

Intervención de Enfermería a familiares de adolescentes y jóvenes operados de cáncer de cerebro

Intervention of Infirmary to family of adolescents and young operated of brain cáncer

Secada Jiménez Marlene 1

Medina González Inarvis 2

González Sánchez Anabel 3

Cabrera Benítez Leticia 4

¹ 1 Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Comandante Faustino Pérez”. Jefa del Servicio de Neurocirugía. Licenciada en Enfermería. Máster en Urgencias Médica. Aspirante al Grado de Doctora en Ciencias de la Enfermería. Profesora Asistente. Miembro Titular de la SOCUNF Capitulo Matanzas Cuba. merlene.mtz@infomed.sld.cu

2 Escuela Nacional de Salud Pública Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Investigador Auxiliar. Miembro Titular de la SOCUNF Capitulo de La Habana. imedina@infomed.sld.cu

3 Filial Ciencias Médicas “Dr. Eusebio Hernández Pérez”, Colón. Jefa del Departamento de Enfermería. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Investigador Agregado. Miembro Titular de la SOCUNF Capitulo Matanzas. Cuba. anabelg.mtz@infomed.sld.cu

4 Centro de Inmunología Molecular (CIM) La Habana. Representante de Investigaciones Clínicas. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Aspirante al Grado de Doctora en Ciencias de la Enfermería. Especialista de 1er Grado en Materno Infantil. Profesora Asistente. Investigador Agregado. Miembro Titular de la SOCUNF Capitulo Matanzas. Cuba. leticiacabrera.mtz@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: La enfermera profesional se distingue por sus funciones de cuidar, educar y orientar con responsabilidad de la ciencia ante pacientes, familias y sociedad en difíciles escenarios de la vida. Objetivo: Identificar cambios conductuales que dificultan orientación a familias de adolescentes y jóvenes operados de cáncer de cerebro. Método: Estudio descriptivo, retrospectivo. Hospital Clínico Quirúrgico “Comandante Faustino Pérez Hernández” Matanzas, período 2014 - 2017. Universo y muestra de 93 familiares con 30 pacientes. Predictores: edad, sexo, de pacientes y familiares, preocupaciones reportadas en la entrevista. Resultados: Predominó sexo masculino de pacientes con edad de 19 a 23 años para 36,84%, en cuidadores el sexo femenino con 66,6 %, la edad de cuidadores en el grupo de 42 a 51 años con 23,6 %. Preocupaciones de pacientes con mayor porcentaje: limitaciones y cambios de estilo de vida, imagen física, continuidad de estudios y proyectos profesional. Acciones de Enfermería encaminadas a enseñar, proteger y estimular a través del cuidador como fortaleza psicológica en el equipo de salud. Conclusiones: Identificados cambios conductuales de adolescentes jóvenes operados de cáncer de cerebro demostró la validez de las orientaciones de Enfermería al familiar.

Palabras clave: cáncer; adolescentes; juventud; cuidadores; Enfermería; orientación familiar; calidad de vida.

Abstract: Introduction: The professional nurse is distinguished for her functions of taking care, to educate and to guide with responsibility of the science before patient, families and society in difficult scenarios of the life. Objective: To identify behavioral changes that hinder orientation to adolescents' families and operated youths of brain cancer. Method: I study descriptive, retrospective. Surgical Clinical Hospital

"Faustino Pérez Hernández" Matanzas, 2014 - 2017. Universe and it shows of 93 relatives with 30 patients. Predictores: age, gender, of patient and family, concerns reported in the interview. Results: Masculine gender prevailed of patient with age from 19 to 23 years for 36,84%, in caretakers the I generate feminine with 66,6%, the age of caretakers in the group of 42 to 51 years with 23,6%. Concerns of patient with more percent: limitations and lifestyle changes, physical image, continuity of studies and projects professional. Stocks of Infirmary guided to teach, to protect and to stimulate through the caretaker like psychological strength in the team of health. Summations: Identified behavioral changes of operated young adolescents of brain cancer demonstrated the validéz from the orientations of Infirmary to the relative.

Password: cancer; adolescents; youth; caretakers; Infirmary; family orientation; quality of life.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermera profesional se distingue por las funciones multidireccional con la especificidad de cuidar, educar y orientar con la responsabilidad de la ciencia a prestar atención al paciente, la familia y la sociedad en los más difíciles escenarios de la vida. Existen etapas de transición en los seres humanos que pueden ser sorprendidos por una enfermedad agresiva que conlleva a la cronicidad o la muerte como es el cáncer de cerebro que no limita edad, sexo, ni puntos geográficos. Es importante la intervención de Enfermería a la familia de pacientes en operados de cáncer de cerebro en la adolescencia y juventud como etapa de desarrollo, cambios en el hombre, con perspectivas, proyectos explicativos propia de la edad y difícil comprensión¹

Dorothy E. Johnson enuncia a la adolescencia desde el enfoque biológico, psicológico y social que está expuesto a cambios rápidos, que se caracterizan por una intensificación del crecimiento y desarrollo y a su vez la diferenciación sexual que va a convertirlo en un individuo maduro capaz de reproducirse. En otros fundamentos conceptuales basado en una filosofía de la vida y el mundo circundante se enmarcan las transformaciones físicas, el momento social en que se desarrolla, el equilibrio que se produce entre los intereses, motivaciones, objetivos y aspiraciones esto señala una aceptación positiva o negativa en el espacio social y cultural donde transcurren uno de los años más importantes del ser humano.^{2,3}

La adolescencia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima el periodo adolescente entre 10 y 19 años de edad y juventud desde los 15 hasta los 24 años, sin embargo esto varía en otros países. Cuba por resoluciones y acuerdos consideran adultos a partir de los 21 años de edad por imputabilidad ante las leyes de trabajo, por la Organización de Jóvenes Comunistas (UJC) se consideró la juventud hasta los 30 años de edad.^{4,5}

En las entrevistas realizadas a la familia y observación minuciosa del paciente se corroboran los cambios biológicos, psicológicos y sociológicos provocados por la enfermedad que evidencia funciones de la enfermera como: enseñar, proteger y estimular, apoyada la teórica del "Modelo del Sistema Conductual" de Dorothy E. Johnson fundamentada en los factores estresantes internos que influyen en las personas, grupos y familia al aplicar el método científico de Enfermería al paciente en momentos cruciales de la vida en la que se enfrenta la familia sin herramientas para hacer frente al problema.

La incidencia de los tumores cerebrales a nivel mundial atribuyeron a 8.2 millones de muertes en 2012 re-

coge el análisis estadístico de la OMS y se prevé el aumento de casos a 14 millones hasta el 2022 próximas décadas. Colombia reporta entre 2 y 19 casos por cada 100.000 habitantes con mayor incidencia de grupos edades 0-4años, 15-24 y 65 - 79años, Estados Unidos de América (EUA) aumenta la prevalencia de edades constante hasta los 75-84 años. Cuba también se involucra el ascenso gradual de la enfermedad, sin dejar de ver las proyecciones gubernamentales y de grupos multidisciplinarios de trabajo con resultados terapéuticos atenuantes y alentadores a todos los grupos de edades con la finalidad de garantizar mejor calidad de vida. En correspondencia con este precepto, se propone como objetivo general: identificar cambios conductuales que dificultan la orientación a la familia de adolescentes operados de cáncer de cerebro.^{6,7}

II. MÉTODOS

Estudio descriptivo y retrospectivo, durante el periodo comprendido enero - diciembre 2014 al 2017. El equipo médico de asistencia quirúrgica es uno sólo y asiste a toda la población del territorio de Matanzas en todas las edades y los pacientes se derivan a las instituciones según grupo de edad. El universo coincide con la muestra de 30 adolescentes y jóvenes operados de cáncer cerebral con 93 familiares que asumieron la condición de cuidadores en el Hospital Clínico Quirúrgico “Faustino Pérez Hernández”

Criterios de inclusión: Familiares de toda la provincia en condición de cuidadores de adolescentes y jóvenes operados de cáncer cerebral y haber aceptado el consentimiento informado cumpliendo con los principios éticos y bióticos.

Criterio de exclusión: Los adolescentes menores de 18 años y jóvenes menores de 30 años de edad.

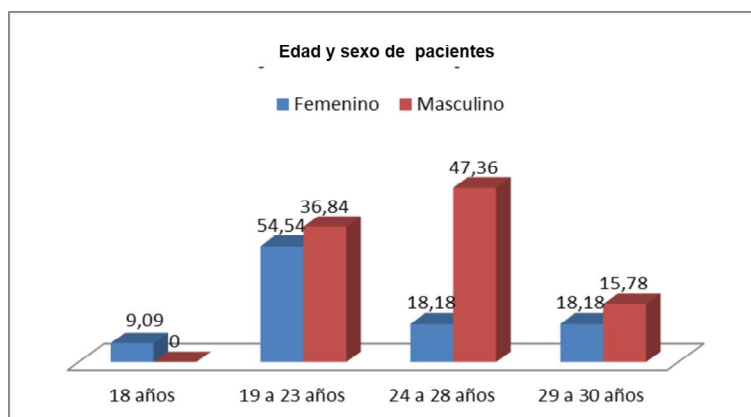
Para la adquisición de la información se utilizó la historia clínica de los pacientes hospitalizados como dato primario y se aplicó una entrevista a los familiares de los operados. Los predictores del estudio son: edad en años cumplidos de pacientes (18, 19 a 23, 24 a 28 y 29 hasta 30), edad de los cuidadores, sexo de ambos grupos (masculino / femenino), se estimaron las preocupaciones reportadas por los adolescentes y jóvenes a cuidadores, valorando las orientaciones de enfermería basadas en lo difícil que les ocasionó la comunicación entre ellos y el equipo de salud. Se aplicó en cada uno de los escenarios el método científico de la profesión que es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a los pacientes, sustentado en el Modelo de Sistema Conductual por Dorothy E. Johnson basada en los cambios conductuales en pacientes, teniendo en cuenta los factores internos y externos que rodean al hombre.

Se elaboró un modelo de vaciamiento para los datos numéricos mediante el programa EPINPHO VI en microcomputadora CELERON, con el contexto de Windows XP. Los argumentos se procesaron con Microsoft Office Word. El análisis de los resultados se utilizaron frecuencias absolutas y relativas con técnica

estadística de tipo descriptiva, los resultados de las variables fueron representadas en tablas, se compararon con la bibliografía nacional e internacional consultada mediante un análisis inductivo y deductivo que permitieron alcanzar el objetivo trazado y llegar a conclusiones.

III. RESULTADOS

Gráfico No. 1. Distribución edad y sexo de adolescentes operados de cáncer cerebral. Hospital "Faustino Pérez Hernández" Matanzas. Cuba. 2014 a 2017



Fuente: Historia Clínica

En el gráfico No.1, se observa que predomina el sexo masculino para los grupos de 19 a 23 años con 36,84% y de 24 a 28 años con 47,36% por ser estos rangos comprendidos a las edades de adolescencia a juventud. Los autores coinciden criterios al comparar resultados de estudios de Chi Ramírez en Mortalidad por metástasis encefálica que encontró al sexo masculino con 51,8% y Caballero García al sexo masculino con 59% de la muestra.^{8,9}

Tabla No. 1. Distribución en edad y sexo de familiares participantes en el estudio.

Edad biológica	Sexo				Total	
	F		M			
	#	%	#	%	#	%
				2,		10,
32 a 36 años	8	8,6	2	1	10	7
				6,		21,
37 a 41 años	14	15,0	6	4	20	5
				5,		29,
42 a 51 años	22	23,6	5	3	27	0
				11		25,
52 a 57 años	13	13,9	11	,8	24	8
				7,		12,
58 a 63 años	5	5,3	7	5	12	9

				33		
Total	62	66,6	31	,3	93	100

Fuente: Entrevista a familiares cuidadores de adolescente y jóvenes operados de cáncer de cerebro

La tabla No. 1, desde el punto de vista del sexo se observó que predominó el femenino con 66,6 %, similares resultados se han encontrado en numerosos estudios como Expósito MY donde alcanzó un 81,9 % de su muestra total. Esta característica pudiera considerarse como distintiva, por factores culturales coincidentes en diversos países y contextos que le han asignado a la mujer el papel de cuidar, ya que desde edades tempranas es entrenada para el cuidado de los hijos. En este sentido se ha planteado en la literatura que las mujeres han asumido el rol tradicional de cuidar como algo propio de su sexo, aunque la incorporación de la misma a la vida social ha llevado aparejada la presencia en aumento de los cuidadores hombres.¹⁰

En cuanto a la edad promedio de los familiares cuidadores la de mayor incidencia fue el grupos de 42 a 51 años con 23,6 %, a criterio de los autores son las edades que tienden a garantizar la ayuda, la comprensión, la seguridad y la confianza al paciente que demanda del cuidado, sin desvalorizar los cuidadores de otros rangos de edades con alta responsabilidad.¹⁰

Algo interesante de la entrevista fue que todos los cuidadores alcanzaron un nivel de escolaridad por encima del 12^{mo} grado y categoría profesional, la autora coincide con resultados de Hernández Quintero, cuando en sus resultados favoreció a un 76,4 % a los cuidadores primarios con nivel escolar equivalente a 12^{mo} grado o superior.¹¹

Tabla No. 2. Preocupaciones reportadas por los adolescentes y jóvenes a cuidadores de pacientes operados de cáncer cerebral.

Preocupaciones de adolescentes y jóvenes	#	%
Su imagen física	28	30,1
Continuidad estudiantil con proyectos profesional	27	29,0
Actividad laboral	25	55,9
Actividades deportivas	23	24,7
Relación de pareja	21	22,5
Relaciones de grupos afectivos	23	24,7
Limitaciones y cambios de estilo de vida	29	31,1
Total	93	100

Fuente: Entrevista a familiares cuidadores de pacientes operados

La tabla No. 2, muestra tres de las preocupaciones relevantes de los adolescentes operados con mayor por ciento estas son: limitaciones y cambios de estilo de vida con el 31,1%, le sigue la imagen física con 30,1% y la continuidad de estudios y proyectos profesional con 29,0%. Estas preocupaciones muestran el papel que juega la familia en la orientación y respuestas e interrogantes ocasionadas por el proceso de salud que prevalece. En revisiones bibliográficas se coincide que en consecuencia, “la juventud surge en la medida en que el desarrollo social exige un período cada vez más largo de preparación de los individuos para su integración a la vida productiva y social, lo que a su vez posibilita una mayor integración”.^{12, 13}

Tabla No. 3. Acciones de Enfermería para orientar a los familiares de adolescentes y jóvenes operados

Papel protagónico de la familia a las instrucciones necesarias aportadas por Enfermería	
Acciones generales de Enfermería	Aspectos a valorar
Enseñar	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar cambios en el pasar de los días que concienticen la aceptación de la enfermedad en su domicilio • Incorporar conocimiento al familiar habilidades que pueden suplir en el hogar con respecto a necesidades fisiológicas que demanda el paciente
Proteger	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar procedimientos de cómo debe abordar situaciones difíciles ante el pacientes • Mostrar interés y preocupación en la cooperación del tratamiento • Facilitar apoyo en todo momento, en presencia de la ansiedad, inquietud y temor
Estimular	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar accesibilidad a la recreación que no interfiera en su bienestar • Sugerir encuentros con grupos afectivos de amigo, estudiantes, familiares respetando siempre la prescripción médica.

Fuente: Intercambios diario con los familiares cuidadores de pacientes operados y la enfermera.

En la tabla No. 3, se representan algunas de las acciones de Enfermería encaminadas a enseñar, proteger y estimular a través del cuidador, donde se constata con la entrevista el 100% de positivo y aceptación del paciente que constituye una fortaleza psicológica al involucrar el equipo de salud desde la Atención Secundaria de Salud (ASS) hasta la Atención Primaria de Salud (APS). Investigaciones de Brawn apoyada en las teóricas de Dorothy E. Johnson, resalta la importancia para el cuidado de Enfermería y la familia donde la protección y estimulación son importantes para el cuidado preventivo, y aplicable para el control de la enfermedad.^{14, 15, 16}

IV. CONCLUSIONES

Identificados los cambios conductuales de los adolescentes jóvenes operados de cáncer de cerebro, se demostró la validez de las orientaciones de Enfermería al familiar para enfrentar los retos biológicos que exige garantizar mejor calidad de vida en estos pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Heather K; Cannas K; at col. Community Nursing Care of Chinese-Australian Cancer Patients: A Qualitative Study. Cancer Nursing. Issue: Volume 38(4), July/August 2015, p E53–E60. DOI: 10.1097/NCC.000000000000193. ISSN: 0162-220X
- 2- Sanz Cortés A; Olivares Crespo ME. Calidad de vida en pacientes con tumores cerebrales: importancia de las variables psicológicas. *Fundación Grupo IMO. Unidad de Neurooncología, España*. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2014.07.003>. 1130-5274/© 2014 Colegio Oficial de Psicólogos de

Madrid. Publicado por Elsevier España

- 3- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Séptima edición. Elsevier España, S.L.Travessera de Gràcia, 17-21 08021 Barcelona (España) 2011. www.medilibros.com
- 4- Sánchez Fernández, JJ; Cabrera Menéndez, AL; Pérez Pi, A; Merino Concepción. JC. Estudio de las principales causas de muerte en Guanajay año 2013. Medi Sur. *Versión On-line ISSN 1727-897X*. Medisur vol.13 no. 3 Cienfuegos myo.-jun. 2015
- 5- Aparicio Suárez JL. Podemos vencer al cáncer. Medicent Electrón [internet]. 2012 jul.-sep. [citado 4 ago. 2014]; 16(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en:
<http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/1272/1196>
- 6- Páez-Rodríguez. AM; at col. Caracterización de los tumores cerebrales en un Hospital Universitario de Pereira, Colombia: un estudio retrospectivo. Rev. Méd. Risaralda 2013; 19 (2): 120-125.
- 7- Marín M, Renner A, Itriago L, Álvarez M. Metástasis cerebrales: una mirada biológica y clínicacerebral metastasis: a biological and clinical look..Langbecker, Danette H. & Yates, Patsy. (2016). Journal of Neuro-Oncology, 127(1), pp. 91-102.
- 8- Chi Ramírez D, Forteza Sáez M, at col. Mortalidad por metástasis encefálica (La Habana, 2006– 2008)
- 9- Caballero García. J, y col. Características de la metástasis intracraneal en 14 321 autopsias realizadas en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”, La Habana (1962-2011) Rev. Cubana Neurol Neurocir. 2013; 3(2): 132–8
- 10- Expósito Concepción YM. Tesis doctoral en Ciencias de la Enfermería. Intervención de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de cuidadores primarios de mujeres con cáncer de mama avanzado. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana; 2012.
- 11- Hernández Quintero, OT; Arbelo Figueredo, M; Reyes Mendes, MC; Medina González, I; Chacón Reyes, EJ. Nivel de información sobre cuidados paliativos en médicos residentes. Revista Médica Clínica Las Condes. Volume 28, Issue 3, May–June 2017, Pages 437-449
- 12- Manual Estadístico de Salud, Clasificación Internacional de Enfermedades y Procedimientos. Colectivo de Autores. Editorial. Ciencias Médicas. La Habana, 2015.
- 13- Perdomo PM, Poey CM, Montes de Oca LOB, Variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer. Rev. Cubana Enfermería vol.28 no. 4 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2012
- 14- Bello NL. Fundamentos de enfermería. La Habana: ECIMED, 2007; Parte 1.
- 15- Bethancourt, S. Betancourt, J.E. Moreno, R. Y. Suárez, H. A. Evaluación del bienestar psicológico en cuidadores primarios de pacientes oncológicos en la fase de cuidados paliativos. Rev. Cubana Enfermería, vol.28 No. 4 La Habana sep.-dic.2012
- 16- Reyes MC, Grau J, Chacón M. Cuidados paliativos en pacientes con cáncer avanzado: 120 preguntas y respuestas. La Habana: ECIMED; 2009.