

Depresión En Cuidadores De Pacientes Oncológicos En Colombia

Agudelo Mendoza Yenci Paola

Martínez Guerrero Yeimis Paola

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Derecho, Ciencias Políticas Y Sociales

Programa De Psicología

Valledupar

2022

Depresión En Cuidadores De Pacientes Oncológicos En Colombia

Agudelo Mendoza Yenci Paola

Martínez Guerrero Yeimis Paola

Monografía

Asesor: Dra. Lorena Cudris Torres

Psicólogo

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Derecho, Ciencias Políticas Y Sociales

Programa De Psicología

Valledupar

2022

## **Dedicatoria.**

La presente monografía, es dedicada a mis padres, Ricardo y Cielo quienes siempre han estado brindándome amor y múltiples enseñanzas; a mi hermano Cristian, por ser esa voz de aliento en los momentos difíciles y a Enrique por su apoyo y cariño incondicional. Gracias a todos por impulsarme en este proceso y por animarme cuando me sentí desfallecer.

**Yenci Paola Agudelo Mendoza**

Esta monografía, la dedico primeramente a Dios, quien me ha dado la fuerza y valentía para alcanzar este logro; a mi madre María Guerrero por su tan honorable esfuerzo y amor para sacarme adelante; a mi abuela Josefina Delgado por su apoyo incondicional y sus oraciones; a los hermanos que me regaló la vida Sebastián y Andrés por ser un ejemplo; a mi familia, por la confianza y ayuda depositada en cada paso que di; a mi amiga de batallas Marcela Calderón por estar presente con sus consejos, apoyo y consuelo pero, sobre todo, a mi tía Luzdarys Guerrero a quien en el cielo le dedico este logro por tanto amor que me brindó y todas las enseñanzas que impartió en mi vida.

**Yeimis Paola Martinez Guerrero**

## **Agradecimientos.**

Agradezco a Dios por todas sus bendiciones, por cada día demostrarme la grandeza de su amor, por ser mi refugio y por permitirme compartir este logro con mis seres queridos. Así mismo, le agradezco a mis padres por su esfuerzo para que este momento fuese posible; por sus demostraciones de amor y por estar en todo momento para mí. Por último agradezco a mis docentes de carrera, quienes fueron una guía impartiendo su conocimiento, en especial a la asesora Lorena Cudris por la disposición y tiempo brindado.

**Yenci Paola Agudelo Mendoza.**

Agradezco a Dios por haberme permitido cumplir mi tan anhelado sueño; a mi familia, por ser partícipes principales de esta gran historia, enseñándome que con amor y constancia todo se puede alcanzar; a mis compañeros que, con su cariño y ocurrencias aportaron a que este sueño fuese posible; a mi docente Daniel Rangel por convertirse en un apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera; el cual, con su sabiduría y conocimiento me supo guiar. Gracias a mi asesora de grado, la docente Lorena Cudris por su empeño y dedicación; y, finalmente gracias Universidad Popular del Cesar y todo su equipo de trabajo por haberme permitido que este sueño de ser Psicóloga se hiciera realidad.

**Yeimis Paola Martinez Guerrero.**

## Índice

Resumen .....	6
Introducción.....	9
Capítulo I. Estudios empíricos.....	16
Capítulo II. Bases teóricas .....	28
Depresión .....	28
Epidemiología De La Depresión .....	32
Tipos .....	33
Depresión Mayor. ....	33
Depresión Persistente (Distimia) .....	34
Niveles .....	35
Nivel leve .....	35
Nivel moderado. ....	35
Nivel grave. ....	35
Modelo Cognitivo De Beck .....	35
Capítulo III. Ciclo vital de los cuidadores oncológicos. ....	39
Capítulo IV. Conclusión.....	45
Referencias .....	50

## Resumen

El cáncer es una de las enfermedades crónicas que afecta a una parte de la población colombiana, así al igual que otras enfermedades terminales genera cambios en las dinámicas familiares, ya que el diagnóstico no solo afecta al paciente sino también a la familia y en especial al cuidador que debe hacerse cargo del paciente, contribuyendo así a que se produzcan afectaciones en su salud física y mental.

Por tanto, la presente monografía tiene como objetivo realizar una revisión sistemática sobre el estado de ánimo en cuidadores de pacientes oncológicos, con la finalidad de documentar más sobre las afectaciones psicológicas a nivel de la depresión que genera el cuidado de pacientes que padecen enfermedades catastróficas como el cáncer; partiendo del hecho de que estos, en la mayoría de los casos, son quienes adquieren toda aquella carga principal y total responsabilidad frente al cuidado del paciente oncológico. Es por esto que, para el presente trabajo se realizó una recopilación bibliográfica de artículos, tesis y revistas encontradas en los buscadores Google Scholar, Dialnet, Scielo, Repositorio, latindex, concernientes al tema de investigación.

Así, se consideró que, son diversos los factores que pueden encontrarse inmersos en el proceso de aparición y desarrollo de una sintomatología como lo es la depresión en los cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia, los cuales pueden llegar a obstruir o interferir el proceso de adaptación del diagnóstico del paciente enfermo y de asumir el papel de cuidado entre los cuales se pueden encontrar inmerso: la falta de recursos para sobrellevar la enfermedad, la escasa red de apoyo y atención que se le brindan a los cuidadores, la falta de mecanismos de afrontamiento, el estado de salud de los cuidadores entre otros; por lo que se considera importante que el fortalecimiento en cada una de estas áreas les permitirá a los cuidadores llevar a cabo de una mejor manera su labor y brindar mejores expectativas de sobre vida al paciente.

### *Palabras clave*

Cáncer, cuidador, paciente oncológico, afectaciones psicológicas, depresión.

## **Abstract**

Cancer is one of the chronic diseases that affects a part of the Colombian population, as well as other terminal illnesses, it generates changes in family dynamics, since the diagnosis not only affects the patient but also the family and especially the caregiver who must take care of the patient, thus contributing to affectations in their physical and mental health.

Therefore, this monograph aims to carry out a systematic review on the state of mind in caregivers of cancer patients, in order to document more about the psychological affectations at the level of depression generated by the care of patients suffering from catastrophic illnesses such as cancer; starting from the fact that these, in most cases, are the ones who acquire all that main burden and total responsibility for the care of the oncological patient in Colombian. This is why, for the present work, a bibliographical compilation of articles, theses and journals found in the search engines Google Scholar, Dialnet, Scielo, Repository, Latindex, concerning the research topic.

Thus, it was considered that there are several factors that may be involved in the process of appearance and development of symptoms such as depression in caregivers of cancer patients, which may obstruct or interfere with the process of adapting the diagnosis of the sick patient and of assuming the role of care among which can be found immersed: the lack of resources to cope with the disease, the scarce network of support and care provided to caregivers, the lack of coping mechanisms, the health status of caregivers among others; therefore, it is considered important that strengthening each of these areas will allow caregivers to carry out their work in a better way and provide better life expectancies for the patient.

### **Keywords.**

Cancer, caregiver, cancer patient, psychological, affectations, depression.

El tema de investigación del cual aquí se habla, es concerniente a la depresión en cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia; así, se lleva a cabo esta investigación desde la monografía, la cual se convertirá en un puente esencial de un arduo proceso de investigación documental o bibliográfica que, buscará detallar de una manera mucho más profunda y exhaustiva el tema que se trabajará.

Así pues, esta modalidad investigativa permitirá acercarse un poco más al tema investigado lo cual posibilitará, desarrollar toda esa capacidad y habilidad de plantear o proponer estrategias a partir de la información recolectada a través de los hallazgos encontrados en la revisión documental; a fin de poder demostrar desde un contexto de tipo crítico y netamente reflexivo argumentos nuevos o supuestos que apoyen o refuten las teorías anteriormente establecidas, lo cual permitirá interiorizar de una mejor manera la problemática a abordar.

Así mismo, esta modalidad investigativa se encontrará direccionada desde el enfoque o contexto de la psicología clínica y de la salud, la cual aportará adecuadas bases teóricas para desarrollar el tema a tratar; partiendo desde el punto de que este enfoque de la psicología busca poder brindar respuestas a aquellas necesidades existentes desde el marco de lo personal, grupal y social manteniendo así, una mirada integradora u holística desde la perspectiva biopsicosocial que permita enfatizar en el bienestar de las personas que en este trabajo investigativo se van a involucrar, a fin de poder plantear o generar estrategias y propuestas que den paso a la promoción y prevención de la salud tanto física como mental.

Así pues, para llevar a cabo el desarrollo de la temática propuesta en esta monografía, en un comienzo se encontrará una introducción, en la cual se abordará a groso modo, toda la información pertinente a la enfermedad del cáncer, así como las afectaciones que esta puede llegar a traer no solo al paciente, sino también a su núcleo familiar o a sus vínculos más

cercanos como lo puede llegar a ser la depresión. Asimismo, en esta primera parte se encontrará una justificación a la importancia del desarrollo de este tipo de trabajos investigativos, para los actuales y futuros profesionales del área de la salud interesados en esta temática.

Seguidamente, se realizará el desarrollo del tema desde las bases teóricas y estudios anteriormente realizados en Colombia, para así obtener un bagaje mucho más explícito de la temática que se aborda, y darle un mejor desarrollo investigativo, además de conocer la etapa del ciclo vital en la cual se llegan a encontrar inmersos los cuidadores de estos pacientes. Finalmente, en las conclusiones, se dará cuenta de aquellas consideraciones que se estimen pertinentes en cuanto al desarrollo de toda la monografía aquí realizada, y las recomendaciones enfatizadas en pro de los cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia.

## **Introducción**

Son muchas las enfermedades existentes en el mundo que llegan a causar un gran desequilibrio, tanto a nivel físico como mental en las personas, y si bien algunas representan un mayor grado de gravedad que otras pero que, sin embargo, todas ellas desempeñan un papel de tipo negativo y deteriorante en quien la padece.

Durante el año 2020, el cáncer se catalogó como una enfermedad de alto impacto, pues alrededor de 19,3 millones de personas fueron diagnosticadas con este padecimiento a nivel mundial, y, aproximadamente, diez millones de estas fallecieron como consecuencia de esta enfermedad. Por ello, se categorizó como la segunda causa de mortalidad más predominante, de la que se estipula que para el año 2040 los casos de cáncer aumenten a un 50% (Organización Mundial de la Salud, 2021 citado en Naciones Unidas, 2021).

Dada sus actuales tasas de aumento, se ha atribuido este crecimiento a los cambios de estilos de vida y la longevidad de la población. En donde, aun así, pese a los avances que se han desarrollado para mitigar su crecimiento e impacto, el cáncer sigue cobrando un sinnúmero de vidas. Por ello, se le ha catalogado como una enfermedad crónica de tipo degenerativa, y, sobre todo silenciosa, cuyos signos y síntomas no se identifican o evidencian sino hasta cuando el cáncer ha avanzado lo suficiente y se ha esparcido hacia otros órganos diferentes a los que se originó.

De ahí que el cáncer se haya ido caracterizando como un sufrimiento que acoge varios factores los cuales abarcan diversos elementos que se entrelazan para provocar su aparición en la vida de la personas y cuya causa en su rápida aceleración puede encontrarse en niveles externos (agentes químicos, radiaciones, infecciones) e internos (hormonas, condiciones inmunológicas, herencia, etc.). En otras palabras, López y Cardona (2020) señalan que:

El conjunto completo de evidencia disponible soporta que el cáncer comprende un complejo conjunto de eventos genéticos, con cambios dinámicos que subyacen al interior de la célula, en el estroma, y en el ecosistema corporal. Sin embargo, la iniciación y el desarrollo de la enfermedad se asocia con múltiples causas y factores predisponentes, incluyendo la senectud, variaciones epigenéticas, la exposición a virus, mutágenos químicos y por la radiación. (p.531)

Al igual que en otros países, el cáncer en Colombia ha pasado a catalogarse como una problemática de salud pública, ya que, en efecto, son cada vez más altas las incidencias de mortalidad que se han presentado, y que han afectado tanto a la población adulta como a la de la niñez, por lo que hay que prestarle cierto foco de atención para su cuidado, mucho más cuando esta enfermedad alcanza su fase terminal. Es tanto así que esta enfermedad, en Colombia, para el año 2020, arrebató más de 54 mil vidas, y, según varios datos estadísticos

nacionales, en este mismo año se diagnosticaron 113.221 nuevos casos (Escobar, 2021 y Globocan, 2020, citado en Ministerio de Salud, 2022). Lo anterior evidencia que el territorio nacional, es un escenario más que se encuentra abatido por tan ardua y terrible enfermedad.

Dicho esto, cabe mencionar que el diagnóstico de esta enfermedad, suele generar un gran impacto en la vida de estas personas a nivel social, emocional y psicológico, siendo estos los niveles en los que se ve involucrado el buen desarrollo de todas sus áreas de ajuste, puesto que, la persona comienza a experimentar ciertas reacciones o repercusiones que sin lugar a duda, terminan afectando de una manera negativa su funcionalidad en la realización y desenvolvimiento de las actividades de su vida cotidiana (González y Vega, 2020). Tanto es así que, este tipo de patologías no solo afecta a quien la padece, sino que también a sus familiares, a su entorno y a aquellas personas que se encuentran vinculadas a él, quienes pasan también por el proceso de adaptación ante esta enfermedad.

Por ello, el cáncer se ha caracterizado por ser una de las grandes enfermedades que afecta a la mayoría de personas en Colombia y en el resto del mundo, lo cual ha generado diversas repercusiones o consecuencias que llegan a afectar de manera considerable el buen desarrollo y funcionamiento de la vida diaria, como en su esfera social, pues al afectar a quien la padece y a su núcleo familiar, quienes la padecen, a medida que avanza la enfermedad, se vuelven netamente más dependientes de sus parientes más cercanos o de sus cuidadores, para poder sobrellevar su enfermedad. En donde, al hablar de cuidador se hace referencia a aquella persona que posee un vínculo de cercanía o parentesco con el enfermo y el cual asume la responsabilidad de su cuidado.

En otras palabras, el cuidador se convierte en uno de los actores más importantes en la vida del enfermo oncológico, puesto que es quien asume gran parte de la responsabilidad del cuidado del paciente, dado que él es quien se encargará junto a aquel, de tomar las decisiones

sobre su cuidado, supervisar, brindarle apoyo para la realización de sus tareas de la vida cotidiana, asistencia, ánimo, entre otras cosas (Acevedo, Roa y Suárez, 2013, citado en Pinto, 2010).

Dicho esto, estas personas llamadas cuidadores, como se mencionó anteriormente, pasan a desarrollar un papel fundamental en la vida del paciente, pues se convierten en las principales redes de apoyo para suplir las necesidades que este pueda requerir, tanto a nivel físico como emocional, con el fin de brindarles un acompañamiento que dé continuidad de la atención que este requiere y sobre todo, que le brinde buenas expectativas de vida, que le ayude a afrontar de una mejor manera, con mayor fuerza y resiliencia la enfermedad que está padeciendo, a fin de que pueda alcanzar óptimas condiciones para una buena calidad de vida.

Ahora bien, cabe mencionar que los cuidadores de estos pacientes, al igual que ellos, deben enfrentar un camino de adaptabilidad ante la enfermedad, en donde empiezan un proceso de reorganización a nivel de sus vidas, para poder suplir las necesidades que el paciente oncológico requiere; lo que implica que con el transcurso del tiempo, pueda llegar a presentarse un efecto perjudicial en su salud, pues, a medida en que se constituye este proceso de reestructuración, pueden aparecer numerosas alteraciones a nivel emocional y funcional de sus vidas, puesto que, dedicarse al cuidado de un paciente dependiente requiere de mucho, sacrificio, tiempo y dedicación que muchas veces conlleva al abandono de aquellas actividades cotidianas que se solían realizar. En otras palabras:

Cuidar de un paciente que está críticamente enfermo es demandante para el familiar, ya que éste no posee un previo entrenamiento frente a los esfuerzos físicos y cognitivos que genera una persona que de manera repentina sufrió un deterioro en su funcionamiento biopsicosocial. (Tirado, 2021, párr. 4)

Sin embargo, el papel del cuidador ha sido un tanto dejado en el olvido y no tenido en cuenta en diversos escenarios como el de la salud, ya que, en primera instancia la atención se ha ido dedicando y enfocando exclusivamente a los pacientes oncológicos, dejando de lado, las grandes afecciones a nivel de salud, tanto física como mental que puede llegar a generar el extenuante cuidado de estos pacientes, lo cual implica pasar por alto que, como lo menciona Mesa et al (2017):

Los cuidadores presentan mayor riesgo de sufrir alteraciones debido a la mayor carga a nivel psicosocial (sobrecarga del cuidado, aislamiento, falta de apoyo social, etc.), a los factores de riesgo a nivel conductual (peor control de la dieta, actividad física baja o nula, etc.) y a las posibles alteraciones fisiológicas (hipersecreción de glucocorticoides, alteraciones en el sistema inmune, obesidad, etc.). (p. 96)

De acuerdo con lo anterior, se requiere que, de una u otra manera, se le brinde una adecuada atención, puesto que, al incrementar el número de enfermos en situación de enfermedad oncológica o crónica también aumentará de manera directa el número de cuidadores que están a cargo de ellos (Fernández, 2008), pues a medida que el paciente oncológico es más dependiente, los cuidadores pueden limitar sus tareas de la vida cotidiana, lo cual puede llegar a ocasionar sentimientos de tipo negativos como lo es el temor, el estrés, la frustración y en mayor medida la depresión o la ansiedad, las cuales se convierten en dos variables netamente significativas que, en muchas ocasiones, sitúan al cuidador en un estado de vulnerabilidad frente a sus emociones y las situaciones por la cual se encuentran atravesando.

Así, la depresión se ha catalogado por ser una enfermedad mental de tipo crónica, que llega a afectar considerablemente el estado de ánimo y todas aquellas áreas de ajuste en las que el individuo se desarrolla, presentando algunas sintomatologías como la infelicidad,

estado de abatimiento, sentimientos de culpa, entre otros, que pueden ser permanentes o transitorios. Dicho esto, la depresión se posiciona dentro de las problemáticas de salud pública, por la gran afectación que puede llegar a generar esta enfermedad en las áreas de desarrollo o de ajuste del individuo que la padece. No en vano, se calcula que, a nivel mundial esta enfermedad ha llegado a alcanzar a 350 millones de personas (Ministerio de Salud, 2017).

Del mismo modo, en Colombia, la depresión se ha ido catalogando como la “enfermedad del siglo XXI”, pues se ha convertido en uno de los diagnósticos más frecuentes de atención que ha ido impactando a nivel individual, grupal y familiar. Según lo estipulado por la OMS, este trastorno mental ha llegado a afectar al 4,7% de los colombianos, entre los cuales los jóvenes, las mujeres y los ancianos son los más propensos a padecerla (Dirección de Sanidad Ejército Nacional, 2020).

Es por esto que, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se vio la necesidad de llevar a cabo esta investigación la cual, tiene como objetivo realizar una revisión sistemática sobre el estado de ánimo en cuidadores de pacientes oncológicos, con la finalidad de documentar más sobre las afectaciones psicológicas a nivel de la depresión que genera el cuidado de pacientes que padecen enfermedades catastróficas como el cáncer; partiendo del hecho de que estos, en la mayoría de los casos, son quienes adquieren toda aquella carga principal y total responsabilidad frente al cuidado del paciente oncológico.

Es por ello que, este trabajo será de vital importancia debido a que en la mayoría de los casos, el papel o rol del cuidador ha sido un tanto excluido frente a la atención de su salud tanto mental como física. Asimismo, la importancia de conocer a estos cuidadores, para brindarles y/o proporcionarles toda la información, ayuda y estrategias necesarias de apoyo u orientación, con las cuales puedan llevar a cabo su labor o rol. Del mismo modo, también se

pretende que ellos aprendan a cuidar a sí mismos, para que prevalezca su salud y el buen desarrollo de todas sus áreas de ajuste.

De igual manera, se busca a través de este trabajo que se considere como una iniciativa a contribuir a los estudios que interrelacionan la salud y aspectos psicológicos, tomando como punto de partida las afecciones que se pueden generar en los cuidadores de pacientes oncológicos. Por ello, el desarrollo del presente trabajo de investigación resulta netamente importante para ser la apertura de futuras investigaciones a nivel nacional que enfatizan en la atención a la salud física y mental de los cuidadores de pacientes oncológicos, dada la gran y exigente labor que estos ejercen.

Por tanto, se consideró necesario llevar a cabo esta investigación desde una revisión documental para poder obtener una información mucho más extensa desde las teorías y estudios anteriormente realizados en Colombia sobre la depresión en cuidadores de pacientes oncológicos; por lo que resultó importante, indagar en varios documentos o trabajos ya realizados que llevaran la misma línea de investigación que la monografía presente.

Para esto, se hizo una recopilación bibliográfica de artículos, tesis y revistas encontradas en los buscadores Google Scholar, Dialnet, Scielo, Repositorio, latindex; con el fin de, poder explicar cómo la depresión se ha convertido en uno de los factores o variables que ha estado asociada con la salud de los mismos partiendo desde el punto de que, la sobrecarga que se puede llegar a generar a causa del cuidado permanente de estos pacientes con cáncer pueden llegar a reflejar un gran desgaste a nivel emocional, físico y espiritual que puede repercutir de manera netamente negativa en la salud del cuidador.

Asimismo, esta investigación se encuentra pertinente de realizar al convertirse como un puente de información para futuros profesionales en el área de la salud para que puedan brindar recomendaciones enfatizadas a la creación de programas psicoeducativos para el

reforzamiento, promoción y prevención de la salud física y mental de los cuidadores de pacientes oncológicos y a los cuidadores, al poder informarse y colocar en práctica las estrategias que aquí se han estipulado para su buena labor y la prevención de su salud.

## **Capítulo I. Estudios empíricos**

Las enfermedades, conllevan a las personas a plantearse y superar varios retos que en su vida pensaron alguna vez experimentar; así, la aparición de estas generan diversas respuestas de tipo emocional, cognitivas, conductuales y hasta espirituales que llegan a incidir en el contexto social del individuo que la padece y en muchas ocasiones se involucran a las personas de su alrededor desde el momento de su aparición y el desarrollo de la mismas; las cuales, en el peor de los casos se convierten en enfermedades terminales o crónicas que pueden llegar a generar cierta dependencia y ante las cuales no queda otro remedio que afrontar.

De acuerdo, al tema de investigación, el cáncer desde antaño hasta la actualidad, se ha convertido en una de las enfermedades crónicas y degenerativas que cada día sigue cobrando la vida de miles de personas en el mundo; posicionándose de esta manera como una de las más grandes problemáticas sanitarias a nivel mundial y la cual se ha catalogado por ser una enfermedad que si bien no distingue de culturas, religiones, razas ni niveles socioeconómicos; tanto es así que, ha llegado a generar un elevado impacto a nivel social, económico, moral y espiritual de manera negativa en el individuo que la padece.

Sin embargo, cabe mencionar que, actualmente y con el avance de las ciencias se puede decir que, son muchas las personas que hoy por hoy reciben un tratamiento exitoso, además de tener una vida plena luego de su tratamiento médico; no obstante, este proceso puede ser un tanto desgastante de manera directa tanto para el paciente implicado como su

cuidador primario a nivel físico como mental; pues si bien es cierto la enfermedad del cáncer llega a generar un impacto totalmente negativo en las áreas de ajuste del individuo, además de repercutir o generar problemas no sólo para sí mismo sino que a su vez para su familia y personas con las que contiene algún vínculo cercano durante su trayecto o proceso de la enfermedad (Moreno, Krinkorina y Palacio, 2015), y más aún cuando esta se encuentra en un estado muy avanzado o en su etapa terminal ya que, los pacientes se vuelven cada vez más dependientes de otras personas; y en donde en la mayoría de los casos, quien desempeña ese rol de cuidador es por lo general un familiar.

Por tanto, Según Flores, M. et.al (2017) el cuidador es “aquella persona que de forma cotidiana se hace cargo de las necesidades básicas y psicosociales del enfermo o lo supervisa en su vida diaria” (p. 2); dicho de otra manera, son aquellas personas encargadas de proveer en la mayoría de los casos, apoyo físico, emocional y práctico al paciente.

De tal manera, en la mayoría de los casos estos cuidadores suelen ser miembros del núcleo familiar del paciente implicado, quienes tal vez realizan esta actividad por necesidad, voluntad u obligación y quienes, en la mayor parte de los casos, no reciben ningún tipo de bonificación monetaria por esta ardua labor, dedicando así, la mayor parte del tiempo al cuidado del paciente dejando de lado, aquellas actividades que realizaban de manera habitual-cotidiana; lo que en algunas ocasiones llega a generar cambios a nivel personal, laboral, familiar y social.

Dicho esto, dentro de las afecciones que se pueden generar tras el largo cuidado de un paciente, el cuidador puede experimentar trastornos afectivos como ansiedad, depresión, impotencia, miedo a la muerte, dolor, sensación de injusticia, deterioro y interrupción de la vida diaria; lo que supone disponer de mucha más atención al cuidador desde los lugares donde se preste servicio a los pacientes oncológicos denotando la importancia de la salud

mental, en donde se hace énfasis en que, desde estos lugares es importante que se ofrezcan herramientas de afrontamiento hacia esta población, ya que así, esta podrá de manera adecuada atender las demandas de la enfermedad del paciente que cuida, pudiendo así realizar de mejor manera su labor y ser el apoyo que necesita el paciente para tener una óptima calidad de vida.

Por lo que, cabe reiterar que, la existencia de esta enfermedad como lo es el cáncer, no afecta solamente la vida de la persona quien la padece, sino que, también de aquellas personas que asumen el papel de cuidador como los médicos, la familia, alguna persona allegada, etc.

Dicho esto, cabe mencionar que son diversos los estudios e investigaciones que se han realizado tras el pasar de los años para poder comprender un poco aquellas situaciones o dinámicas por las que tienen que padecer los pacientes oncológicos durante su enfermedad; y asimismo, para intentar comprender algunas de las implicaciones o repercusiones que se pueden llegar a presentar en sus cuidadores a nivel físico, mental, psicológico o espiritual ante su cuidado. Es por esto que, aquí se presentarán algunos de los trabajos realizados con anterioridad referido a la variable objeto de estudio desarrollada en el contexto del territorio nacional, Colombia.

Primeramente, se expone el trabajo investigativo realizado por los autores Arias, Carreño, Sepulveda y Romero,( 2021) en la ciudad de Medellín denominado: “*Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos*”. En el cual se afirma que, la vivencia que se experimenta luego de el diagnóstico médico no solo lo vive el paciente oncológico, sino que también su cuidador primario o familiar, en donde se esperan cambios tras el cuidado de un paciente a nivel físico, emocional y también espiritual; asimismo, se establece que la falta de conocimiento y acompañamiento puede ser un factor

desencadenante de una baja calidad de vida ya que esta persona debe enfrentarse a diversos cambios durante la enfermedad del paciente.

Si bien, todas las personas tienen distintas maneras de afrontar las situaciones de la vida cotidiana, pero también es cierto que, muchas veces no se cuenta con estas herramientas de afrontamiento lo que conlleva que, al aparecer algún problema o situación generadora de estrés, la persona no encuentra solución alguna. Dicho esto, el no contar con estas herramientas y enfrentarse al cuidado de un paciente sumado además, el poco conocimiento que se tenga hacia la enfermedad y dichos cuidados puede llegar a ser una de las tareas más tediosas y abrumadoras, razón por la que, se considera importante darle atención al cuidador para que así, pueda realizar una buena labor siendo el apoyo del paciente a quien se cuida.

Algo semejante ocurre con la investigación llevada a cabo por Amador, Puello & Valencia (2020), denominada “*Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia*”, donde contaron con la participación de 50 cuidadores familiares de los cuales el 74% reflejaron un alto nivel de sobrecarga, esto se le atribuye a que los cuidadores asumen esta labor sin contar con los conocimientos específicos, asimismo, el contexto en el que se encuentran inmersos está envuelto por la pobreza, falta de educación y falencias en el sistema de salud.

Cabe decir que, los cambios psicoafectivos como el miedo, ansiedad y depresión pueden desencadenarse porque los cuidadores no se sienten capacitados para dar al paciente una excelente atención, a lo que se le suma precisamente la posición de pobreza, así mismo, el constante pensamiento de porque les suceden cosas como estas en sus vidas, y por último, asimilar que los avances o retrocesos que hayan en el proceso del paciente son una consecuencia del cuidado que se está brindando.

Del mismo modo, María de la Osa (2018), llevó a cabo un estudio llamado “*Sintomatología ansiosa y depresiva en cuidadores de niños con cáncer: frecuencia y*

*factores asociados*”, la cual fue realizada en Bogotá, con la participación de 259 cuidadores de niños con cáncer pertenecientes en los servicios de hospitalización y consulta externa del Instituto Nacional de Cancerología; como objetivo general, esta investigación buscaba el poder evaluar aquella presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en los cuidadores de niños/as con diagnóstico oncológico del instituto.

Así, esta autora toma como punto de partida que, el cáncer se ha llegado a presentar como una de las enfermedades que mayor impacto a nivel psicosocial ha generado no solo en los pacientes, sino que también en sus familiares; especialmente en aquellos que adquieren o suplen el rol de cuidador principal del paciente oncológico; es por esto que, es importante destacar que la problemática que presentan en esta investigación se relaciona estrechamente con la presente ya que, lo que se busca es tratar de documentar sobre las afectaciones psicológicas que se pueden desencadenar tras el cuidado de un paciente oncológico, pudiendo así, ser la depresión.

Asimismo, González y Vega (2020) en la ciudad de Bucaramanga, realizan un estudio al cual denominan: *“Sobrecarga y depresión en una muestra de cuidadores primarios de pacientes oncológicos de la ciudad Bucaramanga”*. En tal sentido, estos investigadores manifestaron que, el cáncer se ha caracterizado por ser una de las grandes enfermedades que se ha encontrado afectando a la mayoría de personas en el mundo, generando diversas repercusiones o consecuencias que llegan a afectar de manera considerable el buen desarrollo y funcionamiento de la vida diaria como en su esfera social; pues si bien, como se ha mencionado antes esta enfermedad no solo genera un malestar en quien la padece sino que también, a su núcleo familiar.

Ahora bien, a pesar de que los grados de depresión encontrados en esta investigación no fuesen muy altos, se recomienda plantear estrategias de afrontamiento y recomendaciones

para llevar a cabo los cuidados; puesto que es probable que a medida del tiempo y con el mayor trayecto de cuidado, puede que aumente la exposición de factores estresores que, conlleva a incentivar la posible aparición de sintomatología depresiva; puesto que, a medida que pase el tiempo, el paciente puede llegar a generar de más cuidados y tiempo por parte del cuidador, generando así un alto impacto de dependencia cuidador-paciente.

De la misma forma, López, Antonio, Vargas & Godoy (2018) afirman que, los cuidadores de pacientes oncológicos pueden llegar a requerir atención de tipo psicosocial, ya que con esto podrán desarrollar competencias para su autocuidado y también del cuidado que se debe brindar al enfermo durante todo el proceso oncológico, esto con base a la investigación que realizaron llamada “ *Evaluación de la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, para el cuidador informal en el proceso de duelo durante el diagnóstico y tratamiento oncológico en el instituto nacional de cancerología E.S.E.*” en la cual, buscaban evaluar el nivel de ansiedad y depresión en el cuidador familiar en el proceso de duelo durante el diagnóstico y tratamiento oncológico en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E mediante la escala HADS.

Así, dentro de los resultados obtenidos y haciendo referencia a la variable de esta monografía, es decir, la depresión, en esta investigación se obtuvo que, de 112 cuidadores del Instituto Nacional de Cancerología del servicio de Hematología adultos, el 10.7% fueron clasificados con problemas de depresión, 26.7% en riesgo y 62.5 % sin problema. Cabe resaltar que, las personas que puntuaron con problemas de depresión son aquellas que llevan mucho más tiempo al cuidado de un paciente, y quienes se encuentran sin ningún problema han desempeñado este rol por un periodo de tiempo más corto. Razón por la que, como se mencionaba anteriormente es importante brindar el apoyo pertinente a las familias durante

todo el proceso, ya que si se aumenta el tiempo de cuidado están más propensos a generar alguna sintomatología depresiva.

Por su parte, Suarez & Niño, (2019), realizan un artículo con un enfoque reflexivo sobre el “*riesgo psicosocial en cuidadores de pacientes oncológicos: Reflejo de una enfermedad que consume a su guardián*”, en el que, tratan de proporcionar información a los lectores sobre los cambios y afectaciones emocionales, sociales y psicológicas a los que se enfrentan las personas que asumen el rol de cuidado en pacientes oncológicos. Así se halla una similitud con la presente monografía ya que, para el desarrollo de ambos trabajos se toma como punto de partida una compilación bibliográfica.

De este modo, el artículo desglosa varias afectaciones a nivel físico, social, mental y espiritual por el que debe atravesar un cuidador, así pues, se destaca que ante el cuidado del paciente con cáncer que se encuentre en una etapa de total dependencia, la responsabilidad que recae sobre el cuidador es mucho más alta, ya que debe dedicar mucho más tiempo de lo habitual, dejando como consecuencia que estas personas descuiden sus labores cotidianas y autocuidado. Así también, algunas personas que desempeñan esta labor como causa del cuidado que deben brindar abandonan sus trabajos, trayendo a su vez que no haya tantos recursos económicos que permitan contratar a cuidadores profesionales para que no toda la carga la asuma el cuidador primario.

De la misma manera, Penagos & Bautista (2019), en su trabajo de grado realizan una revisión y análisis sistemático de la literatura existente sobre “*la sobrecarga en los cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia del año 2009 al 2018*”, para lo que fueron utilizados 100 artículos con similitud al tema principal, de lo que se concluye que, el contar con el apoyo familiar, que las cargas del cuidado ante el paciente sean compartidas con otra persona, la preparación sobre el rol que se debe cumplir y las responsabilidades dentro de la

labor, sean los motivos para que haya ausencia o poca sobrecarga en algunos cuidadores; por otra parte, como es pertinente e importante brindar apoyo a la familia del paciente es una buena idea brindarla desde las herramientas tecnológicas que hoy por hoy son conocidas (Tics), ya que dentro de las fuentes consultadas se evidencio que tuvieron efectos positivos.

De manera similar, Molina y Pulido (2020), desarrollan una revisión sistemática de la literatura existente sobre el tema concerniente a las “ *Características psicológicas en cuidadores primarios informales de pacientes pediátricos oncológicos*”, en donde finalizan su trabajo afirmando que, para tener un mejor afrontamiento ante la enfermedad del paciente es necesario tener una plena conciencia de lo que realmente se está viviendo y lo que se podría llegar a presentar conforme avanza el cáncer, de esta manera podrán generarse herramientas positivas para enfrentar las posibles complicaciones. Así también, mencionan que es importante que haya un trabajo mancomunado entre el paciente y cuidador donde reine la comunicación y comprensión de la información respecto a la enfermedad.

Castro & Feijoo (2021), llevan a cabo una investigación en los municipios de Bolívar y Zarzal, nombrado “ *afectaciones psicológicas desarrolladas por tres cuidadores familiares debido a la atención de pacientes oncológicos en los municipios de Bolívar y Zarzal, Valle del Cauca*”, dicha investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo en el cual, se contó con la participación de 3 cuidadores; resulta importante rescatar de este estudio que, por los diversos cambios que deben enfrentar los cuidadores en el desempeño de esa labor, es inevitable no generar alguna afectación psicológica, entendiendo a esta última como aquellas que se presentan como componentes esenciales para que la persona tenga una buena calidad de vida relacionada por supuesto con la salud integral de estas personas.

Por tal motivo, es indispensable identificar a tiempo si los cuidadores están desarrollando alguna afectación psicológica como; la ansiedad, el estrés, la depresión, la

irritabilidad y de esta manera puedan tener un abordaje apropiado en el menor tiempo posible, ya que el cuidador representa una figura importante para el paciente que se cuida, así mismo el tener una estabilidad y apoyo familiar ante el diagnóstico y durante el desarrollo de la enfermedad.

Dentro de este orden de ideas, Cantillo, Ramírez & Perdomo (2018) efectuaron un estudio titulado “*habilidad de cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y sobrecarga percibida*”, desarrollado con 89 cuidadores en Neiva, Huila. En el progreso del estudio se destaca la importancia de la labor del cuidador y las responsabilidades que conlleva esta ocupación; tras la aplicación de varios instrumentos se concluyó que, la mayoría de cuidadores representado por un 84,3% puntúan niveles bajos en las habilidades de cuidado, es decir, que en su mayoría sus habilidades son inapropiadas para la resolución ante las demandas de atención de los pacientes. Dicho esto, el no contar con las habilidades o capacidades pertinentes puede causar que el enfermo no reciba la atención requerida y por su parte el cuidador deje de lado su autocuidado, por lo que al sistema de salud posiblemente ingrese otra persona con problemas físicos o psicológicos.

Por su parte, Almeida, Amaya, Gallardo, Sanabria y Galvis (2017) publicaron un artículo titulado “*Evaluación de las reacciones psicológicas presentes en padre y/o cuidador principal de paciente oncológico pediátrico en la ciudad de Bucaramanga durante el año 2017*” la cual contó con la participación de 40 cuidadores y los resultados de su investigación arrojaron la presencia de reacciones psicológicas a nivel de la ansiedad, depresión y estrés; en donde manifiestan que este tipo de reacciones a causa de la enfermedad por la cual se encuentra atravesando el paciente oncológico puede llegar a tener un elevado impacto emocional pues si bien, este diagnóstico desarrolla una situación de difícil asimilación tanto para el enfermo que la padece como para su estructura familiar.

Por lo que, estos autores consideran importante generar redes que apoyen o intervengan en los familiares en aras de prevenir la presencia o desarrollo de alguna patología psiquiátrica ya que de alguna manera, la aparición de esta llegaría a afectar su rol como cuidadores y asimismo irrumpir en la calidad de apoyo y atención que le brindan al paciente a su cargo; pues si bien, como se ha venido señalando, la enfermedad del cáncer conlleva tanto al paciente como a su cuidador a experimentar una gran tensión o carga emocional que en el mayor de los casos trae consecuencias a nivel físico y psicológico como lo es la depresión por lo que, ha de considerarse fundamental que estos cuidadores poseen estrategias de afrontamiento para tratar de adaptarse a la situación de cuidado de una mejor manera buscando con esto, que prevalezca su salud como la del paciente.

Pino, Murillo y Suarez (2019) expresan en su artículo “*acompañamiento al enfermo crónico o terminal y calidad de vida en familia*” que, al enterarse la familia del diagnóstico de una enfermedad crónica o terminal que padece el paciente, empiezan a aparecer pensamientos de muerte puesto que, suele realizarse una asociación de la enfermedad; imaginando así, un mundo sin la persona afectada a lo cual se le conoce como un “duelo anticipatorio”. Asimismo, estos autores destacan la importancia de vincular en los procesos de revisión y seguimiento en salud mental a esas personas que cuidan a un paciente con algún padecimiento crónico, en donde el psicólogo desempeñaría un papel fundamental, pudiendo brindar estrategias y herramientas para que haya una reducción de conductas de riesgo.

Ahora bien, en muchos de los casos las personas que padecen cáncer continúan su cuidado en casa y su vida transcurre en la diada hospital- hogar, en donde cumple un papel importante el cuidador quien se hará cargo de las necesidades y requerimientos del enfermo; dicho esto, las enfermedades no ven edades, ni etnias y mucho menos niveles socioeconómicos, por lo que, los autores Carrillo, Carreño y Sánchez (2017), ven la

necesidad de describir y comparar la competencia para el cuidado en el hogar y la carga de los cuidadores familiares de niños con cáncer, con los cuidadores familiares de adultos con cáncer, es decir, hacer un comparación de los cuidados entre estos dos ciclos de vida.

Mencionado lo anterior, el estudio se realizó con 160 cuidadores familiares, 80 de niños y otros 80 de personas adultas, en donde se obtuvo que, la sobrecarga es mayor en los cuidadores de niños que en adultos, así los primeros tienen una mayor competencia para el cuidado en el hogar que la que presentan los otros cuidadores. Así también se menciona la importancia de brindar más apoyo a los cuidadores desde los centros de salud, incluyéndose en programas que busquen fortalecer la capacidad del cuidador en el hogar y disminuir la sobrecarga y otras posibles afectaciones tras las responsabilidades que acarrea el rol del cuidador.

De igual forma, el padecer una enfermedad crónica y degenerativa como el cáncer, puede ocasionar que en el desarrollo de la enfermedad el paciente se convierta en dependiente de su cuidador primario, y este cuidado puede afectar negativamente su salud psicológica, puesto que para estar al pendiente de una persona dependiente se necesita dedicar mucho más tiempo. Becerra y Villegas (2020) en su artículo *“Prevalencia de depresión en cuidadores primarios de pacientes mayores de 60 años de edad y con alguna dependencia física”* describen que existen algunos factores que representan un riesgo de presentar problemas durante el proceso del cuidador tales como, la edad, no tener una estabilidad económica y el no contar con un adecuado apoyo social.

Así mismo, se concretó en este estudio que, de 238 cuidadores el 50% presentó un nivel de depresión leve, el 3,4% depresión moderada y no presentan depresión el 46,6; pero aunque la mayoría de participantes presenten una leve depresión, esta representa un factor de

riesgo y es imprescindible poder detectar a tiempo para dar un adecuado manejo a la vez que, atención tanto a los cuidadores como se les brinda a los pacientes.

En contraposición a la anterior investigación, Buitrago y Flórez (2022), en su estudio *“Ansiedad y Depresión en el Rol en Cuidadores Familiares de Pacientes con Enfermedad Crónica en una Institución de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga, 2021-2022”*, determinaron que, de los 40 participantes del proceso, un 40.0% de los cuidadores presentan síntomas ansiedad y el 92.5% de depresión; siendo esta última cifra relevante para la actual monografía, ya que, demuestra que el someterse al cuidado de un paciente crónico puede afectar considerablemente la salud del cuidador, pues como se ha mencionado, esta labor demanda muchas responsabilidades y tiempo de cuidado tanto así que, puede llegar a generar afectaciones psicológicas como la depresión.

Por otro lado, el dedicarse a tiempo completo a el cuidado a un paciente oncológico o a un paciente con cualquier enfermedad crónica-degenerativa, conduce a tener que modificar el estilo de vida cotidiano que solía llevarse, como se demuestra en el artículo de Torres, Agudelo, Pulgarin y Berbesi, (2018) donde el 78,2% de los participantes indicaron haber dejado de lado actividades recreativas, laborales, culturales y deportivas, para poder dedicarse a tiempo completo a la persona que se cuida. Sin embargo, se denota como un factor protector el contar con el apoyo en el cuidado de una persona cercana o familiar, ya que compartiendo el cuidado se podrán dividir cargas y poder afrontar de mejor manera las posibles situaciones estresantes tras el proceso de la enfermedad.

En síntesis, los estudios empíricos antes mencionados muestran algunas similitudes entre sí, como por ejemplo, que en la mayoría de los casos los cuidadores son mujeres, así mismo, algunos demuestran que sí se puede generar una sintomatología depresiva y algunas otras afectaciones psicológicas durante y luego del cuidado de un paciente oncológico u otras

enfermedades de tipo crónicas además, en la mayoría se resalta la importancia de brindar el cuidado pertinente a los cuidadores.

## **Capítulo II. Bases teóricas**

En este capítulo se contempla la conceptualización del tema, desde una perspectiva etimológica, así mismo se presentan los constructos teóricos desarrollados por los autores haciendo referencia a la variable a desarrollar en esta monografía como lo es la depresión; en donde se contrastan las opiniones, y se realizan algunas interferencias o similitudes.

### **Depresión**

La depresión, se ha catalogado por ser una de las enfermedades mentales de tipo crónica que ha llegado a afectar considerablemente el estado de ánimo y todas aquellas áreas de ajuste del individuo que la padece; así, esta se ha ido catalogando como una de las principales afecciones que genera incapacidad y que contribuye a un elevado nivel de morbilidad en el mundo; pues, es una enfermedad que, afecta no solo mentalmente sino que también físicamente el modo de sentir y pensar; conllevando en algunas situaciones a que la persona que lo sufre genere cambios en su vida cotidiana netamente considerables como el aislamiento y causar sentimientos de tristeza, frustración además de ansiedad, pérdida de sueño, apetito, falta de interés en la realización de actividades, entre otros.

Dicho esto, el autor Beck “considera a la depresión como un trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica” (Beck, 1983 citado en Rodríguez y Farfán, 2015, p. 72); por lo que, contrastando lo mencionado por este autor con el tema de investigación aquí expuesto, se puede señalar la estrecha relación entre estas patologías (cáncer-depresión) a nivel físico y

mental que ha llegado a generar diversas alteraciones en la salud del sujeto, en donde en el hoy por hoy han ido cobrando un sin fin de vidas, pues en la mayoría de los casos, reponerse y saber sobrellevar este tipo de enfermedad, pensamientos y sentimientos se consideran un desafío constante que requiere de mucho tiempo, atención y cuidado; en donde, se puede generar un elevado impacto en cada una de las áreas de ajuste no solo de la persona que sufre la enfermedad sino también, en su familia.

Así mismo, retomando lo mencionado por Beck, resulta importante resaltar que, la depresión no solo llega a colocar en riesgo o afectar de manera paulatina los pensamientos de las personas que la padecen sino que va mucho más allá, este trastorno se encamina en interferir en la capacidad de que el individuo perciba y disfrute de las cosas buenas que la vida le ofrece, y lo conduce a que este reduzca sus motivaciones y sus energías para querer salir adelante y seguir con las actividades de su vida cotidiana; colocando de tal manera, en el peor de los casos su salud mental a prueba o en tela de juicio pues, la persona no comienza a ser consciente de las capacidades y habilidades que posee para poder sobrellevar y afrontar esta patología y las situaciones que esta trae consigo.

Por lo que, en muchas situaciones, la depresión se convierte en un factor netamente detonante que influye tanto en el paciente oncológico como en su cuidador a la hora de enfrentar y afrontar la enfermedad por el gran sufrimiento que representa, debido a que en múltiples ocasiones, este trastorno suele relacionarse a pensamientos negativos en torno a la enfermedad y a la poca resiliencia o adaptabilidad de estrategias para una visión positiva del futuro.

De igual manera, Morales (2017) añade:

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, biológicos y psicológicos. Por ejemplo, quienes se ven afectados por enfermedades

físicas graves, como cáncer o enfermedades cardiovasculares, pueden sufrir depresión. Los determinantes sociales juegan también un rol importante en el aumento o disminución de la prevalencia de la depresión. De hecho, quienes se encuentran desempleados, excluidos del mercado laboral o expuestos a una mayor informalidad laboral, pueden ser más propensos a padecerla. Algo similar sucede con quienes viven en medios urbanos marginales expuestos a condiciones sociales y medioambientales deterioradas. (p. 137)

Es decir, la depresión surge cuando las personas se enfrentan a elevados niveles de estrés por las diversas situaciones que padece; y es por esto que, en equivalencia con la presente revisión, uno de los factores desencadenantes para detonar el inicio de esta enfermedad son los altos niveles de estrés que genera en algunos cuidadores el estar al pendiente en la mayoría de los casos de manera permanente de un paciente dependiente; por lo que, en ese sentido, la depresión se ha convertido en un completo desafío para la sociedad.

Por otro lado, se puede afirmar que la depresión es:

Un trastorno del estado de ánimo, que se traduce en un estado de decaimiento y claudicación psicológica y biológica del paciente importante y continuado, y se manifiesta a través de síntomas psíquicos (pudiendo aparecer desinterés, tristeza, desmoralización, disminución de la autoestima...) y somáticos (pudiéndose presentar en forma de pérdida del apetito, disminución del peso corporal, astenia, alteraciones del sueño con periodos de insomnio y de somnolencia, etc.). (González citado en Pérez, 2016, p. 17)

Es por esto que, mencionado lo anterior, en muchas ocasiones experimentar sentimientos de tristeza por alguna situación que se interpone en el ejercicio del diario vivir, puede convertirse en un momento bastante tedioso para la persona que la padece, pues lo

estaría encaminado a generar un nivel de angustia que desencadenaría la depresión que de una u otra manera, generaría un desequilibrio en las funciones o tareas cotidianas que el individuo solía realizar, incluyendo las más simples; por lo que, el no contar con factores protectores necesarios para hacerle frente a las diversas situaciones que puedan presentarse es abrir un campo a la posibilidad de padecer este trastorno; en donde, realizando una analogía con la presente monografía, la asociación entre los pacientes oncológicos y sus cuidadores con la depresión no solo generaría un gran sufrimiento sino que también bajos estándares en su calidad de vida.

Dicho esto, cabe decir que, la demanda que recae el cuidado de un paciente en estado de dependencia, puede generar en el cuidador algunas consecuencias, como lo puede ser la incertidumbre de no saber qué pueda pasar a futuro y así mismo que surja una desmotivación al presenciar que el paciente que tienen bajo su cuidado cada vez va presentando un deterioro a nivel físico que se hace bastante notorio; tanto es así que como lo expresa Fernández (2008) en un estudio realizado en Ibagué, Colombia, esto conduce a que los cuidadores comienzan por presentar falta de ánimo al tener que asumir o lidiar con las responsabilidades que les genera el rol de cuidado, además de sufrir de depresión, ansiedad, miedo, angustia, imposibilidad para conciliar el sueño, desesperación entre otras afectaciones que si bien los encamina a presentar un desequilibrio emocional en donde si bien, la depresión prevalece entre todas ellas.

Lo que si bien, genera en ellos motivaciones no tan positivas que en el peor de los casos, les impediría realizar de una manera apta y adecuada su rol de cuidador ante la atención y apoyo que le deben brindar al paciente oncológico. lo que de alguna u otra manera, genera en el cuidador un riesgo psicosocial al que sin lugar a dudas se deben enfrentar ya que,

cada vez va aumentando y siendo progresivo conforme vaya desarrollándose y avanzando la enfermedad del paciente a su cuidado.

Así, la asociación de cuidado con esta enfermedad como lo es el cáncer, traen repercusiones negativas a nivel interno, psíquico y psicológico como lo puede ser, llegar a desencadenar una sintomatología depresiva, pues el diagnóstico hacia su pariente, no es una situación que se considere fácil de asimilar por los diversos cambios y reestructuraciones que esta nueva experiencia requiere; pues el cuidado de estas personas genera una alta demanda de atención, cuidado y dedicación lo que si bien aumenta las responsabilidades que deben suplir los cuidadores que, de cierta manera se llegan a identificar como influencias de tipo cognitivas, afectivas y conductuales que repercuten en la calidad de vida de los mismos (Murillo, 2018 como se citó en Suarez y Niño, 2019).

### **Epidemiología De La Depresión**

Como se ha mencionado anteriormente, la depresión se ha considerado como una de las problemáticas de salud pública, por la gran afectación que puede llegar a generar esta enfermedad en las áreas de desarrollo o de ajuste del individuo que la padece; así se calcula que alrededor de 350 millones de personas a nivel mundial (Ministerio de Salud, 2017) se encuentren afectadas por esta enfermedad sin importar su condición social, raza, religión o edad; convirtiéndose así, en una de las principales causas de minusvalía y morbilidad.

Del mismo modo, en Colombia, la depresión se ha ido catalogando como la “enfermedad del siglo XXI”, puesto que se ha convertido en uno de los diagnósticos más frecuentes de atención que ha ido impactando a nivel individual, grupal y familiar; y en donde según lo estipulado por la OMS, este trastorno mental ha llegado a afectar al 4,7% de

los colombianos en donde, los jóvenes, las mujeres y los ancianos son los más propensos a padecerla (Dirección de Sanidad Ejército Nacional, 2020).

### ***Clasificación De La Depresión. (Tipos Y Niveles) según el DSM- 5***

**Tipos.** La depresión puede presentarse de distintas formas, en la presente investigación se definen dos de los tipos que se pueden presentar.

***Depresión Mayor.*** Se ha caracterizado por ser un trastorno del estado de ánimo caracterizado por presentar una elevada tristeza y pérdida de interés por las actividades que solía realizar; así esta depresión presenta un cambio en los síntomas cognitivos, afectivos, físicos y conductuales que, interfieren de manera negativa en la vida cotidiana; así mismo, se caracteriza por la presencia de uno o varios momentos o sucesos depresivos con una duración mínima de dos semanas y por la aparición de cinco o más de los siguientes síntomas que se encuentran presenten el DSM- V (2014):

- Estado de ánimo abatido la mayor parte del día, casi todos los días
- Desinterés por casi todas las actividades que solía realizar la mayor parte del día, casi todos los días
- Disminución del peso sin recurrir a dieta, aumento del mismo u pérdida o disminución del apetito la mayor parte del día, casi todos los días
- Insomnio o somnolencia
- Retraso psicomotor
- Pérdida de energía casi todos los días

- Sentimiento de inutilidad casi todos los días
- Dificultad para concentrarse, pensar o tomar decisiones casi todos los días
- Pensamientos o ideaciones suicidas
- Malestar significativo en el desarrollo de las áreas de ajuste
- El episodio no se atribuye a algún tipo de afección médica

***Depresión Persistente (Distimia).*** Se caracteriza por ser un tipo de depresión crónica y continua que perdura durante mínimo dos años; así son más los días en los cuales la persona se siente deprimida que en los que se siente sin ella; en este, se nota la presencia de dos (o más) de los siguientes síntomas durante un episodio depresivo según el DSM-V (2014):

- Falta de apetito o aumento de alimentación
- Insomnio o hipersomnia
- Pérdida de interés o cansancio
- Baja autoestima
- Dificultad para concentrarse, pensar o tomar decisiones
- Desesperanza

**Niveles.** Además de la clasificación por tipos de la depresión, también se distingue una clasificación por niveles de intensidad de los síntomas que esté presente; así, se puede manifestar la depresión en un nivel, leve, moderado y grave.

*Nivel leve.* Se presenta cuando el ímpetu de los síntomas llega a causar un malestar, pero a este, se le puede dar un manejo; en otras palabras, se pueden presentar algunos síntomas como; tristeza, cierta apatía, pero de forma suave y no afecta la vida cotidiana o la realización de actividades diarias de la persona.

*Nivel moderado.* Se refiere a que la cantidad e intensidad de los síntomas, además de su deterioro funcional está entre los especificados para “leve” o “grado”, por lo que se puede decir que este es un nivel que actúa como intermedio entre los dos polos opuestos.

*Nivel grave.* En este nivel la cantidad de los síntomas es mayor y sus consecuencias negativas se hacen evidentes, es decir, que como la intensidad o el número de los síntomas aumentan, esto causa una gran molestia para la persona y ya se hace inmanejable la situación, interfiriendo así en el funcionamiento tanto en la esfera social como laboral de la persona implicada.

### **Modelo Cognitivo De Beck**

Aaron Beck, es considerado uno de los máximos exponentes de la terapia cognitiva, la cual tiene gran utilidad en la actualidad; razón por la que, dentro de esta monografía se fija posición con dicho autor. Dicho esto, es importante mencionar que la teoría de este autor se basa en ver al ser humano como un organismo procesador de información, así pues, se entiende que las personas se encuentran en un medio volátil, es decir, altamente cambiante y demandante, el cual deben afrontar cimentando su propia realidad haciendo uso de la

selección, transformación, codificación, almacenamiento y recuperación de información; en todo este proceso las personas depresivas suelen dar más importancia a los momentos negativos los cuales generalizan, y que además establecen como determinantes (Flórez y Jiménez, 2017).

En concordancia con lo anterior, Beck (1976, citado en Carranza, 2012) afirma que la depresión “se debe a un desorden del pensamiento, en la que el depresivo distorsiona la realidad viéndose de forma negativa en la triada cognitiva: de él mismo, el mundo y el futuro; además supone la activación de signos y síntomas como consecuencia de la activación de patrones cognitivos negativos” (p. 83); dicho de otra forma, en este modelo se destaca la vulnerabilidad del ser humano ante el estrés, lo que lleva a activar esquemas de pensamientos de forma distorsionada; trayendo como consecuencia que la persona perciba codifique e intérprete de forma negativa la información que se tiene de sí mismo, el mundo y el futuro, esto puede tanto iniciar como mantener los síntomas depresivos (Beltrán et al, 2012).

Siguiendo este orden, este modelo postula tres conceptos específicos para explicar los esquemas característicos de una persona depresiva que Beck llamó “triada depresiva” que consiste en una visión negativista; en primer lugar del sí mismo, en este la persona se considera deficiente e inútil, suelen atribuir las equivocaciones que tiene a su aspecto físico, mental e incluso moral, pensando constantemente que por eso van a ser rechazados por los demás y merecen todo lo desfavorable que les sucede.

En segundo lugar, está la visión del mundo, aquí se trata de un sentimiento de derrota que las personas perciben ante la sociedad, sintiéndose así que no se encuentran a la altura de las requerimientos que demanda el medio, no teniendo tampoco la capacidad de afrontar obstáculos, por último, se habla del futuro y la visión que tienen de este está lleno de frustraciones, privaciones y penas interminables, pensando que la situaciones

que aquejan en el presente nunca podrán ser modificadas, por lo que seguirán así por siempre.

Lo que si bien, llevando esta caracterización al tema de investigación se podría evidenciar la triada cognitiva planteada por Beck de la siguiente manera; en donde en un primer momento, los cuidadores presentan un visión negativa de sí mismos al poseer o generar pensamientos fatalista sobre su persona; considerándose incapaces e inútiles de suplir o sobrellevar las responsabilidades que como cuidadores adquieren experimentando de tal manera, sentimientos de culpa e inferioridad al evidenciar que el estado de salud de su pariente no mejora; seguido de una visión negativa del mundo, en donde llegan a experimentar sentimientos de derrota y piensan que las demás personas lo consideran como alguien incapaz, lo que les atribuye a que se sientan que no poseen con las capacidades y habilidades necesarias para afrontar las diversas situaciones que se les presenten en su vida cotidiana.

Por último, partiendo de la triada cognitiva expuesta por Beck, los cuidadores de estos pacientes oncológicos llegan a tener una visión del futuro llena de privaciones al asociarse con pensamientos negativos de tipo intrusivos, pues consideran que serán incapaces de volver a asumir las responsabilidades que implica el rol del cuidador al no evidenciar una mejoría en el paciente que tienen bajo su cuidado; lo que atribuye a que en futuro sean incapaces de generar estrategias de afrontamiento para adaptarse a las experiencias o vivencias que se les presenten.

Por otra parte, Aaron Beck, es el creador de un instrumento, que busca poder evaluar la gravedad de los síntomas depresivos que pueden llegar a presentar los adultos y adolescentes al que le dio por nombre, “inventario de depresión de Beck”; este

instrumento ha sido usado en múltiples investigaciones tanto a nivel nacional como internacional.

Así se tiene que, a nivel nacional el trabajo investigativo realizado por Ariza y Rodríguez en los años (2014-2015), al cual denominaron “ estado psicológico del cuidador primario de infantes oncológicos en Barranquilla, Colombia”, en donde se demuestra que, el hecho de diagnosticar a una persona con cáncer no solo traerá repercusiones a nivel individual sino que también a nivel grupal o familiar; pues si bien cabe decir que, esta enfermedad llega a generar cierto tipo de incertidumbre que en el peor de los casos puede desarrollar otras patologías como lo es en este caso la depresión. Por tanto, según Beck los cuidadores pueden llegar a presentar en un 40 y 60% una sintomatología depresiva la cual, se puede evidenciar en aspectos como lo son cambios en el sueño y apetito, pérdida de placer por las actividades diarias que solía realizar y llantos que si bien, conforman un bajo estado de ánimo en estas personas.

Es por tanto que, habiendo llegado a este punto de la monografía se ha podido identificar a través de la documentación como la depresión se ha convertido en una de las afectaciones psicológicas más sobresalientes en el periodo de cuidado del paciente oncológico y en donde si bien, la presencia de esta patología incide en que los cuidadores presenten bajas respuestas de afrontamiento (Ariza et. al) para sobrellevar esta situación; lo cual deja en evidencia como la depresión se encuentra asociada a la salud de estos; pues al no poseer los mecanismos necesarios para enfrentar el rol de cuidado se está más propenso a padecer de alguna afectación a nivel físico y mental.

De ahí a que se considere y/o reconozca que, la mayoría de los cuidadores no se encuentran totalmente capacitados para asumir las responsabilidades que genera las actividades de cuidado; ya que, a medida que ha pasado el tiempo y en el hoy por hoy se ha

tenido en cuenta que uno de los factores más importantes en su labor o rol se encuentra relacionada con el nivel psicológico y es por tanto que, diversos estudios como los que aquí se han mencionado anteriormente, han expresado la ardua necesidad y/o importancia que existe a nivel emocional en relación a la presencia de patologías como lo es la depresión y la ansiedad (Puerto, 2015). Pues si bien, este tipo de enfermedades crónicas como el cáncer se convierte en una de las experiencias que genera un gran cambio en la estructura familiar; pues en algunas ocasiones llega a desencadenar crisis al interior de la familia debido a las grandes afectaciones, perturbaciones y sufrimiento que genera en el paciente diagnosticado.

### **Capítulo III. Ciclo vital de los cuidadores oncológicos.**

Así, de acuerdo a todas la investigaciones consultadas se puede inferir que esta población estaría en la etapa del ciclo vital de la adultez madura, comprendida entre las edades de 25 a 60 años aproximadamente; en donde, esta etapa se caracteriza por ser la más larga del desarrollo humano ya que es aquí en donde, prevalecen cambios de tipo: físico, emocional y psicológico. Asimismo, el ciclo vital en el cual suelen estar ubicados los cuidadores de pacientes oncológicos es una etapa en donde suelen ser bastantes productivos pues, cada uno de ellos comienzan a adquirir nuevas responsabilidades y experiencias como lo son estudiar una carrera universitaria, poseer un trabajo, conformar una familia, entre otros. Asimismo, es de resaltar que en general las personas que transitan esta fase tienen un grado más elevado de madurez emocional para afrontar los cambios de la vida.

En ese sentido, cabe mencionar que ante la responsabilidad de cuidado que poseen estos cuidadores algunos deben tomar la decisión de renunciar a sus trabajos para brindarle más atención y cuidado al familiar o paciente a su cargo, dejar de lado por un

periodo de tiempo sus actividades en el plano social que solían realizar y hasta llegado el caso descuidar su propia salud por la dedicación que le brindan al paciente más que a ellos mismos.

Ahora bien, habiendo mencionado que la etapa del ciclo vital de estos cuidadores se encuentra emergente en la adultez madura, resulta también importante mencionar que, es el sexo femenino en mayor instancia el que asume el rol o papel de cuidador en Colombia; en donde en trabajos realizados por Montalvo y Peluffo (2021) arrojaron que las edades del ciclo vital de los participantes de su investigación oscilan entre los 18 a 59 años de edad y el cuidado se le es atribuido en un 78,8% a las mujeres; datos que si bien, generan cierta analogía con la investigación realizada en la ciudad de Medellín, Colombia en donde los cuidadores de este estudio contaban con una edad media aproximadamente entre los 44, 8 años y en su mayoría con un 66% las que asumían el rol de cuidador eran mujeres (Escalante, Montoya y Arias, 2021).

De tal manera que, según lo mencionado anteriormente, el cuidado es algo que se le suele ser atribuido en mayor prevalencia a la figura femenina; es decir, a la mujer; ya que estas se han encontrado más arraigadas al ambiente familiar a pesar de que suplen otros tipos de roles; así pues, la inserción de la mujer ha sido siendo reconocida entre otras cosas por brindar atención, cuidados y apoyo a familiares o pacientes que por alguna enfermedad requieren un tipo de ayuda para la realización de sus enfermedades (Universidad CES, sf); por lo que al ser consideradas como más sensitivas o afectivas se suele creer que cumplirán o desempeñaran el rol del cuidador de una mejor manera. Así, “la función social, educativa, laboral y de poder de la familia ha sido determinante en la perpetuación del rol de cuidadora asumido por la mujer, en su gran mayoría en calidad de esposa, hija o madre” (Vaquiro y Stiepovich, 2010, p. 11).

Ahora bien, cabe mencionar que, la labor desempeñada por un cuidador de tipo primario requiere de constancia e intensidad diaria, en vista de que el paciente puede padecer de una dependencia parcial o total, en donde en muchos casos, esta actividad suele superar la capacidad física como mental del cuidador; provocando así, un alto nivel de estrés que termina por afectar las esferas de la vida de la persona, complicando el desarrollo de actividades cotidianas en los ámbitos sociales, laborales y familiares, adicionalmente dejando de lado el tiempo dedicado a sí mismo; todo esto puede traer consecuencia que el cuidador desarrolle un trastorno de depresión (Morocho, 2019).

Es por tanto que, el cuidador llega a presentar aspectos significativos en su dinámica interpersonal pues el tener que adaptarse a nuevas situaciones o vivencias como lo puede llegar a ser el retiro de su vida laboral, cambios de ambientes, entre otras cosas para asumir la responsabilidad de cuidado del enfermo oncológico, puede generar en él una fase de agotamiento que puede conllevar a poseer un desajuste físico y emocional en su vida diaria; tanto es así que, lo encamina a enfrentar de una manera muy drástica su proyecto de vida al tener que replantearlo en muchas ocasiones para tratar de adaptarse a la nueva situación por la cual se encuentra atravesando.

De tal manera, cuando se identifica una enfermedad crónica como lo es el cáncer, la familia o los parientes más cercanos surgen como la primer fuente de apoyo como se ha mencionado anteriormente a nivel, afectivo, personal, social y hasta económico; es por tal razón que, se ve la importancia o necesidad de poder brindar espacios o redes de apoyo a estos cuidadores, pues muchas veces la gran responsabilidad y las largas horas y tiempo dedicado al cuidado del paciente oncológico lo pueden orillar a sentirse al límite de sus capacidades y en el peor de los casos padecer de esta sintomatología como lo es la depresión. Dicho en otras palabras:

El cuidador primario requiere de apoyo social, el cual debe ser proporcionado por su familia o las propias instituciones de salud. De igual manera, el cuidador requiere planificar su asistencia de salud y cuidados al enfermo dejando un tiempo para sí mismo, debe establecer límites en el desempeño de su tarea y delegar funciones en otros miembros de la familia, dejando de lado su papel de persona indispensable (Ariza y Rodríguez, 2014, p.91).

Por tanto, el brindar acompañamiento al cuidador en el proceso de cuidado durante la enfermedad del paciente oncológico generará múltiples beneficios en cuanto a la calidad de sobrevivencia del enfermo y evitar patologías en el cuidador como lo puede ser la presencia de depresión y sobrecarga ya que, como se ha mencionado anteriormente y en palabras de Fajardo y Montalvo (2019) “ el diagnóstico de cáncer impacta a los pacientes y a su familia, ocasionando sentimientos de depresión, ansiedad y miedo, emociones que se consideran normales ante la experiencia de una situación que pone en riesgo la vida” (p. 96 - 97).

De tal manera que, al poder los cuidadores contar con un soporte o red de apoyo los ayudaría significativamente a disminuir aquellas emociones, sentimiento y patologías que van adquiriendo durante el tiempo de cuidado que le brindan al paciente pues, en muchas ocasiones asumir la responsabilidad de ser cuidador en lo general suele evidenciarse como una situación de agotamiento y soledad que viene acompañada de emociones y preguntas que en el mayor de los casos resultan difíciles de asimilar y comprender (Montalvo, et.al). Por lo que, recibir una orientación los ayudará a desempeñar de una mejor manera su papel de cuidadores al poseer mejores y mayores conocimientos sobre cómo sobrellevar la enfermedad del paciente frente a su cuidado al saber que mecanismos de defensa pueden utilizar hacia sí mismos para sobrellevar de una mejor manera esta situación evitando de tal forma que afecte considerablemente su calidad de vida.

Sin embargo, enfocando todo lo que anteriormente se ha planteado cabe mencionar que, en los escenarios de salud colombiano el papel del cuidador es un tanto dejada en el olvido y no reconocida totalmente al no valorarse su rol en la atención del enfermo (Acevedo, Roa y Suarez, 2013); lo cual ha provocado que no se afiancen estrategias sólidas que permitan apoyar las tareas que suplen los cuidadores durante el desarrollo de la enfermedad y en donde se considera insensato que cada vez más estos deban suplir responsabilidad para las cuales no se encuentran capacitados y en donde cada vez se es más evidente que, al tiempo en que la enfermedad del paciente bajo su cuidado vaya aumentando asimismo, estos cuidadores irán presentando un aumento en sus niveles de depresión (Rodríguez y Cols, 2002 citado en Acevedo, et.al).

Por tanto, contar con una red de apoyo, les permitirá a los cuidadores sentirse más capacitados para suplir la labor que están realizando; además de que para el enfermo al cual tienen ante su cuidado sería de gran ayuda; pues al darse cuenta y estar por enterado de que su cuidador está debidamente capacitado le brinda un gran parte de seguridad; lo cual si bien genera en la mayoría de los casos que la estancia de la enfermedad sea un poco más amena y se puedan estrechar mejor los vínculos que poseen. De tal manera que, enfocar la atención no solo al paciente oncológico sino que también a su cuidador sería indispensable para lograr buenas expectativas vida para ambos; por lo que tratar de incursionar en estrategias de afrontamiento desde el autocuidado le permitirá al cuidador de estos pacientes con cáncer preservar de una mejor manera su salud tanto física como mental (Hernández y Acevedo, 2019) y evitar afectaciones que le generen un malestar en su esfera biopsicosocial.

Dicho de otro modo, como se ha evidenciado hasta este punto, los cuidadores a cargo de pacientes en estado de dependencia, se llegan a enfrentar a las extenuantes demandas que su rol o papel requiere durante un largo periodo de tiempo; lo que, en la mayoría de las

ocasiones puede generar diversas sintomatologías o sobrecarga que traen consecuencias directas sobre su salud; pues si bien se convierten en la red de apoyo y asistencia constante del enfermo la cual, se brinda diariamente y que adquiere una elevada responsabilidad.

De tal manera, el sistema de cuidado pasa por convertirse en un ente estresor para el cuidador que impacta de manera directa y negativa en su vida y que no lo deja absuelto de poder generar un patología como lo es la depresión por lo que, el brindar atención y el debido acompañamiento al cuidador es una estrategia de prevención totalmente indispensable; en otras palabras, “las intervenciones dirigidas a los cuidadores de los pacientes con cáncer genera efectos positivos en diferentes áreas del funcionamiento psicosocial, por lo tanto consideran indispensable que los servicios clínicos y grupos de investigación trabajen al respecto” (Galindo, Rojas, Ascensio, Meneses, Aguilar, Olvera, Diez, y Aguilar, 2015 citado en Almeida et al. p.7), lo que significa que, el poseer una adecuada atención al brindarles un apoyo o fortalecer sus áreas de ajuste les permitirá generar estrategias de afrontamiento que sean efectivas y sólidas para llevar a cabo el proceso de cuidado.

Tanto es así que, se entiende que experimentar la situación que está padeciendo el enfermo y vivenciar su sufrimiento es un proceso realmente doloroso el cual, requiere que al cuidador se le brinde un adecuado acompañamiento, atención y preparación, más aún en la etapa final del periodo de vida del paciente; pues es ahí en donde este debe poseer los mecanismos y respuestas de afrontamiento suficientes para poder sobrellevar el dolor que genera el arduo proceso de la enfermedad y la pérdida de su ser querido (Delgado y Serna, 2019).

## Capítulo IV. Conclusión

Para concluir, cabe señalar que, el cáncer ha de considerarse una de las grandes enfermedades crónicas que se han encontrado padeciendo los habitantes del territorio colombiano en donde está, no solo ha generado repercusiones en quien la padece sino que también en sus cuidadores; pues si bien, esta ha llegado a afectar el óptimo bienestar y el funcionamiento de la vida diaria de estas personas presentando en ellas en algunas ocasiones sintomatologías como la depresión.

Así, esta patología puede llegar a generar incapacidad en la persona que la padece; afectándola no solo físicamente sino que también mentalmente en el modo de sentir y pensar, lo que conduce a como se ha mencionado anteriormente, la persona genere una serie de cambios en su vida cotidiana y experimente algunos síntomas propios de la depresión como los son: sentimientos de tristeza, pérdida de sueño y apetito, falta de interés por las cosas que solía realizar, aislamiento, entre otros.

Es de tal manera que, luego de la revisión sistemática que se realizó, en la mayoría de los estudios han predominado que la depresión es una de las afectaciones psicológicas que más se han encontrada arraigada al estado de salud del cuidador del enfermo oncológico; en donde la depresión que experimentan los cuidadores en muchas ocasiones vienen arraigados al rol que desempeñan; ya que, esta se comienza por convertir en una actividad exigente que llega a incidir de una manera muy abrupta en cada una de sus áreas de ajuste como lo son a nivel personal, familiar, laboral, social y hasta espiritual.

Tanto es así que, la depresión se ha considerado como un trastorno del estado de ánimo que llega a producir un estado de decaimiento a nivel psicológico, físico y biológico que se encuentra manifestado a través de síntomas cognitivos-afectivos como: la pérdida de

interés, disminución de la autoestima, tristeza, etc., y somáticos-motivacionales, en donde se presentan la pérdida de sueño, apetito, disminución del peso corporal, entre otros.

Asimismo, tras la realización de esta monografía y en base a los estudios mencionados se encontró que, en mayor medida quienes cumplen el rol de cuidador son las mujeres, ya que a estas a lo largo de la historia siempre se les ha encargado responsabilidades acorde al cuidado del otro, lo que conlleva a que sean catalogadas como más sensitivas o afectivas, por lo que, se suele creen que cumplirán con este rol de una mejor forma.

Ahora bien, es importante destacar que, desde el modelo cognitivo de Beck la depresión es vista como una distorsión que se da en el procesamiento de la información, razón por la que, las personas con sintomatología depresiva tienen una visión negativa de las situaciones por las que atraviesan, es decir, una visión negativa de sí mismos, del mundo y del futuro que les espera; en este caso esta visión pesimista va encaminada a la enfermedad del paciente a quien se debe cuidar.

Es por esto que, resulta necesario e importante que los cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia, cuenten con un acompañamiento profesional, en el que se busque brindar estrategias de afrontamiento para la situación que se está viviendo, además de buscar el bienestar físico y mental de estos cuidadores, puesto que, si estos están en óptimas condiciones van a poder desempeñar un buen rol, siendo así un apoyo para la persona que se cuida y se genere una buena calidad de vida tanto para el cuidador como para el paciente oncológico.

Dicho en otras palabras, se considera la importancia el poder brindarle a la persona a cargo del cuidado del paciente oncológico en Colombia una psicoeducación, un asesoramiento o un acompañamiento que dé cuenta del diagnóstico y tratamiento que debe seguir con el paciente pues si bien, estas estrategias ayudan significativamente a que el

cuidador sepa sobrellevar la posible sobrecarga y la patologías que presentan el proceso de cuidado; mejorando de tal forma la capacidad de cuidado, aspectos de su calidad de vida y la autoeficacia para suplir la labor (Northouse, Katapodi, Song, Zhang y Mood, 2010 citado en Sánchez y Henao, 2018); además, de atender todas las dudas que se generen durante el proceso de la enfermedad ya que si bien, en el desarrollo de este trabajo de grado, se pudo dar cuenta del cumplimiento del objetivo de investigación preestablecido, pues se logró evidenciar a través de una revisión sistemática como existen afectaciones psicológicas como la depresión que se llega a encontrar asociadas a la salud de los cuidadores que se encuentran a cargo de pacientes que padecen enfermedades catastróficas como el cáncer en Colombia.

Pues si bien, de esta manera se estaría contribuyendo a la promoción y prevención de la salud tanto física como mental del cuidador evitando con esto, que se presenten afectaciones a nivel psicológico como lo podría ser la depresión ya que hay que tener en cuenta que, según lo desarrollado durante esta monografía, la desinformación y el no contar con los mecanismos de afrontamiento necesarios para suplir esta labor de cuidado puede llegar a generar un elevado malestar a nivel psicológico en el cuidador; por lo que, se hace netamente necesario que sean abordados y psicoeducados a través de profesionales de la psicología o carreras afines para intentar reducir un poco la sintomatología presentada, para que así puedan salvaguardar la integridad física y mental tanto suya como la del paciente a cuidar.

Para finalizar, resulta importante mencionar que, dentro del desarrollo de este trabajo monográfico se pudo identificar algunas debilidades que presentan los cuidadores frente a su labor de cuidado, entre las cuales se encuentran el poco conocimiento que tienen ante la enfermedad y los cuidados que estos pacientes requieren; asimismo al evidenciarse que estos no cuentan con las estrategias de afrontamiento adecuadas para sobrellevar esta situación que

para muchos puede considerarse estresante. De igual manera, se identificaron amenazas en cuanto a la sobrecarga que puede llegar a generar el cuidado, la cual si bien puede conducir a que estos cuidadores presenten algunas afectaciones psicológicas como lo es la depresión, partiendo desde el punto de que la falta de recursos económicos y la falta de apoyo puede generar una mala calidad de vida tanto para sí mismos como para la persona que tienen bajo su cuidado.

Sin embargo a pesar de estos factores de tipo negativos que se pudieron identificar, también se evidenciaron a través de la realización de esta monografía que estas personas que adquieren el rol de cuidado cuentan con algunas fortalezas al poder a través de este papel que desempeñan volverse más sensibles y empáticos con la situación de los demás, asimismo permitirles auto conocerse mejor en cuanto a sus capacidades y habilidades que poseen y que en la mayoría de los casos algunos no conocían que tenían; asimismo, el poder hacer de esta labor de cuidado una experiencia enriquecedora en donde se entrelazan más los vínculos afectivos que se tienen entre ellos; además, de a partir de su rol como cuidadores poder tener la potestad de poder contar con una red de apoyo familiar, en donde puedan compartir el cuidado para que de tal manera, el cuidado no recaiga solo sobre una sola persona.

Y por último, al poderse identificar las oportunidades que se pueden alcanzar en pro de los cuidadores del territorio colombiano, en donde a través de la creación de spin off, el desarrollo de las políticas públicas y el cumplimiento de las normativas que como cuidadores los amparan, se les pueda brindar una mayor visibilidad y mayor reconocimiento a su labor.

En conclusión se consideró que, son diversos los factores que pueden encontrarse inmersos en el proceso de aparición y desarrollo de una sintomatología como lo es la depresión en los cuidadores de pacientes oncológicos, los cuales pueden llegar a obstruir o interferir el proceso de adaptación del diagnóstico del paciente enfermo y de asumir el papel

de cuidado entre los cuales se pueden encontrar inmerso: la falta de recursos para sobrellevar la enfermedad, la escasa red de apoyo y atención que se le brindan a los cuidadores, la falta de mecanismos de afrontamiento, el estado de salud de los cuidadores entre otros; por lo que se considera importante que el fortalecimiento en cada una de estas áreas les permitirá a los cuidadores llevar a cabo de una mejor manera su labor y brindar mejores expectativas de sobre vida al paciente.

## Referencias

- Acevedo, A. Roa, N. & Suarez, I. (2013). *Descripción de estilos y estrategias de afrontamiento de los cuidadores de mujeres con cáncer de mama*. [Tesis de pregrado, Universidad piloto de Colombia].  
<http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00000897.pdf>
- Amador, C. Puello, E. & Valencia, N. (2020). Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Revista Cubana de la salud pública*. 46(1), 1-17.  
<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n1/e1463/es>
- Amelida, O. Amaya, L. Gallardo, J. Sanabria, K. & Galvis, M. (2018). Evaluación de las reacciones psicológicas presentes en padres y/o cuidador principal de paciente oncológico pediátrico en la ciudad de Bucaramanga durante el año 2017. *Boletín virtual*, 7(6), 1-20.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6523265>
- Arias, M. Carreño, S. Sepulveda, A. Romero I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*, 12(2), 1-16.
- Ariza, L. & Rodríguez, N. (2014- 2015). *Estado psicológico del cuidador primario de infantes oncológicos en Barranquilla Colombia*. [Tesis de pregrado, Universidad de la costa, CUC].  
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/437/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20PREGRADO%20LILIANA%20ARIZAY%20MI>

[LENA%20RODRIGUEZ%202015%60%20CON%20APA%20LISTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5®* (5a Ed). Editorial médica panamericana.

Becerra, E. y Villegas, P. (2020). Prevalencia de depresión en cuidadores primarios de pacientes mayores de 60 años de edad y con alguna dependencia física. *Rev CONAMED*, 25(4): 161-166. <https://dx.doi.org/10.35366/97335>

Beltrán, M. Freyre. Hernández, L. (2012). El inventario de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*. 30(1). 5-13.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523000001>

Buitrago, N. y Florez, A. (2022). *Ansiedad y Depresión en el Rol en Cuidadores Familiares de Pacientes con Enfermedad Crónica en una Institución de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga, 2021-2022*. [Tesis de pregrado, Universidad de Santander].

[https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/7184/1/Ansiedad\\_y\\_Depresi%C3%B3n\\_en\\_el\\_rol\\_en\\_Cuidadores\\_Familiares\\_de\\_Pacientes\\_con\\_Enfermedad\\_Cr%C3%B3nica\\_en\\_una\\_Instituci%C3%B3n\\_de\\_Salud.pdf](https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/7184/1/Ansiedad_y_Depresi%C3%B3n_en_el_rol_en_Cuidadores_Familiares_de_Pacientes_con_Enfermedad_Cr%C3%B3nica_en_una_Instituci%C3%B3n_de_Salud.pdf)

Cantillo, C. Ramirez, A. & Perdomo, A. (2018). Habilidades de cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y sobrecarga percibida. *Ciencia y enfermería*. 24(16), 1-

12. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-16.pdf>

Cardona, A. & López, M. (2021). *Historia del cáncer y el cáncer en la historia*

[Archivo PDF] . <https://www.researchgate.net/profile/Andres-Cardona->

[16/publication/349324933 HISTORIA DEL CANCER Y EL CANCER EN LA HISTORIA/links/602ad750a6fdcc37a82c02ce/HISTORIA-DEL-CANCER-Y-EL-CANCER-EN-LA-HISTORIA.pdf](https://www.redalyc.org/publication/349324933/HISTORIA_DEL_CANCER_Y_EL_CANCER_EN_LA_HISTORIA/links/602ad750a6fdcc37a82c02ce/HISTORIA-DEL-CANCER-Y-EL-CANCER-EN-LA-HISTORIA.pdf)

- Carranza, R. (2012). Depresión y características demográficas asociadas en estudiantes y líderes universitarios de Lima metropolitana. *Apuntes universitarios*. N° 2. 79-90.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646125005>
- Carrillo, G. Carreños, S. y Sanchez, M. (2017). Competencia para el cuidado en el hogar y carga en cuidadores familiares de adultos y niños con cáncer. *Rev. Investigaciones Andina*, 36 (20), 1-16.  
<https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/971/1369>
- Castro, G. & Feijoo, M. (2021). *Afectaciones psicológicas desarrolladas por tres cuidadores familiares debido a la atención de pacientes oncológicos en los municipios de Bolívar y Zarzal, Valle del Cauca*. [Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño].  
[http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4542/1/2021\\_GeraldinneAlejandraCastroAgudelo.pdf](http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4542/1/2021_GeraldinneAlejandraCastroAgudelo.pdf)
- De la Osa, M. (2018). *Sintomatología ansiosa y depresiva en cuidadores de niños con cáncer: frecuencia y factores asociados*. [Tesis de pregrado, universidad nacional de Colombia]. Repositorio institucional universidad nacional  
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62902>
- Delgado, L. & Serna, S. (2019). Cuidando al cuidador del paciente oncológico. [Trabajo de diplomado, universidad cooperativa de Colombia].

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14056/1/2019\\_cuidador\\_oncologico\\_primario.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14056/1/2019_cuidador_oncologico_primario.pdf)

Dirección de sanidad ejército nacional. (2020). *La depresión: Una realidad en la Salud Mental - Dirección de Sanidad Ejército Nacional*. gov.co.

<https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/direccion-sanidad-ejercito-nacional/institucional/prensa-comunicaciones/noticias/depresion-realidad-salud-mental>

Escalante, H. Montoya, C & Arias, M. (2021). Adopción del rol y calidad de vida de cuidadores de pacientes oncológicos en Medellín, Colombia. *Av Enferm.* 40(1), 89-100. <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n1.98705>

Fajardo, H. & Montalvo, A. (2019). Competencias del cuidador familiar para cuidar a su familiar que recibe quimioterapia.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1612/1734>

Fernández, O. (2008). Calidad de vida de los cuidadores de jóvenes que viven en situación de enfermedad crónica en la ciudad de Ibagué. *Biblioteca Las casas*. 4(4). <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0358.pdf>

Flores, M. Fuentes, H. González, G. Meza, I. Cervantes, G. Valle, M. (2017).

Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados. *Nure investigación*. 14 (88). 2-16

file:///C:/Users/57322/Downloads/DialnetCaracteristicasPrincipalesDelCuidadorPrimarioInfor-6278119.pdf

Flórez, C. & Jiménez, A. (2017). *Terapia grupal, Modelo de A. Beck, y depresión; un relacionamiento*. [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia].

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14302/1/FlorezCristian2017\\_TerapiaGrupalModelo.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14302/1/FlorezCristian2017_TerapiaGrupalModelo.pdf)

González, A., & Vega, J. (2020). Sobrecarga y depresión en una muestra de cuidadores primarios de pacientes oncológicos de la ciudad de Bucaramanga. Universidad de Investigación y Desarrollo. Hal repository. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02568958/document>

Hernandez, A. & Acevedo, S. (2019). Estrategias de autocuidado y afrontamiento en cuidadores de pacientes con diagnóstico oncológico (en curso). *Revista de investigaciones*, 20(10), 1-8. [https://www.researchgate.net/profile/Adriana-Hernandez-21/publication/337570209\\_Estrategias\\_de\\_autocuidado\\_y\\_afrontamiento\\_en\\_cuidadores\\_de\\_pacientes\\_con\\_diagnostico\\_oncologico/links/5ddee17ca6fdcc2837f041fe/Estrategias-de-autocuidado-y-afrontamiento-en-cuidadores-de-pacientes-con-diagnostico-oncologico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Adriana-Hernandez-21/publication/337570209_Estrategias_de_autocuidado_y_afrontamiento_en_cuidadores_de_pacientes_con_diagnostico_oncologico/links/5ddee17ca6fdcc2837f041fe/Estrategias-de-autocuidado-y-afrontamiento-en-cuidadores-de-pacientes-con-diagnostico-oncologico.pdf)

Mesa, P., Ramos, M., & Redolat, R. (2017). Cuidado de pacientes oncológicos: una revisión sobre el impacto de la situación de estrés crónico y su relación con la personalidad del cuidador y otras variables moduladoras. *Psicooncología*, 14(1), 93–106.

Ministerio de salud. (2017). Boletín de salud mental depresión subdirección de enfermedades no transmisibles. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf>

Ministerios de salud y protección social (5 de febrero de 2022). *Minsalud se unió a conmemoración del Día Mundial contra el Cáncer.*

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-se-unio-a-conmemoraci%C3%B3n-del-Dia-Mundial-contra-el-Cancer.aspx>

Molina, A. & Pulido, J. (2020). Características psicológicas en cuidadores primarios informales de pacientes pediátricos oncológicos. [Trabajo de diplomado de grado, Universidad cooperativa de Colombia].

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/19973/1/2020\\_caracteristicas\\_cuidadores\\_oncologicos.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/19973/1/2020_caracteristicas_cuidadores_oncologicos.pdf)

Montalvo, A. & Peluffo, Y. (2021). Cuidadores familiares principales de niños con cáncer y apoyo social recibido, Cartagena. *Universidad y salud*. 23(1), 13-20.

Morales, C. (2017). La depresión: un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista cubana de salud pública*. 43(2). 136-138.

<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>

Moreno A., A., Krikorian, A. y Palacio G., C. (2015). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos colombianos y su relación con la competencia percibida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(3), 517-529. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3148>

Morocho Romero, E. A., & Mosquera Rojas, C. E. (2019-05-21). *Sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos del Instituto Sociedad de Lucha contra el Cáncer. Cuenca 2019* (Bachelor's thesis). Retrieved from

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32705>

Naciones Unidas. (2021). *El cáncer mató a diez millones de personas en 2020, la mayoría en países de renta baja y media*. Noticias ONU.

<https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>

Lopez, L. Antonio, L. Vargas, N & Godoy, S. (2018). *Evaluación de la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, para el cuidador informal en el proceso de duelo durante el diagnóstico y tratamiento oncológico en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.* [Tesis de pregrado, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS].

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/2638>

Penagos, N. & Bautista, P. (2019). *Revisión documental acerca de la sobrecarga en los cuidadores de pacientes oncológicos en Colombia del año 2009 al 2018.*

[Tesis de pregrado, Universidad cooperativa de

Colombia].[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14373/1/2019\\_sobrecarga\\_cuidadores\\_pacientes.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14373/1/2019_sobrecarga_cuidadores_pacientes.pdf)

Pérez, L. (2016). Depresión: carcelera de vidas. 5(1). 14-36.

<http://50.28.16.6/investigacion/pdf/6.2.pdf>

Pino, K. Murillo, M. y Suárez, L. (2019). Acompañamiento al enfermo crónico o terminal y calidad de vida en familia. *Poiésis*, (36), 126-146.

<https://doi.org/10.21501/16920945.3194>

Puerto, H. (2015). Calidad de vida en cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Revista cuidarte*, 6(2), 1029-1040.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359540742003>

- Rodríguez, E & Farfán, D. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de investigación universitaria*. 4(2). 71-78.  
<file:///C:/Users/Paola/Downloads/743-Texto%20de%20art%C3%ADculo-983-1-10-20180524.pdf>
- Sanches, D y Henao, P. (2018). Educación de enfermería al cuidador del paciente oncológico hospitalizado.  
[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30411/1/SanchezEugenia\\_2018\\_CuidadorPacienteOncologicoEspecializado.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30411/1/SanchezEugenia_2018_CuidadorPacienteOncologicoEspecializado.pdf)
- Suárez Ramírez, L. P. y González Niño, S. L. (2019). Riesgo psicosocial en cuidadores de pacientes oncológicos: reflejo de una enfermedad que consume a su guardián. [Tesis de pregrado, Universidad cooperativa de Colombia].  
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15362>
- Tirado, M. (2021, 12 de Abril). *Grupo de investigación de Areandina lidera investigación sobre afectaciones psicológicas generadas en cuidadores de pacientes oncológicos de Valledupar*.  
<https://sedevalliedupar.areandina.edu.co/es/content/grupo-de-investigacion-de-areandina-lidera-investigacion-sobre-afectaciones-psicologicas>
- Torres, B. Agudelo, M. Pulgarin, A. y Berbesi, D. (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. *Universidad y salud*, 20(3), 261-269. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf>

Vaquiroy, S. & Stiepovich, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer.

*Ciencia y enfermería XVI.* (2), 9-16.

[https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_02.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_02.pdf)