

Factores protectores de la salud mental en el cuidador del paciente

Angie Nathalia Santacruz Bastidas

María José Zutta Muñoz

Practicantes Hospital Infantil Los Ángeles

Estudiantes del Programa de Psicología

Universidad Mariana

Resumen

La investigación tuvo como objetivo, fomentar los factores protectores de la salud mental en el cuidador del paciente del Hospital Infantil Los Ángeles en la ciudad de Pasto. El estudio fue de tipo cualitativo, método descriptivo y diseño de investigación acción participativa. Para el diagnóstico se realizó entrevistas a los cuidadores de los servicios de quemados (hospitalización no-crítica) y oncohematología (hospitalización crítica) con las cuales se recogió información sobre qué factores protectores es importante potencializar en cada población, de acuerdo con las respectivas necesidades. Con estos resultados se buscó posteriormente psicoeducar mediante talleres ludicoterapéuticos a los cuidadores de la totalidad de los servicios de hospitalización crítica y no-crítica. Finalmente, se evidenció que la mayoría de las variables de protección están presentes en la totalidad de la muestra; sin embargo, se encontró que algunos factores protectores fueron más relevantes que otros, ya que éstos dependen de las necesidades de cada grupo poblacional.

Introducción

Fomentar los factores protectores de la salud mental en los cuidadores del paciente es de gran relevancia, dada la vulnerabilidad al desempeñar este rol durante el proceso de hospitalización, que puede cambiar muchas cosas en sus vidas; y estos cambios pueden volverse problemas y afectar su bienestar emocional, su salud o la forma de relacionarse con otras personas, “porque se entregan y dedican gran parte de su tiempo al cuidado, hasta llegar a centrarse de forma casi exclusiva en las necesidades del paciente, sin reparar en las propias” (Achury, Castaño, Gómez y Guevara, 2011, p. 38).

En varias ocasiones la adaptación al rol de cuidador puede afectar al individuo negativamente, ocasionando can-

sancio físico, emocional, dificultades económicas y, en algunos casos, mal desempeño en las diferentes labores de su vida cotidiana, lo cual le lleva a transformarse en un paciente más (Urrea, 2017). Para que un ser humano pueda ejercer adecuadamente su rol de cuidador, es importante potenciar su salud mental, factor que le facilita contar con elementos que le ayudan a asumir las distintas situaciones de adversidad. Los factores protectores de salud mental pretenden aumentar las habilidades que tienen los seres humanos para solucionar los problemas y, por lo tanto, mejorar las condiciones de vida.

Este estudio se realizó mediante una metodología de tipo cualitativo, debido a que se recolectó la información basada en la observación del comportamiento de la población y la aplicación de una entrevista semiestructurada con respuestas abiertas, para una posterior interpretación de los resultados. El método fue descriptivo, dado que mediante la aplicación del instrumento semiestructurado se procedió a un posterior análisis, que se expresó de manera narrativa, con el fin de dar solución a un problema en común. Se abordó un diseño de investigación acción participativa, ya que en el estudio se generó conocimiento a partir de las experiencias de los participantes y, también se logró que la comunidad incrementara su poder y consolidara estrategias de acción para el cambio y transformación de la problemática abordada.

Durante un diagnóstico previo realizado en el Hospital Infantil Los Ángeles (HILA), se encontró que el 72 % de las personas que cumplen el rol de cuidador, anteponen el cuidado del paciente al de sí mismos; de igual manera, el 66 % de la población entrevistada considera que sus capacidades no son suficientes para el cuidado del paciente, acompañando con sentimientos de frustración, miedo y culpa. El 57 % piensa que la otra persona que puede relevar el rol de cuidador, no responde a todas las necesidades del paciente.

Dados los altos índices frente a los factores de riesgo en el cuidador, se hace necesario potencializar los factores protectores de salud mental dentro del proceso de hospitalización, que permiten adoptar su rol de forma saludable, con una adecuada adaptación al contexto hospitalario, generando bienestar. Cabe resaltar que, si bien se identificó similitud en los dos servicios de hospitalización en la presencia de factores protectores de salud mental en los cuidadores, algunos factores evidenciaron mayor prevalencia en el servicio de hospitalización crítica, a diferencia del servicio de hospitalización no crítica. Por supuesto, estos dependen de las necesidades de cada grupo poblacional; en este sentido, es de gran relevancia el proceso intrahospitalario que requiere cada paciente, ya que los factores protectores de salud mental varían según las necesidades de cada uno de los cuidadores.

Metodología

Para la recolección de la información se realizó un diagnóstico previo a través de una entrevista semiestructurada conformada por 25 preguntas con respuesta abierta; se abarcó 15 preguntas de factores protectores individuales con las variables de estilos de vida saludables, autoestima, habilidades personales y diez preguntas de factores protectores sociales, con variables como adaptación al contexto hospitalario y red de apoyo.

El campo del conocimiento acerca de los factores protectores de salud mental se ha visto un poco limitado, ya que comúnmente se evalúa los factores de riesgo y no los factores que actúan como protección para el individuo; por

esta razón, el estudio abordó un método cualitativo como la identificación de factores protectores de la salud mental, con el fin de conocer el significado y las herramientas que ejercen como protección en los cuidadores, las cuales son estructuradas y analizadas para actuar y potencializar los factores, dependiendo de las necesidades del individuo. Se implementó un método descriptivo debido a que el estudio se centró en dar a conocer los factores identificados mediante los instrumentos no estructurados aplicados y se abordó desde un diseño de investigación acción participativa, pues mediante los factores identificados y las diferencias del estado de hospitalización crítica y no crítica, se buscó potencializar los factores ya existentes y fortalecer aquéllos que necesita cada uno de los cuidadores, frente a su salud mental.

Resultados

A continuación se presenta los resultados de la entrevista semiestructurada que se realizó con el propósito de identificar los factores protectores de la salud mental que se fortaleció y se fomentó, dependiendo de las necesidades de cada cuidador en el HILA. Los resultados son plasmados en factores protectores individuales (Tabla 1) que abarcan las categorías: Estilos de vida saludables, Habilidades personales y Autoestima. La Tabla 2 comprende los factores protectores sociales en los cuales se encuentra las categorías Red de apoyo y Adaptación al contexto hospitalario.

Tabla 1. Factores protectores individuales

Variable	Tipo	Respuesta		
		6-8 horas	3-5 horas	0-2 horas
Dormir	Crítica	0 %	20 %	80 %
	No crítica	11 %	22 %	67 %
Alimento al día		3 o más comidas	1-2 comidas	Se alimenta de lo que deja el paciente
	Crítica	60 %	20 %	20 %
	No crítica	0 %	67 %	33 %

Habilidad personal		Responsabilidad	Trabajo en equipo	Paciencia	Comunicación asertiva	Resolución de conflictos
	Crítica	0 %	60 %	20 %	20 %	0 %
	No crítica	22 %	0 %	22 %	33 %	23 %
Cuidado de sí mismo		Relevancia en el cuidado del paciente		Si es importante el cuidado		Miedo a enfermarse por no cumplir con el paciente
	Crítica	20 %		0 %		80 %
	No crítica	34 %		22 %		44 %
Confianza en sí mismo		Sentimiento de frustración e impotencia		Sentimiento de miedo	Sentimiento de culpa	Confianza en sí mismo
	Crítica	25 %		20 %	5 %	50 %
	No crítica	56 %		11 %	22 %	11 %

Tabla 2. Factores protectores sociales

Variable	Tipo	Respuesta				
Relevan su rol de cuidador		Pareja		Familia	Nadie	
	Crítica	70 %		20 %	10 %	
	No crítica	11 %		22 %	67 %	
Cuanto tiempo relevan su rol		1 vez a la semana		3 veces a la semana	A diario	Nadie
	Crítica	40 %		30 %	20 %	10 %
	No crítica	15 %		13 %	5 %	67 %
Cómo su familia cuida de usted		Económico	Emocional	Económico y emocional	No hay apoyo	
	Crítica	40 %	20 %	40 %	0 %	
	No crítica	30 %	0 %	20 %	50 %	
Confía en quien releva su rol		Sí			No	
	Crítica	60 %			40 %	
	No crítica	44 %			56 %	

		Si hay adaptación	No hay adaptación
Adaptación al contexto hospitalario	Crítica	70 %	30 %
	No crítica	45 %	55 %

Discusión

En los hallazgos del estudio se observa que tanto los factores protectores de salud mental individuales como los sociales, actúan como protección en los cuidadores de los pacientes de hospitalización crítica y no crítica; sin embargo, se presentó diferencia en cuanto a los factores que priman en los cuidadores, dependiendo del estado de hospitalización del paciente, por lo cual se miró pertinente potencializar y fomentar los factores protectores, dependiendo de las necesidades de cada uno.

Teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación, se observa que la mayoría de los cuidadores de los pacientes del HILA, tanto de hospitalización crítica como no crítica, no cuentan con el tiempo necesario para dormir adecuadamente en el contexto intrahospitalario. Igualmente, se identifica que no llevan una adecuada alimentación, siendo factores que afectan su salud física y mental y, por lo tanto, generan que no puedan desempeñar adecuadamente su rol. Estos comportamientos nocivos para ellos pueden ser un factor de riesgo que enferma, debido a que la disminución del sueño y los malos hábitos alimenticios imposibilitan un adecuado control de tensiones y predisponen a emociones negativas, por encima de las positivas, dificultan la resolución de problemas, lo cual puede desencadenar que no cumplan satisfactoriamente con las necesidades del paciente, razón por la cual se mira necesario y de gran relevancia potencializar los hábitos de vida saludables, teniendo en cuenta que estos fomentan una adecuada salud mental y una adecuada adaptación a su contexto, con el fin de que el individuo se convierta en un cuidador proactivo, manteniendo su salud mental y respondiendo asertivamente con su rol (Vives, 2007).

Dentro de la variable Autoestima, entendida como el juicio personal que se expresa en las actitudes que el individuo adopta hacia sí mismo, se observa que la mayoría de cuidadores, tanto en hospitalización crítica como en no crítica, no confían en sí mismos frente al

cuidado del paciente, ya que se invaden de sentimientos como el miedo, la culpa, frustración e impotencia. De acuerdo con Delicado et al., (2010), es importante que el cuidador tenga una buena autoestima, con el propósito de generar confianza en sí mismo y en el rol que desempeña, lo cual facilita que sea menos vulnerable a las adversidades que se pueda generar en su contexto intrahospitalario y con el estado del paciente; la confianza permite una sensación de logro y buena valoración frente a las actividades que realiza y que facilitan su autoeficacia.

En las habilidades que se identificó en los cuidadores del paciente de hospitalización crítica y no crítica se encontró que las variables que actúan como protección y que son de gran relevancia para potencializar en ellos, están la responsabilidad, el trabajo en equipo, la paciencia, la comunicación asertiva y la resolución de conflictos; esto se respalda con un estudio realizado por Rangel-Domínguez (s.f.) en el que evidencia la relevancia de las habilidades personales que disminuyen la carga psicológica de ansiedad, depresión y estrés que puede generar el asumir el rol de cuidador primario de un paciente, ya que de no hacerlo, puede afectar en mayor medida su calidad de vida; tener una posición positiva hacia el problema significa tener la disposición de solucionarlo.

En cuanto a los factores protectores sociales referentes a la calidad de las relaciones y experiencias con las que cuenta cada persona, así como los aspectos decisivos de su vida cotidiana derivados de su particular situación social, como sostiene Amar, Abello y Acosta (2003), se observó que la adaptación al contexto hospitalario y la red de apoyo son elementos clave para la salud mental en los cuidadores, dentro del contexto hospitalario, dado que estos factores externos generan bienestar y sensación de apoyo y, por lo tanto, promueven un adecuado desempeño en su rol.

En cuanto a la adaptación al contexto hospitalario, se observó que la mayoría de los cuidadores con estancia hospitalaria prolongada (hospitalización crítica) tiene mayor facilidad de adaptación al contexto hospitalario,

que aquéllos de estancias cortas. Según Cubas, Vásquez y Gálvez (2017), estos últimos experimentan distintas situaciones de vulnerabilidad; es común que no asuman adecuadamente la dimensión del estado del paciente y de los cuidados que necesita; les acompañan sentimientos de tristeza y frustración, provocados por no poseer el control de la situación, mientras que los cuidadores con estancias prolongadas, consiguen un grado de control de la situación ante la enfermedad, lo que implica que, con el transcurrir del tiempo, adquieren destrezas y experiencias que ayudan al cuidado del paciente.

Igualmente, en los resultados se observa que la red de apoyo está presente con mayor relevancia en los cuidadores de los servicios de hospitalización crítica, en los cuales las variables que actúan como protección en el rol de cuidador, Red de apoyo emocional y Económica, son más altas que en los cuidadores de hospitalización no crítica; según Amar et al. (2003), esto se debe a que el apoyo social puede estar presente de forma simultánea, dependiendo de la gravedad de la enfermedad del paciente; por eso es importante fomentar las relaciones positivas que proporcionan apoyo social, y evitar relaciones negativas que limitan el tratamiento en el paciente y las opciones de superar el problema en el cuidador. Además, la primera red de apoyo a los cuidadores principales es la propia familia; se les identifica como cuidadores secundarios y es frecuente que los cuidadores principales reconozcan que reciben ayuda de otros familiares.

Conclusiones

En el cuidador tanto de hospitalización crítica como no crítica, están presentes los factores protectores de salud mental; no obstante, se identifica algunas diferencias en cuanto a la hospitalización crítica, en donde se determina mayor índice de factores protectores sociales de salud mental, como una adecuada red de apoyo familiar y social, que genera apoyo económico y emocional y mayor facilidad en el contexto hospitalario, debido a la prolongada estancia y las experiencias que se adquiere durante su estadía, desencadenando confianza en sí mismos para asumir el cuidado de su paciente.

Agradecimientos

En primer lugar, a la Universidad Mariana y al programa de Psicología, por habernos aceptado ser parte de ella y abrirnos sus puertas para desarrollarnos como seres humanos y buenas profesionales.

Al Hospital Infantil Los Ángeles por permitirnos ser parte de él durante un año, para realizar un proceso académi-

co y el desarrollo de competencias profesionales exitosas. Especialmente, a nuestras supervisoras Patricia Castillo y Mayra Salazar, por su acompañamiento constante, conocimiento profesional, compañerismo, paciencia y comprensión.

También a nuestro asesor, Mg. Nicolás Riascos Benavides, quien nos acompañó a lo largo de este proceso. Y al coordinador de práctica, Mg. Iván Jojoa, por compartir su conocimiento científico a lo largo del proceso, y así resaltar que más que un apoyo, fueron una guía en el desarrollo personal y profesional durante el proceso del estudio y abordaje de la práctica profesional.

Referencias

- Achury, D., Castaño, H., Gómez, L. y Guevara, N. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. *Investigación en Enfermería, Imagen y Desarrollo*, 13(1), 27-46.
- Amar, J., Abello, R. y Acosta, C. (2003). Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 11, 107-121.
- Cubas, A., Vásquez, E. y Gálvez, N. (2017). Proceso de adaptación del cuidador familiar del paciente quemado. Recuperado de www.enfermeria2017.sld.cu/paper/download
- Delicado, M.V., Alcarria, A., Ortega, C., Alfaro, A., García, F. y Barnés, A. (2011). Autoestima, apoyo familiar y social en cuidadores familiares de personas dependientes. *Metas de Enfermería*, 13(10), 26-32.
- Rangel-Domínguez, N.E. (s.f.). Manual de Apoyo para Cuidadores Primarios. Recuperado de cuidadospaliativos.org/guía-de-solucion-de-problemas
- Urrea, J.A. (2017). *Factores que se asocian a la carga del cuidado en cuidadores primarios informales de Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales de Atención en Salud, (NANEAS)* (Tesis de Maestría). Universidad de Chile. Recuperado de bibliodigital.saludpublica.uchile.cl/bitstream/handle
- Vives, A. E. (2007). Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. *Revista Psicología Científica.com*. Recuperado de <https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>