servido en el pasado.	0 (0%)	2 (9,1%)	8 (36,4%)	12 (54,5%)
9	Me siento bien al saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	0 (0%)	0 (0%)	6 (27,3%)	16 (72,7%)
21	Recuerdo lo que me ayudo en experiencias pasadas.	1 (4,5%)	1 (4,5%)	9 (40,9%)	11 (50%)
28	Uso mi sentido del humor para manejar mejor la situación.	0 (0%)	2 (9,1%)	10 (45,5%)	10 (45,5%)
32	Puedo relacionar lo que está sucediendo con mis experiencias pasadas, o si no, también relacionarlo con planes futuros.	1 (4,5%)	3 (13,6%)	13 (59,1%)	5 (22,7%)
36	Aprendo de las soluciones que les han funcionado a otras personas.	1 (4,5%)	3 (13,6%)	11 (50%)	7 (31,8%)
37	Veo la situación de manera positiva, como si esta fuera una oportunidad o un cambio.	0 (0%)	2 (9,1%)	7 (31,8%)	13 (59,1%)
38	Imagino una gran cantidad de soluciones para resolver la situación, incluso hasta las más difíciles de llevar a cabo.	0 (0%)	1 (4,5%)	11 (50%)	10 (45,5%)

Nota. Elaboración propia a través de SPSS 25.

En la anterior gráfica, se observa que el ítem más predisponente en el factor 5 es el 9 con un equivalente del 100% de las respuestas dadas de las participantes al “casi siempre” y “siempre” de forma positiva.

para el total de las 22 mujeres encuestadas se evidencio que de acuerdo a la cantidad de intervalos evaluados según el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación se encuentra dado en un puntaje entre 117-188, clasificado como Alta capacidad de afrontamiento y adaptación. De acuerdo a

los resultados dados por medio de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy.

Discusión

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta a una parte de la población, donde las células de la mama se multiplican sin control. Como se describió anteriormente, las mujeres participantes presentan esta patología, de modo que se indaga por la capacidad de afrontamiento de las pacientes sobre la enfermedad y los factores sobre los cuales se dimensiona.

Según Cruzatt y Espinoza (2020), el cáncer tiene un impacto en la calidad de vida del paciente, debido a los diversos efectos asociados a trastornos en el estado de ánimo (ansiedad y depresión), aunque estos no afectan a todas las mujeres, si no se trata de manera correcta, puede afectar la salud física y mental de la persona, por lo que es de gran importancia evaluar las estrategias de afrontamiento al iniciar el tratamiento de la enfermedad. Por otra parte, (Doria et al., 2020) evidencian que las personas que viven con familias, hermanos, madre, pareja sentimental y le prestan un apoyo emocional, afrontan de mejor manera el diagnóstico, fomentando el autocuidado de manera positiva. Además, como se observa en las tablas de factores, las pacientes se adaptan de manera positiva a la

enfermedad, y sobrellevan las consecuencias de la misma.

Fernández (2016) afirma que el establecer estrategias para las mujeres diagnosticadas es importante para afrontar y mejorar la calidad de vida del paciente oncológico. Muchos estudios apoyan el uso de estrategias dirigidas hacia el compromiso y afrontamiento de los problemas cognitivos y emocionales. Sin embargo, la negación aumenta los niveles de angustia afectando la salud de la mujer. (Fernández, 2016).

El estudio de (Galicía, B et al., 2020) encontró que cinco de cada diez mujeres están afrontando de manera activa el cáncer o en su defecto lo padecieron, siendo un factor de riesgo. Aunque las redes de apoyo no existen en muchas mujeres por parte de sus parejas sentimentales, 2 de cada 10 pacientes adoptan un afrontamiento donde controlan de forma directa el problema y generan un impacto por la crisis de vivencia.

El uso de las redes de apoyo, junto a estrategias para mejorar la calidad de vida de las pacientes, son importantes. En la muestra estudiada se pudo identificar que las pacientes tienen una buena percepción de la enfermedad, aunque el cáncer de mama puede representar un factor de riesgo para la salud mental, se encontró que tales individuos han afrontado de manera positiva su patología y tratamiento.

Conclusión

El 100% de la muestra (22 mujeres) mostraron un índice alto de aceptación y dominio a la hora del afrontamiento de la enfermedad. Según los factores las respuestas a las diferentes variables fueron positivas la manera de afrontar los problemas creando un control de manera interna en cada paciente. Además, se evidencio que el 50% de la muestra ha tenido más de 10 quimioterapias, y el 73% son mayores de 30 años. Se podría inferir que la madurez de edad es un fundamento clave para afrontar la enfermedad.

En el proceso de afrontamiento utilizado de acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas con más prevalencia a la capacidad de afrontamiento basadas en lo que se identificó en el Factor 4 que valora el procesamiento sistémico; En los resultados se obtuvo que las mujeres tienen mayor incidencia de acciones positivas con respecto a este factor frente a los otros, buscan estrategias personales y físicas en la situación estresante del diagnóstico de cáncer de mama y su tratamiento. La mayoría de las mujeres presentaron un afrontamiento conductual, por lo consiguiente permitió buscar las estrategias más utilizadas en el proceso de adaptación, teniendo cuenta la alta capacidad de afrontamiento y adaptación de las pacientes, se encontraron las siguientes estrategias: “Conductas dirigidas a

confrontar la realidad, aceptar la responsabilidad en el origen, mantenimiento y las consecuencias del problema, controlar el estímulo estresor en forma directa, mediante redes de apoyo”(Lopez, 2009).

Bibliografía

Acevedo Álvarez E, Arboleda Atehortúa H, García Zapata Y, Hernández Quintana Y, Yepes P. *Estrategias de afrontamiento en cáncer de seno. Un estudio de caso*. [Internet]. Antioquia; 2019 [consultado 14 Marzo 2020].

Disponible en: Acevedo Álvarez, E., Atehortúa Arboleda te, H., García Zapata, Y., Hernández Quintana, & Yepes. (2019). *Estrategias de afrontamiento en cáncer de seno. Un estudio de caso*.

Cruzatt, F. D. R., & Espinoza, P. P. C. (2020). *Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama en Lima metropolitana*. 51.

Doria, S. C. R., Jiménez, N. N. V., Montes, J. E. O., Doria, S. C. R., Jiménez, N. N. V., & Montes, J. E. O. (2020). *Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia*. *Anales de Psicología*, 36(1), 46-55.

<https://doi.org/10.6018/analesps.36.1.3517>

01

Fernández, C. M. (2016).

Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico. 47.

Galicia, B, Olga, Rosa M, & Ostiguin M. (2020). *Proceso de afrontamiento y adaptación en mujeres mexicanas con cáncer de mama*.

<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980515/33barrientos-galicia-olga4a.pdf>

Gutierrez Lopez, C., Veloza Gomez M, Duran de Villalobos M, Lopez de Mesa C, & Crespo O. (2007). *Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento «Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación*.

Cáncer de mama - Estadísticas [Internet]. Cancer.Net. [cited 10 Marzo 2020]. Available from:

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>

Sánchez, J. D. OPS/OMS / *Cáncer de mama*. Pan American Health Organization / World Health Organization. Recuperado 5 de junio de 2021, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es

Vargas, M, Sandra. *Confiabilidad del instrumento Brief Cope Inventory En Español para evaluar estrategias de afrontamiento en pacientes con Cáncer de seno, Bogotá, Colombia*. Pontificia Universidad Javeriana. [internet]2009.

[Citado 01 Abr 2020] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9778/tesis11-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zayas A, Sánchez LM, Ruiz GP, Guil R. *Estrategias de afrontamiento y su capacidad predictiva en los niveles de resiliencia en una muestra de mujeres con cáncer de mama*. [Internet] 2019. [Citado 04 Abr 2020] Vol 5 Núm 1. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1598/1396>

Castillo R, Marvan M, Galindo O, Landa R. *Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama: una revisión narrativa*. *Rev Latinoamericana de medicina conductual* [Internet]. 2017. [Citado Abr 03 2020]. Vol. 8. No. 1. Pag 35-41. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/65124/57130>

Núñez Copo Antonio César, Frómata Montoya Carmen Iliana, Rubio González Tamara. *Factores ambientales y genéticos asociados al cáncer de mama en féminas del área de salud "28 de Septiembre"*. MEDISAN [Internet]. 2011 Feb [citado 2020 Abr 04] ; 15(2): 162-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000200003&lng=es.

Vila Sánchez L, Font Guiteras A, Caba Vela L. *Estado emocional en mujeres*

con cáncer de mama: variación experimentada después de una sesión psico-oncológica basada en el counselling y la psicología positiva. *Psicooncología* [Internet]. 2017 [consultado 13 Marzo 2020];13(2-3):206,207. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/54433/49736/>

Flórez-Garay A, Caro-Pacheco FL, Pérez-Ureña M. *El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama*. AVFT [Internet]. 2018. [Citado 03 Abr 2020] V. 37. No 5. Disponible en: http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2495/Afrontamiento_familia_factores.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Migorance J, Arbinaga F. *Estrategias de afrontamiento y autoestima en mujeres con cáncer de seno*. Scielo. [Internet] 2019. [Citado 03 Abr 2020] Vol. 35, No. 2. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0212-97282019000200003&lng=es&nrm=iso.

Belber Gómez, M; Valencia Agudo F; Eugenia de la Viuda M. *Análisis de la experiencia subjetiva en mujeres con cáncer de mama*. [Internet] 2018. [Citado 03 Abr 2020] 15 (1): 71 – 85. Disponible en: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/bio>

logicscijournals/docview/2177199646/fulltextPDF/AEBF6B69F41A4FEDPQ/4?acountid=44394.

Sánchez, V L, Font Guiteras A, Caba Vela L. *Estado emocional en mujeres con cáncer de mama*. Psicooncología. [Internet]. 2016. [Citado 03 Abr 2020] Vol. 13, Núm. 2-3, pp. 205-225. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/a4fb/127da23d7c1ce60c2a742857d9d418f78c85.pdf>

Zandone E, Costa M. *Ansiedade no enfrentamento de mulheres com câncer de mama em quimioterapia*. Scielo [Internet] 2017. [Citado 03 Abr 2020]. V.25. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0104-11692017000100343>

Lina H. (2020). *Fundación Alma Rosa*. 2020, de Fundación Alma Rosa Org. Sitio web: <https://www.fundacionalmarosa.org/quienes-somos/>

Alcoba M, Sanchez L, Fernandez J, Fernandez D. *Estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cancer de mama y rol de enfermería*. [Internet] 2019. [Citado 03 Abr 2020] N°7 Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/80/67>

Zayas A, Sánchez LM, Ruiz GP, Guil R. *Estrategias de afrontamiento y su capacidad predictiva en los niveles de*

resiliencia en una muestra de mujeres con cáncer de mama. [Internet] 2019. [Citado 04 Abr 2020] Vol 5 Núm 1. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1598/1396>

Hernández H. *Afrontamiento del Cáncer de mama, sentido de la vida, locus de control, creencias religiosas y espirituales de las pacientes de la Salud*. Ágora Rev [Internet] 2015. [Citado 04 Abr 2020] 1 02(02):164-171. Disponible en: <http://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/35/35>

Galicia, B, Olga, Rosa M, Ostiguin M. *Proceso de afrontamiento y adaptación en mujeres mexicanas con cáncer de mama*. Universidad autónoma de México [internet] 2009. [Citado 01 Abr 2020] Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980515/33barrientos-galicia-olga4a.pdf>

Cáncer de mama - *Estadísticas* [Internet]. Cancer.Net. [cited 10 Marzo 2020]. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer/cancer-de-mama/estadisticas>

OMS, & OPS. *PAHO/WHO Cancer Program*. Retrieved 10 March 2020, from https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es.

En Bolivia *el cáncer de mama se lleva la vida de una mujer por día* [Internet]. Minsalud.gob.bo. 2017

[consultado 5 Marzo 2020]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gob.bo/2858-en-bolivia-el-cancer-de-mama-se-lleva-la-vida-de-una-mujer-por-dia>

Colombia M. *Cáncer de mama* [Internet]. Minsalud.gov.co. [consultado 5 Abril 2020]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>

Cáncer de Seno | *Liga contra el Cáncer* [Internet]. Ligacancercolombia.org. 2018 [consultado 5 Marzo 2020]. Disponible en:
<https://ligacancercolombia.org/cancer-de-seno/>

Pardo C, De Vries E, Buitrago L, Gamboa O. *Atlas de mortalidad por cáncer en Colombia* [Internet]. Cancer.gov.co. 2017 [consultado 5 febrero 2020]. Disponible en:
[https://www.cancer.gov.co/ATLAS de Mortalidad por cancer en Colombia.pdf](https://www.cancer.gov.co/ATLAS_de_Mortalidad_por_cancer_en_Colombia.pdf)

Secretaria seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. (2017). *Situación del cáncer Departamento de Antioquia*. [Base de datos] Retrieved 20 Febrary 2020,
https://diagnosticosalud.dssa.gov.co/image/estadisticas/cancer/Perfil_Epidemiologico_Cancer_Version28_Mayo2019_Definitivo.pdf

Núñez Copo Antonio César, Frómata Montoya Carmen Iliana, Rubio

González Tamara. *Factores ambientales y genéticos asociados al cáncer de mama en féminas del área de salud "28 de Septiembre"*. MEDISAN [Internet]. 2011 Feb [citado 2020 Abr 04]; 15(2): 162-169. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000200003&lng=es.

S. Moscoso M. *De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología* [Internet]. Scielo.org.pe. 2009 [consultado 11 Marzo 2020]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200008

Vila Sánchez L, Font Guiteras A, Caba Vela L. *Estado emocional en mujeres con cáncer de mama: variación experimentada después de una sesión psico-oncológica basada en el counselling y la psicología positiva*. Psicooncología [Internet]. 2017 [consultado 13 Marzo 2020];13(2-3):206,207. Disponible en:
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/articulo/download/54433/49736/>

Montiel Castillo V, Álvarez Reyes O, Guerra Morales V. *Afrontamiento a la enfermedad en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama* [Internet]. Scielo.sld.cu. 2016 [consultado 13 Marzo 2020]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000200004

López, G, Carolina. *Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Revista de investigación.* [internet] 2009. [Citado 01 Abr 2020] Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/download/1742/1890/>

0