



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en  
Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Adaptación familiar desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben  
tratamiento oncológico ambulatorio

**Autora:**

Izurieta Arboleda Vanessa Carolina

**Tutora:**

Lic. Carmen Elisa Curay Yaulema

**Riobamba - Ecuador**

**2019-2020**

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: **ADAPTACIÓN FAMILIAR DESDE EL MODELO DE CALLISTA ROY EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIO.** Realizado por: Vanessa Carolina Izurieta Arboleda; asesorada por: Lic. Carmen Elisa Curay Yaulema MsC en calidad de tutora. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, 2020

MsC. Angélica Salomé Herrera Molina  
**PRESIDENTA DEL TRIBUNAL**

Firma: .....

Msc. Verónica Cecilia Quishpi Lucero  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

Firma: .....

MsC. Miryam Luzmila Parra Salórzano  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

Firma: .....

MsC. Carmen Elisa Curay Yaulema  
**TUTORA**

Firma: .....

## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería con el tema: **ADAPTACIÓN FAMILIAR DESDE EL MODELO DE CALLISTA ROY EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIO**, elaborado por VANESSA CAROLINA IZURIETA ARBOLEDA con CI 0603977281, y asesorada por la MsC. CARMEN ELISA CURAY YAULEMA, en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lic. CARMEN ELISA CURAY YAULEMA MsC.

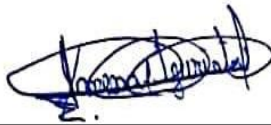
**TUTORA**

CI. 0602127623

## DERECHO DE AUTORÍA

El contenido de el presente proyecto de investigación, corresponde exclusivamente a Vanessa Carolina Izurieta Arboleda con CI. 0603977281, como responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el presente trabajo de revisión bibliográfica y de nuestra tutora MsC. Carmen Elisa Curay Yañe. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente, están debidamente citados y referenciados. El patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Como autora, asumimo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.



---

Vanessa Carolina Izurieta Arboleda.

CI. 0603977281

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a Dios por guiarme y ayudarme a salir adelante, a mis Padres quienes han sido un pilar fundamental en mi formación.*

*A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo por haberme dado la oportunidad de formarme como profesionales.*

*Mi gratitud al cuerpo de docentes de la Carrera de Enfermería por su calidad humana y profesional al servicio de los/as estudiantes.*

*A la Licenciada Carmen Elisa Curay Yaulema por su apoyo, diligencia y valioso aporte en la realización del presente trabajo.*

## **DEDICATORIA**

*Dedicada a Dios quién supo guiarme en cada uno de mis pasos y metas, dándome la fortaleza para seguir adelante.*

*A mis padres Bélgica y Napoleón que con su esfuerzo, apoyo y amor incondicional hicieron posible mi formación personal y profesional.*

*A mi hermana Gabriela por ser mi ejemplo de lucha y perseverancia.*

*A mi familia que con infinita paciencia y amor compartieron y apoyaron para el logro de esta meta.*

*A mis selectos amigos/as que con su apoyo incondicional me ayudaron a salir adelante, dándome la fortaleza necesaria para enfrentar las vicisitudes que se presentaron.*

## ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	III
DERECHO DE AUTORÍA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
Capítulo I. INTRODUCCIÓN.....	3
Capítulo II. METODOLOGÍA.....	14
Capítulo III. DESARROLLO.....	16
CONCLUSIONES.....	22
BIBLIOGRAFÍA.....	23
ANEXOS.....	29

## **RESUMEN**

La adaptación familiar es el resultado del proceso en respuesta a la crisis y la acumulación de demandas, poniendo en marcha mecanismos de autorregulación que le permitirán seguir funcionando como tal, contribuyendo en gran medida a recuperar la salud emocional de la persona que padece cáncer, pues deben enfrentarse a diferentes problemas que van desde lo psicológico, social y económico. El cáncer es la segunda causa de muerte en América, en Ecuador, el riesgo de desarrollar cáncer antes de los 75 años, es de aproximadamente un 20%, constituyendo un importante problema de salud pública, con una tendencia elevada de crecimiento; por esta razón es necesario conocer la forma de adaptación familiar en el tratamiento de un paciente con diagnóstico médico de cáncer, con el objetivo de identificar los factores que afectan al paciente y al familiar durante el proceso de la enfermedad. Se realizó un estudio tipo documental, basado en una revisión bibliográfica de nivel descriptivo, comparativo y analítico, seleccionando varios documentos de bases científicas como: Scielo, Scopus, libros, tesis, páginas web, entre otras, que abordaron el contenido “Adaptación Familiar desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio”, el análisis de datos se realizó en dos etapas: En la primera se identificaron datos del tema, autor, objetivos, metodología de interés relacionado con el contenido del estudio y en la segunda se realizó la revisión y análisis de los artículos que guardan conexión con el argumento de estudio.

**Palabras claves:** Cáncer, adaptación, familia.



## **ABSTRACT**

Family adaptation is the result of the process in response to the crisis and the accumulation of demands. They are putting in place self-regulation mechanisms that will allow it to continue to function as such, contributing greatly to recovering the emotional health of the person who has cancer, since They must face different problems ranging from the psychological, social and economic. Cancer is the second cause of death in America. In Ecuador, the risk of developing cancer before the age of 75 is approximately 20%. Constituting a significant public health problem with a high growth trend; for this reason, it is necessary to know the form of family adaptation in the treatment of a patient with a medical diagnosis of cancer. A documentary-type study was carried out to identify the factors that affect the patient and the family member during the disease process. It was based on a descriptive, comparative, and analytical bibliographic review, selecting various scientific-based documents such as Scielo, Scopus, books, theses, web pages. Familiar Adaptation from Callista Roy's model in patients receiving outpatient cancer treatment, the data analysis was carried out in two stages. First, data on the subject, author, objectives, and methodology of interest related to the content of the study were identified. In the second, a review and analysis of the articles that are connected to the study argument were carried out.

**Keywords:** Cancer, adaptation, family.



SIGNATURE

Reviewed by: Maldonado, Ana  
Language Center English Professor

## Capítulo I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS) <sup>(1)</sup> define al cáncer como un proceso de crecimiento y propagación incontrolados de células que conllevan a la multiplicación tisular, ocasionado por la proliferación continua de células anormales que pueden llegar a invadir otros órganos y tejidos provocando su destrucción, es decir, una metástasis. En la actualidad el cáncer es clasificado como una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) que requiere ser analizada desde una perspectiva interdisciplinar, con el fin de lograr un mejor afrontamiento y adaptación del paciente y su entorno familiar. <sup>(1)</sup>

La OMS <sup>(1)</sup> menciona que el cáncer es la segunda causa de muerte en América. En el 2018, causó 1,3 millones de muertes, y 3.7 millones de nuevos casos. Se estima que el número de casos aumentará un 32%, superando los 5 millones de nuevos casos en 2030, debido al envejecimiento de la población y la evolución epidemiológica en América Latina y el Caribe. En países de ingresos medios y bajos, registran cerca del 70% de las muertes por cáncer.

Hoy en día el cáncer conjuntamente con las cardiopatías representan la causa de muerte más frecuente entre mujeres y hombres adultos en los países desarrollados, siendo la afección más temida y asociada al sufrimiento físico y mental de la persona diagnosticada con esta patología, además, es uno de los mayores problemas de salud pública en Latinoamérica por su incidencia, prevalencia, morbilidad y mortalidad, considerada una enfermedad crónica que impacta la calidad de vida de quienes la padecen. <sup>(2) (3)</sup>

En Ecuador, el riesgo de desarrollar cáncer antes de los 75 años, es de aproximadamente un 20% y constituye un importante problema de salud pública, con una tendencia elevada de crecimiento <sup>(4)</sup>, la incidencia de cáncer es de 157,2 casos por 100.000 habitantes, según se desprende del informe dado a conocer por la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), perteneciente a la OMS, que reveló el aumento de los casos de cáncer a nivel mundial en 2018. <sup>(5)</sup>

Según el Instituto Nacional del Cáncer <sup>(6)</sup> La carcinomatosis es una situación en la que el cáncer se disemina ampliamente en todo el cuerpo o, en algunos casos, a una región relativamente grande del mismo, también llamada carcinosis. En consecuencia, el tratamiento de la carcinomatosis gira en torno al control de su sintomatología como náuseas,

dolor, fatiga y caquexia, siendo el apoyo psicológico por parte de la familia y el médico cumple un papel muy importante para los pacientes con esta enfermedad. <sup>(7)</sup>

El cáncer representa a un grupo complejo de enfermedades, de causas múltiples y diversas, que requieren de un manejo multidisciplinario, interinstitucional y multisectorial, en el que se vinculan varios actores de la sociedad civil, el gobierno, sector sanitario, instituciones públicas y privadas, en búsqueda de mejores alternativas para el desarrollo e implementación de estrategias de prevención, detección oportuna y tratamiento adecuado. <sup>(4)</sup>

Se conoce que existen varios factores que incrementan el riesgo de padecer distintos tipos de cáncer, siendo contribuida por factores como la predisposición genética. Se calcula que aproximadamente un 30% de las muertes podrían evitarse, modificando factores tales como; el consumo de sustancias nocivas, una dieta poco saludable, sobrepeso y obesidad, inactividad física, la infección por ciertos patógenos, exposición a carcinógenos. <sup>(4)</sup>

El paciente oncológico enfrenta múltiples problemas médicos, psicológicos y sociales; cuya complejidad está directamente asociado a los diferentes estadios de la enfermedad y a los procesos terapéuticos que sigue posteriormente. <sup>(8,9)</sup> El proceso de afrontamiento al cáncer requiere un esfuerzo integral de la persona, que lo hace vulnerable y dependiente, generando la necesidad de apoyo emocional para fortalecer la capacidad de resistir los síntomas, signos y cambios en la vida asociados a dicho diagnóstico para lograr su bienestar. <sup>(10)</sup>

La OMS <sup>(11)</sup> define los cuidados paliativos como “el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana, la impecable evaluación y tratamiento del dolor, otros problemas físicos, psicosociales y espirituales” cuya finalidad es aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas o avanzadas con pronóstico de vida limitado.

La aparición de una enfermedad aguda, crónica o terminal en alguno de los miembros de la familia puede representar un serio problema, tanto físico como emocional que afecta en sí no sólo al individuo que la padece sino a toda su familia, provocando cambios en: su estilo de vida, funcionamiento y comportamiento, la misma que se considera como una crisis, dada la desorganización que se produce e impacta en cada uno de sus miembros.

Los seres humanos como entes sociales a lo largo de su existencia han formado una interacción entre personas en busca de la supervivencia y bienestar para su crecimiento y desarrollo, de esta manera se ha ido facilitando la posibilidad de conformar y desarrollar las familias como existen en la actualidad. En la sociedad los individuos mejoran sus vidas en grupos colaterales, a partir de sistemas de parentesco, culturales, políticos y económicos. <sup>(12)</sup>

La descripción y análisis de las familias, en la actualidad, comprende múltiples aspectos internos y externos que resultan de la complejidad de su organización y conformación. La conceptualización de familia, como institución, debe contener variables cualitativas y cuantitativas que hagan referencia a la relación sociocultural, histórico, político y económico en que se engloba la misma; como también, deben considerar aspectos que se refieran a cuestiones de estructuración, componentes y formas de organización. Entonces, “la institución familiar” debe definirse según el contexto en el que se desarrolle el grupo de individuos. <sup>(12)</sup>

La OMS <sup>(13)</sup> define familia como “los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio”. La familia en su conceptualización, más conocida está constituida por la pareja (hombre - mujer) y su descendencia; sin embargo, el proceso histórico y social muestra diferentes estructuras de consanguinidad que hacen difícil una definición de ella, esto indica que, están vinculada a los procesos de transformación de la sociedad y cultura contemporánea.

Se la considera también, como un sistema abierto conformado por un grupo complejo de sujetos en permanente evolución, los cuales desempeñan diferentes roles y funciones, al que reciben y remiten cambios desde y hacia el medio extrafamiliar e intrafamiliar, logrando adaptarse a las diversas demandas y situaciones en algunas etapas del desarrollo que atraviesan, siendo una unidad social que vive y experimenta una serie de tareas inherentes al desarrollo de cada uno de sus miembros. <sup>(14)</sup>

Cada familia está formada por un grupo de individuos que se encuentran regidos por normas y reglas sociales de comportamiento, relacionados a través de su formación, puesto que van desarrollando patrones culturales, tradicionales, políticos y religiosos, tratando de lograr la satisfacción emocional e individual de cada uno de los miembros para su mejor desarrollo donde cada integrante sienta y viva el sentido de pertenencia, de respeto y valoración. <sup>(15)</sup>

La comunicación entre los miembros de una familia debe ser clara, directa y asertiva, los roles, funciones y responsabilidades de cada uno estarán determinadas y establecidas lógicamente con un criterio propio, de acuerdo al sistema y contexto familiar donde se desarrolle; es de suma importancia crear en el hogar un ambiente de armonía, comunicación, afecto, unión, respeto y solidaridad, que facilitará enfrentar problemas y toma de decisiones sin adoptar mecanismos destructivos, asumiendo cambios en las reglas, los roles y jerarquías de esta manera adaptarse en forma transformadora a las exigencias de los procesos críticos de vida, y cada uno sea capaz de vivir nuevas experiencias y formas de adecuarse cuando lo sea necesario. <sup>(15)</sup>

La enfermedad es considerada como una crisis, debido a la capacidad que tiene para desorganizar un sistema familiar, su aparición genera una serie de desajustes, tanto en la manera de convivir como en la forma en la que esta funciona. Para enfrentar este padecimiento se considera las respuestas adaptativas de la familia no solo afectan a los integrantes de manera positiva o negativa a la evolución de la enfermedad, es ésta quien de forma directa afecta cada una de las esferas: afectiva, física, económica y social de la familia, produciendo entonces un círculo vicioso que hace más severa la crisis y dificulta su manejo. <sup>(16)</sup>

Dentro de las respuestas adaptativas de la familia que presentan para enfrentar la enfermedad, se pueden observar las de orden económico, afectivo y emocional, que incluyen aspectos como la negación, ira, tristeza o depresión, negociación de roles, entre otros, existiendo dos factores que intervienen en el impacto familiar de la enfermedad, siendo estos internos como: la etapa del ciclo vital, nivel socioeconómico, y los externos: flexibilidad o rigidez de roles familiares, cultura, comunicación familiar, tipo de respuesta y capacidad del grupo familiar para la resolución de conflictos. <sup>(14)</sup> <sup>(10)</sup>

Además del procesamiento de la enfermedad existen otros factores que intervienen en el impacto familiar de la enfermedad como en la etapa del ciclo vital se investiga el momento en que la enfermedad ataca a la familia, el grado de logro de las tareas propias de esa etapa y el posicionamiento de cada uno de sus miembros en sus roles; en el nivel socioeconómico la familia requerirá durante la enfermedad mayor cantidad de recursos económicos por concepto de medicamentos, curaciones, consultas, transporte, alimentación especial, infraestructura de la vivienda, entre otras pues no es lo mismo que la enfermedad aparezca

en una familia de escasos recursos económicos a que ocurra en una económicamente estable.  
(14) (17)

La Flexibilidad o rigidez de roles familiares al tratarse de una enfermedad maligna crea una crisis familiar a la que podrán responder con mayor facilidad cuanto más flexibles sean, el rol de cuidador generalmente se asigna a una mujer en nuestra sociedad generando conflictos porque implica el descuido de sus otras funciones, por otro lado la Cultura Familiar es el conjunto de valores, costumbres y creencias que comparten los integrantes, permitiendo no sólo disfrutar de la confianza, sino además considerar sus costumbres y creencias para abordar la enfermedad de la manera más apropiada. (14) (17)

En cuanto a la Comunicación Familiar, existe preferencia por ocultar el estado de salud de la persona, convirtiendo el tema en algo prohibido o negado, conocido como “pacto de silencio” o “conspiración de silencio”, el Tipo de respuesta familiar se refiere a los cambios que se generan en las interacciones de cada uno de los miembros en función del paciente, por último la Capacidad del grupo para la resolución de conflictos es un indicador pronóstico del impacto que tendrá la enfermedad en el grupo. (17)

Es necesario otro ajuste que es la redistribución y acondicionamiento de espacios y al tipo de alimentación, que, en el caso de familias de escasos recursos, es un conflicto grave, que lleva en ocasiones a la imposibilidad del manejo domiciliario del paciente crónico. Finalmente es importante considerar las respuestas adaptativas de la familia en función del ambiente social el cual está limitado para llevarse a cabo de manera normal debido a que en ocasiones se tiene que aislar al miembro enfermo para poder atenderlo.

Para adaptarse a un nuevo ambiente familiar ante una enfermedad como el cáncer, se pone en marcha mecanismos de autorregulación que le permite seguir funcionando, de tal manera que se generan cambios en las interacciones familiares ya que deben asumir nuevas funciones y responsabilidades consciente o inconscientemente, que pueden llevar a la familia a condiciones complejas de equilibrio o desequilibrio poniendo en riesgo el bienestar y manejo del paciente enfermo, así como la funcionalidad del sistema familiar. (18)

En este sentido la adaptación se produce cuando el individuo se acomoda a múltiples circunstancias y condiciones, se establece en aquella acción o efecto de acoplarse, que tiene como significado ajustarse a alguna u otra cosa que cambie el entorno familiar. Existiendo

un gran número de adaptaciones, como las locales, fisiológicas, morfológicas, biológicas, entre otras.<sup>(19)</sup>

Según la Revista Médica Electrónica Portales Médicos<sup>(20)</sup> La adaptación, representa la condición de los procesos de vida y se describe en tres niveles: el integrado, compensatorio y comprometido:

El nivel de adaptación integrado describe las estructuras y funciones de los procesos vitales para satisfacer las necesidades humanas, mientras que el nivel de adaptación compensatorio tiene elementos de control y conocimiento que se activan como respuesta a diversos procesos para investigar formas adaptativas, encaminado a devolver la estructura del sistema normal.

Por otra parte, el nivel de adaptación comprometido se presenta cuando los resultados son desalentadores, provocando un problema en la adaptación, siendo la realidad de un paciente que al recibir el diagnóstico médico de cáncer se produce un cambio en su salud generando un gran impacto emocional como en su entorno, pues afloran sentimientos de impotencia, dependencia, carencia, y la pérdida de control sobre sí mismo, varios aspectos de su vida son comprometidos por la dolencia y su experiencia de vivir, la persona deja de ser como era antes y la idea de morir, pasa a ser una posibilidad y no un acontecimiento remoto.<sup>(21)</sup>

El estado variable del nivel de adaptación afecta a la aptitud que posee el sistema adaptativo humano para reaccionar efectivamente a una situación. Procede como un sistema de ablandamiento del estímulo central y a la vez actúa como otro estímulo. Por ello el nivel de adaptación requiere fundamentalmente de la organización de otros subsistemas: regulador y relacionado (cognitivo), que componen los elementos de afrontamiento de la persona. Los problemas de adaptación son un tema de relevancia, concernientes con la adaptación. Ya que narran los conflictos que muestran los indicadores de la adaptación efectiva.<sup>(20)</sup>

La utilización del Modelo de Adaptación de Callista Roy como fundamento científico facilita usar el proceso en la práctica de la profesión de enfermería desde un enfoque psicosocial que promueve la asistencia integral en un contexto clínico coadyuvando al posicionamiento científico de esta profesión. Concretamente en el caso del paciente las intervenciones realizadas por los enfermeros fueron efectivas, consiguieron transformar el estímulo estableciendo un modelo para continuar ejerciendo en la situación, recalando la

relevancia del apoyo social y familiar; en el estímulo residual se precisa mejorar el proceso de análisis acerca de la experiencia para poder atribuirse el logro de la adaptación. <sup>(9)</sup>

La interrelación responde a un proceso recíproco, donde los intervinientes se entienden como seres holísticos, partícipes de un proceso de intercomunicación e interacción, donde el manejo de la situación no depende de estímulos, sino de un procedimiento que implica afecciones y pensamientos individuales y grupales, a través de la razón, la cual se enfocan en adecuar a la persona, situación y al contexto que atraviesan, con el fin de llegar a su satisfacción, teniendo en cuenta los elementos y decisiones tomadas para enfrentar la realidad. <sup>(22)</sup>

Para Callista Roy el nivel de adaptación representa la condición de los procesos de vida descritos en los tres niveles como el integrado, el compensatorio y el comprometido, el nivel de adaptación de una persona es un punto que cambia constantemente y está compuesto por estímulos focales, contextuales y residuales que representan el estándar de la gama de estímulos con el que la persona puede reaccionar por medio de respuestas normales de adaptación. <sup>(23)</sup>

Callista Roy <sup>(23)</sup> define los estímulos como todo aquello que provoca una respuesta, es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente clasificado de la siguiente manera:

- El estímulo focal se entiende como el estímulo interno o externo más rápido que tiene el sistema humano. Se encuentra en la psiquis de la persona, la persona orienta toda su función en el estímulo y deteriora su vitalidad intentando enfrentar. Este estímulo libera una respuesta contigua en el paciente que puede ser adaptativa o ineficaz. En contraparte los estímulos contextuales son otros estímulos que se encuentran en el contexto y que ayudan a la consecuencia que origina el estímulo principal.
- Los estímulos contextuales refieren a todos los agentes del ambiente que atraviesa la persona, tanto de manera interno como externa, si bien no son principales para la persona ni se gastan en el mismo ánimo.
- Los estímulos residuales: son factores del ambiente que se hallan dentro o fuera del sistema del paciente que provocan resultados imposibles de definir claramente en la situación actual.



También identifica unos estímulos comunes a todas las personas, que en un momento dado pueden ser focales, contextuales o residuales. Entre estos se encuentran:

- Estímulos culturales: se componen por los factores socioeconómicos, la cultura y los dogmas.
- Estímulos familiares: implican la composición de la familia y los roles de cada familiar
- Estímulos relacionados con el período de progreso.
- Estímulos relacionados con la integridad de los modos adaptativos: estos se relacionan con la eficacia del mecanismo cognoscitivo y la forma de adaptación.
- Estímulos relacionados con el ambiente: como la situación social política, económica

La identificación de los estímulos, al igual que la adaptación, es un proceso dinámico; en la medida en que varía la situación cambian los estímulos, y en un momento dado, un estímulo que no era importante se puede volver focal.

Las circunstancias y condiciones a las que se deben adecuar cuando se presentan patologías que cambian la vida de la persona y familia corresponden entre otras cosas a horarios de visitas, a procedimientos médicos desconocidos, y sobre todo, a un cambio radical de ambiente al que no están acostumbrados los pacientes ni familiares, en definitiva, supone desconocimiento y sensación de inseguridad. <sup>(24)</sup>

El modelo de adaptación propuesta por Callista Roy prioriza la atención y los retos de la enfermera para ayudar al paciente a sobrevivir a la transformación y al cambio. El concepto de enfermería que hace Callista Roy indica que es un mecanismo adaptativo entre el sistema y el entorno cuya finalidad es controlar los estímulos del sistema, individual o grupal, como es nuestro caso, ya bien sean externos o internos al sistema. <sup>(25)</sup>

La adaptación familiar es el resultado del proceso en solución a la crisis y la acumulación de demandas que se genera, esto no representa desorganización en el nuevo ambiente al que tendrán que acoplarse, simplemente significa que el sistema se ha reanudado o continuado sus rutinas con un nivel operativo por lo tanto, al referirnos a dicho contexto decimos que es una variable continua, que además, tiene un rango que va de mala adaptación a una buena adecuación. <sup>(26)</sup>

Para adaptarse a la situación, hay cambios físicos, psicológicos, económicos, espirituales y morales que crean un ambiente de lucha ante la enfermedad, para poder adaptarse hay que identificar los estímulos focales y contextuales teniendo en cuenta el modelo de Callista Roy, para poder ver las necesidades de adaptación y dar intervenciones a las necesidades de adaptación de los familiares, lo cual favorece tanto al paciente como al familiar porque va a ayudar al doliente en todo su entorno. <sup>(27)</sup>

Los miembros del grupo familiar en especial los padres deben enfrentarse a diferentes dificultades, que van desde los problemas psicológicos (el choque emocional ante el diagnóstico, la negación, la ira, la culpa y la incertidumbre), hasta los problemas sociales (la hospitalización, las visitas al hospital, las ausencias prolongadas al trabajo, el aislamiento social debido a la dedicación al hijo enfermo, los problemas de pareja y con el resto de hijos.) <sup>(28)</sup>

Callista Roy considera que las personas tienen cuatro métodos de adaptación siendo estas las necesidades fisiológicas básicas esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación; la autoimagen. el yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno; el dominio de un rol o papel. cada persona cumple un papel distinto en la sociedad según su situación. La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno. <sup>(23)</sup>

A pesar de conocer la fuerza que este impacto supone, existe cierto desconocimiento en cuanto a las modificaciones que se dan dentro de los sistemas familiares como respuesta a las demandas impuestas por esta enfermedad. Se sabe que el cáncer abarca una serie de tratamientos continuos, efectos secundarios y diversos cambios en la vida cotidiana, pero no se profundiza cómo afecta a la dinámica familiar haciendo referencia al sistema de intercambio que se da en las interacciones de la familia, es decir, en los roles, límites, reglas, niveles de poder y autonomía de sus miembros. <sup>(29)</sup>

El Modelo Psicosocial de Rolland, resalta la importancia de considerar las diferentes fases temporales en el avance de la enfermedad (crisis, fase crónica y fase terminal), considerando la unidad o sistema de cuidados en términos de la familia; además procura una descripción de interacciones entre la enfermedad, el enfermo, la familia y el sistema de salud,

mencionando que todos los miembros que se enfrenta a la patología debe tener la oportunidad de formar parte de cada una de las etapas de la misma, como procedimientos de rutina, una consulta en el momento que se diagnostica la patología para poder disponer de un acceso continuo a los servicios durante el proceso. <sup>(30)</sup>

En general, las familias se ven afectadas por el cáncer en uno de sus miembros, se reconoce que la manera de enfrentarse a ello influye en la adaptación del paciente a la enfermedad, los complejos cambios en los sentimientos y el estilo de vida como consecuencia del cáncer y su tratamiento pueden volverse tan abrumadores, pero no se considera que necesiten tanta ayuda para enfrentar el sufrimiento que supone como el propio enfermo. <sup>(29)</sup>

El proceso de afrontamiento y adaptación, teorizado por Callista Roy requiere construir nuevos conocimientos a través de los recuerdos y experiencias nuevas, que le permiten desarrollar nuevas capacidades o destrezas para poder dar solución a problemas o realidades actuales, donde la adaptación ya no está en función de los estímulos, sino como un proceso y resultado, por medio del cual las personas hacen uso de la conciencia consciente y eligen crear una integración humana y ambiental, considerando que la meta de enfermería está enfocada en el apoyo y promoción, para llegar a su bienestar, teniendo en cuenta los mecanismos y decisiones tomadas para afrontarla. <sup>(10)</sup>

El acompañamiento que se realiza como 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, causa temor e intimidación, provocando reacciones de angustia que se asocian con dolor y muerte, generando grandes problemas en el proceso de adaptación de la enfermedad, cuando no son abordadas por un cuidador especializado. <sup>(31)</sup>

El rol de la enfermera durante la atención al paciente con cáncer procura involucrar a la familia, ya que ellos son el eje fundamental y el principal apoyo moral y psicológico para asimilar los efectos secundarios que genera el tratamiento oncológico. Para lo cual deben contar con información sobre los efectos del tratamiento y de esta manera poder brindar ayuda a su familiar y comunicar cualquier síntoma de alarma a la enfermera quien podrá intervenir de manera inmediata a brindar su respectivo cuidado. <sup>(32)</sup>

El cuidado y apoyo que brinda el familiar y el personal de salud al paciente oncológico contribuye en su mejoría y recuperación, su actitud ayuda al equipo sanitario a que el

tratamiento sea eficaz y eficiente, por ello incluir el accionar de enfermería desde el comienzo debe ser determinado como esencial y oportuno, en medida que los familiares ayudan desde la planificación de los cuidados y durante la toma de decisiones para su tratamiento hasta su etapa final. <sup>(33)</sup>

Para la disciplina de enfermería el modelo de Callista Roy ofrece una descripción amplia de cómo se debe centrar el cuidado en los procesos humanos vitales permitiendo establecer sus formas hacia la potencialización de los mecanismos de afrontamiento y de adaptación, así como el conocimiento de las problemáticas biopsicosociales de cada sujeto, desarrollando estrategias encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas. <sup>(31)</sup>

Por la problemática existente, se plantea la siguiente interrogante ¿Cómo afrontan los familiares los cambios que presentan los pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio desde el modelo de Callista Roy? es ahí donde nace la importancia de recopilar información sobre este tema.

La investigación nos permitirá: Conocer la forma de adaptación familiar en el tratamiento de un paciente con diagnóstico médico de cáncer, con el propósito de identificar los factores que afectan al paciente y al familiar durante el proceso de la enfermedad, así mismo el comportamiento del paciente en compañía de sus seres queridos para adecuarse a esta realidad; como también, nos ayudará, a analizar la información obtenida de los diferentes artículos científicos, identificando los factores que favorecen a la adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy, realizando una tabla comparativa donde aflore la información recopilada de los diferentes autores.

## **Capítulo II. METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio tipo documental, basado en una revisión bibliográfica de nivel descriptivo, comparativo y analítico que sintetiza resultados de las diferentes revisiones realizadas de manera sistemática y ordenada, lo cual facilitó la construcción de un análisis amplio con la finalidad de contribuir a mejorar los conocimientos sobre procesos de adaptación familiar.

Para esta investigación se ejecutó la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos electrónicos de: Scopus, Scielo, MedLine y Google Académico, además de consultar páginas web oficiales de instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Guías prácticas, Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Biblioteca virtual en salud, Repositorio Digital UNACH, American Cancer Society que proporcionaron información sobre la temática tratada.

Para la selección de la población de estudio se escogieron libros, tesis, páginas web, revistas indexadas de las bases de datos electrónicos de plataformas digitales reconocidas a nivel mundial como fuente confiable de almacenamiento y reposición de contenido científico en los que se abordaron la temática Adaptación familiar desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio, publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial.

Para la selección de la muestra en la literatura y recolección de los datos, se analizaron artículos científicos de abordaje metodológico diverso, publicados en los últimos cinco años (desde el 2014 hasta la actualidad), mediante el cual se escogieron 44 publicaciones disponibles en el formato de textos completos y con acceso libre a los investigadores.

Los criterios de inclusión para esta revisión científica fueron en inglés y español, con resúmenes delimitando la búsqueda con términos relacionados a la temática a tratar, selección que se realizó tomando en cuenta lo siguiente: adaptación familiar, adaptación paciente, paciente oncológico, Modelo de Callista Roy, Cuidados del paciente oncológico y/o paliativos, cáncer estadísticas Latinoamérica, cáncer estadísticas Ecuador, utilizando palabras clave como: Callista Roy, cáncer, adaptación, oncología, cuidados.

Como criterios de exclusión se tomaron en cuenta estudios que no tenían relación con el tema, metodología y propósito de estudio, artículos incompletos o que no disponían de acceso gratuito al texto completo, libros, protocolos, guías de práctica clínica que fueron publicados en años anteriores al año 2014.

El análisis de datos se realizó en dos etapas: En la primera etapa se identificó los datos del artículo autor, objetivos, metodología y resultados obtenidos. En la segunda se realizó la revisión y reflexión de los artículos de interés que guardan relación con el tema de estudio; para la redacción de la investigación bibliográfica documental se utilizó normas Vancouver.

### Capítulo III. DESARROLLO

Según los autores Vilchez Cubas y Villegas Azabache definen que la adaptación es un proceso activo de la persona en interacción con el ambiente para poder alcanzar o satisfacer sus necesidades y objetivos, implicando a su vez diferentes cambios del comportamiento de los seres humanos en respuesta a diferentes situaciones. Para Espinoza Cáceres y Ramos Apaza la adaptación y el apoyo familiar es de gran importancia para el paciente, puesto que muestra expresiones de afecto, ayuda física, emocional y psicológica, lo cual contribuye en la evolución y recuperación de la persona convaleciente. <sup>(34) (35)</sup>

La adaptación y el afrontamiento familiar hacen referencia a los esfuerzos de las personas para conocer y actuar ante estas situaciones para lograr con ello cubrir las demandas que genera el cuidado de una persona con cáncer, debido a que la familia debe adecuarse a nuevos horarios, terminología médica desconocida y procedimientos nuevos, produciendo cambios en cada integrante buscando así la manera de adaptarse a esta enfermedad haciendo un esfuerzo en conjunto para superar el sufrimiento, las dificultades que se puedan generar ante este diagnóstico médico y a la vez redistribuir funciones y responsabilidades familiares. <sup>(36) (37) (38)</sup>

Varios autores concuerdan con los criterios que se manifiestan como negativos tales como el temor, la incertidumbre, la ansiedad y preocupación. A diferencia del estudio realizado por Vilchez Cubas Nestor Eduardo y Villegas Azabache Leyla establecen un esquema evolutivo de la adaptación al proceso terminal, basado en el mecanismo de reacción o de defensa que entran en funcionamiento durante una enfermedad. Además, este proceso es clasificado en cinco fases, tales como: negación, ira, pacto, depresión y aceptación. Es decir, los familiares que cuidan de estos pacientes oncológicos ambulatorio es importante que asuman una adaptación al nuevo ambiente con la finalidad de evitar la desmotivación emocional del enfermo. <sup>(36) (34) (37) (39) (40)</sup>

Por otro lado, Soca Paucar Ana María, Sandra Milena Campiño Valderrama y Paula Andrea Duque, mencionan que la adaptación de un nuevo cambio implica comprender la enfermedad a través del apoyo social, psicológico y espiritual ya que no solo sufre la persona que lo padece sino también la persona responsable de su cuidado, generando así cambios en su vida, mediante estos apoyos se podrán resolver cualquier problema o complicación detectada

conjuntamente con otras personas, relacionadas directa o indirectamente con la persona que padece cáncer. <sup>(31) (36)</sup>

El proceso de afrontamiento y adaptación de las personas sugiere una diversa utilización de comportamientos y estrategias destinadas a la resolución de dificultades o simplemente adecuarse a una situación. Al parecer las personas, a pesar de sus distintas condiciones de vida, situaciones de salud, condición social, etc., utilizan patrones de afrontamiento y adaptación similares, caracterizados por una mirada positiva respecto a sus expectativas y actualidad.

En cuanto a los autores Hermosilla Ávila Alicia, Sanhueza Alvarado Olivia y Puerto Pedraza Henry Mauricio señalan que la familia comienza su proceso de asistencia y cuidado frente a la enfermedad de uno de sus miembros al hacer uso de todas sus capacidades manteniendo su equilibrio y de esta manera poder funcionar en forma adecuada ante las demandas o exigencias nuevas que se presentan, pues de esto depende que puedan funcionar de forma balanceada, ajustándose y adaptándose a los diferentes cambios y eventos que se presenten a lo largo de la enfermedad. <sup>(10) (40)</sup>

La familia inicia su proceso de asistencia y cuidado ante la enfermedad cuando el cáncer empieza a exteriorizar sus primeros signos y síntomas, en todas las fases o durante todo el proceso, por lo que es importante que las personas encargadas de su familiar se complementen con el cuidado, soporte familiar, social y profesional. <sup>(40)</sup>

No obstante, todos los autores estudiados concuerdan con el criterio en cuanto al modelo de Callista Roy que no solo se basa en que el familiar asuma toda la responsabilidad, considerando que la responsabilidad es compartida; familia, paciente, profesional, al aceptar el nuevo reto adquiere cargos ya que muchas veces no son preparados para cuidar un paciente con dicha patología. Cabrel Ana, Ancieta Tatiana, Vélez Roberto acerca de Callista Roy mencionan que el afrontamiento tiene como objetivo buscar la adaptación de las personas al problema mediante el fortalecimiento de sus mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación a través de cinco elementos: paciente, salud, mente, entorno y dirección de las actividades <sup>(38)</sup>

Hermosilla Ávila Alicia y Sanhueza Alvarado Olivia mencionan que este Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy identifica las estrategias que utiliza la persona para



responder a las influencias y cambios ambientales que percibe, para crear una integración humana y ambiental, el proceso de afrontamiento y adaptación de la persona, teorizado por Callista Roy, requiere construir nuevos conocimientos a través de los recuerdos y experiencias nuevas, que en palabras de Roy es lo que le permite a la persona desarrollar nuevas capacidades o destrezas para poder dar solución a problemas o realidades nuevas.<sup>(10)</sup>

Rojas Picón Y, Montalvo Prieto A, Díaz Gómez A. exteriorizan que la adaptación en estas personas es esencial para la salud y el bienestar, estableciendo un aspecto clave para el manejo adecuado de la enfermedad y el mantenimiento o recuperación rápida de su salud. La persona encargada del cuidado del paciente oncológico se caracteriza por ser aquel sujeto que tiene el compromiso dentro de la familia, tienen distintas características las cuales le proporcionan seguridad y confianza para alcanzar un intercambio con el personal de salud y con la persona enferma, así mismo de poder tener la capacidad mental para dar frente a las distintas situaciones que se vienen dando durante el transcurso de la enfermedad.<sup>(41)</sup>

Además autores como Navea Martín Ana, Tamayo Hernández Antonio añaden que los familiares deben aprender que los cuidados brindados tienen como característica principal la flexibilidad de alcanzar el confort para el paciente con la finalidad de reducir los daños emocionales de la persona enferma, tanto el diagnóstico, el tratamiento, como la experiencia del cáncer, constituyen eventos inexplicables que por consiguiente son fuente de estrés por esta razón los seres humanos deben poner en marcha estrategias de afrontamiento positivos para vencer la situación y conseguir su bienestar emocional.<sup>(39)</sup>

Un diagnóstico de cáncer puede afectar la salud emocional de los pacientes, la familia y el cuidador, sin embargo, cuando una persona está emocionalmente alterada por un largo periodo de tiempo o está teniendo problemas con sus actividades cotidianas, el apoyo social también puede tomar la forma de grupos de apoyo. Según Kübler-Ross después de conocer el diagnóstico del cáncer, se desencadena un proceso con una serie de etapas: negación, ira, pacto, depresión, aceptación, no en todos los individuos se puede dar, cada uno de estas fases, pueden o no aparecer en este orden ya que es un proceso dinámico que depende de la evolución del proceso clínico.<sup>(42)</sup>

En la variable sobre el modelo de Callista Roy la mayoría de los artículos revisados definen a la persona como un ser biopsicosocial, en un sistema adaptativo holístico, multidimensional que se encuentra en constante interacción y cambio con el ambiente,

ayudando a identificar tácticas que emplean para responder a las influencias y cambios con el entorno que percibe para crear una integración humana y ambiental. De esta forma el nivel de adaptación se clasifica en aquellos procesos de vida en el que se encuentra un nivel integrado, compensatorio o comprometido que se encuentra en cambio constantemente. <sup>(10)</sup>  
(31) (36) (41)

El Modelo de Callista Roy tiene como propósito evaluar el proceso de afrontamiento y adaptación de la persona. El afrontamiento tiene como objetivo buscar la adaptación de las personas al problema, constituyendo una variable crucial para comprender el efecto que puede presentar el estrés sobre la salud y la enfermedad, considerando que el afrontamiento y la adaptación es clave en el manejo de la enfermedad, tratamiento y recuperación de la salud, mediante el fortalecimiento de sus mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación a través de cinco elementos: paciente, salud, mente, entorno y dirección de las actividades. <sup>(31) (37) (35) (38) (43)</sup>

Por otra parte Callista Roy considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación siendo estas las necesidades fisiológicas básicas refiriéndose a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, alimentación sueño y eliminación; la autoimagen representa el yo del hombre, también los cambios del entorno que debe responder; en el dominio del rol cada persona cumple un papel diferente en la sociedad según su situación y la interdependencia hace referencia a la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo la interacción con las personas de su entorno creando relaciones de interdependencia que pueden ser modificadas por los cambios de entorno. <sup>(41) (44)</sup>

El nivel de adaptación se clasifica en aquellos procesos de vida que se encuentran en un nivel integrado, compensatorio o comprometido que cambian constantemente según la presencia y el efecto del problema, combinado en estímulos: focales, contextuales y residuales. El afrontamiento y adaptación requiere de procesos mentales complejos resultantes de la percepción, información, aprendizaje, juicio, emociones de cada persona, haciéndose importante la intervención del personal de enfermería. (31) (35)

El Modelo de Adaptación se complementa con factores de protección entre los que se encuentran el apego adecuado, el apoyo, la unión familiar, la comunicación, creencias, pensamiento positivo, el tiempo en familia, las redes de apoyo y el ocio compartido, la persona a cargo adquiere la responsabilidad y la toma de decisiones complejas de carácter

familiar y social que debe cumplir muchas de las veces sin una orientación, pese a esto el cuidador desarrolla un proceso de adaptación que responde a las demandas del paciente y familia. <sup>(39) (40)</sup>

Soca Ana, Ancieta Tatiana, Velez Roberto y Cabrel Ana refieren que la enfermera debe ayudar al individuo a adaptarse a través de la manipulación del entorno indicando que las intervenciones de enfermería deben enfocarse en ayudar a los pacientes y familiares a desarrollar su afrontamiento. <sup>(36) (35)</sup>

El proceso de afrontamiento y adaptación en las personas con cáncer es esencial para su salud y bienestar lo cual sucede de manera progresiva por lo que las personas deben poner en marcha estrategias de adaptación y afrontamiento efectivas, constituyendo un aspecto clave para el manejo adecuado, el mantenimiento o recuperación de su salud, esto requiere un esfuerzo integral de la persona debido a que lo hace vulnerable y dependiente en la mayoría de los casos, generando la necesidad de apoyo emocional para poder afrontar y fortalecer la capacidad de resistir los síntomas, signos y cambios en su vida asociados a la patología. <sup>(10) (31) (41) (35) (44) (39)</sup>

Ante el diagnóstico y tratamiento de cáncer la mayoría de los pacientes experimentan acontecimientos y eventos traumáticos no sólo a nivel físico por el cambio de su imagen corporal, sino también a nivel emocional, social y laboral, todos estos cambios traen consigo consecuencias negativas en su proceso de afrontamiento y adaptación, lo cual puede ser fuente de estrés y de otras manifestaciones clínicas psicológicas. <sup>(35) (38) (39) (40)</sup>

En la mayoría de artículos revisados se encontró que, el paciente oncológico presenta modificaciones de la imagen corporal por alteraciones físicas, cambios emocionales y espirituales, que generan incertidumbre, estrés y un gran impacto emocional, afectando en la manera de relacionarse con otros individuos, experimentando cambios en su autonomía y crecimiento profesional, todas estas manifestaciones generan variaciones que alientan al individuo buscar recursos personales y sociales para manejar el estrés y los problemas que origina la enfermedad y su tratamiento. <sup>(10) (34) (39) (43)</sup>

Por otra parte, los autores en cuanto al paciente oncológico mencionan que el proceso de afrontamiento al cáncer requiere un esfuerzo integral de la persona, que lo hace vulnerable y dependiente, y genera la necesidad de apoyo emocional para fortalecer la capacidad de

resistir los síntomas, signos y cambios en la vida asociados con el diagnóstico de esta patología, con una fuerte implicancia en la vida, la muerte, los lazos familiares y las emociones, asociaciones que requieren el reconocimiento del enfermero/a de los recursos que dispone la persona para afrontar esta situación compleja de salud y lograr el bienestar, a pesar del diagnóstico. <sup>(36) (34) (40)</sup>

Es importante mencionar que el rol de la enfermera/o es cuidar al paciente oncológico, así como también educar y apoyar a la familia para lograr una participación sólida y activa durante todas las fases del tratamiento, por ello el soporte familiar, social y profesional juega un papel importante, ayudando a generar estrategias de afrontamiento y adaptación positivas y eficaces, buscando un cuidado integral para el paciente, su familia y especialmente en el cuidador debido a que esta patología los abarca de una forma directa, generando factores de estrés y dudas. <sup>(36) (37) (40)</sup>

## CONCLUSIONES

La adaptación familiar desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio permite, ayudar a la familia a enfrentarse a los nuevos cambios que atraviesan, se enfoca en la capacidad que tiene la persona para conocer y afrontar su nuevo entorno y realidad, mediante el apoyo de recuerdos y experiencias vivenciadas, o con la construcción de nuevos conocimientos que permita al paciente y la familia desarrollar nuevas capacidades y destrezas para poder enfrentar y sobrellevar de mejor manera su entorno.

Se identificó que, los principales factores que afectan al paciente y al familiar durante el proceso de la enfermedad oncológica, se centran en el aspecto emocional como el estrés, depresión, ira, temor, dudas y ansiedad, por lo que buscan apoyo y ayuda para adaptarse y sobrellevar esta realidad, sumando los cambios físicos, económicos y sociales que soporta el individuo afectado. No obstante, como futuras profesionales de la salud tenemos que adoptar un papel proactivo y más dinámico, para mejorar la salud, atender y coordinar a un perfil de paciente cada vez más complejo.

Las acciones e intervenciones de enfermería deben ir encaminadas a mejorar la adaptación y el afrontamiento del paciente oncológico, de su familia y/o cuidador mediante el acompañamiento, orientación, educación y apoyo psicológico oportuno, permitiendo de esta manera la adecuación del grupo frente a la manifestación del cáncer en uno de sus miembros. Además, de los conocimientos técnico-científicos el personal de enfermería debe tener una serie de cualidades para poder desempeñar este rol como: habilidades de comunicación, la empatía y la escucha activa, con el objetivo de brindar una atención integral a cada uno de los integrantes incluido el paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Chimbo Avilés DP. Universidad Nacional de Chimborazo. [Online].; 2016. Acceso 06 de noviembre de 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2996/1/UNACH-FCS-ECC-ENF-2016-0004.pdf>.
- 2 García-Conde Benet A. Universidad de Valencia. [Online].; 2014. Acceso 5 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://docplayer.es/34439440-Doctoranda-ana-garcia-conde-benet-directores-de-tesis-prof-dra-dna-elena-ibanez-guerra-prof-dr-d-jose-soriano-pastor.html>.
- 3 Moyano Cesen E, Pagalo Coello M. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en atención primaria. [Online].; 2018. Acceso 29 de Diciembre de 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5525/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0015.pdf>.
- 4 Ministerio de Salud. ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL CANCER EN EL ECUADOR. [Online]; 2017. Acceso 29 de Diciembre de 2019. Disponible en: [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac\\_0059\\_2017.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0059_2017.pdf).
- 5 Redacción médica. Redacción médica. [Online]; 2018. Acceso 06 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-28-058-nuevos-casos-de-c-ncer-seg-n-informe-de-oms-92834>.
- 6 Instituto Nacional del Cancer. Definición de carcinomatosis. [Online]; 2017. Acceso 07 de Enero de 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/carcinomatosis>.
- 7 Lambert L. Epidermal Growth Factor Receptor Tyrosine Kinase Inhibitors for Non-Small-Cell Lung Cancer Patients with Leptomeningeal Carcinomatosis. [Online]; 2015. Acceso 07 de Enero de 2020. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21277>.
- 8 Almiron Baca C. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Online].; 2017. Acceso 6 de Noviembre de 2019. Disponible en:

<http://190.119.213.91/bitstream/handle/UNSA/6792/CHSalbac.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

9 Ava-Portillo DC, Olvera-Arreola SS, Cadena-Estrada JC. Atención de enfermería a un . adulto con cardiopatía congénita basada en el modelo de adaptación de Callista Roy. 233rd ed. México: Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica; 2016.

1 Hermosilla Ávila , Sanhuesa Alvarado O. CONTROL EMOCIONAL, FELICIDAD 0 SUBJETIVA Y SATISFACCIÓN VITAL RELACIONADOS AL AFRONTAMIENTO . Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON CÁNCER AVANZADO. [Online]; 2015. Acceso 29 de Diciembre de 2019. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100002&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100002&script=sci_arttext&tlng=es).

1 Ministerio de Salud Pública. Cuidados Paliativos, Guía de Práctica Clínica. [Online]; 1 2014. Acceso 07 de Enero de 2020. Disponible en: . <http://instituciones.msp.gov.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Cuidados%20paliativos%20completa.pdf>.

1 Gutiérrez Capulín R, Díaz Otero KY, Román Reyes RP. El concepto de familia en 2 México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. [Online]; 2016. . Acceso 2019 de Diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>.

1 Organización Mundial de la Salud. Definición de familia según la OMS. [Online]; 2009. 3 Acceso 2019 de Diciembre de 29. Disponible en: . <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>.

1 Losada V. Familia y Psicología Buenos Aires: DUNKEN; 2015.

4

.

1 Cid Rodríguez , Montes R, Hernandez Díaz. La familia en el cuidado de la salud. 5 [Online]; 2014. Acceso 29 de Diciembre de 2019. Disponible en: . <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n4/rme080414.pdf>.

1 Arismendy Regalado JM, Estrella Paulino MA. Sobreviviendo la Crisis Económica Ante 6 el Embate de Enfermedades Catastróficas. [Online]; 2015. Acceso 04 de Abril de 2020. . Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/840/Sobreviviendo%20la>

[%20crisis%20econo%CC%81mica%20ante%20el%20embate%20de%20enfermedades%20catastro%CC%81ficas.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

1 Muñoz Delgado DA, Román Cao. ACCIONES DE ORIENTACIÓN PARA LAS  
7 FAMILIAS DE PACIENTES CON CÁNCER. [Online]; 2019. Acceso 04 de Abril de  
. 2020. Disponible en:

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1965/2405>.

1 Fernández Ortega MÁ. El impacto de la enfermedad en la familia. Revista de la Facultad  
8 de Medicina UNAM. 2004; 47(6).

1 QueSignificado. QueSignificado. [Online]; 2014. Acceso 4 de noviembre de 2019.  
9 Disponible en: <https://quesignificado.org/que-es-adaptacion/>.

2 Revista Médica Electrónica Portales Medicos. Revista Médica Electrónica Portales  
0 Medicos. [Online]; 2015. Acceso 5 de Noviembre de 2019. Disponible en:  
. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modelo-de-callista-roy/>.

2 HERNANDEZ OLAZABAL IA, LOPEZ TORRES AGUIRRE CN. COTIDIANO DEL  
1 FAMILIAR EN EL CUIDADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE RECIBE  
. QUIMIOTERAPIA – CHICLAYO, 2018. [Online]; 2019. Acceso 04 de Abril de 2020.  
Disponible en:  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1980/1/TL\\_HernandezOlazabalIngrid\\_LopezTorresAguirreCeleste.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1980/1/TL_HernandezOlazabalIngrid_LopezTorresAguirreCeleste.pdf).

2 Restrepo L, Gutierrez M. La Aplicación del modelo de adaptación del ciclo vital humano.  
2 Colombia: Ediciones Universidad de la Sabana; 2003.

2 Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima ed.  
3 Barcelona : Elsevier España, S.L. ; 2011.

2 Marquez Herrera M, Carrillo González GM. Redalyc. [Online].; 2015. Acceso 12 de  
4 diciembre de 2019. Disponible en:  
. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273840435010>.



- 2 Muñoz Devesa A, Morales Moreno I. El modelo de Adaptación de Callista Roy en el  
5 proceso de institucionalización de la Enfermería. Paraninfo Digital. 2015; IX(22).  
. .
- 2 Vera Noriega JÁ, Barrientos Mendoza P, Hurtado Abril MF, Coyotzi Nava L. Análisis  
6 Psicométrico del Modelo Doble Abcx en Padres y Madres con Hijos con Discapacidad  
. Intelectual. Revista Psicología e Saúde. 2010; II(2).
- 2 Vilchez Cubas NE, Villegas Azabache L. Repositorio USS. [Online].; 2017. Acceso 4 de  
7 Noviembre de 2019. Disponible en:  
. [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2997/TESIS-VILCHEZ-  
VILLEGAS%20FINAL.pdf?sequence=1](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2997/TESIS-VILCHEZ-VILLEGAS%20FINAL.pdf?sequence=1).
- 2 Grau Rubio C. Impacto psicosocial del cáncer infantil en la familia. Educación, desarrollo  
8 y diversidad. 2002; 5(2).  
. .
- 2 Ovelar Zubiaga I. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. [Online].; 2016. Acceso  
9 04 de Noviembre de 2019. Disponible en: [https://www.avntf-evntf.com/wp-  
content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf](https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf).
- 3 Arenas Rojas , Torrado Val , Garrido Fernández M. Intervención familiar en diagnóstico  
0 reciente e inicio de tratamiento del cáncer infantil. [Online]; 2016. Acceso 04 de Abril de  
. 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/612-1380-1-SM.pdf>.
- 3 Milena Campiño , Andrea Duque. Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y  
1 niñas con cáncer. [Online]; 2016. Acceso 29 de Diciembre de 2019. Disponible en:  
. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2840/pdf>.
- 3 ORTIZ YUMIGUANO DR. APOYO FAMILIAR A LOS PACIENTES CON CÁNCER  
2 EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL IESS AMBATO. [Online];  
. 2016. Acceso 04 de Abril de 2020. Disponible en:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5079/1/PIUAENF024-2016.pdf>.
- 3 Alvarado Sánchez KL, Romero Matute SC, Salas Huamán MA. APOYO FAMILIAR EN  
3 EL CUIDADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO ADULTO HOSPITALIZADO CON  
. QUIMIOTERAPIA EN UN INSTITUTONACIONAL DE LIMA, JULIO 2018.  
[Online]; 2018. Acceso 04 de Abril de 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4355/Apoyo\\_AlvaradoSanchez\\_K  
arin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4355/Apoyo_AlvaradoSanchez_Karin.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- 3 Vilchez Cubas E, Villegas Azabache L. AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE  
4 LOS FAMILIARES DESDE EL MODELO DE CALLISTA ROY EN PACIENTES  
. QUE RECIBEN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIO DEL  
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, 2016.. [Online]; 2016.  
Acceso 25 de Enero de 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2997/TESIS-VILCHEZ-VILLEGAS%20FINAL.pdf;jsessionid=B1017B2798F9DB22EFCF9C916C4753BA?sequence=1&fbclid=IwAR1PxPrEwu6g6S5rx3Av8J--g9h5kMJp-NBgHI7YyeFR1L4Wm4xdjsYO8I0>.
- 3 Espinoza Cáceres S, Ramos Apaza A. FATIGA, APOYO SOCIAL Y  
5 AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER, H.N.C.A.S.E. - ESSALUD  
. AREQUIPA 2014. [Online]; 2014. Acceso 27 de Enero de 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2291/ENescacs.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 3 Soca Paucar M. Afrontamiento familiar frente al paciente con tratamiento de  
6 quimioterapia. Departamento de Oncología. Hospital María Auxiliadora. 2014. [Online];  
. 2014. Acceso 27 de Enero de 2020. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-790260>.
- 3 Osorio Duran , Lapeira Panneflex , Acosta Salazar. Cuidado al familiar del paciente  
7 críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy. [Online]; 2019. Acceso 27 de  
. Enero de 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CuidadoAlFamiliarDelPacienteCriticamenteEnfermoDes-7026798.pdf>.
- 3 Cabrel Timaná A, Camarena Ancieta T, Vélez de Villa Asencio R. AFRONTAMIENTO  
8 EMOCIONAL EN ADOLESCENTES CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA  
. EN UN INSTITUTO ONCOLOGICO, DICIEMBRE, LIMA, 2018. [Online]; 2018.  
Acceso 27 de Enero de 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6618/Afrontamiento\\_Cabrel%20Timan%c3%a1%2c%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6618/Afrontamiento_Cabrel%20Timan%c3%a1%2c%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 3 Navea Martín A, Antonio TH. Características de la resiliencia familiar en pacientes  
9 oncológicos pediátricos: una revisión sistemática. [Online]; 2018. Acceso 23 de  
. Febrero de 2020. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Ana\\_Navea/publication/328329129\\_Caracteristica](https://www.researchgate.net/profile/Ana_Navea/publication/328329129_Caracteristica)

[s de la resiliencia familiar en pacientes oncologicos pediatricos una revision sistematica/links/5bc72366299bf17a1c56298d/Caracteristicas-de-la-resiliencia-familiar-en-paci.](https://doi.org/10.21989/revista.v8n1.2216-0973-cuid-8-01-01407)

4 Puerto Pedraza. SOPORTE SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS EN TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER. [Online]; 2016. Acceso 18 de Enero de 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01407.pdf>.

4 Rojas Picón Y, Montalvo Prieto AA, Díaz Gómez AA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardioinvasivos. [Online]; 2018. Acceso 22 de Febrero de 2020. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324847970\\_Afrontamiento\\_y\\_adaptacion\\_de\\_cuidadores\\_familiares\\_de\\_pacientes\\_sometidos\\_a\\_procedimientos\\_cardioinvasivos?fbclid=IwAR00djNdRElbRgxqvZSVZUbxzAxy9cJFzGdIAdpeCUOf3mEoiFSphKM\\_R0](https://www.researchgate.net/publication/324847970_Afrontamiento_y_adaptacion_de_cuidadores_familiares_de_pacientes_sometidos_a_procedimientos_cardioinvasivos?fbclid=IwAR00djNdRElbRgxqvZSVZUbxzAxy9cJFzGdIAdpeCUOf3mEoiFSphKM_R0).

4 Toledo Castillo C, Mañas Mañas C, Moralejo Gutiérrez AM, Ahijado Aguado G. Impacto psicosocial en el paciente oncológico. [Online]; 2017. Acceso 18 de Abril de 2020. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/4DB2D271-7738-4658-8041-3EEF4EB0E391/d9984f6d-be17-4428-a7ff-bacfce0130c1/d9984f6d-be17-4428-a7ff-bacfce0130c1.pdf>.

4 Henao AM, Osorio Murillo , Marc L. Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).

4 ALVA DÁVALOS ER, ESPINOZA FLORES MM. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL JOSÉ CAYETANO HEREDIA. PIURA 2017. [Online]; 2018. Acceso 22 de Febrero de 2020. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5471/1/RE\\_SEG.ESPE\\_ENFER\\_ERIKA.ALVA\\_MAR%C3%8DA.ESPINOZA\\_FUNCIONALIDAD.FAMILIAR\\_DATOS.pdf?fbclid=IwAR2NaJFTobHo6K6HcXghZcDTcWgp5PaydUTZCXbfzDAMAMbkvM7CsDF2Ark](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5471/1/RE_SEG.ESPE_ENFER_ERIKA.ALVA_MAR%C3%8DA.ESPINOZA_FUNCIONALIDAD.FAMILIAR_DATOS.pdf?fbclid=IwAR2NaJFTobHo6K6HcXghZcDTcWgp5PaydUTZCXbfzDAMAMbkvM7CsDF2Ark).

## ANEXOS

**Tabla 1.** Análisis según autores sobre Adaptación familiar desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio

AUTOR	CRITERIOS			APORTE PERSONAL
	CALLISTA ROY	PTE. ONCOLÓGICO	ADAPTACIÓN FAMILIAR	
<b>Vilchez Cubas Nestor Eduardo; Villegas Azabache Leyla. (34) 2017</b>	<p>Al aceptar o adaptarse tanto a la evolución y los cuidados que la enfermedad impone, esto incluye un cambio en su estilo de vida, ya que el tratamiento y control de la enfermedad tiene un efecto sobre la adaptación del paciente en aspectos de bienestar social y psicológico.</p>	<p>El paciente oncológico para afrontar su situación emplea recursos personales como sociales con el fin de manejar el estrés que origina la enfermedad y el tratamiento teniendo en cuenta que estas acciones deben ser concretas las cuales permitirán modificar su estado actual y combatir futuros problemas.</p>	<p>La adaptación es una sucesión activa del sujeto en interacción con el ambiente para poder alcanzar o complacer sus necesidades y metas, esto implica la reorganización del comportamiento en respuesta a diferentes situaciones.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Negación</li> <li>● Ira</li> </ul>	<p>En base a la adaptación las personas atraviesan diferentes etapas las cuales pueden desestabilizar su entorno familiar. Sin duda, aceptar no significa sentirse bien o estar de acuerdo con lo que ha pasado; es asumir que hay una nueva realidad y que debemos aprender a convivir con ella.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pacto/negociación</li> <li>● Depresión</li> <li>● Aceptación</li> </ul>	
<b>Edna Osorio Duran;</b> <b>Patricia Lapeira</b> <b>Panneflex; Diana Acosta</b> <b>Salazar. (37) 2019</b>	<p>Roy define la adaptación “como el proceso y el resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos en forma individual o grupal, eligen crear una integración humana y ambiental”. De igual forma, el Modelo de Adaptación tiene unas premisas filosóficas y científicas, reconoce que el afrontamiento constituye una variable crucial para comprender el efecto del estrés sobre la salud y la enfermedad; para lo cual,</p>	<p>La entrada a la Unidad de Cuidados Intensivos no es una vivencia exclusiva del paciente; ya que de una forma directa abarca y envuelve a la familia, en factores de: Trastornos del sueño, estrés y dudas.</p>	<p>Para enfrentarse de una manera efectiva a la situación generada por la hospitalización los familiares deben adaptarse a estas nuevas circunstancias. El adaptarse implica ajustarse a un horario de visitas ya establecido, terminología médica desconocida, equipos y dispositivos electrónicos alrededor de su familiar, el entorno de una sala de espera, la realización de procedimientos, información adecuada y</p>	<p>La ayuda del personal de enfermería se convierte en un sistema parcialmente de apoyo educativo, estos son apropiados cuando el paciente debe adquirir conocimientos sobre su enfermedad para poder adaptarse a ella. El principal rol de la enfermera es regular la comunicación.</p>

	<p>el afrontamiento es clave en el manejo de la enfermedad, el mantenimiento o recuperación de la salud.</p>		<p>requerida para la comprensión de la situación actual de su familia.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Temor.</li> <li>● Dudas.</li> <li>● Incertidumbre.</li> <li>● Ansiedad.</li> <li>● Preocupación.</li> <li>● Adaptación a los cambios del entorno.</li> <li>● Sufrimiento.</li> </ul>	
<p><b>Espinoza Cáceres Connie Suzzet; Ramos Apaza Sindy Arasely. (35) (2014)</b></p>	<p>Al respecto, Callista Roy, en su teoría del afrontamiento señala que una persona como un punto en constante cambio, puede responder</p>	<p>Ante el diagnóstico de cáncer la mayoría de los pacientes experimentan acontecimientos muy traumáticos y perturbadores, lo que</p>	<p>La adaptación y el apoyo familiar es muy útil para el paciente puesto que la familia muestra expresiones de afecto, ayuda física y psicológica,</p>	<p>La enfermería es la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y de mejorar los acontecimientos que la persona con cáncer y su</p>

	<p>y/o reaccionar inadecuadamente, ante los problemas desencadenados por diagnóstico de cáncer y el afrontamiento requiere de procesos mentales complejos resultantes de la percepción, información, aprendizaje, juicio, emociones de cada persona, haciéndose necesaria la intervención de enfermería para ayudar a estos pacientes a desarrollar su afrontamiento.</p>	<p>conlleva a un cambio de la propia imagen de la persona y, afecta su área social, emocional, laboral, familiar siendo importante el apoyo familiar y social que ayude a generar en el paciente estrategias de afrontamiento positivas.</p>	<p>alejándolos de la depresión, sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad y la aparición de otras enfermedades crónicas. Los pacientes que cuentan con buenas relaciones familiares se enfrentan mejor a las situaciones vitales estresantes.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyo emocional</li> <li>● Apoyo instrumental</li> <li>● Apoyo informativo</li> </ul>	<p>familia deben asumir y hacerla parte de ella.</p>
<p><b>Soca Paucar Ana María.</b> (36) 2015</p>	<p>Define la persona como un ser biopsicosocial en constante interacción con un entorno cambiante,</p>	<p>Es importante mencionar que el rol de la enfermera es entender, aceptar, y cuidar al paciente con</p>	<p>La adaptación familiar en el tratamiento de quimioterapia ayuda hacer frente al estrés generado</p>	<p>Se debe considerar a la espiritualidad como una dimensión diferente para cada individuo respecto a</p>

	<p>asimismo es una totalidad constituida por partes o subsistemas que funcionan como una unidad; además, la enfermera ha de ayudar al individuo a adaptarse a través de la manipulación del entorno.</p>	<p>cáncer, así como también educar a la familia para que logre una participación activa durante el tratamiento y sirva de soporte emocional al paciente oncológico.</p>	<p>por la enfermedad oncológica, produciendo cambios en los integrantes de las familias como el adaptarse a la enfermedad crónica, hacer esfuerzos en conjunto para superar el sufrimiento, las dificultades que genera el padecer cáncer y a la vez redistribuir funciones y responsabilidades familiares.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Estrés</li> <li>● Apoyo social</li> <li>● Apoyo espiritual</li> </ul>	<p>su vida pues se manifiesta en cómo este afronta y se adapta a las situaciones difíciles.</p>
<p><b>Cabrel Ana; Ancieta Tatiana; Vélez Roberto. (38) 2018</b></p>	<p>Callista Roy menciona que el afrontamiento tiene como objetivo buscar la</p>	<p>La percepción y conciencia del cambio de la imagen corporal depende del</p>	<p>El afrontamiento familiar hace referencia a los esfuerzos de las personas</p>	<p>La enfermera es quien tiene el primer contacto con el paciente y su</p>



	adaptación de las personas al problema mediante el fortalecimiento de sus mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación a través de cinco elementos: paciente, salud, mente, entorno y dirección de las actividades.	proceso evolutivo de la persona, en el caso de los adolescentes quienes perciben su cuerpo como fuente de identidad, autoconcepto y autoestima, el tratamiento del cáncer y los cambios físicos que trae consigo, provoca consecuencias negativas en su proceso de afrontamiento.	para conocer y actuar sobre situaciones estresantes y lograr con ellos manejar las demandas internas y externas que pueden ser desbordantes para el individuo.	alrededor sus cuidados están encaminados a satisfacer las necesidades del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad.
<b>Rojas Yiseth; Montalvo Amparo; Díaz Adriano (41) (2018)</b>	Callista Roy considera a la persona como un sistema adaptativo holístico en constante interacción con el entorno, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos	La adaptación en estas personas vulnerables es esencial para la salud y el bienestar, se constituye en un aspecto clave para el manejo adecuado de la enfermedad y el mantenimiento o	Frente al cuidado de estos pacientes, enfermería debe asumirlo como un compromiso moral, considerar al paciente y su cuidador, porque su fragilidad y vulnerabilidad requieren que quien se ocupe de ellos, los tome en	El profesional de enfermería debe verse más involucrado con el familiar ya que son estas personas quienes se hacen cargo de los cuidados del paciente oncológico y de brindar las comodidades necesarias haciendo así que el proceso

	adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia	recuperación pronta de su salud.	cuenta. Su condición genera en los pacientes distintos grados de dependencia familiar, que lo obligan a requerir cuidado permanente, necesitando que una persona asuma el rol de cuidador familiar principal. <b>Manifestaciones de adaptación familiar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Capacidad de afrontamiento.</li> <li>● Soporte social.</li> <li>● Compromisos laborales</li> <li>● Ingresos económicos.</li> </ul>	de afrontamiento y adaptación a la enfermedad sea más tolerable tanto por el paciente como por sus allegados.
<b>Erika Rosario Alva Dávalos; Marí Marcela Espinoza Flores. (44) (2018)</b>	Callista Roy considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación: <b>las necesidades fisiológicas</b>	La adaptación a la enfermedad del cáncer sucede de manera progresiva, a lo largo de la enfermedad se presentan	La familia como ente primordial en su acompañamiento y en el afrontamiento de la enfermedad; donde el	Durante el proceso de la enfermedad, es necesario recibir apoyo de la familia, del personal de salud, por eso es importante que el

	<p><b>básicas</b> (referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación), <b>la autoimagen</b>(el yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno), <b>dominio de un rol o papel</b> (cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado), <b>interdependencia</b> (la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo</p>	<p>diferentes situaciones estresantes, por lo que la persona debe de poner en marcha estrategias de afrontamiento efectivas para superar la situación y conseguir su bienestar emocional.</p>	<p>familiar está tan implicado afectiva y emocionalmente como el paciente y que puede desencadenar que ésta se adapte a los cambios de manera positiva o negativa lo que repercutirá en el mejoramiento de su salud y la necesidad de involucrarse y ser parte activa en el tratamiento.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Miedo</li> <li>● Inseguridad</li> <li>● Dolor</li> </ul>	<p>profesional de enfermería realice acciones dirigidas a los pacientes y familiares que se hagan partícipes del tratamiento y sientan apoyo frente a los diferentes procesos, con el fin de que el paciente se sienta capaz de sobrellevar la enfermedad.</p>
--	---	---	--	--

	influencias y creando relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno)			
<b>Ana Navea Martín; Antonio Tamayo Hernández. (39) 2018</b>	El modelo se complementa con factores de protección, entre los que se encuentran el apego adecuado, el apoyo a cada miembro, la cohesión familiar, los procesos comunicativos en la familia, los significados o creencias familiares, el pensamiento positivo, la espiritualidad, la flexibilidad, el tiempo en familia, las redes de apoyo y el ocio compartido.	Tanto el diagnóstico, el tratamiento, como la experiencia del cáncer, constituyen eventos traumáticos, por lo que puede ser fuente de estrés el propio diagnóstico, el pronóstico asociado, las intervenciones, la agresividad de los tratamientos médicos, las modificaciones de la imagen corporal, los cambios en la autonomía y los roles.	La resiliencia familiar consiste en la adaptación positiva a la adversidad, implicando el cambio de su dinámica y su funcionamiento, permitiendo resolver cualquier estresor que se encuentre durante la vida. <b>Manifestaciones de adaptación familiar</b> ● Acontecimiento inesperado y traumático	Las personas que presentan esta enfermedad se sienten mal emocionalmente y algunas de las sensaciones las relacionan con la muerte y cambian el modo de verse a sí mismos. En este sentido el individuo se vuelve más vulnerable en la modificación del autoconcepto, en relación a la enfermedad, pérdida social, deterioro del aspecto físico y con ello un

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Crecimiento personal.</li> <li>● Apoyo social.</li> <li>● Apoyo emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Problemas psicológicos. (el choque emocional ante el diagnóstico, la negación, la ira, la culpa y la incertidumbre)</li> <li>● Problemas sociales (la hospitalización, las visitas al hospital, las ausencias prolongadas al trabajo, el aislamiento social debido a la dedicación al hijo enfermo, los problemas de pareja y con el resto de hijos.)</li> <li>● Capacidad para tolerar el estrés.</li> <li>● Vulnerabilidad.</li> </ul>	<p>descenso en la valoración de su autoimagen por lo que el apoyo familiar, facilitan la adaptación y ayudan a sobre llevar su condición.</p>
--	--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un buen apoyo social, afrontamiento activo de la situación estresante, alto nivel educativo, baja sobrecarga del cuidador, poca incertidumbre ante la evolución y pronóstico, y baja ansiedad/depresión, favorecen una alta resiliencia.</li> </ul>	
<p><b>Sandra Milena Campiño Valderrama, Paula Andrea Duque. (31) (2016)</b></p>	<p>Callista Roy plantea que las personas como sistemas adaptativos multidimensionales, se encuentran en continua interacción con un ambiente cambiante. De esta forma el nivel de adaptación se clasifica en</p>	<p>El proceso de afrontamiento al cáncer requiere un esfuerzo integral de la persona, que lo hace vulnerable y dependiente, y genera la necesidad de apoyo emocional para fortalecer la capacidad de resistir los</p>	<p>Para lograr una adaptación a los diferentes procesos de vida, la familia genera mecanismos de afrontamiento innatos o adquiridos que le permiten actuar ante los cambios producidos en su entorno; de esta forma, se generan</p>	<p>Es muy difícil afrontar que un familiar tenga cáncer, ya que puede afectar en los diferentes ámbitos, morales, psicológicos, físicos y espirituales, ya que se producirán cambios habituales de vida es ahí donde se debe determinar</p>

	<p>aquellos procesos de vida que se encuentran en un nivel integrado, compensatorio o comprometido que cambian constantemente según la presencia y el efecto combinado de tres tipos de estímulos: focales, contextuales y residuales.</p>	<p>síntomas, signos y cambios en la vida asociados al diagnóstico de cáncer.</p>	<p>respuestas de adaptación que fomentan la integridad de la persona en función de sus necesidades e intereses.</p>	<p>la necesidades de adaptación para el familiar; lo cual ayudara a los familiares que afronten y puedan adaptarse, es por eso que los familiares deben afrontar y adaptarse para no desestabilizar emocionalmente al paciente y mantener una actitud optimista ante la situación.</p>
<p><b>Hermosilla Ávila Alicia, Sanhueza Alvarado Olivia. (10) 2015</b></p>	<p>La teoría del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy identifica las estrategias que utiliza la persona para responder a las influencias y cambios ambientales que percibe, para crear una</p>	<p>El proceso de afrontamiento al cáncer requiere un esfuerzo integral de la persona, que lo hace vulnerable y dependiente, y genera la necesidad de apoyo emocional para fortalecer la capacidad de resistir los</p>	<p>El proceso de adaptación sugiere una diversa utilización de comportamientos y estrategias destinadas a la resolución de dificultades o simplemente adecuarse a una situación. Al parecer las personas, a pesar de sus</p>	<p>Las intervenciones y actividades tienen un enfoque biológico, emocional, social y espiritual, que, incluye la participación del individuo, la familia, y el asesoramiento al paciente y al cuidador principal;</p>

	integración humana y ambiental.	síntomas, signos y cambios en la vida asociados al diagnóstico de cáncer, con una fuerte implicancia en la vida, la muerte, los lazos familiares y las emociones, asociaciones que requieren el reconocimiento del enfermero/a de los recursos que dispone la persona para afrontar esta situación compleja de salud y lograr el bienestar, a pesar del diagnóstico. <ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyo emocional</li> </ul>	distintas condiciones de vida, situaciones de salud, condición social, utilizan patrones de afrontamiento y adaptación similares, caracterizados por una mirada positiva respecto a sus expectativas y actualidad. <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Vulnerable</li> <li>● Estrés</li> <li>● Educación.</li> <li>● Capacidad para afrontar la situación.</li> </ul> Control emocional.	con el objetivo de que se encuentren capacitados y aptos para el cumplimiento de actividades que mejoren las condiciones de salud.
<b>Ángela Marta Henao;</b> <b>Olga Osorio Murillo;</b> <b>Lina Marcela Parra González. (43) 2017</b>	El Modelo de Adaptación de Callista Roy, tiene como propósito evaluar el	En el paciente oncológico genera las siguientes manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Impacto emocional.</li> </ul>	<b>Manifestaciones de adaptación familiar</b>	Al ser esta patología responsable del daño psicológico, emocional, espiritual, físico en la



	proceso de afrontamiento y adaptación de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Incertidumbre.</li> <li>● Estado de salud.</li> <li>● Auto concepto</li> <li>● Alteraciones físicas, emocionales y espirituales.</li> <li>● Forma de relacionarse con otras personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Alteraciones físicas, emocionales y espirituales.</li> <li>● Estrés.</li> <li>● Apoyo moral.</li> <li>● Apoyo Económico.</li> </ul>	persona que lo desarrolla Callista Roy menciona que es importante ayudar al paciente en su proceso de adaptación a recibir cuidados, afrontar los cambios y a ser una persona integra dentro de las influencias que lo rodean.
<b>Henry Mauricio Puerto Pedraza (40) 2016</b>	El cuidador familiar adquiere responsabilidades y decisiones complejas de carácter familiar y social, que debe asumir muchas veces sin una capacitación, que finalmente pueden comprometer sus objetivos personales a corto o largo plazo, pese a esto el	El cáncer es un problema universal que afecta a las personas de cualquier edad, género, raza, cultura, estrato social y económico; igualmente su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación crean dificultades, no sólo a nivel físico, emocional y social, sino que se convierten en	La familia inicia su proceso de asistencia y cuidado frente a la enfermedad cuando el cáncer en particular comienza a manifestar sus primeros signos y síntomas, en todas las fases o durante todo el proceso, se requiere del cuidado, soporte familiar, social y profesional.	Ya que la persona encargada de acompañar en el proceso de la persona que padece cáncer es un familiar directo es de suma importancia que se creen estrategias que ayuden a que el familiar no se convierta en un paciente más si no en un apoyo

	<p>cuidador desarrolla un proceso de adaptación que responde a las demandas del paciente/familiar.</p>	<p>una problemática de interés en salud pública por la carga que representa a la persona enferma, la familia, su cuidador y la comunidad en general.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuidado integral al paciente su familiar y especialmente en su cuidador.</li> <li>● En todas las fases o durante todo el proceso, se requiere del cuidado, soporte familiar, social y profesional.</li> </ul>	<p>La situación especial del cuidador familiar a una persona con cáncer, es el individuo que asume el acompañamiento del proceso enfermedad y terapia oncológica, responsable de la asistencia en las tareas de cuidado directo e indirecto, el cual se ve enfrentados a nuevos retos, en la toma de decisiones y, por otra parte, debe orientar también sus expectativas y proyecciones personales.</p> <p>Los cuidadores familiares según la investigación corresponden en su</p>	<p>directo para el personal sanitario.</p>
--	--	---	---	--

			<p>mayoría a mujeres casadas, entre 18 y 78 años de edad que desempeñan labores del hogar.</p> <p><b>Manifestaciones de adaptación familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Alteraciones emociones como ira, tristeza y depresión</li> <li>● Estrés.</li> <li>● Educación.</li> <li>● Economía.</li> <li>● Esfuerzo físico y emocional.</li> </ul>	
--	--	--	---	--