



Revista CUIDARTE

ISSN: 2216-0973

revistaenfermeria@udes.edu.co

Universidad de Santander
Colombia

Leyva-Pescador, Yoeli; Solano-Arellano, Gabriela; Labrador-Ortega, Laura; Gallegos-Alvarado, Mónica; Ochoa-Estrada, María Cristina

NIVEL DE ADAPTACIÓN Y AFRONTAMIENTO EN LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Revista CUIDARTE, vol. 2, núm. 1, enero-diciembre, 2011, pp. 96-104

Universidad de Santander
Bucaramanga, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

NIVEL DE ADAPTACIÓN Y AFRONTAMIENTO EN LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA¹

LEVEL OF ADAPTATION AND FACING IN THE WOMEN WITH BREAST CANCER

Yoeli Leyva-Pescador², Gabriela Solano-Arellano³, Laura Labrador-Ortega⁴,
Mónica Gallegos-Alvarado⁵, María Cristina Ochoa-Estrada⁶

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama constituye una amenaza para la salud por ser la segunda causa de muerte en la mujer de 30 a 50 años de edad. El diagnóstico, tratamiento y recuperación de las mujeres con cáncer de mama genera situaciones estresantes, la forma en cómo se afrontan influye en la adaptación. **Objetivo:** Conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama, atendidas en una institución de salud de Durango, Dgo. México. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo cuantitativo, aplicando instrumento validado en población mexicana con un (α .7969), “escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy” en 22 mujeres con cáncer de mama. **Resultados:** Las mujeres con cáncer de mama se adaptan y afrontan su problema de salud, con un nivel de adaptación integrado y compensatorio pudiendo distinguir que dónde presenta dificultad es en el modo físico y fisiológico. **Discusión y Conclusiones:** De acuerdo al estudio “ajuste psicosocial y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama” se encuentra una diferencia en que los participantes no experimentaron cambios a partir de la enfermedad contraria a nuestro trabajo ya que los participantes adquieren nuevas posibilidades y capacidades. La adaptación de las mujeres que han padecido cáncer de mama es un proceso dinámico, enfrentan múltiples desequilibrios que afectan sus dimensiones emocional, física, mental y social. Se pudo conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama comprobando que en su mayoría presentan un nivel de adaptación integrado y compensatorio. (Rev Cuid 2011; 2(2): 96- 104)

Palabras clave: Adaptación Psicológica, Atención de Enfermería, Cáncer de Mama. (Fuente: DeCs BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is a threat to health because it is the second leading cause of death in women 30 to 50 years old. The diagnosis, treatment and recovery of women with breast cancer creates stressful situations the way how to face adaptation influences. **Objective:** To know the level adaptation and facing of the women with breast cancer, taken care of in an institution of health of Durango, Dgo. Mexico. **Materials and Methods:** Quantitative descriptive study, applying instrument validated in Mexican population, with (α , 7969) a “scale of measurement of the process of facing and adaptation” from Callista Roy” in 22 women with breast cancer. **Results:** The women with breast cancer adapt and confront their problem of health, with an integrated level of adaptation and compensatory being able to distinguish that where presents/displays difficulty it is in the physiological physical way. **Discussion and Conclusions:** According to the study “it fits psychosocial and facing in patients with breast cancer” is a difference in that the participants did not undergo changes from the opposite disease to our work since the participants acquire new possibilities and capacities. The adaptation of the women who have suffered cancer of breast is a dynamic process, face manifolds imbalances which they affect his dimensions emotional, physical, mental and social. The level could be known adaptation and facing of the women with breast cancer verifying who in their majority present/display an integrated level of adaptation and does not jeopardize.

Key words: Adaptation Psychological, Nursing Care, Breast Cancer. (Source: DeCs BIREME).

¹Artículo Original de Investigación.

^{2,3,4}Licenciadas en Enfermería, Adscritas a la Secretaría de Salud, Estudiantes, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del Estado de Durango UJED.

⁵Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora Tiempo Completo, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del Estado de Durango UJED.

⁶Maestra en Administración de Atención de Enfermería, Profesora Tiempo Completo, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del Estado de Durango UJED.

Autor para Correspondencia: Mónica Gallegos-Alvarado. Calle: Mina Magistral del Oro 217 Fraccionamiento: Acereros Durango, Dgo. Tels: (01) 618 1171197 Fax: 618 8171197. Correo electrónico: monikg91@hotmail.com

Artículo recibido el 2 de Septiembre y aceptado para publicación el 13 de Octubre de 2011.

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye una enfermedad paradigmática para el estudio de la adaptación humana ante los problemas de salud, por ser una enfermedad especialmente apropiada para el estudio del afrontamiento, desde un punto de vista teórico y empírico, considerando también que en los últimos años, el número de personas con diagnósticos de cáncer de mama positivo se ha ido incrementando. A pesar de los progresos en el control de esta enfermedad, el diagnóstico, tratamiento y recuperación de cáncer de mama, siguen configurando situaciones potencialmente estresantes y la manera en que las personas manejan los estresores asociados a la enfermedad, puede jugar un importante papel en la adaptación a los problemas y en el mantenimiento de la calidad de vida afectada por el estado de salud(1).

El afrontamiento es una de las variables propuestas para ayudar a entender mejor el proceso de adaptación como las diferencias en el bienestar observadas entre pacientes, ya que las estrategias de afrontamiento se refieren a cómo la gente se maneja ante las demandas de los sucesos estresantes. Es decir son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de recursos del individuo(1-2). Teniendo en cuenta que el cáncer de mama es muy impactante para el paciente y la familia, y que también representa dolor, incapacidad y muerte, el objetivo de este trabajo es conocer el nivel de adaptación y afrontamiento en las mujeres con cáncer de mama. Basándose en el modelo de adaptación de Callista Roy (2004), en la que se mencionan las modificaciones que realiza la persona para adaptarse a situaciones nuevas, pues la persona busca continuamente estímulos en su entorno, como paso último se efectúa la reacción y se da paso a la adaptación. Esta reacción de adaptación puede ser eficaz o no(2).

Para el desarrollo de la presente investigación se consideran inicialmente los antecedentes de la enfermedad en lo se encontró que El cáncer de mama es la segunda causa de muerte las mujeres de todo el mundo y en las mujeres mexicanas su incidencia prevalece en edades de 30 a 54 años de edad y amenaza a todos los grupos socioeconómicos. La seguridad social en México cubre alrededor de 40 a 45% de la población e incluye tratamiento del cáncer de mama, a partir de 2007, la población sin seguridad social tiene de recho a tratamiento de Cáncer Mama, a través del Seguro Popular de Salud. A pesar de esto, los servicios escasean y las intervenciones de detección temprana, en particular la mamografía, son muy limitadas. Desde el año 2006, sólo 22% de las mujeres de 40 a 69 años

se sometió a una mamografía en el último año(3). En el 2007 en México, uno de los principales tipos de cáncer que causaron defunciones en las mujeres fue el de mama con el 13.8%, disminuyó ya que en el 2006 fue de 15%(4). En el año del 2008, el cáncer de mama, en México representa la primera causa de muerte entre mujeres mexicanas de 25 años y se prevé que continuará en aumento en los próximos años y cada día están muriendo por cáncer mamario 12 mujeres, el 52.3 % de ellas sin seguridad social(5). En Durango este problema de salud ha aumentado en los últimos 10 años, lo que ha originado la creación de un centro oncológico que proporciona atención de tercer nivel, además del establecimiento de servicios para atender este problema en las instituciones de segundo nivel de la ciudad que proporcionan seguridad social(6). En relación a esto se puede mencionar que en las estadísticas registradas en los últimos años de el centro estatal de cancerología y en el Hospital General Santiago Ramón y Cajal "ISSSTE", ambos de la ciudad de Durango la incidencia de este problema de salud va en aumento(7-8). A pesar del gran número de investigaciones que se han producido en estos últimos años, la progresión del cáncer de mama está todavía sometida a controversia. Algunas de estas Investigaciones han aportado evidencia sobre las relaciones entre acontecimientos estresantes de la vida, apoyo social, actitudes de indefensión, desesperanza y progresión del cáncer de mama. Sin embargo, estos resultados no son inequívocos, fundamentalmente por las deficiencias metodológicas de muchas de las investigaciones que los sustentan y por la evidencia contraria aportada por diferentes estudios, manteniéndose por ello abierta la polémica y la necesidad de nuevas investigaciones, que aporten nuevos datos sobre la posible influencia de los factores implicados en el cáncer de mama; Igualmente, se necesita realizar más investigaciones, que permitan analizar los factores de afrontamiento que pueden estar influyendo en el proceso de recuperación, en la aparición de respuestas negativas y en la calidad de vida percibida de las pacientes que sufren este tipo de alteraciones(9).

Por lo expuesto anteriormente, se propone la presente investigación para conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las personas con cáncer de mama, con el propósito de fortalecer las investigaciones en el área de oncología y el cuidado de enfermería en las afecciones en la mujer que en la actualidad se han acrecentado. Considerando que las personas que se adaptan bien, están generalmente comprometidos y participan activamente en adaptarse al cáncer, incluso encuentran significado e importancia para sus vidas.

Las mujeres que no se adaptan bien, participan menos en el ajuste, se retraen y se sienten desesperanzadas. La dificultad se presenta cuando una persona siente

que carece de los recursos para dominar o controlar el cáncer, la alteración experimentada por pacientes con el mismo diagnóstico y sometidos al mismo tratamiento puede ser muy distinta(8,10).

El objetivo del presente estudio fue conocer el nivel de adaptación y el afrontamiento en pacientes con cáncer de mama que acuden a un hospital de segundo nivel para trabajadores federales en la Ciudad de Durango.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, desarrollado en el “Hospital Santiago Ramón y Cajal” institución de segundo nivel en la ciudad de Durango, en el periodo de Junio del 2009 a Noviembre del 2010. Con una población de 80 pacientes, adscritas actualmente al servicio de quimioterapia (adyuvante, neoadyubante) tomando una muestra aleatoria de 22 personas resultado de la fórmula de población finita con una seguridad o nivel de confianza de 90%, con un margen de error de 0.10. Considerando las pacientes que acuden a consulta de oncología médica como población cautiva. Los criterios de inclusión fueron: Edad de 18 a más años, personas con tratamiento Neoadyubante, adyuvante de quimioterapia. Se excluyeron a las pacientes que no acepten participar en el estudio, a paciente con enfermedad crónico degenerativa descompensada, y recurrentes de Cáncer de Mama. Se eliminaron participantes que no completen el llenado de los instrumentos de recolección de la información, a pacientes con problemas neurológicos. Variables del estudio: adaptación y afrontamiento, variables independientes: Edad, Estado civil, Religión, Ocupación, Residencia, Escolaridad, N de Hijos, Edad de sus hijos, Personas que le apoyan, Institución, Diagnóstico, Tiempo desde el diagnóstico, Tratamiento, Finalidad del tratamiento, Pronóstico y Frecuencia de asistencia a control Médico. El instrumento que se utilizó “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy, 2004, validado en población mexicana en pacientes con cáncer de mama autorizado por la autora(13). El instrumento está conformado con 47 ítems agrupados en cinco factores y un formato Likert con cuatro criterios nunca, casi nunca, casi siempre, siempre; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. Previa revisión bibliográfica y conformación de protocolo; se somete a revisión ante el Comité de Ética e Investigación del Hospital Santiago Ramón y Cajal, para su análisis y autorización. De acuerdo con el tamaño de la muestra representativa para el estudio se visitó el servicio de quimioterapia y se invitó personalmente a las pacientes para participar en este estudio, se les informó de los objetivos general y específicos y de la ética del mismo. En caso de aceptar,

se les pide que firmen el formato de consentimiento informado, se les proporciona el instrumento de recolección de la información así como un bolígrafo; explicando el contenido del instrumento hasta la completa comprensión para su llenado en el tiempo que juzgue conveniente. La captura y procesamiento de datos se hizo utilizando el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS versión 17); Se realizó piloteo para comprobación de la confiabilidad del instrumento con una población semejante conservando intacta la población en estudio, obteniendo un alfa Cronbach de .7969. La descripción del uso de formas de afrontamiento se indica mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Para realizar el análisis de la información obtenida se hace uso de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

De las participantes en el estudio se puede distinguir que la edad media de las pacientes fue de 57 años ($SD = 11.01$, r: 53 y 60 años con un 23%). El 50% de escolaridad preparatoria y el mismo porcentaje son amas de casa. El 59 % son casadas de lo cual se muestra el 5% es apoyada por el esposo, con un promedio de hijos de 1 a 4, el 68% residen en la ciudad de Durango. Se observó en los resultados que el pronóstico es bueno con el 54%, con estadios IIa y IIIa el 27%. Tiempo que tienen desde que se les diagnostican el mayor porcentaje con un 41% es de 6 meses a un año, el 64% reciben tratamiento de quimioterapia intravenosa, en tanto que el 4% se obtuvo en pacientes que recibieron tratamiento de quimioterapia vía oral. De las pacientes adscritas al servicio médico solo una recibe tratamiento en otra institución. El factor uno que refleja los comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas, ser creativo y buscar recursos; en general se observa respuestas positivas como lo es el 96% de la población siempre está atenta a cualquier cosa relacionada con la situación, pero proponer una solución nueva para un problema nuevo solo el 18% (tabla 1). Las afirmaciones que resaltan las relaciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones en el factor dos se observan algunas afirmaciones con un nivel compensado o algunos con compromiso ya que el 55% algunas veces experimentó cambios en la actividad física y el 41% siempre los experimentó pero tratan de hacer frente a la crisis desde el principio y el 91% se rinden fácilmente (tabla 2). Los procesos de alerta representan los comportamientos del yo personal y físico, y se enfocan en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, con buenos resultados en las afirmaciones que se presentaron en los siguientes estímulos como es el adoptar rápidamente nuevas capacidades, cuando estas pueden resolver mi problema resultaron con un criterio de siempre un 86% y el 73% maneja la situación analizando los detalles (tabla 3). El

factor cuatro describe las estrategias personales y físicas, para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente, buenos resultados en general pues un 68% piensa en el problema sistemáticamente paso a paso, y un 82% trata de aclarar cualquier duda (tabla 4). Respecto al factor de conocer y relacionar, describe las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y otras personas usando la memoria y la imaginación (tabla 5). Obteniendo también buenos resultados como ejemplo el 86% plantea diferentes soluciones aunque parezcan difíciles de alcanzar. El nivel de adaptación que presentaron las mujeres con cáncer de mama, como resultado en la aplicación del instrumento de escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación alcanzo porcentajes favorables, mostrando un nivel integrado de 59% satisfaciendo las necesidades humanas en los cuatro modos de adaptación y en un 41% en nivel compensatorio (Grafico 1). Se analiza con

la prueba estadística para determinar la significatividad “Chi Cuadrado” la relación entre la variable de estudio y variables independientes solo encontramos algunas relaciones como el tipo de diagnóstico para los factores 1, referente a comportamientos personales el factor 3 que se refiere a comportamientos del yo personal y yo físico y el factor 5 de estrategias de la persona para recurrir a si misma y a otras personas. Por loa años cumplidos no se encontró relación significativa pero de acuerdo a la escolaridad si se encontró relación significativa menor de entre .03 y .04 en lo referente al factor 1(comportamiento personal, factor 2 (relaciones físicas), y en el factor 3 (comportamiento del yo personal y yo físico) y de acuerdo al pronostico y el factor 3 (comportamiento del yo personal y yo físico) se encontró una relación significativa de .05 y .03. Sin encontrar ninguna otra relación significativa.

TABLA 1. Factor 1. Comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas, ser creativo y buscar recursos de pacientes cáncer de mama.

Afirmación	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Siempre
Propongo una solución nueva para un problema nuevo	4 (18%)	1 (4%)	4 (18%)	13 (60%)
Obtengo la mayor información posible para aumentar mis opciones	1 (4%)	2 (9%)	3 (14%)	16 (73%)
Trato de que todo funcione a mi favor	0	0	3 (13%)	19 (87%)
Identifíco como quiero que resulte la situación y luego miro como puedo lograrlo	1 (4%)	1 (4%)	3 (14%)	17 (78%)
Trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente	0	0	3 (13%)	19 (87%)
Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación	0	0	1 (4%)	21 (96%)
Trato de ser recursivo para enfrentar la situación	1 (4%)	1 (4%)	1 (5%)	19 (87%)
Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida radicalmente	0	1 (4%)	2 (9%)	19 (87%)
Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones	0	1 (4%)	4 (18 %)	17 (78%)
Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación	1 (4%)	0	6 (27%)	15 (69%)

FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004.

TABLA 2. Factor 2. Relaciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones de las personas con cáncer de mama.

Afirmación	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Siempre
Tengo dificultad para completar tareas o proyectos	10 (46%)	2 (9%)	9 (41%)	1 (4%)
Solo puedo pensar en lo que me preocupa	9 (41%)	5 (23%)	4 (18%)	4 (18%)
Parece que actuó con lentitud sin razón aparente	9 (41%)	3 (14%)	9 (41%)	1 (4%)
Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo	10 (46%)	1 (4%)	7 (32%)	4 (18%)
Tiendo a paralizarme y confundirme al menos por un tiempo	10 (46%)	6 (28%)	3 (13%)	3 (13%)
Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema	15 (69%)	2 (9%)	3 (13%)	2 (9%)
Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga	15 (69%)	2 (9%)	5 (22%)	0
Experimento cambios en la actividad física.	1 (4%)	0	12 (55%)	9 (41%)
Trato de hacer frente a la crisis desde el principio	0	1 (4%)	2 (9%)	19 (87%)
Me doy cuenta que me estoy enfermando	3 (13%)	0	5 (23%)	14 (64%)
Me rindo fácilmente	20 (91%)	1 (4%)	0	1 (5%)
Al parecer me hago muchas ilusiones de cómo resultaran las cosas.	2 (9%)	1 (4%)	7 (32%)	12 (55%)

FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004.

TABLA 3. Factor 3. Comportamientos del yo personal y físico, y se enfocan en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas.

Afirmación	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Siempre
Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez	0	2 (9%)	5 (23%)	15 (68%)
Soy menos eficaz bajo estrés	9 (41%)	3 (14%)	5 (23%)	5 (22%)
Me siento alerta y activo durante el día	0	1 (5%)	6 (27%)	15 (68%)
Pongo mis sentimientos a un lado y soy muy objetivo acerca de lo que sucede	0	1 (4%)	3 (14%)	18 (82%)
Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos	0	0	7 (32%)	15 (68%)
Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1 (4%)	3 (14%)	6 (27%)	12 (55%)
Soy más eficaz bajo estrés	6 (28%)	2 (9%)	7 (31%)	7 (32%)
Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron	0	2 (9%)	4 (18%)	16 (73%)
Adopto rápidamente nuevas capacidades, cuando estas pueden resolver mi problema	0	0	3 (14%)	19 (86%)

FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004

TABLA 4. Factor 4. Describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente

Afirmación	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Siempre
Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	0	1(4%)	3(14%)	18(82%)
Me tomo todo el tiempo que sea necesario, y no hago nada hasta que conozco bien la situación.	0	2(9%)	3(13%)	17(78%)
Pienso en el problema sistemáticamente paso a paso.	3(14%)	1(4%)	3(14%)	15(68%)
Analizo la situación como realmente es	0	1(4%)	5(23%)	16(73%)
Trato de mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso.	1(4%)	1(5%)	3(13%)	17(78%)
Trato de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.	1(5%)	1(4%)	2(9%)	18(82%)

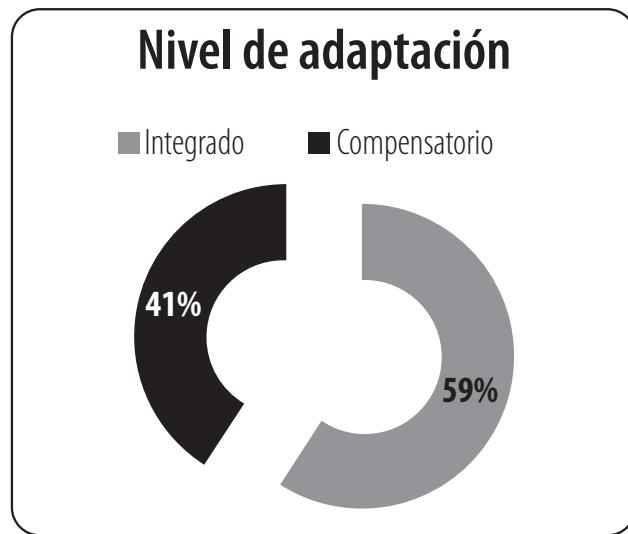
FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004

TABLA 5. Factor 5. Describe las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y otras personas usando la memoria y la imaginación.

Afirmación	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Siempre
Trato las estrategias o las soluciones que me han servido en el pasado	1 (5%)	0	4 (18%)	17 (77%)
Me siento bien al saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	0	0	0	22 (100%)
Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones	2 (9%)	1 (5%)	2 (9%)	17 (77%)
Utilizo el humor para manejar mejor la situación.	2 (9%)	0	2 (9%)	18 (82%)
Puedo relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas, ó con los planes futuros	1 (4%)	1 (4%)	7 (32%)	13 (60%)
Aprendo de las soluciones que les han funcionado a otras personas.	3 (13%)	2 (9%)	4 (18%)	13 (60%)
Miro la situación positivamente como una oportunidad o desafío	1 (5%)	1 (4%)	0	20 (91%)
Planteo diferentes soluciones aunque parezcan difíciles de alcanzar	1 (5%)	0	2 (9%)	19 (86%)

FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004

GRAFICA 1. Nivel de adaptación de las personas con cáncer de mama atendidas en una institución de salud de estado de Durango Dgo.



FUENTE: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Callista Roy, 2004.

DISCUSIÓN

La presente investigación dio a conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las pacientes con cáncer de mama, en una institución de segundo nivel de atención del estado de Durango. La edad promedio de las participantes fue de 54 años, esto en semejanza con el estudio “autoconcepto de cáncer de mama” de Bañuelos-Barrera a diferencia de su estudio en autoconcepto de mujeres con cáncer en mama no encontraron relación con los estímulos contextuales, sin embargo en el nivel de adaptación y afrontamiento si la hay, ya que se puede observar que los estímulos internos y externos tienen un valor significativo en nuestra investigación(6). Los resultados obtenidos en el nivel de adaptación que presentaron las mujeres con Ca. Ma., con la aplicación del instrumento de escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación alcanzo porcentajes favorables y sugieren que las pacientes utilizan varias estrategias simultáneamente y que difícilmente las estrategias son totalmente excluyentes. En concordancia con los apartados de “afrontamiento en cáncer de mama pensamientos, conductas y reacciones emocionales” de Antoni Font y colaboradores. Así, puede ocurrir que una paciente considera que llama al problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad y, también muchas veces, encuentra difícil explicar cuál es el verdadero problema. En conjunto, algunas estrategias se utilizan mucho más que otras, y por ello no diferencian entre pacientes, dando como resultado el escenario donde las mujeres con cáncer de mama inician y desarrollan un proceso de adaptación(1). En ese sentido, en el proceso de adaptación influye el escenario socio cultural repre-

sentado por el apoyo social el cual facilita u obstaculiza el proceso de afrontamiento. Los resultados de esta investigación arrojaron datos de que los hijos y familiares son quienes brindan más apoyo. Siendo claro que el apoyo social es funcional en la medida que ayuda en la adaptación de las mujeres, este resultado es coherente con “el proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mama” de Lodoño Calle(11). La motivación que ofrece la familia, permite otorgar sentido a la vida en toda clase de experiencias y brinda la razón para continuar viviendo y luchando. Los datos obtenidos muestran que la mayoría de las mujeres poseían una mentalidad positiva en semejanza con Lodoño Calle, lo que permitió aunado a lo anteriormente expuesto un nivel de adaptación favorable dando como resultado un nivel integrado, satisfaciendo así las necesidades humanas en las cuatro esferas(11). De acuerdo a Urquidi y colaboradores, en su estudio “Ajuste psicosocial y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama” se encuentra en los resultados en donde indican que las participantes en este estudio, no experimentaron cambios importantes a partir de la enfermedad, resultados no en concordancia con nuestro trabajo ya que las participantes de este estudio adquieren nuevas posibilidades y capacidades logrando así un nivel de afrontamiento y adaptación(12).

CONCLUSIONES

La adaptación y afrontamiento de las mujeres que han padecido cáncer de mama es un proceso dinámico. Continuamente enfrentan múltiples desequilibrios que afectan en los modos fisico-fisiológico, autoconcepto, independencia, porque deben afrontar el diagnóstico

de una enfermedad que consideran fatal, las pérdidas en su imagen corporal, los cambios en los roles que desempeñaban y la convivencia con los fantasmas de la incertidumbre sobre su salud futura y la presencia del cáncer en sus vidas.

El objetivo de la presente investigación se cumplió al dar a conocer el nivel de adaptación y afrontamiento en las mujeres con cáncer de mama de modo favorable, comprobando que la Adaptación y afrontamiento en las pacientes, que acuden al “Hospital Santiago Ramón y Cajal” (ISSSTE) en la Ciudad de Durango es integrada y compensatoria. Estas mujeres buscaron el equilibrio mediante un trábajo de fortalecimiento integral: emocional, físico, social y mental, en el que ponen esfuerzo, creatividad, empeño y dedicación. También demostró ser muy importante en este proceso el tener o desarrollar una mentalidad positiva. El apoyo, -formal e informal- constituyó un factor determinante para su adaptación. Cobró importancia la espiritualidad, que les dio fortaleza y ánimos para salir adelante y liberarse de la enfermedad. Al finalizar los tratamientos, aunque reconocen sus

limitaciones físicas y los cambios funcionales y en su imagen corporal, concluyen que haber padecido cáncer fue una experiencia positiva que transformó sus vidas para su propio bien y de las personas a su alrededor(11).

SUGERENCIAS

Los resultados encontrados en el presente estudio permiten contar con información esencial en el área de la salud, o bien servir como orientación en nuevas investigación ya que permite delimitar problemas específicos en grandes amenazas para la salud y bienestar de la población, permitiendo ampliar el conocimiento en áreas importantes de la persona como lo es el aspecto emocional, social y espiritual. El personal de salud debe estar preparado para poder brindar apoyos en todas las áreas para lo cual será necesario mayor capacitación y contar con estudio que permitan observar la cual es la situación real y lo que aqueja a la población, pues la salud no es solo estar libre de enfermedad sino el bienestar físico, mental, social y hasta el espiritual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Font -Antoni, Cardoso André. Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales Universidad Autónoma de Barcelona. Facultad de psicología, Psicosociología. Vol. 6, Núm. 1, 2009, pp. 27-42. Disponible en <http://revistas.ucm.es/psi/16967240/articulos/PSIC0909120027A.PDF>.
2. Marrier -Tomey A, Raile A. M, Modelos y teorías en enfermería 5º Edición 2004, Madrid, España: El Sevier science pp. 269 – 288.
3. Knaul FM, Nigenda G, Lozano R, Arreola-Ornelas H, Langer A., Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Salud Pública Mex 2009; 51. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf> 2010.
4. Instituto Nacional de Estadística y Demografía Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer datos nacionales 4 de febrero de 2009 México, DF. Disponible en www.inegi.org.mx 2010.
5. Martínez -M Georgina, responsable del programa de Cáncer de Mama del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, 30 de junio de 2008, México DF. Disponible en www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx 2010.
6. Bañuelos-Barrera Patricia, Bañuelos-Barrera Yolanda, Esquivel-Rodríguez Martha, Moreno-Ávila Vanessa Autoconcepto de mujeres con cáncer en mama Durango, México Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2007; 15 (3): 129-134.
7. Registros estadísticos del Centro Estatal de Cancerología 2007 – 2008 bibliografía gris.
8. Registro diario del Servicio de patología del Hospital Santiago Ramón y Cajal “ISSSTE” 2008 -2009 bibliografía gris.
9. Institutos Nacionales de Salud www.cancer.gov/español 2009.
10. Gutierrez L. C, Veloza G. M, Moreno F. M. E., Duran De V M., Lopez De Mesa C., Crespo V. O. y Confiability de la Versión en Español del Instrumento “Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy Revista Aquichan – ISSN 1657- 5997, año 7, vol 7, nº1 Disponible en www.scielo.unal.edu. 2008.
11. Londoño C. Y. C. El proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mama. Invest Educ Enferm. Universidad de Antioquia, Facultad de enfermería. 2009; 27(1):70-77. Disponible en www.scielo.unal.edu.2010.
12. Urquidi T. L. E. , Montiel C. M. M., Gálvez L. M., Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación Universidad de Sonora. Ajuste Psicosocial y Afrontamiento en Pacientes con Cáncer de Mama. Revista sonorense de psicología 1999, Vol. 13, No.1, 30-36. Disponible en <http://kunkaak.psicom.uson.mx/> 2008.
13. Barrientos - Galicia O. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Adecuada para población mexicana. Universidad Nacional Autónoma de México. Programa de postgrado en Enfermería 2007-2009.