



Sentido de vida y salud mental en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. Análisis preliminar de datos

Meaning of Life and Mental Health in a group of adult patients diagnosed with cáncer. A preliminary data analysis

Psi, José Antonio Camargo Barrero¹
jose.camargo@uniminuto.edu

Psi, Juan Gabriel Castañeda Polanco²
jucastaneda@uniminuto.edu

Dr. Psi, Juan Pablo Días del Castillo-Buitrago³
jp.diazdelcastillo@saps-col.org

Fecha de recibo: 1/9/ 2019, Fecha de aceptación: 1/11/2019

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo correlacional, tiene como objetivo describir y correlacionar el nivel de Sentido de Vida y Salud Mental en un grupo de 52 pacientes adultos con diagnóstico de cáncer en etapa de tratamiento, para lo cual se emplearon la Escala Dimensional de Sentido de Vida y el Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12. Se obtuvo como resultado una correlación significativa entre el sentido de vida, la edad y sexo. Al igual que una correlación entre la puntuación general del GHQ-12 y sus subescalas. No se evidencia una correlación significativa entre el sentido de vida y la salud mental mediante el GHQ-12, por lo que se debe incluir en próximos estudios, instrumentos más específicos de salud mental para correlacionarlos con sentido de vida.

Palabras Clave: sentido de vida, salud mental, cáncer

ABSTRACT

The present study is of a descriptive correlational type, with the objective of describing and correlating the level of Sense of Life and Mental Health in a group of 52 adult patients diagnosed with cancer in the treatment stage, for which the Dimensional Sense Scale was used of Life and the Goldberg GHQ-12 General Health Questionnaire. A significant correlation between the meaning of life, age

¹ Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO Soacha, Colombia

² Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO Soacha, Colombia

³ Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO Soacha, Colombia

and sex was obtained. Like a correlation between the overall score of the GHQ-12 and its subscales. There is no significant correlation between the meaning of life and mental health through GHQ-12, so more specific mental health instruments should be included in future studies to correlate them with a sense of life.

Keywords: Sense of Life, Mental Health, Cancer

Introducción

El cáncer es una enfermedad que puede originarse en cualquier tejido del cuerpo y es el resultado de la proliferación anormal de células mediante un proceso denominado carcinogénesis, adquiriendo la capacidad de multiplicarse incontroladamente e invadir otros tejidos del organismo, lo que suele llamarse metástasis (Macarulla, Ramos & Taberner, 2009).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017), el diagnóstico de cáncer ha venido en aumento en los últimos años, llegando en el 2012 a un estimado de 14 millones de nuevos casos y se prevé que en los próximos 20 años esta cifra aumente hasta en un 70%. Esta enfermedad ha llegado a convertirse en la segunda causa de muerte en el mundo, reportándose al 2015, un aproximado de 8,8 millones de personas fallecidas. En Colombia, los datos sobre la incidencia de cáncer en la población general no se encuentran actualizados, sin embargo, según Pardo y Cendales (2015), durante el periodo comprendido entre el 2007-2011 se registraron un promedio de 29.734 nuevos casos para hombres y 33.084 en mujeres por año.

Actualmente, existen diferentes tipos de tratamientos médicos oncológicos entre los cuales se pueden destacar la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia y la terapia hormonal y su empleo depende del tipo de cáncer y de que tan avanzada se encuentra la enfermedad (Amigo, Fernández y Pérez, 2009).

En el ámbito de la psicología, el interés por los procesos cognitivos, afectivos y conductuales relacionados con la enfermedad, han dado pie al surgimiento de la psicooncología, la cual se ha interesado por los diferentes factores psicosociales asociados al origen, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad en los pacientes, familiares y personal de la salud. (Rivero, Piqueras, Ramos, García, Martínez, y Oblitas, 2008). Dentro de estos factores se destacan la salud mental y el sentido de vida.

La salud mental hace referencia según la [OMS] (2007), a "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad". Jaramillo y Restrepo (2012), mencionan que existen diferentes concepciones sobre la salud mental y dependen del marco epistemológico desde el cual se aborde el término, siendo empleado con mayor frecuencia el biomédico, que se centra en los síntomas del paciente por medio del DSM y el CIE 10 para identificar trastornos mentales.

Desde esta perspectiva, la prevalencia de trastornos mentales en pacientes oncológicos es mayor que en la población general (Hernández y Cruzado, 2013). Con problemáticas psicológicas como depresión, ansiedad y trastornos adaptativos, los cuales están correlacionados con la enfermedad y suelen estar acompañados de un historial familiar de cáncer (Hernández, Cruzado y Arana, 2007).

Según Moreno, Krikorian y Palacio (2015), en un estudio realizado con pacientes con cáncer, más de la mitad de los hombres 54,3% y el 28,6% de las mujeres, presentaron puntuaciones clínicamente significativas en depresión y alrededor del 15% del total de la muestra presentaron síntomas de ansiedad.

Galindo, Álvarez, y Alvarado, (2013), evidenciaron que los niveles de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos en tratamiento médico estuvieron presentes en un 60% de la muestra y fueron superiores que en los pacientes en seguimiento, existiendo correlación entre estos y el estilo de afrontamiento empleado por los participantes del estudio.

Por otra parte, Según Gaviria, Vinaccia, Riveros y Quiceno (2007), no se evidenciaron síntomas clínicos significativos de ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de cáncer en etapa de tratamiento médico oncológico. Y, Ortiz, Méndez, Camargo, Chavarro, Toro, & Vernaza (2014), De forma independiente en otra muestra, encontraron niveles normales de depresión y ansiedad.

En cuanto al sentido de vida, este puede definirse como "la percepción afectiva y cognitiva de valores que invitan a actuar de un modo u otro, ante una situación particular o la vida en general, dándole a la persona coherencia e identidad personal" (Martínez, 2014). Mostrando su relación con una mejor calidad de vida e inversamente correlacionada con diferentes problemáticas de salud mental en población general (Martínez, Rodríguez, Díaz del Castillo y Pacciolla, 2015).

Al respecto, Elekes (2017), encontró que el significado de vida percibido en un grupo de pacientes con cáncer se correlaciono negativamente con pensamientos automáticos, ansiedad y depresión y aquellos que encontraron un significado para la enfermedad, también lo hicieron para la vida.

Finck y Forero (2011), evidenciaron que la espiritualidad en los pacientes oncológicos esta correlacionada negativamente con la depresión, lo que quiere decir que, a mayor espiritualidad, menor puntuación en depresión. De otra parte, la espiritualidad ha sido identificada como una estrategia de afrontamiento positiva durante el proceso de adaptación a la enfermedad (Megan & Erin, 2010), generando mayor estabilidad emocional en los pacientes fruto de la consecución de un sentido y significado que le brinda un propósito a la situación actual por la que atraviesa el paciente oncológico (Thuné-Boyle, Stygall, Keshtgar & Newman, 2006).

Entre tanto, Gil, & Breitbart (2013), encontraron que las psicoterapias centradas en el sentido, que buscan aumentar la percepción de sentido en pacientes con cáncer, esta correlacionada con una reducción de la sintomatología de ansiedad, depresión, desesperanza y deseo de morir, lo que a su vez ha logrado un aumento en la percepción de bienestar espiritual.

Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación es describir y correlacionar el nivel de Sentido de Vida y Salud Mental en pacientes adultos con diagnóstico de cáncer en etapa de tratamiento.

Desarrollo

Diseño

Se hizo un estudio de tipo descriptivo correlacional con el fin de establecer las medidas de tendencia central y dispersión de los datos e identificar múltiples relaciones entre las variables trabajadas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística intencional compuesta por 52 sujetos voluntarios, pacientes con diagnóstico de cáncer en etapa de tratamiento, vinculados a una asociación de pacientes oncológicos de la ciudad de Bogotá. Participaron 42 mujeres 80,8% y 10 hombres 19,2% en un rango de edad que oscila entre los 20 y 75 años, con un promedio de (56,2) y una desviación estándar de (9,348).

Instrumentos

Escala Dimensional de Sentido de Vida - EDSV. Tiene como propósito evaluar el nivel de sentido de vida de las personas. Está constituido por 18 ítems con opciones de respuesta tipo escala Likert, que van de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. La puntuación general del instrumento oscila entre 0 a 54. Donde a mayor puntuación mayor sentido de vida. Posee dos subescalas, propósito vital y coherencia existencial. Su consistencia interna general es de (,94) para población colombiana (Martínez, Trujillo, Díaz del Castillo, & Jaimes, 2011).

Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12. Es un instrumento de cribado de salud mental que valora problemáticas asociadas a factores psicológicos y sociales en población general y clínica. Está constituido por 12 ítems, de los cuales 6 son afirmaciones negativas y 6 positivas. Las preguntas están diseñadas en escala Likert con 4 opciones de respuesta, valoradas en una puntuación de 0 a 3 (0-1-2-3) y con una puntuación general del instrumento que oscila entre 0 a 36. Donde puntuaciones medias de 10 a 16 son consideradas normales, por encima de 16 se consideran altas en términos de deterioro de la salud mental y por debajo de 10 bajas en deterioro de la salud mental. El instrumento cuenta con dos subescalas, una denominada bienestar psicológico y otra funcionamiento social y afrontamiento. Posee una consistencia interna de Alfas de Cronbach de (,82) y (,86) en diferentes estudios realizados en diferentes países y de (,84) en población colombiana (Villa, Zuluaga, y Restrepo, 2013).

Procedimiento

Obtenido el permiso de las directivas de la institución, se procedió a realizar visitas periódicas para poder aplicar los instrumentos. A los voluntarios que participaron del estudio se les explicó el propósito de la investigación, así como los aspectos éticos y se les realizó la lectura del consentimiento informado antes de proceder a la aplicación. Posteriormente, se aplicaron los instrumentos de forma individual en las instalaciones de la institución y contaron con acompañamiento para orientarlos en el diligenciamiento. La duración aproximada de aplicación de los instrumentos fue de 20 a 30 minutos. Los resultados fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS.

Consideraciones éticas

Toda la información recolectada para la presente investigación se manejó teniendo en cuenta los estándares éticos del Código Deontológico de Colombia y bajo estricta confidencialidad y anonimato de los participantes.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de las medidas de tendencia central del estudio: porcentaje, media y desviación estándar, de los aspectos evaluados mediante la aplicación de los instrumentos.

Como se observa en la Tabla 1, el 80,8% de la muestra estuvo conformada por mujeres. El estado civil con mayor frecuencia fue soltero(a) con un 46,2% y el de menor puntuación casado(a) 11,5%. En cuanto al nivel educativo, el universitario es el más bajo con un 3,8%. La edad de los participantes oscila entre los 20 y 75 años, con una media de (56,02) y una desviación estándar de (9,348). El diagnóstico de mayor frecuencia fue el de cáncer de mama 34,6%.

Tabla 1. Estadísticas descriptivas de la muestra

		Porcentaje	Media	Desviación n estándar
Sexo	Hombre	19,2	1,81	,398
	Mujer	80,8		
Estado civil	Soltero(a)	46,2	2,35	1,532
	Casado(a)	11,5		
	Unión libre	23,1		
	Separado(a)	19,2		
Nivel educativo	Primaria	38,5	2,92	,882
	Secundaria	34,6		
	Técnico/tecnológico	23,1		
	Universitario	3,8		
Diagnóstico o oncológico	Mama	34,6	--	--
	Próstata	7,7		
	Tiroides	7,7		
	Linfoma no Hodgkin	7,7		
	Colón	3,8		
	Vejiga	3,8		
	Ovarios	3,8		

Recto		3,8
Cuello	Uterino	3,8
Otros		23,3

Fuente: elaboración propia

La Tabla 2 muestra que, en relación a la Escala dimensional de Sentido de Vida, el 57,7% se encuentra en búsqueda del sentido y el 3,8% en plenitud del sentido. En cuanto a la Salud Mental, la puntuación general de la escala GHQ 12, evidencia que el 26,9% presenta puntuaciones altas en términos de deterioro de la salud mental. En las subescalas de bienestar psicológico y funcionamiento social, el 76,9% y 84,6% respectivamente, presentan bajo nivel de deterioro de la salud mental.

Tabla 2. Estadísticas descriptivas de los instrumentos de Sentido de Vida EDSV y Salud Mental GHQ-12

		Porcentaje	Media	Desviación estándar
Sentido de vida	Búsqueda del sentido vital	57,7	1,69	,919
	Medio sentido	19,2		
	Vital	19,2		
	Alto sentido vital	3,8		
	Plenitud del Sentido			
Deterioro salud mental	Bajo	46,2	1,81	,841
	Medio	26,9		
	Alto	26,9		
Bienestar psicológico	Bajo	76,9	1,23	,425
	Medio	23,1		
	Alto	--		
Funcionamiento social y afrontamiento	Bajo	84,6	1,15	,364
	Medio	15,4		
	Alto	--		

Fuente: elaboración propia

Posteriormente, se analizó la relación de las variables descritas a través de la correlación de Pearson ($p \leq .01$), hallándose como se observa en la Tabla 3, una correlación negativa significativa entre el Sentido de Vida y Edad (-,488*) y positiva con Sexo (,371*). El Funcionamiento social y afrontamiento se correlaciona con el Nivel educativo (,404**).

En cuanto a la puntuación general de la escala GHQ 12, se encontró una correlación significativa con la subescala de bienestar psicológico ($,784^{**}$), y con la subescala de función social y afrontamiento ($,610^{**}$).

Tabla 3. Correlación de Pearson para Sentido de vida y Funcionamiento social y afrontamiento

		Edad	Sexo	Nivel educativo	Deterioro de la salud mental
Sentido de vida	Correlación de Pearson	-	$,371^{**}$	--	-,230
	Sig. (Bilateral)	$,488^{**}$	$,007$		$,101$
		$,000$			
Funcionamiento social y afrontamiento	Correlación de Pearson	--	--	$,404^{**}$	$,610^{**}$
	Sig. (Bilateral)			$,003$	$,000$
Bienestar psicológico	Correlación de Pearson	--	--	--	$,784^{**}$
	Sig. (Bilateral)				$,000$

Fuente: elaboración propia

No se evidenció correlación significativa entre el instrumento de Sentido de Vida - EDSV, la puntuación general de la escala GHQ 12 de Salud Mental y las subescalas de bienestar psicológico y funcionamiento social y afrontamiento.

Conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue describir y correlacionar el nivel de Sentido de Vida y Salud Mental en pacientes adultos con diagnóstico de cáncer en etapa de tratamiento. Se encontró que más de la mitad de la muestra, según la escala empleada (EDSV), se encuentran en búsqueda de sentido, lo que significa que en la actualidad experimentan su vida predominantemente sin sentido, a diferencia de otros estudios en los cuales las puntuaciones de sentido y significado de la vida son más altas (Megan & Erin, 2010; Thuné-Boyle, Stygall, Keshtgar & Newman, 2006; Elekes, 2017).

En los resultados del presente estudio se puede apreciar que un porcentaje considerable de la muestra presenta un nivel alto de deterioro mental, teniendo en cuenta el instrumento utilizado para su valoración (GHQ-12), el cual fue diseñado como herramienta de tamizaje de problemáticas de salud mental como los trastornos de depresión y ansiedad (Villa, Zuluaga, y Restrepo, 2013). Estos resultados son parcialmente consistentes con lo encontrado en otras investigaciones en las cuales la

presencia de problemáticas de salud mental ha sido considerable (Hernández, Cruzado y Arana, 2007; Galindo, Álvarez, y Alvarado, 2013; Moreno, Krikorian y Palacio, 2015) y contrario a algunos estudios en los cuales no se ha podido evidenciar síntomas clínicamente significativos de problemáticas psicológicas (Gaviria, Vinaccia, Riveros y Quiceno, 2007; Ortiz, Méndez, Camargo, Chavarro, Toro, & Vernaza, 2014).

No se han identificado relaciones significativas entre el sentido de vida y la salud mental en la muestra trabajada, tal y como si se ha podido evidenciar en otros trabajos en los cuales la espiritualidad, el sentido y significado de la vida están inversamente relacionados con depresión, ansiedad y otras problemáticas de salud mental (Finck y Forero, 2011; Gil, & Breitbart, 2013; Elekes, 2017).

En la presente investigación se encontró una correlación significativa, aunque baja entre el sentido de la vida, la edad y sexo de los participantes, lo cual difiere del estudio realizado por Elekes (2017), en el cual no se evidenció correlación significativa alguna entre estas variables.

En conclusión, se puede afirmar que en la muestra estudiada existe un porcentaje considerable de pacientes oncológicos que se encuentran en la búsqueda de sentido de vida y alto en deterioro mental. Hay una relación negativa entre sentido de vida y edad lo que indica que a mayor edad menos sentido y no se evidenció correlación significativa entre el sentido de vida y la salud mental de los participantes del estudio. Estos resultados y sus diferencias con estudios previos, pueden estar relacionados con las diversas metodologías empleadas en las investigaciones (Hernández, y Cruzado, 2013).

Entre las limitaciones del estudio se encuentran el hecho de que los resultados no son generalizables debido al tamaño de la muestra y el instrumento empleado para valorar la salud mental (GHQ-12), que es de tamizaje, no permite establecer la presencia de trastornos psicológicos específicos. Por otra parte, se recomienda para futuras investigaciones realizar comparativos entre población oncológica que este en fase de tratamiento y aquellos que estén en seguimiento, cuidados paliativos o remisión de síntomas, para establecer similitudes y diferencias en cuanto a sentido de vida y problemáticas de salud mental.

Referencias bibliográficas

- Amigo, I., Fernández, C. y Pérez, M. (2009). *Manual de psicología de la salud*. 3ª edición. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Elekes, S. (2017). The relation of perceived meaning of life, meaning of illness and anxious-depressive symptoms among cancer patients. *European Journal of Mental Health* 12(2), 230-241.
- Finck, C., y Forero, M. (2011). Ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de seno y su relación con la espiritualidad/religiosidad. Análisis preliminar de datos. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(1), 07-27.
- Galindo, O., Álvarez, M., & Alvarado, S. (2013). Ansiedad, depresión y afrontamiento en pacientes con cáncer testicular en tratamiento y periodo de seguimiento. *Psicooncología*, 10(1), 69-78.
- Gaviria, A., Vinaccia, S., Riveros, M., & Quiceno, J. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el*

Caribe, 20, 50-75.

- Gil Moncayo, F., & Breitbart, W. (2013). Psicoterapia centrada en el sentido: "vivir con sentido". Estudio piloto. *Psicooncología, 10(2-3), 233-245.*
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: MacGraw-Hill.
- Hernández, M., y Cruzado, J. (2013). La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. *Clínica y Salud, 24(1), 1-9.*
- Hernández, M., Cruzado, J. A. y Arana, Z. (2007). Problemas psicológicos en pacientes con cáncer: dificultades de detección y derivación al psicooncólogo. *Psicooncología, 4(1), 179-191.*
- Jaramillo, E., y Restrepo O. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 30(), 202-211.*
- Macarulla, T., Ramos, F., & Tabernero, J. (2009). *Comprender el cáncer*. Barcelona: Editorial Amat. S.I.
- Martínez, E. (2014). *Coaching existencial. Basado en los principios de Viktor E. Frankl*. Bogotá: Ediciones SAPS.
- Martínez, E., Rodríguez, J., Díaz del Castillo, J. y Pacciolla, A. (2015). *Vivir a la manera existencial. Aportes para una logoterapia clínica*. Bogotá: Ediciones SAPS.
- Martínez, E., Trujillo, M., Díaz del Castillo, J. & Jaimes, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de Psicología, 14(2), 113-119.*
- Megan, L., & Erin, O. (2010). Religious/spiritual coping and adjustment in individuals with cancer: unanswered questions, important trends, and future directions. *Mental Health, Religion & Culture, 13(1), 55-65.*
- Moreno, A., Krikorian, A. y Palacio, 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.*
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Cáncer* (Nota descriptiva, febrero 2017). Ginebra: WOH media centre. Recuperado el 11 de enero del 2018. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Pardo, C. y Cendales, R. (2015), *Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011*. Primera edición. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2007). *¿Qué es la salud mental?* Ginebra: WOH media centre. Recuperado el 15 de enero del 2018. <http://www.who.int/features/qa/62/es/>
- Ortiz, E., Méndez, L., Camargo, J., Chavarro, S., Toro, G., & Vernaza, M. (2014). Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. *Psychologia: avances de la disciplina, 8(1), 77-83.*

- Rivero, R., Piqueras, J., Ramos, V., García, L., Martínez, A., y Oblitas, L. (2008). Psicología y cáncer. *Suma Psicológica*, 15 (1), 171-197.
- Thuné-Boyle, I., Stygall, J., Keshtgar, M., & Newman, S. (2006). Do Religious/spiritual coping strategies affect illness adjustment in patients with cancer? A systematic review of the literature. *Social Science & Medicine*, 63, 151-164.
- Villa, I., Zuluaga C., y Restrepo L. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31 (3), 532-545.