Título: **Características resilientes que favorecen la recuperación de una paciente con cáncer colorrectal caso digna**

Autor: Psic. Digmar Martínez

Director: Lic. Graciela Cuello

Fecha: 10 de Mayo del 2016

Tema: Resiliencia en pacientes oncológicos

1. Introducción

A través de la descripción y análisis del caso clínico se trata de mostrar la importancia que adquieren las características resilientes en la promoción de la recuperación de la enfermedad oncológica de la paciente.

El caso clínico corresponde a una mujer de 77 años, con diagnóstico de cáncer colorrectal, quien a pesar de su pronóstico desfavorable y también de su edad, logra recuperarse. Explorando su historia de vida se observa que Digna, al ser huérfana desde muy temprana edad, no cuenta con el aprendizaje de herramientas que en el día de hoy la harían resiliente; por el contrario, éstas fueron desarrolladas por la propia paciente en el transcurrir de su vida. Es así que con suficientes recursos logra afrontar su enfermedad, mas allá de la adversidad, significándola como una experiencia transformadora.

Los comportamientos resilientes y el afrontamiento afectivo son variables que inciden directamente en la calidad de vida de los pacientes oncológicos, y tal vez en la prolongación de la sobrevida.

En función de lo expuesto hasta aquí se considera de relevancia el tema elegido, pues a partir del conocimiento de la resiliencia se pueden generar políticas de intervención, desde el punto de vista clínico, a través del rol del psicooncólogo, como orientador y psicoterapeuta, favoreciendo el desarrollo de mecanismos resilientes que ayuden a construir pilares de resiliencia necesarios para hacer frente a situaciones relacionadas con la enfermedad oncológica.

El problema a responder a lo largo del trabajo se despliega en dos preguntas:

¿Qué características resilientes presenta la paciente que favorecen a su recuperación?
¿Qué características de personalidad y estilo de vida favorecen a su actitud resiliente?
Como Objetivos Generales se plantean:

- Describir características resilientes que favorecen a la recuperación de la paciente.
- Describir características de personalidad que favorecen a una actitud resiliente en la paciente.

En el Capitulo I se presenta el marco teórico en el que se describe el cáncer colorrectal, sus características, epidemiología, sintomatología física y psicológica, posibles tratamientos y pronostico. También se define la resiliencia según diversos autores y corrientes teóricas, y se expone el modelo de resiliencia según la línea conductista de Edith Grotberg. Más adelante se hace referencia a los factores de riesgo, factores protectores y personalidad resiliente, también se expone la definición de afrontamiento y estilos y estrategias de afrontamiento. Por ultimo se hace referencia a la resiliencia en la edad adulta y al papel de la resiliencia en la recuperación de pacientes oncológicos. En el Capitulo II se exponen los aspectos metodológicos del estudio del caso. Posteriormente, en el Capitulo III, se Presenta el caso Digna. A continuación se efectúa la Descripción y Análisis del caso, para luego exponer las Conclusiones Generales y enumerar las Referencias Bibliográficas.

2. Antecedentes y Planteo teórico

El término resiliencia es tomado del campo de la física; definiéndola como la capacidad que tiene algunos cuerpos que, luego de ser sometidos a fuerzas externas, vuelven a su estado anterior a la transformación recuperando las características iniciales como forma, proporciones y tamaño.

Posteriormente, este concepto netamente físico, es tomado por las Ciencias Sociales definiéndolo como la capacidad para triunfar, vivir y desarrollarse de manera positiva y socialmente aceptable, a pesar de las adversidades y del riesgo que implica un desenlace negativo.

Edith Grotbberg (2006) expone cuatro expresiones resilientes basadas en el modelo de verbalizaciones: *yo soy, yo tengo, yo puedo, yo estoy. (p. 24)*

También es importante mencionar los factores de riesgo y de protección de la resiliencia, definidos por algunos autores como por ejemplo, Pereira (2007), quien los define como factores sociales, individuales y familiares que permiten el desarrollo de la resiliencia desde muy temprana edad y que acompañan al ser humano a lo largo de su trayecto de vida. (p.4-5).

Individuos resilientes son aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como adultos competentes, pese a pronósticos desfavorables.

Es importante abordar la resiliencia desde un enfoque interdisciplinario basado en la observación de las diferentes conductas del ser humano, de las diversas reacciones que surgen a partir de hechos o situaciones específicas que originan estímulos de estrés.

Además de los factores de riesgo y los factores protectores indispensables para lograr individuos resilientes, es importante abordar el concepto de afrontamiento.

En primer término hay que diferenciar los conceptos de estilo y de estrategias de afrontamiento. Se denomina estilo de afrontamiento: al modo relativamente estable y característico de respuesta del individuo a situaciones estresantes. En tanto que las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los comportamientos, cogniciones y percepciones que se implementan para mantener el equilibrio afectivo y conductual frente al stress. Ambos pueden variar en el tiempo.

Una de las primeras definiciones de afrontamiento corresponde a Lazarus y Folkman (1986) quienes lo describen como: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, y que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

Los estilos de afrontamiento asumidos por el individuo ante una situación en la que se pone en riesgo la salud, y por ende la vida, trae como consecuencia la generación de estilos de personalidad resiliente, que permite sostener un estilo de vida en el cual la enfermedad no es el final del camino, por el contrario, es el inicio de un proceso en el cual la persona modifica sus creencias, valores y modos de actuar ante cualquier situación o hecho que suponga algún trauma para la vida.

3. Materiales y Métodos

El presente trabajo se trata de un estudio de caso único, en el que se aplica un enfoque metodológico cualitativo, por lo cual las conclusiones sólo son válidas para el caso clínico analizado. El alcance del estudio es descriptivo, en tanto se caracteriza la variable, *características resilientes que favorecen a la recuperación de la enfermedad oncológica*, en la unidad de análisis que a continuación se describirá. Respecto al diseño es no experimental, en tanto no se realiza ningún tipo de manipulación del material clínico.

Se aclara que se han utilizado fuentes primarias y secundarias para la búsqueda bibliográfica del tema a tratar en el escrito, consistente en libros, apuntes de la Carrera, y artículos de Revistas Científicas.

Finalmente, como técnicas e instrumentos de recolección de datos se utiliza el análisis de contenido de fragmentos de entrevistas con la paciente y con su familia.

4. Resultados y Discusión

Digna posee las características necesarias para desarrollar un *yo tengo*, al momento del diagnóstico de la enfermedad: tiene un buen grupo de apoyo representado en su familia, amigos y allegados, quienes en todo momento la acompañan, durante los tratamientos y también en su recuperación, a pesar que su espíritu nunca decayó.

Grotberg (2006) explica que desde el comienzo la confianza es la llave para promover la resiliencia y, además, es la base fundamental para desarrollar otros factores resilientes. Cuando las relaciones son confiables y afectuosas las personas están más preparadas para aceptar limites en su conducta e imitar modelos *(yo tengo)*, también están listos para ser mas agradables, solidarios, optimistas y esperanzados *(yo soy);* y para involucrarse con

mayor facilidad en relaciones interpersonales exitosas, resolver conflictos en diferentes ámbitos, y pedir ayuda (*yo puedo).* Características todas que, por cierto, se evidencian en Digna.

Digna logra desarrollar una importante fortaleza interna a lo largo de su vida, que también muestra durante su enfermedad, en su autonomía para realizar actividades, en sus sentimientos positivos sostenidos a lo largo de todo el proceso, en su valentía al afrontar mudanzas y cambios de rutina, y por supuesto, en su seguridad y carácter, que tanto la caracterizan. Aquí se refleja el modelo "*yo soy/yo estoy"*.

Se observa que la paciente presenta habilidad y capacidad para la solución de problemas y el control de situaciones adversas; y también presenta un adecuado manejo del estrés y de la angustia, generados a partir de la enfermedad. Incluso se advierte la capacidad de hacer frente de manera espontánea a situaciones que la inquietan, involucrándose en todo lo referente a los tratamiento médicos, hablando abiertamente sobre sus miedos, angustias y diferentes sentimientos que experimenta a diario; en fin, todo lo relacionado con las evolución de su enfermedad. En definitiva se expresa claramente el *yo puedo"*.

Respecto a los estilos de afrontamiento empleados se observa que a pesar del temor generado a partir del diagnostico, Digna elige optar por el optimismo, sintiéndose esperanzada en el resultado de los tratamientos y aferrada a la religión, que la hice transitar con fe el camino de la enfermedad.

Hablar de factores de riesgo en el caso de Digna es hacer mención a uno de los más grandes temores de la humanidad: el temor a la muerte ante la aparición de una enfermedad; sin embargo, a través de distintos factores protectores, tanto internos como externos, logra aflorar su personalidad resiliente ante la situación de enfermedad.

Es notorio en ella la suficiente autoestima y confianza en si misma, su creatividad e iniciativa al generar algo nuevo y productivo a partir de la situación difícil, su buen humor, la capacidad de introspección al evaluar la experiencia y convertirla no en una limitación sino en una oportunidad, y la capacidad de elaborar proyectos nuevos, pese a la edad avanzada y su estado de salud.

Además se advierten factores protectores externos como el apoyo de su familia y amigos. Es así como Digna logra superar la enfermedad y continuar con su vida, sus proyectos y sus sueños pero ahora mas fortalecida que al comienzo.

5. Conclusiones / Recomendaciones

El desarrollo de habilidades resilientes promovidas desde la infancia puede ser crucial en la vida adulta, y seguramente se verán reflejadas al encarar cada dificultad que se presente en la vida. Sin embargo, es importante mencionar que no es un factor determinante para una persona el no haber recibido estos reforzadores por parte de figuras de apego como son los padres, criadores o educadores de la escolaridad, pues la resiliencia puede desarrollarse en cualquier momento de la vida del ser humano, a través de diferentes estímulos.

Es importante continuar con estudios que profundicen el tema resiliencia en pacientes oncológicos o que tengan otros problemas de salud, con el propósito de proveer al paciente de herramientas que fortalezcan su capacidad resiliente.

También es recomendable la evaluación continua del paciente con la finalidad de obtener información sobre su historia de vida, desde la infancia hasta la actualidad, indagando los recursos con los que cuenta, con el propósito de lograr que tenga otra mirada sobre su enfermedad, ni de compasión ni de resignación, sino por el contrario, una actitud positiva y esperanzadora en favor de su recuperación.

Es significativo destacar que el desarrollo de factores resilientes podría permitir una clara disminución de la carga del estrés y malestar anímico, permitiendo al paciente contar con mejor tolerancia a los efectos secundarios de los tratamientos optimizando su bienestar y su calidad de vida.

Con respecto a las diferentes características y descubrimientos estudiados sobre la resiliencia, se observa que la misma esta ligada al desarrollo y al crecimiento humano, que no es innata, y que depende de ciertos factores intrínsecos y extrínsecos para lograr ser promovida durante la vida, mediante diferentes estrategias.

También es importante destacar que el nivel socioeconómico no esta relacionado con la resiliencia, ya que es un recurso que puede ser desarrollado por cualquier persona, independientemente de su status económico. La resiliencia es un proceso dinámico, no

estático, en donde existen factores, comportamientos y resultados resilientes, que pueden ser potenciados y reforzados a lo largo de la vida y mediante diferentes estrategias.

En el caso puntual de Digna se observa la expresión de los diferentes modelos de verbalización: el yo tengo, yo soy, yo puedo y yo estoy.

En la vida de Digna siempre se hicieron presentes diferentes factores de riesgo, No obstante y a pesar de dichas situaciones, siempre logra rescatar factores protectores, tanto internos como externos, para actuar de manera resiliente en cada momento difícil de su vida.

Entre los factores internos se encuentran la adecuada autoestima, la confianza en si misma y su entorno, la creatividad para hacer un buen ajuste a sus problemas, la iniciativa para hacer cosas diferentes en pro de su bienestar y crecimiento, el optimismo en cada situación, y por muy dura que pareciera la situación a atravesar, sentido del humor para expresar sus sentimientos y emociones, como también sus necesidades. Y la capacidad para elaborar proyectos aun después de cierta edad.

Como factores externos existe una adecuada comunicación con sus familiares y personas de apego, así como la suficiente solidaridad y colaboración con lo relacionado a su enfermedad.

Con respecto al estilo de afrontamiento presente en Digna al momento de la enfermedad se observa como característica positiva el espíritu de lucha y el optimismo, presentes desde el diagnostico de la enfermedad y en el transcurso de los tratamientos, así como también se hace evidente la solución activa de problemas.

El cáncer, es visto como una enfermedad en la que se pone en riesgo la vida de todo ser humano, es por ello que vulnera cualquier sentimiento y emoción; Pero no todo es negativo ni desesperanzador, siempre existe la posibilidad de promover el desarrollo de características necesarias para salir adelante y ayudar a la persona a encontrar su fortaleza, para una mejor calidad de vida y para la preparación ante futuras situaciones. Por supuesto, esta es también una tarea fundamental del psicooncólogo.

6. Bibliografía

- Aldo Melillo y Néstor Suarez Ojeda (comps.)(2001) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, Buenos Aires, Paidós, 2001.

- Broche Pérez, Y. y Medina W. R. (2011). Resiliencia y afrontamiento: Una Visión desde la Psicooncología. *Revista psicologia.com, 15 (17),* p. 7-9. Recuperado de: http://bit.ly/23boioo
- Castaño, F. E. y Del Barco B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12 (2), pp 245-257. Recuperado de: http://bit.ly/1YVXUxI
- Cyrulnik, B. (2001). *La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia.* España: Granica.
- Cyrulnik, B. (2002). Los patitos feos. Gedisa: Barcelona
- Cyrulnik, B. (2009). *autobiografía de un espantapájaros, testimonios de resiliencia: el retorno de la vida.* Barcelona: Gedisa
- Cruzado, J. y Olivares, M. (1996). *Intervención psicológica en pacientes con cáncer. Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*. Madrid: Pirámide.
- Grotberg, E., Paladini, M., Suarez, E. y Melillo A. (2008) Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Paidós, España.
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy:* como superar las adversidades. España: Gedisa.
- Grotberg, E. (2003*). Nuevas tendencias en resiliencia: Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas.* Recuperado de: http://bit.ly/1WVXKrF
- Grotberg, E. (1998). *Resiliencia Internacional proyecto de investigación. las perspectivas internacionales sobre el desarrollo humano*. Viena: Pabst ciencia.
- Grotberg, E. (1996). Una guía para promover la resiliencia en niños: El fortalecimiento del espíritu humano. Vol. La Haya. Países Bajos. *The Bernard Van Lee Foundation*. Recuperado de: http://bit.ly/1TznNlq
- Gualdrini, U. A. y Lummato, L. E. (2011). *Cáncer colorrectal en la argentina: organización, cobertura y calidad de las acciones de prevención y control.* Instituto Nacional del cáncer. Ministerio de Salud. Recuperado de: http://bit.ly/1MZVmHv
- Jiménez M. (2008). "Resiliencia y vejez". Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 80. Lecciones de Gerontología, XV Recuperado de:

http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/jimenez-resiliencia-01.pdf

- Keltner, B. y Walker, L. (2006). La resiliencia para aquellos que necesitan cuidados de salud. (Cap. 6) En E., Grotberg, *La resiliencia en el mundo de hoy: como superar las adversidades*. Barcelona, España: Gedisa.
- Kotliarenco, M. Caceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia.* Organización panamericana de la salud. CEANIM. Santiago de Chile.
- Lazarus, R. (2000). Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao, DDB
- Lazarus, R.y Folkman. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca
- Lorenzo, R. (2010). *Nuestra capacidad de recuperación ante los obstáculos.* Buenos Aires: Andrómeda.
- Melillo, A. (s.f.). *Definición de resiliencia: Capacidad del ser humano de afrontar las adversidades, superarlas y salir aún fortalecidos de ellas.* (Apunte). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. CABA
- Montesinos, M. (2013). *Conceptos sobre Oncología II.* (Apunte de Cátedra) Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Ciudad Autónoma.
- Muñiste, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suarez, E., Infante, F. y Grotberg E. (1998).

  Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización panamericana de la salud. Washington DC, Usa. Recuperado de: http://bit.ly/1XXuFu7
- Pereyra, R. (2007). Resiliencia individual, familiar y social. *Interpsiquis.* (p. 1-15). Recuperado de http://www.addima.org/Documentos/Resiliencia%20individual.pdf
- Rutter (1992). mentes en desarrollo: reto y continuidad a través de la vida. Londres: Penguin booms. En: García-Vesga, M. C. & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una

revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, pp. 63-77. Recuperado de:

http://revistalatinoamericanaumanizales.cinde.org.com

- Soriano, J. (2000) Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en *PsicoOncología. Boletín de psicología* 75, p.73-85 Recuperado de: http://bit.ly/1SO4XqC
- Kaplan, H. (1999). Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. En M. Glantz & J. Johnson (eds.) *Resilience and development: positive life adaptations*, (pp. 17–84). Nueva York: Plenum Publishers. Recuperado de: http://bit.ly/1NdawNP