



**Significados e influencia del apoyo emocional en el proceso de afrontamiento de dos jóvenes  
diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín**

**Paula Andrea Londoño López**

**Corporación Universitaria Minuto De Dios**

**Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**

**Programa de Psicología**

**Bello**

**2021**



**Significados e influencia del apoyo emocional en el proceso de afrontamiento de dos jóvenes  
diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín**

**Paula Andrea Londoño Lopez**

Monografía presentada como requisito parcial para optar al título de psicóloga

Asesor temático y metodológico

**Héctor Mauricio Arroyave García**

Profesor Programa de Psicología

**Corporación Universitaria Minuto De Dios**

**Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales**

**Programa De Psicología**

**Bello**

**2021**

**Dedico este trabajo primero a Dios, por darme la oportunidad de cumplir este sueño, a mi esposo porque hizo parte de este proyecto, por su paciencia, su ayuda y sacrificio, por tener siempre una voz de consuelo cuando sentí que no podía continuar, y mis hijas, porque fueron no solo testigos del esfuerzo por cumplir este sueño, sino que sacrificaron muchos momentos en familia para estar a mi lado y ayudándome a cumplir este proyecto.**

### **Agradecimientos**

Agradezco a mi familia por todo el apoyo en este proceso, a la universidad por esta formación como profesional y a los docentes que hicieron de este camino algo increíble, compartir su conocimiento y experiencias ayudaron a la construcción de una meta muy importante, muy especialmente también para el docente Germán Baena y Héctor Mauricio Arroyave que fueron mis asesores de grado y con su empatía y gran conocimiento fueron una guía importante para culminar este trabajo, no fue un camino fácil y fueron muchos momentos en los que se quiso desistir, pero la pasión por esta profesión, y las ganas por ser profesional, más el apoyo de mi familia hicieron que se pueda escribir estas letras el día de hoy, gracias igualmente a todas las personas que me apoyaron en todo momento.

El gran error del  
tratamiento de enfermedades  
es que hay médicos para el cuerpo  
y para el alma, aunque no pueden  
ser separados.  
Platón

## Contenido

Resumen.....	7
Introducción .....	8
Planteamiento del problema.....	13
Antecedentes de investigación .....	22
Justificación .....	27
Objetivos .....	32
Objetivo general.....	32
Objetivos específicos .....	32
Marco teórico .....	33
Apoyo social y emocional.....	33
Significados.....	35
Afrontamiento .....	36
Metodología .....	40
Postura epistemológica .....	40
Estrategia metodológica.....	41
Participantes .....	41
Técnicas de recolección de la información .....	41
Tabla 1. Matriz categorial .....	42
Procedimiento y análisis de la información .....	43
Consideraciones éticas .....	44
Resultados y discusión.....	45
Capítulo I.....	45
Procesos de Salud y enfermedad.....	45
Capítulo II .....	50
Apoyo emocional e influencia en las relaciones familiares y sociales para afrontar la enfermedad .....	50
Capítulo III.....	55
Significados del apoyo emocional, en el proceso de afrontamiento al ser diagnosticado con cáncer.....	55
Conclusiones .....	62
Referencias.....	65

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal analizar los significados e influencia del apoyo emocional en el proceso de afrontamiento de dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín. En cuanto a lo que respecta de la dimensión metodológica utiliza un enfoque cualitativo mediante el estudio de caso y sirviéndose de las entrevistas como herramienta principal. Dentro de los resultados se resalta la importancia del personal médico y de enfermería, así como de la familia en el tratamiento del cáncer sobre todo en el ámbito emocional, asimismo se considera la desinformación como un factor importante en tanto las falencias a la hora de concebir la prevención de la enfermedad, como el adecuado tratamiento a tiempo, adicionalmente el desconocimiento en cuanto a costos y cobertura de salud. A manera de conclusión se puede reconocer la necesidad de trabajar tanto en la promoción como en la prevención de la enfermedad ya que su debido tratamiento puede resultar crucial en tanto el límite de la mortalidad de la misma.

*Palabras clave:* Apoyo emocional, enfermedad, salud física y mental, cáncer.

## Introducción

La presente investigación tuvo lugar en la ciudad de Medellín durante un periodo aproximado de un año, su interés primordial consistió en dilucidar aquellos aspectos psicológicos y emocionales en torno al padecimiento de la enfermedad terminal. Por ello parte de su abordaje teórico condujo al reconocimiento de lo que implica conceptualmente tanto la salud como la enfermedad. Si bien la psicología se sitúa como una disciplina que se interesa en lo que confiere a la salud, principalmente a la salud mental, también debe asumirse que cierto tipo de enfermedades físicas terminan convirtiéndose en problemáticas asociadas a las emociones, las sensaciones y los comportamientos, por tal motivo, la psicología presenta aportes significativos al asunto de la salud desde una mirada interactiva entre cuerpo y mente.

La investigación indagó concretamente sobre la enfermedad del cáncer, que de acuerdo con Barrios y Garau (2017), estima un promedio de 14 millones de enfermos de cáncer por año, por tanto, se trata de un tipo de enfermedad crónica que además de cobrar millones de vidas, trae consigo serias implicaciones a nivel psicológico que repercuten significativamente tanto a nivel individual como familiar, pues lo degenerativo de la enfermedad implica un desgaste emocional muy grande. De manera que aquellos individuos que padecen esta enfermedad se enfrentan a una situación compleja sobre todo cuando se trata de cáncer terminal, debido a que los tratamientos son tan solo paliativos y por ello se requieren estrategias de afrontamiento para poder llevarlo a cabo de la mejor manera posible.

La presente investigación establece el problema desde lo general a lo particular, reconociendo la cantidad de muertos y enfermos de cáncer que hay en promedio tanto a nivel internacional como a nivel nacional, asimismo plantea la pregunta problema que se relaciona con el lugar que ocupa el apoyo emocional en el proceso de afrontamiento de dos jóvenes



diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín. Si bien la investigación no se encuentra elaborada por capítulos sí por apartados, luego del planteamiento en donde se expone la pregunta problematizadora, se desarrollan los antecedentes, allí se hace un estado del arte respecto a lo que se ha investigado tanto en el ámbito internacional como nacional, con respecto al abordaje del afrontamiento de la enfermedad desde el apoyo emocional y social en pacientes diagnosticados con cáncer, y los que abordan los significados personales, sociales y culturales; a este respecto es muy importante resaltar lo planteado por Coyotl et al. (2015), quien describe el apoyo social como un componente significativo de la calidad de vida de personas diagnosticadas con cáncer, pues debido a la condición deteriorada de la salud, y en su lucha por la vida misma, se hace necesario que todos aquellos que circundan a su alrededor se permitan acompañarlos en su situación.

El siguiente apartado de la investigación es la justificación en donde se sustenta la importancia de la disciplina de la psicología en los ámbitos de la enfermedad, concretamente en el cáncer; seguido de ello se presenta el marco teórico en donde se instauran algunas categorías relacionadas con los aspectos tanto simbólicos como emocionales que se circunscriben a toda la problemática del apoyo en contextos de enfermedad, allí se presenta una categorización que se sustenta a través de diferentes autores definiendo lo que dice cada categoría en el marco concreto de la enfermedad. Luego de ello se plantean los objetivos, tanto el principal como los secundarios que relacionan aspectos de representación, emociones y vínculos familiares, desde donde se pretende responder al cuestionamiento principal de la investigación.

La investigación utiliza una metodología que se enmarca en el paradigma constructivista ya que evidencia la realidad social de los pacientes de cáncer desde la

construcción y los significados que se han erigido en su proceso antes, durante y después del cáncer.

Asimismo, utiliza la herramienta de estudio de caso que como lo plantea Simons (2011) establece que los estudios de caso abordan unidades, instituciones e incluso un programa con un enfoque centrado en comprender las causas o consecuencias de los eventos relacionados con un actor o grupo de actores. De esta manera mediante el estudio de caso se contactaron dos participantes, un hombre y una mujer que padecieron cáncer y que se sometieron a tratamientos, en cuanto a la manera de recopilación de la información se utilizó la entrevista como recurso cualitativo contando con matrices categoriales desde las que se partía para realizar las preguntas.

El procedimiento de la investigación se llevó a cabo en tres fases, la primera en la que se contactó a los participantes y se les realizó la entrevista mediante la batería de preguntas con el fin de indagar por los objetivos de la investigación; la segunda fase confiere al proceso de sistematización, allí se realizó la transcripción de las entrevistas y se ubicaron las respuestas en los capítulos, posterior al análisis de las categorías y subcategorías. Finalmente, la tercera fase consistió en el análisis y triangulación de la información, se comparan los relatos con otras investigaciones y las categorías planteadas.

En lo que respecta a los resultados, se puede reconocer que existe una problemática en tanto la sensibilización sobre la enfermedad, en primera instancia la construcción de lo que es estar enfermo y estar saludable, que como se pudo observar en la investigación obedece a dimensiones tanto culturales como fisiológicas, en tanto lo cultural se podría decir que se trata de un asunto principalmente simbólico, mientras que en lo fisiológico si existe evidencia de los cuerpos enfermos y los que presentan salud. A este respecto se pudo dar cuenta mediante

las respuestas de los entrevistados que muchas veces el cáncer puede llegar a ser prevenido a tiempo, tanto por los autoexámenes, así como por un estilo de vida saludable que permita la prevención de enfermedades.

También se pudo evidenciar que no existe claridad ni respecto de los tratamientos, así como los costos que implica sobrellevar este tipo de enfermedad, situación compleja cuando se trata de un sistema de salud como el del país, que no cuenta con la cobertura suficiente para la demanda de casos, pues otro de los aspectos relevantes en tanto los resultados tiene que ver con el aumento de casos de cáncer en la población joven.

En el proceso de salud y enfermedad, el personal de salud y muy especialmente las personas que tienen ese contacto directo con los pacientes, juegan un rol muy importante. En la atención en instituciones de salud, el personal de enfermería tiene un papel relevante como lo expresa García et al, siendo este personal quien brinda información, educa y orienta al paciente, la familia y los cuidadores. (Bautista, Arias y Carreño, 2016, p.1300). Se puede con esto evidenciar que efectivamente existe una necesidad de acompañamiento frente a la incertidumbre, antes del diagnóstico puede haber angustia, y el diagnóstico como tal requiere de un acompañamiento, puesto que el escenario médico entrega una descripción del padecimiento como tal y un diagnóstico en la mayoría de los casos muy claro, pero no da mucho espacio para el lugar de respuesta subjetiva, que es lo que inmediatamente acompaña a ese sujeto diagnosticado.

Los resultados también se permitieron reconocer la injerencia tanto del personal médico y enfermería, reconociendo en estos actores fundamentales respecto del manejo de las emociones, ya que se trata de actores sociales que además de la cercanía que tienen con los respectivos pacientes, pueden dar cuenta del proceso, la evolución o retroceso que pueda llegar

a tener en el respectivo tratamiento. Se trata de un rol determinante pues es importante anotar que las afectaciones de tipo emocional también son padecidas por los familiares y allegados del enfermo o enferma y por ello, el personal médico se debe encontrar en capacidad de responder a todas aquellas necesidades emocionales que, si bien tiene mucho que ver con la condición de la salud del paciente, no se relacionan completamente con su función.

En lo que respecta a la familia y el desenvolvimiento de las emociones, se pudo considerar relevante que los procesos de afianzamiento que allí se generan son imperativos para el buen estado de ánimo de los pacientes, pues la familia se sitúa como fundamental en el proceso de la enfermedad ya que implican un apoyo moral indispensable.

Finalmente y a manera de conclusión de la investigación se identifica que aún es necesario que se puedan gestar programas de promoción y prevención, que permitan dar una mirada más profunda al tema del cáncer, debido a que, según los estudios preliminares, y al explorar los procesos de salud y enfermedad propiamente en las etapas de diagnóstico y tratamiento, queda la evidencia de que aunque existe una noción general de la enfermedad y que según la cultura y la construcción social donde se presenten las situaciones, los sujetos tienen una mirada de este padecimiento como algo leve, donde no consideran la posibilidad de que en algún momento ellos o alguno de los miembros de su familia puedan en algún momento padecer de esta enfermedad, algo muy realista y que es de índole mundial, es que el cáncer no tiene una diferencia etaria, ni de prevalencia en culturas específicas.

### **Planteamiento del problema**

Son muchos los debates que se han planteado en torno al asunto de la salud y la enfermedad, de hecho, Michel Foucault (1963), uno de los intelectuales más grandes del siglo pasado se permitió reconocer desde las relaciones de poder qué implica estar enfermo y cómo mediante este proceso se han instaurado políticas y lógicas que sitúan la condición humana como una situación tanto física como mental en la que se determina quién goza de una buena salud y por el contrario, quién podría concebirse como enfermo (Foucault, 1963). A la luz de la fisiología se puede concebir de manera clara y precisa quién está enfermo y quién es saludable; sin embargo, desde las aristas de la salud mental, el proceso es otro ya que se han instaurado unas lógicas de normalidad desde las cuales ciertos comportamientos se tipifican como saludables y otros como enfermizos (Jaimes, 2012).

Se podría plantear que tanto la salud como la enfermedad hacen parte del conjunto de discursos que se despliegan en una sociedad y que se han utilizado como dispositivos de poder (Jaimes, 2012). Este argumento no quiere decir que aquellos que se encuentren enfermos y padezcan situaciones tanto mentales como físicas, lo sean por un mero constructo social; más bien se trata de reconocer que para poder determinar los procesos tanto de la salud como de la enfermedad, ha existido un juego de representaciones y a su vez de construcciones sociales en donde la cultura juega un papel de mediador.

Es así como se puede reconocer que las miradas de la salud y la enfermedad responden a un asunto cultural que muchas veces se torna divergente, esto quiere decir que lo que para algunas culturas es salud o enfermedad para otras no lo son; sin embargo, existen cosas en común como el acto de padecer. De acuerdo con Moreno (2007) las culturas se han dado formas para atender, es decir, que estas en su condición endógena se permiten reconocer la enfermedad y a su vez las prácticas para atenderlas; la problemática de la enfermedad y los remedios, pócimas, o formas de mitigar los impactos ya sea de dolencias o accidentes pueden resultar extraños a la luz de otras culturas.

En el contexto occidental, se puede reconocer como principal protagonista la medicina, una disciplina que se caracteriza por su criterio científicista y que reconoce en los procesos investigativos la manera de dar respuesta a diferentes enfermedades que emergen; sin embargo existen otras formas de curar que no propiamente se gestan en el ámbito de la medicina occidental; se trata concepciones sobre la salud, la enfermedad, la medicina que tienen componentes divergentes como la magia, la religión, el uso de plantas, de recursos naturales que han venido siendo utilizados de generación en generación y conservan su condición tradicional.

El cáncer se sitúa como uno de los problemas epidemiológicos más grande de los últimos tiempos, ya no solamente ataca a adultos mayores, durante los últimos años se han diagnosticado millones de personas jóvenes con diferentes tipos de cáncer (Barrios, Garau, 2017). De acuerdo con el Instituto Nacional de Cáncer (2021) esta condición se presenta por la aparición de células invasivas que se van diseminando por los órganos causando daños en estos y formando tumores que conservan las células y les permiten viajar desde el torrente sanguíneo por todo el cuerpo siendo difíciles de identificar y de acabar para el sistema inmune de las personas. En general

inicia en un órgano, pero puede hacer metástasis en diferentes zonas del cuerpo, aun cuando los tumores son extraídos.

Esta condición tiene su causa en la reconfiguración de los hábitos cotidianos conferidos por occidente, pese a que se ha logrado un avance significativo en la medicina tanto para el tratamiento como para el control, se estima que el cáncer tiene una tendencia ascendente. Según Barrios y Garau (2017), para el año 2012 se planteaba un promedio de 14 millones de enfermos de cáncer a nivel mundial y de acuerdo con organizaciones como el Instituto Nacional del Cáncer (2021) es una de las principales muertes en el mundo con 18 millones de casos cada año y aproximadamente 10 millones de muertes. Para 2030 las proyecciones serían de 20 millones de enfermos de cáncer de los cuales alrededor de dos tercios se encontrarán en países en vía de desarrollo y para el 2040 podría incrementarse a 29 millones con 16 millones de muertes al año. No se puede conocer con exactitud donde hay prevalencia puesto que cada tipo de cáncer predomina en diversas poblaciones, algunos patrones como el sedentarismo o el estrés tienen correlación con esta condición. Siguiendo las estadísticas del Instituto Nacional de Cáncer (2021) Estados Unidos es uno de los principales países en donde predomina la enfermedad con casi 2 millones de diagnosticados, los más comunes son el cáncer de seno, el de pulmón, próstata y leucemia, entre otros.

Dentro del panorama mundial, Colombia se considera con una incidencia media dentro de las cifras de cáncer, las tasas ajustadas por edad, de acuerdo con la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, muestran un promedio de 175.2 casos de cada 100.000 hombres y 151.5 casos por cada 100.000 mujeres (Prado y Cendales, 2018). Así mismo, los niveles de mortalidad tanto para hombres como para mujeres se circunscriben principalmente a cinco tipos de cáncer: próstata, estómago, mama, cuello uterino y colon recto. Por su parte, las cifras entre 2007 y 2011

se estima un promedio 62.181 casos con una tasa de mortalidad del 50 % (Prado y Cendales, 2018).

De acuerdo con las cifras anteriores, el cáncer se concibe como una enfermedad silenciosa que ataca cada vez más a diferentes individuos sin importar su sexo ni edad, los motivos tienen que ver con los hábitos de vida, pero también existe una carga genética que repercute a la hora de padecerlo o no. De acuerdo con los promedios, aproximadamente la mitad de los individuos que son diagnosticados con cáncer sobreviven. (Prado y Cendales, 2018).

El cáncer además de concebirse como un problema epidemiológico que incide en quien lo padece, también incide en la familia y el núcleo social que lo circunda, pues es una enfermedad degenerativa que progresivamente va afectando la integridad del paciente tanto a nivel físico como emocional y directamente al núcleo social. Es por esto, que cuando se habla de esta enfermedad en los pacientes, que generalmente pasan largas temporadas en tratamiento y curación dentro de los hospitales se observan algunas consecuencias a nivel psicológico, de acuerdo con Aguirre y Moreno (2017) los impactos psicológicos del cáncer se dan en diferentes momentos, se pueden tomar como agravantes en el proceso de tratamiento y definitivos para la cura. Los principales síntomas psicológicos son el estrés, depresión, ansiedad entre otros.

Para autores como Vale, Días y Miranda (2017) existe una alta prevalencia de pacientes de cáncer que deben acudir a psiquiatría para tener un manejo de trastornos psicológicos crónicos. Adicional, en su estudio reconocieron que incluso después de la cura muchos pacientes, especialmente aquellos que pierden un miembro u órgano como la mujer cuando se practica una mastectomía, generan trastornos relacionados con el resultado del proceso que marcan su cotidianidad y su forma de desenvolverse en adelante. En ese sentido, es una enfermedad que



requiere de estrategias de afrontamiento que les permita tanto a los pacientes como su núcleo social cercano sobrellevar la situación de la mejor manera.

Gran parte de las estrategias de afrontamiento dependen del contexto de la persona, es importante reconocer que las culturas e identidades proveen, de acuerdo con Pérez et al (2017) existen factores culturales, sociodemográficos y familiares que inciden en el proceso de los pacientes, de manera que no sólo se circunscribe a la atención médica sino a la facilidad que tiene el paciente de ver a sus seres queridos, el apoyo que recibe por parte de ellos, los significados culturales que se le dan a la enfermedad y otros aspectos de las emociones que aumentan o disminuyen la probabilidad de generar comorbilidades y patologías en el área de la psicología.

Al momento de recibir la noticia del cáncer, el individuo empieza a elaborar unos juicios de tipo cognitivo que tienen que ver con las posibilidades para salir avante frente a la situación. En términos culturales se puede reconocer la incidencia del modelo de creencias en la salud, a este respecto en el texto de Díaz, López, Mendoza, Fernández (2015), *Actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino*, se mencionan dos aspectos o variables a tener en cuenta, la primera tiene que ver con el grado de preparación o disposición psicológica que el sujeto tiene para determinar una actitud preventiva frente a un posible riesgo de la salud; y la segunda, con la relación de beneficios versus costes que implica dicha acción preventiva:

Uno de los puntos más importantes del modelo de creencias en salud consiste en que la probabilidad de ejecutar una acción para evitar una patología, resulta actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino 45 de un proceso en el que la persona necesita creer varias cosas. La primera, que el individuo es susceptible de sufrir la enfermedad; la segunda, que la ocurrencia de la enfermedad puede tener una severidad moderada en su

vida, y la tercera, que llevar a cabo una acción de tipo factible y eficaz, puede ser benéfico al reducir la susceptibilidad o su severidad, superando o representando mayor importancia que las barreras psicológicas acerca de costos, conveniencia, dolor, incomodidad del examen o de la acción preventiva. (p. 44)

Sea como fuere, los individuos reconocen que por determinado motivo pueden llegar a padecer una enfermedad y difícilmente se podría reconocer que alguno se encuentra dispuesto o preparado para su afrontamiento. En muchas ocasiones el cáncer por tratarse de una enfermedad tan silenciosa se manifiesta de manera tenue, como una dolencia, o síntomas menores, pero intempestivamente luego de la lectura de unos exámenes resulta el diagnóstico inesperado.

Luego de ello devienen las estrategias con las que se debe afrontar la enfermedad en términos psicológicos, a estas se denomina como estrategias de afrontamiento y consiste en las herramientas cognitivas con las que cuenta el individuo para hacerle frente a su nueva realidad y de ahí la disposición que tenga frente al tratamiento y la manera como asuma que se encuentra enfermo Castillo (2019).

El diagnóstico de cáncer de inmediato remite una relación negativa con la muerte, pues además de concebirse como una enfermedad común durante los últimos años, la condición médica de no tener una cura radical sino tratamientos que dependiendo de qué tan avanzado se encuentre y respecto de las defensas mismas que el organismo pueda tener, inciden para que un diagnóstico de cáncer se encuentre directamente relacionado con la muerte ya sea a corto o mediano plazo.

Por todas estas razones el cáncer implica una relación con diversos factores que de alguna manera reconfiguran el psiquismo de quien lo padece y de aquellos que hacen parte de su vida. La familia y el grupo de allegados juegan un papel determinante en cuanto al apoyo emocional que

requieren los pacientes diagnosticados con cáncer, máxime cuando se trata de pacientes jóvenes a los que esta enfermedad toma de forma repentina pues la reacción debe ser inmediata y en muchas ocasiones faltan condiciones tanto emocionales como cognitivas para tomar decisiones fundamentales como por ejemplo empezar un proceso de quimioterapia y radioterapia.

Bautista, Arias y Carreño (2016) reconocen que el apoyo emocional es fundamental para afrontar la complejidad en la que se sume el paciente, gracias a este apoyo otorgado principalmente por la familia y el grupo de allegados, el paciente va a sentirse menos solo y podría afianzar algunas estrategias de afrontamiento, entre estas, la lucha incesante contra la enfermedad, la capacidad de albergar esperanza que pese a todo pronóstico existe la posibilidad de sobrellevar la enfermedad y salir adelante de esta. Así mismo, los autores consideran que no solamente la familia, sino en general todo el cuerpo médico, debe comprometerse con el apoyo emocional tanto a los pacientes como a los familiares:

Por tal razón, el personal de enfermería debe ser capaz de brindar apoyo emocional no solo al paciente, sino a su familiar logrando empatía, confianza, comprensión y sensibilidad; igualmente, en la comunicación tanto verbal como no verbal con los familiares, y en el momento de brindar información debe considerar varios criterios como lo son: el contenido del mensaje, la sencillez, la claridad, la credibilidad, la adaptabilidad, entre otros. En la atención en Instituciones de Salud, el personal de enfermería tiene un papel relevante como lo expresa García et al, siendo este personal quien brinda información, educa y orienta al paciente, la familia y los cuidadores.

(Bautista, Arias y Carreño, 2016, p.1300)

El apoyo se convierte así en un estímulo no asible, no tangible, pero de gran valor para los enfermos de cáncer. En el apoyo emocional no solamente incide la familia y el círculo social

cercano sino también otros actores sociales dentro del marco de la enfermedad como el cuerpo profesional que asiste al enfermo, lo cual se convierte en un factor fundamental durante todo el proceso de afrontamiento de esta enfermedad.

Así pues, dada la importancia de dicho factor, esta investigación se ocupó de indagar en los significados atribuidos al apoyo emocional y su influencia en el proceso de afrontamiento en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín. En consecuencia, la pregunta

que orientó esta investigación, fue la siguiente: ¿cuáles son los significados atribuidos al apoyo emocional y su influencia en el proceso de afrontamiento en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín?

## **Antecedentes de investigación**

Los estudios sobre procesos psicosociales de los diagnósticos con cáncer son variados y se han realizado desde más de una década, muchos de ellos hacen parte de las investigaciones médicas y de salud puesto que los pacientes con cáncer pasan la mayor parte de sus vidas en un hospital, por tanto, se convierte en una necesidad conocer aspectos psicológicos, sociales y culturales que inciden en los procesos de recuperación.

En esta búsqueda que pretende indagar por estudios anteriores similares a la propuesta aquí presentada, se hallan dos tipos de investigación: unas que abordan el afrontamiento desde el apoyo emocional y el apoyo social en pacientes diagnosticados con cáncer; y un segundo tipo que abordan los significados personales, sociales y culturales. No se hallan estudios que integren significados del apoyo emocional, no obstante, la percepción del apoyo es similar respecto a lo que puede significar e influenciar en su proceso de enfermedad. Así mismo, se observa una predominancia de estudios de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama u ovario, lo que significa que representa un interés especial respecto a otros tipos de cáncer.

Respecto a los estudios de apoyo emocional y social, se halla el de Gómez y Lagoueyte (2012) que tiene el objetivo de comprender el apoyo social como una estrategia de afrontamiento en las mujeres diagnosticadas con cáncer de cérvix en la ciudad de Medellín. De acuerdo con estas autoras, la incidencia de este tipo de enfermedad es de 21 casos por 100 mil mujeres, particularmente en jóvenes de 20 años con síntomas bastante dolorosos. En su estudio de tipo cualitativo con entrevistas a 14 mujeres, determinaron que es vital y esencial el apoyo de diferentes actores como el personal de salud, la familia, vecinos y amigos; no obstante, se hace énfasis en el cuidado del personal médico pues se requiere más humanización en los tratamientos,

específicamente que haya un interés por conocer a profundidad cada paciente, así sienten apoyo para afrontar con sus familias la enfermedad.

Ojeda y Martínez (2015) abordan las estrategias de afrontamiento en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en Perú. A través de un estudio cuantitativo se hace una encuesta a 85 pacientes indagando por aspectos sociodemográficos y el afrontamiento en el proceso cognitivo conductual. Los resultados demuestran que solo un 25% de las mujeres tienen estrategias adecuadas de afrontamiento y el 35% utiliza la estrategia de reordenamiento de prioridad; no obstante, este estudio no aborda temas de emocionalidad, centrándose solo en aspectos que pueden ser abordados por personal médico.

Martín, Iglesia y García (2017) por su parte, se centran en estrategias diversas de afrontamiento emocionales para el cáncer de mama, teniendo en cuenta que en Ecuador resulta la primera causa de muerte en cánceres femeninos y que las emociones inciden en el proceso. A través de un estudio de casos cualitativo, observacional y descriptivo, se seleccionan 14 mujeres quienes evidenciaron diferentes estilos de afrontamiento centrados en la emoción como la positividad, el optimismo, la religiosidad y la búsqueda de apoyo social.

Flórez et al. (2018), también abordan las estrategias de afrontamiento, pero con una visión más centrada en lo familiar mientras que el anterior estudio se basa en lo personal principalmente. Para estos autores la familia crea estrategias de afrontamiento tanto para los pacientes diagnosticados como para sí mismos, ya que esto puede ser un proceso doloroso colectivamente pese a que no tienen los síntomas. Estos autores bajo un enfoque mixto con predominancia cualitativa observan que el apoyo emocional es el eje principal de las familias, constituyéndose como un factor de protección ante el proceso de la enfermedad; este apoyo emocional se genera bajo múltiples acciones que surgen de los recursos disponibles para cada

familia, la estructura familiar y las relaciones pueden incidir en las estrategias de apoyo emocional.

García y Navarro (2017) establecen un nuevo enfoque basado en los factores de resiliencia en pacientes con cáncer de mama, estos factores puede ser optimismo, inteligencia emocional y apoyo social. Con un estudio descriptivo se aplican cuestionarios para abordar cada factor mencionado a 37 mujeres, encontrándose que el optimismo y la inteligencia emocional son factores que predominan; sin embargo, se observa que sí requieren mayor apoyo social, que es una necesidad que se aumenta en el proceso de tratamiento.

Se ha demostrado a lo largo de estas investigaciones que el apoyo social y/o emocional es esencial durante todo el proceso como estrategia de afrontamiento de la enfermedad y de sus consecuencias tanto físicas como psicológicas. Coyotl et al. (2015), describe el apoyo social como un componente significativo de la calidad de vida de personas diagnosticadas con cáncer con predominancia de mujeres con cáncer de mama. Con dos cuestionarios sobre apoyo social y evaluación de la calidad de vida, definieron que el apoyo social fue más alto respecto a su calidad de vida; no obstante, se observa que hay una conexión entre la seguridad social, los familiares y los amigos que hacen parte de su red de apoyo social con una mejor expectativa de la calidad de vida. Martínez (2018) realiza el mismo estudio en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Norte de Santander, aplicando cuestionarios similares que permitieron evidenciar que las mujeres perciben una buena calidad de vida relacionada con una mejora de la salud física y un apoyo social sólido de las personas que la rodean.

En el otro tipo de investigaciones que se centran en los significados, se encuentra el estudio de Toloza y León (2012) que tiene como objetivo comprender los significados de las vivencias de los pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer de mama. A partir de un



estudio fenomenológico entrevistan a cinco pacientes que están recibiendo el tratamiento. Como resultados se halla que el cáncer desencadenó un impacto psicológico, especialmente en emociones como el miedo, la angustia, el dolor y el temor a morir. Ticono (2012) intenta conocer, explicar y comprender los significados de las mujeres con cáncer de mama y de ovario, enfocándose en su subjetividad e intersubjetividad de las actividades cotidianas y culturales, como resultados se halla que hay una relación del significado del dolor con sus particularidades culturales.

Lafaurie (2016) también indagó por las experiencias y significados de 6 mujeres con cáncer de mama con un estudio cualitativo narrativo y la técnica de historias de vida. Los resultados demuestran que cada mujer tuvo una experiencia diferenciada desde su diagnóstico hasta su tratamiento, se establecen en común dificultades en el acceso a la salud, el temor en cada intervención, y las consecuencias psicológicas de la mastectomía. Se observa también un significado común de la feminidad respecto a la pérdida de cabello, los daños en el sistema digestivo y las enfermedades de la piel como secuelas en la quimioterapia. Respecto al apoyo emocional se observa que todas comparten experiencias positivas y la familia tiene un alto significado en su proceso.

Ramos y Carrillo (2018) realizan unos estudios sobre los significados de mujeres afrodescendientes con cáncer, estableciendo que existen pocos estudios que hacen una conexión entre la etnia y los significados frente al cáncer. Esta investigación tiene como objetivo comprender los significados frente a esta enfermedad de las mujeres afro con un abordaje cualitativo etnográfico. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas a partir de categorías como la fatalidad del cáncer, la migración para el acceso a la salud, los tratamientos y la vida que lleva desde que inició la enfermedad. Se concluye que la enfermedad constituye un cambio a nivel

biológico, familiar y emocional; por otro lado, las significaciones se trasladan al campo cultural y de medicina tradicional.

Por último, Reyes, Saldarriaga y Dávalos (2015) llevaron a cabo un estudio para comprender el significado del cáncer y los mecanismos de afrontamiento en estado avanzado e incurable de la enfermedad. La población es de pacientes con cáncer de colon y recto a los cuales se les aborda con entrevistas en profundidad. Los autores exploraron creencias sobre la enfermedad, las emociones relacionadas y los recursos que les permitieron afrontarla. Como resultado se muestra que los significados personales sobre la enfermedad provienen de lo que han aprendido culturalmente, de lo que escuchan y se han informado a través de su cotidianidad, también han construido significados propios desde el proceso. Los principales significados son de amenaza, tranquilidad, miedo a la muerte o resignación por lo que podría pasar, entre las emociones se encuentran la tristeza, sorpresa y angustia; sin embargo, se observa un apoyo emocional cimentado por las creencias religiosas y la familia.

Estas investigaciones son variadas en su búsqueda, oscilando por conceptos como experiencias, sentidos, significados y estrategias de afrontamiento; no obstante, la población es predominantemente de mujeres con cánceres particulares como el de útero y el de mama, lo que indica que todavía queda un camino amplio para hablar de otros tipos de cáncer y en otras poblaciones como niños y jóvenes de otros géneros e incluso de otros grupos étnicos. El apoyo emocional se integra dentro del apoyo social puesto que se establece que hay una prioridad en el acompañamiento que va ligado a la conexión emocional. Es importante conocer el panorama de las investigaciones actuales puesto que permite entrever cuáles son los aportes que se pueden producir con nuevas propuestas de investigación

## Justificación

La psicología es una ciencia social que estudia todos los procesos psíquicos del humano, esto incluye tanto sus procesos internos como su interacción con el medio, el proceso de enfermedad es un suceso común e inherente a la biología, no obstante, las condiciones patológicas tienen una incidencia en el auto concepto, en la identidad y genera cambios internos y externos que son importantes documentar, especialmente con el cáncer que es una enfermedad no transmisible producto de las dinámicas actuales.

El cáncer es una enfermedad que genera diversas consecuencias en el ser humano, principalmente el deterioro, el dolor y el estrés que causa una condición que se sabe comúnmente es mortal si no se trata a tiempo y así mismo requiere de tratamiento intensivos que cambian las dinámicas de personas que antes eran productivas y funcionales en una sociedad donde se concibe la enfermedad como un impedimento para integrarse a la vida social.

Las consecuencias psicológicas no solo se relacionan con el dolor y con los efectos del tratamiento; las largas estadías en centros hospitalarios, la incertidumbre, la soledad y la incapacidad de volver a la cotidianidad generan repercusiones psicosociales de alta incidencia en las emociones y por ende en la salud mental de los pacientes. Si bien se han generado programas médicos que intentan paliar los efectos de la enfermedad a nivel físico y psicológico, cada paciente tiene unas particularidades de su medio y su desarrollo psicosocial que pueden o no influir en los efectos del proceso de enfermedad y cura.

El cáncer, como se ha dicho, es una enfermedad que incide en todos los aspectos sociales y emocionales de las personas, crea nuevas dinámicas que interfieren en las relaciones interpersonales, en la cosmovisión del mundo y también el auto concepto que se configura con

los procesos y tratamientos a los que el individuo se enfrenta. Esto último posee mucha importancia ya que la manifestación es tan variada tanto en los órganos donde se hospeda como en las fases y tratamientos; por lo que cada sujeto vive unas dolencias y unos procesos altamente diferenciados que dentro de los significados sociales pueden permitirse similitudes como en el reconocimiento de la enfermedad, la conciencia de tenerla, la búsqueda de un apoyo emocional y los procesos de dolor físico y emocional que generan cambios inminentes en la persona.

En este sentido, esta investigación pretende hacer un abordaje desde las historias de vida, atendiendo a la pertinencia de reconocer las particularidades que inciden en el proceso de enfermedad de cáncer, especialmente en los significados y las emociones que provienen desde su interior y de su entorno familiar y social. El ser humano es complejo y su complejidad depende de los mecanismos de interacción con el otro, por tanto, la enfermedad también se constituye de significados y de concepciones respecto a lo que se debe hacer, actuar, pensar y frente a la identidad. En definitiva, la pertinencia de esta investigación reside en la contribución de estudios respecto a los significados del cáncer en la sociedad actual, específicamente en la ciudad de Medellín reconociendo que la cultura, la identidad y los cambios sociales tienen una influencia en el significado de la enfermedad.

Las comunidades generan concepciones desde la experiencia y desde el conocimiento que obtienen, ahondar en los significados y en el apoyo emocional sirven a la comunidad académica para entender cómo es este proceso en los pacientes y así contribuir a un conocimiento psicológico que se puede aplicar en los escenarios médicos.

El problema de investigación aquí planteado es relevante puesto que la psicología como disciplina que se encarga del psiquismo, debe contemplar los diferentes procesos humanos entre los que se incluye la enfermedad no solo a través de los trastornos, sino de los cambios emocionales a partir del dolor y el miedo a morir que genera una enfermedad en

ocasiones terminal. El rol del psicólogo puede contribuir en diferentes aspectos; por un lado, los estudios referentes al cáncer requieren no solo de conocer cómo se sienten las personas, sino también de un abordaje holístico que vaya más allá de las emociones, que aborde la búsqueda de significados y el entorno que se establece alrededor del proceso. Esta búsqueda de una visión holística permite reconocer que los avances o retrocesos de la enfermedad no están supeditados únicamente a los tratamientos, también existen factores psicosomáticos que intervienen en el éxito el proceso de curación y tienen que ver tanto con procesos de significación internos como con el apoyo emocional recibido.

La pertinencia del proyecto también se puede observar en tanto el rol del psicólogo desde su práctica es generar aportes que se puedan aplicar a contextos reales. Es por esto que la visión holística que se desarrolla en este trabajo puede ser un aporte para comprender a través de proceso individuales, generalidades en las percepciones emocionales que incidan en planes y proyectos médicos integrales que incluyan la familia, las tradiciones, las significaciones y los procesos de afrontamiento psicológicos creados por cada individuo, y así, bajo esta perspectiva, se puede hacer un acercamiento asertivo a las necesidades de las personas.

Por otro lado, esta investigación puede considerarse como una contribución al conocimiento respecto a los efectos del cáncer en las personas. Con las historias de vida se pretende reconocer cuáles son los episodios más difíciles para un enfermo, cómo ve su realidad desde su proceso y cuáles son las expectativas en el plano emocional tanto individual como familiar. Los resultados de la investigación son relevantes para la comunidad científica de la salud, ya que pueden ahondar en casos particulares para conocer las realidades de los pacientes y de las formas de mejorar los procesos de tratamiento desde otras dimensiones psicológicas y sociales. Este proyecto es un aporte a las investigaciones sobre mecanismos de

afrontamiento del cáncer y apoyo emocional, especialmente al reconocimiento de procesos de otros tipos de cáncer ya que se han vislumbrado en los antecedentes una prevalencia por los estudios en mujeres con cáncer de seno y de útero.

Ahora bien, el tema del cáncer es importante de indagar desde la psicología ya que hace parte de una realidad común a nivel mundial, es una enfermedad no transmisible frecuente en la sociedad occidental causada por las dinámicas sociales que intervienen en la alimentación y en las emociones. El reconocimiento de dos casos de vida representa para los participantes una oportunidad de aportar con su propio testimonio a generar análisis importantes respecto a cómo afrontar la enfermedad y los significados alrededor de esta.

Por otra parte, esta investigación se enmarca en la línea de psicología social y específicamente en la sub-línea de salud mental ya que se estudian los determinantes del bienestar humano ligado con lo individual y lo social, así mismo, hace una indagación de las interacciones de los pacientes con los profesionales de la salud que les rodean en su proceso de tratamiento y las significaciones que se generan a partir de las interacciones de los diferentes actores en el proceso tanto de curación física como de estabilización social de los pacientes con cáncer.

Por último, esta investigación contribuye a la estudiante autora de este texto, en la medida en que le permite abordar las realidades sociales donde puede existir una intervención positiva desde el uso de los conocimientos tanto teóricos como metodológicos para llegar a una pregunta de investigación y la toma de decisión para la recolección y posterior análisis de la información. La investigación es una puesta en práctica del conocimiento sobre metodologías en psicología y permite la aplicación de conocimientos de análisis desde la perspectiva formativa. Así mismo, constituye una experiencia formativa para implementar el

pensamiento crítico y reflexivo desde la mirada de la profesión, atendiendo a las necesidades sociales y los desafíos sociales que se deben resolver con reflexividad y racionalidad.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar los significados e influencia del apoyo emocional en el proceso de afrontamiento de dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.

### **Objetivos específicos**

- Explorar los procesos de salud y enfermedad en las etapas de diagnóstico y tratamiento en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.
- Describir las relaciones sociales y familiares que generan apoyo emocional y su influencia en el proceso de afrontamiento de la enfermedad en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.
- Identificar los significados atribuidos al apoyo emocional durante el proceso de afrontamiento de la enfermedad en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.



## Marco teórico

### Apoyo social y emocional

El apoyo emocional se concibe como la contribución de los otros cuando por diferentes causas los individuos se encuentran en estadios complejos, en crisis en donde sus emociones, su integridad o sus capacidades se ven vulneradas por diferentes situaciones ya sean físicas, sociales, o conductuales. Vera et al. (2013), consideran que el bienestar es subjetivo y que se construye a partir de la idea universal de la felicidad, una variable en la cual se prolonga en el tiempo una sensación positiva y un estado óptimo que supera las sensaciones negativas. Precisamente son aquellas sensaciones negativas en las que se requiere del apoyo emocional. El apoyo emocional encuentra relación con el apoyo social que corresponde a la valoración subjetiva que realiza la persona al estar conectado con otro (Vera et al., 2013). Por otro lado, González y Landero (2014), también plantean una definición de lo que se concibe como apoyo social. Este, actualmente es concebido como un constructo complejo y multidimensionalidad en el que podemos distinguir tres dimensiones: estructural, funcional y evaluativa (Lynch, 1995; Vaux, 1988). Otra definición de apoyo social es la de Lin, Dean y Ensel (1986): “en la que este es definido como el conjunto de provisiones instrumentales y / o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales próximas y las personas de confianza” (p.1470)

Este tipo de apoyo implica todas aquellas posibilidades que se encuentran al alcance de los individuos que por diversos motivos necesitan ayudar a sus amigos o seres queridos mediante acciones. Allí entra en juego algo tan importante como la comunicación:

La comunicación debe nutrirse de aspectos tales como: sencillez, claridad, momento e importancia, adaptabilidad, credibilidad, vocabulario, tono de voz y pronunciación

considerando además aspectos tales como la postura, gestos, movimientos, que pudieran comunicar sentimientos que nos ilustren la efectividad o no de la comunicación

(Bautista, Arias, Ornella, 2016, p.1298)

Este apoyo emocional se compone de un acompañamiento que influye positivamente en el estado de ánimo del paciente o del que se encuentre en estado de vulnerabilidad, y permite que se conciban algunas mejoras, pues lo mental se encuentra directamente relacionado con lo físico. No se trata de establecer un criterio en donde se considere que solamente a través de pensamientos positivos y de las buenas energías se va a resarcir una situación que por sí misma resulta compleja y que quizá desencadene en algo tan trascendental como la muerte; más bien se trata de reconocer la posibilidad de proveer al individuo o a los individuos que se encuentran en condición de vulnerabilidad, situaciones y momentos emocionalmente estables desde los que se pueda entretejer pensamientos positivos que conduzcan a un afrontamiento superior de la situación y se sobrelleve con mucha más tranquilidad y calma.

Carrobbles, Remor y Rodríguez (2003), reconocen que durante el proceso de enfermedad se resaltan algunos aspectos psicológicos, culturales y económicos que complejizan aún más la condición del paciente; por ello se requiere la adopción de un espíritu de lucha en donde el afrontamiento se puede presentar colectivamente, para lo cual se requiere que tanto el paciente como la familia o el círculo que lo acompaña, encuentre la fortaleza y la capacidad emocional para sobrellevar la situación. En pacientes oncológicos se ha evidenciado una mayor influencia del apoyo emocional, especialmente en aspectos de bienestar psicológico, es por esto que autores como Cabrera et al (2017) resaltan el papel de la psico oncología como una subdisciplina proveniente de un fenómeno que se han incrementado en el mundo en donde el cáncer se

convierte no sólo en una enfermedad sino en un vector de la vida del paciente que incide negativamente en su estado psicológico.

De acuerdo con estos autores, la psicología se considera como una subespecialidad de la psicología de la salud que tiene sus orígenes en la década de 1970 evidenciando que el estado psicológico en sus diferentes alteraciones es inherente a la enfermedad, no como síntoma sino como consecuencia del padecimiento, es decir, son respuestas emocionales provenientes del reconocimiento de la enfermedad y de su ambiente social y/o familiar. Esta subespecialidad se encarga de tratar los síntomas psicológicos que intervienen en el proceso de enfermedad y tratamiento, especialmente se considera como un proceso donde el profesional de la salud debe participar activamente puesto que la humanización del servicio de salud influye en la forma en que se siente un paciente ya que se convierte en un nuevo espacio de interacción. Es importante mencionar la psico oncología ya que autores como Rojas, et al (2017) establecen la importancia del apoyo desde diferentes dimensiones y actores del entorno del paciente, si bien la familia se constituye como el agente más cercano y se asocia el apoyo emocional principalmente con ellos, en algunos casos los pacientes deben permanecer largas temporadas en el hospital con visitas limitadas y es allí donde el apoyo emocional se traslada a las instancias del profesional de la salud.

### **Significados**

El termino de significado se establece principalmente desde la semántica y la lingüística, de acuerdo con Illanes (2012) el término puede referirse a darle un sustantivo o adjetivo a algo, o dotar de una cualidad a alguien, sin embargo, también establece que es la cualidad el ser por naturaleza, imitación, representación o signo de una cosa o, por su parte también se refiere a ser

un signo o expresión de algo material o inmaterial. En este sentido, este autor define que el significado está dotado de una idea o representación, cuando se trata del lenguaje, el significado permite darle sentido a algo y por ello, es esencial el desarrollo de este a través del proceso cognitivo.

De esta manera el significado hace parte de una subjetividad mediada por el desarrollo del lenguaje y más allá de eso de los signos y símbolos que son inherentes al constructo social, por tanto, es importante la interactividad del sujeto para el reconocimiento de sí mismo y de su entorno. Ballesteros (2005) ha evidenciado que el significado corresponde al mundo de las ideas, es por tanto que cuando se le da una mirada conductista a las emociones o acciones, se está olvidando la experiencia y el relacionamiento como un factor que media entre las cualidades fenoménicas y motivacionales del individuo.

En psicología, el significado es el proceso de aprendizaje y de mediación entre las representaciones sociales y el proceso de adopción individual o lo que Ballesteros (2005) denomina la concepción o consideración que esquematiza referente a dichas representaciones sociales.

### **Afrontamiento**

Para Limonero et al (2012) la vida es un proceso de vivencias e interacciones con el entorno, de acuerdo con los patrones de crianza, el desarrollo y el tipo de ambiente se van generando eventos en el ser humano que pueden llegar a ser traumatizantes, bien sea por padecimientos o por la creación de emociones negativas. Cada ser humano puede experimentar diferentes emociones y evento que de acuerdo con su intensidad provocan estímulos y/o reacciones en las personas, en algunos casos no afectan su cotidianidad, pero en otros si pueden

provocar trastornos. A el proceso en donde no hay afectaciones de mediano o largo plazo se le llama resiliencia que de acuerdo con Soriano (2002) se trata de un afrontamiento de la realidad que se configura para convertirse en una experiencia de aprendizaje o de crecimiento personal. La resiliencia es el motor que permite que las personas desarrollen mecanismos o estrategias de afrontamientos disponibles en su medio, la resiliencia es una recuperación y un fortalecimiento de las capacidades que se constituyen bajo la resistencia y la transformación positiva. El afrontamiento tiene varias acepciones desde la psicología pero también desde las significaciones sociales, de esta manera se puede establecer que se trata de una confrontación con un problema o trauma que provienen de esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes desarrollados por el individuo para dar respuesta a las demandas desbordantes tanto internas como externas, dichas respuestas dependen de los recursos con los que cuenta el individuo (Yarnoz, 2002). Así mismo se caracteriza porque no es permanente, aunque puede ser una estrategia consolidada para eventualmente usarla ante otra circunstancia dolorosa (Rodríguez, Ángeles y López, 1993)

Para comprender sustancialmente cómo funciona el afrontamiento se tienen en cuenta algunos aspectos que van delineando los mecanismos que se crea cada sujeto, en primer lugar, está la valoración de la situación o la comprensión del evento y las consecuencias para su vida personal. Dichas consecuencias derivan en una amenaza o en una visión negativa de la situación. En segundo lugar, el sujeto entra en un proceso reflexivo que le permite inferir sus afectaciones, pero también las posibles alternativas de solución o de defensa frente a ese suceso o emoción que se crea. En tercer y último lugar, los resultados son una o unas respuestas emocionales que varían de acuerdo con las estrategias que tiene el sujeto para resolver su situación (Yarnoz, 2002). Martínez y Gómez (2017) establecen que el afrontamiento requiere de combatir la interrupción de los significados, por ello hacen hincapié en la capacidad que se crea desde etapas tempranas

del desarrollo de cada individuo ya que se pueden presentar dos tipos de afrontamiento: uno eficaz y uno ineficaz, el primero lleva a la adaptación del individuo a su situación, mientras que el segundo conlleva a una mal adaptación; lo anterior parte de que las personas desarrollan modos innatos o adquiridos de actuar producto de su entorno, que pueden provocar peligro o una oportunidad en la vida.

Por otro lado, Jimeno y López (2019) el afrontamiento es el esfuerzo por librar de experiencias negativas y está ligado ampliamente con el concepto de regulación emocional, ya que esta regulación abarca aspectos negativos y positivos del afrontamiento. De manera general, la cultura ha delimitado que es bueno o malo y estas significaciones se trasladan al campo de las emociones y del manejo de las demandas estresantes, por tanto, se puede extender los tipos de afrontamiento a la reducción, minimización, tolerancia o control con el desarrollo de pensamientos y sentimientos de optimismo o tristeza. Para estos autores el afrontamiento está ligado con el estrés y las enfermedades, pero se ha demostrado que muchas circunstancias ligadas a los contextos familiares y laborales exigen formas de afrontamiento espontáneas y limitadas a las situaciones que sobrelleve el individuo

Con el afrontamiento se generan estrategias centradas en regular las emociones que aparecen como estímulos a la situación, existen estrategias desde los procesos cognitivos que buscan minimizar el nivel del trastorno emocional como el distanciamiento, evasión, o extracciones positivas de lo negativo; y también aquellas que aumentan la emoción de manera positiva. Entre las estrategias conductuales se encuentran realizar actividad física, beber alcohol y otros actos que se consideran como distractores tanto beneficiosos como nocivos (Jimeno y López, 2019).

De acuerdo con Soriano (2002) el proceso de afrontamiento depende del tipo y características del trauma, por ejemplo, cuando se trata de cáncer se generan dos tipos de procesos: el desarrollo del significado del cáncer para el sujeto que lo padece y las reacciones que desarrolla para hacer frente a la situación. El impacto del cáncer puede generar diferentes estresores que tiene relación directa e indirecta con la enfermedad, es por esto, que se establece la importancia del afrontamiento no sólo para la comprensión de la enfermedad sino para la construcción social del sujeto a partir de su enfermedad. Este autor halla que las principales fases por las que pasa un paciente como estímulo o mecanismo de afrontamiento pueden ser tanto positivas como negativas, demostrando la importancia de la resiliencia.

Las fases mencionadas son: espíritu de lucha que consiste en estrategias de afrontamiento positivas, como el optimismo, aceptación del diagnóstico y toma de decisiones respecto a su proceso de tratamiento. Otra fase que se puede considerar negativa es la de evasión o negación de la enfermedad en donde se observan emociones de fatalismo, resignación, ansiedad y miedo; por último, una fase de impotencia o desesperanza que conlleva al paciente a un estado de derrota y tristeza por su situación (Soriano, 2002).

## **Metodología**

### **Postura epistemológica**

El paradigma de investigación es el constructivista, de acuerdo con Guba y Lincoln (2002) este se define bajo tres dimensiones, en su dimensión ontológica aborda las realidades como construcciones múltiples e intangibles basadas en experiencias de carácter local, de manera que cada individuo tiene una visión construida de su realidad en la interacción con su medio y desde su propia vivencia. Desde la dimensión epistemológica, este paradigma se caracteriza por ser transaccional y subjetivista lo que quiere decir que el investigador interactúa con sus sujetos y circunstancia de investigación creando y construyendo los hallazgos. Por último, desde su dimensión metodológica es de carácter hermenéutico y dialéctico, ya que el conocimiento de las construcciones sociales que establecen los individuos solo puede ser abarcados a través de la interacción donde media el lenguaje, específicamente el relato que refleja las particularidades

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación se enmarca en el paradigma constructivista ya que evidencia la realidad social de los pacientes de cáncer desde la construcción y los significados que se han erigido en su proceso ante, durante y post cáncer. A través de las experiencias diferenciadas de cada uno, se construye el conocimiento y las experiencias sociales que se desarrollan en torno a una enfermedad que es frecuente en la sociedad actual.



## **Estrategia metodológica**

La estrategia metodológica es el estudio de caso que de acuerdo con Toro y Parra (2010) tiene utilidad para abordar casos particulares y puntuales pero que tienen alto valor en la construcción de conocimiento. Así mismo, Simons (2011) establece que los estudios de caso abordan unidades, instituciones e incluso un programa con un enfoque centrado en comprender las causas o consecuencias de los eventos relacionados con un actor o grupo de actores.

Martínez (2006) establece que el estudio de caso desde una mirada cualitativa puede ser descriptiva o exploratoria, en este caso se establece que el estudio de caso no pretende generalizar los casos per se sino hacer análisis teóricos que permitan establecer asociaciones con preceptos desde la disciplina donde se estudia el fenómeno, de esta manera lo que se pretende con el estudio de caso es generar un análisis de categorías a partir de los relatos y experiencias de los pacientes oncológicos de la ciudad de Medellín

## **Participantes**

Los participantes provienen del estudio de caso, por lo que la población se constituye de dos participantes, una mujer y un hombre en la etapa de joven adulto que residen en la ciudad de Medellín y tuvieron una experiencia reciente con el cáncer que les conllevó a un tratamiento diferenciado de acuerdo con su condición de salud. Los participantes son contactados a través de cercanos y fueron convocados a participar dentro de la investigación.

## **Técnicas de recolección de la información**

La técnica de recolección de la información es la entrevista, de acuerdo con Toro y Parra (2010) la entrevista es una interacción conversacional en donde el objetivo principal es indagar

y escuchar al otro para conocer aspectos de interés investigativo, para ello, se establecen los principales informantes que relatan las experiencias, percepciones y concepciones respecto a su realidad social. En este caso se realiza una entrevista de tipo semiestructurada, que de acuerdo con los autores antes mencionados también se denomina entrevista en profundidad que busca conocer las historias de vida de los sujetos que participan en la investigación.

En la presente investigación se elabora un formato de entrevista para dos personas que conforman la población del estudio de caso, el instrumento como guía semiestructurada se genera bajo las categorías de análisis provenientes de los objetivos específicos y el sustento teórico. A continuación, se presenta la matriz de análisis categorial, esta será incluida dentro de un archivo de Excel para iniciar el proceso de transcripción y sistematización.

**Tabla 1. Matriz categorial.**

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Categorías</b>	<b>Preguntas</b>
Explorar los procesos de salud y enfermedad en las etapas de diagnóstico y tratamiento en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.	Procesos de salud enfermedad	¿En qué momento tuvo el primer indicio de la enfermedad? ¿Qué conocimientos previos tenía sobre el tema? ¿Cómo fue el proceso antes de recibir el diagnóstico y posteriormente la confirmación por el especialista de que era cáncer? ¿A partir del diagnóstico que decisiones tuvo que tomar? ¿Al momento de definir el tratamiento, que fue lo más impactante para usted? ¿Cómo cambiaron los planes que tenía a futuro, debido a la noticia de la enfermedad?

<p>Describir las relaciones sociales y familiares que generan apoyo emocional y su influencia en el proceso de afrontamiento en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.</p>	<p>Apoyo emocional e influencia</p>	<p>¿Quiénes estuvieron cerca de usted en ese momento y como fue esa experiencia?</p> <p>¿Cómo considera que cambiaron sus relaciones sociales a partir de la enfermedad y cual considera fue la mayor dificultad para interactuar con los demás?</p> <p>¿Cuál fue la respuesta a nivel familiar al conocer el diagnóstico?</p> <p>¿Cómo ha influido su familia en el proceso de afrontamiento de la enfermedad?</p> <p>¿Qué tipo de actividades e interacciones le generan bienestar y apoyo emocional?</p> <p>¿Cuáles emociones dificultaron y facilitaron la relación con los demás?</p>
<p>Identificar los significados atribuidos al apoyo emocional durante el proceso de afrontamiento de la enfermedad en dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín.</p>	<p>Significados del apoyo emocional</p>	<p>¿Qué ha significado la enfermedad para usted?</p> <p>¿Cuál era el sentido que le daba a la enfermedad antes de recibir el diagnóstico?</p> <p>¿Desde el momento diagnóstico, ha cambiado la percepción que tenía de la familia?</p> <p>¿Cómo describe el apoyo que ha recibido por su entorno?</p> <p>¿Cómo define el apoyo que le han otorgado los profesionales de salud?</p> <p>¿Qué otra forma de apoyo emocional encontró en su experiencia?</p>

### Procedimiento y análisis de la información

Los procedimientos de la investigación se dividen en tres fases, en la primera se contacta a los participantes y se les aplica el instrumento de la entrevista con la batería de preguntas para

indagar sobre los objetivos de la investigación, para obtener la información se les solicita un consentimiento de manera que se logre grabar en audio y/o video la conversación con ellos.

En la segunda fase se hace un proceso de sistematización la transcripción de las entrevistas y posteriormente la ubicación de las respuestas en una matriz de análisis con las categorías y subcategorías que corresponden con las preguntas. Dichas respuestas se integran de manera literal para la tercera fase.

La tercera fase consiste en el análisis e interpretación a través de la triangulación de categorías de análisis y de la teoría hallada al respecto, se hacen comparaciones con los relatos de vida y se generan discusiones con otras investigaciones respecto a cada categoría de análisis.

### **Consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas se rigen bajo la Ley 090 de 2006 que corresponde con el código de ética del profesional de psicología en Colombia, especialmente con el artículo 2 con el que concierne con la responsabilidad del psicólogo para el manejo de sus usuarios, así como la competencia para otorgar bienestar mientras se desarrolla un procedimiento psicológico o se hace una investigación.

Así mismo esta investigación se rige por el artículo 10 que busca que el psicólogo desarrolle un compromiso con la reserva, los principios y los valores éticos en el proceso de investigación y en el de atención a los pacientes. Respecto al proceso de obtención de información a través de la entrevista, se cumple con el artículo 15 que respeta las ideas, criterios morales y religiosos de las personas sin realizar ningún prejuicio respecto a lo que han vivenciado en su proceso de salud-enfermedad.

## **Resultados y discusión**

### **Capítulo I**

#### **Procesos de Salud y enfermedad**

Respecto a la primera categoría que corresponde a los procesos de salud y enfermedad, se presenta a continuación los principales resultados sobre los participantes, dentro de estos hallazgos se hizo un sondeo sobre las bases de conocimiento de los dos participantes afectados por este padecimiento de cáncer, y se puede evidenciar que aunque consideran tener antes del diagnóstico un conocimiento sobre esta patología como algo leve, se suma a esta situación el que ambos consideraban que aunque el cáncer existe, era algo que no estaba dentro de las posibilidades de padecimiento para ellos; en el caso del participante uno (p1), afirma cuando comenzaron los síntomas: "pensé que era algo más leve pero no para pensar que era del nivel de cáncer" (p1, 2022), esto muestra la falta de sensibilización con los temas de salud y enfermedad, la falta de movilización de los sectores de la salud para promoción y prevención, con programas que logren que las personas tengan más información a la mano, los tipos de cáncer y el tema de que no hay una diferencia etaria para padecerlos, pues esto afecta a cualquier persona, en el caso de la participante dos, que tiene relación con el otro participante, al hablar sobre el diagnóstico, nos dice: P2: "En realidad no era mucho de hacerme el autoexamen, de hecho, pues no me lo hacía, no lo practicaba frecuentemente, solo una vez bañándome me sentí una pequeña bolita en mi seno izquierdo, lo que hizo que consultara de inmediato al médico general para salir de dudas" (p2, 2022), lamentablemente pese a esta falta de conciencia según Barrios & Garau, (2017) El cáncer se sitúa como uno de los problemas epidemiológicos más grandes de los últimos tiempos,

ya no solamente ataca a adultos mayores, durante los últimos años se han diagnosticado millones de personas jóvenes con diferentes tipos de cáncer (p,13).

El tema de la sensibilización no ha tenido gran impacto y es necesario revisar que ajustes son prudentes para reforzar el tema en promoción y prevención con las enfermedades consideradas como “catastróficas o terminales”, La respuesta subjetiva frente a la premura de una emergencia puede tener relación con la cifra de personas que padecen cáncer.

A nivel mundial, no se puede saber con exactitud, donde hay prevalencia debido a que cada tipo de cáncer predomina en diversas poblaciones, y los patrones son diferentes, lo cual no permite estandarizar un nivel exacto en este padecimiento, lo que se puede evidenciar a partir del testimonio de los dos participantes, es la existencia de un conocimiento a nivel teórico, y no tanto vivencial, que da cuenta de la falta de difusión y trabajo al respecto, el interés tardío y la normalización del hecho de no ocuparse del propio cuidado, se puede revisar a partir del discurso, con respuestas frente al conocimiento de la enfermedad como estas: p1: “yo creo que todos hemos escuchado algo sobre el cáncer, pero acerca del osteosarcoma que es el tipo de cáncer que a mí me diagnosticaron no tenía nada de conocimiento, sabía que existía, pero lo veía muy lejano” (p1, 2022). En los dos participantes se puede apreciar que hay una coincidencia en el conocimiento a grandes rasgos de lo que es el cáncer, y no el interés por los tipos de cáncer o de saber cómo se puede prevenir algunas de estas patologías que atacan cualquier edad, sexo, condición social, etc.

En relación a la patología diagnosticada a estos dos jóvenes, en el caso de la participante dos, nos comparte en su testimonio referente al tema del conocimiento: “"No, la verdad no tenía ningún conocimiento, no sabía ni como podría dar el cáncer de mama, ni como se podía evidenciar, o si tenía algún síntoma, no, no tenía, no sabía absolutamente nada " (p2, 2022).

Ciertamente en su texto Díaz et al. (2015), “Actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino, se mencionan dos aspectos o variables a tener en cuenta, la primera tiene que ver con el grado de preparación o disposición psicológica que el sujeto tiene para determinar una actitud preventiva frente a un posible riesgo de la salud; y la segunda, con la relación de beneficios versus costes que implica dicha acción preventiva” (p. 44). Con esto se puede apreciar que, en relación, los individuos pueden estar conscientes de que pueden llegar padecer alguna enfermedad, pero que difícilmente pueden estar preparados para el proceso de afrontamiento de esta, desde el padecimiento físico, así como las implicaciones emocionales o de salud mental que conlleva dicho proceso.

En muchas ocasiones el cáncer por tratarse de una enfermedad tan silenciosa se manifiesta de manera tenue, como una dolencia, o síntomas menores, pero intempestivamente luego de la lectura de unos exámenes resulta el diagnóstico inesperado y con este llega la intriga, el miedo y la incertidumbre como lo expresan ambos participantes de este trabajo de investigación al decir: P1: “esperando pues el diagnóstico del médico, era como mucha intriga, un sentimiento como de intranquilidad de que iba a pasar, mucho miedo claro, ya cuando fue la confirmación, ya al menos ya sabía, pero igual el miedo aumento” (P1, 2022). y la P2: “fueron momentos de mucha incertidumbre, porque pasaron alrededor de 2 - 3 meses para poder llegar como a conclusiones y fue muy duro” (P2, 2022).

Por lo que, en el proceso de salud y enfermedad, el personal de salud y muy especialmente las personas que tienen ese contacto más directo con los pacientes, juegan un rol muy importante. En la atención en instituciones de salud, el personal de enfermería tiene un papel relevante como lo expresa García et al, siendo este personal quien brinda información, educa y orienta al paciente, la familia y los cuidadores. (Bautista, Arias y Carreño, 2016, p.1300). Se puede con esto evidenciar que efectivamente existe una necesidad de acompañamiento frente a la incertidumbre,

antes del diagnóstico puede haber angustia, y el diagnóstico como tal requiere de un acompañamiento, puesto que el escenario médico entrega una descripción del padecimiento como tal y un diagnóstico en la mayoría de los casos muy claro, pero no da mucho espacio para el lugar de respuesta subjetiva, que es lo que inmediatamente acompaña a ese sujeto diagnosticado. A la luz de la fisiología se puede concebir de manera clara y precisa quién está enfermo y quién es saludable; sin embargo, desde las aristas de la salud mental, el proceso es otro ya que se han instaurado unas lógicas de normalidad desde las cuales ciertos comportamientos se tipifican como saludables y otros como enfermizos (Jaimes, 2012). Y aquí juega un papel importante el afrontamiento del diagnóstico de cáncer, debido a que este llega acompañado de otras situaciones y es según ese tratamiento que se ofrece desde Oncología como especialidad de esta patología, donde llegan esos posibles cambios o pérdidas en el proyecto de vida que se van a presentar durante todo el proceso, incide entonces ese cambio fisiológico con el hecho de comprender el síntoma a la luz de la pérdida de un proyecto de vida, y como se asocia a ese sentimiento de pérdida, derrota, cambio, y significado totalmente subjetivo respecto a todo lo que deben enfrentar, además de una falta de sensibilización de los servicios de salud que es importante reforzar, para facilitar ese proceso que subjetivamente se relaciona con la postergación o fin de los planes de vida, se pueden encontrar respuestas muy cercanas en el discurso de los participantes, en el caso del participante uno que nos comparte lo siguiente: P1: “Bueno, aplazar semestre fue como la decisión más radical que tome, porque en ese momento estaba estudiando y finalizando semestre, entonces fue como el inicio de todo el proceso y estaba finalizando semestre, entonces yo dije no, pues tengo que aplazar pues mis estudios, esa fue la decisión más radical en el momento, (P1, 2022); y se puede validar este tema con la respuesta de la participante dos, que nos dice: “quería sacar mi carrera adelante y pues tuve que parar la universidad, estaba en un trabajo relativamente nueva, entonces estaba aprendiendo mucho y



también me toco pues como bajarle un poquito al ritmo y cancelar, bueno postergar mi matrimonio, esas fueron las decisiones que tuve que tomar” (p2,2022).

Sin embargo, frente a esta situación los sujetos pueden tener una mayor adherencia al tratamiento cuando en medio de esa subjetividad se logra establecer un límite de prioridades, donde la salud propende como algo urgente, y en ese momento en el que el apoyo percibido por parte de la familia, los amigos, compañeros, el personal de salud y de la sociedad como tal, resultan siendo en parte un predictor del estado de salud de las personas con padecimiento de cáncer y facilitan ese proceso de adaptación psicológica a la enfermedad, debido a un estado de reconocimiento de la enfermedad desde lo fisiológico, con el cual es necesario enfrentar pérdidas y cambios, que a su vez necesariamente requiere de un reconocimiento de la salud mental como partícipe del éxito del tratamiento y finalmente como instrumento para el logro de un buen pronóstico, dentro de las posibilidades que se ofrece según el tipo de cáncer y expectativas frente al proceso de lucha contra el cáncer, el apoyo emocional según los testimonios juega un papel importante al dar inicio a esa nueva etapa de sus vidas, al indagar con los participantes que es lo que más les impacto al momento de definir el tratamiento se puede observar gran similitud al hecho del impacto con el P1, encontramos que ese proceso de la recuperación del implante de la endoprotesis y la quimioterapia tuvieron gran significante, en relación con la incertidumbre y el miedo, y con la P2, el mayor impacto estuvo en la pérdida del cabello a causa de la quimioterapia y todo lo que llegaba con ese tratamiento como la caída de las uñas, el sentir debilidad y especialmente la pérdida de seno por completo, se puede ver la coincidencia en ese significante para ambos, y muy especialmente a esto va ligado la actitud del profesional de salud, al momento de brindar la información precisa y clara sobre el tratamiento y las recomendaciones para lograr ese equilibrio a nivel físico y emocional, para quien padece la enfermedad como para la familia, dado que están afrontando momentos difíciles.

## Capítulo II

### **Apoyo emocional e influencia en las relaciones familiares y sociales para afrontar la enfermedad.**

En este capítulo encontramos como el apoyo emocional presenta gran influencia en el proceso de enfermedad, diagnóstico, tratamiento y pronóstico del paciente, en este estudio de caso con los dos participantes se puede evidenciar, que hace parte del tratamiento como tal, conservando de alguna manera la inteligencia emocional con la que los que padecen de cáncer y/o alguna enfermedad terminal logran encontrar esperanza en el proceso y una gran motivación por salir airoso de tal encuentro con la enfermedad.

Como se menciona en el presente trabajo de investigación, al hablar de la influencia se encuentra gran relación en los significados personales, sociales y culturales y lo determinante que puede ser los diferentes actores de ese proceso, como el personal de salud que son ese primer contacto a lo inesperado, la angustia, el dolor, además de la familia como la nuclear y todos los allegados y amigos, podemos ver con el testimonio del participante (1), al preguntar quienes acompañaron ese momento y toda la experiencia como tal, “ Bueno en ese momento, estuvieron mis familiares, mi mamá, mis tías, los esposos de mis tías, que eran los que vivían más cerca de mí en ese momento, también mi papa, él vive en Bogotá, no estuvo como tal en ese proceso del diagnóstico aquí en la ciudad conmigo pero sí estuvo muy pendiente por medio del teléfono y los familiares que no viven aquí en la ciudad también estuvieron muy pendientes igual que los amigos que siempre me iban preguntando por WhatsApp que como iba y eso, entonces ellos fueron como mi bastón en ese proceso” (p1, 2022).

Con la participante (2) se puede evidenciar esa similitud en cuanto a quienes estuvieron ahí para ayudarle con el proceso y afrontamiento de la enfermedad, ella nos dice entonces. “A mí todo mi círculo social, desde mi jefe, mi familia, mi novio, mis amigos ... algunos amigos se

fueron porque les daba miedo... mi familia estuvo muy muy pendiente, como primos, tíos, la familia de mi esposo que en ese momento era mi novio, también estuvo muy pendiente, todos estuvieron ahí apoyándome” (p2, 2022). En los procesos de diagnóstico y tratamiento, algunas personas, no tienen la fortaleza de permanecer ahí, para apoyar desde lo emocional ese proceso de afrontamiento, para estos dos participantes afortunadamente según su testimonio, se presentó gran apoyo emocional por parte de la familia.

Dentro de los diferentes estudios que se encuentran en relación a esta patología, se puede ver que en los pacientes oncológicos se presenta un índice mayor de influencia en el tema del apoyo emocional y cómo repercute este en el bienestar psicológico del paciente, es por esto que autores como Cabrera et al (2017) resaltan el papel de la psicooncología como una sub disciplina proveniente de un fenómeno que se ha incrementado en el mundo, en donde el cáncer se convierte no sólo en una enfermedad sino en un vector de la vida del paciente que incide negativamente en su estado psicológico.

Al indagar más sobre este tema con los participantes, se encuentra que coinciden en cosas particulares, y para dar claridad de esto, haremos un recorrido corto sobre la patología de cada uno, aunque ambos padecen cáncer, a los dos se les presento un carcinoma diferente y en diferente parte del cuerpo, el participante (1), es un chico muy joven, con un cáncer de rodilla, que inicialmente comienza con quimioterapia, luego le practican una endoprótesis que al infectarse, se descarta esa posibilidad y se procede con la amputación del pie y posterior a esto una prótesis, el proceso con el tema de la prótesis fue otro proceso fuerte, al encontrarse con el deber de desenvolverse en la cotidianidad con algo que le dificultaba mucho la movilidad, y le genero frustración en el momento por no saber manejarla, con la participante (2) se presenta un cáncer de mama, con proceso de quimioterapia, mastectomía total del seno afectado, posterior a esto múltiples cirugías, entre ellas la colocación de una prótesis mamaria y una cirugía en el otro

seno para hacer simetrización con la prótesis por cuestiones igualmente de salud. Es importante mencionar la psicooncología ya que autores como Rojas, et al (2017) establecen la importancia del apoyo desde diferentes dimensiones y actores del entorno del paciente, si bien la familia se constituye como el agente más cercano y se asocia el apoyo emocional principalmente con ellos, en algunos casos los pacientes deben permanecer largas temporadas en el hospital con visitas limitadas y es allí donde el apoyo emocional se traslada a las instancias del profesional de la salud.

Se relaciona entonces el discurso del participante (1), cuando manifiesta como cambiaron sus relaciones sociales a partir de la enfermedad y como se ve afectado el interactuar con los demás, “con mi familia nos acercamos mucho más, era como un apego, no sé si decirlo apego, pero si los lazos se fortalecieron, ya nos demostrábamos mucho el cariño y eso fue muy reconfortante para mí, en cuanto a relacionarme si cambie un poco... con las personas externas si cambie un poco, pero era por el autoestima, uno sabía que ver a alguien así por un proceso de quimioterapias da pesar, es decir, da impresión, da como una especie de pesar, entonces yo si era predispuesto para hablar con las personas que no conocía, pero en cuanto a mi familia y amigos siguió todo normal, en lo social yo si sentía que todos todo el mundo me miraban, un pelado joven eso no es como tan común en los muchachos entonces la gente si tiende a mirar mucho entonces eso si me predispuso un poquito” (p1, 2022).

Los casos oncológicos que se presentan a temprana edad, en el hecho de perder una parte del cuerpo, según el testimonio de estos dos participantes y los estudios previos que se hallaron en relación al tema, el acompañamiento de las familias y amigos repercute o influye positivamente en el estado de ánimo del paciente y por ende esto ayuda con un buen pronóstico, debido a que se recibe con mayor beneficio el tratamiento, en el discurso de la participante (2), encontramos como el tema de la autoestima se ve afectada, y como se vuelven vulnerables frente al proceso, al

mismo tiempo como influye ese acompañamiento y que hacer de los otros, “ pues primero la autoestima, cierto, entonces el amor propio baja un poco, no quiere decir que yo tenga problemas pues de que, no me quiera o que la autoestima por el piso, no pero si afecta un poco porque en realidad estas, pues perdiste una parte de tu cuerpo, estas llena de cicatrices, entonces eso no te permite mucho como volverte abrir al mundo cierto, y fuera de eso siempre que saben que pasaste por un proceso, entonces de lo único que quieren hablar es de eso, de cómo te sientes, de que te paso, que fue lo que sucedió, de cómo, de cuando, entonces es difícil, lograr tener una conversación fuera como del tema” (p2, 2022).

Como lo manifiestan algunos autores, como Flórez et al. (2018), el abordaje para las estrategias de afrontamiento, tienen gran conectividad referente al padecimiento, con una mirada más centrada en lo familiar, y dan ese enfoque cualitativo del apoyo emocional desde lo familiar con un factor de protección, generando así una serie de acciones que logran establecer ese vínculo como parte del tratamiento, no solo para el que padece la enfermedad sino también para cada miembro de la familia.

Dentro de ese apoyo y esa influencia se enmarcan situaciones fluctuantes durante el proceso, y en gran medida por parte de la familia, esto porque cada uno es un mundo diferente y tiende a reaccionar de una forma diferente ante esas noticias, con ambos participantes se tiene respuesta a esta connotación, en el discurso del participante (1), “la reacción, fue como escandalosa por decirlo así, porque nadie se imaginaba que tenía eso, entonces todo fue como un shock para toda la familia” (p1, 2022). Y con la participante (2), “Mi familia obviamente se asustó muchísimo, mi mamá se asustó demasiado, mi hermana también, por obvias razones ellas tenían que pasar a exámenes médicos también, entonces obviamente era también como un susto doble” (p2, 2022). Ambos participantes percibieron una reacción fuerte de la familia frente a la noticia del diagnóstico y posterior tratamiento, lo que les ayudo bastante, según su testimonio, a enfrentar

con más fuerza la adversidad de la enfermedad, porque sus familiares y amigos siguieron dispuestos a continuar de la mano con ellos en todo el proceso.

Luego de ver las reacciones de las familias y amigos, se retoma el tema de cómo influye este acompañamiento en sus vidas en todo el proceso, y se les pregunta sobre la influencia de la familia en el afrontamiento de la enfermedad, y que perciben de todo ese proceso con ellos, en las relaciones con ellos y con los demás, tenemos la respuesta del participante (1), “la influencia fue total, yo creo que sin ellos no hubiese podido afrontar en la manera en la que afronté este proceso, sentí mucho el respaldo, sentí una cosa súper impresionante, como que todos los días daba gracias por sentir ese calor de ellos, de siempre estar ahí acompañándome, en el hospital a siempre se turnaban, si alguno tenía que trabajar y madrugar al otro día, así sin dormir bien, medio se bañaban y se iban a trabajar, entonces como ver todas esas cosas que hacían por mí, me llenaba de muchas fuerzas, fue un acompañamiento muy grande, entonces la influencia fue total” (p1, 2022).

El entusiasmo con el este joven habla en su testimonio, permite ver que ellos realmente jugaron un papel bastante importante en su vida, esta misma pregunta la hicimos a la participante (2), y nos responde, “Yo creo que muy positivo, pues mi hermana siempre estuvo como a mi lado y con el tema de perder el cabello fue la que más me apoyo como para no tener pena ni nada como para salir a la calle, entonces creo que ha sido como, el estar ellas ahí conmigo, apoyarme, estar siempre, estar súper pendientes, me cuidaron durante todo el tiempo, eso ayuda muchísimo y genera una confianza interna muy grande” (p2, 2022).

A partir del testimonio que comparten estos jóvenes de la ciudad de Medellín, es importante traer esta relación que se encuentra desde los estudios previos, Flórez et al. (2018):

No se pueden ignorar aquellos aspectos que son considerados como positivos de la patología en el cuidador familiar, los cuales se contrastan con la reducción de los

niveles de estrés cuando los sentimientos positivos superan los sentimientos negativos, a esto se le puede llamar afrontamiento sano, donde el cuidador familiar utiliza mecanismos activos frente a la situación que están viviendo, de esta manera el ambiente familiar se torna más llevadero en la cotidianidad del sistema familiar.

(p. 524).

### **Capítulo III**

#### **Significados del apoyo emocional, en el proceso de afrontamiento al ser diagnosticado con cáncer.**

En este tercer capítulo, encontramos como en todo el proceso de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, confluyen muchos significados atribuidos al apoyo emocional, que en gran medida actúan como gestor del proceso en la situación de afrontar algo que ocurre como en la salud mental del sujeto que lo padece va gestando otros matices frente al sentido de la vida, aunque se hace el acotamiento de información respecto al estudio del significado del apoyo emocional, no se haya algo que lo integre en su totalidad, sin embargo la percepción del apoyo se relaciona con ese significante e influencia en el proceso de la enfermedad, dentro de los estudios realizado en muchos de los artículos se puede evidenciar gran predominancia en estudios con mujeres diagnosticadas con cáncer de mama u ovario, lo que lleva a destacar con gran importancia haciendo referencia a los otros tipos de cáncer.

Autores como Gómez y Lagoueyte (2012), en sus estudios prevalece ese interés por comprender el apoyo social como estrategia de afrontamiento en mujeres diagnosticadas con

cáncer en la ciudad de Medellín, dentro de sus estudios de tipo cualitativo con entrevista a mujeres diagnosticadas con esta enfermedad, determinan que es vital y esencial el apoyo de diferentes actores en el proceso, acercándonos más a esta percepción, se habla con los participantes y se les pregunta que ha significado la enfermedad para ellos, con el participante (1) obtenemos esta respuesta: “entre mucho y nada, porque digamos, mucho cuando viví el momento en el proceso y todo esto, ahora nada que volví a tener mi vida, pues totalmente distinta pero volví a tener mi vida con amigos, que la universidad, que el trabajo, entonces ya eso, me hace sentir no normal, pero, yo pensaba antes que ahora mis relaciones iban a cambiar en todo sentido, que mis parches iban a cambiar, que siempre con mis amigos iba hablar de eso, ahora en este momento, ya me relaciono con todo el mundo y es una relación normal... si fue duro me toco pasar todo eso y obviamente me dejo consecuencias, pero ya no es algo como tan significativo” (p1, 2022).

A la luz de la psicología, se encuentran autores como Flórez et al. (2018), quienes abordan las estrategias de afrontamiento con una visión más centrada en lo familiar, para estos autores la familia crea estrategias de afrontamiento no solo para el miembro de la familia que lo padece, sino para el círculo familiar que está en su proceso de apoyar al otro, teniendo en cuenta que esto puede ser un proceso doloroso para todos, estos autores observan que el apoyo emocional es el eje principal de las familias, y que constituye un factor de protección ante el proceso de la enfermedad, lo podemos evidenciar en esa primer respuesta con el primer participante , revisando la relación que puede dar validez a esa apreciación con la participante (2) quien nos dice, “para mí la enfermedad significo un cambio de mentalidad, un cambio de reconocimiento, un cambio de demostrarme a mí misma que podía hacer mil cosas, que necesitaba tiempo para mí, para reconocirme, para amarme tal como soy, para afrontar un montón de miedos y de cosas que venían antes, entonces la enfermedad es como ese regalo mal envuelto, donde conocí un montón



de personas que adoro con el alma en este momento, donde me di cuenta de lo que mi familia es capaz de hacer por mí, donde tengo una persona maravillosa a mi lado que me ama a pesar de todo, entonces es un montón de sentimientos encontrados, que generan un montón de vainas pero muy gratas a la hora de mirar todo el tema hacia atrás” (p2, 2022).

Con el testimonio de esta participante se puede relacionar lo que se encuentra en el estudio de Toloza y León (2012), quienes tienen como objetivo comprender los significados de las vivencias de las pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer de mama y a raíz de un estudio fenomenológico, se halla que este proceso desencadenó un impacto psicológico, en las emociones en relación con el miedo, la angustia, el dolor y el temor a morir, con la participante (2) en su testimonio se puede evidenciar que ese apoyo emocional recibido por la familia y círculo social fue de gran impacto para enfrentar los miedos que llegaron en ese proceso.

El apoyo emocional se integra dentro del apoyo social, en la prioridad o necesidad de un acompañamiento que hace conexión con lo emocional, Carrobbles, Remor y Rodríguez (2003), reconocen que durante el proceso de enfermedad se resaltan algunos aspectos psicológicos, por ello se requiere la adopción de un espíritu de lucha en donde el afrontamiento se puede presentar colectivamente, para lo cual es importante que tanto el paciente como la familia o el círculo que lo acompaña, encuentre la fortaleza y la capacidad emocional para sobrellevar la situación. Para dar una mirada más específica al tema del apoyo emocional, es importante también saber qué sentido le daban estos jóvenes a ese diagnóstico, antes de saber que lo padecían, el participante (1) en su apreciación del tema dice, “para mí antes el concepto de vida es todo, la vida prevalece en todo, y antes tenía ese concepto y obviamente tenía mucho miedo a la muerte y todas estas cosas, porque la veía muy lejana... durante el proceso, le perdí un poco el miedo a esto, vi que era algo que podía pasar, obviamente no quería eso, pero dije si pasa pues pasa y ya... ahora la vida sigue siendo todo ... el hecho de compartir con la familia amigos, hacer muchas cosas que le

hacen a uno ver que la vida es muy linda a pesar de las cosas que pasan, y todavía se puede disfrutar” (p1, 2022). Con lo que expresa el participante y con el fin de acotar el tema de ese sentido que le daba a la enfermedad, nos relata y hace énfasis en el asunto del miedo a morir, y es que, con la enfermedad, independiente el tipo de cáncer que padezca alguna persona, se ha tenido a nivel global la particularidad de relacionarlo con la muerte y frente a ese significado que se puede atribuir a la enfermedad, se revisa a continuación, ese sentido que tenía la participante (2) quien dice, “Yo creo que cambia la percepción de todo, de la familia, de la vida, de lo que haces, de lo que dejas de hacer, de los amigos, es una percepción diferente, la familia demostró que podía estar, que podía ser, que siempre iba a estar a mi lado y que eran capaz de hacer lo que fuera por mí, estuvieron cien por ciento ahí, y el no querer estar lejos de ellos y no querer dejarlos, también te ata un poco a luchar con todas las fuerzas que tengas en ese momento” (p2, 2022).

Se puede entonces observar como estos jóvenes pueden darle otro matiz a esa respuesta automática que el cerebro envía al hacer la conexión de cáncer con enfermedad, y que a su vez se relaciona con muerte, aunque la angustia es una de las que hace presencia inmediata desde el diagnóstico, ese apoyo social familiar logra no solo mejorar ese significativo, sino por el contrario actuar como parte del tratamiento.

En los pacientes oncológicos según estudios anteriores se ha evidenciado que el apoyo emocional, interviene en el proceso de quien lo padece como un aspecto de bienestar psicológico, y a partir de ese encuentro con la realidad, al definir la gravedad de un diagnóstico y todo el proceso que debe seguir el enfermo para mejorar su calidad de vida a partir de unas indicaciones médicas, la familia interviene en el afrontamiento y de acuerdo con Soriano (2002) se trata de un afrontamiento de la realidad que se configura para convertirse en una experiencia de aprendizaje o de crecimiento personal, y esto propiamente incide en la experiencia de la persona que padece

la enfermedad pero también en la familia. Se observa a partir del testimonio de los dos jóvenes si ha cambiado esa percepción que tenían de la familia en todo ese proceso de afrontamiento, tenemos entonces que el participante (1) indica “con la enfermedad se fortalecieron esos lazos, y ya todo el mundo está como un poco más pendiente.... el concepto de familia no se ha deformado de lo que era antes, la familia para mi significa mucho y tiene una injerencia en todo, en soporte .... también tiene mucha injerencia lo que les pase a ellos en mi vida, si alguno está mal, influye bastante en mis emociones y mi sentir en ese momento, entonces considero que la familia tiene mucha influencia” (p1, 2022). Con la fortuna de que el joven ya contaba con la existencia de una unión familiar que lo que hizo fue fortalecer ese vínculo, hacer de esto una experiencia más que ayudo a corroborar el valor que tiene la familia y lo mucho que significan en todo el proceso psicológico del padecimiento, por otro la tenemos que con la participante (2) existe una prevalencia no solo de la familia, sino de todo un apoyo social, compañeros, amigos e incluso compañeros de causa relacionado con la enfermedad, se puede dar validez a este testimonio, “mi entorno me ha apoyado cien por ciento, el trabajo, la universidad, los amigos, la casa, todos han estado ahí, siempre dándome fuerza... personas de la fundación (Amo mi calva) ... siempre han estado ahí ” (p2, 2022).

En la sociedad actual, es necesario comprender el significado que se tiene sobre el cáncer, teniendo en cuenta los factores culturales, de identidad y cambios sociales, debido a que todo este entorno tiene influencia en el proceso de afrontamiento de la enfermedad, en Medellín, esta enfermedad cada día toma más fuerza, pues el número de paciente diagnosticados con cáncer es significativo, es por eso que surge la necesidad de concientización del apoyo emocional como parte del tratamiento de la persona enferma, tenemos que autores como Limonero et al (2012) que dicen que la vida es un proceso de vivencias e interacciones con el entorno, de acuerdo con los patrones de crianza, el desarrollo y el tipo de ambiente se van generando eventos en el ser

humano que pueden llegar a ser traumatizantes, bien sea por padecimientos o por la creación de emociones negativas.

Desde una concepción más realista, el afrontamiento según el entorno puede ser positivo o negativo, o para ser más concretos desde la psicología se puede decir que se puede lograr un afrontamiento eficaz o ineficaz, que permita o no la adaptación de la persona diagnosticada respecto a su situación, desde el testimonio de los participantes encontramos que este entorno, tuvo una participación eficaz en el proceso, el participante (1) dice: “La influencia ha sido muy grande... ellos me impulsan, ellos me motivaban... ha sido un propulsor” (p1, 2022). Y con la participante (2), “genial, pues yo creo que mi mastóloga, mi oncólogo, mi cirujano plástico, mi medica del dolor, las enfermeras de la sala de quimioterapia, todos absolutamente todos tienen un carisma único, me dan mucha fuerza y siempre que voy a un control, siempre que tuvieron darme una mala noticia, sabían cómo llegar a mí y sabían que esa fuerza estaba adentro y que podía sacarla para seguir adelante, entonces son grandiosos profesionales, los admiro demasiado y creo que la vida te pone las personas que necesitas al lado y esos son para mí todos estos médicos que estuvieron en mi proceso y que siguen estando” (p2, 2022).

Cuando se revisa el testimonio y se puede ver como el personal médico directamente involucrado en todo el proceso, ha tenido una participación activa, con una propuesta desde la empatía y la calidez, encontramos respuestas frente a la pregunta como definen el apoyo recibido por parte de los profesionales de salud y se encuentran las siguientes respuestas, participante (1) “En cuanto a los profesionales, agradecido totalmente, desde las enfermeras hasta las señoras que llevan la comida, en ese tema me fue muy bien, en lo que no me fue muy bien fue como en temas de burocracias, en cuanto autorizar órdenes y todo eso, eso sí fue un poquito como tedioso, pero en cuanto al personal de la salud y su trato muy bien” (p1, 2022). Muy consecuente con todo lo

que ha expuesto en las respuestas de la entrevista, debido a que considera que este apoyo también tuvo gran influencia en todo el proceso de tratamiento y recuperación.

Para finalizar este resultado de investigación mediante entrevista semiestructurada, al revisar investigaciones previas y con miras a ese fortalecimiento del apoyo emocional durante el afrontamiento del cáncer, se habla con los participantes respecto al tema de que otra forma de apoyo encontraron durante el proceso, y tenemos dos respuestas que no se relacionan en nada en cuanto al objeto como tal, pero la coincidencia en el resultado es inmensa, con el participante (1), “Otra forma de apoyo, no sé si sea tan válido, pero fue una serie, yo en ese tiempo me vi una serie que se llama “The office” que eso era una serie de comedia, yo entonces me parchaba a ver esa serie y me reía mucho y me cambiaba la actitud, entonces yo a esa serie le tengo como mucho cariño, me distraía y me reía mucho” (p1, 2022). Lograr estados de ánimo durante momentos de angustia, dolor y en muchos casos desesperanza, es algo alentador, pues el bienestar psicológico influye bastante incluso en la somatización de enfermedades, este joven incluso en un programa de tv, logro encontrar fortaleza, y con la participante (2) dice, “El apoyo emocional más grande que encontré, fue ayudar a otros y otras mujeres que estaban pasando por esto, estar con ellas acompañarlas, conocí muchas que ya no están, he despedido muchas amigas, que con su sonrisa siempre me demostraron que si podía, a pesar de que ya no soy paciente activa, sino que estoy en control, el verlas, el abrazarlas, el poder ayudarlas, eso reconforta completamente” (p2 2022).

Para terminar, el resultado de estas discusiones, dan parte de como el significado e influencia del apoyo emocional, en el proceso de afrontamiento de enfermedad de estos dos jóvenes diagnosticados con cáncer de la ciudad de Medellín, fueron gestores de momentos y situaciones que ayudaron a ambos a fortalecer ese bienestar psicológico, y de cómo las familias también tuvieron gran participación no solo apoyando, sino logrando un aprendizaje que fortalece y

permite tener resistencia frente a situaciones similares, además de la fuerza como familias y el significado que cada una de ellas logro respecto a la vida.

## **Conclusiones**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, el análisis de estos y con el fin de dar respuesta a los objetivos específicos planteados, se realizará la descripción de los hallazgos y resultados para dar solución a los mismos, de la siguiente manera:

Respecto al primer objetivo específico y de acuerdo con los resultados obtenidos, se llegó a la conclusión de que aún es necesario que se puedan gestar programas de promoción y prevención, que permitan dar una mirada más profunda al tema del cáncer, debido a que, según los estudios preliminares, y al explorar los procesos de salud y enfermedad propiamente en las etapas de diagnóstico y tratamiento, queda la evidencia de que aunque existe una noción general de lo que es y que según la cultura y la construcción social donde se presenten las situaciones, los sujetos tienen una mirada de este padecimiento como algo leve, donde no consideran la posibilidad de que en algún momento ellos o alguno de los miembros de su familia puedan padecer de algo, y más aun teniendo presente algo tan real como lo es el cáncer, que no tiene diferencia etaria, ni de prevalencia en culturas específicas, aunque algunas de ellas tienen una concepción diferente de la salud y la enfermedad, lo cierto es que el cáncer es una de las padecimientos que cobra más vidas a nivel mundial. Al centrar la investigación en la ciudad de Medellín, surgen varias premisas respecto al tema, y con ellas igualmente la connotación de que las enfermedades terminales o catastróficas en el país, tienen una respuesta muy subjetiva desde la sociedad, impidiendo que los

sujetos practiquen el autocuidado para la prevención de diagnósticos con mal pronóstico, como lo es por ejemplo el tema del cáncer de mama, que podemos precisar con la participante (2) de este trabajo de investigación, quien en su testimonio comparte el hecho de no tener presente antes de ser diagnosticada que el autoexamen de mama es algo de total importancia, que debe convertirse en una rutina diaria para todas las mujeres del planeta, a consideración según los antecedentes junto a los testimonios de los participantes, queda el tema de que es una patología compartida por estos dos jóvenes y pese a que es un tipo de cáncer diferente el uno del otro, se identifica sobre este objetivo específico que es de suma importancia la sensibilización de los servicios de salud, en las instituciones que pueden dar mayor fortaleza al tema de promoción y prevención para cumplir con estándares de educación ciudadana más altos que permitan para la enfermedad o un diagnóstico temprano que ofrezca una oportunidad de mejor calidad de vida para la persona afectada.

Siguiendo con los objetivos propuestos en el presente trabajo, se tiene dentro de los hallazgos para el segundo objetivo el concluir que el apoyo emocional hace parte de unos significados personales, sociales y culturales que, desde la perspectiva de estudio de caso, con los dos participantes, se atribuye que para la cultura en la que se encuentran es de suma importancia el apoyo emocional en el afrontamiento de la enfermedad y, el cómo esta influencia participa en todo el proceso como motivador y generador de un bienestar psicológico; en los pacientes oncológicos según estudios anteriores se presenta mayor índice de influencia en todo lo relacionado con el apoyo emocional, sumado a esto que las familias con las relaciones que mantienen con los que padecen de cáncer, en torno a su apoyo, acompañamiento y vivencia de todo el proceso de diagnóstico y tratamiento, contribuyen a que estos jóvenes puedan salir airosos de esta patología, pese a que durante ese tiempo se presentan situaciones difíciles en la evolución, pero al mismo tiempo sale de manera implícita el fortalecimiento y la ganas de continuar con la

vida, es así como se permiten aun con la adversidad, además del difícil estado de salud, el concluir toda la etapa asistencia médica, lograr esa estabilidad emocional que funciona al mismo tiempo para ellos como parte del tratamiento.

Continuando en concordancia con los objetivos propuestos, tenemos para el último objetivo que se pueden identificar desde una base teórica con los antecedentes ya propuestos en el presente trabajo y, con el testimonio de los dos participantes, que el significado del apoyo emocional en el proceso de afrontamiento es de vital importancia, por el significado que se le da a la enfermedad como el sentido de vida o proyecto de vida, se ven algo distorsionados al momento de enfrentar el suceso, además de como los miedos y la angustia hacen parte de un conjunto de situaciones imprevistas e interrogantes frente al mañana, como lo expresan durante la entrevista ambos jóvenes, en este orden de ideas, el significado del apoyo emocional se convierte en una estrategia de afrontamiento para la enfermedad, adicional de que termina funcionando como eje central de esperanza y motivación que propende a una respuesta frente al pronóstico bastante satisfactorio.

El impacto psicológico para las personas que son diagnosticadas con cáncer a temprana edad, según lo presentado en este trabajo y a partir de las discusiones y hallazgos presentados, permite concluir que el apoyo familiar, psicosocial y muy especialmente del personal de salud, se convierte en gestor de buen pronóstico por el afrontamiento que hacen los pacientes, con ese acompañamiento, donde aprenden a superar los miedos, angustias y dolor o por lo menos, tramitan las emociones en pro del mejoramiento de la patología y de su bienestar psicológico.



## Referencias

- Aguirre Camacho, A., & Moreno Jiménez, B. (2017). La relevancia de la flexibilidad psicológica en el contexto del cáncer: una revisión de la literatura. *Psicooncología*.
- Barrios, E., & Garau, M. (2017). Câncer: magnitud do problema no mundo e no Uruguay, aspectos epidemiológicos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 4(1), 7-161. <https://dx.doi.org/10.25184/anfamed2017.4.1.2>
- Bautista Rodríguez, L., Arias Velandia, M., & Carreño Leiva, Z. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>
- Cabrera Macías, Y., López González, E, López Cabrera, E., & Arredondo Aldama, B. (2017). La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. *Revista Finlay*, 7(2), 115-127. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222124342017000200007&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000200007&lng=es&tlng=pt).
- Castillo López, R. L. (2019). *Creencias fatalistas y estratégicas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama* (Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Región Xalapa.).

Coyotl, E., Morales, F. A., Xicali, N., Torres, A., Villegas, M. del S., Tenahua, I., De León, A.,

Antonio, M. T., & Arriola, G. (2015). Relación del apoyo social y la calidad de vida en personas con cáncer. *European Journal of Health Research*, 1(2), 51-61.

<https://doi.org/10.30552/ejhr.v1i2.5>

Díaz Pérez, A., López, R. S., Mendoza Cataño, C., & Fernández Aragón, S. (2015). Actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino.

Flórez-Garay, A., Caro-Pacheco, F. L., Pérez-Ureña, M., Forgiony-Santos, J., & Rivera-Porras, D. (2018). El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 523-527.

García Monzón, L., & Navarro Machado, V. (2017). Factores moduladores de resiliencia en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. *Revista Finlay*, 7(4), 250-259. Recuperado en 06 de septiembre de 2021, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222124342017000400004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000400004&lng=es&tlng=es).

Gómez, M., & Lagoueyte Gómez, M. (2012). El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. *Avances en Enfermería*, 30(1), 32-41.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002012000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002012000100004&lng=en&tlng=es).

Guba, E. e Yvonna L.. (2002)“Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En Denman, Catalina y Jesús Haro (comps.). *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en investigación social*. El Colegio de Sonora.

Jaimés, C. F. (2012). Enfermedad mental y salud mental. Reflexiones en torno a la posibilidad del deslizamiento de un discurso que mostraría un Otro que no existe. *Tesis psicológica*, 7(1), 82-90.

Lafaurie V., M. M. (2016). Mujeres con cáncer de seno: experiencias y significados. *Revista Colombiana De Enfermería*, 7, 12–21. <https://doi.org/10.18270/rce.v7i7.1443>

Martínez Carazo, P. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20), 165-193.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>

Martín, M. M., Iglesia, D. G., & García, R. Z. (2017). Afrontamiento al cáncer de mama en pacientes diagnosticadas. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(1), 1-6.

Martínez-Rojas, S. M. (2018). Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 15(1), 34–47. <https://doi.org/10.22463/17949831.1232>

Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad atención: una mirada socio antropológica. *salud pública de México*, 49(1), 63-70.

Ojeda-Soto, S., & Martínez-Julca, C. (2015). Afrontamiento de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. *Revista Enfermería Herediana*, 5(2), 89.  
<https://doi.org/10.20453/renh.v5i2.2405>

Pardo, C., & Cendales, R. (2018). Cancer incidence estimates and mortality for the top five cancer in Colombia, 2007-2011. *Colombia Médica*, 49(1), 16-22.  
<https://doi.org/10.25100/cm.v49i1.3596>

- Pérez, P., González, A., Mieles, I., & Rodríguez, A. F. U. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento psicológico*, 15(2), 41-54.
- Ramos-Jaraba, S., & Carrillo-Pineda, M. (2018). Significados que construyen mujeres afrodescendientes frente al cáncer de mama y cuello uterino, atendidas en Medellín, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(2), 111-120. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.115>
- Reyes Piñeros, C., & Saldarriaga Cuartas, M., & Davalos, D. (2015). El cáncer de colon y recto en cuidados paliativos: una mirada desde los significados del paciente. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(3), 439-454.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79940724007>
- Ríos-Quezada, M., & Cruzat-Mandich, C. (2015). Perception and meanings related with the quality of life in hemato-oncology patients. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 261-268. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400006>
- Tinoco García, A. (2012). Cáncer de mama y de ovario: significados, dolor y sufrimiento en la cotidianidad de mujeres pacientes. *Espacios Públicos*, 15(33), 174-199. [fecha de Consulta 6 de septiembre de 2021]. ISSN: 1665-8140. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67622579010>
- Tolosa, R. E. V., & León, S. M. P. (2012). Significado de las vivencias de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. *Revista ciencia y cuidado*, 9(1), 65-78.
- Vale, C., Dias, I., & Miranda, K. (2017). Câncer de mama: a repercussão da mastectomia no psiquismo da mulher. *Mental*, 11(21), 527-545. Recuperado em 13 de setembro de 2021,

de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167944272017000200014  
&lng=pt&tlng=.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272017000200014&lng=pt&tlng=)

Vega-Vega, P., González-Rodríguez, R., Palma-Torres, C., Ahumada-Jarufe, E.,

MandiolaBonilla, J., Oyarzún-Díaz, C., & Rivera-Martínez, S. (2013). Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la muerte de un paciente a causa del cáncer. *Aquichan*, 13(1), 81-91. Retrieved August 30, 2021, from

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972013000100008&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972013000100008&lng=en&tlng=es)

Vera-Villarroel, P. y Pavez, P. y Celis-Atenas, K. y Díaz-Pardo, N. (2013). Fuentes de apoyo emocional y su relación con el bienestar subjetivo: un análisis preliminar. *Revista Mexicana de Psicología*, 30 (2), 115-122. [Fecha de Consulta 28 de septiembre de 2021]. ISSN: 0185-6073. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243033029004>

Ramírez, M. T. G., & Hernández, R. L. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una muestra de estudiantes. *Acta de investigación Psicológica*, 4(2), 1469-1480.

Bautista Rodríguez, L., Arias Velandia, M., & Carreño Leiva, Z. (2016). PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS RESPECTO A LA COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309.  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>

- Carrobles, J. A., Remor, E., & Rodríguez-Alzamora, L. (2003). Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema*, 15(Número 3), 420-426. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8088>
- Illanes, J. L. (2012). De la significación al sentido. *Scripta Theologica*, 44 (1), 73-89.
- Ballesteros de Valderrama, B. P. (2005). El concepto de significado desde el análisis del comportamiento y otras perspectivas. *Universitas Psychologica*, 4(2), 231-244.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. J., & ArdillaHerrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1).
- Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología. *Boletín de psicología*, 75, 73-85.
- Yarnoz, A. Z. (2002). Análisis empírico del concepto de afrontamiento. *Enfermería clínica*, 12(1), 29-38.
- Rodríguez-Marín, J., Ángeles Pastor, M., & López-Roig, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 349-372.
- Martínez Arroyo, M., & Gómez González, J. (2017). Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la Salud. *Ene*, 11(3), 744. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2017000300011&lng=es&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2017000300011&lng=es&tlng=pt).

Jimeno, A. P., & López, S. C. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74-83.

Rojas, O., Fuentes, C., Robert, P. V., Droguett, M., Iribarne, C., Krauskopf, V., & Muñoz, E. (2017). Psicooncología en el hospital general. Alcances en depresión y cáncer. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(3), 450-459.

Simons, H. (2011). *El estudio de caso: Teoría y práctica*. Ediciones Morata.

Toro, I., & Parra, R (2010). *Fundamentos epistemológicos de la investigación y la metodología de la investigación: cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.