



*Aspectos psicosociales del sobreviviente de cáncer en su reinserción a la sociedad*

*Psychosocial aspects of cancer survivors in their reintegration into society*

*Aspectos psicossociais de sobreviventes de câncer em sua reintegração à sociedade*

Marjorie Ana Rosero Barrera <sup>I</sup>

[m81819692@gmail.com](mailto:m81819692@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-5209-7519>

Juan Daniel Terán Espinoza <sup>II</sup>

[jedt2406@hotmail.com](mailto:jedt2406@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-6913-3360>

**Correspondencia:** [m81819692@gmail.com](mailto:m81819692@gmail.com)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 23 de junio de 2022 \* **Aceptado:** 12 de julio de 2022 \* **Publicado:** 03 de agosto de 2022

- I. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.



## Resumen

El cáncer es una enfermedad catastrófica, cuya incidencia ha aumentado significativamente y causa afecciones psicológicas permanentes en quienes la padecen, provocando secuelas difíciles de sobrellevar durante y después de la enfermedad. Ante la necesidad de identificar los aspectos que inciden de forma determinante en la efectiva reinserción social de las personas sobrevivientes de cáncer se busca a través de la investigación bibliográfica y de campo, entrevistar a una muestra de 3 de 13 personas sobrevivientes de cáncer en el hospital de Solca Manabí, escogidas por conveniencia con el objetivo de describir los aspectos psicosociales necesarios de potenciar en el sobreviviente de cáncer para mejorar su reinserción a la sociedad. Al consumir el estudio se pudo concluir que como consecuencia del cáncer existen factores biológicos como en la fisiología, el debilitamiento, el uso de fármacos; factores psicológicos, entre los que se encasillan la percepción, las emociones y las cogniciones; y sociales relativos a la familia y la red de apoyo; los cuales impiden la reinserción efectiva del sobreviviente de cáncer en la sociedad, preexistiendo desconocimiento social de las características psicosociales de la enfermedad y del tratamiento, mientras que el sobreviviente ha cambiado sustancialmente; lo cual evidencia la importancia y necesidad del acompañamiento psicológico en el proceso de sobrevivencia en pro de la superación de los retos y progreso existencial efectivo.

**Palabras Clave:** Cáncer; psicooncología; sobreviviente de cáncer; reinserción social.

## Abstract

Cancer is a catastrophic disease, whose incidence has increased significantly and causes permanent psychological conditions in those who suffer from it, causing consequences that are difficult to cope with during and after the disease. Given the need to identify the aspects that have a decisive impact on the effective social reintegration of cancer survivors, through bibliographic and field research, interview a sample of 3 of 13 cancer survivors in the hospital. Solca Manabí, chosen for convenience with the aim of describing the necessary psychosocial aspects of empowering cancer survivors to improve their reintegration into society. At the end of the study, it was possible to conclude that as a consequence of cancer there are biological factors such as physiology, weakening, the use of drugs; psychological factors, including perception, emotions and cognitions; and social related to the family and the support network; which prevent the effective reinsertion of

the cancer survivor in society, due to the pre-existing social ignorance of the psychosocial characteristics of the disease and the treatment, while the survivor has changed substantially; which shows the importance and need for psychological accompaniment in the survival process in favor of overcoming challenges and effective existential progress.

**Keywords:** Cancer; psycho-oncology; cancer survivor; social reintegration.

## Resumo

O câncer é uma doença catastrófica, cuja incidência tem aumentado significativamente e causa condições psicológicas permanentes em quem o sofre, causando consequências difíceis de lidar durante e após a doença. Dada a necessidade de identificar os aspectos que impactam decisivamente na efetiva reinserção social dos sobreviventes de câncer, por meio de pesquisa bibliográfica e de campo, entrevista uma amostra de 3 dos 13 sobreviventes de câncer no hospital Solca Manabí, escolhido por conveniência com o objetivo de descrevendo os aspectos psicossociais necessários para capacitar os sobreviventes de câncer para melhorar sua reintegração na sociedade. Ao final do estudo, foi possível concluir que como consequência do câncer existem fatores biológicos como fisiologia, enfraquecimento, uso de medicamentos; fatores psicológicos, incluindo percepção, emoções e cognições; e sociais relacionados à família e à rede de apoio; que impedem a efetiva reinserção do sobrevivente do câncer na sociedade, devido ao desconhecimento social preexistente das características psicossociais da doença e do tratamento, enquanto o sobrevivente mudou substancialmente; que mostra a importância e a necessidade do acompanhamento psicológico no processo de sobrevivência em prol da superação dos desafios e do efetivo progresso existencial.

**Palavras-chave:** Câncer; psico-oncologia; sobrevivente de cancer; reintegração social.

## Introducción

Hablar la sobrevivencia al cáncer, es abordar no solo la problemática principal del padecimiento de una enfermedad como tal, sino también de todos aquellos factores que de forma directa se ven entrelazados y que generan un brote de afectaciones en todas las esferas del sujeto que lo padece. Son varias las afectaciones que pueden producirse en un individuo que padece de cáncer, daños que están presentes no solo en el transcurso de aquella lucha constante contra la enfermedad, sino que persisten aun después de haberla superado, por lo que el rol de los factores psicossociales suele

ser determinante durante todo el proceso de reincorporación y adaptabilidad de aquel sobreviviente a dicha enfermedad.

La presencia de cambios positivos o negativos se convierte en todo un reto difícil de sobrellevar y más aún de superar para los sobrevivientes de cáncer, así como también para su familia y en especial su cuidador, por lo que el apoyo psicosocial suele catalogarse un objeto clave para contrarrestar aquellas dificultades a nivel sexual, laboral, económico, social y mental procedentes del proceso oncológico.

En cuanto al padecimiento del cáncer, Abrantes y Fontão suelen considerarlo como el conjunto de signos y síntomas que dan señal a una descompensación de la salud del sujeto, acompañado por daños a nivel físico, emocional y social que suelen dejar secuelas durante el proceso de tratamiento inclusive después de considerarse superada dicha enfermedad (2018). El impacto negativo que puede acarrear el cáncer afecta rotundamente la calidad de vida de la persona y con mayor ímpetu, si esta no se encuentra emocionalmente estable, detonando dificultades en cuanto a su desenvolvimiento futuro y proceso de inclusión en los círculos sociales, además, las secuelas físicas que acarrea todo este proceso de lucha constante dependen de tratamientos que físicamente son devastadores.

Plasencia., Campo y Coro, (2017) en su publicación denominada “La reincorporación social y calidad de vida en niños con leucemia” menciona que la reincorporación social del niño con cáncer es un reto para el sistema de salud y la elevación de su calidad de vida debe ser atendida desde el momento del diagnóstico. La comprensión, el amor y la ayuda que todos mancomunadamente demos son indispensables para el logro de este objetivo.

Precisando la aportación por parte de Castagnetta (2020) en su apartado titulado “Estrés cotidiano en supervivientes de cáncer. El papel del afrontamiento y del apoyo social” determina que la adaptación al entorno familiar, social y laboral, una vez superada la enfermedad, no es fácil: aparecen entonces nuevos retos como volver al trabajo o enfrentarse a la pérdida del mismo, aprender a convivir con algunas secuelas físicas, volver a tener una vida social activa y experimentar cambios en las relaciones familiares.

La constante lucha contra la autoimagen, debido a los cambios en el aspecto físico procedentes del tratamiento para combatir el cáncer, es uno de los principales factores de agotamiento mental en los sobrevivientes, desequilibrando su autoestima, los anhelos de visualizar un futuro feliz y una calidad de vida mucho óptima.

Como es de conocimiento social, el cáncer es una enfermedad que tiene una importante prevalencia dentro del mundo, independientemente del tipo de tumor cancerígeno que se haya desencadenado en la persona, la diversidad de áreas que involucra esta afectación es preocupante, aún más porque produce un abanico de alteraciones psicológicas en la persona que sobrevive a esta afectación, que incurren en el procedimiento de reintegración social una vez superada la enfermedad, por lo que aparecen interrogantes respecto a ¿Cuáles son los aspectos psicosociales que infieren en la efectiva re inserción social del sobreviviente de cáncer?.

Partiendo de lo expresado, se comprende que el gran desgaste físico, mental, emocional, social y financiero que provoca la batalla contra el cáncer, puede llegar a prevalecer, aun en la sobrevivencia de los pacientes oncológicos, donde las secuelas físicas suelen alimentar los pensamientos negativos e intrusivos, provocando la pérdida de seguridad en sí misma, afectando su autoestima y su capacidad de reintegración en los círculos sociales. Por todo lo expuesto, se hace énfasis en que esta investigación tiene como objetivo analizar aspectos psicosociales del sobreviviente de cáncer en su re inserción a la sociedad, mediante la recopilación de información teórica-bibliográfica que contribuya a la determinación de los factores que complican la re inserción social después de la sobrevivencia al cáncer, la indagación sobre la importancia que tiene el acompañamiento psicológico en el sobreviviente de cáncer y por último, la exposición de aquellos aspectos importantes que faciliten la mejora de la calidad de vida del sobreviviente al cáncer.

### **Las enfermedades catastróficas**

Se consideran como catastróficas a las enfermedades sagaces y a aquellas que se prolongan consistiendo amenazas constantes para la vida y la integridad de la persona que las padece, repercutiendo de formas diversas e impidiendo el normal desenvolvimiento del individuo en la vida cotidiana, corriendo además con el riesgo de sufrir consecuencias incapacitantes temporales y permanentes como resultado de su padecimiento y estando incidido por factores psicológicos y sociales que resultan determinantes en el progreso de la misma (Vargas, 2020).

Las enfermedades catastróficas significan un reto para los sistemas públicos, ya que su gravedad implica dificultades de tratamiento y altos costes por la demanda de asistencia constante, multidisciplinaria y especializada, por lo que se denominan también Enfermedades de Alto Costo (EAC), como lo asegura Lopera (2017). Otra denominación constituye la utilizada por Atehortúa et al (2006), como Enfermedad Médico-Quirúrgica Catastrófica (EMQ-C), como llaman a un grupo

de enfermedades que conllevan altos riesgos de pérdida de capacidades y de la vida como efectos residuales de su paso por el organismo humano.

Padecer de una enfermedad catastrófica constituye un padecimiento multifactorial por la persona, pues abarca no solo dolor físico y afecciones sintomatológicas causadas por la enfermedad, sino que también acarrea consecuencias y sufrimientos relacionados a las limitaciones de desempeño en el entorno social, lo cual repercute negativamente en las emociones y la percepción psicológica que el enfermo posee de sí mismo y de la enfermedad (Vargas, 2020).

## **El cáncer**

Para Vargas (2020) el cáncer es una modificación orgánica que incrementa descontroladamente el crecimiento de las células que instituyen los tejidos, dando cabida a la aparición de tumores que pueden ser benignos o malignos, estos últimos afectan de forma significativa invadiendo órganos y otros tejidos, afectando su debido funcionamiento, lo cual constituye la metástasis y puede ser tratado mediante radioterapia, quimioterapia y algunos a través de cirugía.

El cáncer constituye una de las principales causas de mortandad, así como el responsable de limitaciones físicas y psicológicas en las personas que lo padecen, pues su diagnóstico y tratamiento son situaciones de difícil manejo para los pacientes; es considerado como una de las principales problemáticas sanitarias alrededor del mundo ya que su incidencia crece significativamente a través del tiempo (Arredondo et al, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término cáncer abarca un amplio abanico de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte de cuerpo, de los que se dice ser tumores o neoplastias denominados como malignos, curables de ser diagnosticados y tratado a tiempo, no obstante constituye la primordial causa de muertes a nivel mundial, el que durante el año 2020 recobró alrededor de 10 mil víctimas mortales, constituyendo 1 de cada 6 muertes que se conocen, las cuales se relacionan con inadecuados hábitos como el tabaquismo, obesidad, alcoholismo, conductas alimentarias inadecuadas y poca práctica de actividad física (2022).

Para la Organización Panamericana de la Salud (2021) en las Américas, el cáncer constituye la segunda causa de muertes, que según la comparación de Velásquez y Toro (2022) con respecto a los años 2018 y 2022 se incrementó notablemente pues de 2,9 a 4 millones de personas que fueron diagnosticadas con esta enfermedad en cada año respectivamente y de 1,3 a 1,4 millones de personas que murieron debido a aquella enfermedad, esperándose un incremento paulatino que

conlleve a aproximadamente 4 millones de diagnósticos y 1,9 víctimas mortales para 2024, mientras que para 2040 se espera 30 millones de nuevos casos.

### **Tipos de cáncer más comunes**

Afirma la Organización Mundial de la Salud (2022) que los tipos de cancerígenos más comunes alrededor del mundo son el cáncer mamario (2,26 millones de casos), el cáncer pulmonar (2,21 millones de casos), el cáncer de colon y recto (1,93 millones de casos), el cáncer prostático (1,41 millones de caso), el cáncer en la piel (no melanoma con 1,20 millones de casos) y el cáncer gástrico (1,09 millones de casos); mientras que los más mortales durante el 2020 fueron el cáncer pulmonar que cobro 1,8 millones de víctimas mortales, el cáncer colorectal con 916 000 muertes, el cáncer hepático con 830 000 defunciones, el cáncer gástrico con 769 000 perdidas mortales, y el cáncer de mama con 685 000 fatalidades.

Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia entre los hombres son: próstata (21,7%), pulmón (8,9%), colorrectal (7,8%), vejiga (4,5%) y melanoma de la piel (3,4%). Entre las mujeres, los tipos de cáncer con mayor incidencia son: mama (25,4%), pulmón (8,5%), colorrectal (7,9%), tiroides (5 %) y cervicouterino (3,8%)

Los tipos de cáncer que causaron más muertes entre los hombres son: pulmón (18%), próstata (11,1%), colorrectal (9,4%), hígado (6.1%) y estómago (5,6%). En las mujeres son: mama (13,2%), pulmón (12,3%) colorrectal (7%), cervicouterino (5.3%) y ovario (3,9%) (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021, prf. 2-3).

### **La sobrevivencia al cáncer**

Para la American Society of Clinical Oncology (ASCO), la significación de sobrevivencia posee dos sentidos; el primero y más común se refiere a la condición de ausencia de signos de presencia de la enfermedad tras haber culminado el tratamiento; mientras que la segunda se refiere a las personas que aun padeciendo de cáncer, este no ejerce efectos letales y la persona se adapta a la cotidianidad en convivencia con la enfermedad, sentido en el cual la sobrevivencia hace referencia al periodo desde el diagnóstico, tratamiento y hasta la muerte de la persona, lapso que suele ser prolongado (s.f.).

No solo la incidencia de cáncer y la mortandad han aumentado en todo el mundo, sino que, gracias a los avances tecnológicos y científicos de las ciencias de la salud, ha sido posible que la tasa de

supervivencia a estas enfermedades se incrementa. Por ello, a pesar de que el diagnóstico de cáncer es visto desde una perspectiva negativista, esta enfermedad no significa un dictamen de muerte inminente, pues las probabilidades de superación son cada vez mayores (Ansedo, 2018).

El proceso de supervivencia del cáncer se da de formas diversas y es particular en cada individuo, debido a ello es considerado como la etapa más compleja por la que atraviesa el paciente oncológico; caracterizada por un cambio rotando de la cotidianidad habitual de enfermedad y tratamiento, que cuando este termina por un lado para algunos pacientes constituye una nueva oportunidad de vida, con grandes esperanzas y motivaciones; mientras que para otros constituye gran incertidumbre y desadaptación por enfrentarse a una realidad fuera de lo acostumbrado, así también es común que se presente un arraigado temor a la recurrencia de la enfermedad, depresión, estrés, entre otras sintomatologías psíquicas (American Society of Clinical Oncology, s.f.)

### **Secuelas psicológicas del cáncer**

Arredondo et al (2017) aseguran que el diagnóstico y posterior tratamiento del cáncer, la persona enferma atraviesa un proceso de duelo, el cual constituye adaptación paulatina a la pérdida de factores significativos como la salud, la estabilidad, la seguridad, la rutina, la cotidianidad, el control de la propia vida y del rol ejercido en los ámbitos familiares, laborales y/o sociales; lo cual implica desestructuración y desestabilización de la persona y su constructo psicosocial.

Las enfermedades catastróficas (entre ellas el cáncer) afectan psicosocialmente a las personas, ya que marcan un cambio de estilo de vida más limitado e impredecible, lo que restringe las relaciones sociales y altera el estado emocional, afectivo y mental de quien es diagnosticado con cáncer (Vargas, 2020). Las sintomatologías más comunes en las personas que atraviesan la enfermedad de cáncer constituyen las compatibles con depresión, ansiedad y trastornos de adaptación en concordancia con sus características individuales (Arredondo et al, 2017).

Para García et al (2008) las repercusiones psicológicas son una regla presente en la totalidad de los diagnósticos y tratamientos del cáncer, no obstante, el interés por su estudio es relativamente reciente y dio origen a la rama de la Psicooncología; no obstante, la tipología y nivel de afecciones psicológicas en las personas están ligadas además de la enfermedad cancerígena, a la historia del individuo, el entorno sociocultural y la construcción psíquica.

Correa (2017) afirma que inmediatamente después de un diagnóstico de cáncer, la persona experimenta ansiedad, miedo, incertidumbre o depresión debido al riesgo de muerte o la percepción

de este; mientras que la esperanza aparece de forma paulatina a la aceptación de la enfermedad y en la adaptación a una nueva realidad que constituye un reto importante en la vida del paciente oncológico que se verá en gran medida determinado por el estado emocional de la persona y su posición ante la enfermedad.

Para la American Cancer Society (s.f.) las afectaciones psicológicas se extienden del paciente a sus familiares y también a los cuidadores, que incluyen cambios en los roles habituales en las esferas escolares, laborales y dentro del hogar, variaciones que repercuten en el bienestar emocional con trastornos como ansiedad, depresión y angustia principalmente; los cuales resultan de suma importancia conocer e identificar la necesidad de ayuda de alguien que este ligado a un paciente oncológico, por lo cual brindan ayuda en el tratamiento y apoyo para personas que padecen secuelas psicológicas debidas al cáncer.

Muchas personas incluso fracasan en su intento de reincorporarse al ámbito laboral debido a secuelas psicológicas presentes, ya que aseguran López y Vicente (2017) que las mayores afectaciones psicológicas aparecen al final del proceso de tratamiento oncológico, las cuales se ven potenciadas ante la carencia de apoyo en el círculo social en que se desenvuelven los enfermos, así como cuando no se cuenta con un adecuado ambiente laboral, la carga laboral es muy intensa, cuando no existe una motivación positiva en el trabajo y cuando la persona pasa de los 55 años de edad; por lo que se presenta la necesidad evidente de prevención y atención oportuna de las personas con factores de riesgo de secuelas psicológicas perjudiciales en su vida para garantizar un efectivo proceso de supervivencia y de reincorporación social.

### **Acompañamiento psicológico**

Un modelo orientado a la atención psicosocial integral a personas con enfermedades catastróficas a través de la acción multidisciplinaria, en la que “médicos especialistas, psiquiatras, psicólogas, enfermeras, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y guías espirituales interactúan y aportan en cada una de las situaciones de atención con el paciente-familia” (Atehortúa et al, 2006, p.53s), el cual se estructura de tratamiento encaminado a intervenir en la prevención, tratamiento y rehabilitación integral de la sintomatología perjudicial que padecen frecuentemente las personas enfermas.

Uno de los principales mecanismos de afrontamiento positivo ante el padecimiento de enfermedades catastróficas ha constituido la Resiliencia, la cual según Aguirre et al (2018)

constituye la capacidad de afrontamiento ante situaciones adversas a través de un cambio de perspectiva sobre la enfermedad y el propio estado, menos negativista, esperanzador pero realista, que busca la aceptación y el ímpetu de trabajar en pro de mejorar la calidad de vida propia.

La estructuración de los procesos de rehabilitación de las personas sobrevivientes de cáncer conlleva la necesidad de apoyo multidisciplinario (compuesta principalmente por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos del habla, fisiatras, Terapeutas especialistas en linfedema, psicólogos cognitivos, asesores vocacionales, terapeutas recreativos, dietistas registrados y fisiólogos del ejercicio) en atención a las posibles secuelas de la enfermedad en la persona sobreviviente que se enfrenta ante el reto de retomar las riendas de su propia vida, de su futuro y de las actividades cotidianas, por ello se orientan hacia objetivos como mantener activo al sobreviviente, reducir las consecuencias negativas (American Society of Clinical Oncology, s.f.).

### **La red de apoyo**

El programa rehabilitatorio para el sobreviviente de cáncer se vale de forma eficiente de un grupo de apoyo que puede estar constituido por la familia, los amigos, la comunidad y demás sobrevivientes oncológicos en general que coadyuven al control de las repercusiones emocionales, prácticas y financieras que surjan el lapso transitorio de la enfermedad a la nueva normalidad de sobrevivencia, además de compartir experiencias propias y consejos para el retome de las riendas de la propia vida posterior al cáncer (American Society of Clinical Oncology, s.f.).

Las redes de apoyo según Baquero y Téllez (2020) juegan un papel de suma importancia en los procesos de recuperación de los pacientes oncológicos, con especial énfasis en el personal sanitario que les atiende en los procesos anteriores a la enfermedad (prevención), en la detección (diagnostico), tratamiento y sobrevivencia, los miembros de la familia como núcleo central de las relaciones interpersonales, las amistades entre otros que son personas que interactúan entre sí y que cumplen la función de soporte ante la aparición de situaciones difíciles de afrontar para las personas.

Los recursos de apoyo disponibles para una persona sobreviviente al cáncer son varios, entre ellos agrupaciones de personas a través de recursos virtuales y que sin necesidad de interacción personal pueden interactuar de forma fructífera, así también pueden surgir relaciones de apoyo en redes sociales o sitios web ya sea de grupos de ayuda, personas con cáncer, sobrevivientes oncológicos e instituciones dedicadas a brindar apoyo (American Society of Clinical Oncology, s.f.).

## **La Psicooncología**

Se le llama Psicooncología a la disciplina o subespecialidad integral que engloba a la psicología y a la oncología y que trabaja en el tratamiento de las consecuencias psíquicas que acarrea el proceso de enfermedad y terapia médica del cáncer, proceso psicoterapéutico que tiene como objetivo “esclarecer, mediar y aliviar el dolor de pacientes y familiares” (p.116) encargándose además de la estabilización de los ámbitos psicológicos, sociales, emocionales, conductuales y humanitarios afectados por el proceso de enfrentamiento de la enfermedad, los cuales inciden de forma directa en la prevención, vencimiento o decaimiento ante la enfermedad (Arredondo et al, 2017).

La Psicooncología es una especialidad de la Psicología, que capacita a los profesionales dedicada a la prevención, detección, valoración, tratamiento, recuperación, cuidados curativos y orígenes del cáncer; en pro de brindar atención y asistencia en salud mental a los pacientes oncológicos, sus familiares y a los profesionales sanitarios en torno al mejoramiento de sus habilidades de comunicación y al mantenimiento de una adecuada salud mental para afrontar la enfermedad y sus características (Malca, 2005).

Sus orígenes se remontan a 1992, y actúa en prevención primaria, secundaria, intervención, rehabilitación e investigación de los casos oncológicos; el profesional psico oncólogo ha de desempeñarse en un equipo multidisciplinar orientado a la asistencia de la persona enferma de cáncer desde el diagnóstico, hasta la superación de la enfermedad o en su defecto el fin de la existencia del paciente (García et al, 2008).

## **Metodología**

El interés de la presente investigación se ajusta al enfoque cualitativo, considerando el tipo descriptivo, que para Guevara, Verdesoto y Castro (2020) se caracteriza principalmente, por partir de la descripción de determinado evento, que en este caso fue aplicado al tema propuesto sobre los aspectos psicosociales del sobreviviente de cáncer en su reinserción a la sociedad, por lo que se pretende identificar y describir aquellos factores que se encuentren entrelazados al tema principal expuesto.

Debido a la importancia de poder ahondar en la situación problema establecida, se procede a llevar a cabo la ejecución de un muestreo reducido, contando con la participación de

En cuanto a los métodos que han sido determinados como parte importante y la aplicación del método análisis y síntesis, que, para Rodríguez, y Pérez (2017) son dos procesos que trabajan en conjunto, permitiendo recabar resultados mucho más efectivos, el método de inducción-deducción que facilitan la obtención de una conclusión general, es decir del análisis de los acontecimientos que conlleva la sobrevivencia al cáncer, resumiéndolo desde una perspectiva general hasta llegar a lo particular. Otro método empleado fue el bibliográfico, que proporcionara información relevante que permita esclarecer y desarrollar el tema que se ha establecido referente a los aspectos psicosociales del sobreviviente de cáncer y su reinserción en la sociedad.

Para la extracción de datos reales se adoptaron técnicas como la entrevista semiestructurada en la que Díaz et al (2013) refieren estar conformada por una serie de preguntas que están encaminadas hacia la obtención de información, que destaca por ser una de las herramientas más flexibles, dinámicas, que se ajusta y adapta durante todo un proceso de intervención. Con esto se prevé obtener información clara y abierta respecto al área emocional, la esfera social, personal y también la capacidad de afrontamiento y resiliencia del sujeto sobreviviente al cáncer.

La población con la que se prevé el desarrollo de este estudio se encuentra estructurada por 13 personas diagnosticadas con cáncer en el hospital de Solca Manabí, con una muestra total de 3 adolescentes que serán los candidatos para la ejecución de la entrevista, enmarcándolo dentro de un muestreo no probabilístico, por conveniencia, el cual Otzen y Manterola (2017) resaltan que la característica fundamental del muestreo por conveniencia es la aceptación libre y voluntaria de la persona, para ser partícipe en dicho proceso.

## **Resultados**

En el presente apartado, se transcriben las respuestas obtenidas mediante entrevistas, así también, se describe a cada uno de los participantes con las características personales y variables de temporalidad referentes al cáncer y la sobrevivencia.

Participante 1: Mujer, de 25 años, diagnosticada con Linfoma de Hodgkin en el 2019, tratamiento oncológico de 1 año y medio de duración, declarada sobreviviente en 2021.

Participante 2: Hombre de 30 años con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda en 2016, tratamiento oncológico de 5 años, declarado como sobreviviente en 2021.

Participante 3: Mujer de 18 años, diagnosticada con cáncer de mama en 2018, cuyo tratamiento duro 2 años, siendo revelada como sobreviviente en 2020.

### **¿Qué significa para usted haber sobrevivido a una enfermedad de tipo catastrófico?**

Participante 1: “El cáncer es una enfermedad que llega sin previo aviso, si bien es cierto que puede haber una predisposición genética, pero también puede ser ambiental, por malos hábitos, entre otros factores, entonces hay una diferencia muy grande entre que la persona diagnosticada ya haya vivido toda una vida, entre una persona que recién está empezando a vivir como lo son los jóvenes y niños; en mi caso yo recién estaba empezando a vivir, estaba en una etapa adolescente y la principal incógnita que surge es referente al por que nos sucede a nosotros, con tantos sueños, tantas metas por delante, tantos deseos y aspiraciones por cumplir, llegando a interrumpir un futuro visualizado, siendo la prioridad la salud, pasando los demás aspectos a segundo plano; el tratamiento conlleva un tratamiento muy doloroso con cambios físicos y emocionales, debido al riesgo inminente de muerte; cuya sobrevivencia resulta muchas veces difícil de creer, sin embargo, la certeza de ser declarada como sobreviviente representa una nueva oportunidad de hacer, de vivir y de disfrutar cada mínimo momento que se me ha otorgado, siendo la sobrevivencia y la vida después del cáncer una experiencia indescriptible, que solo han de comprender quienes han atravesado la enfermedad”.

Participante 2: “Sobrevivir al cáncer es un proceso perpetuo de miedos y de la inminente posibilidad de recaídas o de que algún examen demuestre la presencia de células cancerígenas, lo cual nos hace valorar aun más las oportunidades que la vida nos ofrece, ya que la probabilidad que el cáncer vuelva es perenne y por tanto también la posibilidad de sucumbir ante la enfermedad, lo cual lo asemejo a una huella que te obliga a madurar de forma drástica y ver el mundo con otros ojos, dejar se posponer metas, pues el tiempo juega en contra y puede que no haya un mañana, por ello, hoy en día cada que me surge una idea, un ideal, ganas de algo, trato de cumplirlas, pues el tiempo es oro, es un regalo que se nos otorgó y es digno de valorar”.

Participante 3: “El sobrevivir al cáncer es una transición, provoca una sensación inexplicable, incluso al salir de medicina nuclear con resultados negativos para la existencia de cáncer en nuestros cuerpos, aporta una nueva visión de la existencia misma, el día que me sucedió a mí, supe que tenía una nueva oportunidad de vida; creo firmemente que los sobrevivientes de cáncer no

vemos el mundo de la misma persona que otras personas e incluso que nosotros mismos antes de la enfermedad; aprovechando al máximo cualquier cosa, porque tenemos presente que pudo no haber sido, que pudimos no haber tenido la oportunidad de vivir más experiencias.”

**¿Cuál ha sido el principal impacto que dejó el cáncer en su persona y qué emociones experimenta cuando vienen a usted recuerdos de la experiencia o de momentos vividos durante el tratamiento oncológico?**

Participante 1: “La mayor huella que dejó el cáncer es de carácter emocional, ya que esta experiencia me ha transformado en alguien más consciente de lo importante que es decirle y demostrarles a las personas que queremos lo que sentimos ahora que tenemos la oportunidad, pues después no es seguro que sea posible; al recordar mi proceso de cáncer, vienen a mí un cúmulo de emociones, una de las cosas más fuertes, incluso mayor que la pérdida del cabello, lo cual es duro, pero lo que más me ha estremecido es el de ver morir a las personas que compartían conmigo procesos de quimioterapias, personas grandiosas, algunas de la misma edad que yo, especialmente una amiga con el mismo tratamiento con dos meses de antelación a mí y cada vez que la recuerdo a ella, a su velorio, ver a su mamá llorando tanto ver su gigantografía de 15 años y a ella vestida de quinceañera en el ataúd que sería su última morada en este mundo, me proyectaba y no sabía si la próxima sería yo”.

Participante 2: “Considero que el principal impacto del cáncer en mí ha sido la incertidumbre de enfrentarme a la posibilidad de sucumbir, ver la trayectoria de tantas personas que no logran sobrevivir, pensar y recordar ello me genera nostalgia, esos momentos me dan un remesón, me dan fuerza y me hacen recordar el propósito de mi vida como sobreviviente de cáncer, que es el de disfrutar al máximo todo lo que pueda, todo lo que este a mi alcance y lo que la vida me pueda ofrecer”.

Participante 3: “Una de las mayores secuelas que dejó el cáncer en mi persona, fue el cambio físico, particularmente la pérdida de cabello, el cambio en el tono de mi piel y uñas, el decaimiento, las largas esperas en hospitales; ese proceso me marcó; recordarlo me remueve por dentro y me hace pensar en el dolor, el sufrimiento por el que además de mi atravesó mi familia y seres queridos, ello me hace valorar aún más a cada persona y sentirme grata de tenerlos y de ser digna de tal cariño u razón para una mayor cohesión familiar, también siento impotencia por no poder prevenir

o ayudar a que más personas salgan victoriosas del cáncer, como en mi caso o que menos personas lo padezcan; considero que este proceso me formó como persona y me enseñó a vivir de una forma más humana, más sensible y responsable”.

### **¿Cuáles han sido los cambios más radicales que le dejó el cáncer en su vida?**

Participante 1: “Yo considero que los cambios más radicales son aquellos cognitivos y físicos, al entender que no vuelvo a ser la misma, hay días en los que siento que el cuerpo me pide un descanso, días en los que solo deseo estar en mi casa y reposar, lo cual no me pasaba antes del cáncer; siento que mi cuerpo ha soportado tratamientos que otras personas no y eso lo ha debilitado en comparación con la mayoría, pues me canso al caminar junto a otros, entre otras cosas; sé que mi cuerpo es una prioridad, que no posee la misma fuerza que antes y que debo saber escucharlo y darle lo que necesita”.

Participante 2: “Considero que mi vida gira en torno del cáncer, que no por haber sido declarado como sobreviviente dejaré de ser un paciente oncológico, siento que lo seré el resto de mi vida, que tendré que permanentemente someterme a chequeos y controles, lo cual es un cambio drástico porque antes del cáncer yo no me enfermaba y mi estilo de vida cambió rotundamente, en resguardo de mi salud como prioridad; por ello el cambio más radical para mí, fue el de incorporar bruscamente a la enfermedad en mi vida, tener que destinar fondos para ello y que los planes que yo haga se deben adecuar a mi nueva realidad, al cáncer, que puede volver en cualquier momento y cualquier síntoma puede ser señal del regreso de la enfermedad”.

Participante 3: “Siempre, en el fondo de nuestros corazones sentimos miedo, temor de que el cáncer regrese, y el considerarlo en cada paso que damos es uno de los cambios que más puedo identificar, pero no permitirse que ese miedo impida el luchar por lo que queremos nos enseña a convivir con ese tipo de sentimientos y con el historial de cáncer, que se convierte en nuestro compañero toda la vida”.

### **¿Considera que ha podido reponerse completamente en las esferas sociales, laborales, académicas y demás que ejecuta después del cáncer?**

Participante 1: “Para poder responder a esta pregunta quiero comentar lo complicado que fue al inicio el poder reinsertarme en la sociedad con cáncer, yo estuve año y medio en tratamiento, lapso

en el que yo no podía visitar ningún lugar de afluencia masiva de personas, por haber gran exposición a bacterias; me tocaba cuidarme mucho de los microbios del entorno; y no solamente eso, sino que enfrentarme a la gente que mira mal o mira mucho y genera sensaciones de incomodidad; así también en el ámbito académico me sentía desgastada cognitivamente y se me hacía difícil memorizar o aprender cosas y por lo tanto mi rendimiento bajaba, siendo juzgada como que no estudiaba, todo ello me hizo entender que quienes no lo han vivido no te van a entender, creándose juicios sin saber lo que en realidad pasa y la situación complicada por la que tú has vivido, no tienen ni la más mínima noción siquiera; así también en el ámbito laboral si tú vas a una institución a solicitar trabajo, es difícil que teniendo o habiendo tenido cáncer se nos otorgue, porque no es rentable para las empresas. En fin, es difícil reinsertarse en la sociedad por las trabas sociales, laborales y académicas principalmente. En la actualidad pude superar los retos académicos, sin embargo, en los entornos laborales hay mucha presión y mucho estrés, por lo que no he logrado reinsertarme, no he tomado hasta la vez un trabajo en el que sienta que pudo estar tranquila, lo que he hecho es optar por la independencia laboral, por negocio propio en el cual sé que cuando mi cuerpo me pida un descanso yo lo voy a tomar, pudiendo estar más tranquila”.

Participante 2: “La reinserción a la sociedad se nos complica a quienes experimentamos enfermedades como el cáncer, puesto que durante los tratamientos nos prohíben realizar actividades que acostumbrábamos como el ir a misas, a la playa, a reuniones, a fiestas, al gimnasio, el beber alcohol o ingerir comidas rápidas, entre otras, porque todo eso puede afectarte negativamente y al tratamiento exponiendo a muchos riesgos de decaimiento de la salud; ello provoca que únicamente pases en tu casa, saliendo ocasionalmente al parque, la playa o al aire libre un rato, cuando no haya sol, ni afluencia de personas, mientras que eres sometido a quimioterapia 7 días seguidos, descansando una semana, volviendo al tratamiento la siguiente y así sucesivamente, dando un giro al estilo de vida que acostumbraba, con nuevo régimen de comidas y todo con un trato especial; entonces luego de que ya te dicen ya ahora sí puedes volver a retomar estas actividades antes cotidianas, pues ya estás bien y no hay enfermedad; ello resulta extraño, es comenzar de nuevo; muchas veces carecen los amigos, conocidos o las ganas de frecuentar ciertos lugares. Considero que quizá con el tiempo nos creamos nuevos hábitos de vida y nos reinsertamos a la manera de cada uno, pero es un proceso que avanza poco a poco y que en mi caso aún no se concreta del todo”.

Participante 3: “Tanto el diagnóstico, como tratamiento y la sobrevivencia te cambia, pero la sociedad sigue igual; por ejemplo de pronto tú te encuentras allí con gente que tuvo un cáncer de estómago por una mala alimentación, te encuentras con gente que tuvo cáncer de pulmón por consumo de tabaco y tú ves cómo sufrió esa persona que tuvo cáncer, como perdió la vida; y al salir al mundo externo es común observar cómo fuman, beben, se drogan y demás son pensar en las consecuencias, por lo que enseguida piensas que es inconcebible como disfrutaban actividades dañinas aun sabiendo los riesgos de enfermarse, en ese momento se siente la impotencia, la ira, indignación de cómo hay gente que no valora su vida ni su salud, cuando otros luchan en salas de hospital por sobrevivir. Uno vuelve a la sociedad ya con una visión diferente de valorar la vida, la salud y ese problema se transforma en conflictos emocionales complicados de lidiar porque el mundo sigue y continuará inmutable, quien cambió es uno, ello hace que reinsertarse a una sociedad sea complicado, requiere se mucha tolerancia, pues son cosas que de una u otra forma te hace sentir como ajeno al entorno y que te impide reinsertarte por completo o como antes”.

### **¿Considera que la sociedad posee los conocimientos y la actitud apropiada hacia los pacientes oncológicos?**

Participante 1: “Considero que hace falta mucho, las personas desconocen o no poseen el conocimiento necesario acerca de lo que conlleva el cáncer y sus implicaciones en los pacientes oncológicos; ya que si tú te subes a un bus sin cejas con un turbante sin cabello, llama la atención de las personas, la gente te mira como con pena, hay quienes que te ven en la cara lo cansada que estás porque uno se cansa muy rápido cuando esta quimioterapia y es incapaz de ceder el asiento, nos tratan como diferentes, pero sin consideraciones. No quiero generalizar, pero es muy común estas situaciones en las calles y ello también impide que podamos insertarnos efectivamente en la sociedad”.

Participante 2: “Las enfermedades crónicas y el cáncer entre ellas son padecimientos muy complejos, muchas veces ni siquiera los propios familiares llegan a comprender la magnitud de ello, es común que asocien el cáncer directamente con la muerte, que sientan pena, tristeza, etc. Además de la indiferencia de otras personas, ajenas a los casos; si considero que hace falta conocimiento en la cultura general acerca del cáncer y de su proceso, además de la humanización del paciente oncológico que no solo es eso, sino que también es una persona”.

Participante 3: “Considero que las personas a menudo ignoramos muchas cosas y quizá si no hubiera vivido este proceso no supiera tampoco acerca del cáncer, es importante auto educarse, lamentablemente las personas lo hacemos cuando estamos en la necesidad o nos enfrentamos a situaciones que lo amerita; la sociedad en general sigue su curso con naturalidad, con personas que conocen del cáncer y otras que no, pero si es importante que se empapen del tema porque es una problemática importante en la sociedad que amerita conocimiento, no discriminación y que sea visibilizada”.

### **Análisis y discusión de los resultados**

Para el reconocido neurólogo, psiquiatra y filósofo Viktor Frankl (2015), una persona únicamente se puede encontrar frente al verdadero sentido de su vida, cuando se enfrenta a la posibilidad de no poder vivir plenamente, ya sea ante la posibilidad de la muerte o la pérdida de libertades, etc. Ello se relaciona estrechamente a los resultados obtenidos en la primera interrogante, en la que las personas entrevistadas coinciden que la sobrevivencia del cáncer le prevé a la persona una nueva forma de interpretar su propia vida y al mundo, con un mayor énfasis en la importancia de las oportunidades de experimentar situaciones y con una actitud más consciente del constante asecho del fin, de la muerte. El hecho de enfrentarse a una posible muerte provoca en las personas un cuestionamiento existencialista, que les hace reconsiderar cada paso que dan y se hacen más conscientes de la importancia de valorar cada aspecto que experimentan, reestructurando el sentido o significado de su propio camino.

El impacto del cáncer en la vida de los sobrevivientes es multifacético, ya que expresan los entrevistados que van desde cambios físicos, hasta secuelas psicológicas y sociales que ha ayudado a formarse como persona, transformándolos y aportándoles una visión diferente de la vida y del mundo, valorando de forma preciosa cada momento, situación y persona que aporta en sus vidas. Es muy común el presentar síntomas y secuelas psicológicas como la ansiedad, la depresión, el estrés postraumático, el insomnio, hiperactividad, tensión, hipervigilancia, miedo, entre otros según la Asociación Española de Enfermería (2017).

Tanto en el diagnóstico y tratamiento como en la sobrevivencia, la vida de los pacientes oncológicos da un giro trascendental y está llena de cambios significativos en los roles, en la percepción y significación de la vida y del entorno. Para Castañeda et al (2020) los cambios de estilo de vida de los pacientes oncológicos se orientan hacia la restricción de la práctica de

actividades dañinas para la enfermedad, no obstante, también se evidencia un decrecimiento de la realización de actividad física una variación del ciclo de sueño.

El proceso de reinserción social, laboral y académica de los sobrevivientes de cáncer se ve marcada por un deterioro físico, cognitivo y emocional, marcado por las secuelas del paso del cáncer por el cuerpo de los pacientes que lo debilita, así también por un cambio de perspectiva y el aumento del valor de la vida y de los buenos hábitos que provocan una constante comparación de las personas que han atravesado la enfermedad con las que no, cuando una autopercepción de lejanía de ser ajeno a una sociedad que no ha cambiado, pues no se ha enfrentado a un inminente fin. La Asociación Española de Enfermería (2017) al respecto afirma que el proceso oncológico repercute significativamente en el paciente y en su familia, resultando la sobrevivencia no siempre en el cese de la etapa de forma fortuita, sino que presenta el reto de reinserción social y laboral que para muchos se complica al adecuarse a la vida con cáncer y al arduo tratamiento, que sumado al temor de recaídas y a la incertidumbre de lo venidero se traduce en sintomatología perjudicial, trastornos psicológicos y malestares emocionales.

La postura de la sociedad frente a los pacientes oncológicos está marcada por la asociación de la enfermedad con la muerte y el sufrimiento de los enfermos, que causa en ciertas personas sentimientos de dolencia y pena, mientras que en otros la indiferencia. Muchas campañas sobre la socialización de cáncer enfocadas a la prevención de la enfermedad se han realizado, pese a ello la ausencia de educación pública con respecto al cáncer y el proceso oncológico se refleja en el día a día de las personas. Luxano y Sasseti (2021) consideran al cáncer como un fenómeno relacionado estrechamente con la injusticia social, debido a la falta de consideraciones multilaterales desde los distintos ámbitos de la vida cotidiana, por lo que los pacientes y sobrevivientes se ven obligados no solo a superar la enfermedad misma, sino que también las dinámicas secuelas psicosociales que ella conlleva.

## **Conclusiones**

Los resultados obtenidos mediante la investigación de campo muestran que el cáncer es una enfermedad que provoca secuelas psicológicas en los pacientes oncológicos, que incluyen repercusiones emocionales como el miedo constante de que la enfermedad reaparezca, cognitivas como la resignificación del sentido de la vida, y sociales como inconvenientes de adaptación social;

las cuales aún después de superar la enfermedad repercuten significativamente en su reinserción a la sociedad, como sobrevivientes.

En virtud de estos resultados, se evidencia que los principales factores psicosociales necesarios de potenciar para lograr una adecuada reinserción social de los sobrevivientes constituyen: la superación del miedo constante a las recaídas, el cambio de perspectiva acerca de la vida misma y su mayor valorización, la resignificación de la muerte, la adopción de estilos de vida saludables, el fortalecimiento de los lazos afectivos y de interacción con el círculo social y la red de apoyo, la capacitación a la ciudadanía enfocada a la desestimación social del paciente oncológico y del sobreviviente de cáncer, el incremento de oportunidades y de consideración especial de los sobrevivientes oncológicos en los entornos laborales y académicos como grupo de atención prioritaria.

Sumado a ello, resalta la importancia y el aporte significativo para el proceso de sobrevivencia de un efectivo acompañamiento psico oncológico de los sobrevivientes, en garantía de la efectiva superación de problemáticas psicológicas que repercuten negativamente en otras esferas; y de la psicoeducación social acerca del cáncer, sus generalidades e implicaciones en las personas que lo padecen y en la sociedad en general desestimando la estandarización o estigmatización del paciente como un doliente, permitiendo ser apreciado como una persona que atraviesa por una situación que demanda apoyo y consideraciones por el hecho de ser un ser humano que pasa por un tratamiento difícil de sobrellevar y no únicamente por estar enfrentado a la muerte, pues el cáncer no es sinónimo de muerte, sino de oportunidad de vivir más plenamente.

## Referencias

1. Abrantes, R., y Fontão, M. (2018). ¿Paciente, curado, víctima o sobreviviente de cáncer urológico? Un estudio cualitativo\*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 26. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kCBZ7CN8Z8JjRKJ6Dp4Zxmy/?format=pdf&lang=es>
2. American Cancer Society. (s.f.). Cambios emocionales, de salud mental y de estado de ánimo. <https://bit.ly/3tXHbCE>
3. American Society of Clinical Oncology. (s.f.). Sobrevivencia al cáncer. *Cancer.net*. [https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/cancer\\_survivorship\\_esp.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/cancer_survivorship_esp.pdf)

4. Ansede, M. (2018, enero 31). La supervivencia al cáncer aumenta en todo el planeta, pero sobre todo para los pacientes ricos. El País. [https://elpais.com/elpais/2018/01/29/ciencia/1517264606\\_707249.html](https://elpais.com/elpais/2018/01/29/ciencia/1517264606_707249.html)
5. Atehortúa, M., Bersh, S., Castillo, A., Del Rosario-Toscón, M., Escobar, V., Gómez, B., Hoyos, M.G., Jiménez, S., Moreano, D., Nessim, A., Ocampo, A., Pérez, A., Rincón-Hoyos, H.G., Salazar, O.F., Reyes, C., Rivas, J.C. y Toro, C.E. (2006). Atención psicosocial integral en enfermedad catastrófica (Atinar). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(11), 44s-71s. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35s1/v35s1a05.pdf>
6. Arredondo-Aldama, B.C., Cabrera-Macías, Y., López-Cabrera, E. y López-González, E.J. (2017). La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. *Finlay*, 7(2), 115-127. <https://bit.ly/36hNCYx>
7. Asociación Española de Enfermería (2017). Impacto psicosocial en el paciente oncológico. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. <https://bit.ly/3vbNdAn>
8. Baquero-Vega, G.M. y Téllez-Guativa, G.E. (2020). Construcción de resiliencia a partir de las redes de apoyo en 3 adultos sobrevivientes de cáncer [Tesis de grado, Universidad Santo Tomás]. <https://bit.ly/3qEP110>
9. Castagnetta, O. (2020). Estrés cotidiano en supervivientes de cáncer. El papel del afrontamiento y del apoyo social. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/670443/orca1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Castañeda-Gaviria, L., Deossa-Restrepo, G. y Restrepo-Betancurt, F. (2020). Caracterización de los cambios en estilos de vida de sobrevivientes de cáncer con recurrencia. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(1):57-70. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2020/cmm201f.pdf>
11. Correa-Rodríguez, M. (2017). Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama. Primeras reacciones emocionales. *Index de Enfermería*, 26(4). <https://bit.ly/3tS5VMI>
12. Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Revista Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167 <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
13. Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder.

14. García-López, L.J., Martínez-González, A.E., Oblitas-Guadalupe, L.A., Piqueras-Rodríguez, J.A., Ramos-Linares, V. y Rivero-Burón, R. (2008). Psicología y Cáncer. *Suma Psicológica*, 15(1), 171-197. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604007.pdf>
15. Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 4(3). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>
16. Lopera-Medina M.M. (2017). Utilización de servicios de salud por enfermedades catastróficas o de alto costo en Antioquia. *Rev Gerenc Polít Salud*, 16(32), 120-137. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54552517009.pdf>
17. López-Guillén, A. y Vicente-Pardo, J.M. (2017). Problemas y factores psicológicos en el retorno al trabajo tras incapacidad temporal prolongada por cáncer de mama. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(248), 245-259. <https://bit.ly/36DMPRW>
18. Luxardo, N. y Sasseti, F. (Eds.) (2021). *In situ. El cáncer como injusticia social*. Biblos. <https://bit.ly/3rP4OvU>
19. Malca-Scharf, B. (2005). Psicooncología: abordaje emocional en oncología. *P & B*, 9(2), 64-67. <https://bit.ly/36qf5ay>
20. Organización Mundial de la Salud. (2022, febrero 2). Cáncer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
21. Organización Panamericana de la Salud. (2021). Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
22. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-950220170001.00037&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-950220170001.00037&script=sci_arttext)
23. Plasencia, L., Campo, M., y Coro, Z. (2017). La reincorporación social y calidad de vida en niños con leucemia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(4), 14-23. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400004)
24. Rodríguez, A., y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (82), 1-26. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

25. Vargas-Pin, J.M. (2020). La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31514/1/FJCS-POSG-224.pdf>
26. Velásquez-Loaiza, M. y Toro-Nader, M. (2022, febrero, 4). Día Mundial contra el Cáncer 2022: ¿cuáles son los tipos de cáncer más comunes y cuáles son los más mortales?. CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2022/02/04/cancer-tipos-comunes-mortales-como-saber-orix/>

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).