



**UNIVERSIDAD
LIBRE®**

**CÓMO ES LA PERCEPCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN
CUIDADORES NO PROFESIONALES DE PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN LA CIUDAD DE PEREIRA 2022**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD- EXACTAS Y NATURALES

PROGRAMA- ENFERMERIA

Juan Esteban Quiroga Pineda

Estudiante del programa de enfermería

CC: 1004521302

Juane-quirogap@unilibre.edu.co

#3006593211

Juan Pablo Doneys Giraldo

Estudiante del programa de enfermería

CC: 1002542832

juanp-doneysg@unilibre.edu.co

#3116612472

Luis Evelio Aristizábal Franco

Docente Líder del semillero EROS Y THANATOS - supervisor de la investigación

Cómo es la percepción de bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos en la ciudad de Pereira 2022

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la percepción de bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos y sus estrategias de afrontamiento en el manejo de este tipo de pacientes. Se trata de una investigación de tipo cualitativo con taxonomía etnometodología y fenomenológica con un muestreo selectivo, direccionado, teórico discrecional y en bola de nieve, aplicado a cuidadores informales de pacientes oncológicos en donde se les hizo básicamente una entrevista con 4 preguntas, y los datos fueron sometidos al análisis a través del programa Atlas TI. Dentro de los hallazgos principales se encontró aspectos negativos y positivos de ser un cuidador no profesional. Como conclusión principal se observó que los cuidadores informales comparten 2 tipos de estrategias de afrontamiento en común que son pasar tiempo de calidad con el paciente y apoyarse de la religión.

Palabras clave

- Estrategias de Afrontamiento
- Factores que afectan
- Bienestar psicológico
- Cuidadores no profesionales

Introducción

En este artículo se busca contestar la siguiente pregunta ¿Cómo es la percepción del bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos en la ciudad de Pereira 2022? Por ende se parte con base en el planteamiento del problema, el cual muestra al bienestar psicológico como construcción mental, que expresa el sentir positivo y pensar constructivo del ser humano acerca de si mismo, está estrechamente relacionado por el funcionamiento físico, psicológico y social, implica por lo tanto que la persona conozca como auto cuidarse, que no presente dolores físicos ni emocionales, o que sean temporales si los llegan a presentar, que tengan relaciones interpersonales satisfactorias, que le encuentre

un sentido a la vida en relación con lo que hace, que sea estable emocionalmente y que la estructura que conlleva el bienestar psicológico, el cual rige por 3 factores, comprometen las relaciones positivas, su autonomía en el momento de ejercer los cuidados y responsabilidad, las dimensiones de autoaceptación en su rol de cuidador, dominio del entorno, propósito en el cuidado y crecimiento personal que son los más afectados en el momento de manejar a un paciente oncológico con estrecho vínculo familiar o interpersonal; por lo cual el pilar de un bienestar psicológico es que sean satisfactorios en el rol que juega el papel del cuidador. Además, diferentes estudios del 2021 de la revista cubana de enfermería (1) (8) menciona que el bienestar psicológico en cuidadores informales y familiares de personas en cuidados paliativos u oncológicos, han identificado que este es menor que en otras poblaciones. Por ejemplo, en cuidadores de pacientes en tratamiento activo contra el cáncer, siendo la dimensión psicológica la que tiene peores niveles de calidad de vida y calidad en salud mental, lo que está relacionado con las formas de afrontamiento de la situación, la poca satisfacción con el soporte social recibido, el conocimiento sobre la progresión de la enfermedad, y el final de la vida. Por ende, esto ha generado en los cuidadores tristeza, dolor, agotamiento, ansiedad y problemas para dormir, desarrollando angustia psicológica, la cual conlleva a que casi el 74% de ellos presente depresión según los estudios.

Metodología

Esta investigación es de tipo cualitativo con taxonomía etnometodología y fenomenológica con un muestreo teórico discrecional y en bola de nieve, que se inicia con la revisión crítica de literatura y posteriormente el trabajo de campo a través de la aplicación de entrevistas semiestructuradas y su posterior análisis en el programa Atlas TI, por consiguiente, nuestra investigación se baso en los siguientes parámetros:

Revisión crítica de literatura

Se hizo una revisión detallada en las siguientes bases de datos:

Sciencedirect, Scopus, pubmed, Redalyc y EBSCO en las cuales se buscó, con los códigos de la página web DECS [psicología, dolor en cáncer], para introducir en el historial de búsqueda, por consiguiente se leyó y escogió 23 artículos, de estos se descartó 14 artículos que no proporcionaban en su totalidad la información que se requería, por lo tanto se seleccionó de manera definitiva 9

artículos, que cumplieran con los criterios de inclusión como fecha del artículo, tipo de artículo, título de la publicación, además se analizaron junto con las categorías dadas por los objetivos específicos, para proceder a contrastar lo que nos decía la literatura y lo que nos mostraba el trabajo de campo con las entrevistas.

Trabajo de Campo

Se hizo un acercamiento por medio del conocimiento previo de la dedicación de algunas personas que, sin ser profesionales en salud, se dedicaban al cuidado de pacientes oncológicos, por ende, después de invitarlos a participar y de lograr su consentimiento informado en aplicación de las declaraciones de bioética, principalmente la de Helsinki, se procedió hacer las entrevistas presenciales por medio de la grabación audiovisual a 5 cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos. El proceso fue orientado a una entrevista semiestructurada para conocer de parte de los participantes, como ha sido su experiencia como cuidadores de este tipo de pacientes, considerar a los 5 cuidadores que participaron como los ha afectado en su bienestar psicológico y en general en su calidad de vida y posteriormente se hizo las transcripciones de las entrevistas y su análisis en el programa Atlas Ti.

Resultados

En la percepción propia de cuidador no profesional se encontró que refieren un entorno de seguridad de integral con uno mismo, (tener unas condiciones de mi entorno para yo sentirme bien conmigo mismo, que implica que yo pueda cumplir a cabalidad con todas las distintas obligaciones que tenga, y no las descuide por el hecho de ser cuidador)

En factores que afectan se encontró que para los cuidadores no profesionales el bienestar psicológico se afecta por distintos factores de manera positiva y negativa, de manera negativa: la evolución de la patología de la persona cuidada, inversión de tiempo en el cuidado, descuidando actividades propias y necesarias, desgaste emocional por dificultades psicológicas de los cuidadores, estrés psicológico por el tener que asumir conductas imprudentes por parte de visitantes de los pacientes cuidados, falta de preparación para la realización de procedimientos e intervenciones para este tipo de pacientes manejo inadecuado del duelo por parte del cuidador, respecto del cambio súbito, de sus actividades rutinarias a unas nuevas dedicadas a orientar.

De manera positiva sensación de tranquilidad por el deber cumplido al observar en el caso de otros pacientes no contaban con la presencia de cuidadores, mayor acercamiento interpersonal en el binomio paciente – cuidador, experiencia gratificante por el aprendizaje logrado como cuidado y satisfacción por el deber cumplido.

En estrategia de afrontamiento se encontró que los cuidadores no profesionales intentan pasar tiempo de calidad con el paciente (bienestar y disfrute de paciente y cuidador de las actividades cotidianas que se comparte), lograr un mayor afianzamiento y consolidación de la relación con todo el núcleo familiar, recurrir a la oración y a la espiritualidad para controlar sus afectaciones emocionales.

Durante la entrevista se generó un código emergente, en el cual se encontró la Simbiosis psicológica entre paciente y cuidador en la medida en que tienen sensación de complementariedad, recibir formación e información respecto del cuidado posible, frente a cada una de las necesidades del paciente.

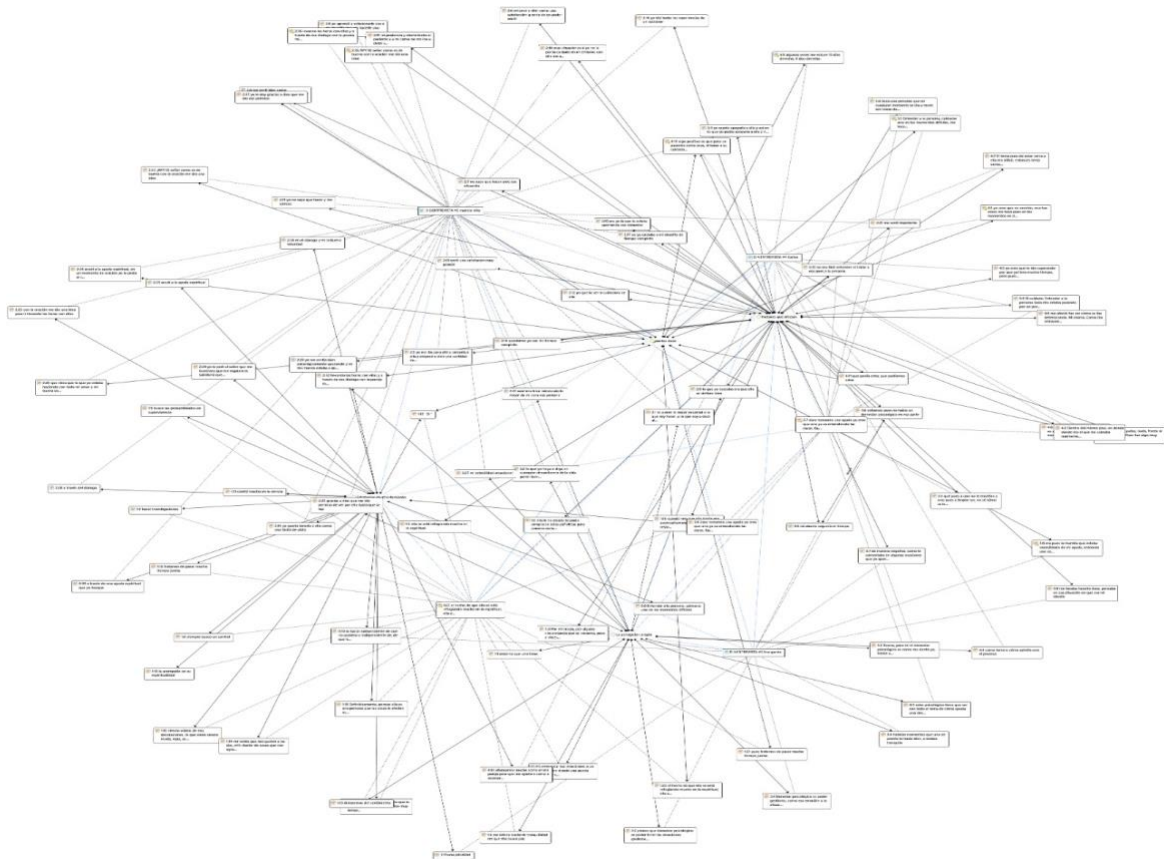
Se mostro que en la revisión crítica de literatura nos muestra parámetros muy generales sobre la teoría científica de lo que un cuidador no profesional puede sentir mediante el rol de cuidador hacia los pacientes, pero no se profundiza en su entorno, sus métodos, recursos y su entorno para entender el porqué de su bienestar mental afectado; como se comprobó en el trabajo de campo con el enfoque etnometodologico el cual permitió evidenciar que la revisión critica de literatura, sirvió como una base guía para la investigación, pero no todo lo que se explica en la teoría se encontró en el trabajo de campo, es decir, en los resultados encontrados en la revisión crítica de literatura hay muy poca coorelacion en sus hallazgos porque la literatura nos habla específicamente en el artículo” Hardy personality, perceived stress and psychological well-being in family caregivers of terminal cancer patients (Personalidad resistente, estrés percibido y bienestar psicológico en cuidadoras familiares de pacientes con cáncer terminal)” responde sobre como los cuidadoras no profesionales adquieren diversas alteraciones en su salud mental, y como utilizan la personalidad resistente, como tratamiento desde psicología para mitigar un poco la salud afectada en los cuidadores, para mejorar de forma evolutiva su calidad de vida pero que se aleja de los hallazgos, y de los relatos de los cuidadores no se evidencio acompañamiento de psicología o adherencia a este tipo de tratamiento de personalidad resistente al igual que en otros artículos como “Cuidados paliativos: Conocimiento de los pacientes oncológicos y de sus cuidadores” que nos muestra como los cuidados paliativos genera sobrecarga de la calidad de vida en tanto los pacientes como en los

cuidadores formales e informales, por ende, también se aleja de los hallazgos, ya que el enfoque es el bienestar psicológico afectado y no la calidad de vida específicamente, cabe resaltar que los demás artículos evidencian la relación entre necesidades insatisfechas y sintomatología emocional en cuidadores informales primarios, el cual se sacó la teoría relacionada al bienestar psicológico afectado y como este se caracteriza en este tipo de cuidadores y pacientes, pero se aleja de los resultados del trabajo de campo por el código emergente y redes anexas que nos muestran de forma gráfica y concisa los hallazgos que nos respaldan la no correlación total de la literatura con la matriz operativa y el trabajo de campo.

Resultado de las redes en Atlas.ti

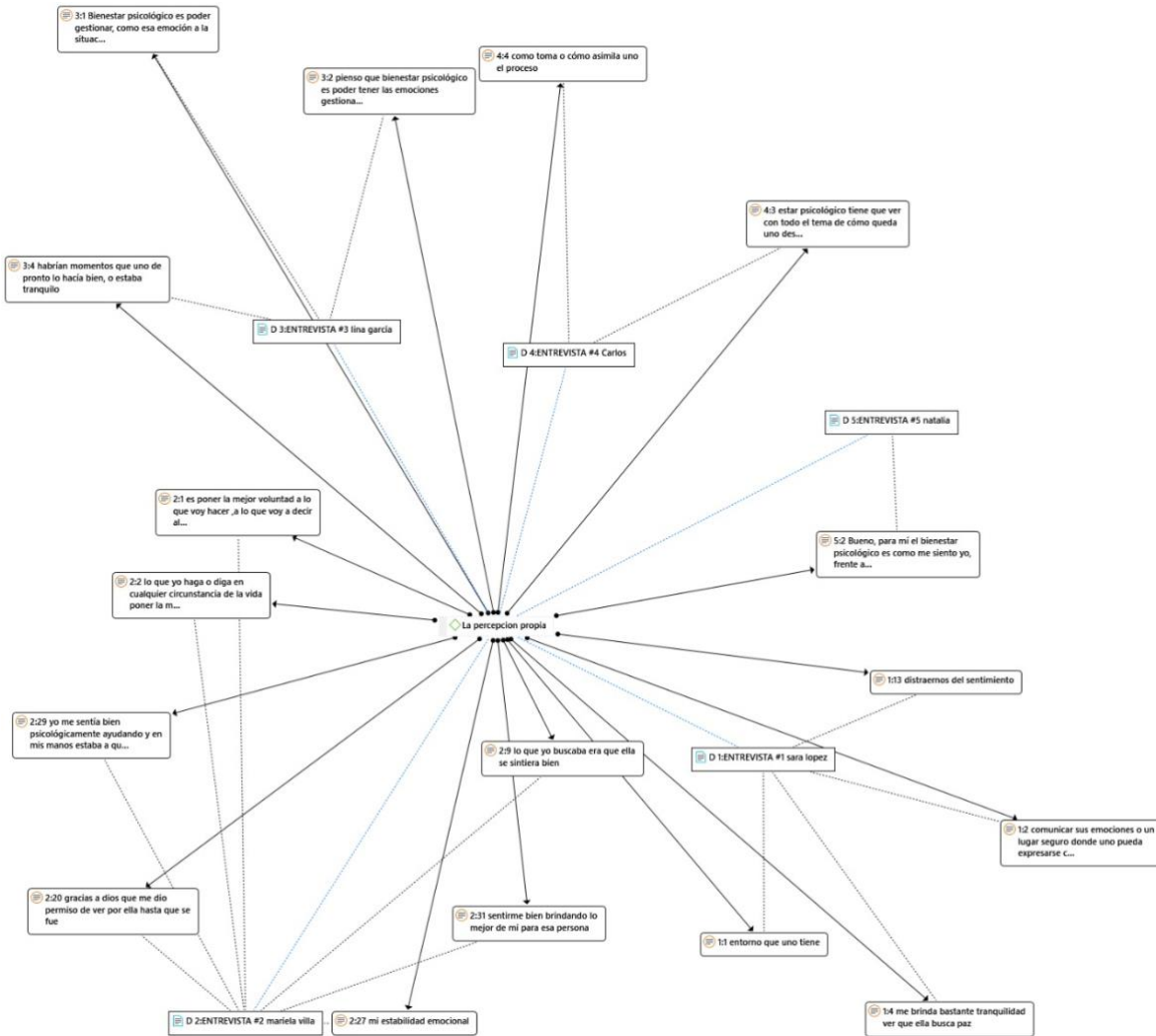
RED ENTREVISTAS – CODIGOS

En esta red se encuentra la relación que tienen las entrevistas realizadas con los códigos generados de los objetivos específicos, además del código emergente que se creó durante el análisis de las entrevistas de Atlas.ti.



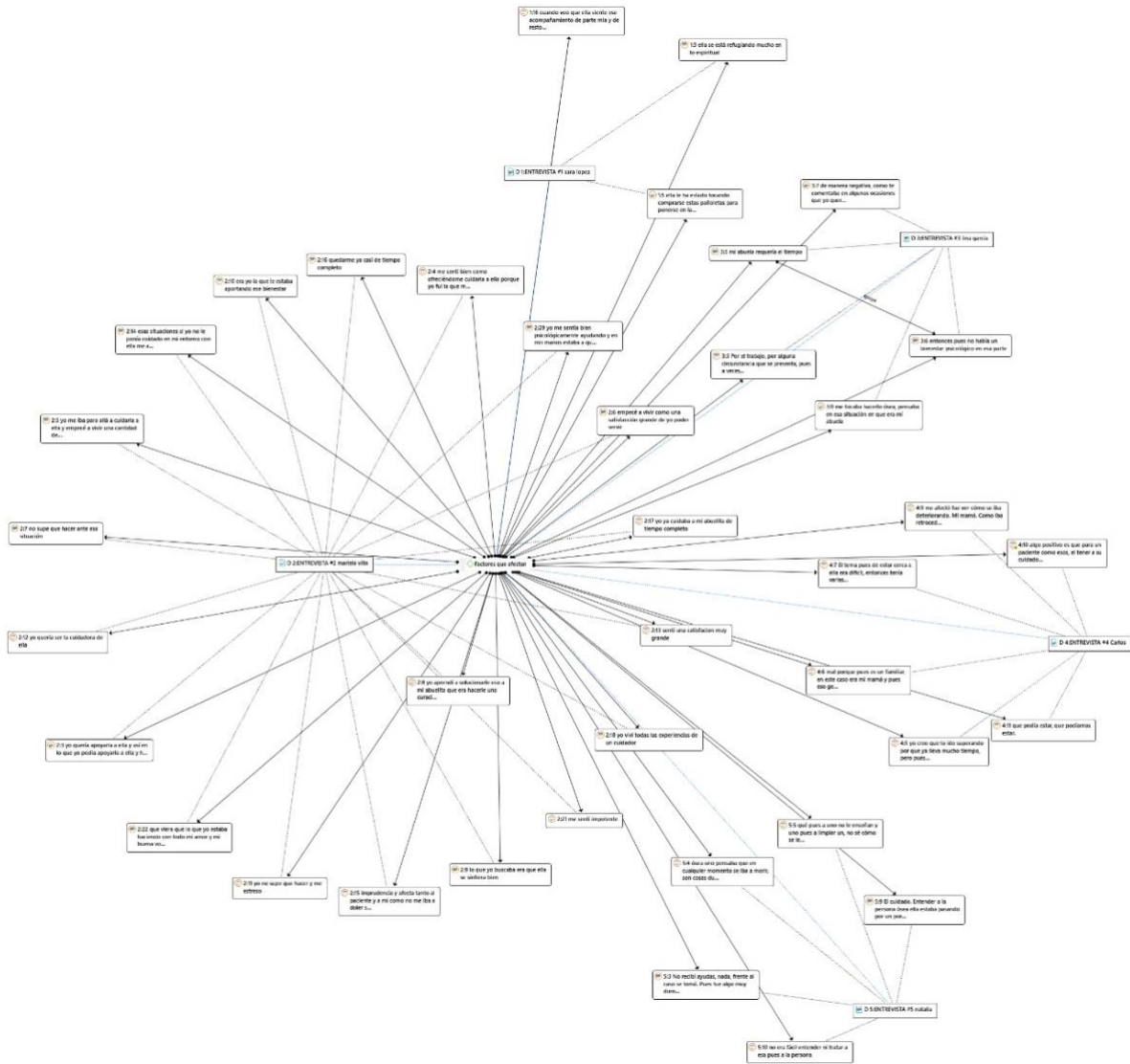
CATEGORIA 1 RED PERCEPCION PROPIA

En esta red se encuentra la relación del código percepción propia del cuidador frente al bienestar psicológico relacionado con las entrevistas y las respuestas analizadas en Atlas.ti.



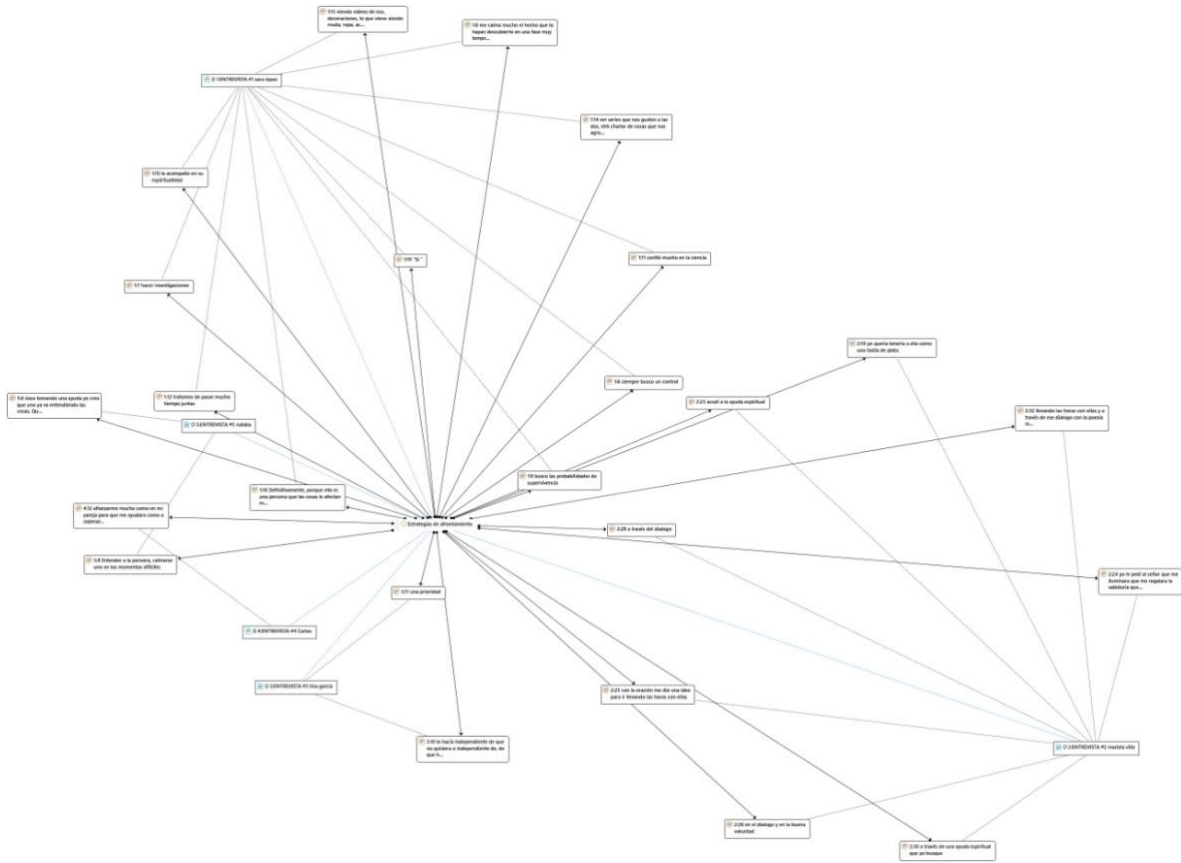
CATEGORIA 2 RED FACTORES QUE AFECTAN

En esta red se encuentra los factores que afectan el bienestar psicológico tanto de manera positiva como de manera negativa durante el cuidado al paciente oncológico, relacionada con las 5 entrevistas hechas.



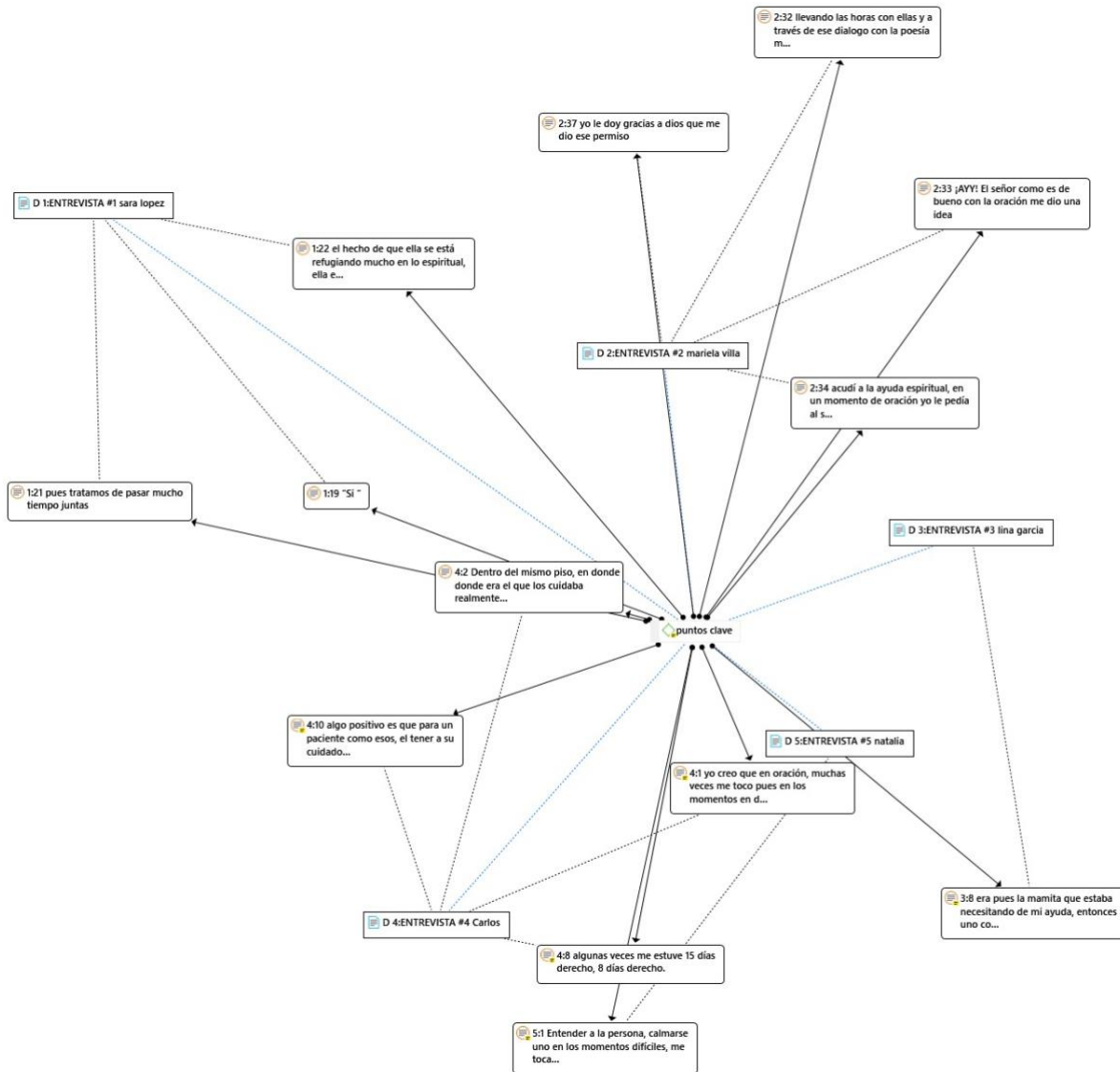
CATEGORIA 3 RED DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

En esta red se encuentra las estrategias de afrontamiento que realizan los cuidadores frente al manejo del paciente oncológico, además se encontraron respuestas muy similares que los cuidadores ejecutan para el bienestar tanto de ellos como de los pacientes.



CODIGO EMERGENTE PUNTOS CLAVE

Este código emergente surgió en medio del análisis de las entrevistas lo que se quiere plasmar en este, son las repuestas más comunes de estrategias de afrontamiento mencionadas en cada entrevista.



Resultado de la revisión crítica de la literatura

Bases de datos	Resultado total	Excluidos por título/estudio clínico/idioma	resultado	Excluidos por año	resultado	Elegidos para lectura critica	Artículos incluidos para revisión critica
Science direct	53	20	33	26	7	7	2
Ebsco	6	1	5	4	9	3	1
Pubmed	38	26	12	2	10	2	2
Scopus	7	6	1	3	4	2	1
Redalyc	295462	88874	206588	206138	450	58	3
Total	295566	88927	206639	206173	480	72	9

Después de haber realizado la revisión crítica de literatura encontramos que el país donde más han investigado sobre este tema es Cuba, en cuanto a base de datos no son muchos los artículos publicados que se vinculen con esta investigación, así que falta mucho por abarcar en esta investigación, sin embargo se pudo basar en varios artículos y llegar algunas conclusiones parciales.

Discusión

A pesar de que la literatura habla de cómo disminuye progresivamente el bienestar psicológico de los cuidadores no profesionales, por múltiples afectaciones que se llevan, en el trabajo de campo se encontró que la percepción que tenían eran un entorno de seguridad, sin embargo, a medida que avanzaba la entrevista se iban relatando los factores que afectaban de manera positiva, pero en mayor medida factores negativos para su bienestar psicológico; por ende se halló que los factores negativos son más prevalentes que los factores positivos, por el avance de la enfermedad y la imposibilidad del cuidador brindarle una cura al paciente, se altera el bienestar psicológico generando depresión, estrés y ansiedad, sin embargo por medio de estrategias como convertir el estrés emocional a oportunidades de crecimiento integral junto con su familiar enfermo, se evidencia una mejora de la sintomatología psicológica la cual aporta para el bienestar mental del cuidador. Además como contrastación entre la revisión de literatura y el trabajo de campo, se pueden emplear estrategias de afrontamiento y apoyo social en los

cuidadores informales de los pacientes, como parte del plan de manejo psicológico, intermediado por un profesional, para valoración y controles del ámbito psicológico de los cuidadores y adicionalmente resaltar los 2 tipos de estrategias que se encontró en común, en la mayoría de las entrevistas, como algo primordial para brindar un mejor cuidado y encontrar un balance en el bienestar psicológico, tiempo de calidad y apoyo espiritual. Finalmente, la comunicación correlacionada con la simbiosis como punto clave para que se efectúen de la mejor manera las estrategias de afrontamiento, resulta ser un aspecto benéfico para el paciente tanto como para el cuidador poder afianzar esas necesidades integrales insatisfechas, que no se menciona ni se encontró en la revisión crítica de literatura ya que la misma solo nos ha mencionado sobre teoría de lo que un cuidador no profesional puede sentir mediante el rol de cuidador hacia los pacientes pero no se profundiza en su entorno, sus métodos, recursos y su entorno para entender el porqué de su bienestar mental afectado como lo comprobamos en el trabajo de campo y que nos centra de tal forma que los cuidadores puedan promover una atención integral al paciente (21) (22) (23).

Conclusiones

(Rev. Lit) En los artículos revisados se pudo encontrar un acercamiento sobre las definiciones del bienestar psicológico afectado en los cuidadores con base en los análisis de los profesionales de la salud, y desde sus conceptos que ejecutaron los artículos, pero más no desde la propia percepción de los cuidadores no profesionales, ya que nos hablan de como disminuye progresivamente el bienestar psicológico de los cuidadores debido a las afectaciones en su salud física y psíquica, por las limitaciones a las que están sujeto en el contexto personal, laboral y por el predominio de estados emocionales negativos.

En la literatura se muestra que las demandas sociales de los cuidados se ven afectados principalmente por las relaciones familiares y los factores financieros; en dicha investigación se ha encontrado que la depresión en el paciente y el cónyuge afecta negativamente las relaciones de pareja y familiar de los cuidadores, por ende, se identifica que el proceso de la enfermedad involucra desencadenantes en los cuidadores familiares de personas con cáncer, los cuales se reconocen tensiones, situaciones de estrés y ansiedad siendo permanentes hasta el punto de ver afectada su estado de salud física, mental, social y espiritual, que llevan a un deterioro continuo y progresivo de su calidad de vida.

No se encontraron muchos artículos que hablen específicamente de estrategias eficaces ejecutadas por los cuidadores no profesionales pero en los pocos que se hallaron, se habla y se revisa la personalidad resistente; el tratamiento por parte de psicología a la familia, como método y estrategia psicológica, la cual muestra evidencia y en las cuales los cuidadores puedan tomar actitudes y acciones que ayuden a transformar las situaciones estresantes de potenciales desastres, es decir, cuidar a sus pacientes con enfermedades terminales y convertir dicha salud mental afectada a oportunidades de crecimiento integral junto con su familiar enfermo.

En la literatura se encuentra la importancia de la calidad de vida y cómo influye de manera positiva tanto en la vida del cuidador como la del paciente ya que se muestra una demanda social de los cuidados que se ven afectados principalmente por las relaciones familiares, se muestra que la comunicación es un factor determinante en la producción de tensión en las relaciones sociales del hogar, y la calidad de mismo, asimismo esta situación puede impedir que la persona con cáncer y su cuidador familiar hagan un mejor afrontamiento a la enfermedad y tratamientos.

(Rev. Campo)

Como percepción propia se encontró un entorno de seguridad de integral con uno mismo.

El bienestar psicológico se afecta por distintos factores de manera positiva y de manera negativa, negativa: manejo inadecuado del duelo por parte del cuidador, la evolución de la patología de la persona cuidada, inversión de tiempo en el cuidado, descuidando actividades propias y necesarias, desgaste emocional por dificultades psicológicas de los cuidadores. De manera positiva: sensación de tranquilidad por el deber cumplido, mayor acercamiento interpersonal en el binomio paciente – cuidador, experiencia gratificante por el aprendizaje logrado como cuidado y satisfacción por el deber cumplido.

Se evidencia por parte de los cuidadores que poder pasar tiempo de calidad con el paciente (bienestar y disfrute de paciente y cuidador de las actividades cotidianas que se comparte), lograr un mayor afianzamiento y consolidación de la relación con todo el núcleo familiar, recurrir a la oración ya a la espiritualidad para controlar sus afectaciones emocionales

Se identificó una simbiosis psicológica entre paciente y cuidadora en la medida en que tienen sensación de complementariedad, recibir formación e información respecto del cuidado posible, frente a cada una de las necesidades del paciente

Bibliografía

1. Sociodemografía y estrés en enfermeras cuidadoras de pacientes crónicos _ Oviedo Córdoba _ Revista Cubana de Enfermería.
2. 1733 L. Ley consuelo Devís Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto. 2014;2014(49):1–6.
3. Heller JR. National cancer institute. Vol. 146, Journal of the American Medical Association. 1951. p. 1248.
4. Muñoz A. ¿Qué es el bienestar psicológico? El modelo de Carol Ryff. About Español. 2017;1.
5. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Rev EUGENIO ESPEJO. 11 de enero de 2022;16(1):98-111.
6. Zelaya-Rivas SM. Intervenciones psicológicas en el tratamiento de la ansiedad en personas con cáncer de mama: un meta-análisis. Actual En Psicol. 15 de junio de 2020;34(128):121-41.
7. Torijano Casalengua ML, Maderuelo-Fernández JA, Astier Peña MP, Añel Rodríguez R. La seguridad de los profesionales como condición indispensable para la seguridad de los pacientes. Aten Primaria. diciembre de 2021;53:102216.

8. Martínez DL, Lorenzo RA, Llantá AMC. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2020;46(2):1-13.
9. Hardy personality, perceived stress and psychological well-being in family caregivers of terminal cancer patients (Personalidad resistente, estrés percibido y bienestar psicológico en cuidadoras familiares de pacientes con cáncer terminal)
10. Psychological well-being in caregivers of family patients with oncological disease (Bienestar psicológico en cuidadores familiares de pacientes con enfermedad oncológica)
11. Sanchis-Soler G, San Inocencio-Cuenca D, Llorens-Soriano P, Blasco-Lafarga C. Reducción de la sobrecarga del cuidador tras entrenamiento supervisado en ancianos pluripatológicos y paliativos. *Cuad Psicol Deporte*. 1 de enero de 2021;21(1):271-81.
12. Loayza IB, Franciere SO, Bardales MC. RELACIÓN ENTRE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA. :66.
13. Sierra Murguía M, Martínez Bravo A, Padilla Rico A, Fraga Sastrías JM. Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos. *Psicol Iberoam* [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 12 de noviembre de 2022];28(1). Disponible en: <https://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/201>
14. Cuesta-Guzmán, Mavenka, Sánchez-Villegas, Milgen, Bahamón, Marly Johana, Arenas Landgrave, Paulina. Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática. 16 de abril de 2020 [citado 12 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4069570>
15. Huamani JC, Arohuanca M. Sentido de vida en pacientes diagnosticados con cáncer. *Persona*. 2019;(022(2)):93-109.
16. Rodríguez-Rubio P, Lacomba-Trejo L, Valero-Moreno S, Montoya-Castilla I, Pérez-Marín M. 10Vida: A Mental and Physical Health Intervention for Chronically Ill Adolescents and Their Caregivers in the Hospital Setting: An Open Study. *Int J Environ Res Public Health*. 8 de marzo de 2022;19(6):3162.

17. Debs LM. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. Rev Cuba Salud Pública. :13.
18. Calidad de vida en pacientes pediátricos tratados con quimioterapia por diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Rev EUGENIO ESPEJO. 11 de enero de 2022;16(1):29-38.
19. Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia, López Peláez J, Aguirre-Loaiza H, Universidad Católica de Pereira, Pereira, Colombia, Ortiz A, Universidad del Valle, Cali, Colombia, et al. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. Suma Psicológica [Internet]. 30 de agosto de 2020 [citado 12 de noviembre de 2022];28(2). Disponible en: <http://sumapsicologica.konradlorenz.edu.co/vol28-num-2-2021-calidad-de-vida-y-estrategias-de-afrontamiento-en-pacientes-con-cancer-ginecologico/>
20. Vega Castro, M, Mendoza Guavabe, Y Estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de paciente oncológico del programa contigo de la ciudad de Barranquilla. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina; 2021 [citado: 2022, noviembre] 100 páginas
21. Bustamante DCM. BIENESTAR PSICOLÓGICO Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO DEL CUIDADOR FAMILIAR DE ADULTOS MAYORES. :89.
22. Castro MG, Guavabe YGM. Estrategias De Afrontamiento En Cuidadores Primarios De Paciente Oncológico Del. :41.
23. Mayorga-Lascano M, Peñaherrera-Ron A. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios1 Coping Strategies and Quality of Life in Oncological Patients and Primary Caregivers. 2019;12:15.