



AFRONTAMIENTO DE PADRES FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER HEMATOLÓGICO DE SUS HIJOS EN EDAD ESCOLAR

ADDRESSING PARENTS WITH THE DIAGNOSIS OF HEMATOLOGICAL CANCER OF THEIR SCHOOL AGED CHILDREN

Dávila Ubillús Astrid Karolina Andrea ¹

Díaz Rodrigo Merly ²

Sánchez de García Nora ³

RESUMEN

El cuidado enfermero proporcionado a un niño desde una visión holística, demanda involucrar a la persona y familia, particularmente a los padres que enfrentan una crisis situacional. Por ello se investigó ¿Cómo es el afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar en un hospital de Chiclayo, julio 2018? Su objetivo fue comprender las estrategias de afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar. Esta investigación cualitativa con abordaje Estudio de Caso, se desarrolló con una muestra determinada por saturación de 12 padres de familia. Se usó la entrevista semiestructurada, y los datos fueron procesados con el análisis de contenido, generando tres categorías: estrategias de afrontamiento en la fase de impacto de la crisis, estrategias de afrontamiento en la fase de desorganización crítica de la crisis y estrategias de afrontamiento en la fase de resolución de la crisis. Se consideró finalmente que las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar, están de acuerdo a la fase del desarrollo de una crisis en la que se encuentren.

Palabras Claves: niño, cáncer, familia, estrategias de afrontamiento.

ABSTRACT

The nursing care provided to a child from a holistic view demands to involve the person and the family, particularly the parents who face a situational crisis. For this reason, it was investigated how parents cope with the diagnosis of hematological cancer of their school-age children in a Chiclayo hospital, July 2018? Their objective was to understand the coping strategies of parents when faced with the diagnosis of hematological cancer of their school-age children. This qualitative research with a Case Study approach was developed with a sample determined by saturation of 12 parents. The semi-structured interview was used, and the data were processed with the content analysis, generating three categories: coping strategies in the crisis impact phase, coping strategies in the critical crisis disorganization phase, and coping strategies in the crisis resolution phase. Finally, it was considered that the coping strategies used by parents when diagnosing hematological cancer of their school-age children are in accordance with the phase of development of a crisis in which they are.

Key words: child, cancer, family, coping strategies.

1. Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

2. Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

3. Mg. en Docencia universitaria. Docente principal de la Facultad de Enfermería de la UNPRG nsanchez@unprg.edu.pe



INTRODUCCIÓN

El cáncer infantil ha aumentado su incidencia, específicamente un 13 % en las últimas dos décadas, entre los años 2001 y 2010 a nivel mundial, el número de nuevos casos anuales de cáncer fue de 140 por cada millón de niños menores de 14 años, así lo revela un estudio del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIRC), agencia especializada en esta enfermedad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ¹.

En el Perú cada vez, hay más niños diagnosticados con cáncer infantil, solo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en el 2014 hubo 783 historias nuevas de niños con sospecha de cáncer y se estima que al menos 600 casos fueron positivos y cada año se presentan 1,200 casos nuevos de niños con cáncer ².

Ante este panorama muchas familias, específicamente los padres, tienen que atravesar una situación de crisis extrema frente al diagnóstico de cáncer infantil en uno de sus miembros, constituyéndose en una experiencia inesperada, dolorosa, desconcertante y desestabilizadora, considerada en general como un evento vital estresante, que no solo afecta al niño que lo padece sino también a padres y hermanos ³.

Desde el momento en el que se conoce el diagnóstico y pronóstico, tanto el niño(a) como su familia, inician un proceso de adaptación que implica la comprensión de la enfermedad, el control de los síntomas, el cumplimiento del tratamiento y los cambios en el estilo de vida ⁴. Así pues, los padres tienen que enfrentarse a múltiples situaciones de tensión y estrés, constituyéndose los mismos en entradas o estímulos focales y contextuales que permiten la activación de recursos de afrontamiento que deben manejarse efectivamente y desarrollar diferentes estrategias de afrontamiento para lograr una adaptación a este nuevo fenómeno que se ha instaurado en sus vidas ^{4,5}.

Sin embargo, en muchas ocasiones los padres durante el diagnóstico y el proceso de la enfer-

medad presentan reacciones desadaptativas, definidas como comportamientos o actitudes que pueden agravar el problema, y que pueden afectar el curso de la enfermedad, algunos de los más comunes son: cuando se presentan conceptos erróneos e ideas irracionales en torno al cáncer, a pesar de recibir la información oportuna, cuando la ansiedad y la angustia de los padres es difícil de manejar por ellos e interfieren en la relación con el niño, incrementando sus temores y haciendo difícil su colaboración ⁶.

La realidad mencionada, se observó durante las prácticas profesionales realizadas en los diferentes hospitales de la región, evidenciándose que cada vez hay más casos de niños en etapa escolar diagnosticados con algún tipo de cáncer infantil, siendo el más frecuente la leucemia.

Los padres del niño afectado manifestaron las siguientes expresiones: “La reacción fue devastadora porque pensé que mi hijo se iba a morir, no sabía qué hacer...”, “...fue algo terrible porque era mi único hijo varón, hasta ahora me duele mucho, no puedo superarlo...”. Sin embargo, también manifestaron que la familia se convierte en el principal sistema de apoyo para afrontar la situación: “La familia...nos ha ayudado bastante...mis hermanos, mis cuñadas, todos, tanto la familia de mi esposo como la mía”, “Mi madre cumplió mi rol con mis hijas..., tuvo que sustituirme...”, “Con mi esposo hubo un poco más de unión, veíamos como afrontábamos y como hacemos cada día”.

El rol del profesional de enfermería que cuida bajo el enfoque transformador del cuidado debe abarcar en el cuidado directo del niño que padece cáncer, considerando su entorno interno y externo, dentro de este último está la familia más cercana ⁷ y dentro de ella los padres que representan un sistema vital de apoyo y protección frente a las experiencias percibidas y experimentadas por el niño que padece cáncer, haciéndoselas más tolerables, ya que si no afronta adecuadamente esta crisis se incrementaría el estrés y ansiedad en el niño, lo cual complicaría su proceso de afrontamiento ante la enfermedad ⁸.



En base a ello, las autoras determinaron desarrollar esta investigación, dando origen al siguiente problema: ¿Cómo es el afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar en un hospital de Chiclayo, julio 2018?, siendo el objeto de estudio el afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de su hijo en edad escolar, planteándose como objetivo comprender las estrategias de afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar.

Este trabajo de investigación se justificó, porque permitió reconocer que el cuidado que brinda el profesional de enfermería tiene que estar constituido por acciones transpersonales proporcionados desde una visión holística ⁹, enfocándose no solo en la persona que tiene el problema de salud, en este caso los niños que padecen cáncer; sino también en los padres, quienes en ese momento enfrentan una crisis situacional que tienen que afrontar positivamente para constituirse en un ente de apoyo para el niño, de allí que es importante conocer los mecanismos de afrontamiento que estos experimentan frente a esta crisis situacional.

La importancia de esta investigación radica que los resultados ayudarán a reflexionar a los profesionales de enfermería para brindar un cuidado holístico al niño en la edad escolar con cáncer extendiendo el mismo a los padres, y a nivel de las instituciones prestadoras de servicios de salud; proponer la elaboración e implementación de programas de apoyo a los padres del niño con cáncer, los cuales permitan reforzar las estrategias de afrontamiento positivas contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los niños que padecen cáncer así como la de su familia. Además el presente estudio servirá como base para próximos trabajos de investigación que tengan relación con el objeto de investigación.

MÉTODO

El tipo de investigación es cualitativo, el abordaje que se utilizó fue el Estudio de Caso. La pobla-

ción estuvo conformada por padres de niños de 6 a 11 años, hospitalizados con diagnóstico de cáncer hematológico en el Servicio de Hematología Pediátrica de un hospital de Chiclayo. La muestra se determinó por saturación de los discursos de los sujetos investigados, es decir, que se tomaron los mismos hasta que estos se tornaron repetitivos y no aportaban información relevante a la investigación. La muestra se completó entrevistando a 12 padres de familia. En la recolección de datos se aplicó una entrevista de tipo semiestructurada y para el procesamiento de la información se usó el análisis de contenido.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El diagnóstico de cáncer hematológico en niños escolares supone un gran reto para los padres quienes tienen que enfrentar una grave crisis situacional. Ante ello, ponen en marcha recursos para enfrentar las múltiples situaciones de tensión y estrés, y desarrollan diferentes estrategias de afrontamiento, las que según Espada y Grau ⁵ constituyen un conjunto de procesos cognitivos, afectivos y comportamentales que utilizan para solucionar los conflictos de su vida diaria, en este caso los provocados por la enfermedad de sus hijos.

Estas estrategias de afrontamiento van variando a través del proceso del diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad ⁸, coincidiendo así con las fases de una crisis las cuales son: impacto, desorganización crítica y resolución.

Se presentan las estrategias de afrontamiento utilizadas por padres, las cuales han dado origen a las siguientes categorías y subcategorías:

CATEGORIA I: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA FASE DE IMPACTO DE LA CRISIS

El impacto del diagnóstico de cáncer en un hijo es devastador para los padres, constituye una experiencia inesperada, dolorosa, desconcertante y desestabilizadora ⁴. Es así que se da el inicio de



la primera fase del desarrollo de una crisis, denominada según Caplan citado por González de Rivera ¹⁰ como “Shock o impacto agudo”, aquí los padres se sienten afectados profundamente, sin poder evitar ni superar la situación de la manera habitual en que hacen frente a otros problemas. A su vez, se añaden pronto sentimientos de confusión e impotencia, desamparo y desvalimiento. Entre las estrategias de afrontamiento utilizadas encontramos a las estrategias activas, que pueden ser dirigidas al problema o dirigidas a la emoción⁵. Es en esta fase que se encuentran algunas subcategorías como estrategias de afrontamiento:

Centradas en las emociones:

Dentro de estas estrategias de afrontamiento se incluye el humor, la distracción, el llorar, buscar y dar apoyo y esconder los sentimientos difíciles⁸. Estas estrategias ayudan a los padres a actuar sobre las respuestas emocionales y físicas relacionadas con el estrés ⁴, como se evidencia en los siguientes discursos:

“La reacción fue trágica... Experimenté dolor, llanto, desesperación, porque se sabe que es una enfermedad muy peligrosa, demasiado peligrosa y saber que tu hija desde tan poco tiempo de edad, una niña inocente pueda tener esta enfermedad.” (Magnolia, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hija: 6 meses)

“Cuando yo me enteré sentí una angustia, una pena muy grande, como te repito, no sé realmente qué paso...” (Girasol, trabajador; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 3 meses)

Guirotane I.¹¹ coincide con la realidad anteriormente mencionada, ya que en su investigación realizada obtuvo como resultado que los sentimientos de los padres al momento de recibir el diagnóstico de cáncer de su hijo fueron: angustia, shock, terror, de no lograr comprender ni asimilar la información que estaban recibiendo.

Sin embargo los resultados encontrados por Sánchez citado por Peña ⁸, difieren de esta realidad,

ya que destaca que, aunque son las estrategias que más emplean los padres, no les protegen del malestar psicológico y emocional, por el contrario expresaron mayor cantidad de emociones y conductas de ansiedad y depresión.

Búsqueda de sentido:

La estrategia búsqueda de sentido se refiere a los esfuerzos para comprender y dar sentido a los acontecimientos con el fin de enfrentarse a ellos emocionalmente y tener un cierto control sobre la situación ⁵. Los padres comienzan a asimilar un mundo de palabras, explicaciones, comparaciones y técnicas relacionadas con la enfermedad y el tratamiento ¹².

Lo descrito se evidencia en los siguientes discursos:

“...al principio uno no lo asimila muy bien pero de ahí ya se va adaptando y tiene que aprender a vivir con el diagnóstico y aprender a salir, para así mismo darles fortaleza a nuestros hijos...”

“... tener siempre presente que la ciencia médica ha avanzado y transmitirle bastante fortaleza a mi niña, ayudarle a que sí se puede, que ella tiene que enfocarse en que tiene que salir adelante...” (Rosa, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 1 año)

“...sacar fuerza nada más, en delante de los hijos, bueno yo en delante de mi hija fuerte no...pero ahí seguir luchando...” (Margari ta, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 1 año)

Durante esta etapa en los padres se produce una regulación afectiva, la cual se define como los intentos activos de influir sobre el distress emocional y expresar constructivamente las emociones en el momento y lugar adecuados, el auto-reconfortarse o tranquilizarse a uno mismo, mantener y aparentar normalidad delante de los hijos ⁵.

CATEGORIA II: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA FASE DE DESORGANIZACIÓN CRÍTICA DE LA CRISIS



En esta fase, diversas actividades pueden ser emprendidas, no para mejorar las cosas o resolver la situación, sino, simplemente, para escapar de ella o para descargar la tensión acumulada ¹⁰. Es en esta fase que se encuentran algunas subcategorías como estrategias de afrontamiento:

Centradas en la valoración:

Las estrategias centradas en la valoración incluyen acciones como ser positivo y mantener la esperanza, hacer comparaciones positivas, confiar en Dios, vivir en el presente, ver lo bueno de la experiencia ⁵.

La esperanza es un sentimiento positivo relacionado con la espera que impide que caigamos en el desánimo y está muy ligado a la confianza en Dios ¹³. Es así que los padres, ante el diagnóstico de cáncer, inician un diálogo, transacción en la que le piden a Dios ayuda para lidiar con la enfermedad ¹⁴.

Esta estrategia se evidencia en los siguientes discursos:

“Ante algo así, solo queda... pues aferrarse a Dios, aferrarse a Dios con todas las fuerzas y también creer en los médicos, en la ciencia que avanza.” (Margarita, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 1 año)

“...con ayuda de Dios, porque confiamos bastante en Dios vamos a afrontar todo esto.” (Violeta, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 5 meses)

Según James Fowler en su Teoría del Desarrollo Espiritual, concibió la fe como una experiencia humana dinámica y genérica, no necesariamente idéntica a la religión ¹⁵. Sin embargo, se evidencia que los padres correlacionan su fe a la religión que profesan, la cual especialmente está ligada a Dios.

Chacín M y Chacín J ¹², en su estudio realizado obtuvieron dentro de sus resultados que los padres de los niños con cáncer emplean la religión como una fuente de soporte emocional y como un

vehículo para la reinterpretación positiva y crecimiento de los acontecimientos o como afrontamiento activo del estresor.

Centradas en la comunicación:

Estas estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres implican la comunicación con el niño sobre su enfermedad, necesidades y sentimientos, con amigos y familiares sobre sus emociones, con profesionales y con otros padres sobre la enfermedad y tratamiento ⁵.

Los padres deberán determinar cómo comunicarse con sus hijos según la edad en la que se encuentran. Los niños en edad escolar ante esta situación se preguntan el porqué, puede que la falta de respuesta le lleve a un sentimiento de culpabilidad o a la ira-agresividad ³. Por lo que resulta conveniente para los padres informarle de manera clara, sencilla y adaptada a su edad ³. Es así que lo descrito se evidencia en los siguientes discursos:

“Primero a mi hija nunca le dije que tenía leucemia... entonces yo pensé que al decirle pues ella iba a caer... ya luego poco a poco le fui explicando y ahora ya sabe que tiene leucemia, sabe que su tratamiento es largo...” (Violeta, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 5 meses)

“...poco a poco de acuerdo a la información que íbamos obteniendo de los médicos y enfermeras, ya fuimos tratando de asimilar más que todo la noticia...” “... gracias también a familiares, las sugerencias sobre cómo explicarle... a veces las palabras de la familia in fluye demasiado porque en ese momento uno no sabe qué hacer...” (Lirio, comerciante; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 6 meses)

A veces, el hablar con las personas más cercanas ayuda a que los padres empiecen a asimilar la realidad de lo que le está ocurriendo ¹⁶.

Guirotane I ¹¹, establece que es importante la buena comunicación que exista por parte de los médicos, la cual no significa necesariamente sobrecargar de información a los padres, sino más



bien ir aclarando lo necesario paso a paso.

El profesional de enfermería que brinda su cuidado a los padres, no puede quedar exento de este escenario, por ello Jean Watson citado por Urra¹⁷, nos dice dentro del factor cinco caritas de cuidados: Estar presente y constituirse en apoyador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida. La labor del profesional de enfermería es permitir la expresión de los sentimientos de los padres, visualizándolos también como un ser para el cuidado.

CATEGORÍA III: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA FASE DE RESOLUCIÓN DE LA CRISIS

Entre las múltiples actividades que los padres despliegan ante el impacto inmediato de la situación, alguna puede tener éxito, y la crisis se resuelve casi sin llegar a plantearse. La urgencia de la situación puede estimular su creatividad, llevándole a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento¹⁰. Revelando las siguientes subcategorías:

La Búsqueda de apoyo social:

El apoyo social es un factor de protección familiar indispensable para que la persona logre percibir y afrontar una situación de riesgo adaptativamente¹⁸.

McCubbin O. y Larsen citado por Macías¹⁹, definen la atención de apoyo social, como la capacidad de la familia para ocuparse activamente en la obtención de apoyo por parte de parientes, amigos, vecinos y familia extensa.

Agregado a lo anteriormente mencionado, Espada MC y Grau C.⁵, en su trabajo realizado, aportan que las estrategias de búsqueda de apoyo social incluyen: el apoyo instrumental (médicos), el apoyo social y emocional (amigos y familiares), y el apoyo espiritual. Aspectos que se destacan en los siguientes discursos:

“Tengo como apoyo la familia mía y la de mi esposo, mi mamá cuida a mis hijas porque tengo dos niñas más, porque yo estoy acá pues sola con mi hija en Chiclayo.” (Violeta, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hija: 5 meses)

“Como yo trabajo en el colegio... tuve que pedir apoyo a mis colegas para que me cubrieran porque tenía que estar acá, luego a mi mamá le he pedido apoyo para que venga para acá, para que se quede y yo venir los fines de semana.” (Jazmín, profesora; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 2 meses)

Espada MC y Grau C.⁵, encontraron resultados similares en su investigación realizada, donde dentro de las estrategias de búsqueda de apoyo social, los padres redistribuyen los roles y las tareas de una manera razonable, así mismo éstos valoran la ayuda que algunos familiares les han proporcionado y también buscan apoyo en los amigos.

Por otro lado, McCubbin M. junto a otros autores citado por Torrado²⁰, adaptaron su modelo de resiliencia de estrés familiar, ajuste y adaptación, concretamente para familias con un hijo con cáncer, dentro del cual describieron factores que ayudaban a éstas recuperarse de la adversidad del diagnóstico de su hijo, los cuales implican el poseer habilidades para una rápida movilización y capacidad para vivir separados y repartirse las tareas; contar con apoyo emocional e instrumental de la familia extensa y el disponer de ayuda de la comunidad.

Centradas en el problema:

Dentro de esta estrategia se incluye el defender al niño, buscar información sobre la enfermedad, equilibrar las necesidades de la familia buscando la normalidad, ser organizados y planificar⁵.

A los padres del niño con cáncer, se les puede generar la necesidad del abandono súbito de su rol primario y secundario en el hogar, incluso del rol laboral⁴.

Así pues, los padres tienen que enfrentarse a



múltiples situaciones de estrés, las cuales se constituyen en entradas o estímulos focales y contextuales que permiten la activación de subsistemas de afrontamiento que deben manejarse efectivamente para lograr una adaptación a este nuevo fenómeno que se ha instaurado en sus vidas⁴. Como se evidencia en los discursos que a continuación se presentan:

“El cambio fue tan radical que tuve que dejar a un bebé de un año de edad para yo venir a internarme con ella, con mi hijita acá, eso fue terrible pues dejarlo, en ese entonces todavía tenía a mi mamá, ella se hizo cargo de mi hijito.” (Magnolia, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 6 meses)

“...bueno mi vida cambió totalmente, porque tuve que dejar el trabajo, mi esposo ahora está viajando también constantemente...” (Azucena, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 7 meses)

Esta realidad coincide con el trabajo realizado por Chacín M y Chacín J.¹², en el cual mencionan que durante esta fase de la crisis, los padres comienzan a hacer una planificación práctica de lo cotidiano en la convivencia de su hijo que padece cáncer, precisando resolver problemas de orden práctico, doméstico, financiero y profesional.

Afrontamiento cognitivo activo:

Esta estrategia de afrontamiento implica el análisis y valoración para entender la situación⁵, se dirige a buscar un significado al suceso (comprenderlo)²¹.

Según Callista Roy citado por Gutiérrez C.²², en su modelo de adaptación, los patrones adquiridos están dados en el subsistema de afrontamiento cognitivo, que se relacionan en la conciencia y gracias al procesamiento de la información, la persona interactúa y otorga un significado a los estímulos ambientales internos y externos. Esta estrategia se evidencia en los siguientes discursos:

“Al principio me preguntaba en que fallé, que cosa le hizo daño, de repente la alimentación, no la alimenté bien, pasan mil cosas por la cabeza en ese instante.” (Magnolia, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 6 meses)

“...uno dice por qué, por qué le pasó a mi hijo, qué pasó?, qué hice mal?, esos son los primeros pensamientos que se vienen a la mente.” (Azucena, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 7 meses)

Lo expuesto coincide con la realidad encontrada dentro de los resultados en el trabajo realizado por De la Huerta R, Corona J y Méndez J.⁶, quienes mencionan que los padres utilizan el afrontamiento cognitivo activo, centrando sus acciones en el análisis, la valoración y revaloración de las demandas provocadas por la enfermedad de su hijo y así darles un significado o modificar ya el existente, logrando manejar la tensión provocada por la situación.

Afrontamiento conductual activo:

Esta estrategia abarca manejar directamente el problema y sus efectos, intentar conocer más sobre la situación, tomar acciones positivas y crear planes de acción⁵.

Los padres formulan planes y dirigen su energía hacia acciones más positivas. Los tipos de reacciones familiares e individuales ante el cáncer infantil, pueden variar considerablemente, algunos se traumatizan profundamente, otros manejan el mismo estrés con ecuanimidad, otros padres cambian de tal manera que actúan más amorosa y eficientemente que antes de la aparición de la enfermedad de su hijo²⁴. Esta realidad se evidencia en los siguientes discursos:

“...o sea ya no eres la persona de antes, cambias totalmente, tu personalidad de antes ya no, soy más reservada, menos reilona, menos loca...” (Hortensia, ama de casa; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 2 años)



“En lo personal que uno ya tiene que recapacitar de los errores, aprende un cambio para bien, en lo sentimental Dios entró en mi vida, mi vida ha cambiado, con mis hijos estoy más apegado a ellos.” (Clavel, obrero; tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hijo: 7 meses)

Según Callista Roy citado por Gutiérrez ²², se define el proceso de afrontamiento y adaptación como los patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos, mediante comportamientos directamente enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia, el crecimiento y la trascendencia.

CONSIDERACIONES FINALES

Las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres ante el diagnóstico de cáncer de sus hijos en edad escolar, están de acuerdo a la fase del desarrollo de la crisis situacional en la que se encuentren.

En la primera fase de “Shock o impacto agudo”, los padres debido al fuerte impacto y bloqueo emocional que trae consigo el diagnóstico de cáncer de su hijo, frecuentemente utilizan las estrategias de afrontamiento: centradas en las emociones, donde los padres experimentan dolor, desesperación, angustia, pena, culpa y tristeza; y búsqueda de sentido, dentro de la cual intentan comprender lo que le está ocurriendo a su hijo utilizando la fortaleza para tener cierto control sobre la situación.

En la segunda fase de “Desorganización crítica”, los padres emprenden actividades para descargar la tensión acumulada, utilizando estrategias de afrontamiento: centradas en la valoración, en donde recurrir a Dios se convierte en el principal sistema de ayuda para mantener la esperanza y estar positivos; y centradas en la comunicación, en la cual buscan la manera más apropiada de comunicar a su hijo la enfermedad que le está

afectando buscando al mismo tiempo apoyo y comunicación con amigos, familiares y profesionales sobre sus emociones, la enfermedad y el tratamiento.

En la tercera fase de “Resolución”, los padres toman decisiones que ayudan a encontrar una salida a la crisis que atraviesan, y para ello utilizan diversas estrategias de afrontamiento como: la búsqueda de apoyo social, de amigos y familiares para que cumplan o sustituyan diferentes roles de los padres; centradas en el problema, que incluye realizar un análisis lógico para hacer frente a la situación problemática; afrontamiento cognitivo activo, en donde los padres planifican acciones para manejar el problema y afrontamiento conductual activo, en donde los padres formulan planes y dirigen su energía hacia acciones más positivas, modificando así sus conductas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Noticias ONU [Internet]. [Citado 23 Set 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=37114#.WlplW4bibIV>
2. Perú21.pe [Internet]. Lima: Perú 21, 2015 [actualizado el 04 Feb 2016; citado 30 oct 2016]. Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/cancer-infantil-cada-ano-se-registran-1200-casos-nuevos-peru-2211899>
3. Muniáin AR. El niño con cáncer. Problemática social. Rev Osas [Internet]. 2003 [citado 30 oct 2016]; 5:101-120. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05101120.pdf>
4. Campiño-Valderrama SM, Duque PA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. Rev Univ. Salud [Internet]. 2016 [citado 23 Set 2017]; 18(2):302-311. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a11.pdf>
5. Espada MC, Grau C. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. Rev Psic. [Internet]. 2012 [citado 30 Oct 2016]; 9(1):25-40. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/39136/37741>
6. De la Huerta R, Corona J, Méndez J. Evaluación



- de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer. *Rev Neur, Neur y Psiqu [Internet]*. 2006 [citado 23 Set 2017]; 39(1):46-51. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2006/nnp061g.pdf>
7. Martínez Ibáñez A. Cuidados de Enfermería del niño oncológico y su familia. [Citado 10 oct 2017]. Disponible en: <https://previa.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%207/oncol7.htm>
8. Peña Cuartas L. Afrontamiento del cuidador familiar ante la enfermedad oncológica en uno de sus hijos [trabajo académico en línea]. Universidad Católica de Pereira; 2012 [Citado 30 oct 2016]. 36p. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/10785/2197/1/CDMPSI163_Art%C3%ADcuulo%20L%C3%ADnea_Investigaci%C3%B3n.pdf
9. Mijangos Fuentes K. El paradigma holístico de la Enfermería. *Salud y Administración [Internet]*. 2014 [Citado 10 oct 2017]; 1(2):17-22. Disponible en: <http://www.unsis.edu.mx/SaludyAdministracion/02/Ensayos1.pdf>
10. González de Rivera y Revuelta J. Psicoterapia de la crisis. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]*. 2001 [Citado 29 Agost 2017]; 79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352001000300004
11. Guirotane I. Impacto psicológico del diagnóstico de cáncer en madres de niños oncológicos [tesis de licenciatura en internet]. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 2012 [Citado 30 oct 2016]. 130p. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112555.pdf>
12. Chacín M, Chacín J. Estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer. *Rev Ven de Onco [Internet]*. 2011 [Citado 26 Jul 2017]; 23(3): 199-208. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3756/375634868002.pdf>
13. El País [Internet]. Madrid: Plenamente; 2016 [Actualizado 12 de Abr 2016; citado 07 Agost 2018]. Disponible en: <http://blogs.elpais.com/plena-mente/2016/04/tener-esperanza.html>
14. Gaassini ME. Narrativas de familiares de pacientes con cáncer. *CES Psico [Internet]*. 2015. [Citado 07 Agost 2018]; 8(2):76-102. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417005.pdf>
15. Komiejczuk V. Desarrollo de la fe durante la vida del estudiante [Trabajo académico en Internet] [Citado 26 mar 2018]. 24 p. Disponible en: http://christinthe-classroom.org/vol_32/32cc_465-488.pdf
16. American Cancer Society [Internet]. 2013. [Actualizado 09 Agost 2017; Citado 07 Agost 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/como-hablar-sobre-cancer/como-decir-a-los-demas-que-usted-tiene-cancer.html>
17. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Rev Ciencia y Enf [Internet]*. 2011 [Citado 23 Set 2017]; 17(3):11-22. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
18. Gutierrez DM, Lemos VN. Estudio preliminar sobre estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes en niños argentinos con diagnóstico de cáncer. *An Investig [Internet]*. 2016 [Citado 08 Agost 2018]; 23 (1): 331-338. Disponible en: http://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/49825/CONICET_Digital_Nro.11665268-6c66-49ae-b8ae-24f41a492773_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
19. Macías MA, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psico Cribe [Internet]*. 2013 [Citado 23 Set 2017]; 30(1):123-145. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
20. Torrado VE. Familias con un hijo con cáncer en tratamiento: ajuste, crianza parental y calidad de vida. [Internet]. 2015 [Citado 08 Dic 2018]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/33257/TESIS%20Elena%20Torrado%20Val.pdf?sequence=1>
21. Todo es mente [Internet]. 2014. [Citado 08 Agost 2018]. Disponible en: <http://todoesmente.com/defensa/estrategias-de-afrontamiento>
22. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. *Hallazgos [Internet]*. 2009 [Citado 12 Oct 2017]; 6(12): 201-213. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>
23. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, Gonzales Y. et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquich [Internet]*. 2002 [Citado 12 Oct 2017]; 2(1):21-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>
24. Cárdenas BA. Cáncer en pacientes pediátricos: Un abordaje desde diferentes perspectivas. [Internet]. 2007. [Citado 11 Set 2018]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/47066533.pdf>