



**Adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños  
diagnosticados con cáncer.**

Ángela Natalia Burbano Cuervo.  
Tania Camila Vargas Achury.  
María Camila Carvajal Cortés.

**Universidad Antonio Nariño**

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Neiva, Colombia

2023



**Adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños  
diagnosticados con cáncer.**

Ángela Natalia Burbano Cuervo.  
Tania Camila Vargas Achury.  
María Camila Carvajal Cortés.

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:  
**Enfermera Profesional.**

Director:

JUAN DOMINGO PALACIO ABELLO

Magíster en Enfermería

Línea de Investigación:

Gestión de cuidado en el contexto clínico

Grupo de Investigación:

Innovación y cuidado

**Universidad Antonio Nariño**

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Huila, Colombia

2023



## NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

\_\_\_\_\_, Cumple con

los requisitos para optar

Al título de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Firma del Tutor

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

## Tabla de contenido.

Introducción.....	11
2. Marco referencial.....	12
2.1. Antecedentes .....	12
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	12
2.1.2. Antecedentes latinoamericanos.....	14
2.1.3. Antecedentes nacionales.....	15
2.2. Planteamiento del problema.....	17
2.3. Justificación.....	19
2.3.1. Significancia social.....	19
2.3.2. Significancia teórica.....	20
2.3.3. Significancia disciplinar.....	22
2.4. Objetivos.....	23
2.4.1. Objetivo general.....	23
2.4.2. Objetivos específicos.....	23
3. Marco conceptual.....	24
4. Diseño metodológico.....	29
4.1. Tipo de revisión.....	29
4.2. Etapas del desarrollo. ....	29
4.2.1. Etapa 1: identificación del problema.....	29
4.2.2. Etapa 2: Búsqueda de la literatura.....	31
4.2.3. Etapa 3 y 4: Evaluación de datos y análisis.....	34
4.2.4. Etapa 5: presentación de resultados.....	36

4.2.4.1. Caracterización de las piezas bibliográficas de acuerdo a la distribución por disciplinas.....	36
4.2.4.2. Caracterización de las piezas bibliográficas según su país de publicación...37	
4.2.4.3. Caracterización de piezas bibliográficas según su año de publicación.....38	
4.2.4.4. Caracterización de piezas bibliográficas de acuerdo a las bases de datos/ motores de búsqueda.....	39
4.2.4.5. Categorización de adaptación y nivel de afrontamiento.....	40
5. Discusión.....	44
6. Consideraciones éticas.....	46
7. Conclusiones.....	47
8. Limitaciones.....	48
9. Recomendaciones.....	49
Referencias bibliográficas.....	50

## Lista de Figuras

**Pág.**

<a href="#"><u>Figura 1. Declaración prisma .....</u></a>	<a href="#"><u>35</u></a>
<a href="#"><u>Figura 2. Categorización de adaptación y nivel de afrontamiento.....</u></a>	<a href="#"><u>43</u></a>

## Lista de tablas

**Pág.**

<a href="#"><u>Tabla 1.1 Descripción y definición de conceptos según DeCS y MeSH.....</u></a>	<a href="#"><u>31</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.2. Definición de las fuentes de información.....</u></a>	<a href="#"><u>32</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.3. Proceso selección de información de las bases/motores de búsqueda.....</u></a>	<a href="#"><u>33</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.4. Distribución por disciplina.....</u></a>	<a href="#"><u>37</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.5. Distribución por país de publicación.....</u></a>	<a href="#"><u>38</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.6. Distribución por año de publicación.....</u></a>	<a href="#"><u>39</u></a>
<a href="#"><u>Tabla 1.7. Distribución por bases de datos.....</u></a>	<a href="#"><u>40</u></a>



## *Dedicatoria*

*Dedicamos nuestro proyecto principalmente a DIOS, por ser el pilar de nuestra vida y darnos la fuerza necesaria para culminar esta etapa, a nuestros padres, hermanos y esposo, que durante muchos años han estado con nosotras en los momentos alegres y triste, por todo el amor, motivación y apoyo, por acompañarnos en cada paso que damos en búsqueda de ser mejores personas y profesionales, también dedicamos nuestro proyecto a mis compañeras, por el compromiso, confianza y dedicación para finalizar con éxito este proyecto, y finalmente, a todas y cada una de las personas que creyeron en nosotras y que con sus actitudes positivas nos impulsaron. Este proyecto es el resultado del esfuerzo, amor y apoyo de cada uno de ustedes.*

*“Nunca pierdas la oportunidad de comenzar algo sin importar lo pequeño que sea. Pues es maravilloso ver que con frecuencia la semilla de mostaza germina y echa raíces”*

*-Florence Nightingale.*

## **Agradecimientos**

Queremos agradecerle profundamente a nuestro tutor y docente JUAN DOMINGO PALACIO ABELLO, por su dedicación, paciencia y palabras sabias que día a día nos brindó para hoy poder llegar a esta instancia tan anhelada. Mil y mil gracias por compartir todos sus conocimientos con nosotras y ser ese apoyo y guía en este gran camino. Siempre estaremos agradecidas, llevaremos grabado para siempre en nuestra memoria sus consejos.



### **Resumen.**

El presente trabajo de investigación es una revisión narrativa cuyo objetivo general es: Describir la adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños con cáncer en las diferentes piezas bibliográficas. Este se desarrolló teniendo en cuenta piezas bibliográficas que hablaran sobre adaptación y nivel de afrontamiento de padres de niños diagnosticados cáncer, con un alcance descriptivo y retrospectivo de 10 años. De acuerdo a la búsqueda en diferentes bases de datos, se extrajo un total de 2.090 piezas bibliográficas, por criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 6 piezas bibliográficas. Como resultado, se realizó una matriz bibliográfica, donde se logró sintetizar la información y se crearon 4 categorías, abarcando diferentes tipos de afrontamiento y adaptación: sentimientos negativos, apoyo emocional, afrontamiento activo y sentimientos positivos.

**Palabras clave:** Neoplasias, padres, niños, hijos, adaptación psicológica.

**Abstract.**

The present research work is a narrative review whose general objective is: Describe the adaptation and level of coping in parents of children with cancer in the different bibliographical pieces. This was developed taking into account bibliographical pieces that spoke about adaptation and level of coping of parents of children diagnosed with cancer, with a descriptive and retrospective scope of 10 years. According to the search in different databases, a total of 2,090 bibliographic pieces were extracted, by inclusion and exclusion criteria, 6 bibliographic pieces were obtained. As a result, a bibliographic matrix was created, where the information was synthesized and 4 categories were created, covering different types of coping and adaptation: negative feelings, emotional support, active coping and positive feelings.

**Keywords:** Neoplasms, parents, children, children, psychological adaptation

## Introducción

El diagnóstico de cáncer en un niño es un acontecimiento devastador que afecta profundamente a toda la familia. Los padres, en particular, experimentan una variedad de desafíos emocionales, físicos y sociales al enfrentarse a la enfermedad de su hijo. La adaptación y el nivel de afrontamiento de estos padres se convierten en aspectos fundamentales para comprender la experiencia y buscar estrategias efectivas de apoyo (1)

Es importante conocer y comprender cómo el afrontamiento se considera una forma de afrontar y reaccionar ante diferentes situaciones, por lo que el afrontamiento hace parte de cada una de las personas. Callista Roy (2) los clasifica en innatos y adquiridos, esto puede suceder por medio de una persona e incluso mediante alguna experiencia vivida.

Por lo tanto, es importante resaltar ciertos porcentajes que son el resultado de múltiples estudios, como por ejemplo uno titulado “Afrontamiento en las reacciones de los padres ante el diagnóstico de cáncer de un niño”, en donde se evidencia que el: El 18,9% de las madres y el 11% de los padres tenían estrés y estilos de afrontamiento que resultaban menos frecuentes (3). Por otro lado, otro estudio que abarca los niveles de afrontamiento y autoestima en padres con hijos diagnosticados con cáncer, el 15% de los padres presentaron un nivel alto de afrontamiento y al 23,6% de los padres con un nivel bajo de afrontamiento (4). Finalmente, “Afrontamiento y adaptación de familiares de niños y niñas con cáncer” el 45% de los cuidadores de estos niños presentó un nivel moderado y el 55% presentó un nivel alto en el proceso de afrontamiento (5).

1. **Grupo:** Innovación y cuidado. Línea: Gestión de cuidado en el contexto clínico. Sub línea: Cuidados de enfermería en situaciones de cronicidad.

## 2. Marco referencial

### 2.1. Antecedentes

Los antecedentes son indispensables para la realización del proyecto, ya que son un elemento claves en la investigación, estos son los encargados de proporcionar datos significativos y relevantes sobre el tema que se va a investigar, además, resalta la importancia de la problemática planteada, también tienen el objetivo de informar cómo ha sido la síntesis conceptual de investigaciones y trabajos realizados previamente sobre el tema que se ha formulado.

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales.

Un estudio realizado por Velasco y Cols (6), titulado “Afrontamiento y bienestar psicológico en padres de niños y adolescentes con cáncer durante el tratamiento”. Presentó un diseño mixto, cualitativo y cuantitativo en el que clasificaron e identificaron las diferentes estrategias de afrontamiento de los padres de niños con cáncer. Para este estudio se realizó una encuesta semiestructurada a 30 padres y 20 madres de niños diagnosticados, estas preguntas fueron abordadas durante entrevistas, donde el total de los padres que fueron encuestados es de 12% y madres un 15%. En dichas entrevistas los autores de dicha investigación les enseñaron a los padres y madres las estrategias para el cambio cognitivo y poder fomentar la autoexpresión, el apoyo emocional proporcionando información, las estrategias prácticas, como dar medicamentos a un niño o tomar decisiones específicas día tras día (6).



Por otra parte, en un estudio realizado por Hernández Robledo titulado (7) “La experiencia de los padres de niños con cáncer” realizado en la Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Madrid y Reino Unido, donde los autores enfocaron a investigar sobre la incidencia mundial de cáncer en niños, señalan que actualmente la incidencia en defunciones de menores diagnosticados con cáncer está por encima de los 250.000, además, que en el año 2017 la cifra de niños y niñas de edades de 0 a 14 diagnosticados con cáncer ascendieron a 10.270, y de estos, el 11,6% de estos fallecieron a causa de dicho diagnóstico. A nivel europeo, este número va en aumento, superando los 15.000, en estos países alrededor de 3.000 niños con este diagnóstico fallece anualmente. Estos resultados fueron parte del estudio realizado, los cuáles se enfocaron a investigar sobre la incidencia mundial de cáncer en niños (7)

Esta investigación señala que el cáncer es una patología capaz de desencadenar diversos y nuevos sentimientos en sus cuidadores, en este caso en sus padres específicamente, y como resultado a esto, pudiera conllevar a una reestructuración familiar. Siendo difícil el poder explicar y hablar con la verdad ante tal circunstancia, dicha investigación señala que la respuesta ante dialogar e intentar explicar a los menores el diagnóstico, genera una mejor respuesta en el este, y como respuesta se aumenta el bienestar del niño o niña en cuestión. (7)

“Aceptación y evitación experiencial en padres de niños diagnosticados con cáncer”, estudio realizado por Velazco Vega (8), en donde el cáncer infantil es una enfermedad compleja que afecta a niños y familias, puesto que en España se diagnostica al año aproximadamente 1100 nuevos casos de cáncer de los 0 a los 14 años; en el estudio se realizaron encuestas a 12 familias, de las cuáles participaron 7, con un total de 9 padres y madres entrevistados, para esta encuesta se eligieron padres y madres de niños con cáncer que han optado por suspender el tratamiento o son dados de alta del hospital, es decir, permanentemente "curados". Del total de 9 padres y madres de niños con

cáncer, 5 han interrumpido el tratamiento y 2 de ellos fueron dados de alta, así mismo se incluyó un apartado de datos socio demográficos y otro sobre la enfermedad. Por medio de estos instrumentos se pudo evidenciar que el tipo de afrontamiento más frecuente en las madres es el afrontamiento en la solución y en los padres la evitación (8)

### **2.1.2. Antecedentes latinoamericanos.**

Según un estudio realizado en Bolivia por Alfaro Urquiola (9) llamado “Niveles de afrontamiento y autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer”, se logró determinar el grado de correlación existente entre los niveles de afrontamiento y la autoeficacia emocional en padres de hijos con cáncer. Se emplearon escalas generalizadas, ya que no existe hasta el momento una específica para este tipo de enfermedad (cáncer). En esta investigación se tomaron 55 padres del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. En cuanto a la autoeficacia emocional, se logró demostrar que la mayoría de los padres participantes tienden a ser muy capaces y eficaces al manejar y controlar las emociones, pero a raíz de esto, tienen a tener un mayor apego hacia los hijos. En cuanto al afrontamiento, se evidenció que los padres tienen un nivel medio, que cuestiona el tipo de estrategias, las cuáles ponen en marcha en el momento de necesitarlas (9)

Otro estudio realizado en Latinoamérica, específicamente en la ciudad de Monterrey-México, por Moral de la Rubia y Rodríguez (3) titulado “Reacción ante el diagnóstico de cáncer en un hijo: estrés y afrontamiento”. El objetivo fue describir el tipo de afrontamiento dominante y el nivel de estrés percibido por los padres con hijos diagnosticados con cáncer, evaluado con variables de género, edad y el tiempo transcurrido del diagnóstico. La muestra fue de 15 parejas de padres a los que se les aplicó el cuestionario de afrontamiento y la escala de estrés percibido. Por medio de estos instrumentos se pudo evidenciar que el tipo de afrontamiento más frecuente a derivar a un

estado de estrés es el evitativo, además que las mujeres suelen usar más el afrontamiento focalizado en la solución del problema y los hombres utilizan más la evitación (3)

Robles y Tapia (10) realizaron un estudio en la ciudad de Guayaquil – Ecuador, titulado “Diagnóstico de las estrategias de afrontamiento de padres de niños con cáncer del Hospital de SOLCA Guayaquil”, este se desarrolló con el objetivo de lograr evaluar la utilización de estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con cáncer que se encuentran en tratamiento. Gracias a entrevistas que realizaron a los padres, lograron identificar las diferentes estrategias de afrontamiento empleadas, además, identificaron el proceso que llevaron a cabo los padres y cómo reaccionaron ante las diferentes situaciones a partir del desconocimiento del diagnóstico hasta recibir la noticia. Los resultados arrojaron que las estrategias predominantes en los padres con hijos con cáncer son; pensamiento desiderativo, expresión de emociones y apoyo social (10)

### **2.1.3. Antecedentes nacionales.**

Según un estudio realizado en la ciudad de Neiva- Huila, por Martínez (1), del programa de enfermería de la universidad Sur-colombiana, titulado “Afrontamiento y adaptación en padres de niños y/o adolescentes con cáncer en Neiva”, tuvo como objetivo general describir la capacidad de afrontamiento y adaptación en 44 padres vinculados a la unidad de cancerología en dicho hospital. Esto se llevó a cabo mediante dos instrumentos como lo son: encuesta socio demográfica y escala de medición de proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS), las cuales como resultado arrojaron un 63% en afrontamiento y adaptación alto en dichos padres, seguido de esto con 36,4% de afrontamiento y adaptación muy alto. Con esto, se puede evidenciar que los padres en su mayoría tienen un buen afrontamiento que por consiguiente llevando a una correcta adaptación. (1).

Otro estudio realizado por Valderrama y Duque (11) en Manizales, titulado “Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer” mostró la capacidad de afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer, teniendo como referente el modelo de adaptación de Callista Roy, en esta investigación no solo se escogieron padres, sino cualquier persona que estuviera al cuidado de un menor con cáncer. La muestra fue de 23 cuidadoras en su totalidad madres o abuelas. Se realizó en el servicio de Oncólogos de Occidente, sede Hospital Infantil de Manizales, Colombia. Como resultado se obtuvo que el 56,5% presentó un afrontamiento alto y el 43,5% afrontamiento medio. En cuanto a las que obtuvieron un alto nivel de afrontamiento, se encontró que son cuidadoras las cuáles tienen un nivel económico y sentimental estable, además de una escolaridad de bachillerato completa, a lo que se atribuyó el nivel de afrontamiento (11).

En la ciudad de Barranquilla, se realizó un estudio de los tipos de afrontamiento, según Lazarus & Folkman (1984), de cuidadores de niños y niñas con diagnóstico de cáncer, atendidos en la Red de Salud del Distrito de Barranquilla, este fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, en donde como población objeto se tuvo a cuidadoras de niños con un diagnóstico específico el cual era cáncer, como muestra se lograron 50 cuidadoras en las cuales se pudo identificar que el 88% de estas eran madres y el 12% abuelas. Se evidenció que el 56,5% presentaban un afrontamiento alto frente al diagnóstico del menor, además, que este porcentaje pertenecía significativamente a las cuidadoras que llevan menos de un año a cargo del cuidado su hijo, el 43,5% con afrontamiento medio (12).

## 2.2. Planteamiento del problema

El cáncer infantil incluye enfermedades caracterizadas por el desarrollo celular anormal, las cuales se dividen, crecen y se propagan por todo el cuerpo (13). Dentro de los tipos de tumores que están dentro de la clasificación de cáncer infantil, es importante tener en cuenta que los más comunes son: la leucemia, el cáncer cerebral, neuroblastomas, y el tumor de Wilms (1). Se puede evidenciar que, para el primer semestre del año 2022 en Colombia, los principales cánceres con mayor frecuencia fueron: la leucemia linfocítica aguda con un 23%, seguidamente los tumores del sistema nervioso central con un 18%, linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con el 12% y sarcomas de tejidos blandos y extra óseos con el 10% (1).

Aproximadamente por cada año aparecen 2000 casos nuevos de cáncer, el 18% mueren en el primer año, el 37% abandonan el tratamiento y el 45% sobreviven (14). Cada caso donde un niño es diagnosticado con cáncer, los progenitores de estos entran en un proceso de afrontamiento, con esto también vienen reacciones como la consternación, incredulidad, culpa, tristeza y enojo, siendo estas normales en los padres al momento de recibir esta noticia (14). El afrontamiento es considerado como una manera de enfrentar las diferentes situaciones y el cómo reaccionar antes las diferentes circunstancias; por consiguiente, el afrontamiento se divide en innato, que se determinan genéticamente, y el adquirido, que se desarrolla por medio de las situaciones y experiencias (2).

En consecuencia, es muy importante recalcar algunas dimensiones del afrontamiento en la reacción de los padres ante el diagnóstico del cáncer en los hijos, entre ellos; el estrés y el afrontamiento se encuentran en un porcentaje de 18.9% en madres y un 11% en padres, dando como resultado baja frecuencia de afrontamiento (3). Por otra parte, en los niveles de afrontamiento y auto deficiencia

emocional en los padres e hijos con cáncer el 15% corresponde a padres con un alto nivel de afrontamiento y 23.6% a padres con un bajo nivel de afrontamiento (4). Por último, el afrontamiento y la adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer (5), el 45% de los cuidadores de estos niños corresponde a afrontamiento medio y el 55% de los cuidadores a afrontamiento alto.

Frente a esta situación, los padres se refugian en una variedad de estrategias las cuáles les permite afrontar de mejor manera esta problemática (5). Algunas de estas estrategias se basan en ser activas, centradas en la adaptación del problema, la enfermedad, la calma y adquisición de apoyo social (10). Por otra parte, existen estrategias pasivas, basadas en el aislamiento social y la evitación de la enfermedad (14). En ese sentido, Callista Roy utilizó en la teoría de adaptación el término “afrontamiento” (15), en ella plantea que el afrontamiento facilita la adaptación, además define los procesos de afrontamiento como “modos innatos o adquiridos de actuar entre los cambios producidos en el entorno” (2).

El grupo familiar proporciona apoyo emocional y protección a los menores diagnosticados con cáncer. (14) Por ende, es preciso mencionar, que las familias desarrollan sentimientos como el miedo intenso, lo que conlleva a que se presenten actos de intranquilidad (14). Cuando se presenta cáncer infantil, los padres deben cumplir un papel muy importante en la vida y proceso de la enfermedad de sus hijos, ya que son los encargados de proporcionar el apoyo incondicional, ayudarlos a sobrellevar la situación y facilitar un mejor manejo de la enfermedad (14).

Es importante realizar la presente revisión narrativa para condensar los diferentes tipos de afrontamiento y adaptación presente en las piezas bibliográficas existentes, ya que al existir múltiples investigaciones que indican de manera cuantitativa o cualitativa la adaptación y

afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer, se hace difícil encontrar una conclusión a dicha problemática sin la existencia de una categorización de todos los resultados ya expuestos. Adicional a esto, dicha categorización puede resultar un aporte a nuevas intervenciones de enfermería basadas en el cuidado de los padres de niños diagnosticados con cáncer. Los principales beneficiarios de este trabajo serían los padres, ya que como antes se mencionaba, estos son los que cursan por diversos cambios, además, son los principales cuidadores del menor en este proceso de salud-enfermedad, por todo lo anterior surge la pregunta: ¿Cuál es la adaptación, estrategias y el nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer?

### **2.3.Justificación.**

La presente investigación pretende identificar la información sobre adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer, esto a través de una revisión narrativa de la literatura, que permitirá dar un panorama más amplio y concreto en cuanto a esta problemática; por lo cual, se mencionarán las significancias: Social, teórica y disciplinar.

#### **2.3.1. Significancia social.**

La noticia sobre el diagnóstico de cáncer en un hijo puede ser catalogada como fatídica, ya que los padres sienten y lo asocian como una desgracia; además, los padres empiezan a sentir cierta impotencia al perder el control total sobre el bienestar y la seguridad de los hijos. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cada año más de 28.000 niños son diagnosticados con cáncer entre 0 a 19 años (16) es decir, cada año son más de 28.000 padres que se encuentran ante esta situación, la cual crea en ellos diversas reacciones y en algunos casos no son correctamente manejadas.

Se seleccionó el curso de vida de la infancia, porque se considera que es una etapa de mucha dependencia y en donde los requerimientos de cuidado por parte de los padres son mayores que en otros momentos del curso de vida.

Las reacciones que se producen debido a una circunstancia conllevan a un estado llamado afrontamiento, pilar fundamental tanto para el bienestar físico y mental de los padres como para el niño, quien empieza a atravesar diversos cambios en la vida, que en la mayoría son alteraciones, por las que debido a la corta edad no logran ser entendibles para estos; por tanto, el apoyo y presencia de los padres en todo el proceso de la enfermedad es fundamental para la recuperación del menor, de ahí la importancia de buscar el bienestar de los padres, pues es un punto de partida para el afrontamiento.

Diversos autores como Rubia y Rodríguez (3) confirman la existencia de la problemática, ya que demuestran que, según la escala de evaluación del afrontamiento, los padres reciben la noticia de la enfermedad y pueden llegar a tener un bajo nivel. Los autores también concluyen que los progenitores llegan a demostrar un afrontamiento alto, pero es sustancialmente menor al porcentaje que demuestra el afrontamiento bajo, llevando como resultado a una adaptación que no siempre es la adecuada.

### **2.3.2. Significancia teórica**

En los padres de niños con cáncer, surge la necesidad de abordar la problemática relacionada con la adaptación y afrontamiento, ya que, el tema puede ser abordado desde la disciplina de enfermería. Donde se ahonde esta problemática no como datos separados, sino reconociendo que



para qué exista un afrontamiento, debe existir una adaptación mediada por el proceso y la interacción enfermero-paciente, tal como lo menciona Callista Roy (17).

En ese sentido, algunas disciplinas se han interesado en esta problemática, Velasco y Cols (8) hablan sobre el afrontamiento y bienestar psicológico. Como ellos, existen diferentes textos, que abordan esta temática, estas investigaciones buscan cuantificar y generar datos exactos, más no en búsqueda de una conclusión a esta. Esto da pie a indagar en soluciones para lograr minimizar el alto porcentaje de baja utilización en cuanto a las estrategias de afrontamiento y con esto obtener un alto porcentaje de adaptación que lleve consigo un buen proceso de afrontamiento.

En esa misma línea, Enfermería es una disciplina que tiene como principal función el cuidado, además, estos profesionales son los que tienen un mayor contacto con pacientes y familiares, de esta manera, el personal de enfermería es el primero en evidenciar las necesidades del enfermo y el entorno; de ahí la importancia que enfermería indague en diferentes temáticas las cuáles requieran de cuidados tanto en el paciente como en la familia.

Es por lo anterior, y de acuerdo a la revisión inicial de la bibliografía, que es necesario continuar indagando en cuanto a cuidados de enfermería basados en este tema; al respecto, existen diversas teorías que hablan acerca de esta problemática, como la teoría de Callista Roy (17), Lazarus y Folkman (18) quienes definen el afrontamiento y dividen las estrategias en dos grandes grupos. Ambas corrientes teóricas coinciden en la relevancia de un buen afrontamiento, ya que esto conlleva a un adecuado proceso de adaptación (18).

Siendo los padres una de las personas más cercanas en todo el ámbito de la vida del menor, es importante que estos tengan un correcto proceso, puesto que, si esto no es así, afectará al niño,

además, este deberá hacer frente a la naturaleza de la enfermedad que hará que existan diferentes cambios y problemas en la vida.

### **2.3.3. Significancia disciplinar.**

Ante los estudios realizados por Valderrama y Duque (5), se evidencia la necesidad que el profesional de enfermería indague aún más en la problemática planteada con estudios o revisiones narrativas, y de esta manera encaminar cuidados y acciones de enfermería que intervengan en el fenómeno de estudio.

Es así como, la presente propuesta de investigación busca identificar estrategias enfocadas en los padres de estos menores, con el fin de ampliar el conocimiento de cómo abordar los niveles de afrontamiento por parte del personal de enfermería, ya que estos profesionales son los principales entes encargados del cuidado.

Finalmente, como implicación a las políticas públicas, los padres deben tener interacción en las leyes o normas referentes al tema, ya que estos son gestores fundamentales del bienestar y recuperación del menor. El nivel de afrontamiento y la adaptación en padres debería ser un tema a tener en cuenta por parte de la salud pública, creando estrategias y programas en pro de esta problemática, es aquí, donde enfermería juega un papel importante, pues pretende que las estrategias identificadas puedan dar como resultado una correcta adaptación.

## **2.4.Objetivos**

### **2.4.1. Objetivo general.**

Describir la adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños con cáncer en las diferentes piezas bibliográficas.

### **2.4.2. Objetivos específicos.**

- Identificar las piezas bibliográficas que reporten el afrontamiento y adaptación en padres de niños diagnosticados con cáncer.
- Categorizar la adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños con cáncer en las piezas bibliográficas seleccionadas.

### 3. Marco conceptual.

**Cáncer:** La OMS (19) define el cáncer como la agrupación de enfermedades que se puede originar en cualquier órgano o parte del cuerpo, estas son producto de células anormales que crecen de manera descontrolada, además logran sobrepasar los límites habituales invadiendo partes del cuerpo u órganos. (19). El cáncer se define como un trastorno de proliferación de células con capacidad de invadir otros tejidos y de enviar metástasis a células distantes, lo que finalmente resulta fatal (19). En los niños se ha evidenciado que predomina solo algunos tipos de cáncer, como lo son: Leucemia, cáncer cerebral, linfoma, sarcoma de tejido blando y osteosarcoma (16).

El Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2021 afirma que en Colombia existe una alta incidencia de cáncer, 182 por 100.000 habitantes, además se evidenció que existe una mortalidad del 84 por 100.000 habitantes (20) . La OPS/OMS menciona que el cáncer en la región de las Américas es la 2 causa de muerte, a través de una estimación se dice que cerca de 4 millones de personas en el 2020 fueron diagnosticadas con esta patología, de estos 1,4 millones murieron a raíz de esta enfermedad.(16)

En ese orden de ideas, el cáncer ha sido una de las patologías más temidas a lo largo de los tiempos, ya que se ha evidenciado una gran letalidad. Uno de los motivos por los cuáles está representa un gran miedo en la población, es que dependiendo el estadio en el cuál sea diagnosticado, puede ser o no una enfermedad “curable”; sumándole a ello, está el dolor crónico e invasivo que significa pasar ya sea por el tratamiento médico (quimioterapias, radioterapia, inmunoterapia y trasplante de células madre), el dolor que provoca en el cuerpo esta patología o el sentimiento mismo que provoca la enfermedad.

Lamentable para esta población no existe prevención primaria, pero por suerte, el porcentaje de niños curados de cáncer es alto, según la OPS (16) “más del 80% de los niños con cáncer se curan”. Para que esto se logre, el tratamiento médico debe estar ligado principalmente por un diagnóstico temprano, ya que esto provoca una mejor adherencia al tratamiento.

**Afrontamiento:** Cuando un menor es diagnosticado con cáncer, se provocan diferentes reacciones en la familia, como lo son el sentimiento de culpa, impotencia, soledad e incertidumbre, ante la pérdida de control sobre la vida del pequeño (21). Es importante recalcar que la causa de esta enfermedad a temprana edad no está ligada a factores externos o es provocada directamente. Está se asocia a mutaciones hereditarias, que se transmiten de padres a hijos.

Es importante conocer y comprender cómo es el afrontamiento de cada una de las personas. Callista Roy los clasifica en innatos y adquiridos, esto puede suceder por medio de una persona e incluso mediante alguna experiencia vivida (21)

Lazarus y Folkman (18) (1986) define afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes del individuo que se desarrolla para poder manejar la negación y la búsqueda de apoyo con el fin de enfrentarse a una determinada situación.

Así mismo, todos los seres humanos piensan y actúan de manera diferente ante las adversidades y no es la excepción que cada padre ante la noticia sobre un hijo que ha sido diagnosticado con una enfermedad como es el cáncer. Para afrontar las diversas situaciones existen según Lazarus y Folkman (18) dos estrategias, la primera: El afrontamiento centrado en el problema, tiene como función la resolución de problemas (formas positivas de cómo afrontar el estrés). La segunda estrategia tiene como función la regulación de emociones para manejar el malestar y controlar los

estados emocionales enfocados en los acontecimientos estresantes, denominado afrontamiento centrado en la emoción (asociada a la inquietud y depresión) (18)

En un comienzo solo la noticia produce una fuerte alteración de las emociones, ya después, cuando se inicia el largo camino que es el tratamiento, la vida de los padres cambia, ya que esta enfermedad impone medidas estrictas que deben ser adaptadas por parte del menor; además, se generan innumerables demandas del niño para con los padres y el entorno, necesidades las cuáles no son comunes para un menor, necesidades que no son las básicas para la edad, sino, por el contrario, son necesarias para la condición a la cuál la enfermedad los sumerge.

De acuerdo a lo mencionado, debido a que esto hará parte del apoyo emocional que recibirá el paciente a lo largo del tratamiento. La familia cumple un rol importante y fundamental en cada uno de los niños o niñas que se encuentran en recuperación, tratamiento y adhesión a este (4), igualmente, depende también de los padres como sea el afrontamiento de los menores en los momentos donde ellos se vean incapacitados para seguir la vida a la que ya estaban acostumbrados, a causa de la enfermedad que atraviesan; pero es, aún más difícil el cómo transmitir al menor lo que le está sucediendo, las consecuencias que esto traerá y demás, aun así, el peor error sería no hacerlo. “La difícil situación de no querer comunicarle al niño lo referente a la enfermedad crea pánico en el niño, que supera con la imaginación, y una situación de aislamiento y falta de comunicación con sus padres” (4)

En conclusión, que exista un buen afrontamiento de los padres al momento de la noticia, así como realizar una comunicación asertiva con los hijos y lograr que se capte de la mejor manera lo que está sucediendo, depende en gran parte del personal de enfermería, pues son las personas capacitadas en el cuidado a lo largo de la vida y en cada uno de los cursos de vida. En ese sentido

es fundamental el trabajar en equipo de manera interdisciplinaria para lograr un mejor manejo de la situación. El personal de enfermería debe ser el acompañante de los cuidadores, ya que estos podrán emplear estrategias para mejorar la capacidad resolutoria y la manera de cómo reaccionar ante una noticia tan desconcertante.

**Afrontamiento-enfermería:** En 1970 por primera vez se presentó el modelo de adaptación de Callista Roy, el cual, a diferencia de otros modelos, ha tenido mejor aceptación en países como México, Brasil, Colombia, Chile y Perú (23) de acuerdo a esta teoría, existen dos formas de afrontamiento, el innato y el adquirido.

Callista Roy (22) plantea que existen dos tipos de afrontamiento, el adquirido que es cuando las personas requieren de un profesional que los encamine y les enseñe los tipos de estrategias que existen, ahí es donde debe estar presente el personal de enfermería, para brindar estrategias adecuadas a los padres y que estos tomen correctamente la difícil noticia, conocer que un hijo está diagnosticado con cáncer. El afrontamiento innato, por otra parte, se refiere al que poseen las personas desde el nacimiento.

Actualmente, se cuenta con la escala de medición de niveles de afrontamiento y adaptación diseñada por Callista Roy (24), en el año 2004, esta escala cuenta con 47 ítems agrupados en cinco dimensiones y una puntuación que va de 1 a 4, la puntuación mínima es 1 nunca demostrado y la máxima es de 4 siempre demostrado (24).

**Adaptación-Enfermería:** La adaptación es un proceso activo mediante el cual los individuos interactúan con el entorno para lograr o satisfacer las necesidades y objetivos. Además del afrontamiento, que implica la reorganización del comportamiento en respuesta a varios factores, es indispensable en una buena adaptación que incluye la comprensión de la enfermedad, el control

de los síntomas, la adherencia al tratamiento y los cambios en el estilo de vida como la búsqueda de información, la búsqueda de apoyo social, la apertura a la expresión emocional y el cambio mental que se refiere a los procesos y resultados mediante los cuáles una persona toma conciencia y elige la totalidad de sí misma y del entorno a través del pensamiento y sentimiento (15).

De acuerdo a lo mencionado, Callista Roy (23) desarrolló un modelo de adaptación que establece que las respuestas adaptativas son aquellas que benefician al ser humano como un todo en términos de supervivencia, crecimiento, reproducción y logro de objetivos, destacando la tremenda resiliencia y capacidad de padres e hijos para adaptarse a las condiciones físicas predominantes, condiciones psicológicas y los estímulos externos a los que están expuestas las personas (23).

**Adaptación:** La adaptación es el proceso y resultado de la capacidad de una persona para sentir y pensar como individuo o como miembro de un grupo. Aquí, los individuos cambian, se adaptan a las situaciones y condiciones encontradas a lo largo de la enfermedad utilizando mecanismos innatos y adquiridos para afrontar y adaptarse a los cambios en el entorno (23).



#### **4. Diseño metodológico.**

El presente estudio presenta una revisión narrativa, ya que este tipo de revisiones permite la recolección e identificación de datos para ayudar a esclarecer el tópico o fenómeno de la investigación planteada. Además, se utilizará la metodología de Whitemore y Knafl (25), la cual cuenta con 5 etapas, que permitirá que la revisión narrativa sea mucho más rigurosa, ayudando a disminuir los sesgos y aumentar la validez científica para llegar a cumplir los objetivos propuestos.

##### **4.1. Tipo de revisión**

La investigación es una revisión narrativa, que se caracteriza por la criticidad, la claridad y el rigor de la búsqueda científica; por otra parte, facilitará que la búsqueda de la literatura sea exhaustiva, lo que define que se podrá abarcar la búsqueda de piezas bibliográficas de investigación en un periodo de tiempo máximo de 10 años de antigüedad para encontrar la información con relación al fenómeno de estudio.

##### **4.2. Etapas del desarrollo.**

###### **4.2.1. Etapa 1: identificación del problema.**

En esta etapa, previamente se realizó una búsqueda exploratoria en las bases de datos: Cochrane y Epistemonikos (26), donde se logra establecer que la revisión “Adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer” no se encuentre publicada, lo cual proporcionó innovación al presente estudio.

El problema que se formuló en esta investigación fue: ¿Cuál es la adaptación y el nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer?; a partir de esta problemática, se asignó la población objeto y criterios de elegibilidad para realizar esta investigación.

**Población objeto:** Se identificaron piezas bibliográficas que abarquen a padres de niños que se encuentren dentro del grupo de patologías del cáncer, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión y sean descartados por los criterios de exclusión.

**Los criterios de elegibilidad:** Piezas de investigación donde se evalúe, mencione o clasifique la adaptación, nivel y tipos de afrontamiento que utilizan los padres de niños con cáncer, donde los menores se encuentren en el rango de edad de 2 a 12 años conforme las definiciones de DeCS (27) y MeSH (28) donde se abordan niños y niños pre- escolares; estudios en el periodo de 2013 a 2023 y publicados en los idiomas inglés y español.

**Los criterios de exclusión:** Las piezas bibliográficas que aborden el afrontamiento y adaptación ante otra alteración diferente al cáncer, como por ejemplo diabetes; con resumen sin acceso por parte de las diferentes bases de datos que tenga convenio la Universidad Antonio Nariño y/o sus acuerdos con otras universidades y estudios en donde los cuidadores principales no son los padres.

**Estrategias de búsqueda:** Las estrategias de búsqueda son de suma importancia en la revisión de la literatura, ya que por medio de los descriptores DeCS (27) y MeSH (28), permiten tener acceso de manera eficiente y eficaz a las bases de datos seleccionadas para la búsqueda de la información (29). Se hizo uso de diferentes palabras claves para poder realizar la búsqueda y que esta fuera encaminada a la temática que se abordó.

- Neoplasias

- Padres
- Niños (para este descriptor se trabaja el rango de edad de 2 a 12 años)
- Adaptación psicológica.
- Adaptación

#### 4.2.2. Etapa 2: Búsqueda de la literatura.

**Tabla 1.1. Descripción y definición de conceptos según DeSC y MeSH.**

Término español/inglés.	Definición DeCS. (27)	Definición MeSH. (28)
Neoplasias/ Neoplasms	Crecimiento anormal y nuevo de tejido.  Las neoplasias malignas muestran un mayor grado de anaplasia y tienen la propiedad de invasión y metástasis, comparados con las neoplasias benignas.	Nuevo crecimiento anormal de tejido. Las neoplasias malignas muestran un mayor grado de anaplasia y tienen propiedades de invasión y metástasis, en comparación con las neoplasias benignas.
Adaptación/ Adaptation	El proceso es el resultado de cambios físicos, biológicos y psicológicos de un organismo o de una población para ajustarse a un determinado medio ambiente.	El proceso de resultado de cambios físicos, biológicos y psicológicos de un organismo o de una población para ajustarse a un determinado medio ambiente.
Padres/parents	Personas que realizan la función de padres naturales, adoptivos o sustitutos.  El término incluye el concepto de paternidad, así como la preparación para convertirse en padre.	Término no definido por MeSH.

Niños/child	Persona entre 6 y 12 años de edad.	Una persona de 6 a 12 años de edad. Un individuo de 2 a 5 años es niño preescolar.
Adaptación psicológica/ Psychological Adaptation	Un estado de equilibrio entre las necesidades internas y las exigencias externas, y los procesos utilizados en el logro de esta condición.	

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 1.2. Definición de las fuentes de información**

Base de datos.	Descripción.
Scielo	Biblioteca electrónica la cual permite la publicación de artículos científicos.
Nursing@Ovid	Base de datos sobre enfermería, que establece un nuevo estándar en la investigación de enfermería ofreciendo una combinación de investigación incomparable.
LILACS	Biblioteca virtual de literatura Latinoamericana, Caribe de ciencias de la salud.
Pubmed	Buscador gratuito de literatura biomédica y ciencias de la vida.
ScienceDirect	Base de datos la cuál alberga publicaciones científicas, técnicas y de salud.

Fuente: Elaboración propia.

**Algoritmos:** Se construyó un algoritmo, teniendo en cuenta las palabras claves, con los diferentes operadores booleanos (AND-NOT-OR). (24)

Los algoritmos que se utilizaron para la revisión de la literatura se pueden apreciar en la tabla 1.3:

Tabla 1.3. Proceso selección de información de las bases/motores de búsqueda

Motor de la búsqueda (base de datos).	Ecuación de búsqueda. (español- inglés)	Resultado.	Artículos incluidos	Artículos excluidos.	Duplicados
<b>Scielo.</b>	(neoplasia) AND (adaptación) OR (estrategias de afrontamiento) AND (niños) AND padres OR niños.	5 artículos.	2	3	30
	AND (neoplasms) AND (adaptation) OR (coping strategies) AND (parents) OR (child)	47 artículos.	1	46	
<b>Nursing@Ovid.</b>	(neoplasia) AND (adaptación)) OR (estrategias de afrontamiento)) AND (padres)) OR (niños)	520 artículos	1	519	0
<b>LILACS.</b>	neoplasia AND adaptación OR estrategias de afrontamiento AND padres OR niños	78 artículos.	1	77	134
	Neoplasms AND adaptation OR coping strategies AND parents OR child	878 artículos.	1	877	
<b>Pubmed.</b>	“neoplasia” AND “adaptación” OR “estrategias de afrontamiento” AND “padres” OR niños	170 artículos.	1	169	6
	((((Neoplasms) AND (Adaptation)) OR (coping strategies)) AND (parents))	18 artículos.	0	18	
<b>ScienceDirect.</b>	neoplasia AND adaptación OR estrategias de afrontamiento AND padres OR niños	304 artículos.	0	304	7
	neoplasms AND adaptation OR	70 artículos.	0	70	

	coping strategies AND parents				
--	----------------------------------	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la construcción de los algoritmos se realizó una búsqueda en las diferentes bases de datos, donde se extrajeron en totalidad 2.090 artículos en las siguientes bases de datos: Scielo; 5 artículos en español y 47 artículos en inglés, Nursing@Ovid; 520 artículos en español, LILACS; 78 artículos en español y 878 artículos en inglés, Pubmed; 170 artículos en español y 18 artículos en inglés, ScienceDirect; 304 artículos en español y 70 artículos en inglés. Por otro lado, 177 de los artículos encontrados son duplicados, debido a esto fueron suprimidos, quedando 1.913 piezas bibliográficas.

Por criterios de inclusión se seleccionaron los siguientes: En Scielo 2 artículos en español y 1 en inglés, Nursing@Ovid 1 artículo en español, LILACS 1 artículo en español y 1 en inglés (duplicado), Pubmed 1 artículo en español, para un total de 7 piezas bibliográficas seleccionados.

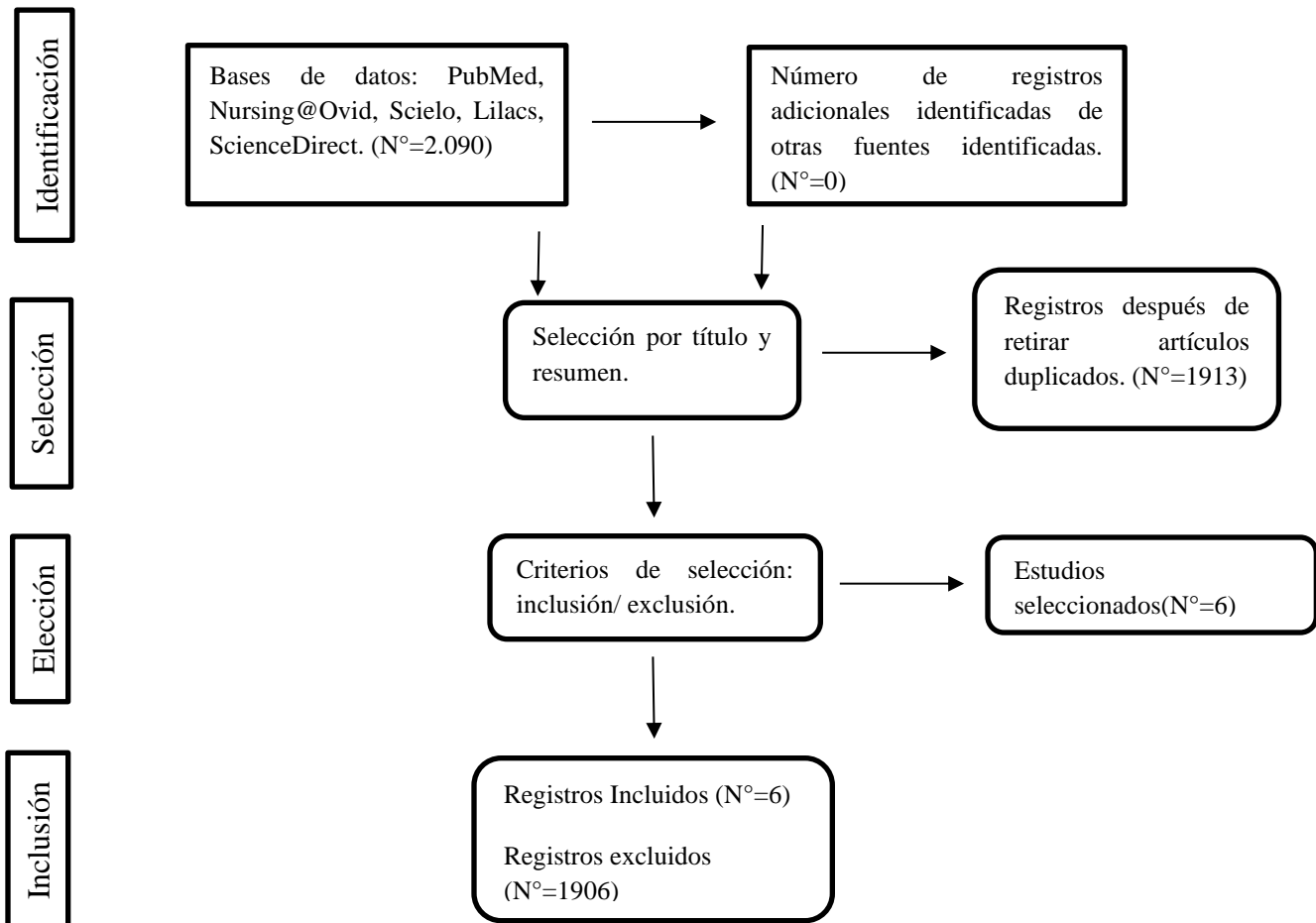
Para la lectura de los títulos y resúmenes, dentro del proceso de selección de dichas piezas bibliográficas se empleó la herramienta Rayyan que permitió por medio de 3 personas, garantizar un adecuado proceso de selección.

#### **4.2.3. Etapa 3 y 4: Evaluación de datos y análisis**

Para esta fase las 6 piezas bibliográficas que fueron seleccionadas se leyeron en su totalidad, verificando los criterios de inclusión, se evaluó mediante un método analítico, por criterios de exclusión se retiraron el siguiente número de piezas por base/repositorio/buscador: Scielo 3 en español y 46 en inglés, Nursing@Ovid 519 artículos en español, LILACS 77 artículos en español y 877 en inglés, Pubmed 169 artículos en español y 18 en inglés, y ScienceDirect 304 artículos en

español y 70 en inglés, para un total de 2.083 artículos excluidos, tal como se muestra en la figura 1.

**Figura 1. Declaración prisma.**



Fuente: Elaboración propia.

#### **4.2.4. Etapa 5: presentación de resultados**

##### **Caracterización de la información.**

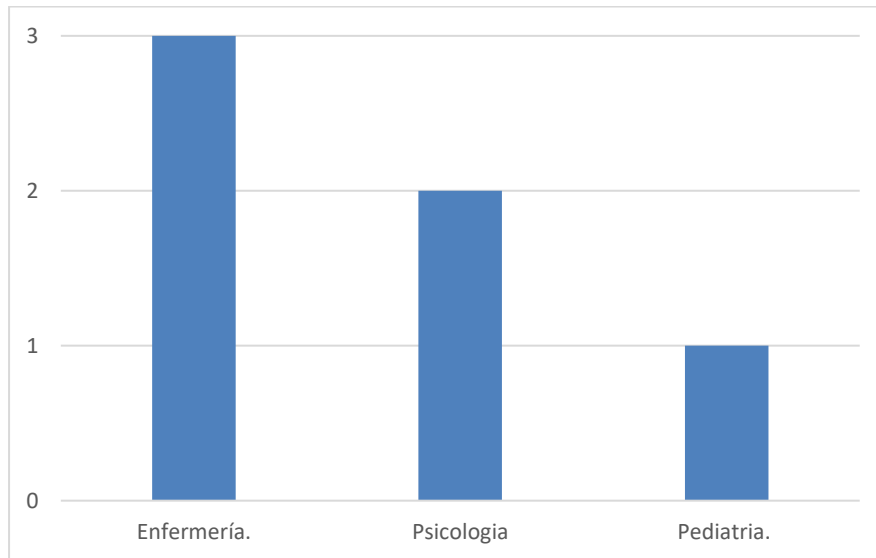
##### **4.2.4.1. Caracterización de las piezas bibliográficas de acuerdo a la distribución por disciplinas.**

Para realizar una correcta caracterización de cada artículo seleccionado, es indispensable conocer las disciplinas inmersas en cada estudio, de acuerdo a los autores de cada pieza bibliográfica, esto se puede ver reflejado en la tabla 1.4.

De acuerdo a esto la disciplina que se presenta con mayor frecuencia es enfermería, con 3 piezas presentes en esta revisión narrativa, seguido por psicología con 2 piezas bibliográficas, por último, con una mínima participación de pediatría 1 pieza.

Esto deja una clara evidencia de que la disciplina que más publico piezas sobre adaptación y nivel de afrontamiento de padres con niños diagnosticados con cáncer, es enfermería. Esto se podría deber a que esta disciplina se encargada fundamentalmente del cuidado del paciente de manera holística, además, la enfermería busca intervenciones a la familia del menor.

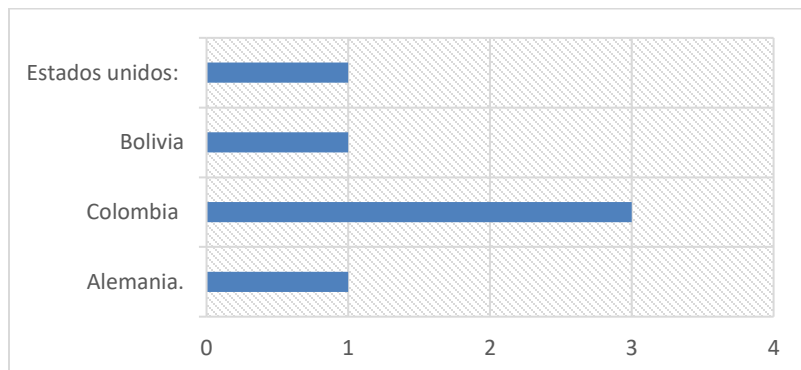


**Tabla 1.4 Distribución por disciplina.**

Elaboración propia.

#### **4.2.4.2. Caracterización de las piezas bibliográficas según su país de publicación.**

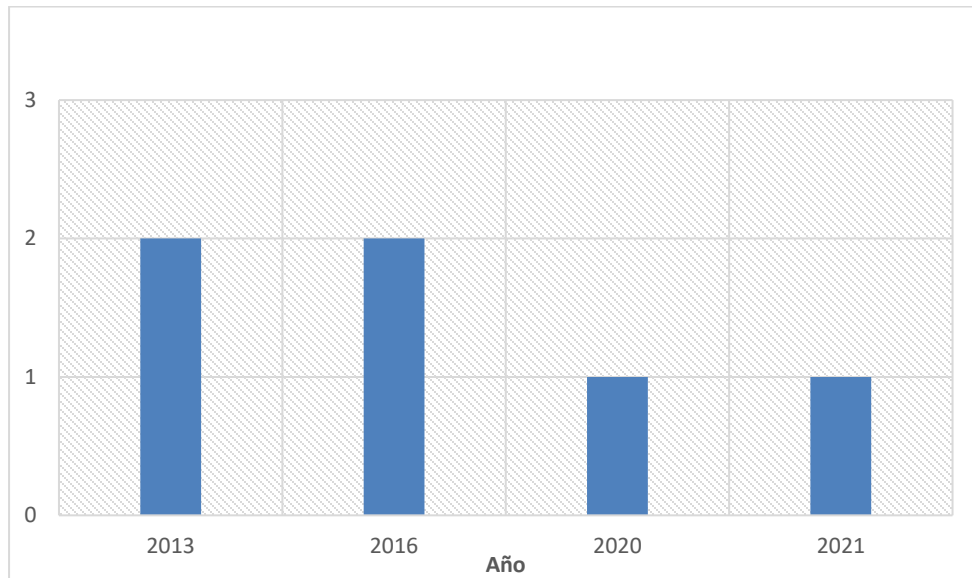
En la tabla 1.5. se puede evidenciar que el mayor número de piezas bibliográficas publicadas, corresponden al país de Colombia, seguido por Estados Unidos, Bolivia y Alemania con 1 publicación cada uno, esto correspondiente a la presente revisión narrativa, la cual aborda el tema de la adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer.

**Tabla 1.5 Distribución por país de publicación.**

Elaboración propia

#### **4.2.4.3. Caracterización de piezas bibliográficas según su año de publicación**

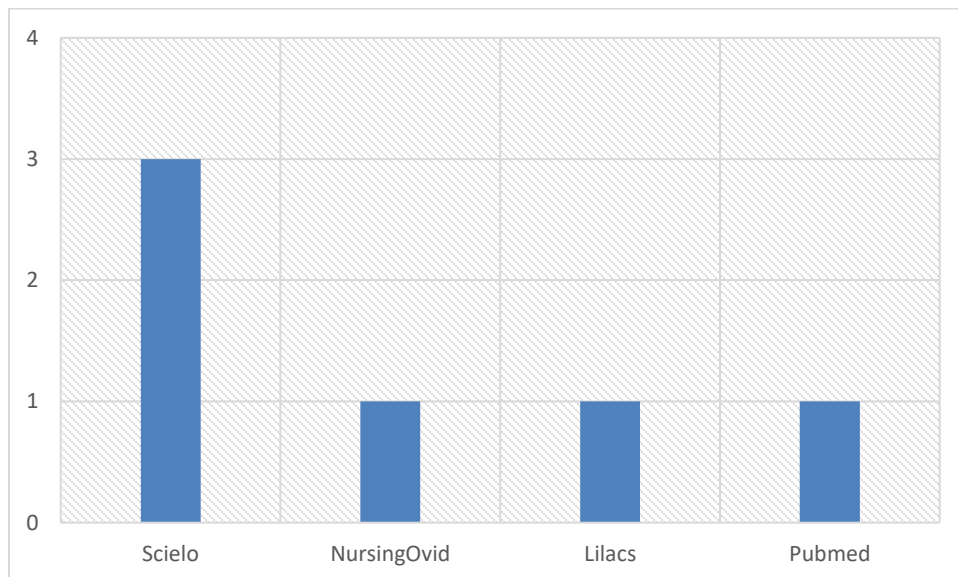
De acuerdo a los criterios de inclusión previamente establecidos, se incluyeron piezas bibliográficas no mayores a 10 años desde su publicación, por ende, la distribución de los artículos incluidos: año 2013 dos publicaciones, así mismo el año 2016, año 2020 1 publicación al igual que el año 2021, como se puede ver evidenciado en la tabla 1.6.

**Tabla 1.6 Distribución por año de publicación.**

Elaboración propia

#### **4.2.4.4. Caracterización de piezas bibliográficas de acuerdo a las bases de datos/ motores de búsqueda.**

En la tabla 1.7. se puede evidenciar las diferentes bases de datos, en las cuales se realizó la respectiva búsqueda de las distintas piezas bibliográficas, donde, los motores de búsqueda en los cuales se extrajo la mayor cantidad de piezas fue en Scielo siendo 3 publicaciones, seguido por Nursing@Ovid, Lilacs y Pubmed con 1 publicación cada uno, estas piezas bibliográficas son las que hacen parte de esta revisión narrativa la cual aborda el tema de adaptación y nivel de afrontamiento en padres con niños diagnosticados con cáncer.

**Tabla 1.7. Distribución por bases de datos.**

Elaboración propia

#### **4.2.4.5. Categorización de adaptación y nivel de afrontamiento.**

Por medio de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, se logró obtener 6 piezas bibliográficas, cada una de estas fue leída en su totalidad por cada una de las 3 autoras de dicha revisión narrativa. Como resultado de esto se realizó el análisis del contenido por medio de una matriz de Excel, en donde se especifica el autor, base de datos, título, año de publicación, país, idioma de publicación, tipo de estudio, objetivo, muestra población, resultados, link, unidad de contenido, unidad de análisis y, por último, en conjunto se determinó cada una de las categorías encontradas en dichas piezas.

Gracias a la matriz bibliográfica se logró sintetizar cada uno de los resultados obtenidos en cada una de las piezas bibliográficas, para con esto poder dar una respuesta concreta a dicha problemática, arrojando 4 categorías en su totalidad.

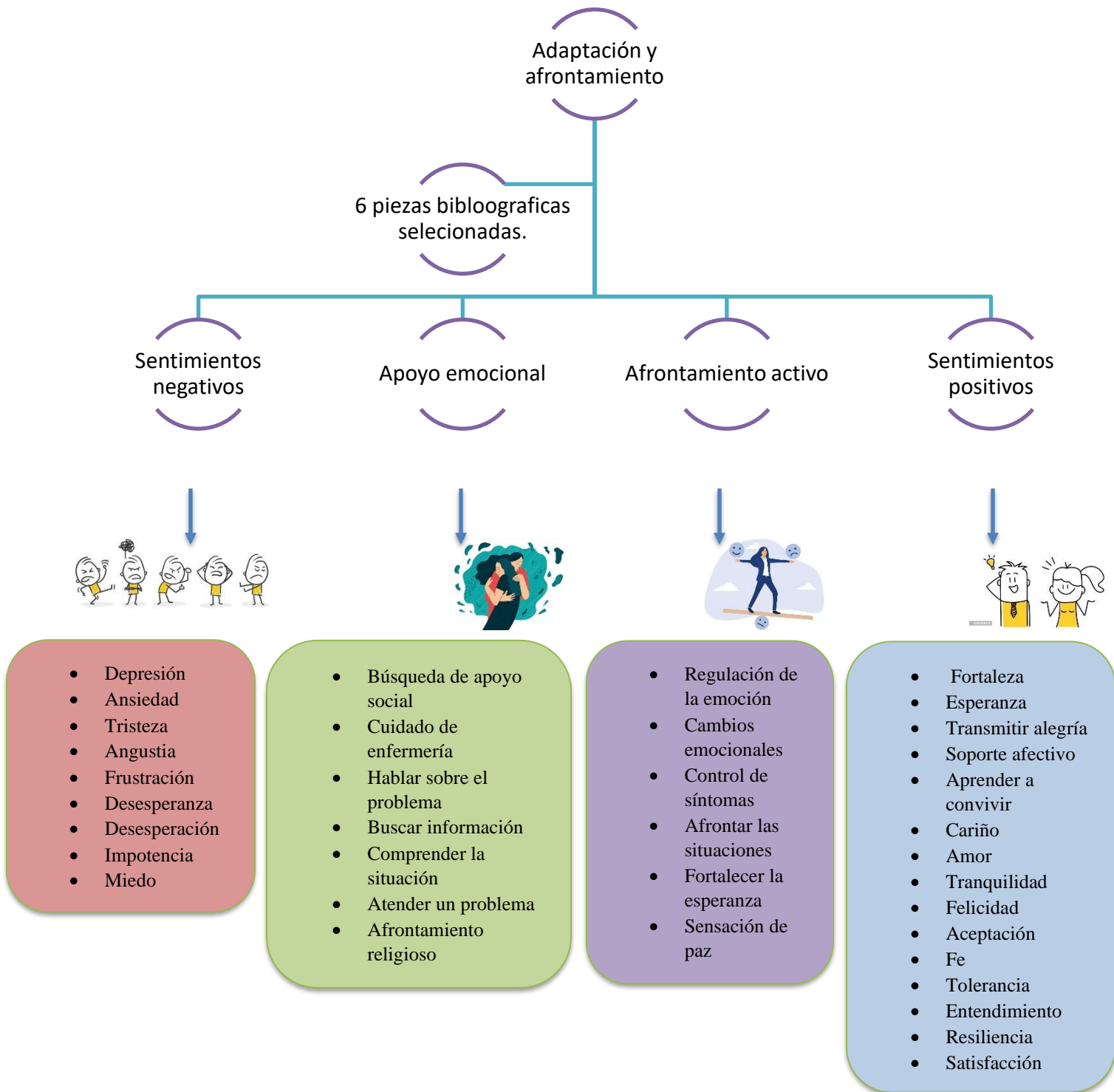
Tal como se muestra en la figura 2, se pudo realizar una categorización a los diferentes tipos de afrontamiento y adaptación evidenciados en cada uno de los artículos previamente seleccionados, en esta se puede observar los diversos tipos de afrontamientos, los cuales fueron denominados como: a) sentimientos negativos b) apoyo emocional c) afrontamiento activo d) sentimientos positivos.

A continuación, se realiza una descripción de las categorías encontradas: a) “sentimientos negativos”, los cuales aparecen en el momento de las primeras manifestaciones de la enfermedad, y transcurren a lo largo de esta, sentimientos tales como el miedo, ansiedad, estrés, desesperanza, entre otros más. Como es de esperarse, ante toda circunstancia existe un afrontamiento distinto en cada una de las personas, este muchas veces ayuda a enfrentar los problemas, a solucionarlos o simplemente a evitarlos (30)(31)(32), dentro de la revisión de la piezas bibliográficas incluidas en el presente trabajo, se evidencio una segunda categoría a la cual se denominó b) “apoyo emocional”, en donde se ve reflejado las diferentes búsquedas que realizan los padres de niños diagnosticados con cáncer al momento de recibir la noticia del diagnóstico, además, refleja las diferentes estrategias que desempeñan a lo largo de la enfermedad de su hijo, para de esta manera lograr una correcta y apta adaptación ante tan fatídica circunstancia(33).

Como tercero, se denominó la categoría c) “afrontamiento activo”, donde se mencionan actividades producto de una búsqueda de apoyo, en donde como resultado se puede evidenciar el control de las emociones, afrontar las situaciones, fortalecer la esperanza, ente otros (34). Las prácticas en pro del afrontamiento desencadenarían lo que llamamos d) “sentimientos positivos”, en donde los padres a través de sus emociones y aptitudes demuestran un afrontamiento alto, y por consiguiente una adaptación a la circunstancia, esto ayudara que sus pensamientos no sean del todo negativos sino, más bien a sentimientos de esperanza, fortaleza, entendimiento de la situación, todo esto

dando fruto en un mejor cuidado hacia el menor el cual tiene dicho diagnóstico, ya que como se mencionaba anteriormente, del entorno del paciente también depende su recuperación, de ahí la importancia de un alto afrontamiento y una adaptación de los padres (33).

Figura 2. Categorización de adaptación y nivel de afrontamiento.



Elaboración propia

## 5. Discusión.

La presente investigación, se realizó con base a una problemática evidenciada la adaptación y nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer, en la cual, por medio de los criterios de inclusión y exclusión se logra obtener 6 piezas bibliográficas, mediante la caracterización de los resultados se pudo evidenciar la distribución por disciplina, en donde se refleja que la profesión con mayor número de publicaciones de piezas bibliográficas de dicha problemática es Enfermería. Seguido a esto, en la distribución por países de publicación Colombia es el país con más piezas bibliográficas, con un total de 3, seguido de estados unidos, Bolivia y Alemania con una pieza bibliográfica cada una.

Para la distribución por año de publicación se evidencio que en año 2013 y 2016 se publicaron solo dos piezas bibliográficas y para el año de 2020 y 2021 solo una pieza bibliográfica por año. Para terminar la caracterización de los resultados por distribución por base de datos, se evidencio que Scielo, es la base de datos con más piezas bibliográficas encontradas, con un total de 3, seguido de Nursing Ovid, Lilacs y Pubmed, con una pieza bibliográfica cada una de las bases de datos. Gracias a las piezas bibliográficas, se realizó una revisión a cada una de ellas, logrando establecer las siguientes categorías:

1. Sentimientos negativos, esta categoría representa todas aquellas expresiones y experiencias negativas de los padres a causa del diagnóstico y el proceso de enfermedad de sus hijos.
2. Apoyo emocional, esta categoría representa el nivel de apoyo que reciben y perciben los padres, de familiares, amigos, conocidos y demás, que le brindan comprensión y ayuda emocional, haciendo que en el proceso de enfermedad se facilite la adaptación.



3. Afrontamiento positivo, esta categoría podemos evidenciar que los padres se permiten ver oportunidades a través del difícil camino de la enfermedad, los motiva en persistir en la esperanza, a fortalecer y a buscar alternativas para la solución de la situación.
4. Sentimientos positivos, esta categoría representa aquellas emociones que, durante el proceso de enfermedad, facilitan la adaptación y afrontamiento de los padres.

Por otro lado, al analizar el nivel de afrontamiento y adaptación de los padres de niños diagnosticados con cáncer se pudo evidenciar en cada uno de los artículos previamente seleccionados y categorizados que hay diferentes tipos de afrontamiento y adaptación.

En relación a lo expuesto anteriormente, se puede realizar una comparación de los resultados obtenidos con la teoría de Lazarus & Folkman 1984 (18) en donde por medio de su estudio desarrollaron “el concepto de afrontamiento para definir la tendencia de cada individuo a reaccionar, ante cierto tipo de acontecimientos”. En este caso la tendencia en los padres es sentir tristeza ante el diagnóstico de su hijo y al no poder hacer nada para arreglar la situación, reaccionan de forma pretenciosa (18).

En este sentido, según el modelo de afrontamiento y adaptación de Roy, los cuidadores de niños necesitan activar sistemas regulatorios de afrontamiento, que van desde la activación de mecanismos reguladores neuronales, químicos y endocrinos hasta la percepción y la capacidad de adaptación y de sentimientos ante situaciones nuevas. En este caso, los cuidadores deben lograr principalmente los dos tipos de adaptación mencionados por Roy (17), que se relacionan con la adaptación en los aspectos psicosociales y espirituales, y la adaptación al funcionamiento de los roles sociales, que pueden verse influenciados por las experiencias de afrontamiento.

## 6. Consideraciones éticas.

El presente manuscrito fue sometido a la evaluación del comité de trabajo de grado de la Universidad Antonio Nariño, de esta manera se verificó que los principios de bioética fueran respetados. La información del presente trabajo tiene varias copias en diferentes equipos de cómputos para evitar la pérdida de información, de igual forma se realizó una copia en la nube de Google drive, Gmail y en diferentes cuentas a las que se pueda tener acceso. Este trabajo de grado se realizó de la forma más sencilla posible, facilitando de esta manera el entendimiento de la información planteada, por esta razón será de acceso público para cualquier persona con o sin conocimiento del tema.

Es de resaltar que este trabajo de grado sigue los lineamientos de la normatividad científica, técnica y administrativa para la investigación de la salud que nos menciona la resolución 8430 de 1993 (35), esta será sin riesgo, ya que es una revisión documental en la cual no se recogieron aspectos sensibles de la conducta, tampoco se realizarán intervenciones.

Este estudio se realizó de acuerdo a los principios de bioética:

**Beneficencia:** El presente trabajo respeto los datos proporcionados por las piezas bibliográficas, además se protegió los derechos de autor realizando un diligenciamiento correcto de las referencias bibliográficas. Este estudio tiene un beneficio para la sociedad, ya que brinda una conclusión a dicha problemática.

**No maleficencia:** No tiene riesgo alguno, ya que no se contó con datos de pacientes, los datos utilizados en este trabajo ya han sido publicados, por ende, estos ya pasaron y fueron aceptados por un comité de ética.

**Protección de datos personales:** No se recogieron datos sensibles, además los datos ya suministrados por las piezas bibliográficas no contienen información de identificación.

Finalmente, se tuvo en cuenta el estatuto de propiedad intelectual de la Universidad Antonio Nariño, capítulo III- artículo 3. Marco legal (36), propiedad intelectual, derechos de autor: La protección de los derechos de autor está regulada por la Ley 23 de 1982 (37), la Ley 44 de 1993 (38) y la Decisión 351 del Acuerdo de Cartagena y sus decretos reglamentarios (39).

## 7. Conclusiones

Se puede concluir que los padres se refugian en una variedad de afrontamientos los cuales permiten abordar de manera adecuada la situación por la cual atraviesan. Algunas de estas son denominadas como activas, centradas en la adaptación del problema, la enfermedad, la calma y adquisición de apoyo social. En referencia a lo mencionado se debe resaltar la importancia del grupo familiar hacia el niño, ya que estos brindan el apoyo emocional y protección a los menores.

Gracias a la identificación de dichas piezas bibliográficas, se realizó la categorización de la adaptación y nivel de afrontamiento en padres con niños diagnosticados con cáncer, en donde como resultado de ello, se logró establecer 4 categorías que abarcan los sentimientos, emociones y aptitudes de la población objeto.

## 8. Limitaciones.

Para llevar a cabo nuestro proyecto, es importante tener en cuenta una serie de limitaciones las cuales obstaculizaron de alguna manera la realización de la misma.

**Falta de estudios previos sobre el tema abordado:** esto debido a que en las bases de datos que se utilizaron y por medio de la ecuación de búsqueda que se planteó con anterioridad, solo fue posible incluir 6 piezas bibliográficas, las cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previamente pre establecidos.

## **9. Recomendaciones.**

Se recomienda en futuras investigaciones que se aborde el afrontamiento y adaptación en los menores al momento de ser diagnosticados con cáncer y en todo el proceso de la enfermedad, ya que estos son los principales afectados al momento de sufrir dicha enfermedad. De acuerdo a las investigaciones ya existentes, realizar una revisiones y otro tipo de estudios, en los cuales se brinde una conclusión más certera a dicha problemática.

Por último, para futuras revisiones narrativas se podría tener en cuenta un momento de vida diferente al ya abordado en la presente investigación, ya que de esta manera se tendrá un alcance más amplio en dicha problemática.

### Referencias bibliográficas.

1. Martínez Orjuela CA, Rodríguez Bermúdez AL, Zúñiga Aragón E, Perdomo Romero AY. Afrontamiento y adaptación en padres de niños y/o adolescentes con cáncer en Neiva. RFS. Neiva; [Internet]. 2019 diciembre 1–9. Disponible en: <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/3183/4125>
2. Hernández. Callista Roy: Modelo de Adaptación - Enfermería Virtual [Internet]. 2022. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/callista-roy-modelo-de-adaptacion/>
3. Moral de la Rubia J, Martínez Rodríguez J. Reacción ante el diagnóstico de cáncer en un hijo. estrés y afrontamiento. UANL, [Internet]. Monterrey: 2009 Jun 13;1–8. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/628/1094>
4. Alfaro Urquiola AI, Murga Bravo L. Niveles de Afrontamiento y Autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer. IICH [Internet]. Bolivia: 2016;1–17. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v12n12/v12n12\\_a03.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v12n12/v12n12_a03.pdf)
5. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. Scielo. Manizales; Pp 1-7. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2840/pdf>
6. Velasco Vega C, Bengoechea C, López-Ibor B. Afrontamiento y bienestar psicológico en padres de niños y adolescentes con cáncer durante el tratamiento. UCM [Internet]. 2019 Sep 16. Pp 1-23. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/65589>
7. Hernández Robledo R. La experiencia de los padres con hijos con cáncer en fase terminal. Repos. Mercedes Martínez Marcos; 2017. Pp. 1–43.

8. Velasco Vega C. Aceptación y evitación experiencial en padres de niños con cáncer. [Internet]. 2017. Pp 1-352. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=Yj9nG5ySwOs%3Ducacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=Yj9nG5ySwOs%3D>
9. Alfaro Urquiola AI, Murga Bravo L. Niveles de Afrontamiento y Autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer. IICH [Internet]. 2016;Pp 1–17. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v12n12/v12n12\\_a03.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v12n12/v12n12_a03.pdf)
10. Mata Robles PG, Tapia Rivadeneira ML. Diagnóstico de las estrategias de afrontamiento de padres de niños con cáncer de Hospital de SOLCA Guayaquil. UG [Internet]. 2020; Pp 1–56. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50207>
11. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. 18ª ed. Scielo. Pasto,2016 Pp 1-7 [Internet]. 2016 Jun 28; Pp 1–10. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2840/pdf>
12. Reyes Ruiz L, Carmona Alvarado FA, Varela Llanos BC, Mackenzie Vilar S. Afrontamiento de cuidadores de niños con diagnóstico de cáncer atendidos en la red de salud del distrito de Barranquilla. Revista SENA Ciencia [Internet]. 2018; Pp 1-10 Disponible en: <https://revistas.sena.edu.co/index.php/CITEISA/article/view/2128/2425>
13. NIH; 2021. ¿Qué es el cáncer? <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
14. Pérez Martínez AC. El afrontamiento en familias de niños con cáncer: un estado del arte. Barrancabermeja: UCCM [internet] 2018. Pp 1-70. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a21bb99c-57af-4a03-8ffb-1574c007719b/content>
15. López CG. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy:

- una propuesta metodológica para su interpretación. Bogotá: Hall [Internet]. 2009;Pp 6-12.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413835200009>
16. Cáncer en la niñez y la adolescencia. [Internet]. OPS / OMS. 2018. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia#:~:text=El%20c%C3%a1ncer%20es%20una%20de%20las%20principales%20causas>
17. ROY, Callista. “El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades”. Cultura de los cuidados. Año IV, n. 7-8 (1. y 2. semestre 2000). ISSN 1138-1728, pp. 139-159
18. Teoría de afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman. [Internet]. 1Library; 2022. Pp 39-43. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ada-afrontamiento-estr%C3%a9s-lazarus-folkman.zx5wn54q>
19. Cáncer. [Internet]. OMS. 2018. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1)
20. Incidencia del cáncer se redujo en los últimos 3 años. [Internet]. Minsalud. 2021. Disponible en: <https://minsalud.gov.co/Paginas/Incidencia-del-cancer-se-redujo-en-los-ultimos-3-anos.aspx>
21. Cánceres infantiles. [Internet]. NIH. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
22. Huapaya Espinoza M Ángel. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2020.
23. Moreno Fergusson ME, Alvarado García AM. Aplicación del Modelo de adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de literatura. 2009;9 N°1:1–11. Disponible en: <http://www.scielo.unal.edu.co/pdf/aqui/v9n1/v9n1a06.pdf>



24. De la Cruz I. Capítulo 5. Escala de Medición Del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy (ESCAPS) [Internet]. SCRIBD. 2018. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/380445358/Capitulo-5-Escala-de-medicio-n-del-proceso-de-afrontamiento-y-adaptacion-de-Callista-Roy-ESCAPS#>
25. Whittemore, Robin, and Kathleen Knafl. “The integrative review: updated methodology.” *Journal of advanced nursing* vol. 52,5 (2005): 546-53. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.
26. Epistemonikos: El más rápido y confiable buscador de evidencia en salud. (n.d.). Epistemonikos.org. Retrieved November 8, 2023, from <https://www.epistemonikos.org/es>
27. Alves, B. / . O. / . (n.d.). DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Bvsalud.org. Retrieved November 8, 2023, Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>
28. Home - MeSH - NCBI. (n.d.). Nih.gov. Retrieved November 8, 2023, Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>
29. Quiroa L. Estrategias de búsqueda de información utilizando buscadores de internet. [Internet]. BDCV. 2021. Disponible en: <https://bdcv.hypotheses.org/4142>
30. Clever, K., Schepper, F., Maier, S., Christiansen, H., & Martini, J. (2020). Afrontamiento individual y diádico y miedo a la progresión en madres y padres de niños con cáncer hematológico. *Proceso familiar*, 59(3), 1225–1242. Dsponible en: <https://doi.org/10.1111/famp.12480>
31. Alfaro Urquiola<sup>1</sup>, A. L., & Murga Bravo<sup>2</sup>, L. (2016). Niveles de Afrontamiento y Autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 12(12), 29–45.

Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-081X2016000200003&lang=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2016000200003&lang=es)

32. Dolan, J. G., Hill, D. L., Faerber, J. A., Palmer, L. E., Barakat, L. P., & Feudtner, C. (2021). Asociación de sufrimiento psicológico y tendencias religiosas de afrontamiento en padres de niños con diagnóstico reciente de cáncer: un estudio transversal, 68(7). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pbc.28991>
33. Campiño-Valderrama, S. M., & Duque, P. A. (2016). Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. *Universidad y salud*, 18(2), 302–311. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.161802.40>
34. Chinchilla-Salcedo, T. C., Magíster, E., & Profesora, E. (n.d.). ¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer? Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/49951/2038-16168-1-pb.pdf>
35. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993. Bogotá D.C.; 1993. Pp. 1–1
36. Estatuto de propiedad intelectual. UAN [Internet]. 2007:1–40. Disponible en: [Acuerdo 23 EstatutodePropiedadIntelectual.pdf \(uan.edu.co\)](https://uan.edu.co/EstadutoPropiedadIntelectual.pdf)
37. Ley 23 de 1982 - Gestor Normativo. (n.d.). Gov.co. Retrieved November 8, 2023, Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>
38. Ley 44 de 1993 - Gestor Normativo. (n.d.). Gov.co. Retrieved November 8, 2023, Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3429>

39. DECISION No 351 del 21 de diciembre de 1993. (n.d.). Noviembre 14, 2023, Disponible en: <https://www.derechoteca.com/comunidadandina/decision-351-regimen-comun-sobre-derecho-de-autor-y-derechos-conexos/>



## Anexos 1 Cronograma.

Meses.							
Actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Aprobación Comité Trabajo de Grado							
Clasificación del material, selección del material, diligenciamiento del instrumento, recolección de los resultados							
Análisis de los resultados							
Redacción de la discusión.							
Redacción del documento final							
Sustentación del trabajo final							

## Anexo 2. Presupuesto.

EQUIPO				
Descripción	Justificación	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadores	Equipos tecnológicos requirentes para el desarrollo de la investigación	3	\$ 100.000	\$300.000
Internet	Nos sirve de apoyo para la revisión de artículos científicos	3	\$ 10.000	\$ 30.000
Celulares	Equipos tecnológicos la cual tiene nos sirve para la comunicación de los investigadores	3	\$ 50.000	\$ 150.000
Transporte	Nos sirve para desplazarnos a los sitios de investigación	3	\$ 25.000	\$ 75.000

PERSONAL							
Nombre	justificación	Cantidad	Horas semanales	Formación	Función	Valor unitario	Valor total
Angela Natalia Burbano Cuervo	Investigadora	1	4H/Semana	Estudiantes de pregrado	Investigadores	\$ 10.000	\$ 40.000
María Camila Carvajal Cortez	Investigadora	1	4H/Semana	Estudiantes de pregrado	Investigadores	\$ 10.000	\$ 40.000
Tania Camila Vargas Achury	Investigadora	1	4H/Semana	Estudiantes de pregrado	Investigadores	\$ 10.000	\$ 40.000
Juan Domingo Palacio Abello	Asesor	1	4H/Semana	Docente	Asesor	\$ 10.000	\$ 40.000





**Anexo 3. Descripción de las piezas bibliográficas.**

<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Título en español</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Idioma de publicación</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Propósito/objetivo</b>	<b>Muestra población</b>	<b>Resultados</b>
Katharina Inteligente, Florian Schepper, Stephan Maier, Holger Christiansen, Julia Martini	Nursing@Ovid.	Afrontamiento individual y diádico y miedo a la progresión en madres y padres de niños con cáncer hematológico.	2019	EE.UU.	Español	Revisión sistemática de estudio transversal	En total, 108 padres (n = 44 parejas de padres; n = 20 padres solteros)	Madres y padres	Por esta razón, el temor a las posibles consecuencias adversas del cáncer del niño podría persistir. presente en las familias afectadas durante mucho tiempo después del final del tratamiento intensivo y en los padres enfrentar nuevas demandas relacionadas con el cáncer durante la atención de seguimiento. La mayoría de los padres informaron poca o ninguna autoeficacia al anticipar una posible recurrencia de su cáncer infantil. la comunicación abierta y frecuente y la alta autoeficacia en situaciones médicas fueron relacionados con niveles más bajos de ansiedad y depresión en padres de niños con cáncer. Durante el transcurso de la enfermedad del cáncer, los padres suelen ser las principales fuentes de apoyo mutuo. Por lo tanto, explorar la asociación del afrontamiento de los padres con las tensiones

									psicológicas relacionadas con el cáncer es un enfoque importante para la provisión de intervenciones psicosociales que apoyen la adaptación de los padres a la enfermedad.
Sandra Milena Campiño-Valderrama, Paula Andrea Duque	Scielo	Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer	2016	Colombia	Español	Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal	Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer teniendo como referente el modelo de adaptación de Callista Roy.	constituida por 23 cuidadoras (madres) principales de niños y niñas con cáncer	El 100% de los cuidadores principales eran madres y abuelas. El 56,5% de ellas se presentaba en un afrontamiento alto y el 43,5% afrontamiento medio.
Alhena Luz Alfaro Urquiola Lizeth Murga Bravo	Scielo	Niveles de Afrontamiento y Autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer	2016	Bolivia.	Español	descriptivo - correlacional	Determinar el grado de correlación existente entre el afrontamiento y autoeficacia emocional en los padres de niños con cáncer	Total, de 55 padres de familia de niños con cáncer de un centro de hospitalización infantil en su mayoría del área de Oncohematología	La muestra estuvo conformada por un del 70% madres, en general se trataba de personas entre los 26 y 45 años (70%); cerca de la mitad de los encuestados alcanzó los estudios secundarios (49,1%), seguidos de un 25,5% que cursó solamente la primaria. Menos de un 10% curso estudios a nivel de técnico medio o de licenciatura.
Tania Catalina Chinchilla-Salcedo	Scielo	¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer?	2013	Colombia	Español	Investigación cualitativa de tipo descriptivo exploratorio	Describir el concepto de la esperanza que tienen los padres de niños entre 0 y 15 años de edad con diagnóstico de cáncer.	Padres	se identificaron doce categorías que describen las experiencias de los padres y cómo están los llevan vivir y a describir la esperanza como virtud y estado de ánimo.

J Gregory Dolan, Douglas L Hill, Jennifer A Faerber, Laura E Palmer, Lamia P Barakat, Chris Feudtner	Pubmed	Asociación de angustia psicológica y tendencias religiosas de afrontamiento en padres de niños con diagnóstico reciente de cáncer: un estudio transversal	2021	EE.UU.	Español	Estudio observacional transversal	Los padres de niños con cáncer exhiben altos niveles de angustia psicológica. Los padres de niños con enfermedades graves afirman que la religión y la espiritualidad son recursos importantes para afrontar la situación. Intentamos describir las características de la religión, el afrontamiento religioso, el apoyo social y la resiliencia en padres de niños recién diagnosticados con cáncer y examinar las asociaciones entre la angustia psicológica y el afrontamiento religioso, la religiosidad, la resiliencia y el apoyo social auto informados.	100 padres de 81 niños diagnosticados recientemente con cáncer.	los padres de niños con cáncer notificaron puntuaciones altas de sufrimiento psicológico,
Catalina T, Salcedo C.	Lilacs	¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer?	2013	Colombia	Español	Investigación cualitativa de tipo descriptivo exploratorio	Describir el concepto de la esperanza que tienen los padres de niños entre 0 y 15	Padres de niños con cáncer.	se identificaron doce categorías que describen las experiencias de los padres y cómo están los llevan vivir y a describir la

							años de edad con diagnóstico de cáncer.		esperanza como virtud y estado de ánimo.
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

**Anexo 4 unidad de contenido, unidad de análisis y categorías presentes en las piezas bibliográficas.**

Unidad de contenido	Unidad de análisis	Categorías presentes.
<p>Por esta razón, el temor a las posibles consecuencias adversas del cáncer del niño podría persistir. presente en las familias afectadas durante mucho tiempo después del final del tratamiento intensivo y en los padres enfrentar nuevas demandas relacionadas con el cáncer durante la atención de seguimiento.</p> <p>La mayoría de los padres informaron poca o ninguna autoeficacia al anticipar una posible recurrencia de su cáncer infantil. la comunicación abierta y frecuente y la alta autoeficacia en situaciones médicas fueron relacionados con niveles más bajos de ansiedad y depresión en padres de niños con cáncer.</p> <p>Durante el transcurso de la enfermedad del cáncer, los padres suelen ser las principales fuentes de apoyo mutuo. Por lo tanto, explorar la asociación del afrontamiento de los padres con las tensiones psicológicas relacionadas con el cáncer es un enfoque importante para la provisión de intervenciones psicosociales que apoyen la adaptación de los padres a la enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temor</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Incertidumbre</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Deterioro</li> <li>• Depresión</li> <li>• Angustia</li> <li>• Tensión psicológica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos negativos</li> </ul>
<p>Desde el momento en el que se conoce el diagnóstico y pronóstico, tanto el niño(a) como su familia, inician un proceso de adaptación que implica la comprensión de la enfermedad, el control de los síntomas, el cumplimiento del tratamiento y los cambios en el estilo de vida, en los que se ven involucradas medidas de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social</li> <li>• Expresiones emocionales</li> <li>• Alteraciones en la espiritualidad</li> <li>• Control de síntomas</li> <li>• Comprensión de la enfermedad</li> <li>• Afrontamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo emocional</li> <li>• Sentimientos negativos.</li> <li>• Afrontamiento activo.</li> </ul>

<p>afrontamiento como, la búsqueda de información, búsqueda de apoyo social, expresiones emocionales abiertas, alteraciones en la espiritualidad, mecanismos de focalización, evitación y/o reevaluación, que son manifiestos en mayor o en menor grado, dependiendo de las características propias del individuo.</p> <p>Con los hallazgos que actualmente se tienen sobre el afrontamiento y la adaptación en cuidadores de personas con enfermedad crónica, se ha generado un importante interés desde el cuidado de enfermería.</p> <p>De estas investigaciones, los resultados cuantitativos describen fenómenos como: la presencia de síntomas psiquiátricos y malestar psicológico, dificultades en el funcionamiento familiar, preocupaciones y tensiones del cuidador, presencia de estrés postraumático, presencia de ansiedad y necesidad de ajuste marital.</p> <p>Para lograr una adaptación a los diferentes procesos de vida, la persona genera mecanismos de afrontamiento innatos o adquiridos que le permiten actuar ante los cambios producidos en su entorno; de esta forma, se generan respuestas de adaptación que fomentan la integridad de la persona en función de sus necesidades e intereses.</p> <p>Roy plantea que el papel de la enfermera es promover las respuestas de adaptación en modalidades como: el aspecto fisiológico-físico, el autoconcepto-identidad grupal, el desempeño de funciones y la interdependencia, Por estos motivos, el acompañamiento que se realiza desde el cuidado de enfermería es de vital importancia, debido a que, a pesar de los avances tecnológicos para el control de la enfermedad, la palabra cáncer en sí misma, causa temor e intimidación, provocando reacciones de angustia que se asocian con dolor y muerte, que genera grandes problemas en el proceso de adaptación de la enfermedad, cuando no son abordadas por un cuidador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación</li> <li>• Cuidado de enfermería</li> <li>• Incertidumbre</li> <li>• Sobre carga de cuidado</li> <li>• Malestar psicológico</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Confusión</li> <li>• Bloquearse frente a los problemas</li> <li>• Hablar sobre el problema</li> <li>• Resolver la situación</li> <li>• Actuar frente a situaciones difíciles</li> <li>• Buscar información</li> <li>• Comprender la situación</li> <li>• Capacidad de imaginación</li> <li>• Atender un problema</li> <li>• Dificultad de comunicación</li> <li>• Regulación de la emoción</li> <li>• Cambios emocionales</li> </ul>	
---	---	--

<p>especializado. quienes al indagar sobre las estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer, encontraron que la mayoría de los padres afrontan la enfermedad de sus hijos enfocándose en el problema, es decir, se dirigen a la definición del problema como tal buscando soluciones alternativas sobre la base de su costo y beneficio, y de su elección y aplicación; además, identificaron que los padres utilizan menor grado de estrategias basadas en la emoción, con lo que consiguen disminuir el trastorno emocional, mostrarse a la defensiva y actuando sobre las respuestas emocionales y físicas relacionadas con el estrés, para poder mantener el ánimo, y continuar funcionando bien.</p>		
<p>Sin embargo, estas enfermedades no solo afectan la parte biológica sino además que afecta en gran medida la parte emocional, ocasionando en la familia fuertes cambios emocionales, decisiones, actitud ante la situación, de sobrellevar el duelo, tristeza y en ocasiones la familia se centra en el problema y dejan a un lado sus propias necesidades como seres humanos.</p> <p>El cáncer infantil como enfermedad crónica impone estrictas e inmediatas demandas en la su generalidad del sistema familiar, por ello, tener un hijo que es diagnosticado con cáncer causa un gran impacto emocional, con sentimientos de culpa, incertidumbre, y de pérdida sobre el control de sus vidas. Situación estresante a la cual se le atribuyen cambios radicales y repentinos en el contexto emocional, físico, social y familiar.</p> <p>Para el cuidador que en su gran mayoría son mujeres, representa una carga considerable de trabajo dejando de lado sus propias necesidades, aumentando el cansancio y haciendo la situación más difícil.</p> <p>La autoeficacia influye en como las personas piensan, sienten y actúan ante una situación favorable o desfavorable. Un bajo nivel de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrellevar el duelo</li> <li>• Sentimientos de culpa</li> <li>• Incertidumbre</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Centra en el problema</li> <li>• Depresión</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Desamparo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos negativos</li> </ul>

<p>autoeficacia está asociado con la depresión, ansiedad y el desamparo.</p> <p>En cambio, un alto nivel de autoeficacia mejora el control de sus acciones ante dificultades y amenazas, reduce los niveles de depresión, ansiedad y el estrés que le lleva a afrontar las diferentes situaciones vitales.</p> <p>Por su parte la autoeficacia emocional se centra en aquellos efectos que alteran las emociones de la persona y como esta puede sentirse capaz de controlar las emociones para manejar aquellas situaciones.</p> <p>Estas consecuencias emocionales repercuten en el funcionamiento general del paciente que tiene la enfermedad del cáncer, ya que se verán afectados sus actividades diarias y desenvolvimiento personal y social.</p> <p>El afrontamiento es una forma de adaptación a aquellas situaciones dificultosas. Se refiere a tomar estrategias para lidiar con aquellas amenazas y encontrar el equilibrio, estabilidad emocional y social.</p> <p>En la investigación realizada por Huerta, Corona y Méndez (2006) sobre la evaluación de los estilos y estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer, se encontró que, dentro de las estrategias, las más utilizadas por los cuidadores se encuentran la búsqueda de información, resolución de problemas, la regulación afectiva, el análisis lógico y descarga emocional que fue la menos utilizada.</p>		
<p>Para la familia es difícil afrontar esta situación; según Castillo y Chelsa, cuando un hijo es diagnosticado con cáncer la familia, en especial padres y hermanos, tienen dificultad para comprender que el niño está enfermo y que se va a enfrentar al sufrimiento.</p> <p>Por ello, los padres viven una serie de situaciones que les dificultan enfrentar el dolor y el inminente quebrantamiento de la salud, algunos de ellos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para comprender</li> <li>• Aislamiento físico</li> <li>• Aislamiento emocional</li> <li>• Fortaleza</li> <li>• Esperanza</li> <li>• Duda</li> <li>• Dolor</li> <li>• Desconcierto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos negativos.</li> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Apoyo emocional.</li> </ul>

<p>optan por el aislamiento físico y emocional tanto para el paciente como para su familia.</p> <p>Los padres se aferran a ellas porque los motivan a buscar mecanismos que les permitan entender el proceso de la enfermedad y su tratamiento.</p> <p>Así mismo, los ayudan a afrontar de una manera más adecuada la enfermedad, el dolor y el contexto, durante el proceso de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>El proceso de análisis de la información permitió identificar doce categorías que reflejan las experiencias que viven los padres de los niños con cáncer: dificultad para aceptar la realidad del diagnóstico, no aceptación de la enfermedad, dificultad para enfrentar la enfermedad, sentimientos negativos frente a la enfermedad, desesperanza, falta de apoyo, esperanza, aceptar la enfermedad, interactuar con la enfermedad, sentimientos positivos frente a la enfermedad, sistemas de apoyo, reconocer valores espirituales.</p> <p>representa todas aquellas expresiones negativas tales como la ansiedad, la tristeza, la angustia, el temor, la desilusión, la impotencia y el estrés que se generan a causa del diagnóstico y del proceso de la enfermedad del cáncer en los niños, lo que conlleva sentimientos de rabia, desesperación y frustración.</p> <p>La falta de apoyo abarca la ausencia, el abandono y la falta de soporte afectivo, económico, social y por parte de los familiares y profesionales de la salud durante el proceso de la enfermedad. implica enfrentar, reconocer y aprender a convivir con la enfermedad del cáncer en el niño, de modo que permita a los padres acostumbrarse al nuevo estilo de vida aprendiendo a ser fuertes y a prepararse para las diferentes situaciones que se puedan llegar a vivir durante el proceso de la enfermedad.</p> <p>La esperanza es una experiencia humana, multidimensional, es una mezcla entre el temor y la fe en que todo saldrá bien. Permite a los padres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta valor</li> <li>• Crisis</li> <li>• Experiencias negativas</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Angustia</li> <li>• Temor</li> <li>• Desilusión</li> <li>• Impotencia</li> <li>• Estrés</li> <li>• Rabia</li> <li>• Desesperación</li> <li>• Frustración</li> <li>• Conflictos</li> <li>• Dificultad para comprender</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Desaliento</li> <li>• Duda</li> <li>• Sentimientos de tristeza</li> <li>• Soledad</li> <li>• Desesperación.</li> <li>• Transmitir alegría</li> <li>• Falta de apoyo</li> <li>• Soporte afectivo</li> <li>• Reconocer</li> <li>• Aprender a convivir</li> <li>• Cariño</li> <li>• Amor</li> <li>• Tranquilidad</li> <li>• Felicidad</li> <li>• Aceptación</li> <li>• Temor</li> <li>• Ganas de llorar</li> <li>• Fe</li> </ul>	
--	---	--



<p>ver oportunidades a través del camino difícil de la enfermedad. Los motiva a persistir en el esfuerzo de buscar alternativas de solución a la situación, y a la búsqueda del bienestar.</p>		
<p>Los padres de niños con cáncer exhiben altos niveles de angustia psicológica. Los padres proporcionaron información demográfica y completaron medidas de angustia psicológica, importancia de la religión, afrontamiento religioso, resiliencia y apoyo social. Los hallazgos confirman altos niveles de angustia para los padres de niños con cáncer. El afrontamiento religioso negativo se asoció con niveles más altos de angustia psicológica, pero no se encontró que el afrontamiento religioso positivo, la religiosidad y otros factores de afrontamiento estuvieran asociados significativamente con la angustia. Para abordar el estrés de enfrentarse a una enfermedad potencialmente mortal para su hijo, los padres emplean varios recursos, como la religión, la espiritualidad, el apoyo social y la resiliencia.</p> <p>El afrontamiento religioso es un proceso dinámico que abarca comportamientos, emociones, relaciones y cognición. El proceso se manifiesta en dos formas diferentes: afrontamiento religioso positivo y negativo. El afrontamiento religioso positivo consiste en estrategias de adaptación que fortalecen la relación con lo sagrado o imparten un sentimiento más cercano a lo divino. Por el contrario, el afrontamiento religioso negativo consiste en estrategias inadaptadas que ponen de relieve la tensión, la lucha o el castigo. Se incluyeron el apoyo social y la resiliencia porque también pueden influir en el nivel de angustia de los padres. Se ha demostrado que el apoyo social percibido, la satisfacción con los recursos de apoyo social y el tamaño de las redes de apoyo social median los niveles de angustia de los padres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrontamiento religioso</li> <li>• Apoyo social</li> <li>• Resiliencia</li> <li>• Sentimientos de negatividad</li> <li>• Angustia</li> <li>• Sensación de paz</li> <li>• Angustia</li> <li>• Ansiedad.</li> <li>• Síntomas depresivos</li> <li>• Miedo</li> <li>• Dificultad para hacer frente a la situación</li> <li>• Malestar psicológico.</li> <li>• Confusión</li> <li>• Satisfacción</li> <li>• Sufrimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo emocional.</li> <li>• Sentimientos negativos.</li> </ul>

<p>El cáncer es una enfermedad crónica que amenaza la vida, simboliza lo desconocido y lo peligroso, el sufrimiento, el dolor, la culpa, el caos y la ansiedad. representa la duda, el dolor y la incertidumbre que se generan en los padres al conocer el diagnóstico de cáncer en sus hijos. Una vez conocen el diagnóstico se despiertan sentimientos de desconcierto, puesto que los padres relacionan la enfermedad con un riesgo inminente de muerte al recordar situaciones en las cuales amigos, familiares o allegados han tenido esta enfermedad y han fallecido a causa de ella. Representa la negación, inconformidad y no aceptación de la enfermedad por parte de los padres ante la noticia devastadora del diagnóstico de cáncer en los niños, la cual va acompañada de sentimientos de rabia y frustración. conflicto que viven los padres de niños con cáncer durante el proceso de la enfermedad en sus hijos por la falta de experiencia para manejarla, las crisis, las recaídas, el tratamiento y las complicaciones que genera la enfermedad en la cotidianidad de la vida familiar, y la dificultad para hacerla parte de sus vidas, creando así experiencias negativas. implica el desaliento y la duda que se generan en los padres ante las experiencias negativas de la enfermedad o ante la enfermedad misma en sus hijos y trae como consecuencia sentimientos de tristeza, soledad desesperación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esperanza</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Temor</li> <li>• Aceptación</li> <li>• Llanto</li> <li>• Incondicional aceptación</li> <li>• Tolerancia</li> <li>• Entendimiento</li> <li>• Sensación de estar choqueado</li> <li>• Sentimientos de angustia</li> <li>• Dolor</li> <li>• Impotencia</li> <li>• Afrontar las situaciones</li> <li>• Estrés</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Fortalecer la esperanza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Sentimientos negativos.</li> </ul>
--	---	---

## Anexo 5. Aprobación de comité de trabajo de grado.



**Bogotá 04 octubre 2023**

Profesor  
**Juan Domingo Palacio Abello**

Estudiantes  
**Ángela Natalia Burbano Cuervo**  
**Tania Camila Vargas Achury**  
**María Camila Carvajal Cortés**  
Programa de enfermería sede Neiva  
Facultad de Enfermería  
Universidad Antonio Nariño

**ASUNTO: Concepto Comité Trabajo de Grado**

El comité de trabajo de grado en reunión del 02 de octubre del 2023, se permite comunicarles que al protocolo de trabajo de grado II titulado "Adaptación, estrategias y nivel de afrontamiento en padres de niños diagnosticados con cáncer",

**fue aprobado** con las siguientes observaciones:

- ✚ En el objetivo general no relacionar el termino "Información"
- ✚ Omitir en todo el documento el termino "estrategias" debido a que dentro de la adaptación y afrontamiento se contemplan las estrategias.
- ✚ Nuevamente se solicita revisar los rangos de edades, no omitir este requerimiento.
- ✚ En la tabla 1.1 Descripción y definición de conceptos según DeSC y MeSH. revisar los términos que relacionan. Ejemplo: estrategias de enfrentamiento

Agradezco la atención prestada a la presente

Cordialmente,

Secretaria Comité de trabajo de grado  
Prof. Hilda Mireya Miranda Rojas

☎ 3219121810



[www.uan.edu.co](http://www.uan.edu.co)