

Recursos espirituales y cáncer infantil **Spiritual resources and childhood cancer**

Yolanda Huerta-Ramirez¹

*Maestría en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México
México*

Judith López-Peñaloza²

*Facultad de Psicología,
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo,
México*

Resumen

El cáncer es una enfermedad que afecta gravemente a las familias que la enfrentan, ya que produce alteraciones significativas, a las cuales necesariamente requieren adaptarse, de allí la importancia de explorar los recursos familiares que promueven el enfrentamiento de la enfermedad. Existen estudios que indican la influencia de las creencias y prácticas espirituales para el fortalecimiento y confortación de familias ante el cáncer. El objetivo del presente estudio fue identificar los recursos espirituales que promueven el enfrentamiento y superación de familias ante el cáncer de un hijo(a). Participaron cinco familias de diferentes municipios del estado de Michoacán. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a una de las madres o padres de cada familia mediante una guía de entrevista sobre recursos espirituales. Los resultados señalan que los recursos espirituales mejoran la calidad de adaptación de la familia en situación de cáncer, ya que ayudan a mitigar el dolor emocional que se presenta en la familia durante la enfermedad.

Palabras clave: recursos espirituales, cáncer infantil, familia.

¹ Licenciada en Psicología, estudiante de Maestría en Psicoterapia Familiar.
Contacto: huertayol@hotmail.com

² Doctora en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México

Abstract

Cancer is a disease that affects a lot of families very seriously, produces significant alterations, which necessarily require adaptation. Beside the importance of family factors in coping with cancer, some studies indicate the influence of spiritual beliefs and practices for strengthening and comforting family through with this disease. The main objective of this investigation is to identify the spiritual resources that promote coping and overcoming with such adversity. A series of semi-open question interviews were carried out with the five families involved in the study. They were done using a guide which aimed at obtaining answers regarding their spiritual resources. The results show that spiritual resources improve the quality of family adjustment, as it helps to mitigate the emotional pain presented in the family during the disease.

Keywords: spiritual resources, childhood cancer and family.

Introducción

La familia puede verse desafiada por retos inesperados, tales adversidades la obligan a recurrir y/o descubrir recursos que quizás desconocía que existían. De esta manera, se logra salir adelante con nuevos aprendizajes y fortalecimiento en la familia e individuo.

La enfermedad de cáncer es una de las situaciones a las cuales una familia puede verse enfrentada, esta afección provoca desestabilización y desestructuración en los miembros del sistema familiar. Dicha enfermedad afecta aún más a la familia cuando se trata de un niño(a), debido a que se desafía el curso natural del ciclo vital de la familia, puesto que no se espera ver enfermar a un hijo(a) y mucho menos a edades tan tempranas.

La razón principal por la que el cáncer se convierte en un problema de índole social, radica en que es un problema de salud que afecta a una cantidad importante de personas, ya que la presencia de esta enfermedad en población infantil ha incrementado en forma importante, de tal forma que ocasiona una alta tasa de mortalidad en México (Rivera, 2003). Dicha afección ocupa el segundo lugar como causa de mortandad en Michoacán en niños(as) de 1 a 14 años. En cuanto al tipo de cáncer más común se encuentra la leucemia aguda linfoblástica (LAL). Se sabe que esta

afección es el grupo de padecimientos malignos más común en menores de 15 años, además de serlo a nivel mundial (Cruz, 1999; Diccionario de medicina, 2007; Rivera, 2003; Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, 2003; 2008).

El cáncer sigue siendo una enfermedad amenazante y fatal a pesar del avance de su estudio en la medicina y el progreso de tratamientos multidisciplinarios para su atención. Además, esta afección es una de las enfermedades que genera un mayor impacto psicológico, dado que su expresión no sólo remite a la muerte, sino a una aproximación progresiva y dolorosa a ésta (Polaino-Lorente & Martínez, 2000). Existen diferentes maneras de enfrentar esta afección, de allí que tal enfrenamiento debe pensarse como un proceso dinámico y flexible que estriba de variables personales, familiares, propias de la enfermedad, así como de factores ambientales (Rivera, 2003).

En un estudio realizado por Baidier (2003), se establece que el cáncer como enfermedad crónica, impone ciertas demandas en todo el sistema familiar, esto depende de varios factores: del diagnóstico que se dé, la severidad del proceso de la enfermedad y del pronóstico. No es usual que una persona enfrente el proceso de cáncer en absoluto aislamiento social, se espera que lo acompañen la familia, los amigos y el equipo de salud, ya que el individuo es parte integral de la unidad de la familia, y ésta es un producto sistémico dentro de su contexto cultural, social e histórico.

Otro estudio encontrado sobre cáncer infantil es el realizado por Castillo y Chesla (2003). Este estudio indica que los padres y madres de familia mencionaron que el cáncer obtiene un significado de lo desconocido y peligroso, así como sentir que esta enfermedad pone fin a su mundo, encontrándose en un laberinto sin salida, ante una afección “conocida pero traicionera”. Los autores llegaron a la conclusión de que a partir de escuchar el diagnóstico hecho por el oncólogo, las familias inician un proceso para aprender a vivir con la enfermedad.

Dado que el cáncer en un hijo(a) produce cambios y alteraciones en el sistema familiar a los cuales necesariamente requieren adaptarse, es necesario indagar sobre cómo la familia enfrenta el proceso de esta situación adversa (Polaino-Lorente & Martínez, 2000). De allí la importancia de identificar los recursos que activa y crea la familia ante la enfermedad

de cáncer, para conocer de qué manera se adapta a pesar de la serie de transformaciones que sufre a lo largo de todo el proceso de enfermedad. Entre otras modificaciones, el cáncer puede afectar a la familia de las siguientes formas: emocionalmente, en su conducta de la vida diaria, en los planes a futuro, en su sentido de vida, en la suspensión de la actividad familiar cotidiana para atender las demandas de la enfermedad (Baidar, 2003).

La familia funciona como agente de salud ya que es un sistema que espontáneamente se hace cargo del cuidado del paciente, por lo que la actitud de enfrentamiento y adaptación que obtenga ejercerá influencia en los resultados del tratamiento (Rolland, 2000; Sluzki, 2002). Los más cercanos familiares del paciente, entre quienes se desarrolla un vínculo de cuidado y ayuda mutua, se convierten en parte integral del largo proceso de la enfermedad (Baidar, 2003).

Además de la importancia de los factores familiares en el enfrentamiento del cáncer, existen estudios que indican la influencia de las creencias y prácticas espirituales para el fortalecimiento y confortación ante incidentes estresantes y críticos, como es la enfermedad de cáncer. En los tiempos de crisis y adversidades prolongadas las creencias espirituales impulsan la recuperación y la resiliencia (Walsh, 2009).

Los estudios de Timothy y Daaleman (2004), así como el de Koenig (2001) muestran la influencia en los ámbitos psíquico y emocional de la fe, oración, meditación, así como la afiliación a una comunidad religiosa/espiritual, para el bienestar y recuperación de una enfermedad o trauma como el cáncer en un hijo(a). Para muchas personas las actividades religiosas y espirituales proveen confort en el enfrentamiento de enfermedades (Sloan, Bagiella & Powell, 1999).

Anandarajah y Hight (2001) plantean la importancia de la espiritualidad en la vida de pacientes gravemente enfermos. Estos autores encuentran una correlación positiva entre la espiritualidad o compromiso religioso y la recuperación saludable del paciente. De esta manera cada vez más enfermos y familiares solicitan a médicos o personal de salud considerar este factor dentro de su cuidado médico o tratamiento a lo largo de toda la enfermedad.

Las creencias espirituales influyen en la forma de enfrentar, experimentar consuelo y dar un significado a la adversidad que se presenta.

Éstas también influyen en cómo las personas comunican sus problemas y dolor; sus creencias acerca de las causas y el curso de su futuro. Además, los recursos espirituales mejoran la calidad de adaptación y crecimiento personal del individuo con cáncer y sus familiares (National Cancer Institute, 2009).

Los recursos espirituales pueden incluir oración, meditación, rituales tradicionales para la sanación y participación en una comunidad religiosa. En el estudio realizado por Vázquez-Palacios (2001), se encuentra que la oración es el recurso espiritual más común para enfrentar las adversidades, estas prácticas impulsan a los creyentes a la modificación de sus actitudes hacia el mundo exterior.

Según Walsh (2009) en tiempos de crisis las personas recurren a sus recursos espirituales para dar significado, consuelo, fortalecimiento y enfrentamiento ante un futuro incierto. A su vez, los recursos espirituales pueden ser fuente de conexión para el crecimiento personal, alivio y resiliencia. La fe apoya el esfuerzo para aceptar lo que está fuera del control de la persona, pareja o familia. Se ha encontrado que la fe parece ser mucho más importante que la frecuencia de participación en servicios o actividades religiosas. Tener fe parece ser un calmante psicológico para moderar el dolor emocional durante la enfermedad (Koenig, 2001).

De acuerdo con Walsh (2009), tanto las personas que practican una religión, como aquellas que viven su espiritualidad fuera de una institución religiosa desarrollan recursos espirituales en formas variadas, frecuentemente a través de la naturaleza, las artes y el activismo social. Crecientemente, individuos y sus familias combinan creencias y prácticas dentro y a través de orientaciones espirituales que encajen en sus vidas.

Con base en lo anteriormente expuesto, el presente estudio pretende identificar los recursos espirituales que promueven el enfrentamiento y superación de familias ante la enfermedad de cáncer de un hijo(a) en etapa de remisión.

Método

Participantes

Participaron diferentes miembros de cinco familias provenientes de los siguientes municipios del estado de Michoacán: Morelia, Ario de Rosales, Lázaro Cárdenas, Zinapécuaro y Apatzingán. Dada la lejanía de los mu-

nicipios, la mayoría de estos niños(as) deben dejar sus hogares y permanecer en Morelia para poder asistir a sus consultas e internamientos requeridos en el transcurso del tratamiento. La mayoría de estas familias son de bajos recursos económicos y de un nivel sociocultural bajo. Debido a la condición económica, la familia se ve en la necesidad de acudir a instituciones de asistencia, como el albergue de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, I.A.P (AMANC). Dicha institución ofrece alimentación y un espacio para dormir al niño(a) y un familiar únicamente, el cual es, por lo general, el cuidador primario.

En cuanto a los niños(as) de las familias participantes, en su totalidad se encuentran en etapa de remisión del tratamiento. Sin embargo, deben continuar con revisiones periódicas durante los próximos cinco o diez años con citas mensuales para detectar una recaída. La duración del tratamiento de LAL se ajusta de acuerdo al diagnóstico y evolución de cada caso, en cuanto a los niños(as) de las familias que participaron en la investigación, su tratamiento fue de tres a cuatro años y se encuentran en distintos tiempos del periodo de vigilancia. A la mayoría de estos niños (as) se les dio el diagnóstico cuando tenían dos años de edad. Sus características socio demográficas se presentan en la tabla 1.

Instrumentos

Se utilizó una guía de entrevista sobre recursos espirituales, la cual se realizó para fines de esta investigación. La guía se fundamenta en las propuestas de Walsh (2009) para la exploración de los recursos espirituales. Las preguntas engloban dos áreas de los recursos espirituales de familias ante la enfermedad de cáncer de un hijo(a), las cuales son descritas a continuación:

Sistema de creencias espiritual de la familia: abarca todos aquellos significados, pensamientos y atribuciones desde la creencia en un ser o seres supremos con la finalidad de entender lo que le acontece a la persona.

Prácticas espirituales de la familia: envuelven acciones y actitudes llevadas a cabo por la familia como parte de sus recursos espirituales.

Tabla 1. Características demográficas y religiosas de los participantes.

Característica	Categorías	N
Sexo	Femenino	3
	Masculino	2
Estado civil de los padres del niño(a)	Casado o en unión libre	4
	Viudo	1
Escolaridad de los niños(a)	Cursando primaria	4
	Estudios truncados	1
Miembros de la familia que participaron	Madre	3
	Padre	1
	Otros miembros	1
Diagnóstico	Leucemia Aguda Linfoblástica	5
Practica una religión	Sí	5
<i>Característica</i>	<i>Categorías</i>	<i>N</i>
Sexo	Femenino	3
	Masculino	2
Estado civil de los padres del niño(a)	Casado o en unión libre	4
	Viudo	1
Escolaridad de los niños(a)	Cursando primaria	4
	Estudios truncados	1
Miembros de la familia que participaron	Madre	3
	Padre	1
	Otros miembros	1
Diagnóstico	Leucemia Aguda Linfoblástica	5
Practica una religión	Sí	5

Procedimiento

Los miembros de las familias que participaron fueron contactados(as) por medio de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, Michoacán, I.A.P, (AMANC), tal institución proporcionó los datos pertinentes para establecer comunicación con las familias. El primer acerca-

miento fue a través de una llamada telefónica, en la cual se les expuso a las madres o padres de familia la siguiente información: presentación de la investigadora, así como su ocupación e institución de procedencia, también se indicó que AMANC proporcionó los datos de la familia. Después se les dijo que el objetivo de la llamada era para hacerles la invitación a participar en la investigación, se dejó claro al padre o madre de la familia que la finalidad era conocer de qué manera salió adelante su familia ante la enfermedad de cáncer de su hijo(a) y que su ayuda sería útil para otras familias ante la misma situación. Una vez que el padre o madre aceptó participar, se les explicó de qué manera sería su participación, la cual consiste en contestar una serie de preguntas sobre temas relacionados a sus creencias y prácticas espirituales. Además se pidió la autorización para audio-grabar la entrevista. De esta manera las familias accedieron a participar y se acordaron las fechas del encuentro. Las entrevistas fueron llevadas a cabo en la casa AMANC, la cual facilitó un espacio para llevar a cabo la entrevista.

Resultados

Al realizar el análisis de contenido de las respuestas conseguidas mediante la guía de entrevista sobre recursos espirituales, se obtuvieron 17 categorías, las cuales están distribuidas en 8 dimensiones. En la tabla 2 se muestran las dimensiones, categorías y definiciones obtenidas en el ámbito de sistema de creencias espiritual de la familia.

Tabla 2. Sistema de creencias espirituales de la familia.

Dimensión	Categoría	Definición	N
Significado de la espiritualidad	Creencia en un ser supremo	Describe las ideas inculcadas desde la infancia en torno a la fe en un ser supremo, así como el cobijo, fuerza, ayuda y reglas morales que provee para enfrentar situaciones adversas.	4
	Dificultad en la conceptualización del término	Verbalizaciones confusas y dudosas al momento de definir la espiritualidad.	1
Importancia de la espiritualidad en el enfrenta-	Fundamental	Verbalizaciones que consideran a Dios como parte	5

miento de la enfermedad del hijo(a)		imprescindible en la recuperación, vida o deceso del hijo (a) con cáncer.	
Creencias espirituales disfuncionales	Ninguna	Aseveraciones relacionadas con la inexistencia de creencias religiosas y/o espirituales perjudiciales en el enfrentamiento de la enfermedad de cáncer del hijo(a), al contrario, las familias consideran que es apoyo para salir adelante.	5
Identificación de recursos espirituales	Fe en Dios	Se considera que la creencia en Dios otorga la fuerza para adaptarse a situaciones tan cambiantes como lo es el vivir el proceso de enfermedad de cáncer en un hijo.	2
	Prácticas religiosas	Verbalizaciones acerca de las ceremonias y rituales religiosos (oraciones, peticiones, misas) como fortaleza espiritual ante la enfermedad de cáncer del hijo.	2
	Bienestar y salud del hijo	Expresiones acerca de la fortaleza que proporciona el ver al hijo(a) saludable.	1
Percepción del fortalecimiento espiritual en la familia	Sensación de bienestar en la familia	Verbalizaciones acerca de la percepción de tranquilidad, paz y satisfacción en el sistema familiar a través del fortalecimiento espiritual.	2
	Sensación de perseverancia	Creencias acerca del ánimo, fuerza e impulso que proporciona la fortaleza espiritual para salir adelante.	1
	Cohesión familiar	Percepción de unión, cariño y amor en la familia	1
	Mayor acercamiento con Dios	Expresiones referentes a la percepción de fortalecimiento espiritual a través de una mayor asistencia a actividades o prácticas religiosas.	1
Apreciación de la ayuda que proporciona la fortaleza espiritual	Impulso para salir adelante	Creencias de que la fortaleza espiritual contribuye como fuerza o impulso para sobrepasar desafíos que se presenten.	2
	Convivencia social	Expresiones acerca de la ayuda que otorga la fortaleza espiritual para convivir con los sistemas sociales que rodea a la familia.	2
	Cohesión familiar	Verbalizaciones referentes a la ayuda que proporciona la fortaleza espiritual a través de la cohesión en el sistema familiar y reglas morales que seguir.	1

El significado que la mayoría de los participantes otorgan a la espiritualidad es la creencia en un ser supremo, lo cual coincide con lo expuesto por Solomon (2003), donde las personas asocian su espiritualidad con

un ser superior. Sin embargo, no necesariamente tiene que ser así, se puede ser espiritual de otras maneras: a través del contacto con la naturaleza, música, arte, etc.

Los participantes afirman que la espiritualidad ha sido parte fundamental para enfrentar la enfermedad de cáncer de su hijo(a), lo cual concuerda con lo presentado por Walsh (2009) las creencias religiosas impulsan la recuperación y resiliencia ante la enfermedad de cáncer. Además de que fomentan la capacidad de dar significado a la enfermedad.

Las creencias espirituales disfuncionales en la familia pueden ser fuente de opresión, culpa y obstaculización en el enfrentamiento de una enfermedad. Los participantes mencionaron no tener este tipo de creencias. Sin embargo, se infiere que posiblemente a las familias se les dificulte identificar ciertas creencias religiosas como opresivas, ya que si se está inmerso en un complejo de dogmas quizás estas experiencias no sean percibidas como opresivas para la familia, puesto que es un credo irrefutable (Lax, 1997).

Los recursos espirituales que los participantes identifican tener es la fe en Dios lo cual es una experiencia de creencia y confianza total en un ser supremo que fomenta la aceptación de lo que está fuera del control de la familia. Otros recursos son las prácticas espirituales, las cuales engloban las ceremonias y rituales; este tipo de prácticas pueden incluir la oración, peticiones, misas con la finalidad de enfrentar adversidades (Vázquez-Palacios, 2001).

La percepción de fortalecimiento espiritual que los participantes refieren son la sensación de bienestar en la familia, creencia que concuerda con lo expuesto por la literatura encontrada (Castillo & Chesla, 2003; National Cancer Institute, 2009; Reyes-Ortiz, 1998; Walsh, 2009). También la sensación de perseverancia, clave para la superación y adaptación de la enfermedad. La fortaleza espiritual es fuente de impulso para salir adelante, lo que confluye con los estudios encontrados (Jiménez & Arguedas, 2004; Vázquez-Palacios, 2001; Walsh, 2009). Un par de padres de familia mencionaron que dicha fortaleza espiritual facilita la convivencia social, aseveración que se relaciona con las funciones de las creencias religiosas, las cuales expresan códigos morales y desarrollan símbolos de comunicación de gran influencia en la configuración e integración de los

pueblos (INEGI, 2008). La fortaleza espiritual puede generar lazos de unión y conexión en la familia (Walsh, 2009).

En la tabla 3 se muestran las dimensiones, categorías y definiciones obtenidas en el ámbito de prácticas espirituales de la familia.

Tabla 3. Prácticas religiosas o espirituales de la familia.

Dimensión	Categoría	Definición	N
Prácticas religiosas en beneficio de la salud del hijo(a) con cáncer	Rituales y ceremonias religiosas	Pensamientos y acciones religiosos hacia un ser supremo por parte de la familia nuclear, extensa y sociedad en general, con la finalidad de obtener la salud del hijo enfermo, dichas actividades consisten en rezos, oraciones, peticiones, misas, peregrinaciones y promesas de visitas a templos.	5
Participación de la familia en actividades religiosas institucionalizadas	Escaso involucramiento	Percepción por parte de la familia de poco involucramiento en los eventos o actividades de su religión, tales como, misas, kermeses y convivios:	4
	Constante involucramiento	Percepción por parte de la familia en participar continuamente en los eventos y actividades de la iglesia, por ejemplo: misas, doctrina y limosnas	1

La gran mayoría de las familias denotaron escaso involucramiento en actividades o eventos de su religión, dichas familias practican lo que Reyes- Ortiz (1998) llama orientación religiosa intrínseca, dicha orientación se caracteriza a la persona o familia cuya relación con Dios es personal, incluye creencias y actitudes religiosas, fe, oración personal, entre otras prácticas llevadas a cabo, sin embargo la persona no promueve actividades religiosas comunitarias, por ejemplo, grupos de oración, celebraciones.

Las ceremonias y rituales fomentan el bienestar y participación en las personas, les permite dar significado, consuelo, fortalecimiento y enfrentamiento a los sucesos que se presentan. Los participantes expresan haber llevado a cabo prácticas espirituales para la salud del hijo(a) en algún momento o durante todo el proceso de la enfermedad de cáncer. Una de las funciones importantes de los rituales es que facilitan el cam-

bio (Gimeno, 1999), lo cual fue imprescindible para atender los constantes ajustes y transformaciones que demandan las diferentes fases de la enfermedad de cáncer. Igualmente las ceremonias y rituales religiosos son una fuerte influencia de forma psíquica, tal es el caso de la oración, para el bienestar y recuperación de la enfermedad de cáncer (Sloan et al., 1999).

Discusión y conclusiones

El enfrentamiento de la enfermedad de cáncer de un miembro de la familia es un proceso complejo, doloroso y lleno situaciones críticas. Los recursos espirituales mejoran la calidad de adaptación y crecimiento de la familia en situación de cáncer, ya que ayudan a mitigar el dolor emocional que se presenta en la familia durante la enfermedad. Para la mayoría de las familias el significado de espiritualidad y fe es la creencia en un ser supremo. No obstante dada la complejidad en la descripción de estos términos, existen dificultades al momento de describirlas o definir las.

En gran parte de las familias hay percepción de un aumento en la fe, como parte del sistema de creencias espirituales, así como la necesidad de recurrir a la espiritualidad a raíz de la enfermedad de cáncer del hijo(a). Por lo tanto, una crisis abre esta dimensión que antes no existía o que era escasa su relevancia.

Las familias identificaron como manifestación de su fortaleza espiritual la sensación de bienestar, actitud de perseverancia y cohesión familiar, dichas formas de fortalecimiento espiritual son claves para una adaptación resiliente. Las argumentaciones de las familias muestran que el recurso espiritual es activado y utilizado en todo el transcurso para el enfrentamiento de situaciones como el cáncer de un hijo, sin embargo, una vez que la etapa crítica de la enfermedad cesa y la familia vuelve a sus actividades cotidianas, también este recurso pierde su intensidad.

El alcance de las ceremonias y rituales en beneficio de la salud del hijo(a) fueron prácticas que otorgaron aliento, esperanza y alivio en momentos desesperantes a lo largo de la evolución de la enfermedad. El recurso espiritual puede actuar como factor de protección y permitir a las familias enfrentar, superar y adaptarse de forma positiva al cáncer infantil. Algunas de las prácticas espirituales que los(as) padres y madres de familia relataron como importantes para el enfrentamiento de la en-

fermedad fueron las oraciones, peticiones y asistencia a misas; acciones todas que brindaron fortaleza espiritual a las familias.

Una de las dificultades encontradas al revisar la literatura respecto al fenómeno de espiritualidad es la falta de consenso en los autores en cuanto a la definición operacional de recursos espirituales y/o espiritualidad. Con base en los hallazgos de la presente investigación, se propone como definición de recursos espirituales al conjunto de creencias y prácticas religiosas o espirituales que permiten un enfrentamiento y adaptación positiva ante una adversidad.

Sin embargo, como señala Sloan et al. (1999) aún es inconsistente la evidencia de una asociación entre religión, espiritualidad y salud, aunque tampoco se puede refutar el apoyo que otorga el recurso espiritual en pacientes con cáncer. En este sentido, estudios recientes en torno a la religión y salud han enfatizado las muchas limitaciones de la investigación existente, tales como la escasez de estudios multidimensionales, de pruebas psicométricas acerca de espiritualidad, así como de estudios longitudinales (Williams & Sternthal, 2007).

A pesar de las aproximaciones logradas en este campo, aún falta por realizar estudios que estén especialmente diseñados para investigar la conexión entre los recursos espirituales y el estatus de salud (Matthews et al., 1998). Por tanto, aún hay mucho por hacer en el campo de los recursos espirituales, no obstante en el momento actual ya se ha dado un gran paso al reconocer el interés por considerar y explorar la dimensión espiritual como parte inherente del ser humano por áreas como la psicología y la medicina.

Referencias

1. Anandarajah, G. & Hight, E. (2001). Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a practical Tool for Spiritual Assessment. *American Family Physician*, 1 (63), 81-88.
2. Baider, L. (2003). Cáncer y familia: Aspectos teóricos y terapéuticos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 003 (3), 505 – 520.
3. Castillo, E. & Chesla, C. (2003). Viviendo con el cáncer de un hijo. *Colombia Médica*, 003 (34), 155 – 163.
4. Cruz, J.J. (1999). Biología tumoral: proliferación tumoral. En: Cruz, J.J. (Director). *Lecciones de oncología clínica* (2ª. ed.). España: Arán. Pp. 19- 40.
5. Diccionario de Medicina. (2007). Barcelona: Océano.
6. Gimeno, A. (1999). *La familia: el desafío de la diversidad*. Barcelona, España: Ariel.

7. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2003). *Estadísticas del Sector Salud y Seguridad Social*. Aguascalientes, México.
8. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2008). *Mujeres y hombres en México* (12a. ed.). Aguascalientes, México.
9. Jiménez, F. & Arguedas, I. (2004). Rasgos de sentido de vida del enfoque de resiliencia en personas mayores entre los 65 y 75 años. *Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 002 (4), 1-28.
10. Koenig, H.G. (2001). *Spiritual Assessment in Medical Practice*. American Family Physician (Versión electrónica). Recuperado de <http://www.aafp.org/afp/20010101/editorials.html>
11. Lax, W. (1997). Narrativa, construccionismo social y budismo. En M. Pakman (Comp.). *Construcciones de la experiencia humana Vol. II*. (pp. 147-168) Barcelona: Gedisa
12. Matthews, D.A., McCulloch, M.E., Larson, D.B., Koenig, H.G., Swyers, J.P. & Milano, M.G. (1998). Religious commitment and health status: A review of the research and implications for family medicine. *Arch Fam Med*, 2 (7), 118-124.
13. Nacional Cancer Institute. (2009). *La espiritualidad en el tratamiento del cáncer*. Recuperado de <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/espiritualidad/healthprofessional/allpages>
14. Polaino-Lorente, A. & Martínez, P. (2000). El impacto del niño enfermo en la familia. En: Polaino-Lorente, A., Abad, M., Martínez, P. y Del pozo, A. (Comps). *¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo?* España: RIALP. Pp. 33- 44.
15. Reyes-Ortiz, C.A. (1998). Importancia de la religión en los ancianos. *Colombia Médica*. 4 (29), 155-157.
16. Rivera, R. (2003). *El niño con cáncer / Los padecimientos más comunes para el médico no especialista*. México: TEVA.
17. Rolland, J. (2000). *Familias, enfermedad y discapacidad*. Barcelona, España: Gedisa.
18. Sloan, R.P., Bagiella, E. & Powell, T. (1999). Religion, spirituality and medicine. *The Lancet*, (353), 664- 667.
19. Sluzki, C.E. (2002). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. España: Gedisa.
20. Solomon, R.C. (2003). *Espiritualidad para escépticos*. Barcelona: Paidós.
21. Timothy, P. & Daaleman, D.O. (2004). Religion, Spirituality, and the Practice of Medicine. *JABFP*, 5 (17), 370- 376.
22. Vázquez-Palacios, F. (2001). La espiritualidad como estilo de vida y bienestar en el último tramo de la vida. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 48, 615- 634.
23. Walsh, F. (2009). *Spiritual resources in family therapy (2a. ed.)*. Nueva York: The Guilford Press.
24. Williams, D.R. & Sternthal, M.J. (2007). Spirituality, religion and health: evidence and research directions. *The Medical Journal of Australia*, 10 (186), 47-50

Recibido: 18 de abril de 2012

Aceptado: 9 de junio de 2012