

Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad en el paciente oncológico

Teoria da incerteza em face da doença no paciente com câncer

DOI:10.34119/bjhrv5n4-229

Recebimento dos originais: 05/08/2022

Aceitação para publicação: 15/08/2022

Karla Ximena Manobanda Tualombo

Estudiante de la Carrera de Enfermería

Institución: Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de La Salud, Ambato
Ecuador

Dirección: Guaranda - Ecuador

Correo electrónico: kmanobanda0687@uta.edu.ec

Blanca Patricia Díaz Vacacela

Docente de la Universidad Técnica de Ambato

Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo UTPL

Institución: Universidad Técnica Particular de Loja

Dirección: Av. Los Capulies, Ambato 180101, Ecuador

Correo electrónico: patyd80@yahoo.com

RESUMEN

El presente trabajo analizó la teoría de incertidumbre frente a la enfermedad en el paciente oncológico, eso fue posible gracias a la revisión bibliográfica de documentación científica la cual fue recogida de una base de datos confiable se pudo buscar los documentos a través de los criterios de búsqueda “pacientes oncológicos”, “incertidumbre” luego de verificar que los documentos cumplan con los criterios de inclusión y exclusión se procedió a analizar cada artículo, retomando puntos clave de cada investigación. Luego del análisis de los artículos podemos concluir que los pacientes oncológicos sienten mucha incertidumbre en todas las etapas de la enfermedad pudiendo afectar de forma negativa.

Palabras clave: paciente oncológico, incertidumbre, cáncer.

RESUMO

O presente trabalho permitirá analisar a teoria da incerteza contra a doença no paciente oncológico, o que foi possível graças à revisão bibliográfica da documentação científica que foi coletada a partir de um banco de dados confiável que foi possível pesquisar os documentos através dos critérios de pesquisa "pacientes oncológicos", "incerteza" após verificar se os documentos atendem aos critérios de inclusão e exclusão, cada artigo foi analisado, ocupando pontos-chave de cada pesquisa. Após a análise dos artigos, podemos concluir que os pacientes com câncer sentem muita incerteza em todas as fases da doença e podem afetar negativamente.

Palavras-chave: paciente com câncer, incerteza, câncer.

1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) ha determinado que el cáncer constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial, siendo este padecimiento la principal causa de muerte en el 2020 (1 de cada 6 muertes), entre los padecimientos más comunes por cáncer están los de mama, pulmón, colon y recto y próstata, las causas para que se desarrolle esta enfermedad pueden ser consumo de tabaco y alcohol, bajo consumo de frutas y verduras y sedentarismo (Organización Mundial de la Salud, 2022) (Agencia Internacional de Investigación del Cáncer, 2020). Cabe recalcar que a pesar que el cáncer puede ser curado con el control y la detección a tiempo existe mucha incertidumbre por parte de los pacientes al momento que son diagnosticados con este padecimiento

EL cáncer es la principal causa de muerte en los países desarrollados y la segunda causa en los países en vía de desarrollo. En la región de las Américas, se estima que 2,8 millones de personas son diagnosticadas y 1,3 millón mueren por cáncer cada año, se prevé que para el año 2025 los nuevos casos de cáncer aumentarán a más de 4 millones y las muertes a 1,9 millones Ecuador en el año 2020 registró 29.273 casos nuevos de cáncer (Ramírez, Rodríguez, & Perdomo, 2018)

Podemos describir la incertidumbre como la incapacidad de describir e interpretar el significado de los hechos relacionados con la enfermedad, ocasionando una predicción ineficaz de los resultados, afectando el afrontamiento del paciente ante la nueva condición. (Muñoz Monterroza, Cogollo Jiménez, Arteaga Noriega, & Hernández Pérez, 2018). El cáncer es una enfermedad que no solo aqueja al paciente que la padece, sino también se aprecia como una experiencia que afecta a toda la familia, el informarse y seguir el tratamiento puede ocasionar una serie de reacciones emocionales negativas como preocupación, confusión, miedo por las interrogantes que se generan por la falta de conocimiento e información, causando deterioros en la vida individual, familiar, laboral y social, alterando la calidad de vida del paciente (Rodas Mosquera, 2020). El personal de salud en especial el departamento de enfermería por ser la primera línea de atención son los más cercanos que están a los pacientes (Ruiz Cerino, Méndez González, Torres Hernández, & Duran Badillo, 2020) son los encargados de identificar y promover las tácticas de mediación para brindar apoyo en las fases de adaptación y afrontamiento (Muñoz Monterroza, Cogollo Jiménez, Arteaga Noriega, & Hernández Pérez, 2018)

La falta de un claro entendimiento de la enfermedad, tratamiento y los factores asociados a estos, revela un estado de incertidumbre en las pacientes con cáncer. Si bien la incertidumbre es un estado que permanece latente en las diferentes etapas de la enfermedad incluso en la

finalización del tratamiento (Arnao Carhuas, Martinez Cerna, & Orihuela Arroyo, 2018), la presente investigación se enfoca en analizar la Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad en el paciente oncológico, ya que para enfermería el conocimiento de la calidad de vida y su asociación con el nivel de incertidumbre nos ayudará a profundizar las necesidades que tienen los pacientes oncológicos ayudando al mejoramiento de la calidad de vida y de su entorno.

2 METODOLOGÍA

Este estudio se centró en el desarrollo de una revisión bibliográfica fundamentada en los diferentes artículos publicados en revistas indexadas que no sobrepasen los últimos cinco años; destacando las investigaciones más relevantes sobre la incertidumbre de los pacientes que están pasando por una enfermedad oncológica enfocándonos en aspectos asociados a otras investigaciones. Los documentos fueron identificados a través del uso de palabras claves, tales como: pacientes oncológicos, cáncer, incertidumbre. Posteriormente, se seleccionaron e incluyeron los artículos que guarden relación con el estudio a partir de los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Disponibilidad de resumen y texto completo libre.
- Artículos posteriores al año 2017.
- Artículos en inglés y español.
- Artículos realizados en servicios médicos hospitalarios.
- Pacientes diagnosticados con cáncer

Criterios de exclusión

- Dificultad para acceder al documento.
- Artículos no relacionados con el tema de estudio.
- Pacientes sobrevivientes del cáncer

La base de dato a utilizar es PubMed y BVS tras seleccionar los artículos en función de los criterios de inclusión y exclusión, se extrajeron los datos más importantes de cada artículo.

3 RESULTADOS

N°	Autor	Lugar y Año	Título
1	Sisk, Bryan A; Keenan, Megan; Schulz, Ginny L.; Kaye, Érica ; Baker, Justin N.; Mack, Jennifer W.; DuBois, James	EEUU, 2022	(Funciones interdependientes de la comunicación con adolescentes y adultos jóvenes en oncología)
2	Guan, Ting; Sheila Judge Santacroce; Ding-Geng Chen; Lixin, Song	Carolina del Norte 2020	(Incertidumbre ante la enfermedad, afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata)
3	Érica Villoria; Laura Lara	Chile 2018	(Valoración de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria para pacientes oncológicos)
4	Silva, Tâmara; Araújo, Naryllenn; Sarmento, Sabrina; Castro, Grayce; Dantas, Daniele; Dantas, Rodrigo	2021	(Impacto del COVID-19 en pacientes con cáncer: revisión de alcance)
5	Johnson Castro, María Inés; Hurtado Arenas, Paulina	Colombia 2021	(La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer)
6	Valderrama, Mery; Álvarez, John; Wolf, Nelly; Roca, Amalia	Colombia 2022	(Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina)
7	Bartley, Nicci ; Mejor, Megan C ; Biesecker, Bárbara B ; Fischer, Alana ; Goldstein, David ; Meiser, Bettina ; Tomás, David M ; Ballinger, Mandy L ; Butow, Phyllis	Australia 2022	. (Comunicar de manera efectiva los resultados completos del perfil genómico del tumor: mitigar la incertidumbre para los pacientes con cáncer avanzado)
8	Lidington, Emma; Vlooswijk, Carla; Stallard, Kate; Travis, Emily; más joven, Eugenia; Edwards, Penélope	Reino Unido 2021	(Esto no es parte de mi plan de vida': un estudio cualitativo sobre las experiencias psicosociales y los desafíos prácticos en adultos jóvenes con cáncer de 25 a 39 años de edad en el momento del diagnóstico.)
9	Pergolotti, Mackenzi; Bailliard, Antoine; McCarthy, Lauren; Farley, Érica; Covington, KelleyR ; Muñeca, Kemi M.	Carolina del Norte 2020	(Experiencias de mujeres después de la cirugía de cáncer de ovario: angustia, incertidumbre y la necesidad de terapia ocupacional)
10	Scaratti, Maira; Oliveira, Daniela Ramos; Rós, Ana Cláudia Roman; Debon, Raquel; Baldissera, Camila	Brasil 2019	(Del diagnóstico a terminabilidad: afrontamiento del equipo multiprofesional en oncología pediátrica)
11	Tomioka, Akiko ; Obama, Kyoko ; Okada, Hiromi ; Yamauchi, Eiko ; Iwase, Kimiko ; Maru, Mitsue	Japón 2022	(Percepciones de enfermeros sobre el apoyo a las cuestiones sexuales y reproductivas en adolescentes y adultos jóvenes con cáncer)
12	Sisk, Bryan A; Keenan, Megan; Schulz, Ginny L.; Kaye, Érica ; Baker, Justin N.; Mack, Jennifer W.; DuBois, James M.	EE. UU 2022	Funciones interdependientes de la comunicación con adolescentes y adultos jóvenes en oncología.
13	Bartley, Nicci ; Mejor, Megan C ; Biesecker, Bárbara B ; Fischer, Alana ; Goldstein, David ; Meiser, Bettina ; Tomás, David M ; Ballinger, Mandy L ; Butow, Phyllis.	Australia 2022	(Comunicar de manera efectiva los resultados completos del perfil genómico del tumor: mitigar la incertidumbre para los pacientes con cáncer avanzado.)
14	Jenei, Kristina; Peacock, Stuart; Burgess, Michael; Mitton, Craig	Canadá 2021	(Descripción de las fuentes de incertidumbre en el establecimiento de prioridades del formulario de medicamentos)
15	Sisk, Bryan A; Schulz, Ginny L.; Kaye, Erica C; Baker, Justin	EE. UU 2021	(Perspectivas de los médicos sobre las funciones de la comunicación en oncología pediátrica)

	N.; Mack, Jennifer W.; DuBois, James M.		
16	Ferreira, Laura; Freire, Alyssa; Silveira, Ana; Silva, Anthony; Sá, Hermon; Souza, Igor; Garcia, Lohane; Peralta, Rafael; Araujo, Laís	Brasil 2020	(La Influencia de la Espiritualidad y la Religiosidad en la Aceptación de Enfermedad y Tratamiento de Pacientes con Cáncer: una Revisión Integradora de Literatura)
17	Kirkeboen, Geir	Noruega 2019	("La mediana no es el mensaje": cómo comunicar las incertidumbres de los pronósticos de supervivencia a los pacientes con cáncer de una manera realista y esperanzadora.)
18	Dolgoy, Naomi D ; Krishnasamy, Mei ; McNeelyMargaret L.	Tailandia 2019	(El efecto del programa de gestión de la incertidumbre sobre la calidad de vida entre las mujeres vietnamitas a las 3 semanas posteriores a la mastectomía.)
19	Scaratti, Maira ; Oliveira, Daniela Ramos ; Rós, Ana Cláudia Roman ; Debón, Rachel ; Baldissera, Camila.	Brasil 2019	(Del diagnóstico a la enfermedad terminal: el equipo multiprofesional en oncología pediátrica)
20	Lima, Carolina Peres de Lima; Machado, Mariana de Abreu	Brasil 2018	(Cuidadores principales frente a la experiencia de la muerte y sus sentidos)
21	Álvarez, R.B ; Santos, ID L ; Lima, Nuevo México ; Matthias, S. R.; Cestari, MEW ; Gomes, NCR C	Brasil 2017	(Sentimientos despertados en mujeres frente al diagnóstico de cáncer de mama)
22	Liberto, Yves ; Peternelj, Livia ; Bragard, Isabelle ; Liénard, Aurore ; Merckaert, Isabelle ; Reynaert, Christine ; Razavi, Darío	Bélgica 2017	(Comunicación sobre incertidumbre y esperanza: un ensayo controlado aleatorio que evalúa la eficacia de un programa de capacitación en habilidades de comunicación para médicos que atienden a pacientes con cáncer.)
23	Clayton, Margaret F.; Dingley, Catalina ; Donaldson, Gary	Nevada 2017	(La integración de las respuestas emocionales, fisiológicas y de comunicación a las citas de vigilancia de oncología médica durante la supervivencia del cáncer de mama.)
24	Engelhardt, Elena G.; Pieterse, Arwen H.; Han, Paul KJ ; van Duijn-Bakker, niñera ; otros	Países Bajos 2017	(Divulgación de la incertidumbre asociada con las estimaciones de pronóstico en el cáncer de mama.)
25	Sylwia Wieder-Huszlá, Joanna Owsianowska, Anita Chudecka-Głaz, Dorota Branecka-Woźniak, y Anna Jurczak	Polonia 2022	(La importancia de la adaptación y el afrontamiento de la enfermedad entre pacientes con diagnóstico de cáncer ginecológico en el contexto de la aceptación de la enfermedad)
26	Teston, Elen Ferraz; Fukumori, Eunira Francisca Carvalho; Benedetti, Gabriela; Spigolon, Dandara; Costa, Maria; Marcon, Sonia	Brasil 2018	(Sentimientos y dificultades vividas por los pacientes oncológicos a lo largo de los itinerarios diagnóstico y terapéutico)
27	Alencar, Delmo; Carvalho, Antonia; Macedo, Rejane; Amorim, Ana María Neiva ; Martins, Alisan; Gouveia, Marcia Teles de Oliveira	Brasil 2017	(Sentimientos de enfermeros que trabajan con pacientes con cáncer en fase terminal)
28	Romero, Tamysin Deise Piekny ; Miranda, Joisy Aparecida Marchi de ; Ribeiro, Beatriz María dos Santos Santiago.	Brasil 2020	(Percepción del paciente oncológico en atención paliativa sobre la familia y el equipo de enfermería)

29	Silva, Camila ; Silva, María Paula; Ferreira, Débora de Oliveira ; Amaral, Jesislei Bonolo do ; Gonçalves, Jurema Ribeiro Luiz ; Contim, Divanice	Brasil 2018	(Importancia de la atención por el personal de enfermería en el tratamiento del cáncer del niño)
30	Cazon, Adriana; Salas, Eleuteria; Tognareli, Ivana.	Argentina 2019	(Experiencias y afrontamiento de la enfermera oncologica frente al paciente en recaída)

En la siguiente tabla podremos observar los resultados y las conclusiones de los trabajos seleccionados

N°	Resultados	Conclusiones
1	Identificamos ocho funciones interdependientes de la comunicación en la oncología Modelo de atención al cáncer de adolescentes y adultos (AYA) que eran consistentes con las previamente identificadas entre los padres que construyen relaciones, intercambian información, permiten la autogestión familiar, toman decisiones, manejan la incertidumbre, responden a las emociones, brindan validación y apoyan la esperanza, involucra a ellos, a sus padres.y sus médicos. Los padres a menudo sirvieron como conducto y amortiguador de la comunicación entre la AYA y el médico.	Las entrevistas con AYA proporcionaron evidencia de ocho funciones de comunicación interdependientes en la oncología AYA. Muchos AYA describieron el papel integral de los padres en la comunicación, independientemente de su edad. Los médicos pueden utilizar este marco para comprender mejor y satisfacer las necesidades de comunicación de los pacientes de AYA. El trabajo futuro debe apuntar a medir e intervenir sobre estas funciones para mejorar las experiencias de comunicación para los AYA con cáncer.
2	La incertidumbre que tienen los pacientes frente a la enfermedad que influyó negativamente de forma directa en su bienestar físico y mental. La incertidumbre de los pacientes sobre la enfermedad se relacionó positivamente con sus estrategias de afrontamiento por evitación (al hablar de afrontamiento por evitación nos referimos a dar espera para que el problema se resuelva por sí solo.	Nuestros hallazgos han indicado el potencial de mejorar la calidad de vida al disminuir la incertidumbre de la enfermedad y reducir las estrategias de afrontamiento por evitación. Se necesitan investigaciones futuras para entender mejor las complejas relaciones entre la incertidumbre de la enfermedad, las estrategias de afrontamiento y los dominios de la calidad de vida entre los pacientes con diferentes tipos de cáncer.
3	El análisis factorial confirmatorio indicó que los datos se ajustan al modelo de dos factores correlacionados (ansiedad y depresión). Las correlaciones entre las puntuaciones de HADS y DASS-21 fueron significativas tanto para la ansiedad como para la depresión. Las tasas de prevalencia fueron de aproximadamente 30 % para la depresión (real = 12 %, posible = 22,8 %) y aproximadamente 20 % para la ansiedad (real = 7 %, posible = 8,4 %).	Concluimos que el HADS es un instrumento confiable y válido para el tamizaje de síntomas de ansiedad y depresión clínicamente relevantes en pacientes oncológicos chilenos
4	Se seleccionaron 25 estudios que respondieron a la pregunta orientadora, demostrando que la neoplasia más afectada por la infección fue la pulmonar, y las principales manifestaciones clínicas fueron fiebre, tos, disnea, diarrea y fatiga. Todos los estudios citan la vulnerabilidad de los pacientes con cáncer diagnosticados con COVID-19, con una tasa de mortalidad del 21-30% en la mayoría de los estudios.	La mayoría de los pacientes evolucionaron para curarse, aunque en los casos graves la evolución fue de peor pronóstico, en comparación con la población general. Este estudio manifestó inseguridad cuando estaban en el tratamiento del padecimiento debido a la variedad de medicamento utilizados y la incertidumbre sobre si continuar el tratamiento durante este período
5	El 54.8% de los adultos mayores presentan un alto NI. La escolaridad está armonizada de forma negativa con el NI (R=0.54, p-valor=0.0492). Un 28.99% (R2 ajustado, 35gl) de la varianza en el NI	Se ratifica que la escolaridad está correlacionada con el NI, además se establece un guía de regresión lineal que permite predecir el NI, basado en las características de

	se explica por la escolaridad. No se encontró ninguna correlación estadísticamente significativa con las otras características.	escolaridad de los adultos mayores hospedados en CONAC.
6	La edad promedio de las pacientes fue de 39 años; el 17% de mujeres manifestó acudir a la toma de la citología por primera vez. Aproximadamente el 95% de las mujeres presentó niveles de incertidumbre moderado o alto	La incertidumbre provoca un posible diagnóstico de cáncer, permite que las personas evalúen inadecuadamente una situación estresante. La aplicación de la teoría de Mishel permite que se localicen las primeras percepciones del paciente que servirá para realizar un método de cuidado enfocado en controlar esta situación y lograr que la persona o familiar afronten y adapten a la enfermedad.
7	Se identificó tres temas que ilustran la vivencias de los pacientes con incertidumbres al recibir los resultados de CTGP: 1. El tipo y grado de incertidumbre fluctúa junto con las circunstancias cambiantes de la enfermedad y la naturaleza de los resultados de CTGP; 2. La coordinación de la atención y la comunicación de los HCP da forma a la incertidumbre, con efectos inmediatos e información más clara y sencilla que promueva la certeza; y 3. Los pacientes sintieron que comunicar los resultados para reducir la incertidumbre de los familiares es importante, y los pacientes eligieron el momento y el proceso para lograrlo	Los pacientes oncológicos se enfrentan a una serie de incertidumbres. La comunicación clara y sencilla de los profesionales de la salud sobre los resultados y sus implicaciones, y el apoyo para gestionar la incertidumbre, serán beneficiosas.
8	Participaron 65 AYA con variados diagnósticos. Los participantes lucharon por equilibrar el trabajo, el cuidado de los niños y la solvencia financiera con el tratamiento. La interrupción de la vida familiar y laboral, así como los cambios en la imagen y la capacidad amenazaron la identidad de los participantes y la percepción de "normalidad" como AYA; sin embargo, esto también estimuló cambios positivos.	La interrupción de la vida familiar y laboral puede conducir a problemas específicos de la edad en los YA diagnosticados con cáncer. Se deben considerar los servicios psicológicos y prácticos adaptados a la edad. Muchos lucharon para hacer frente a la incertidumbre sobre los resultados del tratamiento y la recurrencia de la enfermedad
9	Los análisis temáticos encontraron que las mujeres no estaban seguras acerca de las posibles limitaciones funcionales y estaban significativamente angustiadas	Las mujeres con cáncer de ovario experimentaron altos niveles de incertidumbre y angustia después de la cirugía. La integración de la terapia ocupacional en el hogar o en la comunidad en la atención de rutina podría disminuir la angustia funcional y la incertidumbre.
10	La investigación deja en descubierto la acción en la oncología pediátrica rodeada de vínculos entre pacientes, familiares y profesionales en la cual el equipo multi-profesional terminan involucrándose en las relaciones interpersonales, con ello enfrentan esperanzas, miedos y angustias frente a la incertidumbre de recuperación y la muerte en la vida del niño, afectando directamente la salud psíquica del profesional.	Este estudio expresa la fragilidad que pueden llegar a tener las instituciones de empleadoras y formadoras en brindar capacitaciones para poder actuar frente situaciones emocionalmente desgastantes
11	Una encuesta de cuestionario se administró a enfermeras en hospitales oncológicos designados en todo Japón. Se preguntó a los enfermeros sobre sus percepciones sobre el apoyo a las cuestiones sexuales y reproductivas que enfrentan las AYA con cáncer. Las sociedades académicas y profesionales relacionadas con el cáncer y las enfermeras especialistas certificadas o las enfermeras certificadas reconocieron significativamente el	Las enfermeras reconocieron la importancia de brindar apoyo para los problemas sexuales y reproductivos, pero enfrentaron dificultades para abordarlos. Necesitan discutir estos temas y mejorar la atención brindada a AYA con cáncer.

	apoyo insuficiente para los problemas sexuales y reproductivos.	
12	Identificamos ocho funciones interdependientes de la comunicación en la oncología en adolescentes y adultos jóvenes (AYA) que eran consistentes con las previamente identificadas entre los padres que construyen relaciones, intercambian información, permiten la autogestión familiar, toman decisiones, manejan la incertidumbre, responden a las emociones, brindan validación y apoyan la esperanza. Los padres a menudo sirvieron como conducto y amortiguador de la comunicación entre la AYA y el médico.	Las entrevistas con AYA proporcionaron evidencia de ocho funciones de comunicación interdependientes en la oncología AYA. Muchos AYA describieron el papel integral de los padres en la comunicación, independientemente de su edad. El trabajo futuro debe apuntar a medir e intervenir sobre estas funciones para mejorar las experiencias de comunicación para los AYA con cáncer.
13	El tipo y grado de incertidumbre fluctúa junto con las circunstancias cambiantes de la enfermedad y la naturaleza de los resultados del CTGP; 2. La coordinación de la atención y la comunicación de los profesionales de la salud da forma a la incertidumbre, con información inmediata, más clara y más simple que promueve la certeza; y 3. Los pacientes sintieron que comunicar los resultados para reducir la incertidumbre de los familiares es importante, y los pacientes eligieron el momento y el proceso para lograrlo y desearon el apoyo de los HCP.	Los pacientes oncológicos se enfrentan a una serie de incertidumbres. La comunicación clara y sencilla sobre los resultados y sus implicaciones, y el apoyo para gestionar la incertidumbre, serán beneficiosas. El conocimiento de las posibles incertidumbres experimentadas por los pacientes al recibir los resultados ayudará a los profesionales de la salud a manejar la incertidumbre.
14	Este estudio destaca cómo los tomadores de decisiones deben lidiar con cantidades significativas de incertidumbre en las decisiones de financiación de medicamentos contra el cáncer, la mayoría de las cuales se derivan de las limitaciones metodológicas en los ensayos clínicos.	Las entrevistas con informantes clave identificaron numerosas fuentes de incertidumbre, muchas de las cuales estaban asociadas con la falta de evidencia clínica sólida, que se derivaba de las limitaciones metodológicas en los ensayos clínicos
15	Los médicos identificaron seis funciones en respuesta a preguntas abiertas. Después de revisar las ocho funciones descritas por los padres, todos los médicos estuvieron de acuerdo con el marco de construcción de relaciones, intercambio de información, toma de decisiones, habilitación de la autogestión familiar, manejo de la incertidumbre, respuesta a las emociones, apoyo a la esperanza y validación	Los médicos de oncología pediátrica corroboraron este marco de comunicación funcional. Los médicos y los investigadores pueden utilizar este marco para guiar la atención y la investigación en el futuro
16	Ocho artículos acertaron sobre la influencia que tiene la religiosidad y la espiritualidad en todas las etapas de la enfermedad. Estas creencias permiten a los pacientes lidiar con el cáncer además puede ayudar a mitigar la incertidumbre que poseen frente a asuntos morales, personales y sociales relacionadas con la condición oncológica.	El apego a la espiritualidad y la religiosidad influye positivamente en la salud biopsicosocial de los pacientes oncológicos. Además, los pacientes con espiritualidad y religiosidad pueden tener una mejor aceptación del tratamiento del cáncer y una mayor esperanza y positividad durante el curso de la enfermedad.
17	En el Estudio 2, 177 estudiantes sanos calificaron sus preferencias por diferentes formas de recibir información sobre la incertidumbre de una supervivencia. Pronóstico. Con base en los hallazgos de los dos estudios y en la investigación psicológica existente, el autor sugiere pautas muy necesarias para comunicar pronósticos de supervivencia de una manera realista y optimista a pacientes recientemente diagnosticados con cáncer potencialmente mortal.	En particular, las pautas enfatizan que el médico explica la variación a menudo fuertemente sesgada hacia la derecha en el tiempo de supervivencia y, por lo tanto, brinda al paciente una esperanza realista. Estos participantes también obtuvieron una comprensión más realista de la variación en la supervivencia que aquellos que no recibieron esta información.
18	El grupo experimental exhibió poca incertidumbre antes del alta y una calidad de vida significativamente mayor que el grupo de control a	El UMP se consideró como un programa prometedor que podría beneficiar la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama 3

	las 1 y 3 semanas posteriores a la mastectomía, respectivamente ($p < 0,05$). El bienestar físico, el bienestar psicológico, las preocupaciones sobre la imagen corporal y las preocupaciones sociales de las mujeres aumentaron significativamente con UMP.	semanas después de la mastectomía. Las enfermeras pueden instruir con flexibilidad a las mujeres en su atención integral tanto en el hospital como en el hogar
19	La investigación revela el desempeño en oncología pediátrica rodeado de vínculos entre profesionales, pacientes y familiares, en el que el equipo multiprofesional termina envuelto en la red de relaciones interpersonales, enfrentando expectativas, miedos y angustias cotidianas ante la incertidumbre de la cura y la muerte. En el niño, afectando directamente la salud mental del trabajador.	El estudio expresa la fragilidad de las instituciones formadoras y de los empresarios en la formación de profesionales para actuar en esta desafiante área.
20	Se utilizó un método de evaluación basado en el análisis de contenido donde la teoría existencialista de Frankl Viktor y la literatura sobre el tema a estudiar permitieron el entendimiento de temas involucrados. Se extrajeron cinco categorías: Espiritualidad atribuyendo significado a la experiencia; Tiempo de espera; Muerte como alivio del sufrimiento; Investigación de la historia de vida;	El futuro lleno de incertidumbre. Se pudo observar los sentimientos expuestos de los cuidadores que estuvieron junto a su familiar hasta la muerte sin importar el agotamiento físico y emocional. La intuición de la experiencia subjetiva del cuidador permite un enfoque eficaz del equipo a las reales necesidades de atención a la familia.
21	Se trata de un estudio cualitativo, realizado en el ambulatorio de oncología de un hospital universitario, con 11 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama con edades entre 43 y 58 años. Se recolecto datos a través de entrevistas semi-estructuradas. Los datos fueron analizados e interpretados de acuerdo con el análisis de contenido.	Consideraciones finales la mayoría de las mujeres estaban extremadamente sensibilizadas con el diagnóstico de cáncer de mama y afligidas por la incertidumbre de la muerte; otros, porque ya habían experimentado la enfermedad en una persona cercana, se sintieron más fuertes y reaccionaron mejor al diagnóstico.
22	El estudio actual ayudará en el desarrollo de programas efectivos de CST para mejorar la capacidad del médico para comunicar acerca de la incertidumbre y la esperanza en los encuentros con pacientes con cáncer	Los estudios futuros deben evaluar aún más la utilidad del programa CST utilizado en el estudio actual en todos estos resultados.
23	Las preocupaciones globales sobre la recurrencia del cáncer y la ansiedad e incertidumbre agudas se asociaron con cambios en el estado inmunitario antes y después de la visita. Después de la visita, las células asesinas naturales aumentaron en el 70 % de las mujeres y disminuyó la incertidumbre / ansiedad. La mayoría de las mujeres tenían un plan de visitas; El 66% negoció con éxito los roles de toma de decisiones con los proveedores.	Desencadenadas por una próxima visita de oncología médica, las mujeres experimentan incertidumbre, ansiedad e inmunidad alterada, lo que las pone potencialmente en riesgo de exacerbaciones de la enfermedad.
24	En total, 198 pacientes fueron incluidos por 27 oncólogos. La incertidumbre se reveló en el 49% (97/197) de las consultas. En esas 97 consultas se hicieron 23 alusiones a la incertidumbre epistémica y 84 alusiones a la incertidumbre aleatoria. Los pacientes entrevistados se refirieron principalmente a la incertidumbre aleatoria si no se les preguntó sobre la incertidumbre epistémica.	La incertidumbre se transmite sólo en la mitad de las consultas de los pacientes. Cuando se comunica incertidumbre, los oncólogos se refieren principalmente a incertidumbre aleatoria. Este es también el tipo de incertidumbre que la mayoría de los pacientes perciben y se sienten cómodos discutiendo.
25	El estudio incluyó a 81 pacientes diagnosticadas con cáncer ginecológico. La adaptación mental al cáncer se midió mediante la escala Min-Mac, la aceptación de la enfermedad se midió con el AIS y el nivel de adaptación se midió con el CAPS. La puntuación media del AIS fue de $26,65 \pm 8,85$ puntos. Los métodos de adaptación y afrontamiento no variaron significativamente según el tipo de cáncer	El grupo estudiado de mujeres diagnosticadas con cáncer ginecológico mostró un nivel moderado de aceptación de la enfermedad. Los mecanismos adaptativos constructivos fueron los más prevalentes entre las mujeres estudiadas. La ubicación del cáncer no influyó en la adaptación de las mujeres a la enfermedad y los mecanismos de afrontamiento. La

	diagnosticado. Predominó el estilo constructivo de lucha contra la enfermedad (45,11 ± 6,01).	aceptación de la enfermedad y una actitud activa de las pacientes determinaron su adaptación al cáncer ginecológico
26	Además, se observaron las dificultades que permean la rutina de tratamiento y que comprometen las necesidades básicas de estos individuos. Consideraciones finales Se entendió que, durante la vivencia del itinerario diagnóstico y terapéutico, las personas con cáncer experimentan sentimientos negativos y muchas dificultades.	Algunos factores permiten la redefinición de la enfermedad y necesitan ser considerados por los profesionales y gestores de la salud para minimizar el impacto de la enfermedad durante este trayecto.
27	Para los enfermeros, una de las mayores angustias que enfrentan es el enfrentamiento con la muerte, vista como un fenómeno doloroso y difícil de aceptar. La mayoría de los profesionales admitió la falta de preparación en el manejo y enfrentamiento de esta condición, viviendo esa experiencia de manera conflictiva, amarga y cruel.	Debido a la fragilidad de los sentimientos de los enfermeros, es urgente el apoyo a los profesionales del área oncológica con la formación de grupos de apoyo profesional, con el fin de compartir experiencias y minimizar el sufrimiento emocional
28	Ocho pacientes eran del sexo femenino y dos del sexo masculino, con edades entre 36 y 72 años. Luego del análisis de los datos, se crearon tres categorías temáticas Experimentando la presencia o ausencia del familiar en el diagnóstico; Compartir el trato con los familiares, diferentes percepciones y Vivir el cuidado del equipo de enfermería.	Aunque tanto la presencia como la ausencia de la familia interfieren en el tratamiento del paciente oncológico, el acompañamiento y la participación familiar durante el tratamiento benefician grandemente al enfermo, así como el cuidado calificado y humanizado ofrecido por el equipo de enfermería predispone a una mejor calidad de vida.
29	Se identificaron tres categorías: el significado del cuidado; comodidad y humanización; la inevitable implicación y la búsqueda del equilibrio emocional.	Se concluyó que los sentimientos de empatía, compasión y apego están involucrados en el trabajo diario del equipo de enfermería, siendo necesario el apoyo psicológico para evitar el desequilibrio mental en el equipo.
30	Luego del análisis de las entrevistas, se identificaron dos temas principales, emociones y actitudes, cada uno con categorías, entre ellas desamparo, frustración, ira, angustia, tristeza, compasión y dolor, represión -silencio, aceptación activa-escucha, humor, negación y	Al final del análisis de todos los hallazgos, se puede concluir que las emociones y sentimientos de las enfermeras ante la realidad del cuidado de un paciente en recaída fueron impotencia y frustración - ira e insatisfacción - angustia y tristeza - dolor y compasión _ Las actitudes y modos de enfrentamiento identificados en la mayoría de la profesión son represión y silencio, aceptación - escucha y humor y negación e indiferencia

4 DISCUSIÓN

El diagnóstico y tratamiento del cáncer es una experiencia estresante y la incertidumbre de la enfermedad es una fuente de ese estrés. En algunas investigaciones se profundiza sobre la ayuda que se le debe dar a los pacientes que están pasando por este duro momento ya que el cáncer puede influenciar negativamente la inseguridad sobre la enfermedad en el bienestar físico y mental del paciente ya que puede representar un impacto negativo en lo personal y familiar, pudiendo interrumpir la armonía y genera gran desconcierto por lo que sucederá en el futuro, adicional pudimos analizar qué factores como nivel educativo y estado civil podrían influenciar que el paciente tenga mayor o menor incertidumbre(Guan, Sheila, & Lixin, 2020). La presencia del familiar se muestra positivamente efectiva para brindar sentimientos positivos

de seguridad, esperanza y apoyo afectivo. La atención brindada al paciente y a su familia, la escucha atenta, el diálogo esclarecedor y una mano amiga que consuela y cuida, favorecen la aceptación y adherencia al tratamiento oncológico que es retador, complejo, pero necesario, sobre todo para atenuar y brindar consuelo. (Romero, Miranda, & Ribeiro, 2020) (Lidington, y otros, 2021)

Con los resultados, se comprendieron los sentimientos desagradables que experimentan los pacientes con cáncer y el reconocimiento de factores que influyen en la resignificación de esta fase. (Teston, y otros, 2018)

Analizando todo lo mencionado nos proyecta a la aplicación de un plan de cuidados donde se puede analizar e implementar estrategias enfocadas a eliminar esta situación y favorecer a la persona y familia para poder afrontar de mejor manera la enfermedad (Johnson & Hurtado, 2017)

5 CONCLUSIONES

La incertidumbre generada por los pacientes oncológicos, podría generar sentimientos no favorables que pueden llegar a obstaculizar el tratamiento, la mayoría de casos los pacientes no reciben información clara acerca del diagnóstico, manejo de la enfermedad y tratamiento lo que podría causar sentimientos de estrés que pueden perjudicar el avance del paciente. Por ello se recomienda que los profesionales de la salud entreguen información confiable y oportuna al paciente así se puede disminuir el grado de incertidumbre de los pacientes

REFERENCIAS

Ruiz Cerino, J. M., Méndez González, L. A., Torres Hernández, L., & Duran Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Revista Sanus*(14), 1-9.

Agencia Internacional de Investigación del Cáncer. (2020). *Globocan*. Recuperado el 30 de 05 de 2022, de CANCER OVER TIME: from: <http://globocan.iarc.fr/>.

Alby, F., Zucchermaglio, C., & Fatiga, M. (2017). Comunicar noticias inciertas en las consultas de cáncer. *J Cancer Educ*, 32(4), 858-864.

Alencar, D. d., Carvalho, A. T., Macedo, R. L., Amorim, A. M., Martins, A. K., & Gouveia, M. T. (2017). Sentimientos de enfermeros que trabajan con pacientes con cáncer en fase terminal. *Rvdo. investigar. (Rio J. State Fed Univ., en línea)*, 9(4), 1015-1020.

Álvarez, R., Santos, I. L., Matthias, S. R., Cestari, M., & Gomes, N. C. (2017). Sentimientos despertados en mujeres frente al diagnóstico de cáncer de mama. *J. enfermeras. salud*, 7(3).

Arnao Carhuas, R. L., Martinez Cerna, P. B., & Orihuela Arroyo, A. V. (2018). Recuperado el 28 de Mayo de 2022, de Adherencia al tratamiento e incertidumbre en pacientes con cancer de cuello uterino: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7103>

Bartley, N., Mejor, M. C., Biesecker, B. B., Fischer, A., Goldstein, D., Meiser, B., . . . Butow, P. (2022). Comunicar de manera efectiva los resultados completos del perfil genómico del tumor: mitigar la incertidumbre para los pacientes con cáncer avanzado. *Patient Education and Counseling*, 105(2), 452-459,.

Cazon, A., Salas, E., & Tognareli, I. (2019). Experiencias y afrontamiento de la enfermera oncológica frente al paciente en recaída . *Notas enferm. (Córdoba)*, 18-28.

Clayton, M. F., Dingley, C., & Donaldson, G. (2017). La integración de las respuestas emocionales, fisiológicas y de comunicación a las citas de vigilancia de oncología médica durante la supervivencia del cáncer de mama. *Enfermeras de Cáncer*, 124-134.

Engelhardt, E. G., Pieterse, A. H., Han, P. K., van Duijn-Bakker, n., Cluitmans, F., Marten, E., . . . Portielje, J. E. (2017). Divulgación de la incertidumbre asociada con las estimaciones de pronóstico en el cáncer de mama. *Con Toma de Decisiones*, 179-192.

Érica, V., & Laura, L. (Mar de 2018). Valoración de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria para pacientes oncológicos. *Rev Med Chil*, 143(6), 300-307.

Ferreira, L. F., Freire, A. d., Silveira, A. L., Silva, A. P., Sá, H. C., Souza, I. S., . . . Araujo, L. M. (2020). La Influencia de la Espiritualidad y la Religiosidad en la Aceptación de Enfermedad y Tratamiento de Pacientes con Cáncer: una Revisión Integradora de Literatura. *Artigo em Português*, 66(2), 1-13.

Guan, T., Sheila, S., & Lixin, S. (2020). Recuperado el 24 de 06 de 2022, de Incertidumbre ante la enfermedad, afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440775/>

Ja, X. T., Thanasilp, S., & Thato, R. (2019). El efecto del programa de gestión de la incertidumbre sobre la calidad de vida entre las mujeres vietnamitas a las 3 semanas posteriores a la mastectomía. *Eur J Cancer Care*, 24(2).

Jenei, K., pavo real, E., Burgess, M., & Mitton, C. (2021). Descripción de las fuentes de incertidumbre en el establecimiento de prioridades del formulario de medicamentos. *Curr Oncol*, 28(4), 2708-2719.

Johnson, M. I., & Hurtado, P. (Abril de 2017). La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Cienc. enferm.*, 20(1). Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n1/0717-9553-cienf-23-01-00057.pdf>

Kirkeboen, G. (2019). "La mediana no es el mensaje": cómo comunicar las incertidumbres de los pronósticos de supervivencia a los pacientes con cáncer de una manera realista y esperanzadora. *Eur J Cancer Care*, 28(4).

Liberto, Y., Peternelj, L., Bragard, I., Liénard, A., Merckaert, I., Reynaert, C., & Razavi, D. (2017). Comunicación sobre incertidumbre y esperanza: un ensayo controlado aleatorio que evalúa la eficacia de un programa de capacitación en habilidades de comunicación para médicos que atienden a pacientes con cáncer. *Cáncer BMC*, 476.

Lidington, E., Vlooswijk, C., Stallard, K., Travis, E., más joven, E., & Edwards, P. (Sept de 2021). Esto no es parte de mi plan de vida': un estudio cualitativo sobre las experiencias psicosociales y los desafíos prácticos en adultos jóvenes con cáncer de 25 a 39 años de edad en el momento del diagnóstico. *Cancer care*, 30(5).

Lima, C. P., & Machado, M. d. (2018). Cuidadores principales frente a la experiencia de la muerte y sus sentidos. *Psicol. ciênc. prof*, 38(1), 88-101.

Muñoz Monterroza, D., Cogollo Jiménez, R., Arteaga Noriega, A., & Hernández Pérez, S. (03 de 2018). Incertidumbre frente a la enfermedad en mujeres diagnosticadas con cáncer de seno. *Investigaciones Andinas*, 20(36). doi:10.33132/01248146.966

Organizacion Muncial de la Salud. (2022). *Cancer*. Recuperado el 30 de Mayo de 2022, de Cancer: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Pergolotti, M., Bailliard, A., & McCarthy, L. (2020). Experiencias de mujeres después de la cirugía de cáncer de ovario: angustia, incertidumbre y la necesidad de terapia ocupacional. *The American Journal of Occupational Therapy*, 74(3).

Ramírez, C., Rodríguez, M., & Perdomo, A. (2018). Incertidumbre frente al diagnóstico de cáncer:. *Texto Contexto Enferm*, 27(4).

Rodas Mosquera, M. L. (Abril de 2020). Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estado III y IV, del hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2018. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca*, 38(1).

Romero, T. D., Miranda, J. A., & Ribeiro, B. M. (2020). Percepción del paciente oncológico en atención paliativa sobre la familia y el equipo de enfermería. *CuidArte, Enferm*, 14(2), 206-212.

Scaratti, M., Oliveira, D. R., Rós, A. C., Debón, R., & Baldissera, C. (2019). Del diagnóstico a la enfermedad terminal: el equipo multiprofesional en oncología pediátrica. *Rvdo. investigar cuídate fundar*, 11(2), 311-316.

Scaratti, M., Oliveira, D., Rós, A. C., Debon, R., & Baldissera, C. (2019). Del diagnóstico a terminabilidad: afrontamiento del equipo multiprofesional en oncología pediátrica. *Rev. pesqui. cuid. fundam.*, 311-316.

Silva, C. M., Silva, M. P., Ferreira, D. d., Amaral, J. B., Gonçalves, J. R., & Contim, D. .. (2018). Importancia de la atención por el personal de enfermería en el tratamiento del cáncer del niño. *Rvdo. enfermo cuidado de la salud*, 7(2), 83-94.

Silva, T., Araújo, N., Sarmiento, S., Castro, G., Dantas, D., & Dantas, R. (2021). Impacto del COVID-19 en pacientes con cáncer: revisión de alcance. *Texto & Contexto enferm.*

Sisk, B. A., Keenan, M., Schulz, G. L., Kaye, É., Baker, J. N., Mack, J. W., & DuBois, J. M. (2022). Comunicar de manera efectiva los resultados completos del perfil genómico del tumor: mitigar la incertidumbre para los pacientes con cáncer avanzado. *Consejos de Educación del paciente*, 105(2), 452-459.

Sisk, B. A., Schulz, G. L., Kaye, E. C., Baker, J. N., Mack, J. W., & DuBois, J. M. (2021). Perspectivas de los médicos sobre las funciones de la comunicación en oncología pediátrica. *J Palliat Med*, 1545-1549.

Sisk, B., Keenan, M., Schulz, G., Kaye, É., Baker, J. N., Mack, J., & DuBois, J. (2022). Funciones interdependientes de la comunicación con adolescentes y adultos jóvenes en oncología. *Pediatr Blood Cancer*.

Teston, E. F., Fukumori, E. F., Benedetti, G., Spigolon, D., Costa, M., & Marcon, S. (2018). Sentimientos y dificultades vividas por los pacientes oncológicos a lo largo de los itinerarios diagnóstico y terapéutico. *Esc. Anna Nery Rev. enferm*, 22(4).

Tomioka, A., Obama, K., Okada, H., Yamauchi, E., Iwase, K., & Maru, M. (2022). Percepciones de enfermeros sobre el apoyo a las cuestiones sexuales y reproductivas en adolescentes y adultos jóvenes con cáncer. *PLoS uno*, 17(6), 179-192.

Valderrama, M., Álvarez, J., Wolf, N., & Roca, A. (2022). Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina. *Rev. cienc. ciudad*, 9(2), 31-39.

Wieder, S., Joanna, O., Anita, C., Dorota, B., & Anna, J. (2022). La importancia de la adaptación y el afrontamiento de la enfermedad entre pacientes con diagnóstico de cáncer ginecológico en el contexto de la aceptación de la enfermedad. *Int J Environ Res Public Health*, 9(2).