



TESIS

**AFRONTAMIENTO Y SOPORTE SOCIAL EN PACIENTES CON CÁNCER
DE MAMA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA**

Presentado por:

Gómez Fuertes, Rolando André

ESCUELA:

PSICOLOGIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA:

PSICOLOGIA CLINICA Y SALUD

ASESORES

ERIS ZOILA ORTEGA REYNA

WILLIAM CABANILLAS ROJAS

2011

A mis padres, con amor y cariño.

AGRADECIMIENTOS

Aprovecho estas líneas para expresar mi gratitud a todas las personas que han hecho posible que esta tesis se haya desarrollado y terminado. Muchas son estas personas y por lo tanto muchos son los agradecimientos que me siento animado a expresar.

A la Dra. Jessica Calisaya Vera, por su asesoría tan meticulosa y dedicada en la formulación y edición del Proyecto de Tesis, así como por la confianza e interés depositada en este trabajo.

Mi especial gratitud a la Dra. Yolanda Vásquez Saraiva por su apoyo emocional y ejemplo en un año de formación académica y personal. Su dedicación, humanismo y trabajo con los pacientes hospitalizados, es admirable y me inspira a seguir. Siempre viéndolos mas allá de su enfermedad, a través de la aceptación plena y el amor por la vida ¡Gracias!

Quisiera también agradecer a quien fue mi asesora en el área temática la Dra. Zoila Ortega, por sus valiosos comentarios y correcciones así como por la paciencia y motivación en la mejora del trabajo, respecto al sustento teórico. Su manejo y experiencia en el campo de la Psicología clínica y de la salud, fueron determinantes en la estructuración y selección de conceptos.

A mis padres, Rolando Gómez y María Fuertes, por su constante interés y motivación, por no bajar los brazos, por seguir a mi lado en todo momento, por no permitirme renunciar a mis sueños, a mi manera de ver la vida, que también es la de ellos. Todos mis logros se los debo a Uds.

A Alexandra Hernández Muro, por el diseño del software de calificación del COPE versión disposicional, así como por sus constantes aportes en relación al análisis estadístico y el trabajo en general. Tu pasión por la investigación, me animo a seguir a pesar de todo. ¡Infinitas Gracias!

A la Mg. Carmen Aparcana Vizarreta, Directora Académica de la Escuela Académico Profesional de Psicología, por su carisma, paciencia, fe y particularmente por enseñarme una de las lecciones más importantes de la vida: Perseverancia.

Agradezco inmensamente a todas las pacientes que participaron, su predisposición, aportes, sugerencias y reflexiones siempre han sido mucho más enriquecedoras e importantes que lo que la ciencia me permite verter en estas líneas. Su lado humano y su apertura de corazón ha sido la principal lección que me llevo, para saber cómo ser mejor persona y mejor profesional.

Un año bastante complicado para mí, trajo también a una persona importante. Tu apoyo desinteresado, la alegría que le pones a todo lo que haces, tu humildad y sencillez, el amor que sientes por los niños, la sonrisa que me dedicas cada que te veo, la facilidad con la que desorganizas y vuelves a armar mi mundo, el detalle que tienes para mejorar cosas elementales y convertirlas en originales, la habilidad que tienes para motivarme a lograr aquello en lo que creo, tu paciencia y el reflejo de mis pensamientos en tu forma de ver la vida, en tu creencia y en la lucha por alcanzar un sueño. Gracias por tanto, en tan corto tiempo. Gracias Lilu.

Finalmente ,pero no menos importante, quisiera que mi agradecimiento se haga extensivo a todos mis amigos tanto de la universidad como a los del Internado 2011 del Hospital PNP Luis N. Saenz, por estimularme a seguir adelante y a continuar con mi trabajo, por la paciencia y respeto de mis tiempos de aislamiento. Dentro de los que podría señalar a Miguel Saldarriga, Willam Castañeda, Junior Cobian, Aura Aguirre, Lorena Rejtman, Alexander Luna, Silvia Rojas, Jesus Villanueva, Sthephane Cuzco, Maribel Pahuara, Jhonatan Coaguila, Aldo Obregón y Richard Cortez Serian muchos los nombres a escribir y espero ser disculpado por no mencionarlos a todos.

Presentación

Cada época tiene una enfermedad o epidemia que aterroriza a la gente (Dreifuss-Kattan, 1990; Watchel y Montalbetti, 1993). Actualmente el sólo mencionar la palabra cáncer provoca reacciones de miedo y angustia en las personas que lo asocian con la muerte y el sufrimiento (Zapatero y Pérez, 1999; Ortigosa, 2003). El cáncer agrupa aquellas condiciones clínicas caracterizadas por la proliferación descontrolada de células anormales de carácter maligno que afectan a la persona y cuyo crecimiento, de no ser detenido o controlado, invade, desplaza y destruye, localmente y a distancia, otros tejidos sanos (American Cancer Society [ASC], 2006). Los tipos de cáncer más frecuentes en las mujeres son el cáncer de mama, los linfomas, el cáncer de cuello uterino, el tumor cerebral y los sarcomas de tejidos blandos y de huesos (ACS, 2008; Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2007; Méndez, Orgiles, López-Roig y Espada, 2004).

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo y su incidencia aumentará en un 50% para el año 2020 (Dreifuss-Kattan, 1990; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008; ACS, 2008), por lo cual resulta paradójico que la investigación en esta área todavía sea relativamente escasa en nuestro país.

El valor de esta investigación radica en brindar herramientas para plantear una estrategia de intervención psicológica más eficaz. Los estudios muestran que el paciente que afronta la enfermedad logrando una conservación de su equilibrio psíquico, físico y social mantiene niveles de bienestar más altos (Buse, 2002; Ortigosa, 2003). Intervenir de un modo más especializado podrá ayudar a la familia y al paciente a mejorar su capacidad de manejo de la enfermedad aumentando a la vez su calidad de vida y bienestar emocional (Piraquive, 2006).

INDICE

Pág.

LISTA DE TABLAS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

Capítulo I.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos	2
1.3.1. General	2
1.3.2. Especifico	3
1.4. Hipótesis	3
1.5. Justificación	3
1.6. Limitaciones	4
1.7. Delimitación	4
Capítulo II.- MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación.	6
2.2 Bases Teóricas	10
2.2.1 Teorías de Afrontamiento	10
2.2.2 Teorías del Soporte Social	12
2.3 Marco Conceptual	14
2.3.1 Afrontamiento	14
2.3.1.1 Aspectos Básicos del Afrontamiento	14
2.3.1.2 Factores Personales y Situacionales	15
2.3.1.3 Estilos y estrategias de Afrontamiento	18
2.3.2 Soporte Social	21
2.3.2.1 Aspectos Básicos del Soporte Social	21
2.3.2.2 Tipos de Soporte Social	23
2.3.2.3 Efectos del Soporte Social	24
2.3.2.4 Funciones del Soporte Social	25
2.3.3 Cáncer de Mama	26
2.3.3.1 Generalidades del Cáncer	26
2.3.3.2 Enfermedades Oncológicas y reacciones Psicológicas	28
2.3.3.3 Tratamientos Oncológicos	32
2.3.4 Afrontamiento y Cáncer de Mama	34
2.3.5 El soporte social como recurso de afrontamiento Frente al cáncer de mama	37

Capítulo III.- MARCO METODOLÓGICO	41
3.1 Variables – Operacionalización	41
3.1.1 Definición conceptual	41
3.1.2 Definición Operacional	41
3.1.3 Dimensiones	42
3.2 Paradigma Metodológico	43
3.2.1 Tipo de estudio	43
3.2.2 Nivel de investigación	43
3.2.3 Diseño de investigación	44
3.3 Población , muestra ,muestreo	44
3.4 Método de investigación	45
3.5 Técnicas e instrumentos	46
3.6 Procedimiento de recolección de datos	49
3.7 Métodos de análisis de datos	49
Capítulo IV.- RESULTADOS	50
4.1 Descripción – interpretación	50
4.2 Discusión	58
CONCLUSIONES	73
SUGERENCIAS	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	86

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1	44
Características de las participantes según variables sociodemográficas	
Tabla N° 2	45
Características de los participantes según variables asociadas al CM	
Tabla N° 3	50
Medias y Desviación Estándar de los Estilos de Afrontamiento	
Tabla N° 4	51
Medias y Desviación Estándar de las Estrategias de Afrontamiento	
Tabla N° 5	52
Descripción de los Índices del Soporte Social	
Tabla N° 6	52
Descripción de los niveles de Satisfacción y Necesidad del Soporte Social según funciones	
Tabla N° 7	53
Descripción del Soporte Social Percibido y Efectivo según funciones	

Tabla N° 8	53
Correlación entre estilos de afrontamiento e índices del soporte social	
Tabla N° 9	54
Correlación entre estrategias de afrontamiento y funciones del soporte social según el soporte social percibido	
Tabla N° 10	55
Correlación entre estrategias de afrontamiento y funciones del soporte social según el soporte social efectivo	
Tabla N° 11	56
Correlación entre estrategias de afrontamiento y funciones del soporte social según niveles de satisfacción del soporte	
Tabla N° 12	57
Correlación entre estrategias de afrontamiento y funciones del soporte social según niveles de necesidad del Soporte	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre los estilos y las estrategias de afrontamiento y el soporte social en un grupo de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Para el estudio se usó un tipo de muestreo no probabilístico, con un tipo de muestra censal, teniendo como participantes de este estudio a 43 pacientes con Cáncer de Mama en estadio II y III.

Los resultados obtenidos identificaron la existencia de correlaciones moderadas entre las variables, las cuales incluyeron a los otros estilos de afrontamiento y a las estrategias de reinterpretación positiva, negación, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual, afrontamiento activo, planificación, acudir a la religión, aceptación, postergación del afrontamiento, y búsqueda del soporte social por razones instrumentales y por razones emocionales.

Igualmente, incluyeron el tamaño de la red percibida y efectiva, el nivel general de satisfacción del soporte social y las funciones de interacción íntima, participación social, información positiva, asistencia, interacción negativa, ayuda material y consejo e información.

Por otro lado, se encontró que el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción fue el estilo de mayor uso por la mayoría de las participantes.

Finalmente, las participantes indicaron una mayor ocurrencia del soporte social percibido que efectivo, y mencionaron tener mayor necesidad que satisfacción de soporte social.

Palabras clave: afrontamiento, soporte social, cáncer de mama, estilos y estrategias de afrontamiento, funciones del soporte social.

ABSTRACT

The present research aimed to analyze the relationship between the Coping Strategies and the Coping Styles, and the social support of a group of patients with breast cancer diagnosis.

The results obtained identified the existence of moderate correlations between these variables that included the Other Coping Styles en the Positive Reinterpretation, Negotiation, Focus and free emotions, Active Coping, Planning, Acceptation, Coping Postponement and Seek of Social Support for Instrumental and Emotional reasons.

Equally, it's been included the Size of perceived and effective net, the general level of satisfaction with the social support and the functions of intimate interaction, social participation, assistance, negative interaction, instrumental help and advice and information.

The results found indicate a preference for the Emotion-Focused style of coping, above any other style. Also, a major prevalence of the Perceived social support, above Effective Support, and participants referred a necessity of satisfaction with their social support.

Key Words: Coping, Social Support, Breast Cancer, Coping Styles and Strategies, Functions of Social Support.