

Resumen Trabajo Integrativo Final – Abstract

Título: Consideraciones Generales sobre la Evaluación del Bienestar Psicológico en una adolescente con Leucemia Linfoblástica Aguda. Caso: Felipe.

Autor: Couselo, Sol Alejandra

Director: Débora Farberman

Fecha: Octubre 2012

Tema: Bienestar Psicológico y Cáncer

Introducción

Se presenta el siguiente Trabajo Integrativo Final como requisito para la acreditación de la Especialización en Psico-Oncología, dictada en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)¹.

El trabajo titulado Consideraciones Generales sobre la Evaluación del Bienestar Psicológico aborda la relación que existe entre el Bienestar Psicológico y el caso de un adolescente con Leucemia Linfoblástica Aguda. En el mismo se busca relacionar la bibliografía investigada, con un caso clínico donde se evalúa el bienestar psicológico. A partir de allí surgen nuevos interrogantes sobre la posibilidad de generar conclusiones que permitan abrir caminos para nuevas investigaciones.

El motor de este trabajo es indagar sobre la evaluación del Bienestar Psicológico en un paciente adolescente con cáncer. Se trata de encontrar diferencias o similitudes entre los resultados en adolescentes sin patología oncológica y otro que debe trascurrir su adolescencia con ella.

¹ Departamento de Posgrado. Paraguay 1338, 1er Piso (C1057AAV), Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Es significativo destacar que resulta beneficioso para el abordaje de los pacientes tener conocimientos sobre bienestar, esto posibilitaría al equipo tratante el centrarse en aspectos que generen una mejor adhesión al tratamiento y mantenimiento del mismo.

Los objetivos generales que se establecen los siguientes: describir la evaluación del bienestar psicológico, y caracterizar el bienestar psicológico en un paciente oncológico.

De la misma manera se considera necesario explicitar los objetivos específicos, ellos son:

- Analizar el Bienestar Psicológico en un Adolescente con cáncer.
- Observar la relación entre la enfermedad oncológica y el Bienestar Psicológico.
- Reflexionar sobre las características del adolescente con cáncer.
- Identificar las Estrategias de Afrontamiento en un adolescente

En el primer capítulo de este trabajo se aborda la temática de cáncer en la adolescencia, donde se incluyen caracterización de la etapa, definiciones destacadas, estadísticas del cáncer en este grupo de pacientes y tipos de patologías. Además se hace hincapié en los aspectos emocionales de los pacientes adolescentes, sus miedos, temores y adaptación al proceso de la enfermedad. Asimismo se describen las distintas psicopatologías más frecuentes que se presentan en los pacientes oncológicos. Y por último se toman en cuenta los tratamientos posibles ante este tipo de patología.

Seguidamente se ahonda sobre la temática del bienestar psicológico, específicamente citando autores que reflexionan sobre el tema. Se focaliza en dicho constructo y su relación con la adolescencia. También se realiza la caracterización de la escala con la que se evalúa el bienestar psicológico en adolescentes, la escala de BIEPS – J. Finalmente se aborda la relación que existe entre bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento.

Siguiendo el esquema de trabajo que se presenta, en segundo y tercer capítulo se desarrolla el planteo del problema y objetivos, generales y específicos, que guían al presente Trabajo Integrativo.

En el cuarto capítulo se realiza la presentación del caso clínico seleccionado, es decir, la unidad de análisis que se analiza a partir del marco teórico elaborado.

Por su parte el capítulo quinto, hace referencia a los aspectos metodológicos que se utilizan en el estudio de caso.

En cuanto al sexto capítulo, versa en torno al caso clínico seleccionado, en el que se abordan temas relacionados al bienestar, la necesidad de apoyo y la importancia de un grupo familiar contenedor. Se realiza una selección de material de entrevistas que se consideran relevantes para el presente trabajo, así como también se emplea la información brindada por personal del equipo de salud del centro asistencial donde el paciente concurre.

En el séptimo capítulo se brinda el análisis del caso, relacionándolo con el material desarrollado durante el marco teórico, lo cual posibilita una mirada amplia sobre la problemática abordada, a través de la articulación teórico-clínica.

Finalizando el trabajo se presentan las conclusiones generales a las que se arriba, teniendo en cuenta los interrogantes planteados, y los resultados obtenidos en relación a los objetivos planteados.

Por último se hace referencia a la bibliografía consultada, y se agregan los anexos que permiten ampliar la comprensión del presente escrito.

Antecedentes y Planteo Teórico

La etapa de la adolescencia, es un período de transición, en el que el sujeto vive cambios a nivel corporal, social e individual; por lo que se movilizan distintos sentimientos y ante los cuales se deben adaptar de la mejor manera posible.

Según Die Trill (2003) la adolescencia constituye un período caótico del desarrollo, en donde el individuo lucha por su propia identidad y autoimagen, por ser independiente, adaptarse a su sexualidad cambiante y a las modificaciones que sufre su cuerpo. En donde también debe establecer relaciones sociales y planificar su futuro.

En el año 2007, casi 66.500 adolescentes y adultos jóvenes, de 15 a 39 años de edad, fueron diagnosticados con cáncer. La incidencia de los tipos específicos de cáncer varía dramáticamente dentro del marco de edad de este grupo. Por ejemplo, las leucemias, los linfomas y los tumores de células germinativas (cánceres que comienzan en las células que producen espermatozoides y óvulos, como el cáncer de testículos) son los tipos más frecuentes de cáncer en los más jóvenes de este grupo². Al mismo tiempo, algunas patologías oncológicas se diagnostican en forma prevalente en adolescentes, en comparación con la infancia y niñez, como los osteosarcomas.

Abucha (s.f.) formula que la adaptación al cáncer es un proceso continuo, dinámico y flexible, en el cual el adolescente y su familia aprenden a adaptarse a nivel emocional, a solucionar problemas y a controlar acontecimientos relacionados con la enfermedad. Durante este proceso se enfrenta a retos y momentos de crisis como recibir la información diagnóstica, asimilar los cambios, y enfrentarse a los tratamientos. La respuesta del adolescente al impacto de los tratamientos va a depender de su edad, madurez, ambiente familiar, nivel socioeconómico, religión y cultura y por supuesto también, a la reacción de su familia ante la nueva situación.

Desde el punto de vista de Die Trill (2003), el cáncer sitúa al adolescente en una posición en la cual ha de equilibrar sus necesidades de independencia con las exigencias de la enfermedad, que muy frecuentemente le obligan a depender de otros adultos de su entorno. Durante la adolescencia, el joven lucha por desarrollar su autoimagen e identidad, por establecer su independencia, adaptarse a su sexualidad, formar relaciones sociales y planear su futuro. El diagnóstico de cáncer interfiere con esta etapa del desarrollo.

² Datos del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER) (<http://seer.cancer.gov>)

Los tratamientos más utilizados para el cáncer son: radioterapia, quimioterapia y cirugía. De acuerdo al tipo de cáncer, al estadio del mismo, y a las condiciones del paciente, se opta por uno u otro método. Appel (2004) explica que el plan de tratamiento se diseña cuidadosamente para establecer el tipo ideal, frecuencia y duración del mismo. Un protocolo es un plan general para el tratamiento de un tipo de cáncer específico.

Los tratamientos, producen en el paciente efectos secundarios, como por ejemplo: náuseas, vómitos, pérdida del cabello, pérdida de peso y anemia, entre otros; como también procesos de hospitalización, soledad y convalecencia. Según Vargas y Mendoza (2009), el enfermo oncológico siente los síntomas físicos de la enfermedad y del tratamiento, pero también se ve afectado por sus repercusiones psicológicas. El niño al que se le diagnostica una enfermedad como el cáncer se enfrenta a un amplio espectro de emociones: miedo, ira, soledad, depresión y ansiedad. Su nivel de desarrollo va a determinar la naturaleza del impacto emocional del cáncer y las estrategias a emplear para afrontar la enfermedad.

Entre los diversos cuadros que se pueden presentar en los niños y adolescentes con patología oncológica, se pueden mencionar: trastornos adaptativos, trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático, entre otros.

Continuando con el desarrollo del trabajo se toma en cuenta en concepto de Bienestar Psicológico. Para ello se toman los conceptos desplegados por Contini (2006) quien menciona que es Antonovsky quien formula lo que se denomina el modelo salugénico, contrapuesto al clásico paradigma psicopatológico. Desde esta orientación, se focaliza el estudio en los orígenes de la salud. Este modelo se plantea como pregunta clave ¿por qué un sujeto se sitúa en el extremo positivo del continuo salud/enfermedad?, o ¿por qué se orienta hacia ese lado —el de la salud— cualquiera que sea su posición en ese continuo, en cualquier momento?

Contini (2006) reflexiona sobre el bienestar psicológico e indica que es el grado en que un sujeto juzga como favorable a su vida, “como un todo”. También hace referencia a los componentes afectivos y cognitivos del constructo bienestar, identificando a la satisfacción como el componente cognitivo de aquel. El grado de satisfacción puede

estimarse por la discrepancia entre la aspiración y el logro. Otro nivel de análisis es identificar tanto los componentes estables como los transitorios del bienestar.

Benatuil (s.f.) sostiene que la mayoría de las investigaciones sobre el bienestar no han tenido un marco teórico claro como respaldo. Hay una gran cantidad de datos empíricos pero muy pocos desarrollos teóricos que guíen la construcción de instrumentos y la interpretación de los resultados (Casullo y Castro Solano, 2000) (Benatuil, s.f.).

Según el estudio de Castro Solano y Casullo (2000) realizado con adolescentes argentinos: “las variables género, edad y contexto sociocultural no parecen afectar la percepción subjetiva del bienestar en la adolescencia” (p.62). El adolescente es más vulnerable -por la dinámica evolutiva y por las exigencias del entorno- a presentar desajustes entre él y su medio; tales desajustes producen estrés y ponen en marcha recursos para enfrentarlos; si esto no se logra puede ocasionar conflictos en cada sujeto, los cuales no deben ser generalizados a todos los coetáneos. (Contini, Coronel de Pace, y Estévez Suedan ,2003).

La Escala de Bienestar Psicológico ha sido elaborada por Casullo y Castro Solano (2002) basándose en seis dimensiones propuestas por Ryff (1989). Concretamente evalúa una dimensión global y cuatro específicas: control de situaciones, vínculos psicosociales, proyectos y aceptación de sí mismo (González Barrón, Montoya Castilla, Casullo y Verdú, 2002) (Contini, 2004).

El afrontamiento es un proceso que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, pero no siempre la puesta en marcha de este proceso garantiza su éxito. No son las situaciones en sí mismas las que provocan una reacción emocional, sino la interpretación que el sujeto realiza de tales situaciones (Lazarus y Folkman, 1986) (Contini, 2004).

Contini y otros (2003) afirman que el adolescente del siglo XXI parece ser capaz de identificar a tiempo las situaciones de riesgo que se le presentan día a día y utilizar, efectivamente, los factores de protección a su disposición, no solo para adaptarse adecuadamente a las mismas, sino para superarlas a fin de sacar provecho de ellas.

Materiales y Métodos

El presente trabajo es un estudio de caso único de alcance descriptivo. El enfoque que se aplica es de carácter cualitativo, y el caso ha sido seleccionado de manera intencional. La metodología utilizada es inductiva por lo cual aquellas conclusiones a las que se arribe no se pueden generalizar a otras poblaciones.

El diseño seleccionado es no experimental, razón por la cual se observa y describe la unidad de análisis en su contexto. La variable seleccionada para describir y analizar en la unidad de análisis es la evaluación del bienestar psicológico.

Algunas de las razones determinantes para la elección del caso Felipe como unidad de análisis se señalan: su aporte a la comprensión del tema de la evaluación del bienestar psicológico, reuniendo elementos que permiten el desarrollo del presente estudio; por la calidad y riqueza de las entrevistas psicoterapéuticas realizadas; y finalmente por la buena predisposición de Felipe y su familia.

Por otra parte, se utilizan diversas técnicas e instrumentos, entre ellos: el análisis de contenidos de entrevistas psicoterapéuticas con Felipe y su madre, la escala del Bienestar Psicológico para jóvenes (BiePs-J), la historia clínica del paciente e información brindada por las médicas que componen el servicio.

Resultados y Discusión

Luego de la presentación del caso, es posible pensar, en la articulación con el marco teórico expuesto. Se observa que Felipe es un adolescente, que se encuentra transitando los primeros momentos de esta etapa vital, con los avatares que ella implica, como se evidencia en los encuentros con él. Sumado ello a la emergencia de una enfermedad que afecta contra su cuerpo, su independencia y su vitalidad, tal como Die Trill (2003) lo explica en sus artículos. Felipe manifiesta gran dependencia y contención por parte de la familia, y poco sostén y relación con el grupo de pares, lo cual puede evidenciar cierta dificultad en el proceso de individualización de la adolescencia, además, la interrupción de la escolaridad, dificulta la relación con sus coetáneos.

Desde el punto de vista de Contini (2006) se considera que una persona está más satisfecha en la medida que tenga un mejor dominio del entorno y de sí mismo, experimente menor malestar, y adquiera habilidades sociales para relacionarse. Felipe al comienzo de la enfermedad, al momento de someterse a los tratamientos, con todo lo que ello implica, logra tener un dominio de su entorno y de sí mismo. Es capaz de aceptar la internación y no demuestra frustración frente a las distintas intervenciones que deben hacerle. Es llamativo como cambia la actitud de Felipe, cuando en un primer momento se muestra temeroso y dependiente, y a medida que evoluciona el proceso, se observa que logra tener un dominio del espacio, y adquiere mayor confianza y seguridad.

Respecto a la evaluación cuantitativa, de la escala de BIEPS-J, Felipe, obtiene 36 puntos, de acuerdo a las respuestas brindadas en cada ítem. Dicho puntaje corresponde al percentil 70, lo que indica un nivel de bienestar medio-alto (superado el percentil 75 se trata de un nivel alto) por lo que es posible afirmar que la mayoría de las áreas vitales se encuentran en un nivel estable, sin generarle mayor malestar. Resulta acertado afirmar que Felipe, a pesar de la enfermedad, de lo que ella implica y de lo que le genera a nivel personal y familiar, logra sentirse y mantenerse satisfecho.

Concretamente experimenta malestar e incluso las habilidades sociales se encuentran interrumpidas, por lo que se considera que ello puede afectar el concepto de bienestar de sí mismo. No obstante, como cualquier adolescente sin esta patología, Felipe logra un buen puntaje en la escala, lo cual es llamativo. En otras palabras, si bien la enfermedad irrumpe en su vida de manera sorpresiva, y afecta algunas áreas, el puntaje obtenido no es muy diferente a otros chicos de su misma edad, y se mantiene dentro de los parámetros de un buen bienestar.

Finalmente cabe destacar que la enfermedad llega en un momento en que Felipe se encuentra en pleno crecimiento y búsqueda de su identidad, que se mezcla con momentos de rebeldía y ambivalencia, entre querer ser independiente y tener que depender de sus seres más cercanos. Felipe de una manera u otra se enfrenta a su enfermedad, utilizando recursos personales que le permiten adaptarse y vivir este período de la mejor manera posible.

Conclusiones

Ante todo es importante destacar que las conclusiones son válidas para el abordaje del caso que fue analizado en el presente trabajo.

Es sabido que la adolescencia es un período de la vida en que el sujeto se encuentra en transición entre la niñez y la adultez. Se caracteriza por cambios a nivel corporal, social y personal, el adolescente vive un período caótico, donde busca ser independiente, construir su propia identidad y elaborar proyectos de vida.

Esta etapa se dificulta en mayor medida cuando aparece en ella una enfermedad tan compleja y multifacética como el cáncer. Es allí donde el adolescente y su familia deben poner en funcionamiento recursos que le permitan afrontarla de la mejor manera, preservando su bienestar, buscando mejorar su calidad de vida.

Como se pudo ir dilucidando, del caso del Felipe sirvió al presente escrito para brindar el panorama práctico de la temática, son varios los recursos y estrategias que se utilizan y se aprovechan para afrontar una enfermedad como el cáncer, como por ejemplo la religión o el fortalecimiento de vínculos afectivos como la familia, entre otros.

Se pudo ver que Felipe logró conservar su bienestar, sin dejar que la enfermedad produjera un gran detrimento en su vida. Pudo encontrar herramientas que le permitieron una mejor adaptación a los tratamientos y así logró una mejor adherencia a ellos. Felipe, a pesar de los acontecimientos que le ocurren actualmente logra conservar su nivel de bienestar en un punto relativamente estable.

Con respecto a los interrogantes en el comienzo del trabajo, se concluye que es posible evaluar al bienestar psicológico en pacientes oncológicos, y en el caso presentado no se encuentran diferencias entre lo puntuado por Felipe y por otro adolescente sin patología oncológica.

Si bien cabe considerar que para beneficio investigativo sin producir sesgos en las interpretaciones, sería necesario realizar baremos para pacientes oncológicos, como así

también cambios en algunos ítems de la escala original que posibiliten una mirada diferente en pacientes oncológico.

Bibliografía

Abucha, V. E (s/f) Aspectos Psicológicos del Adolescente con Cáncer. España. Recuperado de: http://www.asion.org/pdf/aspectos_psicologicos_adolescente_cancer.pdf

Appel, S. (2004) ¿Qué es el cáncer? – Diagnóstico y tratamiento. Fundación Natalí Dafne Flexer. Argentina

Benatuil, Denise, (s.f.) El bienestar psicológico en adolescentes desde una perspectiva cualitativa. Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad, 3. Universidad de Palermo. Argentina. Recuperado de: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico3/3Psico%2004.pdf>

Casullo, Martina (2002) Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires. Paidós

Contini de González, N; Coronel de Pace, C. Levin, M; y Estévez Suedan, M.A. (2003). Estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico y factores de protección de la salud del adolescente. Un estudio preliminar. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológico, 16 (2), p. 29.

Contini de González, N; Figueroa, M. I.; Cohen Imach de Parolo, S.; Coronel de Pace, P. y otros. (2004) Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento. Un estudio comparativo con adolescentes de distintos contextos socioculturales de Tucumán Argentina. Revista Psicodiagnosticar de la Asociación Argentina de Estudio e Investigación en Psicodiagnóstico. 14 (14).

Contini de González, N. (2006). Hacia un cambio de paradigma. De la psicopatología al bienestar psicológico. Buenos Aires: Paidós.

Contini de González, N. (2006). Pensar la adolescencia hoy. De la psicopatología al Bienestar Psicológico. El paradigma salugénico: un nuevo modo de analizar el comportamiento adolescente. Buenos Aires: Paidós.

Coronel de Pace, P. (s.f.). Bienestar psicológico. Fundamentos teóricos. Documento de cátedra Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica, Universidad de Tucumán. Recuperado de: <http://www.ninosunt.com.ar/docs/Bienestar.doc>

Diario de Medicina. (2009). Madrid, España: Unidad Editorial Revistas.

Die Trill, M. (2003) Manual de Psicooncología. Madrid: Ades.

Farberman, D; Menéndez, C, (s.f.) Aspectos Emocionales en la Internación. Medicina Interna Pediátrica (M.I.P.) Buenos Aires.

Figuroa, M. I.; Contini, N.; Lacunza, A. B.; Levín, M.; Estévez Suedam, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el Bienestar Psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo en Tucumán (Argentina). Revista Anales de Psicología, 21 (001).

García-Viniegras C. R. V. (2004) Construcción y validación de una técnica para evaluar el Bienestar Psicológico. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad Miguel Enríquez. Ciudad de La Habana.

Montesinos, M. R. (2011). Conceptos sobre Oncología I. (Apunte de Cátedra). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires.

Méndez, X., Orgilés, M., López Roig, S., Espada, J.P. (2004). Atención Psicológica en el Cáncer Infantil. Psicooncología. Recuperado de: <http://revistas.ucm.es/psi/16967240/articulos/PSIC0404110139A.PDF>

Ortiz Molina, A. (1995) Leucemia. Fundación Natalí Dafne Flexer. Argentina.

Salvia, L.; Farberman, D. (2007, junio) Aportes del servicio de salud mental en niños y adolescentes con cáncer. Medicina Infantil. Revista del Hospital de Pediatría Garrahan. 16 (2).

Sancho Gómez, M. (2007). Libro de Cuidados Paliativos Pediátricos. España: GAFOS

Vargas-Mendoza, J. E. (2009) Atención psicológica del cáncer infantil. Presentación en Asociación Oaxaqueña de Psicología. México. Recuperado de: http://www.conductitlan.net/atencion_psicologica_del_cancer_infantil.ppt

Vázquez Valverde, C; Crespo López, M y Ring, J. M. (s/f) Estrategias de afrontamiento. Recuperado de http://www.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2000-Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf