



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**AFRONTAMIENTO DE LAS MUJERES AL DIAGNÓSTICO
DE CANCER DE MAMA**

WOMEN'S COPING WITH THE DIAGNOSIS OF BREAST CANCER

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
ONCOLOGÍA**

AUTORA:

CRISTINA LAURA ZEGARRA CARAVANTES

ASESORA

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA-PERÚ

2022

ASESORA

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto De Guillén

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3137-485x>

DEDICATORIA

Este trabajo quiero dedicárselo a Dios, por regalarme día a día la oportunidad de ser una mejor persona, a mis padres Oscar y Fanny por representar una guía, fortaleza y sustento en momentos difíciles y a mi familia que siempre me ha apoyado en el logro de mis metas.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad Peruana Cayetano Heredia, a la Escuela Profesional de Enfermería, por su formación para enriquecer mi crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad Peruana Cayetano Heredia, a la Escuela Profesional de Enfermería, por su formación para enriquecer mi crecimiento profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico es autofinanciado.

.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El autor declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

AFRONTAMIENTO DE LAS MUJERES AL DIAGNÓSTICO DE CANCER DE MAMA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Jacksonville University Trabajo del estudiante	4%
2	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	2%
3	www.who.int Fuente de Internet	1%
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	lookformedical.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad de Jaén Trabajo del estudiante	1%
9	Submitted to Universidad de Sevilla Trabajo del estudiante	

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	11
IV. Resultados	12
V. Discusión	15
VI. Conclusiones	18
VII. Referencias Bibliográficas	20
Anexos	26

RESUMEN

En el presente trabajo monográfico, se tuvo como objetivo: describir el afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama. De acuerdo a la metodología, este trabajo está caracterizado por una revisión documentada de 17 artículos científicos, basados en investigaciones, es retrospectivo y observacional teniendo en cuenta la variable de investigación. Los datos obtenidos se extrajeron de Scielo (6), Revistas En Salud (4), Pubmed (4) y Dialnet (3) y procedentes de los países de: México (4), Colombia (4), China (2), Cuba (2), España (1), Corea del Sur (1), Chile (1), Perú (1) y EEUU (1). Se utilizaron para el estudio investigaciones publicadas desde el año 2011 a la actualidad. De acuerdo a las conclusiones, se obtuvo que el tipo de afrontamiento que utilizan las mujeres con cáncer de mama, es variable, este depende de la edad, el grado de la enfermedad, soporte familiar, y de la actitud de la paciente, por ello las intervenciones o cuidados de enfermería deben desarrollarse de acuerdo con los diferentes perfiles de afrontamiento de los pacientes con enfoques de comportamiento cognitivo, en combinación con la emoción, cognición y comportamiento, lo que podría ayudarlos a hacer frente con mayor eficacia a eventos estresantes y su nuevo estilo de vida.

Palabras clave. Afrontamiento, Cáncer de mama, Enfermería.

ABSTRACT

In the present monographic work, the objective was: to describe the coping of women to the diagnosis of breast cancer. According to the methodology, this work is characterized by a documented review of 17 scientific articles, based on research, it is retrospective and observational, taking into account the research variable. They were obtained from the Scielo databases (6), Health Magazines (4), Pubmed (4) and Dialnet (3) and from the countries of: Mexico (4), Colombia (4), Cuba (2), China (2), Chile (1), Spain (1), South Korea (1), USA (1) and Peru (one). Research published from 2011 to the present were used for the study. According to the conclusions, it was obtained that the type of coping used by women with breast cancer is variable, which depends on age, the degree of the disease, family support, and the attitude of the patient, therefore, nursing interventions or care should be developed according to the different coping profiles of patients with cognitive behavioral approaches, in combination with emotion, cognition and behavior, which could help them cope more effectively with stressful events and their new lifestyle.

Keywords: Coping, Breast cancer, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Se reporta que a nivel mundial el cáncer de mama ha superado al cáncer de pulmón como la enfermedad más comúnmente diagnosticada. Se estima que se detectarán 2.261.419 nuevos casos en mujeres en todo el mundo en 2020. Considerándose como la 5ª causa de muerte con un total de 684.996 casos (1).

De manera similar, los cánceres más comunes en mujeres en la Región de las Américas son: cáncer de mama (25,4%), cáncer de pulmón (8,5%), cáncer colorrectal (7,9%), tiroides (5 %) y el cervicouterino (3,8%). Según índice de mortalidad se encuentra que el cáncer de mama (13,2%), pulmón (12,3%) colorrectal (7%), cervicouterino (5,3%) y ovario (3,9%), son los más comunes (2),

Por otro lado, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, Globocan

2020, indica que en Perú el número de casos nuevos es de 69,849, Próstata 8,700 (12.5%), mama 6,860 (9.8%), Estomago 6,300 (9%), Colorrectal 4,636 (6.6%), cervicouterino 4,270 (6.1%), otros tipos de cáncer 39,083 (56%). En el caso de mujeres se indica que, los canceres más comunes son: cáncer de mama 6,860 (18.5%), cervicouterino 4,270 (11.5%), Estomago 2 968 (8%), Colorrectal 2,386 (6.4%), Tiroides 2,154 (5.8%), otros tipos de cáncer 18,531 (49.9%) y teniendo una tasa de mortalidad Próstata 2,433 (7.0%), mama 1,824 (5.2%), Estomago 4,979 (14.2%), cervicouterino 2,288 (6.5%), Colon 1,886 (5.4%) (3).

En nuestro país el 2016, el Registro de defunciones del Ministerio de Salud, del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, señaló que la segunda causa de muerte son los tumores malignos, después de las enfermedades infecciosas y parasitarias. A nivel regional se encontró la mayor tasa de mortalidad en el departamento de Huánuco (153,4/100.000), Junín (151,3/100.000), Apurímac (141,8/100.000), Ayacucho (140,8/100.000) y San Martín (140,6/100.000). Un análisis de sensibilidad territorial encontró que los departamentos de San Martín, Pasco, Ayacucho, Huánuco, Cajamarca, Amazonas y Loreto son los más vulnerables. Esto denota la necesidad de intervención gubernamental prioritaria a corto plazo para reforzar estrategias de prevención y promoción de la salud con respecto al cáncer (4).

La persona al recibir la noticia del diagnóstico entra en estrés, le es difícil aceptar la enfermedad, el tratamiento y el cambio de vida que deberá asumir en adelante, (5) para afrontar esta enfermedad se ha llevado a cabo diversos estudios a fin de determinar su evolución y su relación con las emociones de los pacientes, desde su diagnóstico y a lo largo del tratamiento buscando factores protectores y de riesgo para el afrontamiento y adaptación del paciente.

Por lo tanto, el afrontamiento se define como el esfuerzo cognitivo, conductual y de cambios continuos utilizados para hacer frente a las necesidades internas y externas emergentes que están más allá de las capacidades y recursos del paciente.

Hay dos estilos de afrontamiento: centrados al problema y centrados a la emoción (6).

Cada paciente utiliza recursos emocionales aprendidos, el afrontamiento puede ser adaptativo o inadaptativo, las primeras brindan alivio del estrés a largo plazo y fomentan la salud, las segundas brindan alivio del estrés solo por un corto plazo, por lo tanto, pueden causar daños emocionales duraderos (7).

Para realizar evaluaciones sobre el afrontamiento y adaptación frente al cáncer o situaciones adversas, existen varias teorías, para la disciplina de enfermería existe una de Callista Roy que se denomina escala de medición de la capacidad de afrontamiento y adaptación (CAPS), cuyo resultado contribuye en la planificación e implementación de actividades innovadoras en el cuidado de enfermería (8).

I.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen diversos estudios sobre el afrontamiento en pacientes oncológicos, que demuestran su importancia. En México el 2017, en la investigación realizada sobre afrontamiento en pacientes con cáncer de mama, se evidencio limitaciones propias de la revisión, de los problemas conceptuales y de psicometría, se concluye que el tipo de afrontamiento está asociado con variables psicosociales que deben ser consideradas. Finalmente, se determinó que el afrontamiento es un parámetro de investigación importante en pacientes con cáncer de mama (9).

El estudio “Afrontamiento Psicológico en Pacientes Mujeres con Cáncer de Mama en Lima Metropolitana” realizado el 2020, después de los hallazgos encontrados, recomienda seguir investigando, tanto cuantitativamente, enfocándose en la

variable de afrontamiento y comparando factores cualitativos relacionados con el tipo de atención médica que reciben las pacientes, el nivel socioeconómico, composición familiar y años de experiencia diagnóstica. Por otro lado, son conscientes de la repercusión de la atención del personal de salud, tanto con el paciente y familiares, porque sus acciones pueden favorecer o perjudicar la psicología de los pacientes oncológicos (10).

En nuestro contexto se observa cual es el manejo de las pacientes recientemente diagnosticadas con cáncer de mama, las cuales reciben la información por parte del profesional médico, más no se preocupan por el estado psicológico y emocional de la paciente, como afrontara la información, el impacto social, como consecuencia de sus propias representaciones respecto de su enfermedad, el efecto a su salud, a su familia, los procedimientos quirúrgicos, y tratamiento farmacológico y radiológico afectan fundamentalmente su autoconcepto, sus roles y su forma de relacionarse con los demás. Es por ese motivo que me lleva a querer obtener mayor información sobre las investigaciones realizadas en este contexto cuales fueron las realidades encontradas y como se plantearon las soluciones. Por ese motivo me lleva a realizar la siguiente pregunta de investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es el afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama?

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Describir el afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los estilos de afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama.
- Identificar las estrategias de afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama.

1.4 JUSTIFICACION

Se realiza esta investigación la cual propone describir la producción científica del afrontamiento y los tipos de afrontamiento frente al diagnóstico del cáncer de mama. Siendo en nuestro país el cáncer de mama una de las neoplasias más frecuentes, produciendo gran impacto a nivel biopsico-social, por su diagnóstico tardío. Los resultados obtenidos constituirán una base de conocimientos, proporcionará datos estadísticos basados en hechos científicos, con base en el modelo de Callista Roy, esto contribuirá con la mejora de la práctica de los profesionales de enfermería.

1.5 MARCO TEORICO

Existen diferentes modos de afrontar el diagnóstico de cáncer de mama, para ello se cita a continuación la definición de afrontamiento. Según la Real Academia de la Lengua Española, afrontar es la acción y efecto de afrontar, definiendo afrontar como el “Hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida” (11).

Por otra parte, North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), define que la forma adecuada de afrontamiento es cuando la persona enfrenta las situaciones de la vida de manera adaptada, manteniendo su bienestar y permitiendo reforzar su comportamiento. Por otro lado, define que el afrontamiento ineficaz es una situación en la que una persona no puede evaluar con precisión a los agentes estresantes, elegir las respuestas prácticas adecuadas o utilizar los recursos del que dispone. Esto se expresa por: la percepción de no poder hacer frente a determinada situación, la incapacidad de poder pedir ayuda, enfocarse, satisfacer sus propias necesidades o satisfacer las expectativas esperadas; falta de comportamiento adecuado para lograr los objetivos, establecer o resolver problemas existentes; conducta agresiva, estos mecanismos de afrontamiento dificultan o impiden la adaptación (12).

Así mismo, afrontamiento para la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés es definida como “la actividad que el individuo pone en marcha, tanto a nivel cognitivo y conductual, con el fin de enfrentarse a una

determinada situación”. Los recursos de afrontamiento están compuestos por pensamientos, conductas que la persona puede desarrollar para tratar de lograr el mejor resultado posible en una situación dada (13). Así mismo, según Frydenberg y Lewis mencionan tres estilos de afrontamiento los cuales son productivo, que está dirigido a resolver el problema, por otro lado no productivo, lo cual se refiere a la sensación de sentimientos de culpa o no a una solución del problema y por último orientado a otros estilos como los que van dirigidos a buscar apoyo externo ya sea social, espiritual y de manera profesional (14).

Así mismo, las estrategias de afrontamiento están consideradas como esfuerzos cognitivos y conductuales para hacer una disminución de las demandas internas y externas considerándose dos tipos el activo, el cual se genera cuando se actúa sobre el problema de manera directa obteniendo todos los recursos necesarios para generar un cambio positivo. Y como otro tipo es el indirecto o pasivo, el cual trata de disminuir el impacto que puede ocasionar a nivel emocional un evento negativo, el cual intenta controlarlo mediante la evitación y la fuga que lo toma como un mecanismo de defensa (15).

Por otro lado, Cáncer describe a un conjunto de enfermedades en las que células neoplásicas se multiplican sin control y comprometen los tejidos cercanos. Las células malignas también pueden diseminarse a distintas partes del cuerpo a través de los sistemas circulatorio y linfático. Existen tipos; carcinoma, sarcoma, leucemias, linfoma, mieloma múltiple y las neoplasias malignas del sistema nervioso central que se originan en los tejidos del encéfalo y la médula espinal (16).

El cáncer de mama se origina en las células del epitelio, con mayor frecuencia de los conductos (85%) o en menor frecuencia de los lóbulos (15%), del tejido glandular de la mama. Al inicio, la neoplasia está confinada a un conducto o lóbulo (in situ), donde generalmente no es sintomático y tiene bajo potencial de diseminación (metástasis). En su evolución, este cáncer in situ (etapa 0), puede crecer e invadir el tejido mamario contiguo (cáncer de mama infiltrante) para luego diseminarse al tejido linfático cercano (metástasis regional) y a otros órganos del cuerpo (metástasis a distancia) (17).

En Perú, la situación del cáncer durante el primer trimestre del 2021 revela que el 70% de los casos de neoplasias malignas se diagnostican en estadios tardíos (estadios III y IV), solo el 30% se diagnostican en estadios tempranos, de los cuales tan solo el 4% se diagnostica en estadio 0. El 58% de los casos tuvo un estadio clínico indeterminado (18).

Revisión del artículo de 2021, "cáncer de mama: una visión general" muestra que actualmente existen tres métodos de diagnóstico: examen físico y revisión completa del historial clínico, técnicas de imagen y biopsia (19).

El Instituto Nacional del Cáncer analiza diferentes tratamientos para pacientes con cáncer de mama. Existen tratamientos que son estándar mientras que otros están en ensayos clínicos. Se maneja seis tipos de tratamiento estándar: cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal, inmunoterapia y terapia blanco (20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en el cáncer de mama el tratamiento puede ser muy eficaz, obteniendo tasas de supervivencia del 90 % o más, principalmente si la enfermedad se detecta a tiempo. En cáncer de mama se puede sobre expresar, de forma independiente, una molécula llamada oncogén HER2/neu. El tipo de cáncer de mama "HER2 positivo" puede ser tratado en base a agentes biológicos dirigidos, como trastuzumab, siendo estos muy efectivos, pero a la vez muy costosos debido a que están hechos con anticuerpos monoclonales mas no con productos químicos. Las terapias biológicas dirigidas pueden ser usadas en combinación con quimioterapia para eliminar eficazmente las células cancerosas (21).

1.6 BASE TEÓRICA

La teórica de enfermería Callista Roy, conceptualiza el afrontamiento como, “los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza la persona para atender las demandas del ambiente, que actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad”, reconoce su importancia y el impacto en la salud y bienestar de la persona (22).

Los factores de afrontamiento y adaptación utilizados por Callista Roy son, el factor 1. Recursivo y centrado que recoge los comportamientos y recursos personales, donde considera las actitudes de resolución de problemas a través de comportamientos positivo. Factor 2. Reacciones físicas y enfocadas, rescata las reacciones físicas y el comportamiento, pero la calificación es negativa. Factor 3. Proceso de Alerta, evalúa los comportamientos del yo personal y físico y procesa 3

procesos de información entrada, central y salida. Factor 4 describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de la situación y saberlas manejar metódicamente. Factor 5. Conocer y relacionar, describe el uso de la memoria e imaginación de la persona para afrontar los problemas (23).

II. CUERPO

2.1 METODOLOGÍA

2.1.1 DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo monográfico, el cual es caracterizado por una revisión documentada de artículos científicos, basados en investigaciones, es retrospectivo y observacional teniendo en cuenta la variable de investigación.

2.1.2 POBLACION Y MUESTRA

La muestra poblacional está compuesta por la exploración bibliográfica de 17 artículos, publicados e indexados, se utilizaron para el estudio investigaciones con hasta con 11 años de antigüedad, las cuales corresponden a artículos publicados en el idioma español.

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos publicados entre el 2011 y 2021.
- Artículos científicos publicados en idioma español.

Criterios de exclusión:

- Proyectos de investigación.
- Estudios de caso.

2.1.3 RECOLECCION DE DATOS

La obtención de datos se realizó por medio de exploración bibliográfica, encontrándose artículos internacionales y nacionales, en base de datos como Scielo, Revistas En Salud, Dialnet, Pubmed.

2.1.4 RESULTADOS

En la monografía científica se realiza una revisión bibliográfica de 17 artículos de investigación sobre el afrontamiento de las mujeres al diagnóstico de cáncer de mama. Artículos publicados desde el año 2011 a la actualidad.

De los 17 artículos revisados 100%. Por años publicados que aportaron a la investigación, el 47% (8) fueron publicados entre los años 2011-2014, el 29% (5) fueron publicados entre los años 2016-2018 y el 24% (4) entre los años 2019-2020.

Asimismo, se encuentra que del 100% (17) de artículos revisados, según países el 94 % (16) de ellas son de fuente internacional y solo 6 % (1) representa a una fuente nacional. Procedentes de los países de: México (4), Colombia (4), China (2), Cuba (2), EEUU (1), Chile (1), Corea del Sur (1), Perú (1) y España (1),

Por otro lado, los artículos revisados se obtuvieron de los sistemas de búsqueda Scielo (6), Revistas En Salud (4), Pubmed (4) y Dialnet (3).

De los estudios revisados según su nivel de investigación se observa que; el 71% (12) de los estudios analizados fueron de nivel descriptivo, el 18% (3) fueron de nivel correlacional y 11% (2 estudios) fueron de nivel cuasi experimental, de los cuales 11% (2) fueron de corte longitudinal y el 89% (15 estudios) fueron de corte transversal.

A su vez la según la metodología de la investigación predominante en las publicaciones consultadas se observa que el 89% fueron de cuantitativas la cual se basa en la interpretación de las estadísticas encontradas y el 11% (2) fueron cualitativas cuya interpretación y análisis de la información se puede profundizar en los detalles de las cualidades encontradas en los grupos de estudio.

Se define que el 29% (5) de las publicaciones se enfocan en las atapa resolutive de la enfermedad mientras que el 71% (12) se enfocan desde la etapa diagnostica y evolutiva de la enfermedad teniendo la fase de tratamiento como principal repercusión.

De los estudios revisados se observa que el 88% (15) concluyen que el afrontamiento al diagnóstico de cáncer de mama es activo, las pacientes cuentan con una alta capacidad de afrontamiento, considerándose este un proceso complejo, integrado y adaptativo. Por otra parte, solo un 12% (2) concluyen que un menor porcentaje de pacientes cuenta con un buen afrontamiento.

Asimismo, según estilos de afrontamiento, se encontró el uso de estilos de afrontamiento productivos; centrados en el problema y su resolución. Estilos no productivos relacionados a sentimientos de culpa. Y Otros estilos dirigidos a la búsqueda de apoyo externo. Se observa que; en el 53% (9) de los estudios analizados, el estilo utilizado es el productivo, las pacientes buscan proponer solución a los problemas, estando atentas a cualquier situación relacionada al problema. en el 41% (7) de los estudios analizados encontraron que las pacientes hacen uso de otros estilos de afrontamiento, centrados en la búsqueda de apoyo formal e informal, apoyo social, el soporte familiar, apoyo del profesional de la salud y dándole relevancia al soporte espiritual. Y en el 29% (5) de los estudios analizados el estilo de afrontamiento utilizado es el no productivo, centrados en la emoción, en la cual las pacientes no aceptan por completo la enfermedad, muestran sentimientos de rechazo, ira, temor o desesperanza.

A su vez según estrategias de afrontamiento, se encontraron el uso de estrategias activas, las cuales van dirigidas a actuar sobre el problema. Y las estrategias indirectas o pasivas mediante las cuales tratan de disminuir el impacto a nivel emocional. Se observa que; en el 53% (10) de los estudios analizados las pacientes hacen uso de estrategias de afrontamiento activas, realizando reordenamiento de prioridades, búsqueda de información, búsqueda de apoyo social y el autocontrol. Y en el 29% (5) de los estudios analizados se observa que, las pacientes hacen uso de estrategias de afrontamiento pasivas, utilizando la evitación, negación, percepción de desamparo, preocupación ansiosa, amenaza, pérdida de control y fatalismo.

2.1.5 DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general encontramos que en el año 2011 Londono Y. (24) establece que el afrontamiento es un proceso complejo, donde las pacientes deben enfrentar desequilibrios a nivel emocional, física, mental y social, este proceso se delimita en descubrir, aceptar, superar y adaptarse a la enfermedad. Así mismo en el estudio realizado por Ruiz S., Valencia N., Ortega J. (25) en el año 2020 encontró que el afrontamiento es activo, en el aspecto personal como el nivel educativo, el empleo, la religión y los factores sentimentales de pareja influyo de forma positiva en más del 60% de las pacientes, lo mismo encontró Henao A., Osorio O., Marcela L., (26) en el año 2017 estableciendo que el 98,90 % de las mujeres con cáncer de mama tienen alta capacidad de afrontamiento y adaptación, teniendo que el 90,9 % de las participantes afirman estar atentas a cualquier tema relacionado con su salud y hacen uso de estrategias de afrontamiento activas.

Estudios que discrepan con Ojeda S., Martinez C., (27) en su investigación del 2012, quien determino que, un porcentaje menor solo el 25.7% de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama tuvo un buen afrontamiento, de manera similar, Cho Y., Lee B., Kim S., (28) en su investigación realizada en el año 2020 determinaron que el afrontamiento es desadaptativo al momento del diagnóstico de la enfermedad evidenciándose preocupación y ansiedad.

De acuerdo al primer objetivo específico, Moreno M., Gutiérrez D., Zayas R. (29) los cuales en el año 2017 indicaron que, predomina el uso de estilos de afrontamiento centrados en el problema con estrategias de búsqueda de apoyo

social, así como, Leyva Y., Solano G., Labrador L., Gallegos M., Ochoa M. (30), en el año 2011, establecen que 96% de la población siempre está atenta a proponer una solución nueva para un problema nuevo, el 86% realiza búsqueda de información, coincidiendo con Acosta E., López C., Martínez M., Zapata R. (31) en el año 2017 quienes establecen que, el afrontamiento familiar fortalece las necesidades que el paciente requiere satisfacer teniendo como un indicativo la comprensión de la patología a nivel familia, además esta investigación coincide con la realizada por Park J., Chun M., Jung Y., Bae S., Jung Y. (32) en su estudio del año 2018 mencionan que, los pacientes con cáncer que reciben mayor atención social incrementan su calidad de vida por el afrontamiento activo familiar y esta investigación es sustento de Lally R., Kupzyk K., Mills A., Gallo S., Meneses K. (33) donde establecen el 2019, que las restricciones sociales y el aislamiento incrementan el riesgo de depresión y angustia impidiendo un real afrontamiento de la enfermedad por parte de paciente, de igual forma Martínez O., Camarero O., López I., Moré Y., (34) en el año 2014 en su investigación establecen que, el nivel de autoestima dependerá de la propia percepción del paciente sin tener una gran influencia en los factores externos lo cual está directamente relacionado con el afrontamiento de la enfermedad.

En el año 2020 Font A., Reventós P., Falo C. (35), en la investigación se pudo evidenciar que, el factor predominante para determinar el afrontamiento es la desesperanza, preocupación y ansiedad, De similar forma, encontramos en el estudio realizado por Lingyan L., Shichen L., Yuping Yi., Yanjie Y., Jincai H., Xiongzha Z. (36) del año 2012, el cual establece que según su condición física,

mental y psicológica estos podrán aplicar diferentes técnicas o mecanismos para lograr un mejor afrontamiento y adaptación. Esta se relaciona con la investigación de Rodríguez M., Gallardo I., Martínez M., Camacho N., Velázquez J., Paredes E., (37) en el año 2014 que tiene como resultante que el temor es uno de los factores más importantes a superar, para lograr un afrontamiento productivo.

De acuerdo al segundo objetivo específico, en el estudio de Gallegos M., Rodriguez A., Murillo E., Esquivel E., Alvarado M., (38) en el año 2012 indican que, la propuesta del cuidado domiciliario y educación mejoran la calidad de vida del paciente, lo que nos representa que a mayor capacidad cognitiva del entorno y del conocimiento de la enfermedad los pacientes mejoran de forma significativa la capacidad de afrontamiento. Por otro lado, Ojeda S., Martinez C., (39) en su investigación del 2012, indican que el 25.7% de las mujeres tuvo un buen afrontamiento, a nivel cognitivo la estrategia más utilizada fue el reordenamiento de prioridades, por otro lado, en el área conductual también tuvieron un buen afrontamiento siendo la forma más adecuada la aproximación y aquel dirigido al problema, que coincide con Montalvo A., Fajardo H., Angulo T., Flórez D., Caffroni R., Fajardo Y. (40) que en el 2016 establecen que las condiciones sociodemográficas influyen de manera significativa en el proceso de afrontamiento, teniendo al equipo de salud como principal gestor del cuidado científico y en la familia en el cuidado cálido y reconfortante.

III. CONCLUSIONES

- Al evaluar el resultado de las revisiones sobre el afrontamiento que utilizan las mujeres con cáncer de mama, se encuentra que en mayor porcentaje el afrontamiento es activo.
- Las pacientes utilizan estilos de afrontamiento centrados en el problema y su resolución. Dan relevancia a la influencia positiva de las condiciones sociodemográficas, el soporte familiar y la labor del profesional de enfermería en el tipo de afrontamiento que utilizarán.
- Al evaluar el resultado de las revisiones sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres con cáncer de mama, se encuentra que es favorable pero variable, por ello las intervenciones o cuidados de enfermería deben desarrollarse de acuerdo con los diferentes perfiles de afrontamiento de los pacientes, con enfoques de comportamiento cognitivo, en combinación con la emoción, cognición y comportamiento, lo que podría ayudarlos a hacer frente con mayor eficacia a eventos estresantes y adaptarse a su nuevo estilo de vida.
- Los estudios realizados contribuyen con información importante sobre el afrontamiento al cáncer de mama, enfermedad oncológica que va en aumento según tasas de prevalencia y mortalidad. Sirve de guía a nuevas investigaciones que permitan delimitar problemas específicos y brindar

alternativas de mejora en la práctica de los profesionales de la salud, el cual debe estar preparado para poder brindar apoyo al paciente y familiar en todas las áreas a nivel biopsicosocial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cáncer net.2022. Cáncer de mama: Estadísticas. Junta Editorial de Cancer.Net, 01/2022. Disponible en <https://www.cancer.net/es/tipos-dec%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estadisticas>
2. Organización Panamericana De Salud (OPS). Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy. Disponible en <https://www.paho.org/es/campanas/diamundial-contra-cancer-2021-yo-soy-vo>
3. Organización Mundial de Salud. 2021. The Global cáncer Observatory. 2021. Disponible en <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
4. Situación del Cáncer en el Perú. 2018. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de desastres. Disponible en https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
5. Gálvez E. Relación entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama [Internet]. MEDICIEGO. [citado 15 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/rev/t-17.html.
6. Ruiz E, Maldonado S, Valero C, Rodríguez A, Escobar G. Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [Internet]. 2014 [citado 21 de setiembre de 2020];16(1):37–57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>
8. Martín D, González F, Jiménez S. Estudio sobre la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento [Internet]. Revista Electrónica de Motivación y Emoción. 2007 [citado 24 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>.
9. Stacey H, Callista R, Keville F. Instruments used in Roy adpatation modelbased research. Nursign Science Quaterly. 2008;21(4):353-62.[[Links](https://www.researchgate.net/publication/23416275_Instruments_Used_in_Roy_Adaptation_ModelBased_Research_Review_Critique_and_Future_Directions)] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/23416275_Instruments_Used_in_Roy_Adaptation_ModelBased_Research_Review_Critique_and_Future_Directions

10. Castillo Rosa, Marván María, Galindo Oscar, Landa Edgar, Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama: una revisión narrativa Revista Latinoamericana de Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine, vol. 8, núm. 1, agosto-enero, 2017, pp. 35-41 Sociedad Mexicana de Medicina Conductual A. C. Distrito Federal, México <https://www.redalyc.org/pdf/2830/283059952006.pdf>
11. Rivera F, Cubillas P. 2020. Afrontamiento Psicológico En Pacientes Mujeres Con Cáncer De Mama En Lima Metropolitana. Universidad San Ignacio de Loyola. Disponible en <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/81443810-7241-4c82-a998-4189769422e4/content>
12. Real Academia de lengua española. 2021. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. Actualización 2021. Disponible en <https://dle.rae.es/afrentamiento>
13. Diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC 2021 2023. Afrontamiento ineficaz. NANDA.2022. Disponible en <https://www.diagnosticosnanda.com/afrentamiento-inefectivo/>
14. Viñas Poch F., González Carrasco M., García Moreno Y., Malo Cerrato S., Casas Aznar F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. Anal. Psicol. [Internet]. 2015 Enero [citado 2022 Junio 01]; 31(1): 226-233. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100024&lng=es.
15. La Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés. 2022. Afrontamiento. Disponible en <http://www.ansiedadyestres.org/quees-el-afrentamiento>
16. Celayane. Unidad didáctica 3: Tipos de afrontamiento y tolerancia al estrés. Contenidos didácticos digitales. México. [En línea]". 2018. [Citado el: 31 de Mayo de 2022.] Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-tipos-deafrentamiento-y-tolerancia-al-estres/>

17. Instituto Nacional Del Cáncer 2022. Diccionario de términos. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/cancer>
18. Organización Mundial de la Salud. 2022. Cáncer de mama. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
19. Revilla. 2021. Situación Del Cáncer En El Perú 2021. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de desastres. Disponible en <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
20. Palmero PJ, Lassard RJ, Juárez ALA, Medina NCA. Cáncer de mama: una visión general. Acta Med Grupo Angeles. 2021; 19 (3): 354-360. Disponible en <https://dx.doi.org/10.35366/101727>
21. Instituto Nacional Del Cáncer. 2020. Tratamiento del cáncer de seno (mama) en adultas (PDQ®)–Versión para pacientes. Disponible en https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/tratamiento-senopdq#_185
22. Organización Mundial De La Salud. 2021. Cáncer de Mama. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
23. Carolina Gutiérrez López¹, Mónica del Mar Veloza Gómez², María Elisa Moreno Fergusson³ María Mercedes Durán de Villalobos⁴ Clara López de Mesa⁵ Osvaldo Crespo 2007. Validez y confiabilidad de la versión en inglés del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. Aquichan vol.7 no.1 Bogotá Jan./June 2007. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000100005
24. Chayput, P. & Roy, C. (2007). Psychometric Testing of the Thai Version of Coping and Adaption Processing Scale-Short form (TCAPS-SF). Thai Journal of Nursing Council, 22 (3), 29-39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972007000100005&script=sci_abstract&tlng=es

25. Catherine, Londono Calle Yenly. El proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mamá Universidad de Antioquia •. Medellín -Antioquia: s.n., Marzo de 2009, Facultad de Enfermería Investigación y Educación en Enfermería, Vol. XXVII.

26. Ruiz S, Valencia N, Ortega J. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. Scielo. [En línea] Anales de Psicología, 20 de abril de 2020. [Citado el: 15 de Enero de 2022.]

27. Henao A, Osorio O, Marcela L, Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama. Revista Cubana de Enfermería. [En línea] Universidad Nacional de Colombia, 15 de Mayo de 2017. [Citado el: 16 de Diciembre de 2021.]

28. Ojeda-Soto Stefani, Martinez-Julca Carla. Afrontamiento de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. [ed.] Universidad Cayetano Heredia. 2, Lima, 02 de Mayo de 2012, Rev. Enferm. Herediana., Vol. V, págs. 89-96.

29. Cho Y., Lee B., Kim S. Estilo de afrontamiento en el momento del diagnóstico y su asociación con la posterior calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama: un estudio de seguimiento de 3 años. Eur J Oncol Enfermeras. [En línea] PudMed.Gov, 07 de febrero de 2020. [Citado el: 16 de diciembre de 2021.]

30. Moreno, Monica, Damianelys, Gutiérrez y Raydel, Zayas. Afrontamiento al cáncer de mama en pacientes diagnosticadas. Dialnet. [En línea] Dialnet Universidad de Rioja , 21 de Marzo de 2017. [Citado el: 20 de Diciembre de 2021.]

31. Leyva Y, Solano G, Labrador L, Gallegos M, Ochoa M. Nivel de adaptación y afrontamiento en las mujeres con cáncer de mama. Mexico : s.n., 2009, Scielo. II. [Citado el: 05 de Diciembre de 2021.]

32. Acosta E, López C, Martínez M, Zapata R. Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. Horizonte Sanitario. [En línea] Scielo, 26 de abril de 2017. [Citado el: 11 de Enero de 2022.]

33. Park J, Chun M, Jung Y, Bae S, Jung Y. Enfoque psicoeducativo para el manejo de la angustia de pacientes recién diagnosticadas con cáncer de

- mama. National Library of Medicine. [En línea] J Korean Acad Enfermeras, 12 de diciembre de 2018. [Citado el: 11 de Febrero de 2022.]
34. Lally R, Kupzyk K, Mills A, Gallo S, Meneses K. Efectos de las restricciones sociales y la psicoeducación basada en la web sobre el ajuste psicológico relacionado con el cáncer temprano después del diagnóstico de cáncer de mama. *Revista de Oncología Psicosocial*. [En línea] Taylor Francis On Line, 07 de enero de 2019. [Citado el: 10 de diciembre de 2021.]
 35. Martínez O, Camarero O, López I, Moré Y, Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana*. [En línea] Scielo, 20 de Marzo de 2014. [Citado el: 21 de Diciembre de 2021.]
 36. Font A, Reventós P, Falo C. Afrontamiento y Calidad de Vida: Estudio preliminar y semejanzas y diferencias entre Pacientes con o sin metástasis. Ediciones Complutense. [En línea] *Psicooncología*, 24 de Febrero de 2020. [Citado el: 16 de Diciembre de 2021.]
 37. Lingyan L, Shichen L, Yuping Yi, Yanjie Y, Jincal H, Xiongzhaio Z. Los perfiles de afrontamiento diferencian el ajuste psicológico en mujeres chinas recién diagnosticadas con cáncer de mama. NIH NLM National Librari Of Medicina. [En línea] 15 de Abril de 2016. [Citado el: 15 de Diciembre de 2021.]
 38. Rodríguez M, Gallardo I, Martínez M, Camacho N, Velázquez J, Paredes E. Factores relacionados con las diferentes estrategias de afrontamiento al cáncer de mama en pacientes de recién diagnóstico. Dialnet. [En línea] Dialnet Universidad de Rioja, 11 de Noviembre de 2014. [Citado el: 15 de Diciembre de 2021.]
 39. Gallegos M, Rodriguez A, Murillo E, Esquivel E, Alvarado M. Propuesta De Cuidado De Enfermería Domiciliario En Personas Mastectomizadas: Adaptación - Afrontamiento. Juárez del Estado de Durango: Universidad de Juarez, 12 de noviembre de 2012, *Cuidarte, Revista de Investigación*, Vol. III, págs. 226-233.
 40. Ojeda-Soto Stefani, Martinez-Julca Carla. Afrontamiento de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. [ed.] Universidad Cayetano Heredia. 2, Lima, 02 de Mayo de 2012, *Rev. Enferm. Herediana.*, Vol. V, págs. 89-96.

41. Montalvo A., Fajardo H., Angulo T., Flórez D., Caffroni R., Fajardo Y. Condiciones sociodemográficas y nivel de incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama. Scielo. [En línea] 9 de Febrero de 2016. [Citado el: 25 de Noviembre de 2021.]

ANEXOS

RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (FICHAS RAE)

1. TÍTULO ARTICULO	NIVEL DE ADAPTACIÓN Y AFRONTAMIENTO EN LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Leyva-Pescador Yoeli, Solano-Arellano Gabriela, LabradorOrtega Laura, Gallegos-Alvarado Mónica, Ochoa-Estrada María Cristina.
AÑO	2011
OBJETIVO	Conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama, atendidas en una institución de salud de Durango, Dgo. México.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo cuantitativo
RESULTADOS	Las mujeres con cáncer de mama se adaptan y afrontan su problema de salud, con un nivel de adaptación integrado y compensatorio pudiendo distinguir que dónde presenta dificultad es en el modo físico y fisiológico.
CONCLUSIONES	La adaptación y afrontamiento de las mujeres que han padecido cáncer de mama es un proceso dinámico, enfrentan múltiples desequilibrios que afectan sus dimensiones emocional, física, mental y social. Se pudo conocer el nivel de adaptación y afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama comprobando que en su mayoría presentan un nivel de adaptación integrado y compensatorio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a02.pdf

2. TITULO ARTICULO	EL PROCESO DE ADAPTACIÓN EN LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMÁ
AUTORA	Londono Calle Yenly Catherine.
AÑO	2011
OBJETIVO	Descubrir el proceso de adaptación de las mujeres para enfrentarse al cáncer de mama, a sus nuevas condiciones de vida y estado de salud dentro de su contexto sociocultural.
METODOLOGIA	Estudio cualitativo
RESULTADOS	El alcance del análisis permitió establecer un orden conceptual, que muestra un proceso de adaptación en cuatro etapas, denominado así: 1. Descubrir la enfermedad, 2. Aceptar la enfermedad, 3. Superar la enfermedad, y 4. Adaptarse a un nuevo cuerpo y una nueva vida
CONCLUSIONES	La adaptación de las mujeres con cáncer de seno con cáncer de seno es un proceso complejo porque deben enfrentar continuamente los múltiples desequilibrios que afectan sus dimensiones emocionales, físicas, mentales y sociales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n1/v27n1a07.pdf

3. TITULO ARTICULO	PROPUESTA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA DOMICILIARIO EN PERSONAS MASTECTOMIZADAS: ADAPTACION – AFRONTAMIENTO.
AUTORES	Gallegos Alvarado Monica, Rodriguez Salazar Armida, Murillo Ortiz Esthela, Esquivel Rodriguez Eloisa, Alvarado Villa Maria De Los Angeles.
AÑO	2012
OBJETIVO	Diseñar un programa de cuidado de enfermería que promueva estrategias de afrontamiento favoreciendo adaptación y reducción de complicaciones.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, observacional y trasversal
RESULTADOS	Edades prevalecientes 20 a 45 años y de 45 a 60, 76% casadas, 81% sin impedimento para el cuidado en casa, la prevalencia de diagnósticos de enfermería en dos instituciones de salud es similar variando en sus frecuencias, los diagnósticos identificados frecuentemente son contemplados en los planes de cuidados publicados, Se distinguen alteración en los cuatro modos de adaptación, con base en la información se conforma el algoritmo de actuación como propuesta de programa de cuidado domiciliario.
CONCLUSIONES	La elaboración de estudios exploratorios y el análisis lógico deductivo, permite una aproximación al fenómeno de estudio y apoya la realización de programas de cuidados multidisciplinario
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.researchgate.net/publication/287725867_Propuesta_de_cuidado_de_enfermeria_domiciliario_en_personas_mastectomizadas_adaptacion_-_afrontamiento

4. TITULO ARTICULO	AFRONTAMIENTO DE LAS MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Ojeda Soto S., Martinez Julca C.
AÑO	2012
OBJETIVO	Determinar el afrontamiento de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama.
METODOLOGIA	Estudio cuantitativo descriptivo.
RESULTADOS	El 25.7% de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama tuvo un buen afrontamiento. En el área cognitiva el 35.7% obtuvo un buen afrontamiento; la estrategia más utilizada fue el reordenamiento de prioridades. En el área conductual el 12.9% tuvo un buen afrontamiento; la estrategia más utilizada fue la aproximación y afrontamiento dirigido al problema
CONCLUSIONES	Las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama presentaron un bajo porcentaje de buen afrontamiento por ello se recomienda que el personal de enfermería brinde y aplique estrategias que favorezcan el mejor afrontamiento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2012/febrero/04%20CANCER%20DE%20MAMA.pdf

5. TITULO ARTICULO	LA RELACIÓN DEL OPTIMISMO Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CON LA CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Paulina C. Mera, Manuel Ortiz
AÑO	2012
OBJETIVO	Indagar la relación entre calidad de vida de mujeres con cáncer de mama, optimismo y estrategias de afrontamiento.
METODOLOGIA	Estudio Descriptivo.
RESULTADOS	La muestra estuvo conformada por 25 mujeres, cuyo promedio de edad fue de 52.8 años, con un mínimo de 29 y un máximo de 67 años (DT=10.1); solo 10 de las participantes (41.7%) tenían menopausia. La mayoría era dueña de casa (41.7%) o desempeñaba un oficio (25%), el resto era jubilada (16.7%), profesional (8.3%) o realiza una actividad técnica (8.3%). La escolaridad fue heterogénea, el 36.8% contaba con educación universitaria completa, 37.5% con la enseñanza media completa, 16.7% con estudios universitarios incompletos o técnicos completos y 8.3% con la enseñanza media incompleta
CONCLUSIONES	Revelaron que, en las mujeres con cáncer de mama evaluadas, una mejor calidad de vida se asoció con un mayor optimismo y con la utilización de estrategias de afrontamiento activo
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n3/art07.pdf

6. TITULO ARTICULO	LOS PERFILES DE AFRONTAMIENTO DIFERENCIAN EL AJUSTE PSICOLÓGICO EN MUJERES CHINAS RECIÉN DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA.
AUTORES	Lingyan L., Shichen L., Yuping Yi, Yanjie Y, Jincai H. Xiongzhao Z.
AÑO	2012
OBJETIVO	Explorar perfiles latentes de afrontamiento en mujeres chinas recién diagnosticadas con cáncer de mama y examinar las diferencias de angustia psicológica, características demográficas y médicas entre perfiles .
METODOLOGIA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	El "afrontamiento adaptativo", que informó el mayor uso de estrategias de afrontamiento cognitivas adaptativas, comportamientos de aceptación y cambio de atención, y el menor uso de estrategias de afrontamiento cognitivas desadaptativas, tuvo el mejor ajuste psicológico. El "afrontamiento negativo", caracterizado por el mayor uso de estrategias de afrontamiento cognitivo desadaptativas, el menor uso de estrategias de afrontamiento cognitivo adaptativo, excepto "poner en perspectiva", y los niveles medios de conductas de afrontamiento médico, tuvieron el peor ajuste psicológico. El "afrontamiento inconsistente", con un gran uso de todas las estrategias cognitivas de afrontamiento, y la mayoría de los comportamientos de lucha contra la enfermedad, y la menor cantidad de comportamientos de cambio de atención, tenían niveles relativamente altos de angustia psicológica. Menor edad, menos educación, menor tiempo desde el diagnóstico, viudo, viviendo en áreas rurales.
CONCLUSIONES	Las intervenciones deben desarrollarse de acuerdo con los diferentes perfiles de afrontamiento de los pacientes, y el grupo clave al que se dirigen son los "afrontamiento negativo", quienes pueden beneficiarse de los enfoques cognitivo-conductuales que combinan emoción, cognición y comportamiento, lo que podría ayudarlos a evaluar y evaluar de manera más efectiva. hacer frente a eventos estresantes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739123/

7. TITULO ARTICULO	AUTOESTIMA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Martínez Brito Ovidio, Camarero Forteza Odalis, López Llerena Irada, Moré Soto Yissel.
AÑO	2014
OBJETIVO	Determinar los niveles de la autoestima y los estilos de afrontamiento presentes en mujeres con cáncer de mama del Consejo Popular Jaruco, provincia Mayabeque.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo.
RESULTADOS	La mayor parte de la muestra presentó edad superior a 70 años. Prevalece un tiempo de evolución de la enfermedad mayor de 5 años. Los tratamientos empleados con mayor frecuencia son mixtos. La autoestima se comporta entre niveles bajos y medios. Predominó el estilo de afrontamiento con tendencia al desgaste emocional. Entre las estrategias que se emplearon, se encuentran: el autocontrol, la reevaluación positiva, y la planificación.
CONCLUSIONES	La autoestima en las mujeres con cáncer de mama se encuentra afectada y el estilo de afrontamiento que predomina es el centrado en la emoción. Los niveles de autoestima y los estilos de afrontamiento presentan una relación significativa.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2014/cmh143j.pdf

8. TITULO ARTICULO	FACTORES RELACIONADOS CON LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DE RECIÉN DIAGNÓSTICO
AUTORES	Rodríguez1. María Antonieta, Gallardo-Vidal Lilia Susana, Martínez-Martínez Martha Leticia, CamachoCalderón Nicolás, Velázquez-Tlapanco Jorge, Paredes Hernández Eduardo.
AÑO	2014
OBJETIVO	Identificar los factores relacionados con las diferentes estrategias de afrontamiento al cáncer de mama en pacientes con reciente diagnóstico.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo trasversal.
RESULTADOS	El sentimiento que con mayor frecuencia se presentó al recibir el diagnóstico fue el temor (28,6%), la estrategia de afrontamiento más usada fue la resolución de problemas. Los factores que se vieron estrechamente relacionados con el afrontamiento fueron la edad, la escolaridad, el tipo de familia y tratamiento utilizado
CONCLUSIONES	El tipo de familia, de tratamiento recibido la edad y la escolaridad se encuentran estrechamente relacionados con el estilo de estrategias de afrontamiento que presentan las pacientes con cáncer de mama.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=47096 <u>25</u>

9. TITULO ARTICULO	CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y NIVEL DE INCERTIDUMBRE EN MUJERES ANTE EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA.
AUTORES	Montalvo Prieto Amparo Astrid, Fajardo Rocha Hanier, Angulo Yepes Tatiana Beatriz, Flórez Navas Daniel Eduardo, Caffroni Monterroza Rosa Angélica, Fajardo Torres Yielsa María.
AÑO	2016
OBJETIVO	Asociar las condiciones sociodemográficas y el nivel de incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama en instituciones de salud, Cartagena.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo correlacional
RESULTADOS	El 60,2% presentó un regular nivel de incertidumbre, con mayor incidencia en el grupo de edad de 45-64 años y un nivel educativo bajo 47% (51). Al evaluar el marco de estímulos, 61,1% (66) no sabían si habría cambios en su tratamiento, no podían planear su futuro el 50,9% (55) y predecir el curso de su enfermedad el 60,2% (65). El 60,2% (65) reconoce al equipo de salud como responsable de su cuidado. Se encontró asociación entre la escolaridad y el nivel de incertidumbre con un valor de $p=0,03$.
CONCLUSIONES	El grado de escolaridad se asoció con el nivel de incertidumbre presente en las participantes. Por ser la edad un factor predictor en esta enfermedad, se deben establecer acciones orientadas a su diagnóstico temprano. Como autoridad creíble, la enfermería debe realizar acciones de cuidado al momento del diagnóstico para disminuir interrogantes y la afectación emocional
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n2/v21n2a09.pdf

10. TITULO ARTICULO	AFRONTAMIENTO AL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DIAGNOSTICADAS.
AUTORES	Moreno M. Gutiérrez D. Zayas R.
AÑO	2017
OBJETIVO	Describir el afrontamiento a la enfermedad de pacientes con cáncer de mama en el Servicio de Oncología del Hospital 10 de Octubre de la Habana.
METODOLOGIA	Estudio observacional, descriptivo y de tipo transversal.
RESULTADOS	Las pacientes utilizaron estilos de afrontamientos centrados en la emoción y en el problema mostrando un ligero predominio en este último. Los recursos personales para el afrontamiento se caracterizaron por creencias positivas de control, creencias de optimismo y de religiosidad, acompañada también de creencias negativas de control externo y de identidad, así como la percepción salud y energía.
CONCLUSIONES	Hubo un ligero predominio al uso de estilos de afrontamiento centrados en el problema con estrategias de búsqueda de apoyo social y planificación. Las pacientes con estilos de afrontamiento centrados en las emociones utilizaron estrategias de distanciamiento y autocontrol.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194267-6194267.pdf

11. TITULO ARTICULO	AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Henao A. Osorio O. Marcela L.
AÑO	2017
OBJETIVO	Describir la capacidad de afrontamiento y adaptación de mujeres que presentan cáncer de mama y se encuentran en tratamiento en Hematooncólogos SA de la ciudad de Cali.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	La edad de los participantes oscila entre 30 a 84 años. Dentro de los tipos de tratamiento que recibieron se observa que el 74,3 % se habían realizado cirugía, 53 % radioterapia, 86 % quimioterapia. La capacidad de afrontamiento y adaptación fue alta en 173 (98.9 %) y baja en 2 (1,1 %).
CONCLUSIONES	Las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas por las mujeres con cáncer de mama fueron altas en comportamientos personales, reacciones físicas dadas en los factores 1-2-3 y baja en las estrategias empleadas para sobre llevar la situación los factores 4 y 5. Sin embargo utilizan varias estrategias simultáneamente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v33n4/1561-2961-enf-33-04e1150.pdf

12. TITULO ARTICULO	FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Acosta-Zapata E. López-Ramón C. Martínez-Cortés M., Zapata-Vázquez R.
AÑO	2017
OBJETIVO	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento en las pacientes con cáncer de mama.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, transversal de correlación,
RESULTADOS	Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las de tipo activo en 68% de las mujeres estudiadas, siendo la resolución de problemas la más frecuente en 43%. Los factores que se relacionaron con el afrontamiento activo fueron edad (p=.019), estado civil (p= .013), y pertenecer a familia funcional (p=.000).
CONCLUSIONES	Las estrategias de afrontamiento activo son las más utilizadas, siendo la resolución de problemas la que predomina en la mayoría de las pacientes, la cual se encuentra relacionada con factores como la edad, escolaridad y estado civil. No se encontró relación de las estrategias de afrontamiento con el estadio de la enfermedad, el tratamiento, ni con la presencia de comorbilidades. La mayoría de las pacientes del estudio perciben tener una familia funcional, sin embargo, la dimensión de la comunicación presenta valores bajos, por lo que el médico familiar debe promover una comunicación clara y directa, que le permita a la paciente tener una mejor comprensión de su patología a nivel familiar. La adecuada funcionalidad familiar demostró ser un factor protector para las estrategias de afrontamiento activo, por tal motivo la evaluación y fortalecimiento al interior del núcleo familiar permite afrontar de manera efectiva su enfermedad.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n2/2007-7459-hs16-02-00139.pdf

13. TITULO ARTICULO	ENFOQUE PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO DE LA ANGUSTIA DE PACIENTES RECIÉN DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Park J, Chun M, Jung Y, Bae S, Jung Y.
AÑO	2018
OBJETIVO	Examinar los efectos del programa psicoeducativo integrado para el manejo de la angustia de pacientes recién diagnosticadas con cáncer de mama.
METODOLOGIA	Se realizó un ensayo cuasi-experimental. Los participantes consistieron en 47 pacientes de sexo femenino con cáncer de mama asignadas a un grupo de intervención (n=25) y un grupo de control (n=22). El grupo de intervención participó en un programa psicoeducativo integrado, que constaba de educación individual cara a cara y sesiones telefónicas de asesoramiento sobre salud. Los datos se recopilaron en tres puntos temporales: antes de la intervención (T1), después de la intervención (T2) y a los 6 meses de seguimiento (T3). Los instrumentos del estudio fueron el termómetro de angustia, el formulario breve 34 de la encuesta de necesidades de atención de apoyo y la evaluación funcional de la terapia contra el cáncer de mama.
RESULTADOS	En comparación con el grupo de control, los pacientes con cáncer de mama en el grupo de intervención informaron menos angustia y necesidades de atención de apoyo que el grupo de control. El grupo de intervención informó una mayor calidad de vida en general y un mayor bienestar emocional.
CONCLUSIONES	Estos hallazgos indican que el programa psicoeducativo integrado es una intervención eficaz para reducir la angustia y las necesidades de atención de apoyo y aumentar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama recién diagnosticados. Las enfermeras de oncología deben proporcionar una intervención psicoeducativa para ayudar a las pacientes con cáncer de mama a controlar su angustia y ayudarlas a adaptarse a su vida
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30613055/

14. TITULO ARTICULO	EFFECTOS DE LAS RESTRICCIONES SOCIALES Y LA PSICOEDUCACIÓN BASADA EN LA WEB SOBRE EL AJUSTE PSICOLÓGICO RELACIONADO CON EL CÁNCER TEMPRANO DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA
AUTORES	Lally RM, Kupzyk K, Mills A, Gallo S, Meneses K
AÑO	2019
OBJETIVO	Las restricciones sociales son interacciones entre individuos que resultan en la prevención de la revelación de pensamientos y emociones necesarios para facilitar el procesamiento cognitivo de un evento traumático como un diagnóstico de cáncer de mama. Este estudio exploró las limitaciones sociales percibidas de las mujeres por parte de sus cónyuges/parejas (S/P) y familiares/amigos (F/F) en los primeros meses después del diagnóstico mientras participaban en un estudio de CaringGuidance™ After Breast Cancer Diagnosis, un programa psicoeducativo basado en la web. intervención de autogestión dirigida al ajuste psicológico de la mujer.
METODOLOGIA	Estudio piloto, aleatorizado y controlado. Los sujetos fueron aleatorizados para el uso autoguiado de CaringGuidance™ durante tres meses más el cuidado habitual o solo el cuidado habitual. Las restricciones sociales (S/P) y (F/F), la angustia, los síntomas depresivos, los pensamientos intrusivos/de evitación y el afrontamiento se midieron al inicio del estudio, 1, 2 y 3 meses.
RESULTADOS	El grupo CaringGuidance experimentó una disminución significativamente mayor en las restricciones sociales percibidas de S / P y F / F durante tres meses que el grupo de atención habitual. El cambio en las restricciones sociales de F / F modificó significativamente el cambio en los síntomas depresivos y los pensamientos intrusivos / evasivos, pero lo mismo no fue cierto para el cambio en las restricciones S / P.
CONCLUSIONES	CaringGuidance™ promete ser una intervención para mujeres recién diagnosticadas para autogestionar las percepciones de las limitaciones sociales. Implicaciones para los proveedores psicosociales: Los proveedores deben evaluar las percepciones de las mujeres recién diagnosticadas sobre el comportamiento social restrictivo de F/F, reconociendo el impacto significativo potencial de estas interacciones en el ajuste psicológico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07347332.2018.1546787

15. TITULO ARTICULO	ESTILO DE AFRONTAMIENTO EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO Y SU ASOCIACIÓN CON LA POSTERIOR CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA: UN ESTUDIO DE SEGUIMIENTO DE 3 AÑOS.
AUTORES	Cho Y, Lee B, Kim S.
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir distintos estilos de afrontamiento de mujeres recién diagnosticadas con cáncer de mama y determinar si existe una asociación entre esos estilos y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de las mujeres a largo plazo.
METODOLOGIA	Usando un diseño de estudio longitudinal prospectivo, inscribimos a 101 mujeres recientemente diagnosticadas con cáncer de mama en Corea del Sur y les pedimos que completaran un cuestionario que incluía la escala MiniMental Adjustment to Cancer (Mini-MAC) y la Organización Europea para la Investigación y Cuestionario de calidad de vida para el tratamiento del cáncer Core 30 (EORTC QLQ-C30).
RESULTADOS	A partir de los datos de referencia, identificamos dos grupos de estilos de afrontamiento. El primero ("grupo FS") tuvo puntajes más altos en la subescala del espíritu de lucha y puntajes más bajos en las subescalas de preocupación desesperada y desesperada (n = 52, 51.5%), mientras que el segundo ("grupo HHAP") obtuvo puntajes más altos en subescalas de preocupación desesperada, desesperada y ansiosa y más bajo en la subescala del espíritu de lucha (n = 49, 48.5%). En el análisis longitudinal, el grupo FS tuvo una mejor CVRS que el grupo HHAP durante 2 años después del diagnóstico, pero las CVRS no difirieron significativamente 3 años después del diagnóstico.
CONCLUSIONES	El afrontamiento desadaptativo en el momento del diagnóstico puede predecir una CVRS pobre en mujeres con cáncer de mama. La evaluación periódica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155584/

16. TITULO ARTICULO	CONDICIONES DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN CÓRDOBA, COLOMBIA
AUTORES	Sixta Carolina Ruiz Doria, Nydia Nina Valencia Jiménez , Jorge Eliecer Ortega Montes.
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar los tipos de estrategias de afrontamiento desarrolladas por las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama de la ciudad de Montería, Colombia en el periodo 2013-2017.
METODOLOGIA	Para la ejecución de la investigación, se contó con la participación voluntaria y anónima de un total de 131 pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, quienes fueron tomadas de una población universo equivalente a 16.744 pacientes atendidas y registrados en la base de datos de la IPS DIAC S.A.S, con sede en la ciudad de Montería en el periodo 2013-2017, en el servicio de mamografía, quienes son afiliadas al régimen subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social vigente en Colombia.
RESULTADOS	La encuesta sociodemográfica arrojó que las participantes son de escasos recursos económicos, bajo nivel educativo, sin empleo, con pareja sentimental y profesan la religión católica; los datos arrojados por el Inventario Brief-COPE-28 refieren la preferencia por el tipo y estrategia de afrontamiento activo en 67.3% y 83.78% respectivamente, en la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento se obtuvo el planeamiento (55%), afrontamiento activo (56%) y la religión (64%); y el nivel de afrontamiento regular prevaleció en todas las categorías.
CONCLUSIONES	Pese a la precariedad en las condiciones de vida las participantes presentan en su mayoría un estilo de afrontamiento activo, que permite disminuir los niveles de estrés y mejorar la percepción de la enfermedad, a través de la búsqueda constante de información, el uso de actitudes emocionales y psicológicas positivas, la motivación, la autoeficacia y el control personal. Dentro de los estilos de afrontamiento activo sobresalió la estrategia activa, mientras que en el afrontamiento pasivo tuvo como tendencia más generalizada emplear la religión. La mayoría de las pacientes encuestadas utilizan estrategias de afrontamiento afectivo que busca aminorar el impacto emocional de la situación estresante, seguida de un afrontamiento cognitivo que trata de buscar un significado al suceso y por último el afrontamiento conductual.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100006&script=sci_arttext&tlng=es

17. TITULO ARTICULO	AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO PRELIMINAR DE SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE PACIENTES CON Y SIN METÁSTASIS
AUTORES	Font Guiteras Antoni, Reventós Osuna Paula; Falo Zamora Catalina.
AÑO	2020
OBJETIVO	Obtener información sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan las pacientes de cáncer de mama y su relación con la calidad de vida, diferenciando dos situaciones de salud: pacientes con y sin metástasis, atendidas en un mismo hospital oncológico especializado de nuestro entorno.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, longitudinal.
RESULTADOS	Las estrategias de afrontamiento se relacionan con la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. En nuestro estudio observamos que responder a la situación oncológica mediante “Preocupación Ansiosa” o Desesperanza” correlaciona con una mayor afectación de la calidad de vida general. Sin embargo, no se observan diferencias significativas entre pacientes con metástasis y sin metástasis en cuanto a las estrategias utilizadas. Las pacientes con metástasis presentan más dificultades en la realización de sus actividades cotidianas, pero el malestar emocional es similar en ambos grupos de pacientes.
CONCLUSIONES	En congruencia con estudios previos, las estrategias y respuestas de afrontamiento activo se relacionan con mejor calidad de vida. Aunque las pacientes con metástasis presentan más dificultades y afectación de la calidad de vida, parece ser que se enfrentan a la enfermedad de manera similar a las pacientes sin metástasis.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación para describir el contenido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68249/456445655314 9