

Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama

Ángela María Henao Castaño, Olga Osorio Murillo, Lina Marcela Parra González

Universidad Nacional de Colombia.

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama es uno de los tumores malignos de mayor frecuencia y una de las principales causas de muerte por cáncer en las mujeres en el mundo.

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.

Métodos: estudio descriptivo transversal, desarrollado durante los meses de septiembre del 2013 y febrero del 2014, incluyó 175 mujeres. Para la recolección de la información se utilizó el instrumento Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy (ECAPS) traducido y validado para Colombia. Para el análisis de los datos se hizo uso de estadística univariada.

Resultados: la edad de los participantes osciló entre 30 a 84 años. Dentro de los tipos de tratamiento que recibieron se observó 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.

Palabras clave: adaptación; cáncer de mama; mujeres; enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is one of the most frequent malignant tumors and one of the leading causes of cancer death in women in the world.

Objective: To describe the coping skills and adaptation of women with breast cancer and undergoing treatment in Hematooncologos SA city of Cali.

Methods: Cross-sectional descriptive study, developed during the months of September 2013 and February 2014, included 175 women. Measuring the Scale tool Process Coping and Adaptation of Callista Roy (Ecaps) translated and validated for Colombia was used for data collection. For data analysis was done using univariate statistics.

Results: The age of participants ranged from 30 to 84 years. Among the types of treatment they received it was observed that 74.3 % had performed surgery, 53 % radiotherapy, 86 % chemotherapy. Coping capacity and adaptation was high in 173 (98.9 %) and low in 2 (1.1 %).

Conclusions: Coping and adaptation strategies used by women with breast cancer were high in personal behaviors, physical reactions given in 1-2-3 and low factors in the strategies used to bring the situation on factors 4 and 5. However several strategies used simultaneously.

Keywords: Adaptation; breast cancer; women; nursing.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tipo de tumor más frecuente en la mujer tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.¹ La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales.

Las mujeres con cáncer de mama tienen que enfrentarse a nuevas situaciones, lo que supone un gran impacto emocional. Este impacto se debe a las representaciones que se tienen de la enfermedad, la incertidumbre que se genera en las mujeres y el efecto en la vida personal, familiar y social. Es probable que la mujer se tenga que someter a procedimientos quirúrgicos y tratamientos farmacológicos y radiológicos que afectan su estado de salud, afectan su autoconcepto, los roles que desempeñan y la forma de relacionarse con otras personas.

Para evaluar el afrontamiento y la adaptación ante situaciones como la que viven las mujeres con cáncer de mama, existen diferentes abordajes teóricos, pero específicamente en la disciplina de Enfermería está el Modelo de Adaptación de Callista Roy, cuyo propósito es evaluar estos procesos mediante instrumentos como la escala de medición de la capacidad de afrontamiento y adaptación (CAPS), para el planteamiento, elaboración e implementación de estrategias innovadoras en el cuidado de enfermería.²

Esta investigación tuvo como propósito describir el proceso de afrontamiento y adaptación de mujeres que presentan cáncer de mama que se encuentran en tratamiento en Hematoncologos S.A de la ciudad de Cali.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con 175 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama tratadas en el servicio de quimioterapia y en consulta externa de Hematoncologos S.A de la ciudad de Cali durante los meses septiembre a diciembre del 2013 y enero, febrero del 2014. El tamaño de la muestra fue calculado mediante la fórmula de población finita, con una participación de 454 pacientes, con una prevalencia de cáncer de mama 0,25 y asumiendo un error del 0,05.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta en el proceso de recolección fueron los siguientes: Ser mujer adulto mayor de 18 años. Mujer que se encuentre con tratamiento quimioterapia, braquiterapia y radioterapia no menor de seis meses. Que voluntariamente firme el consentimiento informado.

Este estudio tiene como variables, sociodemográficas (edad, escolaridad, procedencia, residencia, ocupación, estado civil, sistema de salud y estrato socioeconómico), variables clínicas (tratamiento) y capacidad de afrontamiento y adaptación.

Se utilizó el instrumento Coping Adaptation Processing Scale (CAPS), traducido y validado por el grupo de investigación de la Facultad de Enfermería y rehabilitación de la Universidad de la Sabana.³ La escala está conformada por 47 ítems agrupados en cinco factores, con una calificación Likert de cuatro puntos, que varía desde 1 = nunca, hasta 4 = siempre; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. El puntaje total puede oscilar entre 47 a 188 puntos.

Los individuos con un puntaje entre 117-188 poseen una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, interpretada como mayor frecuencia en el uso de las estrategias de afrontamiento.

Los individuos con un puntaje entre 47-116 poseen una baja capacidad de afrontamiento y adaptación, interpretada como poca frecuencia en el uso de las estrategias de afrontamiento.

Con relación a los cinco factores propuestos por Roy, los tres primeros miden los comportamientos, las reacciones y los recursos de afrontamiento que utilizan las personas, y los dos últimos miden las estrategias empleadas para sobrellevar la situación, a saber:

Factor uno: recursivo y centrado 10 ítems. Este factor refleja comportamientos personales y sus recursos, concentrándose en la expansión de las entradas del sistema cognitivo de la información, considerando actitudes respecto a la solución de problemas como el ser creativo y buscar resultados.

Factor dos: reacciones físicas y enfocadas 14 ítems. Resaltan las reacciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones.

Factor tres: proceso de alerta 9 ítems. Representa los comportamientos del yo personal respecto a las características de cada persona como las expectativas, los valores, las virtudes y las metas, y los comportamientos del yo físico haciendo referencias a aspectos físicos, funcionalidad, salud y estado de enfermedad, compuesto por las sensaciones corporales y la imagen corporal. Este factor se enfoca en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas.

Factor cuatro: procesamiento sistemático 6 ítems. Describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente.

Factor cinco: conocer y relacionar 8 ítems. Describe las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros usando la memoria y la imaginación. La propuesta utilizada para clasificar a los sujetos de la muestra con relación a la capacidad de afrontamiento y adaptación fue la desarrollada por González, quien según el puntaje obtenido por el sujeto lo asigna a una categoría de alta o baja capacidad.⁴

La confiabilidad del instrumento en su versión en español fue informada por Gutiérrez y colaboradores en el contexto colombiano, evaluada a través de la consistencia interna, presentando un Alfa de Cronbach de 0,88.³

La realización del estudio de investigación contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Libre, seccional Cali, así como con la autorización de la Dirección Científica de la Corporación Comfenalco-Unilibre – Hematooncólogos SA, Institución donde se identificaron las participantes del estudio.

RESULTADOS

Participaron 175 mujeres con cáncer de mama, cuyo promedio de edad fue de 54,20 años (DE = 11,40) en un intervalo de 30 a 84 años. La mayoría de las participantes tenían como escolaridad bachillerato 44,00 % (77), nacieron en la ciudad de Cali 34,30 % (60), eran amas de casa 45,00 % (79), residían en Cali 63,00 % (110), con estado civil solteras 39,00 % (68), el sistema de salud al cual pertenecían en su mayoría era Coomeva 42,30 % (74), con estrato socioeconómico 2 y 3 que correspondía al 34,90 % y 34,30 % respectivamente (tabla 1). Según la ocupación, el 29,00 % eran empleadas de diferentes empresas, 10,20 % trabajadoras independientes, 5,50 % pensionadas y el 1,70 % auxiliares de enfermería.

Información Clínica

Dentro de los tipos de tratamiento que recibieron las pacientes con cáncer de mama, se observó que el 74,30 % (130) presentaron cirugía, un 53,00 % (93) recibieron radioterapia, 86,00 % (151) recibieron quimioterapia (ver tabla 1). Para realizar el análisis de las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas con mayor frecuencia se evaluaron los cinco factores (tabla 2).

Tabla 1. Características Sociodemográficas y clínicas de mujeres con cáncer de mama

Característica	Total (n=175)
Edad, años	
Promedio ± DE (Intervalo)	54,20 ± 11,40 (30 - 84)
Escolaridad, n (%)	
Analfabeta	5 (2,90)
Primaria	41 (23,40)
Bachillerato	77 (44,00)
Técnico/tecnólogo	22 (12,600)
Universitario	30 (17,00)
Estado civil n (%)	
Soltera	68 (39,00)
Casada	61 (35,00)
unión libre	27 (15,40)
Viuda	18 (10,30)
No dice	1 (0,60)
Estrato social	
1	24 (13,70)
2	61 (34,90)
3	60 (34,30)
4	17 (9,70)
5	10 (5,70)
6	1 (0,60)
Rural	2 (1,00)
Tipo de tratamiento n (%)	
Cirugía	130 (74,30)
Radioterapia	93 (53,00)
Quimioterapia	151 (86,00)
Lugar de nacimiento n (%)	
Cali	60 (34)
Palmira	14 (8)
Buenaventura	7 (4)
Armenia	4 (2)
Bogotá	4 (2)
Buga	4 (2)
Cerrito	4 (2)
Tumaco	3 (2)
Otros	75 (43)

Tabla 2. Clasificación de afrontamiento y adaptación general y por factor

Clasificación	Baja	%	Alta	%
Factor 1	4	2,30	171	97,70
Factor 2	41	2,40	134	76,60
Factor 3	6	3,40	169	96,60
Factor 4	51	29,10	124	70,90
Factor 5	59	33,70	116	66,30
General	2	1,10	173	98,90

Capacidad de afrontamiento y adaptación

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach para todas las observaciones fue de 0,77 con los 47 ítems. En la tabla 2 se presenta como se clasificaron las mujeres con cáncer de mama en su escala de afrontamiento y adaptación general y por factor.

Se calculó la capacidad de afrontamiento y adaptación, cuyos resultados mostraron que el 98,90 % (173) de las mujeres con cáncer de mama tienen alta capacidad de afrontamiento y adaptación.

Para el análisis de cada uno de los ítems se tuvieron en cuenta los estilos y estrategias, así como los aspectos conductuales pertenecientes a los factores 1 y 2, seguido de los aspectos cognitivos de los factores 3,4 y 5 que fueron llevados a cabo por las participantes con altas y bajas puntuaciones.

En el factor 1, recursivo y centrado reflejaba los comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas, ser creativos en la búsqueda de resultados, se observó un 97,70 % (171) de las participantes presentaron una alta capacidad de afrontamiento y baja capacidad 2,30 % (4). Con respuestas positivas en un 90,90 % de las participantes, en el ítem estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación y hacer frente a la crisis desde el principio con un 81,10 % y baja puntuación en el ítem, desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación con un 58,30 % de las participantes. (Tabla 3).

El factor 2, reacciones físicas y enfocadas, resaltó las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de la situación, el 76,60 % (134) de las participantes presentaron alta capacidad de afrontamiento y baja capacidad 23,40 % (41). En el ítem encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema el 60,60 % participantes respondieron siempre, seguido de culparse por cualquier dificultad que tenga en un 60,00 %. Las reacciones físicas se hicieron presentes tales como, reaccionar con exageración al comienzo en un 46,30 % y cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato 49,10 % de las participantes, Es importante resaltar que las participantes a pesar de sus reacciones físicas presentes, tratan de hacer frente a la crisis desde el principio 81,00 % en el factor 1, sin embargo reportan que se rinden fácilmente en un 81,70 %. (Tabla 3). El factor 3, proceso de alerta, el 96,6 % (169) presentaron Alta y 3,4 % (6) baja capacidad de afrontamiento. Dentro de las reacciones y recursos de afrontamiento, se presentaron altos porcentajes en los ítems, cuando estoy en crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día 76,6 % igualmente en el ítem, adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación 73,1 %. Sin embargo las estrategias relacionadas con la presencia de estrés de la situación en relación a ser más efectivo bajo estrés 20,6 % y menos efectivo bajo estrés 30,9 % (tabla 4). El factor 4, procesamiento sistemático, el 71,00 % (124) presentó Alta capacidad de afrontamiento, 29,10 % (51) baja capacidad de afrontamiento. Dentro de la estrategia para sobrellevar la situación el ítem, analizo la situación y la miro como realmente es con un 80,60 %, llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad 75,40 % y me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación 57,70 %. (Tabla 5). El factor 5, conocer y relacionar, el 66,30 % (116) presentaron Alta, 33,70 % (59) baja capacidad de afrontamiento. Las estrategia para sobrellevar la situación en los ítems, me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo 89,10 %, miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío 71,40 % y bajo en los ítems, utilizo el sentido del humor para manejar la situación y puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros 31,40 %. (Tabla 5).

Tabla 3. Factor 1: Recursivo y centrado y Factor 2: Reacciones físicas y enfocado

Ítem	Nunca (%)	Rara vez (%)	Algunas veces (%)	Siempre (%)
Factor 1: Recursivo y centrado				
2. Propongo una solución nueva para un problema nuevo.	7,40	2,90	28,00	61,70
4. Obtengo la mayor información posible para aumentar mis opciones.	12,60	6,30	15,40	65,70
7. Trato de que todo funcione a mi favor.	2,30	1,70	2,70	74,30
10. Identifico cómo quiero que resulte la situación y luego miro cómo lo puedo lograr.	3,40	1,70	14,30	80,60
16. Trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.	6,90	7,40	19,40	66,30
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	3,40	1,10	4,60	90,90
26. Trato de ser recursivo para enfrentar la situación.	4,00	1,70	14,90	79,40
42. Trato de hacer frente a la crisis desde el principio	1,10	6,90	10,90	81,10
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	4,60	5,10	21,10	69,10
46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	8,00	6,30	27,40	58,30
Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas				
5. Tengo dificultad para completar tareas o proyectos.	7,40	32,60	6,30	53,70
8. Solo puedo pensar en lo que	24,00	25,70	20,00	30,30

me preocupa.				
13. Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	17,10	29,10	9,70	44,00
15. Parece que soy más lenta para actuar sin razón aparente.	13,70	33,10	8,60	44,60
20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	21,10	24,00	8,600	4,,30
23. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato	6,30	38,90	5,70	49,10
24. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	9,700	20,60	9,10	6,,60
29. Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida radicalmente.	16,60	3,40	18,90	61,10
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	4,60	18,90	16,60	60,00
35. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	14,30	17,10	16,60	52,00
39. Experimento cambios en la actividad física.	4,,30	30,90	4,60	18,30
43. Esta situación me está enfermando.	67,40	13,10	5,10	14,30
45. Me rindo fácilmente.	5,10	8,00	5,10	81,70
47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	62,90	20,00	4,00	13,10

Tabla 4. Factor 3: Proceso de alerta

Ítem	Nunca (%)	Rara vez (%)	Algunas veces (%)	Siempre (%)
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.	10,90	1,90	27,40	50,90
11. Soy menos efectivo bajo estrés.	29,70	4,60	34,90	30,90
17. Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.	0,60	3,40	19,40	76,60
18. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	6,90	7,40	22,90	62,90
25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	1,70	6,90	27,40	64,00
27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	8,00	14,90	29,70	47,40
31. Soy más efectivo bajo estrés.	58,30	8,00	13,10	20,60
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	6,90	9,10	22,30	61,70
44. Adopto rápidamente	3,40	4,00	19,40	7,,10

un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
--	--	--	--	--

Tabla 5. Factor 4: Procesamiento sistemático y Factor 5: Conocer y relacionar

Ítem	Nunca (%)	Rara vez (%)	Algunas veces (%)	Siempre (%)
Factor 4: Procesamiento sistemático				
3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	9,10	4,00	11,40	75,40
12. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	7,40	6,30	28,60	57,70
14. Pienso en todo el problema paso a paso.	36,00	9,10	17,10	37,70
22. Analizo la situación y la miro como realmente es.	4,60	4,00	1,90	80,60
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	4,60	6,30	20,00	69,10
41. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	3,40	5,70	19,40	71,40
Factor 5: Conocer y relacionar				
6. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	16,60	1,07	27,40	54,30
9. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	2,30	1,10	7,40	89,10
21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	16,00	4,00	2,04	52,60
28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	17,10	8,60	25,10	49,10

32. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	34,30	7,40	26,90	31,40
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	14,30	5,10	29,10	51,40
37. Miro la situación positivamente como una oportunidad /desafío.	7,40	2,90	18,30	71,40
38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	6,90	4,00	22,90	66,30

DISCUSIÓN

El impacto del cáncer de mama en la mujer se produce a lo largo de una línea de tiempo que inicia con el diagnóstico, pasando por una serie de tratamientos como cirugía, quimioterapia, radioterapia o terapia hormonal, tal como se observa en esta investigación. Este proceso de pasar por el diagnóstico y el tratamiento, lleva consigo una situación estresante, que ocasiona alteraciones físicas, emocionales, espirituales, relaciones personales y de familia y sociales que afectan a la mujer que los padece.⁵⁻⁸

Al respecto, se considera que una persona está en una situación estresante cuando se enfrenta a situaciones que implican demandas conductuales que le son difíciles de poner en práctica o satisfacer. Por lo tanto, depende de sus propios recursos para enfrentarse a él y de las demandas del medio.⁹ Ante ello el individuo desarrolla la conducta de afrontamiento, que se refiere a todos los mecanismos utilizados en respuesta a la amenaza a su estabilidad para funcionar efectivamente, esto implica una constelación compleja de pensamientos y actos que tienen lugar en el tiempo.¹⁰

Así, la reacción ante el estrés puede generar un proceso de afrontamiento beneficioso y constructivo en la medida en que la persona se ajusta a la realidad de sus posibilidades para manejar la situación de una forma más provechosa. Por el contrario, también puede ser una situación agotadora y nociva que la aleja de concebirlo como una oportunidad de poner a prueba sus capacidades.¹¹

Según el CAPS, el 98,90 % de las mujeres con cáncer de mama participantes en el estudio se ubicó en el nivel de alta capacidad de afrontamiento y adaptación, lo cual es superior a lo reportado por *Flórez-Torres y cols.*¹² con pacientes egresados de unidades de cuidados intensivos en Cartagena, donde el 63,20 % reportó estar en este nivel elevado.

El promedio de edad de las participantes osciló entre los 52 años, el estado civil, casada o soltera presentó una equiparación en la muestra, la escolaridad de las participantes en un alto porcentaje culminaron los estudios de básica secundaria y un 30,00 % con estudio técnico y universitario, desde el tipo de tratamiento en su mayoría las pacientes recibieron más de un tratamiento, estas características de la muestra y los resultados de una alta capacidad de afrontamiento, son acordes con el estudio de *Haro y cols.* en la cual determinó que los factores que se vieron estrechamente relacionados con el afrontamiento de las participantes del estudio fueron la edad, la escolaridad, el tipo de familia y tratamiento utilizado.¹³

Al revisar las estrategias de afrontamiento de forma específica, se observa que el 90,9 % de las participantes afirman estar atentas a cualquier cosa relacionada con la situación, lo cual es levemente inferior (96,00 %) a lo reportado por *Leyva y cols.* con mujeres de México.

El 81,70 % de las mujeres con cáncer de mama manifiestan que se rinden fácilmente, lo cual es menor a lo reportado por *Leyva y cols.* (91,00 %) con mujeres mexicanas.¹⁴

En relación con el ítem: cuando estoy en crisis o con un problema me siento alerta y activa durante todo el día, el 76,60 % respondió afirmativamente, siendo superior a lo reportado por *Leyva y cols.* (68,00 %) con mujeres mexicanas.¹⁴ De otro lado, coincide con lo encontrado por *Gotay* en pacientes con cáncer, donde muestra que las estrategias de afrontamiento usadas con más frecuencia en fases tempranas de la enfermedad fueron iniciar actividades.¹⁵

En cuanto al ítem: me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación, el 57,70 % de las participantes de este estudio lo hacen siempre; este porcentaje es menor a lo reportado por *Leyva y cols.*¹⁴ con mujeres mexicanas (78,00 %). Asimismo, coincide con lo reportado por *Gotay* en pacientes con cáncer, quienes buscan información sobre la situación.¹⁵

En relación con mirar la situación como una oportunidad o un desafío, está en consonancia con lo encontrado *Londoño* con mujeres de Medellín, quienes ven la enfermedad como una experiencia transformadora que cambió su manera de

pensar y de actuar. Se asume la situación de enfermedad con esperanza lo que e influye en el afrontamiento y, por tanto, en la adaptación al cáncer.^{16,17}

Respecto a los estilos y estrategias utilizadas por las pacientes, se encontró una gran variedad de mecanismos demostrando flexibilidad para cambiar las respuestas inefectivas o adaptativas; estos resultados presentan algunas similitudes con los de *Leyva y cols.* y *Antoni Font y cols.* en la variedad de estrategias utilizadas simultáneamente por las pacientes para afrontar la adaptación.^{14,18} De igual forma, están en coherencia con lo planteado por *Vásquez y cols.*¹⁹ quienes plantean que los individuos emplean múltiples estrategias para manejar una situación estresante, en este caso el cáncer de mama. Finalmente, ratifica los postulados de *Lazarus y Folkman* sobre las estrategias ante situaciones de estrés, las cuales son de dos tipos, las de resolución de problemas, directamente dirigidas a manejarlo o alterarlo, y las de regulación emocional, mediante métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.²⁰

En conclusión, los participantes del estudio presentaron una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, emplearon diferentes mecanismos para enfrentar el cáncer de mama. Esta capacidad de afrontamiento y adaptación les permite a estas mujeres responder a la situación estresante de la enfermedad mediante comportamientos, pensamientos o emociones.

Este estudio permitió evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación de las mujeres que padecen cáncer de mama, contribuyendo a realizar un diagnóstico y cuidado integral.

Se deben hacer esfuerzos para alentar a las mujeres con cáncer de mama a utilizar estrategias que se han encontrado que pueden ser útiles (como la aceptación, apoyo emocional, distracción, y las estrategias de afrontamiento activo).

El afrontamiento y la adaptación fundamentados en el Modelo de Callista Roy se constituyen en conceptos clave para el desarrollo teórico, la investigación y la práctica de enfermería con mujeres que padecen cáncer de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jarc C. The global burden of cancer. In: Stewart BW, Kleihues P, editors. The world cancer report. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2003. p. 11-19.
2. Stacey H, Callista R, Keville F. Instruments used in Roy adpatation model-based research. *Nursign Science Quaterly*. 2008;21(4):353-62.

3. Gutiérrez C, Veloza M, Moreno M, Durán MM, López C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. *Aquichán*. 2007;7(1):54-63.
4. González Y. Evaluación de la eficacia del cuidado como intervención terapéutica: un programa educativo con enfoque cognitivo con un grupo de apoyo de soporte emocional para mantener y fortalecer la capacidad de proceso de afrontamiento cognitivo y la adaptación en personas que padecen cardiopatía isquémica a partir del modelo de adaptación y la teoría de proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy [tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2007.
5. Peggy R, Susan H, Myriam T, James J, Peggy B, Vivien W. Chen. Use of Coping Strategies and Breast Cancer Survival: Results from the Black/White Cancer Survival Study. *Am J Epidemiol*. 2000;152:940-9.
6. Tate JD. The Role of Spirituality in the Breast Cancer Experiences of African American Women. *J Holist Nurs*. 2011;29:249-55.
7. Sigrunn D, Torill C. Coping with a possible breast cancer diagnosis: demographic factors and social support. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;51(3):217-26.
8. Denieffe S, Gooney M. A meta-synthesis of women's symptoms experience and breast cancer. *European Journal of Cancer Care*. 2011;20:424-35.
9. González Martha C, Hernández Pilar. Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *STVDIVM. Revista de Humanidades*. 2009;15:327-44.
10. McHaffie Hazel E. Coping: an essential element of nursing. *Journal Advanced Nursing*. 1992;17:933-40.
11. Dávila Andrés. Afrontamiento de la enfermedad. *Revista Psimonart*. Instituto Colombiano del Sistema Nervioso. Vol. 1. Cap. 7. 2008 [consultado 09 Ago 2014]. Disponible en:
[http://www.clinicamontserrat.com.co/documento/Psimonart/volumen1-1/PSIMONART %20 %20Cap07.pdf](http://www.clinicamontserrat.com.co/documento/Psimonart/volumen1-1/PSIMONART%20%20Cap07.pdf)
12. Flórez Inna E, Herrera Eliana, Carpio Estefany, Veccino María A, Zambrano Diana, Reyes Yoleidis, Torres Sandra. Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichan*. 2011 [citado 01 Ago 2014];11(1):23-39. Disponible en:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1815/2382>
13. María De H, Lilia G, Martha M, Nicolás C, Jorge V, Eduardo P. Factores relacionados con las diferentes estrategias de afrontamiento al cáncer de mama en pacientes de recién diagnóstico. *Psicooncología*. 2014;11(1):87-99.

14. Leyva Y, Solano G S, Labrador L, Gallegos M, & Ochoa M. (2011). Nivel de adaptación y afrontamiento en las mujeres con cáncer de mama. Revista de investigación escuela de enfermería. Cuidarte. UDES. 2011;2(1):96-104.
15. Gotay CC. The experience of cancer during early and advanced stages: The views of patients and their mates. Soc Sci Med. 1984;18(7):605-13.
16. Londoño Calle, Yenly Catherine. El proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mama. Investigación y Educación en Enfermería. 2009;XXVII(1):70-7.
17. Zabalegui Yarnoz Adelaida, Vidal Milla Angel, Soler Gómez Dolores, Latre Méndez Esther. Análisis empírico del concepto de afrontamiento. Enfermería Clínica. 2002;12(1):29-38.
18. Antoni F, André C. Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. Psicooncología. 2009;6(1):27-42.
19. Vázquez C, Crespo M, Ring JM. Estrategias de afrontamiento. Medición clínica en psiquiatría y psicología. 2003 [citado 09/08/2014]. Disponible en: http://www.psicosocial.net/index.php?option=com_docman&task=docclick&Itemid=5&bid=94&limitstart=0&limit=10
20. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986.

Recibido:

Aprobado:

Ángela María Henao Castaño. Universidad Nacional de Colombia. Dirección electrónica: angiemaria54@yahoo.es