

Formulario para la elaboración de resúmenes de tesis/trabajos finales.

Título: Un estudio descriptivo sobre estrategias y estilos de afrontamiento ante la enfermedad oncológica. Análisis de casos presentados por el cine.

Autor: Sandra Milena Osorio Mantilla

Director: Lic. Graciela Cuello

Fecha: 15 de Abril de 2011

Tema: Afrontamiento del paciente con cáncer

1. Introducción (Extensión entre 1 y 2 carillas)

La enfermedad oncológica es un padecimiento grave y complejo, que tiene una evolución cuyo pronóstico depende en gran medida de la etapa de presentación y diagnóstico de la misma. Ocasiona un gran impacto físico, psicológico y social en las personas que lo padecen, tanto en su entorno familiar y social como en el equipo de salud que les atiende. El objetivo principal de este trabajo busca describir las estrategias y estilos de afrontamiento puesto en marcha por los pacientes diagnosticados con una enfermedad oncológica

Ante la presencia del cáncer en una persona cambian las demandas de la vida e inevitablemente se genera una respuesta adaptativa ante la enfermedad, que por tratarse de un proceso continuo está caracterizada por varias etapas, cada una de las cuales produce numerosos problemas. El afrontamiento que se pone en marcha tanto en estrategias o respuestas como los estilos conductuales le permitirán al sujeto en el mejor de los casos aceptar la enfermedad y aprender a convivir con ella.

Con este trabajo se intenta responder a los siguientes interrogantes:

a) ¿Cuáles son los estilos y las estrategias de afrontamiento que ponen en marcha los pacientes oncológicos?

b) ¿Cuáles de estos estilos y estrategias favorecen o no la adaptación del paciente a la enfermedad?

El sujeto debe hacer frente a la situación a fin de adaptarse. El afrontamiento es un importante mediador de la respuesta psicológica del cáncer y puesto en marcha cobra gran importancia luego del diagnóstico de un cáncer en cuanto que contribuye con la adaptación del paciente a la enfermedad de esta forma es importante determinar el estilo y las estrategias de afrontamiento que los pacientes adoptan y saber en qué medida les permite adaptarse o no y en que medida esto afecta su calidad de vida.

Desde la Psico-oncología entender estos ajustes y la forma como la persona hace frente a la enfermedad, es importante pues permite al profesional apoyar al paciente con la elaboración de adecuados planes o estrategias de intervención terapéuticas cuando sea necesario, para procurar una mejor evolución de la dimensión psicológica, disminuyendo en la medida de lo posible los efectos que provoca el impacto de un diagnóstico de cáncer. Además el afrontamiento es un determinante en el transcurso de la enfermedad así como en la adherencia al tratamiento, algunos estudios han demostrado que la adaptación a la enfermedad crónica y la rehabilitación y recuperación de los pacientes tras intervenciones o enfermedades graves, puede depender más de los mecanismos de afrontamiento del sujeto a su enfermedad que de variables médicas específicas de la enfermedad (Helgeson y Fritz, 1999).

En lo referente a la metodología se trata del estudio de casos múltiples, realizando análisis e interpretación del contenido de producciones cinematográficas que tienen como argumento la historia de personas diagnosticadas con cáncer. Se trata de un trabajo que tiene un alcance descriptivo en donde se caracteriza las variables estrategias y estilos de afrontamiento.

Para la articulación del presente trabajo, no se considero la necesidad de dividirlo en capítulos, sino que se van desarrollando uno a uno los diferentes apartados que lo componen. El primer aspecto a considerar es el problema de investigación que guía el desarrollo de este trabajo, posteriormente se encuentra la justificación y los objetivos tanto general como específicos. Seguidos del estado del arte en el que se resumen algunos estudios en el área de afrontamiento en pacientes con cáncer recientemente publicados En cuanto a la sustentación teórica en la que se fundamenta el trabajo, en primer lugar se definen los conceptos teóricos sobre los que se realizara el análisis e interpretación de contenido, que están expuestos en el marco conceptual. Por último se

encuentra el marco teórico en donde se desarrolla ampliamente lo que se entiende por enfermedad oncológica y proceso de afrontamiento el cual es definido considerando los diferentes autores que desde la psicología cognitiva han investigado y definido dicho concepto. Luego de la sustentación teórica, se define la metodología de trabajo. En el siguiente apartado se muestra el análisis e interpretación de los casos (películas). Las conclusiones y las referencias bibliográficas son los últimos dos apartados que contiene el trabajo.

2. Antecedentes y Planteo teórico (Extensión no más de 2 carillas)

Para el desarrollo de este trabajo integrativo final es necesario explicar lo que se entiende por estilos y estrategias de afrontamiento, pero definir estos dos conceptos requiere exponer en primer lugar lo que se entiende por **afrontamiento**. Se define "(...) afrontamiento como los 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 los recursos del individuo" (Lazarus y Folkman, 1986). Esta definición está orientada a entender la capacidad que una persona tiene para adaptarse a los permanentes cambios del entorno. La dinámica del afrontamiento, sería un proceso fruto de la constante evaluación y re-evaluación de la relación individuo-entorno.

Los **Estilos de afrontamiento** según Moorey & Greer (2002) son patrones de pensamientos, sentimientos y conductas asociados con a la evaluación que el paciente realiza sobre su situación actual respecto a la enfermedad oncológica. Han identificado 5 estilos de afrontamiento comunes en los pacientes con cáncer, estos son:

Espíritu de Lucha: La persona ve la enfermedad como un desafío y tiene una actitud optimista hacia los resultados, mostrando aceptación por el diagnóstico, se involucra activamente en el proceso de recuperación, participa en las decisiones sobre el tratamiento y está dispuesto a luchar contra la enfermedad.

Evitación o Negación: La amenaza del diagnóstico es reducida al mínimo en consecuencia el tema del control es irrelevante y el pronóstico es visto como bueno; lo cual se acompaña por una actitud de negación hacia el impacto de la enfermedad en la vida del paciente.

Fatalismo: El diagnóstico representa una amenaza relativamente menor, pero no hay control que pueda ser ejercido sobre la situación, el paciente tiene una actitud de aceptación pasiva y resignada, donde las estrategias activas de lucha hacia el cáncer están ausentes.

Impotencia y Desesperanza: El paciente está abrumado y envuelto por la magnitud de la amenaza del cáncer. El foco de atención de la persona puede estar puesto en la inminente pérdida de la vida. El diagnóstico es visto como una amenaza mayor, pérdida o derrota, existe la creencia de que ningún control puede ejercerse sobre la situación, no se implementan estrategias activas de lucha contra el cáncer, se reduce la participación en las actividades que desarrollaba normalmente; en otras palabras el paciente simplemente se rinde.

Preocupación ansiosa: La ansiedad predomina en este estilo; el componente comportamental de los sujetos se caracteriza por una búsqueda compulsiva de tranquilidad. La mayor parte del tiempo el paciente está preocupado por que la enfermedad reaparezca y todos los síntomas físicos son inmediatamente identificados como signos de una nueva enfermedad. El diagnóstico representa una amenaza mayor y hay incertidumbre sobre la posibilidad de poder controlar la situación y el futuro es visto como impredecible.

Las **Estrategias de afrontamiento** son los procesos o acciones concretas y específicas que se ponen en marcha en cada contexto y que pueden cambiar o variar conforme se vayan generando nuevas o diversas condiciones. Para los efectos de este trabajo se van a tener en cuenta las estrategias de afrontamiento planteadas por Lazarus & Folkman (1985) (citado Vásquez, y otros, 2000). Estas son:

1) *Confrontación:* intentos por solucionar la situación mediante acciones directas, agresivas, o arriesgadas. 2) *Planificación:* pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema. 3) *Distanciamiento:* intentos de apartarse del problema, no pensarlo o evitar que afecte. 4) *Autocontrol:* esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales. 5) *Aceptación de responsabilidad:* reconocer el papel que se ha tenido en el origen o mantenimiento del problema. 6) *Escape-evitación:* empleo de un pensamiento irreal improductivo o estrategias como comer, beber, usar

drogas o tomar medicamentos. 7) *Reevaluación positiva*: pensar los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante. 8) *Búsqueda de apoyo social*: acudir a amigos o familiares para buscar ayuda, información o también comprensión y apoyo emocional

3. Materiales y Métodos (Extensión no más de 1 carilla)

El presente Trabajo Integrativo Final es de tipo descriptivo no experimental, con abordaje cualitativo, donde se realiza el estudio de casos múltiples, los casos aquí son basados en la historia argumental de diferentes películas, en donde el protagonista fue diagnosticado con un cáncer. Las unidades de análisis son pacientes adultos con enfermedad oncológica. Las variables a considerar son las estrategias y estilos de afrontamiento. Como se trata de producciones cinematográficas, para la selección de los casos, el personaje principal debía estar diagnosticado con un cáncer y además se debía identificar a lo largo de la historia al menos dos de las etapas de evolución de la enfermedad. La técnica utilizada para el alcance de los objetivos es el análisis de contenido, haciendo una interpretación de discurso para identificar y poder caracterizar las variables tal como fueron conceptualizadas en el marco teórico.

4. Resultados y Discusión (Extensión entre 1 y 2 carillas)

El estilo de afrontamiento es más o menos estable a lo largo del proceso de enfermedad. A través de las diferentes fases, lo que cambia es el objeto de atención hacia el cual van dirigidas las acciones o respuestas de afrontamiento. De esta forma ante el diagnóstico las estrategias, de algunos de los pacientes, iban dirigidas a luchar contra la enfermedad y se esperaba la cura luego del tratamiento. Pero en quienes se diagnosticó una recaída que indiscutiblemente llevaría a la muerte por el estado avanzado de su enfermedad se pudo observar que las acciones si bien no iban dirigidas a cambiar la realidad de su propia muerte, si se dirigían a modificar o disminuir la ansiedad y la situación estresante que generó tanto en ellos como en sus familiares esta realidad, hablaban con ellos, facilitaron expresión emocional ante la realidad de la

muerte, perdonaron y reconciliaron las diferencias existentes, en otras palabras estos pacientes buscaban solucionar asuntos pendientes para poder morir en paz.

El afrontamiento al cáncer no puede ser caracterizado a través de una sola estrategia, ya que como se señaló en el marco teórico cada fase trae consigo diferentes requerimientos; de esta forma los pacientes pueden cambiar o modificar sus respuestas a lo largo del proceso de la enfermedad, esto no significa que necesariamente se pongan en marcha una después de otra las estrategias, puesto que una persona puede emplear diferentes estrategias al mismo tiempo.

La mayoría de los pacientes al saberse enfermos de un cáncer pusieron en marcha un estilo de afrontamiento espíritu de lucha, adicionalmente fueron los pacientes que tuvieron como respuesta, estrategias activas de lucha contra la enfermedad y con la situación de cambio abrupto que ésta generó en la cotidianidad de sus vidas. Lo cual no significa que todos hubiesen aceptado su situación de enfermedad con tranquilidad, pues para algunos se trataba de un reto, un desafío más para asumir en la vida y lo vencerían a como diera lugar. No les era importante considerar el impacto emocional que les generaba. Optaron entonces, por ser consecuentes con su fortaleza y atacar la enfermedad sin considerar sus emociones.

Un aspecto en común que se pudo observar es que quienes no buscaban o no tenían apoyo y contención de terceros, les fue más difícil aceptar la enfermedad. Se trataba de quienes a lo largo de su vida, a pesar de tener familia y/o éxito en su trabajo, tenían pocos amigos y fueron bastante solitarios y autosuficientes como para creer que podían atravesar la enfermedad sin la compañía y apoyo de terceros.

Por otra parte las fuertes creencias religiosas parecen estar altamente relacionadas con una adecuada respuesta adaptativa frente a la enfermedad, pues la única protagonista que mostro tenerlas, fue además la única de las cinco personas analizadas a través de los films, que desde el momento del diagnóstico se muestra tranquila y con una real aceptación de la realidad por la cual estaba atravesando, sin embargo no se puede olvidar que esta paciente contaba con un adecuado apoyo familiar y suficientes recursos personales para hacer frente a la situación, por lo cual no se puede afirmar completamente que la mera existencia de creencias religiosas permita a los pacientes aceptar con tranquilidad una enfermedad como el cáncer

5. Conclusiones / Recomendaciones (Extensión hasta 1 carilla)

Algunas estrategias de afrontamiento favorece la adaptación a la enfermedad mientras que otras la dificultan. Lo cual, se pudo observar en pacientes que pusieron en marcha estrategias como planificación, aceptación de responsabilidad y reevaluación positiva, pues lograron adaptarse a su enfermedad. Sin embargo durante el proceso las estrategias de autocontrol, distanciamiento, escape-evitación no permitieron a los pacientes adaptarse tan fácilmente. En otras palabras, una adecuada adaptación a la situación derivada del afrontamiento, sería producto de estrategias que permitan al paciente ponerse en contacto directo con la enfermedad, que además le permitan ejercer algún control y mantenimiento de su rol, pero ante todo las que faciliten la expresión emocional frente a la enfermedad y le permitan aceptarla como parte de su vida, en el momento en que llega. De esta forma una adecuada expresión emocional va de la mano con la aceptación de la realidad.

Por último, es necesario recordar que se trata del análisis de producciones cinematográficas que si bien pueden estar basadas en la realidad y por tanto traten de re-crearla fielmente, muestran la visión que un grupo de personas (director, guionista, escritor, etc.) tienen sobre una enfermedad como el cáncer. De esta forma, el análisis de estos films permite un acercamiento preliminar para entender, lo que sucede en la vida real de pacientes reales aquejados por la enfermedad.

6. Bibliografía

Die Trill, M. (2003) *Psico-oncología*. Madrid: ADES

García-Camba, E. (1999) *Manual de Psicooncología*. Madrid: Grupo Aula Médica

Helgeson, V.S. Y Fritz, H.L. (1999) Cognitive Adaptation as a Predictor of New Coronary Events after Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty. *Psychosomatic Medicine*, 61,488-495 Recuperado de www.psychosomaticmedicine.org/cgi/reprint/61/4/488

Lazarus, R., y Folkman, S. (1986) *Estrés y Procesos Cognitivos*. Traducción de María Zaplana. Barcelona: Martínez Roca

- Moorey, S. y Greer, S. (2002) *Cognitive Behaviour for People with Cancer* (2a ed.)
New York: Oxford University Press Inc
- Oliveros, E., Barrera, M., Martínez, S., y Pinto, T. (2010). Afrontamiento ante el diagnóstico de cáncer. *Revista de Psicología GEPU*. 1(2), 19-29 Recuperado de <http://www.fileden.com/files/2008/5/19/1920405//Articulo%20Afrontamiento%20ante%20el%20Diagnostico%20de%20Cancer.pdf>
- Páez, M.B., Luciano, C., y Gutiérrez, O. (2007). Tratamiento psicológico para el afrontamiento del cáncer de mama: estudio comparativo entre estrategias de aceptación y de control cognitivo. *Psicooncología*. 4(1), 75-95 Recuperado de <http://revistas.ucm.es/psi/16967240/articulos/PSIC0707120075A.PDF>
- Pulgar, M.A., Garrido, S., Muela, J.A., Reyes del Paso, G.A.(2009) Validación de un inventario para la medida del estrés percibido y las estrategias de afrontamientos en enfermos de cáncer (ISEAC). *Psicooncología*. 6(1) p.167-190. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/psi/16967240/articulos/PSIC0909120167A.PDF>
- Solana, A. C (2005). Aspectos psicológicos en el paciente superviviente. *Oncología*. 28 Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/onco/v28n3/09.pdf>
- Soriano, J. (s.f) *Reflexiones sobre el concepto de afrontamientos en Psicooncología*. Recuperado de www.uv.es/seoane/boletin/previos/N75-4.pdf
- Stanley, L.R. (1968) *Tratado de Patología con aplicación clínica*. (p. 32-44) México DF: Interamericana S.A.
- Suárez Baquero, A., Baquero, L. Londoño, C., y Low, C. (s.f). *Estrategias de afrontamiento y estilos conductuales en pacientes diagnosticados con cáncer que reciben tratamiento ambulatorio*. Recuperado de <http://amesecolombia.com/userfiles/file/estrategias.pdf>
- Vásquez, C., Crespo, M., Ring J.M.(s.f) *Medición clínica en Psiquiatría y Psicología*.
Barcelona: Mosson
- Vidal y Benito, M. C. (2008) *Psiquiatría y Psicología del paciente con cáncer*. Buenos Aires: Polemos