

PROGRAMA DE AFRONTAMIENTO DIRIGIDO A PADRES Y MADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE PEDIATRÍA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO DEL ORIENTE BOLIVIANO DE LA CIUDAD DE SANTA CRUZ - BOLIVIA

Páginas
29 a 37

Fecha de
Recepción:
02/12/15

Fecha de
Aprobación:
22/02/16

COPING STRATEGIES FOR PARENTS OF CHILDREN DIAGNOSED WITH CANCER THAT ATTEND THE PEDIATRIC UNIT OF "INSTITUTO ONCOLÓGICO DEL ORIENTE BOLIVIANO" FROM THE CITY OF SANTA CRUZ - BOLIVIA

Lic. Margarita Scarlet Pinoé Chacón (1)

RESUMEN

El presente trabajo propone un programa de afrontamiento dirigido a padres y madres de niños diagnosticados de cáncer pertenecientes a la Unidad de Pediatría del Instituto Oncológico del Oriente Boliviano de la ciudad de Santa Cruz.

Se analizaron los resultados de la investigación sobre el afrontamiento de los padres de familia y se propuso un modelo de comportamiento adaptativo mediante la Guía de Afrontamiento "¿Cómo hago frente esta situación?", y la planificación de sesiones clínicas individuales y grupos de apoyo.

El presente proyecto es de tipo cuali-cuantitativo, su diseño de investigación es no experimental-descriptivo con un enfoque inductivo y fue realizado en una muestra de 26 sujetos en total. Los principales instrumentos utilizados fueron entrevistas estructuradas y un cuestionario de afrontamiento.

La conclusión más importante fue que la mencionada población necesita un entrenamiento en técnicas/métodos específicos para afrontar la presente situación.

Palabras clave: Psico-oncología. Cáncer. Afrontamiento del cancer. Oncología infantil.

ABSTRACT

This project proposes a program of coping strategies for parents of children diagnosed with cancer in the Pediatric Unit of "Instituto Oncológico del Oriente Boliviano" from the city of Santa Cruz.

The results about the parents coping research were analyzed and a model of adaptive behavior was proposed by a Coping Strategies Guide "How to cope with this situation", besides of the planning of individual clinical sessions and supporting groups.

This project is quali-quantitative type; its research design is non-experimental-descriptive with an inductive approach and was conducted on a sample of 26 subjects in total. The main instruments used were structured interviews and a coping strategies questionnaire.

The most important conclusion was the present population needs a specific training in technics/methods to face this situation.

Keywords: Psycho-oncology. Cancer. Coping with cancer. Pediatric cancer.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo aborda la problemática psicológica de los padres y madres de niños diagnosticados de

1. Licenciada en Psicología. Univalle La Paz. Correo electrónico: s_m_pinoe@hotmail.com

cáncer. El marco que delimita el campo de acción del proyecto se centra en la psico-oncología y el afrontamiento (1). Más específicamente, las consecuencias psicoemocionales de la enfermedad y las estrategias utilizadas por los padres de niños y niñas con cáncer.

El estudio tiene como antecedente principal, el trabajo de las investigadoras Espada y Grau en Valencia – España. Los distintos trabajos estuvieron enfocados en conocer las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población de padres de niños oncológicos (2); enseñar estrategias de afrontamiento a la misma población por medio de un cortometraje (3) y las percepciones de los padres sobre los cambios en las relaciones familiares (4). Se utilizó una metodología de investigación grupal y cualitativa, entrevistas y grupos focales, la muestra la constituyen en promedio 18 madres/padres y los psicólogos de ASPANION . Por lo mismo, la teoría de Espada y Grau fue utilizada como una base sustancial para la inspiración y elaboración del proyecto.

Asimismo, se encontraron otros estudios internacionales relativos al tema. En Almería – España, un programa sobre estrategias de afrontamiento del estrés en padres de niños con cáncer (5), sin embargo, tiene un recorrido investigativo limitado contrastado al estudio de Espada y Grau. Igualmente, existen más investigaciones en países como España, Suecia, Venezuela y México que indagán las estrategias de afrontamiento más utilizadas de la población mencionada, sin llegar a una propuesta para enseñarlas. En cuanto al precedente en investigaciones en Bolivia sobre Psico-oncología es escaso, y en la formulación exacta del proyecto, es inexistente.

La problemática considera la perspectiva de los padres en la situación diagnóstica de cáncer quienes experimentan sentimientos mezclados de enojo, miedo, tristeza y culpa (6). Dichos aspectos emocionales unidos al impacto del significado social de la palabra cáncer, estadísticas de un grupo reducido de sobrevivientes, y ante todo, la posibilidad de la pérdida de un hijo causan un elevado nivel de ansiedad, consecuentemente, posibles reacciones desadaptativas y un posible desequilibrio familiar.

De acuerdo a lo descrito, el presente trabajo propuso el diseño de un programa de afrontamiento dirigido a padres y madres de niños diagnosticados de cáncer pertenecientes a la unidad de pediatría del Instituto Oncológico del Oriente Boliviano (IOOB) de la ciudad de Santa Cruz, con el fin de mejorar su calidad de vida. Asimismo, el programa tiene como producto final

la Guía de Afrontamiento para Padres y Madres de Niños diagnosticados de Cáncer “¿Cómo hago frente a esta situación?” aplicada por medio de sesiones individuales clínicas y grupos de apoyo.

Los objetivos de la investigación son profundizar en el conocimiento sobre el impacto emocional de la noticia diagnóstica, factores de riesgo y protección, atribuciones de causalidad y creencias sobre el cáncer, estrategias de afrontamiento utilizadas ante esta situación, y finalmente, tipo de ayuda de instituciones a favor del niño oncológico.

Se concluye que la mayor parte de los padres entrevistados refirieron haber usado tanto las estrategias activas como las pasivas. Por tanto, se planea enseñar a los padres “primerizos” que acaban de recibir la noticia diagnóstica, el uso de estrategias activas y disminuir la probabilidad de un excesivo uso de estrategias pasivas mediante un entrenamiento en técnicas y métodos específicos para afrontar la situación de una manera más adaptativa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo, diseño y enfoque de la investigación

El tipo de investigación es Cualitativa-Cuantitativa, ya que analizó la realidad subjetiva y se elaboró un instrumento cuantificable que proporcionó una mayor profundidad de investigación. El diseño de la investigación es No experimental- Descriptivo, ya que se analizó el fenómeno sin alterar ninguna característica buscando especificar y describir las estrategias de afrontamiento de la presente población. El enfoque de la investigación es Inductivo focalizándose en recabar información y analizar los resultados particulares de la población escogida, con el fin de formular proposiciones generales (7).

Sujetos

La selección de la muestra se realizó de manera no probabilística o propositiva, ya que se seleccionó a los participantes de la investigación según el proceso de toma de decisiones de la investigadora, los criterios y objetivos de la investigación. La muestra de la investigación está conformada por 16 padres y madres de niños con cáncer, 7 profesionales del personal médico/sanitario y 3 representantes de instituciones de ayuda al niño con cáncer, sumando un total de 26 personas entrevistadas. Los criterios de selección de la muestra fueron:

a) Padres y Madres de Niños Oncológicos

- Padres y madres de niños que ya fueron diagnosticados de cáncer con anterioridad, sin determinado periodo de data debido a la escasa población.

- Padres y madres de niños oncológicos hospitalizados en la Sala de Internación de Pediatría.

- Padres y madres presentes en el periodo de tiempo de la investigación.

b) Personal médico/sanitario

- Profesionales considerados más “cercanos” o que brindan un mayor apoyo emocional a la población objetivo (dato proporcionado por los padres).

- Profesionales con una mayor accesibilidad y disponibilidad de tiempo.

c) Instituciones Formales o Redes Informales de Ayuda al Niño Oncológico

- Se consultaron a todas las instituciones posibles.

Técnicas, instrumentos y materiales de recolección de datos

a) Técnicas

Se realizó el trabajo de campo por medio de la observación directa y de entrevistas estructuradas dirigidas a diferentes poblaciones. Las entrevistas a padres de niños oncológicos y entrevistas a profesionales en el área, se elaboraron de acuerdo a los objetivos de la investigación. Comparativamente, las entrevistas a funcionarios de instituciones de ayuda al niño oncológico recabaron información sobre su misión y el tipo de ayuda otorgada.

b) Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron una carta de consentimiento informado, los registros escritos de la entrevista, el cuestionario de afrontamiento y el diario de campo.

El cuestionario tuvo una doble finalidad, identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas y es una herramienta diagnóstica de la guía del presente programa. El cuestionario es producto de la triangulación de cuatro instrumentos de afrontamiento que son “Inventario de Estrategias de afrontamiento”, “Cuestionario de Afrontamiento al Estrés”, “Cuestionario Maneras de Afrontamiento” y el “Cope-28”. Este instrumento está basado en las estrategias de afrontamiento identificadas por Espada y Grau. Se expuso a una Validación por Expertos y prueba piloto antes de su utilización en el proyecto.

El diario de campo o bitácora se utilizó para comparar el lenguaje verbal con el lenguaje no verbal, la descripción del rapport, actitudes, atención de la persona entrevistada.

c) Material de recolección de datos

Se utilizaron herramientas audiovisuales, como ser: cámara fotográfica y una laptop. Además de materiales de escritorio como ser hojas impresas, bolígrafos y grapas.

PROCEDIMIENTO

- Fase 1 – Presentación del proyecto a autoridades del Instituto Oncológico.

- Fase 2 – Selección de la Muestra y Establecimiento de Rapport.

- Fase 3 - Toma de prueba Piloto “Cuestionario de Afrontamiento” (12 padres con niños diagnosticados de cáncer asistentes a consulta externa de IOOB).

- Fase 4 - Entrevistas a Padres.

- Fase 5 - Entrevistas a Profesionales.

- Fase 6 - Entrevistas a Instituciones.

RESULTADOS

En cuanto a los datos generales de la población, la mayor parte de la población estuvo constituida por madres (81%). La edad promedio de los padres y madres de familia es de 30,4 años. El tiempo promedio de la vivencia de tiempo de la enfermedad es de 13,7 meses. En cuanto al nivel de instrucción educativa, el 50% de la población habría alcanzado el nivel secundario y un 31% el nivel primario. Los resultados de la investigación ofrecieron la siguiente información sustancial:

- Impacto emocional de la noticia diagnóstica

En la noticia diagnóstica, una de las primeras cosas que ocurrían es la sorpresa, negación y búsqueda de sentido a la situación. Las expectativas de los padres sobre la buena salud del niño se derrumban ante los efectos, consecuencias, cambio de vida y rutinas y riesgos de la enfermedad. Los efectos del diagnóstico en la esfera somática del padre fueron el llanto copioso, dificultad para respirar, sensación de aturdimiento o atontamiento, cefaleas, sensación de debilidad, desmayos.

El golpe del diagnóstico causa mucho aturdimiento, malestar, profunda tristeza, en un primer momento. Con el tiempo, los padres recuperan el equilibrio emocional, sin embargo, durante toda la enfermedad y el tratamiento, la tranquilidad es una cualidad que está ausente en la vida familiar.

- Factores de riesgo y protección de la población de padres de familia

A continuación se citan los resultados contrastados por categorías de manera abreviada.

El efecto de la enfermedad en los padres como individuos está influido en general por el cambio de estilo de vida; tristeza, diversos miedos como que el niño recaiga o muera es constante, existe una sensación de frustración por planes de progreso no cumplidos e ira por el diagnóstico. En contraste, el pensar que es posible vencer la enfermedad, tener fe en Dios, reestructurar las prioridades, adquirir habilidades de convivencia y reajustes al sistema familia y el sentido del humor ayudaría en esta situación.

El efecto en la relación de los padres y su pareja puede traducirse en el distanciamiento de la pareja, las madres separadas o solteras tendrían más probabilidad de desgaste emocional y surgen discusiones de distintos tipos. En contraste, unirse más por esta situación, esposos asumiendo el rol de amos de casa.

En la relación entre padres e hijo enfermo aparecen más conductas caprichosas y el padre podría abandonar el tratamiento por tener muchos otros hijos. En contraste, se trata de regular los privilegios y los padres se acercan o dedica mucho más tiempo al niño enfermo.

En relación al padre y sus otros hijos, el padre o madre descuida a sus otros hijos y estos presentan celos del niño oncológico. En contraste, percibir a los hijos como un motor para salir adelante, padres antes abortos por el trabajo ahora se acercan más a la familia, hijos mayores ayudan en el cuidado de la familia.

En relación a la familia extensa y amigos, los padres tenderían a descuidar las relaciones, los padres limitan visitas por temor que el niño contraiga infecciones, algunos familiares se alejan por falta explicación de los

cuidados estrictos y demasiadas peticiones de ayuda económica. Por otro lado, los primeros meses existe una reacción favorable de amigos y familiares, padres y madres de otros niños oncológicos los acogen como una “gran familia”, visitas de familiares, voluntarios, plantel medico e instituciones brindan apoyo emocional y económico.

En relación a los padres y su trabajo, en el caso del cuidador primario renuncian para cuidar al niño, venden casi todo lo que tienen y sufren privaciones.

- Atribuciones de causalidad y creencias místicas sobre el tratamiento del cáncer

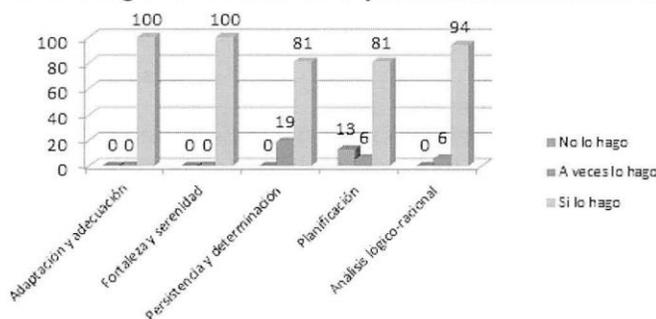
En relación a las atribuciones de causalidad y creencias místicas sobre el tratamiento del cáncer, los padres y madres de familia tienen diferentes creencias sobre qué produce el cáncer, sin embargo, para ellos el cáncer es una enfermedad y no un embrujo, la mayor parte de los padres refieren no creer en curanderos. Algunos padres piensan que podría ser un castigo por los pecados cometidos. Muchos padres acuden a los curanderos por la desesperación, al ver poca efectividad se deja todo en manos de Dios. Uno de los pensamientos más frecuente es que se habría cuidado mal del niño.

- Estrategias de afrontamiento de padres y madres de niños oncológicos

Seguidamente, se citan brevemente los resultados sobre la utilización de las estrategias de afrontamiento en padres de niños oncológicos declaradas por la propia población y plantel médico/sanitario. En cuanto a la categoría del afrontamiento activo, formas adaptativas de afrontar la situación, se concluye lo siguiente:

Los puntajes menos altos en los índices persistencia/determinación y planificación se deberían a la naturaleza desgastante de la enfermedad en muchos sentidos.

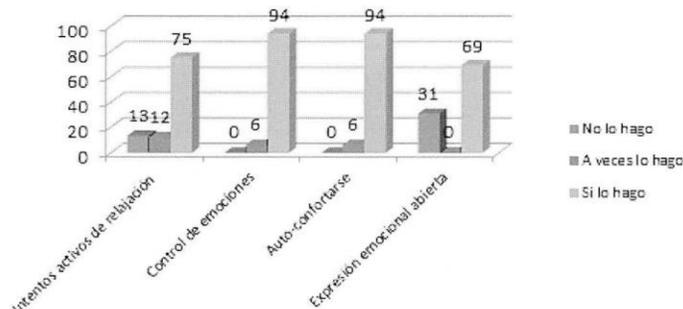
Gráfico N° 1. Estrategia “Centrado en el problema/Resolución de problemas”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Los indicadores menos altos fueron la expresión emocional abierta e intentos activos de relajación, lo cual responde al empeño de conservar una imagen de fortaleza ante la familia y una posible falta de conocimiento en técnicas de relajación.

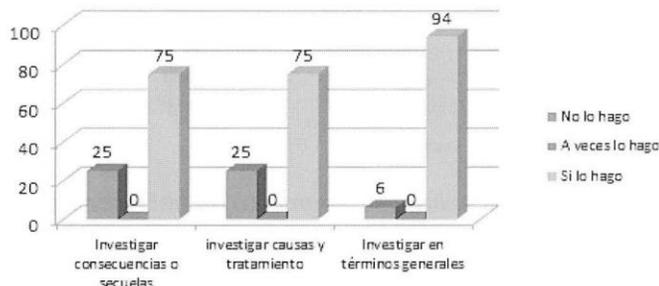
Gráfico N° 2. Estrategia “Regulación Afectiva”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Los indicadores menos altos fueron investigar causas y tratamiento e investigar consecuencias y secuelas, se explica puesto que la búsqueda pormenorizada de información sobre la enfermedad podría relucir más aspectos negativos, y consecuentemente, una mayor ansiedad para el padre o madre. Se presentó un porcentaje muy bajo de práctica real en el indicador apoyo instrumental en el psicólogo(a), el programa está creado para procurar un acercamiento en este sentido. La búsqueda de apoyo de amigos y familia resultó con dos tercios de práctica en la población, ya que el apoyo es buscado más con el tiempo tiende a desaparecer. Se obtuvo sus puntajes menos altos en los indicadores reevaluación positiva y cambio de visión, mismo que se debería a que aún no se terminó de elaborar una visión más optimista de la situación. Esta estrategia contiene el puntaje más bajo de los indicadores, mismo que es distracción familiar, además, la auto-distracción se practica en solo dos tercios de la población. Los padres no generan muchas actividades de dispersión o lúdicas para toda la familia, ni tampoco muchas actividades para sí mismos debido al cuidado de tiempo completo que demanda la enfermedad.

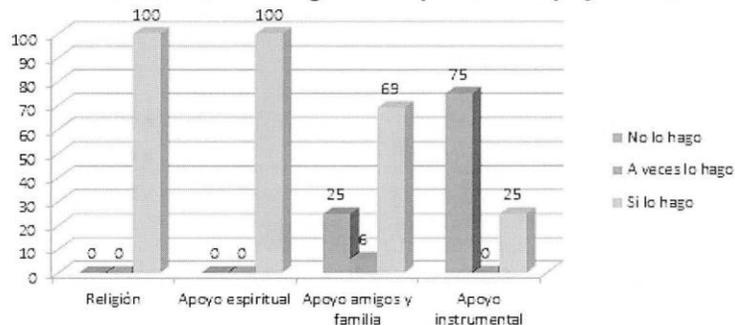
Gráfico N° 3. Estrategia “Búsqueda De Información”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Por otro lado, la categoría afrontamiento pasivo, no es adaptativa y refiere un indicador de vulnerabilidad de la familia y estaría asociada a niveles más altos de ansiedad, depresión y angustia.

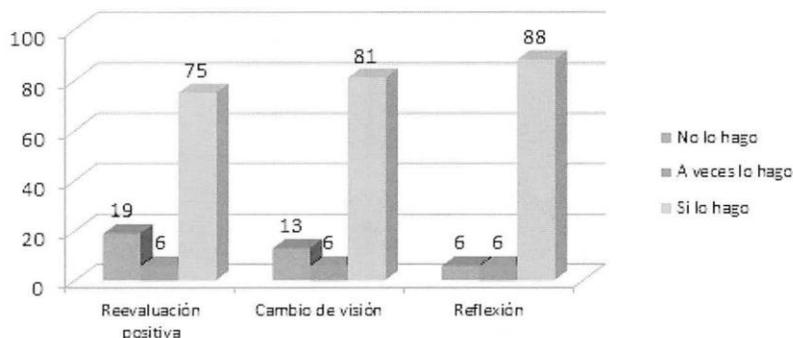
Gráfico N° 4. Estrategia “Búsqueda De Apoyo Social”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Se obtuvieron altos porcentajes de presencia en esta población, conformado por pensamiento recurrente y la magnificación negativa, se debe a los altos riesgos de mortalidad y la zozobra en la que viven todos los días.

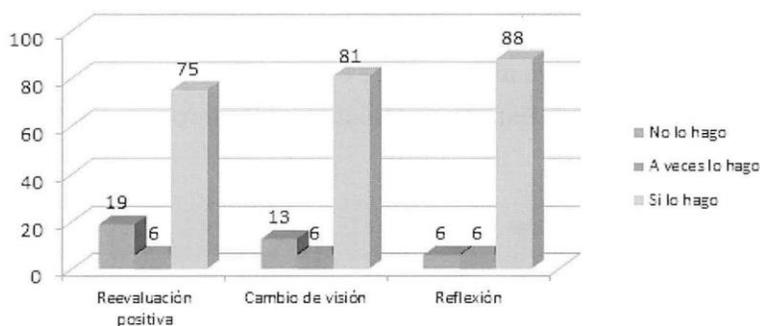
Gráfico N° 5. Estrategia “Reevaluación o Reestructuración Cognitiva”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Misma que contiene indicadores de evitación y huida en casi dos tercios de la población. Muchos padres interpretaron la evitación como una acción realizada para no pensar más en la situación problemática positivamente o distrayéndose para vivir más felices.

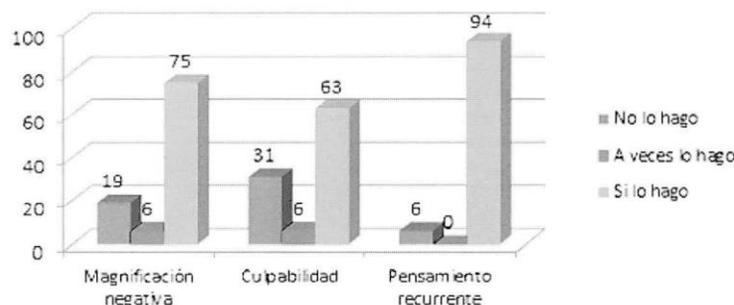
Gráfico N° 6. Estrategia “Distracción”



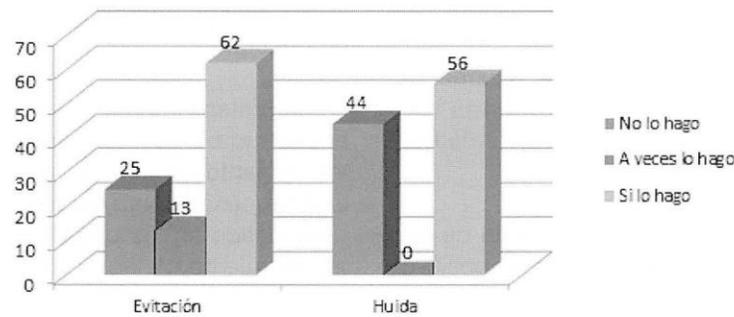
Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Se obtienen porcentajes en casi la mitad de la población en ambos indicadores: ocultar sentimientos y evadir contacto social. Esta estrategia es utilizada por los padres ocasionalmente al recibir noticias trágicas como la muerte de un niño con cáncer que fue conocido o una recaída de su propio hijo.

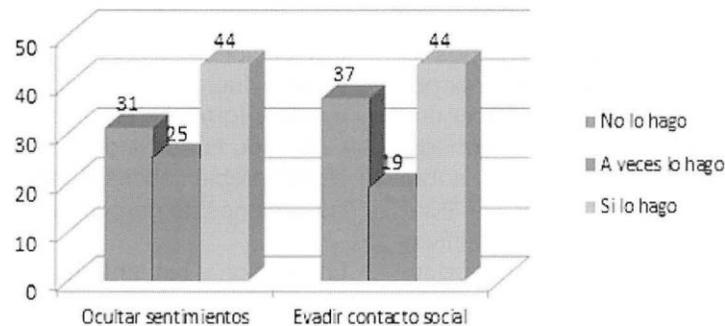
Gráfico N° 7. Estrategia “Rumiación”



Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Gráfico N° 8. Estrategia “Huida/Evitación”

Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

Gráfico N° 9. Estrategia “Aislamiento Social”

Fuente: Encuesta realizada al segmento de trabajo, mayo 2015.

- Ayuda de instituciones formales o redes informales de ayuda a niños oncológicos

La organización AFANIC España básicamente ayuda con la provisión y donación de tratamientos quimioterapéuticos y antibióticos. Asimismo, AFANIC Bolivia brinda el apoyo de suministros de medicamentos básicos, descuentos en estudios mediante un análisis acorde a la evaluación socio-económica y apoyo emocional. La red informal “Asociación de padres de niños con cáncer de IOOB” brinda orientación a padres nuevos, apoyo en organización de eventos, contención emocional, entre otros.

DISCUSIÓN

• PROPUESTA

Se realizó una alternativa de respuesta que incluye la propuesta de una Guía de afrontamiento para Padres de Niños Oncológicos, además de la planificación de sesiones clínicas individuales y sesiones de grupos de apoyo.

La Guía de Afrontamiento “¿Cómo hago frente a esta situación?” tiene como fin de introducir al papá o mamá inexperto quien recién recibió el diagnóstico en el rol de padre o madre de un niño oncológico, acompañarlo en su lucha y fortalecerlo procurándole reflexiones y herramientas prácticas de uso diario. Se pretende que la Guía sea entregada a los padres y madres a manera de un libro de auto-ayuda, por lo mismo, posee un diseño práctico y de fácil lectura. La presente Guía de Afrontamiento contiene información con un claro tono resiliente, positivo y honesto.

Asimismo, se procuran espacios de formación en los grupos de apoyo, donde se provee al padre y madre de empatía, comprensión, información, además de, un entrenamiento en técnicas y métodos específicos para afrontar la situación, un aprendizaje conjunto, un ambiente de igualdad en cuanto a situación y la posibili-

dad de integrarse a un grupo social, amplían las expectativas de una mejor calidad de vida para los padres y madres de familia.

Las estrategias metodológicas que técnicamente acompañan al entrenamiento en estrategias de afrontamiento son: la estrategia informativa, formativa, analítica-reflexiva y participativa.

Los recursos materiales e institucionales son de diversa índole y están detallados en el marco propositivo del proyecto; entre los recursos humanos están un psicólogo responsable del programa y un servicio de una compañía de publicidad para la realización de videos teatralizados de fragmentos de entrevistas de la sección “¿Qué opinan los padres?” de la Guía de Afrontamiento.

Las sesiones del programa de afrontamiento para padres de niños oncológicos están divididas en 2 sesiones individuales clínicas y 9 sesiones de grupos de apoyo. La sesión individual introductoria tiene por objetivo realizar un preámbulo al programa y hacer una evaluación inicial. Y la sesión individual intermedia está dirigida a la atención de problemas sobre afrontamiento individual, conyugal o familiar. Las 9 sesiones de grupos de apoyo tienen diferentes objetivos partiendo de la presentación del programa, introducción al cáncer pediátrico, hablar sobre el impacto emocional del diagnóstico, formarlos en estrategias de afrontamiento mediante distintas técnicas y métodos y la prevención del excesivo uso de estrategias pasivas.

Las técnicas, ejercicios y reflexiones son categorizados en dinámicas de grupo, exposición de información psicoeducativa, técnicas de relajación, técnicas de regulación de emociones, técnica de resolución de problemas, proyección de videos, técnicas de reflexión, biblioterapia (8).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se concluye que el objetivo general del proyecto de grado fue alcanzado de manera exitosa, ya que mediante los resultados obtenidos en la investigación, se generó la “Guía de Afrontamiento”, asimismo, la planificación de una serie de sesiones individuales y grupales que dan solución a la problemática planteada.

Los videos teatralizados expuestos en los grupos de apoyo es una idea basada en la propuesta de Espada y Grau, sin embargo, en el presente proyecto esta medida es un elemento más entre distintas actividades.

Los objetivos específicos de la investigación también fueron alcanzados y la información obtenida fue utilizada para la contextualización y elaboración de la propuesta.

La naturaleza impactante y dolorosa del diagnóstico encontrada en el momento diagnóstico, confirma la teoría planteada en otras investigaciones (9), información procesada para elaborar el capítulo “Impacto del diagnóstico en los padres de familia” de la Guía de afrontamiento.

Se identificaron y establecieron diversos factores de riesgo y protección en la población de padres de niños oncológicos, plasmándose en cambios en sí mismos como individuos, en sus prioridades y planes de futuro, estilo de vida y modos de expresión de emociones, desacuerdos en la relación conyugal y en la relación con los otros hijos y el niño enfermo, además de su círculo social; coinciden en este sentido las investigaciones de Espada y Grau. Los factores de protección fueron plasmados en el apartado “¿Qué lo ayuda y fortalece en esta situación?” de la presente Guía. Los factores de riesgo son una lista de situaciones problemáticas recomendablemente tratadas en las sesiones de grupos de ayuda.

En relación a las atribuciones de causalidad y creencias místicas sobre el tratamiento del cáncer, los padres y madres de familia tienen diferentes creencias sobre que produce el cáncer, sin embargo, para ellos el cáncer es una enfermedad y no un embrujo. En un primer momento, muchos padres acuden a los curanderos por la desesperación y posteriormente al ver poca efectividad, se deja todo en manos de Dios a quien otorgan todo el poder.

En relación a las estrategias de afrontamiento, se constató que los padres y madres de niños oncológicos de IOOB efectivamente utilizan y utilizaron las estrategias de afrontamiento citadas en los estudios de Espada y Grau (2012) a lo largo de su experiencia de enfermedad. Sin embargo, a diferencia de mencionada investigación, en el presente estudio se desgregó los indicadores de cada estrategia y determinó la tendencia de su uso.

Por otro lado, se estableció la ayuda asistencial o de otra índole de instituciones de ayuda a niños con cáncer. La organización AFANIC España básicamente ayuda con la provisión de tratamientos quimioterapéuticos y antibióticos y AFANIC Bolivia brinda el apoyo de medicamentos básicos, descuentos en estudios. La red informal “Asociación de padres de niños con cáncer de IOOB” brinda orientación a padres nuevos y contención emocional.

Finalmente, se destaca que los objetivos específicos del proyecto fueron alcanzados exitosamente, a través de la investigación sobre la problemática psicoemocional de padres de niños diagnosticados de cáncer, selección de diversas actividades para la Guía de Afrontamiento y la propuesta de un modelo de comportamiento adaptativo para una construcción individual y colectiva.

Se recomienda la implementación del presente proyecto, ya que el programa ayudaría a desarrollar un afrontamiento adaptativo en los padres y madres de familia. La guía de afrontamiento para padres de niños oncológicos debe ser considerada una propuesta de afrontamiento adaptativo, es decir, tiene una naturaleza flexible de adaptación dentro del contexto de una historia personal única.

El Gobierno Nacional podría realizar ciertas medidas para mejorar la calidad de vida de esta población, como una política nacional de salud para la ayuda de familias de escasos recursos, la construcción de albergues para familias provenientes del interior y campañas televisivas para ayudar a informar sobre la situación oncológica pediátrica y sus efectos en la familia dirigidas a la opinión pública en general con el fin de prevenir y disminuir la discriminación que sufren los niños con cáncer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) LAZARUS, R. FOLKMAN, S. Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
- (2) ESPADA, M. GRAU, C. 2010. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/39136/37741>. España. (11 de septiembre de 2013).
- (3) ESPADA, M. GRAU, C. FORTES, M. 2010. Enseñar estrategias de afrontamiento a padres de niños con cáncer a través de un cortometraje. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113766272010000400002&script=sci_arttext. España (11 de octubre de 2013)
- (4) ESPADA, M. GRAU, C. 2012. Percepciones de los padres de niños enfermos de cáncer sobre los cambios en las relaciones familiares. [file:///C:/Users/user/Downloads/39142-47749-2-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/39142-47749-2-PB%20(2).pdf). (20 de febrero 2014)
- (5) BRETONES, B. 2013. Intervención Psicosocial en Cáncer Infantil. <http://repositorio.ual.es/jspui/bitstream/10835/2425/1/Trabajo.pdf>. España (04 de Octubre 2013)
- (6) APPEL, S. Cáncer infantil- Diagnóstico y Tratamiento. Buenos Aires: Gráfica LAF S.R.L., 2004.
- (7) HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. FERNÁNDEZ, C. BAPTISTA, P. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill, 2010, 5° Ed.
- (8) SLAIKEU, K. Intervención en Crisis – Manual para Práctica e Investigación. México: Manual Moderno S.A. de C.V. 1990. 2° Ed.
- (9) FUNDACIÓN "NATALÍ DAFNE FLEXER" (FNDF) Aspectos emocionales del Cáncer en niños y adolescentes –Un Manual para Padres, Buenos Aires, 2010.

Fuentes de financiamiento: Esta investigación fue financiada con fondos de los autores.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran que no tiene ningún conflicto de interés.

Copyright (c) 2020 . Lic. Margarita Scarlet Pinoé Chacón



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)