



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN HIJOS E HIJAS ENTRE 23 Y 30 AÑOS DE PERSONAS
CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER, EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO 2022-2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: KELLY SOFIA SORIA AGUIRRE

TUTORA: MARIA JOSE BOADA

Quito,
Ecuador2023

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Kelly Sofía Soria Aguirre con documento de identificación N° 1750929562 manifiesto que:
Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la
Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total
o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 05 de abril del 2023

Atentamente,



Kelly Sofía Soria Aguirre
1750929562

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA.**

Yo, Kelly Sofia Soria Aguirre con documento de identificación No 1750929562, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Trabajo de Titulación, **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN HIJOS E HIJAS ENTRE 23 Y 30 AÑOS DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER, EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO 2022-2023**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de abril del 2023

Atentamente,



Kelly Sofia Soria Aguirre
1750929562

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María José Boada con documento de identificación No 1713560678, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN HIJOS E HIJAS ENTRE 23 Y 30 AÑOS DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER, EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO 2022-2023**, realizado por Kelly Sofía Soria Aguirre con documento de identificación N° 1750929562, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Revisión Bibliográfica que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de abril del 2023

Atentamente,


(Nombres y apellidos docente tutor/a)
CI: 171356067-8

I. Resumen

El cáncer constituye la primera causa de muerte a nivel mundial (OMS, 2016). Cada día un mayor número de personas sufren las consecuencias de esta enfermedad, solo en 2020 casi 10 millones de defunciones se atribuyeron al cáncer y probablemente sea uno de los eventos que puede desencadenar situaciones de crisis en una familia.

En este trabajo de investigación se presenta un análisis de las estrategias de afrontamiento de miembros de la familia nuclear que conforman el subsistema filial (Hijos/as) entre las edades de 23 y 30 años con diagnóstico de cáncer.

Los objetivos planteados se cumplieron mediante el uso de metodología cualitativa descriptiva misma que permitió entender las estrategias de afrontamiento en hijos entre 23 y 30 años de personas diagnosticadas con cáncer

De la misma manera, para la recopilación de información se emplearon instrumentos como el cuestionario CAE elaborado por Lazarus y Folkman Entrevistas semiestructuradas y el software GENOPRO para la ejecución del genograma.

Palabras clave: cáncer, familia, estrategias de afrontamiento, hijos de padres con cáncer.

II. Abstract

Cancer, represents the first cause of death worldwide (OMS, 2016). Every day a greater number of people are affected by this disease, in 2020 almost 10 million deaths were attributed to cancer and it is probably one of the events that can provoke crisis situations in families.

This study investigation contains an analysis of the coping strategies of the members of the nuclear family that make up the filial subsystem (children) between the ages of 23 and 30 years diagnosed with cancer.

In order to fulfill the proposed objectives, was used a descriptive qualitative methodology, which allowed us to understand the experiences of the participants, a total of five interviewees, four women and one man.

For the data collection the used instruments were CAE questionnaire prepared by Lazarus and Folkman, a theory that was decisive for this investigation, were used. Semi-structured interviews and GENOPRO software for the execution of the genogram.

Keywords: cancer, family, coping strategies, children of parents with cancer.

Agradecimientos

Agradezco de todo corazón a Dios por permitirme culminar exitosamente esta etapa. A mis padres Mónica y Juan pilares fundamentales de mi caminar. A Mi hermana Joha quien me abraza desde el otro lado del mar. A todas las personas que me acompañaron de una u otra manera en este trayecto, aquellos que permanecen y a los que ya no. Y en especial a mis Ángeles del cielo junto a mi familia guerreros incansables que han luchado contra esta enfermedad los amo, respeto y admiro, son la inspiración principal de este trabajo.

Tabla de contenido

III. Datos informativos del proyecto.....	1
IV. Objetivo	1
V. Eje de intervención o investigación.....	1
VI. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación.....	3
VII. Preguntas clave.....	5
VIII. Procesamiento de la información.....	5
IX. Análisis de la información.....	6
X. Justificación.....	10
XI. Caracterización de los beneficiarios.....	11
XII. Interpretación.....	13
XIII. Principales logros del aprendizaje	28
XIV. Conclusiones y recomendaciones	29
XV. Bibliografía	31

Índice de tablas

Tabla 1. Cruce de información.....	8
Tabla 2. Cruce de información caso 2.....	9
Tabla 3. Cruce de información caso 3.....	9
Tabla 4. Cruce de información caso 4.....	9
Tabla 5. Cruce de información caso 5.....	10
Tabla 6. Sexo participantes	11
Tabla 7. Edades participantes.....	12
Tabla 8. Estado civil.....	12
Tabla 9. Nivel de Escolaridad participantes.....	12
Tabla 10. Profesión / Ocupación participantes.....	13
Tabla 11. Dimensiones Indicadores de Entrevista	13
Tabla 12: Transcripción entrevista 1.....	15
Tabla 13. Transcripción entrevista 2.....	16
Tabla 14. Transcripción entrevista 3.....	17
Tabla 15. Transcripción entrevista 4.....	18
Tabla 16. Transcripción entrevista 5.....	19
Tabla 17. Resultados Test y genograma caso 1	20
Tabla 18. Resultados Test y genograma caso 2	21
. Tabla 19 Resultados Test y genograma caso 3.....	22
Tabla 20. Resultados Test y genograma caso 4	23
Tabla 21. Resultados Test y genograma caso 1.....	24
Tabla 22. Estrategias de afrontamiento más utilizadas	27

III. Datos informativos del proyecto

Título del trabajo titulado: Estrategias de afrontamiento.

Nombre del proyecto: Estrategias de afrontamiento en hijo/as de pacientes con diagnóstico de cáncer.

Delimitación del tema: Estrategias de afrontamiento en hijos e hijas entre 23 y 30 años de personas con diagnóstico de cáncer, en la ciudad de Quito en el periodo 2022-2023

IV. Objetivo

Analizar las estrategias de afrontamiento desarrolladas por Lazarus y Folkman (1986) a través de las narraciones de hijos e hijas entre las edades de 23 y 30 años de personas diagnosticadas con cáncer.

V. Eje de intervención o investigación

El eje de la sistematización son las estrategias de afrontamiento de acuerdo con Lazarus & Folkman 1986, los cuales plantean un modelo transicional, que conlleva dos premisas relevantes (Lazarus & Folkman, 1986). Por un lado, Lazarus considera que las estrategias de afrontamiento dependerán de factores como: la gravedad del problema al que el sujeto se enfrenta, los mapas mentales que el individuo tiene a través de la experiencia, el estado motivacional, las herramientas con las que cuenta (Lazarus & Folkman, 1986).

En este modelo intervienen dos formas de afrontamiento que adoptan los individuos, por un lado direccionado a la emoción y por otro lado dirigido al problema.

Se define como afrontamiento direccionado a la emoción cuando el sujeto entiende que no está en sus manos cambiar el contexto que le rodea, sino más bien opta por manejar lo que sí está a su alcance que son su recursos cognitivos, utilizando estrategias como (minimización, evitación, atención selectiva, distanciamiento, extracción de valores positivos de los acontecimientos negativos y comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos) lo que los autores plantean como “reevaluaciones cognitivas” (Macías et al., 2013).

Por otra parte, se considera como afrontamiento hacia el problema, cuando la persona que pasa por determinada situación considera que el contexto es susceptible al cambio. (Macías et al., 2013).

Continuando con la teoría expuesta, los mismos autores Lazarus y Folkman plantean 8 estrategias de afrontamiento citadas en (Vázquez et al., 2003) las cuales se detallan a continuación:

- 1) Confrontar: El individuo opta por la solución del problema mediante intentos de acciones directas.
- 2) Planificación: El afectado planifica alguna alternativa de solución.
- 3) Distanciamiento: El individuo se aparta del problema.
- 4) Autocontrol: Sentimiento de control hacia las propias emociones.
- 5) Aceptación: reconocimiento de papel se tiene en el origen o transcurso de la problemática
- 6) Evitación: Para hacer frente a una situación irreal el individuo acude a psicotrópicos o comida.
- 7) Reevaluación positiva: Tomara en cuenta aspectos positivos de determinada situación.

- 8) Apoyo social: El individuo busca a personas que le presten ayuda para seguir adelante (amigos, sacerdotes, familia etc.) para hacerle frente a su situación

VI. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

El objeto de la investigación está centrado en experiencias de los hijos de personas diagnosticadas con cáncer para identificar el afrontamiento que han utilizado como estrategias ante su situación. La información se recopiló en un encuentro que duró aproximadamente 45 minutos con cada participante.

Metodología

La metodología utilizada fue cualitativa descriptiva, este enfoque se centra en identificar, describir, entender e interpretar los fenómenos, a través de los significados y percepciones que presentan cada participante según sus experiencias (Baptista et al., 2014, pp.11).

Los instrumentos utilizados en la recolección de información se detallan a continuación:

- Entrevista semiestructurada:

Una entrevista semiestructurada se aplicó a los participantes, según (Baptista et al., 2014) estas “son una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Baptista et al., 2014, p. 403). Cada entrevista se ejecutó de forma individual y duraron alrededor de 40 minutos para determinar las variables socio demográficas entre ellas edad, género, escolaridad, factores estresantes y las estrategias de afrontamiento.

Las entrevistas realizadas fueron grabadas con el respectivo consentimiento de los participantes más adelante se construye una matriz de análisis de contenido tomando en cuenta los ejes de investigación,

- **Genograma:**

Utilizando GenoPro ® 2020; versión 3.1.0.1. se ejecutó un genograma familiar McGoldrick y Gerson (2008) señalan que los genograma son descripciones de familias en forma gráfica en las cuales se puede evidenciar información con respecto a las dinámicas familiares, relaciones, patrones repetitivos entre otros.

- **Cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE)**

Es un instrumento en la psicología utilizado para valorizar el sentir y actuar de cada individuo como respuesta a un evento estresante fue desarrollado por Sandín y Charlot en el año 2003 con el objetivo de ejecutar un test que evalué los estilos de afrontamiento de las personas al 7 pasar por una crisis (Sandín & Chorot, 2003). Los ítems de respuesta son evaluados en base a siete estrategias detallados a continuación (Lazarus & Folkman, 1986).

1. Focalizado en la Solución del Problema (FSP): La persona se focaliza en soluciones alternativas.
2. Auto focalización negativa (AN): La persona piensa que no existe forma de solucionar la situación.
3. Reevaluación Positiva (RP): La persona se enfoca en la positividad de la problemática, tratando de ver lo mejor.
4. Expresión emocional abierta (EEA): La persona se desahoga o suele ser agresiva con otras personas.

5. Evitación (E): La persona suele aislarse o enfocarse en actividades que le ayudan a distraerse de la situación e inhibirla por un momento.
6. Búsqueda de apoyo social: La persona suele acudir a pares o grupos que le apoyan como soporte emocional.
7. Religión (R), Ayuda espiritual. (Lazarus & Folkman, 1986)

VII. Preguntas clave

- ¿Qué represento para estos participantes conocer el diagnóstico oncológico de su familiar?
- ¿Cuál fue la postura de estos participantes en el proceso de tratamiento a lo largo de la enfermedad de su familiar?
- ¿Cómo han concebido los cambios en el aspecto familiar durante en el transcurso de la enfermedad?
- ¿En los relatos “manifestaron” elementos que pueden relacionare con factores estresantes?
- ¿En los relatos “manifestaron” elementos que pueden relacionare con estrategias de afrontamiento?
- ¿Se están logrando cumplir los objetivos de la investigación?
- ¿Se ha logrado llegar a los participantes de manera que haya generado un espacio de escucha activa?

VIII. Procesamiento de la información

Se recopiló información por medio de entrevistas previamente planificadas que tuvieron una duración aproximada de 45 minutos, se transcriben las entrevistas de manera literal y se colocan en una matriz de doble entrada, desde la Tabla 12 a la Tabla 16. Horizontalmente se coloca el número de participante en el siguiente formato (Part.1,Part.2, Part.3, Part.4, Part.5)

junto a una breve descripción del caso, y verticalmente se sitúan los ejes de investigación junto a los relatos de los entrevistados.

Seguidamente se realizó la aplicación del cuestionario CAE, considerando que la muestra era inferior a 10 personas, se entregó de forma física a cada uno de los participantes, a continuación, se tabulo en las matrices desde la Tabla 17 a la Tabla 21 mismas que contienen los resultados de la prueba con la respectiva interpretación, adicionalmente el genograma y datos sociodemográficos.

Por último, se realizó el cruce de información con los datos obtenidos de las entrevistas de cada participante y los resultados del cuestionario CAE se representan desde la Tabla 1 a la Tabla 5.

IX. Análisis de la información

- **Eje 1: primer recuerdo diagnostico**

En las narrativas de los familiares cuando construyen la historia del inicio de la enfermedad se evidencia una expresión emocional intensa que se muestra a través del llanto. Refieren que en el momento que se enteraron de que su familiar tenía una patología oncológica hubo mucha conmoción y deseos repentinos de llorar esto debido a que es una situación en la que la tristeza se presenta mencionando frases como “fue una emoción y sentimiento triste pero no desalentador porque sabíamos que había tratamiento... me fui a mi cuarto y lloré.” (Participante 4). “me frustré, no entendía por qué a mi mami, y mi forma de expresarlo cuando estoy enojada es llorando, entonces llore,” (Participante 5).

- **Eje 2: funcionamiento familiar a partir del diagnóstico**

Dentro de esta categoría se hace hincapié en cuales han sido los cambios en el funcionamiento familiar a partir del diagnóstico, las participantes aprecian a los cambios de forma distinta, “no cambiaron drásticamente, pero si hubo un cambio en el aspecto de responsabilidad” (Participante 4).

Los cambios han sido percibidos como un aumento de responsabilidad debido a que tienen que ejercer ciertas actividades y roles que antes no los cumplían “ toda la familia adoptamos un rol de protección” (Participante 3).

El factor económico es otro de los cambios que los participantes mencionan, los gastos suelen ser cubiertos por otros miembros de la familia, situación que antes de la enfermedad no sucedía “Mi mami pagaba todo, yo me preocupaba por existir, ahora también existo y también pago” (Participante 1).

En los relatos se evidencia que los roles suelen intercambiarse o modificarse en función del enfermo “toda la familia adoptamos un rol de protección” (Participante 2).

Por otra parte, en el genograma, instrumento que registra información sobre las relaciones familiares se evidencia una relación íntima por parte de los participantes los familiares quienes padecen de la enfermedad, así como también dinámicas familiares funcionales.

- **Eje 3: factores estresantes**

A lo largo de la enfermedad emergen algunos factores estresantes que afectan al sistema familiar como tal, eventos que unen a algunas familias y dividen a otras, según los relatos de los

familiares se encuentra principalmente el factor económico “el cáncer es supremamente costoso, medicamentos, y todo eso me estresa mucho ” (Participante 3).

Por otra parte, entre los relatos se evidencia la intensa preocupación del estadio de enfermedad en el que su familiar se vaya a encontrar en los próximos días “el hecho de que puede que mañana empeore o puede que se ponga mejor uy no. eso es estresante” (Participante 3) así como también “ Pero saber que puede ser hoy, que se me vaya hoy incluso en este momento me estresa me aterra” (Participante 2).

Los participantes comentan que otro evento que les genera estrés es el aislamiento que suele tener el familiar que padece de la patología, debido a que bajo esta acción les es más complicado conocer las necesidades de su familiar y por ende suele ser estresante “ Ahora lo que me estresa es que mi mama no habla, es como que ignora el tema, hace como si no pasara nada cuando pasa mucho, se aísla y me estresa” (Participante 5).

- **Eje 4: estrategias de afrontamiento**

Los resultados acerca de las estrategias de afrontamiento que los participantes usan en una situación determina que estas son diversas Tabla 1, Tabla 2, Tabla 3, Tabla 4, Tabla 5, en dichas tablas se cruza información entre los resultados del cuestionario CAE y la entrevista.

Tabla 1. Cruce de información

Participante 1	
CAE	Entrevista
Reevaluación Positiva (REP)	“ Darte cuenta constantemente de que pudo ser peor, reevaluar las cosas buenas, para sacar algo bueno de todo esto”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Cruce de información caso 2

Participante 2	
CAE	Entrevista
Reevaluación Positiva (REP)	“Pasan los días y me doy cuenta que si bien mi papa no mejora, por lo menos no empeora y eso es alentador”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Cruce de información caso 3

Participante 3	
CAE	Entrevista
Focalización centrada en la solución (FCS)	“tus buscas alternativas, si un doctor dice X cosa, tú no te quedas con eso, sino vas a otro lado y así, como buscar la solución siempre ¿Me entiendes?”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Cruce de información caso 4

Participante 4	
CAE	Entrevista
Evitación (EVIT)	“ Lo he confrontado saliendo en bici, haciendo ejercicio, mi desahogo es eso pedalear”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Cruce de información caso 5

Participante 5	
CAE	Entrevista
Auto focalización negativa (AFN)	“Hago lo que puedo hacer, y se que no es suficiente pero ya no está en mis manos, los pronósticos siempre son malos”

Fuente: Elaboración propia

- **Eje 5: apoyo externo**

Se indago en las participantes el tema de quienes han sido su apoyo durante el proceso de enfermedad y tratamiento de su familiar, . Por un lado, los testimonios recogidos mencionan la asistencia al psicólogo) como un recurso como recurso externo para hacer frente a la situación, “Apoyándome con varias terapias” (Participante 3, . También se hace referencia a terapias alternativas, y hay quienes no hacen referencia a algún apoyo externo.

X. Justificación

Aproximadamente de cuatro millones de personas fueron diagnosticadas con cáncer solo en el 2020 de ellas 1,4 millones de decesos se registraron por esta causa en el Ecuador (MSP, 2022).

El 57% de los casos son nuevos y el 47% de las muertes son de individuos menores a 69 años de edad o más jóvenes (MSP, 2022).

Considerando estas cifras y la escasez de estudios en donde se indague los efectos que esta enfermedad causa en las familias de pacientes con esta patología, esta investigación permite

ampliar el conocimiento en esta área y brindar un panorama general de las estrategias de afrontamiento de familiares de pacientes con diagnóstico de cáncer.

En la revisión de la literatura se ha encontrado escasa información con respecto a la familia por lo que es necesario visibilizar a esta población a partir de las estrategias de afrontamiento adoptadas por cada miembro como un factor determinante para el funcionamiento familiar que ha motivado a esta investigación.

XI. Caracterización de los beneficiarios

La población se centró en hijas e hijos de pacientes diagnosticados con patología oncológica, la muestra está conformada por 5 jóvenes entre 23 y 30 años. Cuatro de las participantes femeninas y uno masculino, los participantes cuentan con una formación de tercer nivel terminada o en curso. Se realizó un muestreo intencional por conveniencia y accesibilidad para seleccionar a los participantes en el estudio (Baptista et al., 2014) “estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos facilidad de acceso” (pág. 390). A continuación, se evidencian resultados referentes a datos personales de las entrevistas mismas que permitieron conocer características de la muestra.

Tabla 6. Sexo participantes

Género	Participantes
Femenino	4
Masculino	1

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los datos personales, se evidencia que en esta investigación participaron en su mayoría personas de género femenino con un total de 4, y una persona de género masculino.

Tabla 7. Edades participantes

Edad	Participantes
23	3
30	2

Fuente: Elaboración propia

La edad promedio de los hijos de personas con cáncer que participaron en esta investigación es de 23 a 30 años, 3 personas con 23 años y 2 personas con 30 años.

Tabla 8. Estado civil

Estado Civil	Participantes
Soltera	5

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los datos indagados se logró identificar que la muestra en su totalidad abarca a las personas que se encuentran solteras respecto al estado civil.

Tabla 9. Nivel de Escolaridad participantes

Escolaridad	Participantes
Cursando Tercer Nivel	2
Tercer Nivel	2
Cuarto Nivel	1

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Profesión / Ocupación participantes

Profesión	Participantes
Lic. Negocios Internacionales,	2
Lic. Enfermera Administradora de Empresas	1
Estudiantes	1

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia dentro de los resultados a las personas que actualmente están cursando una carrera universitaria, es decir, son estudiantes. Así como también se dos personas con Licenciatura una de ellas Lic. En enfermería y otra en Negocios internacionales. Seguidamente una persona cuya profesión es Administración de empresas. En esta muestra se evidencio que todos los participantes graduados, ejercen su profesión como ocupación y dos de ellos están cursando el tercer nivel. La participación de los beneficiarios fue alta, se mostraron prestos a colaborar, así como también a la accesibilidad de tiempo para poder realizar la entrevista y la aplicación de los instrumentos.

XII. Interpretación

Tabla 11. Dimensiones Indicadores de Entrevista

Dimensiones Indicadores		
Ejes	Denominación	Descripción
EJE 1	Primer recuerdo del diagnóstico.	Indaga los recuerdos de la persona sobre el día que le comunicaron el diagnóstico de cáncer a su familiar (Madre o Padre).

EJE 2	Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico.	Refiere a los roles, obligaciones y responsabilidades que han cambiado en el transcurso de la enfermedad.
EJE 3	Factores estresantes	Busca conocer las principales dificultades que como hijos e hijas han encontrado en el transcurso de la enfermedad.
EJE 4	Estrategias de afrontamiento personales.	Indaga las actividades, recursos o herramientas que los participantes han utilizado.
EJE 5	Apoyo externo	Refiere a las herramientas profesionales, terapias alternativas y otros procesos a los que hijos e hijas han recurrido como forma de apoyo en el transcurso de la enfermedad de su familiar (Madre o Padre).

Fuente: Elaboración propia

Los ejes de las entrevistas se redactan a continuación:

Tabla 12: Transcripción entrevista 1

PARTICIPANTE 1. 23 años, profesional/trabaja, vive con la madre quien padece de cáncer de seno desde hace 1 año y medio.

EJE 1	Primer recuerdo diagnóstico.	“Nos entregaron los exámenes y mi mami no los abrió hasta que llego mi tía que es doctora. Mi tía reviso los exámenes, y le dijo. ¡Es cáncer! Y pues, nos pusimos a llorar eeee, y luego hicieron todas las gestiones para que mi mami vaya a Solca, y ahí empieza su tratamiento”.
EJE 2		
EJE 3	Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico.	“Mi mami pagaba todo, yo me preocupaba por existir. Pero ahora también existo y también pago. Y está bien a mí no me molesta, yo lo hago con todo el cariño del mundo, solo que es un peso que ningún papa debería darle a sus hijos, y es una responsabilidad que tienes que aprender a asumirlo, porque si no... es feo. Cada vez te sientes más chiquito”.
EJE 4	Factores estresantes.	“Yo creo que el simple hecho de tomar una responsabilidad que no es tuya, de una familia, de las compras de la casa, de que abras la refri y no haya nada, de tener que pagar la luz agua teléfono, de que si no hay gas es porque tú te olvidaste de comprar”. “ Mi Pa. Por qué él es un amor de señor, pero tiene un serio problema con el Licor, y cuando no está, yo no siento un respaldo”.
EJE 5	Estrategias de afrontamiento	“El trabajo, enfocarme en eso a veces pienso que soy obsesiva, pero de verdad que mi forma de afrontar cuando hay un mal diagnóstico, o las cosas se ponen feas ha sido esa, mi trabajo y mi familia” “ Y también darte cuenta constantemente de que pudo ser peor, reevaluar las cosas buenas, para sacar algo bueno de todo esto”
EJE 5	Apoyo externo	“Yo creo que, a mí también me ayudó mucho las clases de Yoga”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13. Transcripción entrevista 2

PARTICIPANTE 2. Profesional/trabaja, vive con el padre quien padece de cáncer/metástasis hace 8 años.

EJE 1	“Abrimos y nos enteramos que era cáncer, yo lo único que hice fue llorar, porque claro, ¿Qué se te viene a la cabeza? Muerte de ley, y llore toda la tarde no quería saber nada, me acuerdo que mi novio estaba ahí y no quería ni verle solo llore igual mi mami”
Primer recuerdo diagnóstico.	
EJE 2	“Sabes que no, ósea...seguimos haciendo cosas como antes, Ósea en el aspecto económico si,”
Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico	“El funcionamiento no ha cambiado, de echo siento que nos hemos vuelto más unidos, más fuertes, yo me he hecho más familiar, casi no salgo”
EJE 3	“Pero saber que puede ser hoy, que se me vaya hoy incluso en este momento me estresa me aterra”
Factores estresantes.	
EJE 4	“ Trabajando, totalmente. Y como te dije yo no hablo con nadie, para mí el aislarme ha sido una forma de guardar la calma”
Estrategias de afrontamiento	“ también oro, oro mucho de echo. No en la iglesia ni nada de eso, pero para mí si es importante eso, decir que por favor no me quiten a mi papito todavía.”
	“Pasan los días y me doy cuenta que si bien mi papa no mejora, por lo menos no empeora y eso es alentador”
EJE 5	- No menciona apoyo externo.
Apoyo externo	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14. Transcripción entrevista 3

PARTICIPANTE 3. Profesional/trabaja, No vive con la madre, quien padece de cáncer de seno, hace 1 año y medio.	
EJE 1 Primer recuerdo diagnóstico.	“ Mi mama me llamo, y me conto la situación al principio yo solo llore, porque sabía que podía pasarle, sabia porque yo creo mucho en eso de que si no sanas algo repercute en enfermedad”
EJE 2 Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico	“En el contexto más cercano a mi mami este. mi papa porque antes mi papa no colaboraba tanto en la casa, entonces mi papa empezó a cocinar, aunque siempre ha sido su debilidad, y tuvo que aprender” “De ahí mi hermano, bueno toda la familia adoptamos un rol de protección hacia mi mami obvio, cosa que antes no era así.
EJE 3 Factores estresantes.	“ Aparte que el cáncer es supremamente costoso, medicamentos, y todo eso eso me estresa mucho “ “ el hecho de que puede que mañana empeore o puede que se ponga mejor uy no. eso es estresante”
EJE 4 Estrategias de afrontamiento	“tu buscas alternativas, si un doctor dice X cosa, tú no te quedas con eso, sino vas a otro lado y así, como buscar la solución siempre ¿Me entiendes?”
EJE 5 Apoyo externo	‘Apoyándome con varias terapias, ósea hacia psicoanálisis, pero también temas holísticos, terapias alternativas’

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15. Transcripción entrevista 4

PARTICIPANTE 4. Estudiante, vive con la mama quien padece de cáncer de seno hace 2 años.

EJE 1	’ Me acuerdo que fue una reunión en la sala. Y Ese es el primer recuerdo que tengo. Creo que fue shockeante, ósea sabíamos que había la posibilidad, fue una emoción y sentimiento triste pero no desalentador porque sabíamos que había tratamiento... me fui a mi cuarto y lloré’’
Primer recuerdo diagnóstico.	
EJE 2	‘‘ no cambiaron drásticamente, pero si hubo un cambio en el aspecto de responsabilidad’’
Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico	
EJE 3	‘‘Se me hace un poco estresante porque Ok, te quiero ayudar, pero no te dejas ¿Entonces?’’
Factores estresantes.	‘‘ Es estresante cuando no te pide las cosas, por ejemplo, cuando sale a comprar cosas, a veces ella compra y camina mucho y siente dolor’’
EJE 4	‘‘ Lo he confrontado saliendo en bici, haciendo ejercicio, mi desahogo es eso pedalear’’
Estrategias de afrontamiento	
EJE 5	No menciona o no hace referencia
Apoyo externo	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. Transcripción entrevista 5

PARTICIPANTE 5. Estudiante, no vive con la mama, su madre padece de cáncer de tiroides desde hace 15 años

EJE 1	Primer recuerdo diagnóstico.	“cuando ya veía las cicatrices y me conto, me frustré y mi forma de expresarlo cuando estoy enojada es llorando, entonces llore, porque no me había dicho y porque no podía hacer nada para ayudarlo”
EJE 2		
Funcionamiento familiar a partir del diagnóstico	“Pero como te digo, todo ha cambiado Si, por que ahora siempre pensamos en eso, pero yo solo trato de no ser una carga más”.	“todos se hicieron exámenes, entraron en pánico. A mí me enviaron a esmeraldas, yo no podía estar cerca de mi mama, había un miedo constante de que pase algo”.
EJE 3		
Factores estresantes.	“ Ahora lo que me estresa es que mi mama no habla, es como que ignora el tema, hace como si no pasara nada cuando pasa mucho, se aísla y me estresa”	“ Bueno, mi forma no fue tan bonita. Mi mente bloqueo todos mis recuerdos de la infancia”
EJE 4		
Estrategias de afrontamiento	“ un ovillo de lana un croché y nos pasamos tejiendo ahí como si no hubiera nada más, lo que hace es hacerme enfocar en una sola cosa, entonces mi mente empieza a pensar en muchas cosas pero cuando nos ponemos a tejer te pierdes mientras vas dando los puntos o las hiladas”.	“A veces aislarte puede ser una alternativa también, dejar de hablar de eso como que, si no pasara, estoy acostumbrada”
EJE 5		
Apoyo externo	“si he asistido al psicólogo, la mitad de mi vida no tengo recuerdos ¿Cachas?, pensando y reflexionando me di cuenta que no es normal, así que si he pedido ayuda pero realmente no he tenido la confianza de contarles netamente de este tema, pero si he ido”.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17. Resultados Test y genograma caso 1

Participante 1		
Genograma	Datos Sociodemográficos	
	Sexo: Mujer Edad: 23 Estado Civil: Soltera Nivel Escolar: Tercer Nivel Profesión: Ing. Negocios Internacionales	
Resultados		
Dimensiones	Items	Corrección
1 Focalización centrada en la solución (FCS)	1, 8,15, 22, 29, 36	18 – Alto
2 Auto focalización negativa (AFN)	2,9,16,23,30,37	8- Muy bajo
3 Reevaluación positiva (REP)	3,10,17,24,32,38	24 – Muy Alto
4 Expresión emocional abierta (EEA)	4,11,18,25,32,39	6 – Bajo
5 Evitación (EVIT)	5,12,19,26,33,40	15 – Alto
6 Búsqueda de apoyo social (BAS)	6,13,20,27,34,41	17 – Alto
7 Religión (RLG)	7,14,21,28,35,42	0 – Muy bajo

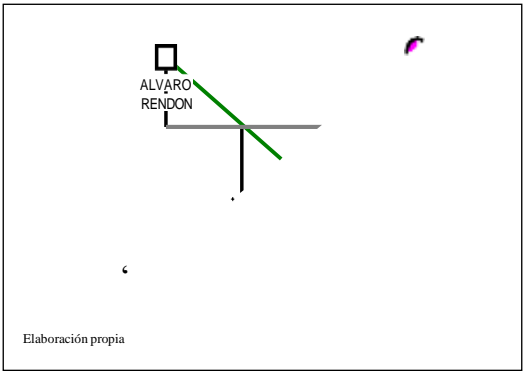
Fuente: Elaboración propia

Tabla 18. Resultados Test y genograma caso 2

Participante 2		
Genograma	Datos Sociodemográficos	
	<p>Sexo: Mujer Ocupación: Enfermera Nivel Escolar: Tercer Nivel Estado Civil: Soltera Edad: 30 Años</p>	
	Resultados	
Dimensiones	Items	Corrección
1 Focalización centrada en la solución (FCS)	1, 8,15, 22, 29, 36	10 – Medio
2 Auto focalización negativa (AFN)	2,9,16,23,30,37	7 – Bajo
3 Reevaluación positiva (REP)	3,10,17,24,32,38	14 - Medio
4 Expresión emocional abierta (EEA)	4,11,18,25,32,39	2 – Muy Bajo
5 Evitación (EVIT)	5,12,19,26,33,40	14 – Medio
6 Búsqueda de apoyo social (BAS)	6,13,20,27,34,41	4 – Muy bajo
7 Religión (RLG)	7,14,21,28,35,42	5 – Bajo

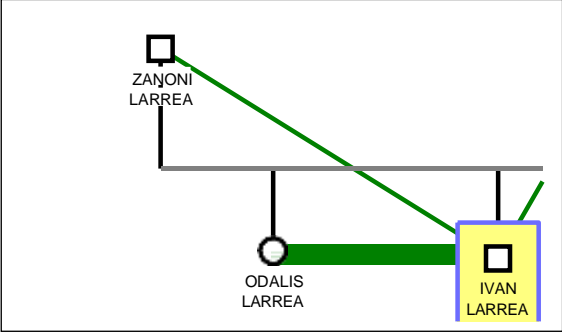
Fuente: Elaboración propia

. Tabla 19 Resultados Test y genograma caso 3

Participante 3		
Genograma	Datos Sociodemográficos	
 <p>Elaboración propia</p>	Sexo: Mujer Ocupación: Ing. Administración Nivel Escolar: Cuarto Nivel Estado Civil: Soltera Edad: 30 -	
Resultados		
Dimensiones	Items	Corrección
1 Focalización centrada en la solución (FCS)	1, 8,15, 22, 29, 36	22 – Muy Alto
2 Auto focalización negativa (AFN)	2,9,16,23,30,37	1 – Muy Bajo
3 Reevaluación positiva (REP)	3,10,17,24,32,38	19 – Muy Alto
4 Expresión emocional abierta (EEA)	4,11,18,25,32,39	16 – Alto
5 Evitación (EVIT)	5,12,19,26,33,40	8 – Bajo
6 Búsqueda de apoyo social (BAS)	6,13,20,27,34,41	17 – Alto
7 Religión (RLG)	7,14,21,28,35,42	12 – Medio

Fuente: Elaboración propia

Tabla 20. Resultados Test y genograma caso 4

Participante 4		
Genograma	Datos Sociodemográficos	
	SEXO: Hombre OCUPACIÓN: Estudiante Ing Civil NIVEL ESCOLAR: Tercer Nivel ESTADO CIVIL: Soltero EDAD: 23 -	
Resultados		
Dimensiones	Items	Corrección
1 Focalización centrada en la solución (FCS)	1, 8,15, 22, 29, 36	16 – Alto
2 Auto focalización negativa (AFN)	2,9,16,23,30,37	11 – Medio
3 Reevaluación positiva (REP)	3,10,17,24,32,38	8 – Bajo
4 Expresión emocional abierta (EEA)	4,11,18,25,32,39	11 – Medio
5 Evitación (EVIT)	5,12,19,26,33,40	21 Muy Alto
6 Búsqueda de apoyo social (BAS)	6,13,20,27,34,41	8 - Bajo
7 Religión (RLG)	7,14,21,28,35,42	0 – Muy bajo

Fuente: Elaboración propia

Tabla 21. Resultados Test y genograma caso 1

Participante 5		
Genograma	Datos Sociodemográficos	
	Sexo: Mujer Ocupación: Estudiante Psicología Nivel Escolar: Cursando Tercer Nivel Estado Civil: Soltera Edad: 23 -	
Cuestionario De Estrategias De Afrontamiento / Resultados		
Dimensiones	Items	Corrección
1 Focalización centrada en la solución (FCS)	1, 8,15, 22, 29, 36	10 – Medio
2 Auto focalización negativa (AFN)	2,9,16,23,30,37	17 – Alto
3 Reevaluación positiva (REP)	3,10,17,24,32,38	12 – Medio
4 Expresión emocional abierta (EEA)	4,11,18,25,32,39	14 – Medio
5 Evitación (EVIT)	5,12,19,26,33,40	16 – Alto
6 Búsqueda de apoyo social (BAS)	6,13,20,27,34,41	0 – Bajo
7 Religión (RLG)	7,14,21,28,35,42	0 – Bajo

Fuente: Elaboración propia

Las estrategias de afrontamiento son clave para adaptarse a diversos acontecimientos estresantes en los que el ser humano está expuesto, el uso de las mismas dependerá en gran

medida el nivel de bienestar o desesperación en el que el individuo recae. Con la realización de la investigación se identificaron las estrategias de afrontamiento que cada uno de los participantes usa al enfrentarse a acontecimientos que les generan estrés con relación a su pariente cercano con diagnóstico de cáncer.

Los autores Lazarus y Folkman (Lazarus & Folkman, 1986) identifican dos formas de estrategias de afrontamiento:

- Focalizadas en el problema: El individuo se enfoca en buscar alternativas de solución ante acontecimientos que le estresan y preocupan, en esta forma de afrontamiento se encuentran las estrategias como focalización centrada en el problema, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social, religión.
- Focalizadas en la emoción: El individuo emplea recursos centrados en la emoción, con el fin de retomar el bienestar, por ejemplo, dar un paseo o hacer ejercicio. Esta forma de afrontamiento abarca estrategias como expresión emocional abierta, autoafirmación negativa y evitación.

Por medio de la información obtenida dentro de esta investigación se trabajo con las estrategias de afrontamiento detalladas anteriormente, cotejándolos con los relatos de los participantes para conocer las estrategias que emplean a una situación determinada como lo es el diagnóstico de cáncer del padre o madre de las participantes. Esta patología genera sufrimiento en la persona y su familia, convirtiéndose en un detonante que afecta tanto al nivel físico como emocional, Bowen en su Teoría de los Sistemas Familiares (1989) plantea que lo que le ocurra a cada uno de los miembros de la familia va a repercutir en todos los demás (Bowen 1989 en,

Cruzat, 2007). La forma de enfrentar situaciones de estrés difiere entre las personas “estrategias de afrontamiento” (Lazarus & Folkman, 1986).

A lo largo de su vida, los participantes han tenido que afrontar el diagnóstico de cáncer de su familiar, un diagnóstico que genera en ellos sentimientos complejos, cambios de roles, cambio de responsabilidades que los conducen a tomar decisiones para hacer frente a la situación. En cuanto al cruce de información se evidencio congruencia tanto de las entrevistas como los resultados de los test de cada participante.

Por un lado la participante caso 1 refiere tomar en cuenta aspectos positivos de la situación, menciona que el diagnostico de su familiar pudo ser peor y rescata lo mejor de la situación, en referencia al test la entrevistada tiene una puntuación de 24 en el grupo de preguntas 3,10,17,24,32 lo que equivale a una puntuación muy alta en la dimensión de reevaluación positiva , tanto en la entrevista como en el test denotan aspectos referentes a observar el problema de la mejor manera, rescatando aspectos positivos de la situación.

De igual forma el caso 2, la participante hace referencia a que el diagnostico de su familiar no empeora lo que le alienta a ser positiva, con respecto al test las preguntas 3,10,17,24,32, la entrevistada tiene una puntuación de 14 lo que equivale a una puntuación media a lo que refiere a la reevaluación positiva, en los resultados de ambos instrumentos tanto en la entrevista como en el test, se evidencia características referentes a rescatar aspectos positivos de la situación.

En cuanto al caso 3 la participante menciona aspectos de búsqueda de alternativas para que su familiar mejore, lo que responde a la estrategia de focalización centrada en la solución

dimensión con un puntaje de 22 en el grupo de preguntas 1,8,15, 22, 29, 36 indagaba aspectos de búsqueda de soluciones y analizar las causas del problema.

Con respecto al caso 4 tiene un puntaje de 22 puntos el grupo de preguntas 5,12,19,26,33,40 lo que equivale a una puntuación muy alta en el ítem de evitación, resultado que es equivalente a lo que refiere en la entrevista, involucrarse en un deporte para enfrentar la enfermedad de su familiar.

Por último, el caso 5 la entrevista responde a aspectos relacionados con la autoafirmación negativa dimensión con 17 puntos y la mayormente puntuada en las preguntas 2,9,16,23,30,37 en el ítem de auto focalización negativa, en su relato hace referencia a que la entrevistada no siente que tiene los recursos para hacer algo que ayude a su familiar.

Tabla 22. Estrategias de afrontamiento más utilizadas

Estrategias de afrontamiento más utilizadas	Cantidad
Reevaluación positiva	2
Focalización centrada en la solución	1
Evitación	1
Auto focalización negativa	1

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22, se puede ver que los hijos de personas diagnosticadas con cáncer que de los 7 ítems 4 son las estrategias que se emplean con más frecuencia. Por una parte, el estilo de afrontamiento Reevaluación Positiva es la más empleada (2 personas), seguida de las estrategias de focalización centrada en la solución (1 persona), evitación (1 persona), y auto focalización.

De los cinco participantes, 3 personas habitan en el mismo espacio físico y hacen una vida en común, en contraste de 2 participantes quienes viven en una casa aparte del enfermo, se evidencio que el hecho de estar o no en el mismo espacio físico no influye para que se las relaciones con el enfermo se afiancen de forma positiva, en ambos casos se evidencia un incrementado el interés y la atención hacia su familiar.

Desde la dimensión del primer recuerdo diagnóstico sobre el inicio de historia del cáncer del enfermo viene acompañado de una expresión emocional intensa que sintieron al saber el diagnóstico y que pareciera evolucionar de distintas maneras en los participantes, por ejemplo, en algunos casos la expresión emocional intensa evidenciada en llanto fue en aumento a medida de que el diagnostico de su familiar empeoraba a través del tiempo a diferencia de otros entrevistados quienes relataron que la enfermedad mejoraba o se mantenía y eso les causaba tranquilidad.

Los participantes refieren que con quien más se llevan es con la persona quien padece de cáncer. En efecto se evidencio que los hijos de personas con diagnóstico de cáncer tienen una relación muy íntima con el enfermo, a comparación que con cualquier otro miembro de la familia.

XIII. Principales logros del aprendizaje

La realización de esta investigación me permitió hacer uso de herramientas como el Test CAE, entrevistas semiestructuradas, y el programa GenoPro mismos que me permitieron abordar a cada participante sobre su proceso junto al enfermo oncológico. Por otra parte, el trabajo me ayudo a potenciar habilidades como el manejo de los instrumentos de la investigación, la escucha activa, comunicación asertiva y contención emocional.

Durante esta experiencia se puso en evidencia la relevancia de tomar en cuenta percepciones y sentires de todos los participantes en su esfera familiar y social, así como también respetar el espacio de cada participante al momento de no querer topar a profundidad ciertas situaciones difíciles de dialogar.

En cuanto a los logros de aprendizaje fue una experiencia práctica y vivencial, en contraste con la experiencia universitaria, puesto que por ejemplo la enseñanza de aplicación de test, por motivos de pandemia y demás, fueron experiencias netamente teóricas, y la investigación logro afianzar esos conocimientos.

XIV. Conclusiones y recomendaciones

- A partir de la entrevista y el cuestionario elaborado por Lazarus y Folkman se obtuvieron hallazgos importantes que permitieron tener un panorama claro de la experiencia de vida bajo los relatos que los participantes manifestaron, en su mayoría las hijas participantes de esta investigación conviven con el padre o madre diagnosticado con patología oncológica.
- Las personas con estudios más avanzados utilizan las estrategias optimistas para hacer frente a la situación reevaluación positiva (Participante 1: Tercer Nivel) (Participante 2: Cuarto Nivel) (Participante 3: Tercer Nivel) por otra parte los participantes quienes están cursando tercer nivel evitación (Participante 4: Cursando tercer Nivel) auto focalización negativa (Participante 5: Cursando tercer Nivel) utilizan estrategias menos optimistas.
- Se logró alcanzar los objetivos planteados debido a que se valoró la puntuación del cuestionario CAE de cada participante dando como resultado que la estrategia

de “reevaluación positiva” es la más utilizada por dos participantes, y por los tres restantes una de las estrategias que tiene más alta puntuación.

- El genograma permitió reconocer que cada uno de los participantes se desarrolla en una familia nuclear o tradicional, conformada por madre, padre e hijos. Así mismo se puso en evidencia que existe una alianza positiva entre la persona diagnosticada con cáncer y los entrevistados de esta investigación.
- Se recomienda continuar investigando este tema con una muestra de participantes mayor, así como también trabajar con otros vínculos familiares o cuidadores de personas con cáncer.

XV. Bibliografía

- Baptista, M., Fernández, C., & Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*.
- Cruzat, A. (2007). Teoría de Sistemas Naturales de Murray Bowen: un Nuevo entendimiento de los Procesos de Salud/Enfermedad al Interior de las Familias y las Organizaciones. *Med Wave*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
- Macías, M. A., Orozco, C. M., & Valle, M. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología Desde El Caribe*, 30, 123–145. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
- MSP. (2022). *Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer*. [https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/#:~:text=Se estima que cuatro millones,datos constan en la OMS.](https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/#:~:text=Se%20estima%20que%20cuatro%20millones,datos%20constan%20en%20la%20OMS.)
- Vázquez, C., Crespo, M., & Ring, J. M. (2003). Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología. *Medición Clínica En Psiquiatría y Psicología*, 31, 425–436.
<http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento>
- WHO. (2022). *Cáncer cifras mundiales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- ONU. (2022). Sitio oficial ONU declaración de los derechos humanos. recuperado el 6 de junio del 2022 de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- UNICEF. (2022). Sitio oficial UNICEF. recuperado el 6 de junio del 2022 de <https://www.unicef.org/>