

PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE LA SALUD MENTAL EN PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL

Modalidad Presencial

Autora: Emili Alexandra Jumbo Villafuerte, Johanna Ruth Cando Guambo

Director: Psicólogo Clínico Devis Geovanny Cedeño Mero Magister en Neuro
Psicología

Ambato - Ecuador

2024

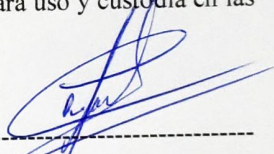
 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

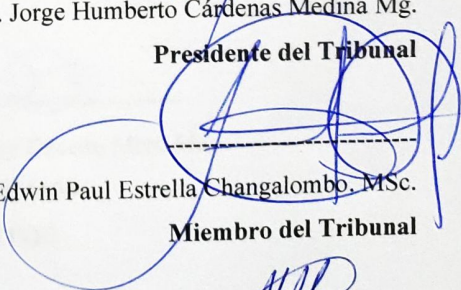
A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Psicólogo Clínico Edwin Paul Estrella Changalombo Master Universitario en Neuropsicología y Educación, Doctora Paulina Jacqueline Moyano Sailema Magister en Salud Ocupacional y Educativa, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE LA SALUD MENTAL EN PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL", elaborado y presentado por las señoritas, Emili Alexandra Jumbo Villafuerte y Johanna Ruth Cando Guambo, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



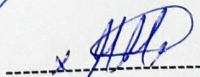
Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mg.

Presidente del Tribunal



Psc. Cli Edwin Paul Estrella Changalombo, MSc.

Miembro del Tribunal



Dra. Paulina Jacqueline Moyano Sailema Mg

Miembro del Tribunal

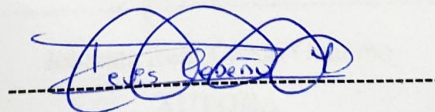
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Psc. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero Mag.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE LA SALUD MENTAL EN PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL”, presentado por las señoritas Emili Alexandra Jumbo Villafuerte y Johanna Ruth Cando Guambo, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 08 de agosto de 2024.



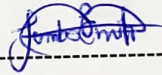
Psc. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero Mag.

c.c. 1315334506

DIRECTOR

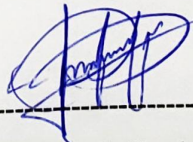
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE LA SALUD MENTAL EN PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL”, le corresponde exclusivamente a: Emili Alexandra Jumbo Villafuerte y Johanna Ruth Cando Guambo, Autor/a bajo la Dirección de Psicólogo Clínico Devis Geovanny Cedeño Mero Magister en Neuro Psicología, Director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



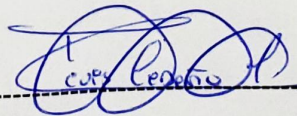
Emili Alexandra Jumbo Villafuerte

AUTORA



Johanna Ruth Cando Guambo

AUTORA



Psc. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero Mag.

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

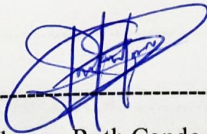
Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Emili Alexandra Jumbo Villafuerte

C.I: 0650365398



Johanna Ruth Cando Guambo

C.I: 1804434544

Índice General

Tabla de contenido

<i>AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR</i>	<i>iii</i>
<i>DERECHOS DE AUTOR</i>	<i>iv</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>viii</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>ix</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>x</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>xi</i>
<i>RESUMEN EJECUTIVO</i>	<i>xiii</i>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>1</i>
<i>CAPITULO I</i>	<i>2</i>
<i>ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS</i>	<i>2</i>
1.1 Antecedentes	<i>2</i>
1.2 Planteamiento del Problema.....	<i>4</i>
1.3 Justificación.....	<i>6</i>
1.4 <i>Objetivos</i>	<i>7</i>
1.4.1. Objetivo General	<i>7</i>
1.4.2 Objetivos Específicos.....	<i>7</i>

<i>1.5 Marco Referencial</i>	7
Variables	7
Definiciones y Conceptos	8
<i>CAPÍTULO II</i>	17
<i>METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN</i>	17
2.1. Diseño metodológico	17
2.2. Enfoque de investigación	17
2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados	18
2.4. Población.....	18
2.5. Muestreo.....	19
2.6 Recursos	19
<i>CAPÍTULO III</i>	20
<i>ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>	20
3.1. Tabulación e Interpretación de Datos	20
<i>CAPÍTULO IV</i>	28
<i>DISCUSIÓN</i>	28
4.1. Discusión de Resultados	28
<i>CAPÍTULO V</i>	32

<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	32
5.1 Conclusiones	32
5.2 Recomendaciones.....	33
6. <i>Referencias</i>	34
7. <i>Anexos</i>	39

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de selección de estudios	20
---	----

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Bases de Datos usadas para la recolección de datos	21
Tabla 2 Afectaciones en el Deterioro A Nivel Emocional.....	22
Tabla 3 Métodos de ayuda para manejar el estado mental en pacientes con Cáncer	24
Tabla 4 Tipos de patologías de salud mental que desarrollan los pacientes con cáncer terminal.....	26

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios todopoderoso al creador de todas las cosas, por haberme brindado la sabiduría y las fuerzas para continuar, mostrándome que su tiempo es perfecto.

A mi Esposo, mi compañero de vida le agradezco por su apoyo incondicional, por ser mi soporte en momentos de debilidad, por ser los brazos que me brindan seguridad y por su amor infinito.

A mi hija, mi compañera de risas y sueños te agradezco por enseñarme el verdadero sentimiento de amor, respeto y admiración que uno puede sentir por su familia.

A mis padres les agradezco por nunca perder las ilusiones puestas en mí y brindarme su apoyo incondicional a pesar de mis decisiones adelantadas con respecto a la vida.

Johanna Ruth Cando Guambo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por forjar mi camino con amor y guiarme a su voluntad

A mis padres, por ser mi apoyo incondicional y brindarme su apoyo incondicional.

A mi hija Adeline, por entender cada vez que se debía posponer situaciones por temas académicos y ha estado en todo momento brindándome su amor.

A mis hermanos, por el tiempo y cada experiencia compartida.

Al Instituto Superior Tecnológico Universitario España, por brindarme esta valiosa oportunidad y cada docente que aportó significativamente para llegar hasta aquí.

Emili Alexandra Jumbo Villafuerte

DEDICATORIA

Este proyecto lo dedico a Dios por regalarme la vida, la salud, por sus múltiples bendiciones por guiarme en este camino académico y permitirme culminarla.

Con profunda gratitud dedico este trabajo a mis padres que han sido mi inspiración y apoyo incondicional, sus palabras de aliento, sus consejos sabios y amor incondicional que me ayudaron alcanzar mis metas.

A mi Esposo, Anderson te dedico este trabajo con todo mi amor y gratitud ya que siempre confías en mí y siempre me brinda ánimos para seguir superándome.

A mi hija, dedico de manera especial a Jamy por ser la persona más importante de mi vida, la que fue mi mayor motivación para superarme y no rendirme nunca.

Johanna Ruth Cando Guambo

DEDICATORIA

A Dios por guiarme bajo su voluntad con amor y misericordia, por ser mi guía y mi caminar.

A mi hija, Adeline, por ser mi motivación, sonreírme cada día y darme tanto amor en cada abrazo. Cada momento a tu lado es un recordatorio del porqué lucho y me esfuerzo tanto.

A mis padres, por ser el mayor apoyo que he podido tener, su confianza en mí me ha sostenido en los momentos más difíciles.

A mis hermanos; Susy, Dario y Pamela, por escucharme en cada situación. Gracias por su apoyo, disposición y por ofrecerme su amor y consejo siempre que lo he necesitado.

A Leyber, por ser un gran amigo y brindarme siempre su apoyo y palabras de motivación en cada resbalón. Me faltaría la vida para agradecerte cada gesto de amor.

A Paúl, por ayudarme con su descanso eterno a reflexionar y buscar respuestas más profundas en la vida.

Emili Alexandra Jumbo Villafuerte

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA

TEMA:

**ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE LA SALUD MENTAL EN PACIENTES CON
CÁNCER TERMINAL**

AUTORAS: Jumbo Villafuerte Emili Alexandra; Cando Guambo Johanna Ruth

DIRECTOR: Psicólogo Clínico Devis Geovanny Cedeño Mero Magister en
Neuro Psicología.

FECHA: 08 de agosto de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

La salud mental desempeña un papel importante en pacientes que padecen de cáncer terminal ya que los va desgastando tanto emocional como socialmente y por ende llegan a tener pensamientos suicidas al sentir esa incertidumbre acerca de lo que está por venir. Tras varios estudios ya realizados se ha podido evidenciar que el pensamiento suicida es el mayor problema que enfrentan quienes padecen un cáncer terminal, oscilando entre un 0.5% y 7%, según Jung et al., (2021), por lo que se requiere de mayor atención para poder brindar una mejor la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad y la de sus familiares.

El objetivo fue analizar de manera sistemática la condición de la salud mental en pacientes con cáncer terminal.

Se ejecutó un estudio con diseño no experimental que manejó un enfoque cualitativo y narrativo a través de una revisión sistemática en el cual se analizó varios artículos científicos y diferentes bases académicas obtenidas a través de la base de datos de Scopus, Dialnet, Scielo y la biblioteca del ISTE. Se empleó el método prisma para garantizar la rigurosidad de la revisión con la visión de comprender un poco la relación de la salud mental a lo largo del proceso oncológico.

La investigación evidencia que el cáncer terminal es una carga considerable en la salud mental de quienes son pacientes debido a elevados rangos de ansiedad, depresión y pensamientos suicidas. Destacando de una manera alarmante que el 20% de los pacientes experimentan la ideación suicida, por lo tanto, se requiere de intervenciones integrales para mejorar la calidad de vida y prever el suicidio.

El presente estudio reveló un vínculo significativo entre el cáncer y el deterioro en la salud mental, de quienes padecen esta enfermedad, por ende, es evidente la necesidad de aplicar intervenciones psicosociales para optimizar un mejor estilo de vida de los pacientes. A demás se identificó la importancia de futuras investigaciones para entender mejor las causas que. que afectan la salud mental de aquellos pacientes que padecen cáncer

Palabras clave: Salud Mental, Pacientes Oncológicos, idea suicida, ansiedad, depresión, calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

Aquellos pacientes que padecen cáncer terminal experimentan un desgaste físico y emocional impactando profundamente la salud emocional de los pacientes. A pesar de que existen avances en el campo de oncología existe un número considerable de pacientes que experimentan la prevalencia de disfunciones mentales como son la ansiedad y la depresión. El estudio buscó identificar las razones psicosociales de la ansiedad y la depresión en pacientes con cáncer y poder estimar la efectividad de las terapias cognitivo-conductuales, con el objetivo de comprender mejor los enfrentamientos emocionales que padecen.

Una vez identificados los trastornos más comunes que se dan en esta etapa son la depresión, la ansiedad, delirio y alteraciones del sueño es importante llevar a cabo un tratamiento adecuado para tratar de mejorar la atención integral de estos pacientes con cáncer y sus familiares. Se destacó que los pacientes con cáncer terminal enfrentan un doble desafío que es lidiar con enfermedad física y también con sus complicaciones emocionales, por eso es muy importante comprender la importancia de que cada profesional que busca cumplir su función pueda reconocer y abordar estas emociones para que así se brinde una atención especializada y a la vez compasiva. El cuidado de la salud emocional es primordial para garantizar una calidad de vida buena, es fundamental el brindar apoyo emocional y psicológico enfocándose en poder aliviar el sufrimiento y garantizar una vida digna. (Rodríguez, Q. 2021)

CAPITULO I ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

1.1 Antecedentes

La salud mental se refiere a un estado de bienestar en el que una persona puede manejar las tensiones cotidianas, trabajar de forma productiva y contribuir de manera positiva a su comunidad. Se trata de un estado dinámico en el que se manifiestan una serie de capacidades que permiten al individuo desarrollar su potencial en la vida diaria. La salud emocional es un proceso primordial en la vida de cada humano, más aún es personas que padecen ciertas patologías. Esto abarca el bienestar emocional y psicológico. (Jung et al., 2021)

Según Jung et al., (2021), una parte importante que tratar sobre la salud mental es el manejar los pensamientos suicidas que tienen los pacientes, muchas veces por el dolor que sienten y por la desesperanza tienden a tener ideas suicidas. El suicidio en pacientes con cáncer oscila entre 0.5% al 7%, aunque normalmente los pacientes se mantienen con estas ideas tratando de apresurar su proceso ya que perdieron todas las esperanzas. Este porcentaje de pacientes no logra disfrutar los últimos días de su vida con sus seres queridos debido a las grandes preocupaciones con las que vive, e incluso puede cambiar la dirección en la que va su tratamiento ya que no logra expresar sus emociones concretamente.

Según Maldonado, C. & Santa, E. (2024), los pacientes con cáncer terminal atraviesan un sin número de combates que trascienden de los síntomas físicos de la enfermedad como lo psicológico y emocional que puede resultar abrumador, ya sea por causa del enfrentamiento directo con la muerte, el dolor emocional relacionado con la pérdida de la función física o la independencia. Este enfoque va más allá del simple manejo de la enfermedad. También proporciona tratamiento psicológico integral a cualquier paciente con cáncer terminal, con esto se busca establecer una conexión que

vaya de lo empático a lo compasivo con el paciente, tratando de que encuentre un lugar seguro en donde se pueda liberar de sus miedos, preocupaciones y deseos. (Maldonado, C. & Santa, E. 2024)

Según Vásquez, G. et al., (2023), los pacientes que están atravesando un cáncer presentan un grado alto de angustia y tienden a tener ideas que afectan su salud mental y la deterioran a tal grado de empeorar incluso su proceso de recuperación con respecto a su enfermedad, en esta fase del proceso suelen aparecer deterioros no solamente en el aspecto físico, sino también en el ámbito mental.

Según Ladeira, T., & Grincenkov, F. (2020) los pacientes que padecen de un cáncer terminal y están pasando por terapias de quimioterapia, padecen una serie de deterioros a nivel emocional ya que no logran entender el proceso por el que están pasando, por esto suelen tener ideas de negación y llegar a padecer de una depresión grave. Por ello es importante la actuación por parte de los familiares en el proceso de cada tratamiento, tanto por ser muy dolorosos, como por ser algo el cual no se esperaban.

Según García, H., & Lasso, C. (2020), los pacientes con cáncer a menudo enfrentan desafíos significativos en cuanto a su salud mental. El diagnóstico y el tratamiento pueden generar sentimientos intensos de ansiedad, depresión y estrés. La incertidumbre enfocada al futuro y las repercusiones adversas de estos tratamientos contribuyen a estos sentimientos, afectando su bienestar emocional. El apoyo psicológico y emocional de familiares, amigos y profesionales es crucial para ayudarles a manejar estas emociones y mejorar su estilo de vida mientras luchan contra la enfermedad.

El objetivo de esta investigación fue analizar los diferentes elementos del cuidado que requiere un paciente con cáncer terminal, prestando especial atención a su salud mental. Esto resalta la importancia de una correcta atención para preservar la vida plena

de estos pacientes, especialmente en aquellos que enfrentan el doble desafío de lidiar con el cáncer terminal y sus implicaciones emocionales y psicológicas. Con lo visto anteriormente se puede evidenciar lo fundamental de un abordaje especializado y compasivo por parte de los profesionales de enfermería, que no simplemente atiendan los deterioros a nivel físico de la enfermedad, sino que se pueda considerar el bienestar en las emociones del paciente. (Maldonado, C. & Santa-Cruz, E. 2024)

1.2 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos comenta sobre el cáncer terminal que es la etapa donde se considera avanzada la enfermedad y en esta fase, el cáncer se ha expandido a diferentes órganos del cuerpo y ya no da una respuesta favorable a ninguna de las terapias o tratamientos curativos. Las principales terapias o diferentes tratamientos que se dan tienen el objetivo de predisponer a una mejor calidad de vida del paciente y proporcionar cuidados paliativos para tratar de aliviar los principales síntomas como son el dolor y el malestar. La OMS promueve mejorar el tipo de atención que se les da a los pacientes con cáncer en una etapa terminal, que incluya apoyo con respecto a sus emociones y en lo social. Además, destaca la importancia de respetar la autonomía y la dignidad del paciente en todo este proceso que es muy complicado, incluida la fase terminal. (Herrero Díaz & Echemendía Hernández, 2020.)

Según el MSP, la atención que se brinda a la salud mental de pacientes con cáncer terminal se aborda dentro del contexto de políticas de salud pública y servicios de atención médica disponibles en el país. Las instituciones de salud están trabajando para integrar servicios que traten la salud mental en la atención oncológica, incluyendo los recursos necesarios como disponer de profesionales capacitados y programas de apoyo emocional. Además, se están llevando a cabo esfuerzos para preparar a los profesionales de la salud y expandir el acceso a cuidados paliativos. (Mejía & Morillas, 2024)

En Tungurahua, la salud mental y emocional en pacientes que atraviesan un cáncer terminal se concentra en brindar una atención personalizada y cercana que trate las diferentes necesidades que tenga cada paciente. Se integran cuidados paliativos especializados para tratar de manejar el dolor y mejorar el nivel de vida, mientras se promueve que la comunidad brinde su apoyo. El trabajo interdisciplinario entre diferentes profesionales garantiza una atención integral que atiende tanto las necesidades físicas como emocionales, con el objetivo de proporcionar un cuidado compasivo y holístico a quienes enfrentan el cáncer terminal en la ciudad. (Tello, 2022).

Como se puede determinar, el cáncer terminal constituye un elemento significativo para la presencia de comorbilidad que afecta la salud mental, es por ello, que se realiza una pregunta importante de investigación ¿Cuál es la condición en la salud mental en pacientes con cáncer terminal mediante el análisis sistemático de la literatura? esta pregunta permitirá guiar el desarrollo del estudio analizando a fondo los aspectos generales que causa un deterioro progresivo en la salud tanto mental como emocional de quienes atraviesan Cáncer terminal, esto con el propósito de poder comprender a profundidad los desafíos psicológicos y emocionales que enfrentan estos pacientes, que servirán para establecer estrategias más efectivas para detectar y abordar de manera temprano los problemas de salud mental. (Tello, 2022).

Esto no solo beneficiaría a los pacientes al proporcionarles un mejor apoyo psicológico y emocional durante su enfermedad, sino que puede mostrar un impacto positivo en su entorno como familiares o las personas que los cuidan al reducir la carga emocional y optimizar el tipo de atención brindada. Además, esta investigación puede tratar de promover el mejoramiento de atención que se brinda centrada en el paciente, promoviendo así una mayor compasión y empatía en el manejo del cáncer terminal. En última instancia, se piensa que los resultados que nos brinde esta investigación inspiren

cambios positivos en la práctica clínica y contribuyan a mejorar el estándar de atención para esta población altamente vulnerable. (Tello, 2022).

1.3 Justificación

El cáncer terminal más allá de sus afectaciones a nivel físico se ha asociado con una alta incidencia y prevalencia de alteraciones psicológicas y emocionales, por lo que la detección temprana de estos problemas como la ansiedad, depresión, demencia entre otros, es crucial para el apoyo, atención e intervención de manera adecuada. Una de las razones para la realización del presente estudio recayó en comprender de mejor manera mediante la revisión de la literatura cómo el cáncer terminal impacta la salud mental y emocional de estos pacientes, con la visión de poder brindar ayuda de manera individualizada además del diagnóstico oportuno a posibles problemas psicológicos y emocionales.

Además, como profesionales de la salud, este estudio nos benefició y beneficiará al adquirir habilidades motivacionales que permitan implementar acciones enfocadas en la educación y en el trato digno hacia estos pacientes. Esta investigación permitirá entender cómo el cáncer terminal se relaciona con la salud mental, contribuyendo a brindar una atención enfocada a la salud más humanizada y que se centre en el paciente. Promoverá una mayor compasión y empatía en el manejo de esta patología.

Esta investigación nos brindó resultados que inspiraron cambios positivos en la práctica clínica y mejoren el estándar de atención para esta población altamente vulnerable, considerando los aspectos emocionales de cada paciente que enfrenta esta enfermedad. Al implementar prácticas basadas en la empatía y la compasión, el estándar de atención para esta población puede elevarse significativamente, contribuyendo a una experiencia más digna y respetuosa para los pacientes terminales y sus seres queridos.

Además, esta investigación podrá servir como modelo para futuras iniciativas enfocadas en la atención integral de salud, promoviendo una cultura de cuidado y respeto hacia todos los pacientes.

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Analizar de manera sistemática la condición de la salud mental en pacientes con Cáncer Terminal

1.4.2 Objetivos Específicos

- Profundizar el estudio de las afectaciones en el deterioro a nivel emocional que padecen las personas que se encuentra en estadio de Cáncer Terminal.

- Determinar los métodos de ayuda utilizados para el manejo del estado mental de una persona en estadio de Cáncer Terminal.

- Conocer los tipos de patologías de la salud mental que desarrollan los pacientes que padecen de cáncer terminal.

1.5 Marco Referencial

Variables

ANÁLISIS SISTEMÁTICO

Es un método de investigación plenamente estructurado, este se utiliza para revisar y sintetizar la evidencia disponible sobre una investigación específica. (Rivas, R. et al.,2021).

SALUD MENTAL

Es un estatus de bienestar tanto en lo emocional como lo psicológico y social que ayuda a la persona a saber conllevar las tensiones que se generen en su día a día, tanto desempeñarse en lo laboral como contribuir a las diferentes comunidades. (Alarcón, R. 2020)

PACIENTES

Es un conjunto de personas que se dividen según diversos aspectos que abarca lo biológico, lo psicológico, la sociología, la ética y el derecho. (Ospina, G. et al., 2019).

CANCER TERMINAL

Es un cáncer avanzado, es mortal y no se puede curar ni controlar mediante tratamientos. Las personas con cáncer terminales normalmente reciben tratamientos para manejar el dolor que presentan y otros síntomas para brindar un ambiente calmado. (Ospina, G. et al., 2019).

GRUPO ETARIO EN AÑOS

La edad y el cruzar por una etapa detallada de su ciclo de vida (Díaz Pinzón, 2020)

SEXO

Es una agrupación de características que seleccionan a diferentes individuos y se los divide en masculinos y femeninos, y que mediante esto se permite la reproducción que se conoce como diversificación genética. (Ordóñez, S. 2019)

Definiciones y Conceptos

Cáncer Terminal

Este término engloba a un conjunto de diferentes enfermedades, se caracteriza por el crecimiento y la división descontrolados de células que pierden su capacidad de morir

y se acumulan formando tumores estas pueden invadir y destruir tejidos sanos, incluso diseminarse a diferentes partes de su organismo mediante el torrente sanguíneo o linfático, dando lugar a las metástasis. Existe un proceso por el cual las células que son consideradas normales se convierten en cancerosas y este se conoce como carcinogénesis. Esta etapa implica la aparición de cambios genéticos permanentes en el ADN de una célula normal, pueden ser causadas mediante daños al material genético como productos químicos carcinogénicos, radiación o infecciones virales. (Hernández Sequeira et al., 2020)

Diversos factores, tanto internos como externos, pueden dañar el ADN, como los agentes químicos, que son el uso del tabaco o sustancias químicas presentes en los alimentos o el ambiente; los biológicos, factores hereditarios, errores en la replicación del ADN y el envejecimiento pueden ser diferentes causas por las cuales estamos expuestos a esta patología. Estas mutaciones causan una alteración en los factores que controlan el crecimiento, la división y la muerte celular, cuando se ven alterados pierden la capacidad de controlarse y se vuelven cancerosas. Las células cancerosas presentan un sin número de particularidades que las diferencian de las células normales, como la proliferación descontrolada, el crecimiento tumoral, la angiogénesis y la metástasis. (Hernández, S. et al., 2020)

En Ecuador, el cáncer que se considera más común es el cáncer de mama y se diagnostica en altas tasas, especialmente en mujeres. El cáncer es una de las principales causas de enfermedad y muerte en país, influenciado por diferentes factores en la genética de cada persona, en lo hormonal y de su estilo de vida que lleven. Recientemente, se ha visto una mayor evidencia de cáncer de próstata. Sin embargo, cuando se trata de cánceres más recientes, los tipos que se encuentran con mayor frecuencia son el de pulmón, colon y estómago. Este tipo de cáncer se evalúa en una fase avanzada debido a la difícil manera de diagnosticarlo, y complica el tratamiento y reduciendo, de esta manera las tasas de supervivencia. El retraso en el diagnóstico se debe a una variedad de factores, incluida la falta de uniformidad en las primeras etapas, la falta de enseñanza en detecciones

tempranas y las barreras para acceder a los diferentes servicios de salud. Además, el cáncer de pulmón, que a menudo se asocia con el tabaquismo, es más mortal en sus últimas etapas, mientras que los cánceres de colon y estómago conllevan el mismo riesgo porque los síntomas no aparecen hasta las últimas etapas de la enfermedad. Estos factores, junto con el elevado número de casos excesivos, resaltan lo fundamental de crear mejores estrategias para prevenir y la detección temprana. (Moreta, C. et al., 2021)

Factores de Riesgo Modificables y no Modificables.

Modificables: Los factores que presentan un riesgo de cáncer modificables son los diferentes elementos que pueden verse influenciados y modificados por actividades específicas, como pueden ser: el consumo de tabaco o alcohol de manera excesiva, llevar una dieta poco saludable, tener una mala alimentación, la falta de actividad física, la exposición recurrente al sol sin protección, obesidad, infección por ciertos virus, enfermedades de ETS, cáncer de cuello uterino y exposición a carcinógenos ocupacionales o ambientales.

No Modificables: Los factores que no presentan riesgo o no modificables son aquellos que no pueden modificarse directamente, como, por ejemplo: la edad, que puede significar un mayor riesgo de cáncer, la predisposición genética y el sexo, ya que en estos se definen el cáncer de mama o el de próstata en hombre y etnia que pueden ser más propensos a ciertos tipos de cáncer. Aunque estas entidades no han cambiado, conocerlas puede facilitar la detección temprana y la gestión de riesgos. (Bazar, N. et al., 2020)

Cuidados Paliativos en Pacientes con Cáncer

Los cuidados que se dan en una fase terminal o considerados paliativos son importantes en el manejo integral de pacientes con cáncer, especialmente en la fase más avanzada de la enfermedad. Aquí se trata de brindar cuidados centrados en mejorar el estilo de vida del paciente y en cierto porcentaje, también en sus familias, aliviando el

sufrimiento que sienten los pacientes en todos sus ámbitos. Estos abordan una variedad de necesidades. Físicamente, se espera poder controlar el dolor y demás síntomas como la fatiga, la falta de apetito, las náuseas y el insomnio, utilizando una combinación de ciertos medicamentos e incluso algunas terapias no farmacológicas. Psicológicamente, brindan un apoyo al paciente en sus emociones y en parte a sus seres queridos, ayudándolos a afrontar la tensión emocional, el nerviosismo o ansiedad y la depresión que comúnmente se presentan durante el proceso de diagnóstico y tratamiento del cáncer. (Vega. et al., 2020)

Los cuidados paliativos se encargan de brindar necesidades sociales y prácticas del paciente, asegurando el acceso a recursos que el paciente necesita para poder tener una muerte digna. También tienen en cuenta las necesidades espirituales y existenciales, ofreciendo acompañamiento y orientación espiritual según las creencias y valores del paciente.

Estos cuidados no están limitados a pacientes en etapa terminal; pueden integrarse desde el momento del diagnóstico del cáncer y se proporcionan en junto con el tratamiento que se brinda. Esta integración temprana ayuda a mejorar el estilo de vida del paciente a lo largo de su enfermedad y a facilitar la transición a cuidados centrados en el final de la vida cuando sea necesario. Son una parte fundamental del cuidado integral del cáncer, centrados en aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en todas las etapas de la enfermedad. (Vega. et al., 2020)

Muerte Celular: Es cuando una célula deja de funcionar y eventualmente se descompone. Este proceso puede ocurrir de manera programada o accidental, comúnmente se conoce como necrosis, esta es considerada una forma de muerte celular no programada, que ocurre generalmente debido a daño agudo o enfermedad. (Iftime, O. 2019)

Proliferación descontrolada: Este se considera por ser el proceso por el cual las células se dividen y se multiplican de manera excesiva y sin la regulación normal que limita el crecimiento celular, estas proliferan sin responder a las señales de control que normalmente regulan el ciclo celular, llevando a una acumulación anormal de células. (Iftime O, 2019)

Crecimiento tumoral: Es cuando existe un aumento en tamaño y número de células de un tumor, el cual puede ser benigno o maligno. (Iftime O, 2019)

Angiogénesis: Es un proceso importante en donde se forman nuevos vasos sanguíneos mediante la proliferación de vasos ya existentes, este proceso es importante para que haya un crecimiento y la supervivencia de los tejidos, incluyendo los tumores. (Iftime O, 2019)

Metástasis: La metástasis es el proceso por el cual las células malignas se trasladan desde el tumor inicial hacia otras regiones del cuerpo, y así se establece nuevos focos de crecimiento tumoral. Estas células malignas penetran en el tejido adyacente, acceden al sistema linfático o a los vasos sanguíneos, se desplazan por el organismo y se implantan en nuevas ubicaciones, donde se multiplican y forman nuevas masas tumorales. Este fenómeno es el principal causante de la mayoría de las muertes por cáncer debido a la complejidad que presenta el tratamiento de tumores que se han extendido. El Cáncer terminal cruza por diferentes estadios, aunque no tiene una clasificación universal, se utiliza un sistema que consta de 4 etapas. (Hernández Sequeira., et al., 2020)

Etapas 1: Se estima cuando el cáncer se ha proliferado a más partes del cuerpo, pero el paciente aún puede responder a algunos tratamientos y tiene una esperanza de vida de varios meses.

Etapas 2: Aquí el cáncer ha progresado y el paciente puede experimentar más síntomas. La esperanza de vida suele ser de varias semanas o meses.

Etapa 3: El cáncer está causando estragos en el cuerpo del paciente y los síntomas son graves. La esperanza de vida es de días o semanas.

Etapa 4: El paciente se encuentra en sus últimos días o horas de vida. (Rojas, A., et al. 2020)

La fisiopatología del cáncer es un proceso complejo y multifactorial que aún no se comprende completamente. Sin embargo, los avances en la investigación han permitido identificar las principales características de las células cancerosas y los mecanismos que subyacen a su desarrollo y progresión. Esta información es muy importante para que se desarrollen nuevas estrategias de diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer. (Rojas, A. et al., 2020)

SALUD MENTAL

Es cuando existe bienestar y este nos permite sentir y actuar de manera libre y adaptativa. Cuando este bienestar se ve afectado, es cuando surgen los trastornos mentales, que alteran nuestro pensamiento y estado de ánimo, lo que interfiere con su funcionalidad diaria. Existen diferentes factores que causan alteraciones a nivel mental. Los pacientes con cáncer suelen experimentar cambios psicológicos o espirituales que afectan significativamente su calidad de vida. Se presentan ciertos trastornos considerados comunes que son la depresión, ansiedad, trastornos del sueño y delirio. (Alarcón, R. 2020)

Trastornos más Comunes.

La depresión: Es caracterizada por sentir profunda tristeza y por perder el interés en las actividades y desesperanza, es común y puede verse exacerbada por dolor físico, sentimientos de pérdida de control y preocupación por el futuro. (Pardo, S. et al., 2023).

La ansiedad: Esta puede manifestarse como miedo intenso, preocupación constante y síntomas físicos como palpaciones y sudoración, es otro trastorno común

causado por el estrés asociado con el diagnóstico de cáncer y la incertidumbre del pronóstico. (Granek et al., 2019)

El delirio: Es un estado de confusión aguda, especialmente en las fases consideradas avanzadas de la enfermedad, y puede ser desencadenado por factores como infección, deshidratación, por posibles efectos adversos de ciertos medicamentos y un desarrollo de cáncer. El delirio se manifiesta como cambios de conciencia, desorientación, alucinaciones y cambios de comportamiento, que pueden resultar muy angustiantes para el paciente y sus familiares. (Pardo, S. et al., 2023).

Alteraciones del sueño: Puede ser el insomnio que se manifiesta debido al dolor, malestar físico y problemas psicológicos. Estas alteraciones pueden exacerbar otros síntomas como la fatiga y el deterioro cognitivo, creando un círculo vicioso de malestar. Los pacientes que están pasando por un estado de cáncer terminal tienden a tener apnea del sueño, lo que puede agravar más la ansiedad que sienten. (Granek et al., 2019)

El llevar un tratamiento adecuado de estos trastornos mentales es fundamental y requiere un enfoque multidisciplinario que incluye intervenciones farmacológicas como antidepresivos y ansiolíticos, así como terapias no farmacológicas como apoyo psicológico, terapia cognitivo-conductual y técnicas de relajación. En esta instancia, las personas que brindan los cuidados deben ser capaces de brindar una revisión integral que abarque ciertos aspectos físicos y también emocionales de esta enfermedad para tratar de mejorar su estado de vida en los últimos días, con esto lograr empatizar con el paciente y formar un ambiente más llevadero, evitando cualquier tipo de trastorno mental. Prestar atención a estos cambios no sólo alivia la angustia emocional, sino que también puede tener un impacto positivo en la experiencia general del paciente durante este momento crítico. (Hermosilla, Á. & Sanhueza, A, 2020).

Factores biológicos:

Genética: Algunos trastornos de salud mental, como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar o la esquizofrenia, parten de una base genética, lo que significa que, si alguien en la familia ha tenido uno de estos problemas, es posible que se tenga más probabilidades de experimentarlo también.

Neurobiología: Las alteraciones en el funcionamiento del cerebro, como desequilibrios en los neurotransmisores o anomalías en la estructura o función cerebral.

Desarrollo cerebral temprano: Aquí abarcan experiencias traumáticas o adversas durante la infancia, como el abuso o el abandono, estas pueden tener un impacto negativo en el desarrollo cerebral y aumentar cierto riesgo de padecer trastornos mentales después. (Vallejo Martínez & Baque Hidalgo, 2021)

Factores psicológicos:

Procesos cognitivos: Los patrones de pensamiento distorsionados o negativos, como la rumiación o el pensamiento catastrófico, pueden contribuir a diferentes trastornos, entre ellos, la ansiedad.

Emociones: El tener dificultad para manejar las emociones que pueden aumentar el riesgo de sufrir trastornos de salud mental.

Factores de personalidad: Se presenta con rasgos de personalidad como introversión, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a ciertos trastornos. (Hauché, RA y Pedrón, VT 2021).

Factores sociales:

Estrés: El estrés crónico puede desencadenar o empeorar los síntomas de los trastornos mentales que se presenten.

Traumas: Experiencias traumáticas, como el abuso físico o sexual, pueden causar un impacto duradero en la salud emocional y aumentar el riesgo de sufrir trastornos como el trastorno de estrés postraumático.

Relaciones sociales: Las relaciones problemáticas o el poco apoyo que se reciba pueden aumentar el riesgo de sufrir trastornos mentales.

Desigualdades sociales: Las desigualdades como la pobreza, pueden contribuir a las disparidades en la salud emocional o mental.

El conocer las diferentes causas presentadas es importante para lograr desarrollar diferentes estrategias de prevención y diagnósticos para lograr mantenerla estable. Debemos recordar que la salud mental es una parte importante para lograr tener bienestar y buscar ayuda profesional es una solución importante. (Seiler et al., 2024)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Diseño metodológico

En este estudio se empleó un diseño no experimental de enfoque narrativo y bibliográfico, ya que se recopiló y analizó información proveniente de diversas bases de datos académicas y fuentes literarias. Este enfoque nos permitió obtener una comprensión más profunda y detallada sobre el estado de salud mental de los pacientes que se encuentran en distintas fases del cáncer. Además, el análisis se centró en identificar patrones y factores comunes que influyen en su bienestar psicológico. Se espera que se logre obtener hallazgos que contribuyan a mejorar las estrategias de apoyo y tratamiento psicológico para estos pacientes, ofreciendo diferente información para posibles investigaciones futuras.

2.2. Enfoque de investigación

Esta investigación es de tipo cualitativo, ya que se sintetizó los datos que se han encontrado en diferentes bases académicas, lo que significa que se centraron en la interpretación y análisis profundo de la información obtenida mediante el seguimiento del método PRISMA. Este enfoque nos permitió enfocarnos en percepciones sobre estas patologías. El estudio se basó principalmente en revisiones bibliográficas, recopilando datos de una amplia variedad de fuentes académicas, como Scopus, Dialnet, Scielo y Google Académico; también tomamos fuentes literarias de la biblioteca proporcionada del ISTE. Estas revisiones nos permitieron identificar tendencias, teorías y hallazgos previos relevantes para nuestro estudio. A través de este método, esperábamos proporcionar una visión integral y matizada del tema investigado, destacando las diferentes perspectivas y contextos que influyen en la salud emocional y mental de los pacientes con cáncer. Este enfoque cualitativo nos permitirá captar la riqueza y profundidad de las experiencias

humanas, facilitando una comprensión más completa y detallada del impacto psicológico de la enfermedad.

2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Se realizó un análisis exhaustivo de artículos, bitácoras científicas y anotaciones relevantes. Para ello, se recopilará y sintetizará información proveniente de diversas bases de datos académicas reconocidas, tales como Scielo, Scopus, PubMed y Google Académico. Mediante la implementación de estos recursos se pudo acceder a una amplia gama de datos actualizados y pertinentes, para esto utilizamos una bitácora en la cual pudimos distribuir la información necesaria para lograr evaluar los criterios de inclusión. Además, se tuvo un enfoque en un número significativo de artículos en español para asegurar la inclusión de investigaciones locales y regionales, pero también incorporaremos una sólida base de artículos en inglés para ampliar nuestro alcance investigativo y comparar diferentes contextos y enfoques. Asimismo, se utilizarán como referencias documentos académicos adicionales, como libros y tesis, que proporcionarán una perspectiva más amplia y detallada sobre el tema. Esta metodología integral y diversa nos permitió realizar un análisis riguroso y profundo, garantizando la validez y fiabilidad de nuestros hallazgos y contribuyendo significativamente al conocimiento existente en el campo de la salud emocional y mental de los pacientes con cáncer.

2.4. Población

En el presente estudio no se llevó a cabo con una población específica, ya que se empleó un enfoque cualitativo. Se buscó artículos que se encuentren en el lapso de 2019 al 2024. De esta manera se tuvo una exploración más profunda y matizada, capturando la complejidad y diversidad de las vivencias individuales. Al no restringirnos a una población definida, pudimos aprovechar una variedad de fuentes de información y perspectivas, enriqueciendo así nuestro análisis y aportando una visión más holística y

comprensiva del tema. Además, esto facilitó la identificación de patrones y temas emergentes, brindando buenas bases para posibles investigaciones y aplicaciones prácticas en el tratamiento del cáncer.

2.5. Muestreo

No se realiza muestreo debido a que es una revisión sistemática. Se tomaron como base de muestra artículos que se encuentran en el lapso de 2019 hasta 2024, tomando estas investigaciones que cumplan los diferentes criterios de inclusión y exclusión en los diferentes artículos, libros y anotaciones relevantes que se enfoquen únicamente en alteraciones en la salud mental en el cáncer terminal

Criterio de Inclusión: Revisiones enfocadas a pacientes con cáncer terminal y su salud mental con un parámetro del 2019 al 2024, también criterios como el tipo de idioma del cual sean los artículos utilizados, en estos se implementarán artículos en inglés y español.

Criterio de Exclusión: Revisiones sobre cáncer terminal que no cumplan con información sobre la salud mental y sus diferentes deterioros y que tengan un parámetro menor del 2018

2.6 Recursos

Recursos tecnológicos: Se utilizaron diversos recursos y herramientas tecnológicas que ayudarán a estructurar, realizar y reportar el proceso de manera rigurosa. Las bases de datos académicas como PubMed, Scopus, y Google Académico son fundamentales para la búsqueda de estudios relevantes. Las directrices y guías, tales como PRISMA, proporcionan marcos metodológicos sólidos. Estos recursos aseguraron que la revisión sistemática se haya realizado de manera estructurada, transparente y reproducible, brindando calidad sobre los resultados

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Tabulación e Interpretación de Datos

Aquí se explica cuál fue la metodología que se usó para lograr recolectar toda la información en cual se detalla los resultados de la búsqueda realizada en las bibliografías según el apartado de las diferentes secciones. Se realizó un diagrama de flujo en el cual se diseccionó las diferentes fases de la revisión sistemática.

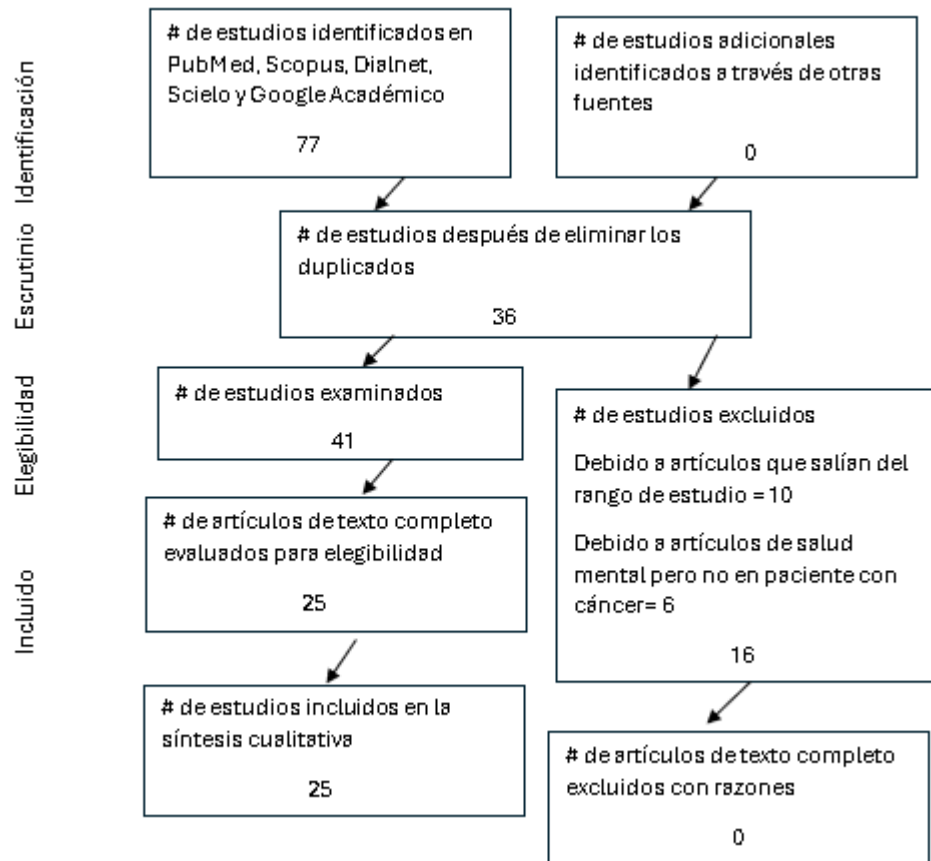


Figura 1. Diagrama de selección de estudios

En el siguiente diagrama de flujo se explicó el método que se realizó para determinar los diferentes artículos que se utilizaran para realizar la revisión sistemática.

Se identificó 77 artículos que fueron de utilidad para nuestra revisión y que fueron extraídos de las diferentes bases de datos como PubMed, Dialnet, Scopus, Scielo y Google Académico, después de una exhaustiva lectura y análisis se determinó que existían 36 artículos duplicados que fueron eliminados. De los diferentes artículos fueron 41 los examinados a profundidad, de estos fueron 16 excluidos ya que no cumplían con los criterios de inclusión como fueron el año de publicación y el filtro de las diferentes palabras claves. Después de este proceso fueron 25 los artículos seleccionados para la utilización de la revisión sistemática.

Al tratarse de revisión sistemática se basó en diferentes artículos que se encontraron en diferentes bases de datos, como son PubMed, Scielo, Google Académico, Dialnet y Scopus. Se seleccionaron los artículos basándonos en las investigaciones enfocadas en el Cáncer Terminal y en cómo se ha estudiado las alteraciones con respecto a las emociones que surgen en nuestro paciente una vez es identificado con Cáncer Terminal.

Tabla 1 Bases de Datos usadas para la recolección de datos

Base de Datos	Artículos encontrados	Artículos utilizados	Palabras clave
Dialnet	7	1	Cáncer, Cuidados Paliativos, Enfoque Terapéutico
Scielo	15	5	Suicidio, Cáncer, Depresión, Salud Mental

PubMed	12	5	Mental problems, Cáncer, Women, Mental Health
Google Académico	43	14	Enfermedades Terminales, Cáncer, Síntomas Depresivos
Total	77	25	

Fuente: Elaboración Propia

En estas bases de datos se logró recolectar información filtrando las diferentes palabras claves, con esto se logró evidenciar los diferentes puntos de vista que se tiene en los artículos encontrados y se pudo seleccionar lo que nos ayudó a realizar la revisión sistemática sobre la salud emocional y mental en los pacientes con esta patología.

Objetivo 1. Profundizar el estudio de las afectaciones en el deterioro a nivel emocional que padece las persona que se encuentra en estadio de Cáncer Terminal.

Tabla 2 *Afectaciones en el Deterioro A Nivel Emocional*

Categoría	Afectación	Descripción	Referencias
Salud Mental	Estrés Crónico	Se siente una tensión y presión constante que lleva a problemas emocionales.	(Lluch, et al., 2021)
Relaciones Interpersonales	Aislamiento Social	Se aísla de las interacciones con amigos y círculo social, creando un círculo de soledad.	(Lluch, et al., 2021)
Salud Física	Problemas de Sueño	Presenta patrones del sueño	(Remolins, C. L. 2021).

			alterados y esto le lleva a más problemas físicos	
		Sistema Inmunológico Débil	Presenta mayor susceptibilidad a contraer otras enfermedades	(Remolins, C. L. 2021).
Autoestima		Autoconcepto Negativo	Presenta distorsión de él mismo, viendo solo defectos o fracasos.	(Ocaña, N.& Amaguaya, P. 2023)
Conductas de Riesgo	de	Abuso de Sustancias	de Tienden a llevar un consumo excesivo de drogas y alcohol para manejar sus emociones negativas	(Montaño, L. et al., 2023)
		Comportamientos Autodestructivos	Presentan acciones como autolesiones o comportamientos suicidas	(Montaño, L. et al., 2023)

Fuente: Elaboración Propia

La siguiente tabla numero 2 nos muestra resultados con respecto al deterioro que se presenta a nivel emocional en pacientes con cáncer. Se recolectó información de diferentes bases de datos buscando de referencia como palabras clave: afectaciones en el deterioro emocional en pacientes con cáncer terminal, aquí se ha realizado una búsqueda detallada en las bases presentadas anteriormente; en la cual hemos evidenciado como deterioros más significativos a los siguientes: La Salud Mental de un paciente con cáncer se ve gravemente afectado cuando le dan la noticia de que se encuentra en un estadio terminal. También, podemos evidenciar un deterioro grave como son las relaciones interpersonales del paciente, ya que se disocia de amistades o incluso de la propia familia. al verse en una situación desahuciada (Lluch, et al., 2021). También como se evidenció, una persona que cruza por un cáncer terminal presenta obvias afectaciones en su estado

físico, ya que presenta mayor debilidad general en su cuerpo y en actividades físicas que realizaba comúnmente (Remolins, C. L. 2021). Otro deterioro que se ha evidenciado es la autoestima de la persona, esto debido a que presenta una distorsión de sí mismo y se ve de manera vulnerable frente a la vida diaria. Con esto, se enlaza el uso de sustancias para tratar de sentirse mejor y un abuso a lo que él piensa que le puede hacer sentir bien. También evidenciamos que estos pacientes suelen presentar pensamientos o ideas autodestructivos en los cuales pueden llegar incluso a presentar intentos suicidas. (Montaño, L. et al., 2023)

Objetivo 2. Determinar los métodos de ayuda utilizados para el manejo del estado mental de una persona en estadio de Cáncer Terminal.

Tabla 3 *Métodos de ayuda para manejar el estado mental en pacientes con Cáncer*

Método	Descripción	Cita	Base de Datos
Terapia de Aceptación y Compromiso	Con esta terapia se puede guiar a los pacientes a que acepten la situación.	(Paredes, Y. et al., 2023)	Dialnet
Terapia de Apoyo	Proporcionar un espacio seguro para que puedan expresar sus miedos y preocupaciones.	(Paredes, Y. et al., 2023)	Dialnet
Programas de cuidados paliativos	Brindar servicios integrales que incluyen apoyo emocional, manejo del dolor y asistencia para mejorar su estilo de vida.	(Pastrana, T. et al., 2021)	Google Académico

Mejorar el estado de animo	Brindar métodos para mejorar el estado de ánimo del paciente en la que participen los familiares y seres queridos.	(Villoria, E. et al., Scielo 2021)
Promoción del Bienestar General	Promocionar intervenciones que promuevan el bienestar general del paciente y la resiliencia emocional.	(Casellas, M. et al., Google Académico 2021)

Fuente: Elaboración Propia

En la siguiente tabla número 3 se pudo reconocer los diferentes métodos que se podrían realizar para poder ayudar a un paciente en fase terminal a vivir con dignidad sus últimos días y a saber afrontarlo de mejor manera. Se realizaron estudios de bases de datos como Google Académico, Dialnet y Scielo, en los cuales se ha podido recabar información importante para nuestra revisión. Aquí se pudo evidenciar que puede ser una gran fuente de ayuda que trata la aceptación y el compromiso, debido a que de esta manera se puede ayudar a que cada persona que está pasando por esta situación a aceptar su proceso y poder afrontarlo de mejor manera. También otro método importante es la terapia de apoyo, como sabemos las personas se encierran en su enfermedad y pueden llegar a tener depresión debido a la noticia, sin embargo, ayudar con terapia de apoyo en donde la persona pueda hablar abiertamente de cómo se siente y sacar todos sus miedos puede resultar provechoso para ayudar en el manejo de esta fase.

También existen programas enfocados en los cuidados paliativos, los cuales pueden ser de ayuda para los pacientes debido a que estos son tratados por personas especializadas y pueden brindar un mejor apoyo con respecto a la salud mental ya que se

puede llevar un mejor manejo del dolor y se brinda una mayor asistencia a cada paciente. Otro método importante puede ser el tratar de mejorar el ánimo del paciente con diferentes actividades y se puede incentivar a que participen a los familiares que también suelen sentirse abrumados por la noticia. Se puede realizar charlas en conjunto para tratar de que ambas partes participen y puedan sentirse de alguna manera mejor. Otra parte investigada y de suma importancia como método para manejar el estado de salud emocional y mental en estos pacientes es la promoción del bienestar general

Objetivo 3. Conocer los tipos de patologías de la salud mental que desarrollan los pacientes que padecen de cáncer terminal.

Tabla 4 *Tipos de patologías de salud mental que desarrollan los pacientes con cáncer terminal.*

Patología	Descripción	Síntomas	Cita
Depresión	Se caracteriza por tener ánimo bajo y una tristeza permanente con aislamiento.	Se presenta con desesperanza, pérdida de interés en actividades y cambios en su vida cotidiana.	(Rodríguez, Q. 2021)
Ansiedad	Se caracteriza por tener preocupación excesiva y miedo antes situaciones futuras	Se presenta con inquietud, tensión muscular, trastornos del sueño y dificultad para concentrarse.	(Villoria, E. et al., 2021)
Trastorno de Estrés Postraumático	Se desarrolla después de los eventos traumáticos relacionados a la enfermedad.	Se presenta con flashbacks, hipervigilancia, pesadillas.	(Silva, H. y Delgado, F. 2023)

Delirio	Se caracteriza por estado de confusión aguda en estos pacientes.	Se presenta como alteraciones en la atención y el pensamiento.	(Arrondo, B. 2021)
Trastorno de Pánico	Se caracteriza por trastornos recurrentes de miedo intenso	Se presenta con palpitaciones, sudoración, temblores y dificultad para respirar	(Guillén, M., & Pino, D. 2023).

Fuente: Elaboración Propia

En esta tabla número 4 se ha tratado de especificar las diferentes patologías que presenta un paciente con cáncer, se ha realizado una minuciosa búsqueda en diferentes artículos de bases académicas y se ha evidenciado como una principal patología la depresión, que se presenta con desesperanza, depresión y cambios en ciertas actividades que se realiza en la vida diaria como el descanso y la alimentación. Otra patología importante que debe ser tratada en pacientes con cáncer es la ansiedad que se la evidencia con gran inquietud, con tensión muscular y trastornos en el sueño. También se ha evidenciado como grave el estrés post traumático, que se puede presentar con flashbacks, también hipervigilancia a diferentes situaciones y pesadillas. El delirio también se presenta como un grave estado de confusión y se caracteriza por una disminución en la atención que brinda y el pensamiento y como ultimo el trastorno del pánico que se caracteriza por trastornos recurrentes de miedo que se presenta con palpitaciones, sudoración, temblores y dificultad para respirar.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusión de Resultados

Los resultados de esta investigación nos han demostrado que existen grandes afectaciones de la salud mental general de un paciente con cáncer. Identificamos las diferentes técnicas y métodos que se usan para guiar al paciente a un estado de vida óptimo. Con esto se logró recabar información importante para realizar esta revisión sistemática.

Como objetivo específico se consideró profundizar en las afectaciones en el deterioro a nivel emocional que padece las persona que se encuentra en estadio de Cáncer Terminal. El estudio destaca la necesidad de apoyo psicosocial específico para los pacientes con cáncer crónico. Altos niveles de ansiedad, depresión e ideación suicida indican que el daño emocional en esta población es severo y requiere atención especializada. Estos resultados sugieren que se debe tratar de brindar un bienestar para el paciente mejorar y esto puede tener un impacto positivo en su entorno de vida en etapas avanzadas de la enfermedad. (Lluch, et al., 2021)

Por lo tanto, los hallazgos actuales pueden ofrecerse como que la proporción de pensamientos suicidas en pacientes de cáncer terminal es del 20%. Este hallazgo es coherente con los datos científicos basados en la prevalencia de pensamientos suicidas de entre el 0,5% y el 7% en esta población. Además, la investigación también identificó una serie de factores asociados a los pensamientos suicidas en pacientes con cáncer terminal. Estos factores son, respectivamente: dolor, depresión, ansiedad, desesperanza, aislamiento social y falta de apoyo social. Se deben tener en cuenta los factores anteriores ya que la

literatura ha encontrado que son los factores comúnmente asociados con los pensamientos que pueden resultar peligrosos para estos pacientes. (Jung et al., 2021).

En los diferentes artículos encontrados se ha demostrado que los diferentes tratamientos antihipertensivos que se les da a los pacientes que están pasando por un cáncer terminal han presentado una extensión de tiempo en los cuales surten efecto. Pardo, A. et al., (2023), en su artículo comenta sobre la ketamina intranasal en el cuidado de estos pacientes, demuestra como mediante un estudio realizado a pacientes mayores de 20 años que están pasando por cuidados paliativos, se evidencia que mediante la administración de ketamina se puede reducir notablemente los efectos depresivos o de ideas suicidas y viene a ser una alternativa principal.

Los resultados de este estudio nos muestran hallazgos importantes para la práctica clínica. Los profesionales de salud mental deben estar alerta a los signos y síntomas de los pensamientos suicidas en los pacientes con cáncer terminal. Asimismo, deben ofrecer a las pacientes intervenciones de apoyo psicológico para promocionar un mejor estado mental, lo que implica la prestación de apoyo a través de la terapia de bienestar general.

Como segundo objetivo específico determinamos los métodos de ayuda utilizados para manejar el estado mental de una persona en estadio de Cáncer Terminal. Las investigaciones han demostrado que si se enfoca en apoyar el control el estado mental de los pacientes con cáncer terminal son diversos y únicos, e incluyen terapias psicológicas, apoyo psicosocial y cuidados paliativos. Estos resultados positivos resaltan la importancia de las diferentes intervenciones para manejar el complejo deterioro emocional en esta población para mejorar el entorno de vida en la enfermedad en etapa terminal. (Pastrana, T. et al., 2021)

Estos resultados muestran que una gran parte de pacientes con un cáncer avanzado padecen varios problemas psicológicos, como depresión, ansiedad, estrés y falta de autoestima. Esto es consistente con estudios anteriores que han encontrado que estos factores están asociados con un mayor riesgo de problemas emocionales en pacientes con cáncer avanzado. (Vázquez, O. et al., 2023)

Según, Ortega, M. (2024), mediante la ayuda psicológica brindada se puede llegar a reducir notablemente las alteraciones a nivel emocional que se pueda observar en pacientes terminales. Los problemas mentales pueden afectar significativamente la vida plena de pacientes con un cáncer avanzado. Los pacientes que sufren estrés pueden experimentar tensión, irritabilidad y alteraciones del sueño. Los pacientes que carecen de sentido en la vida pueden experimentar vacío y falta de propósito.

Como tercer objetivo específico tenemos conocer que tipos de patologías de la salud mental desarrollan los pacientes que padecen de cáncer terminal. Se demostró estos pacientes en etapa terminal sufren una serie de condiciones de salud emocional y mental, como la depresión, la ansiedad, el trastorno de estrés postraumático y el delirio, entre las enfermedades más importantes. La prevalencia de estos problemas sugiere que los trastornos emocionales son una importante preocupación en esta población. Estos resultados refuerzan la importancia del soporte psicológico y psiquiátrico para mejorar la vida plena de estos pacientes en etapas posteriores de la patología. (Castrillón, M. 2023).

Los resultados han mostrado que los problemas de salud mental afectan gravemente a los pacientes con cáncer, incluyendo la aparición de trastorno de estrés postraumático, delirium, ansiedad y depresión. (Silva, H. y Delgado, F. 2023)

Reconocemos la importancia de tratar a estos pacientes en su salud emocional y mental para evitar adquirir algún tipo de patología y que su proceso se vuelva más difícil para ellos.

Los hallazgos de la investigación se han comprobado que el porcentaje de pacientes con cáncer terminal experimentan diferentes trastornos como la depresión y ansiedad por lo cual es recomendable iniciar con las intervenciones psicológicas como lo es la terapia cognitiva, terapia interpersonal y los grupos de apoyo ya que son una gran ayuda para los pacientes con cáncer terminal. Estas terapias les enseñan habilidades para modificar pensamientos negativos y así poder mejorar las relaciones interpersonales y encontrar un propósito en la vida. (Moreta, A. et al., 2021)

Se ha visto que estos pacientes abarcan una amplia gama de ideas y emociones negativas que afectan de manera considerable a su salud mental por lo que debería considerarse como un quinto signo vital porque estas emociones pueden afectar profundamente el entorno de vida de estos pacientes y más aún puede influir negativamente en la adherencia al tratamiento y a las respuestas de las terapias por esto es necesario que como personal de salud integren una evaluación acerca del bienestar psicológico en la atención de estos pacientes (Aznárez, G. 2020)

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se resalta la primordialidad de llevar un correcto manejo los deterioros a nivel emocional que puedan presentarse en pacientes con cáncer avanzado, esto como parte para prevenir el suicidio es fundamental la evaluación periódica de la ideación suicida y las intervenciones para tratar múltiples factores de riesgo.

Existen varios métodos que pueden resultar provechosos para ayudar a conllevar esta enfermedad y permitir al paciente sentirse mejor en estos momentos, el incentivar a los familiares a volverse parte de su recuperación y guiarlos para poder atenderlo de mejor manera y también ayudarlo a sentirse mejor puede ayudar a manejar el estado mental del paciente.

Este estudio ha demostrado que una gran parte de pacientes con cáncer avanzado desarrollan diferentes tipos de patologías que afectan directamente a su estilo de vida. Es importante evaluar la salud mental de todos estos pacientes y proporcionar intervenciones para prevenir y tratar estas afecciones o que puedan representar algún tipo de trastornos como pueden ser la depresión, estrés, ansiedad y delirio.

5.2 Recomendaciones

Se propone realizar investigaciones adicionales para una mayor comprensión de los diferentes problemas de salud mental en estos pacientes y para el desarrollo y la evaluación de ayuda efectiva para prevenir y tratar estas afecciones.

Se sugiere que las investigaciones futuras se puedan centrar en los subgrupos de pacientes con cáncer, como los ancianos, las mujeres y los pacientes con tipos de cáncer específicos para identificar y cubrir las necesidades y demandas de dichos grupos.

Se recomienda que posibles investigaciones futuras puedan ser de tipo cuantitativo para llevar una contabilización de datos estadísticos que sean fiables con respecto a pacientes con cancer terminal y evaluar su estado mental.

6. Referencias

- Alarcón, R. D. (2020). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista medica herediana: organo oficial de la Facultad de Medicina "Alberto Hurtado", Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru, 30(4), 219–221.* <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
- Arrondo Baltasar, U. (2021). Cuidados de enfermería a nivel psicológico y espiritual para el manejo del malestar emocional de pacientes oncológicos terminales en cuidados paliativos.
- Aznárez Rojo, G. (2020). Atención en Salud Mental para pacientes oncológicos. Intervención desde la Psicoeducación y la Arteterapia (Bachelor's thesis).
- Bazar, N. O., Hernandez, C. B., & Bazar, L. V. (2020). Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 36(2), 1-13.*
- Casellas, M., Segura Bernal, J., Andrés, C., Berbel, P., & López, Y. (2021). Efectos de la musicoterapia como técnica terapéutica a distancia en pacientes oncológicos. Ensayo piloto con un modelo de música de carácter relajante. *Aloma, 2021, Vol. 39, Núm. 2.*
- Castrillón Jaramillo, M. J. (2023). Afectaciones en la salud mental de cuidadores familiares y no familiares de personas con enfermedad terminal en la ciudad de Medellín (Colombia) (Bachelor's thesis, Universidad EAFIT).
- Díaz Pinzón, J. E. (2020). Descripción estadística del COVID- 19 según el grupo etario en Colombia. *Revista repertorio de medicina y cirugía, 79–85.* <https://doi.org/10.31260/repertmedcir.01217372.1098>
- Granek, L., Nakash, O., Ariad, S., Shapira, S., & Ben-David, M. (2019). Strategies and Barriers in Addressing Mental Health and Suicidality in Patients with Cancer. *Oncology Nursing Forum, 46(5), 561–571.* <https://doi.org/10.1188/19.ONF.561-571>

- Guillén Falconí, M. G., & Pino Ulloa, D. I. (2023). Estudio del malestar emocional en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de radioterapia en el Instituto de cáncer SOLCA Cuenca (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Hauché, R. A., & Pedrón, V. T. (2021). Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. *Revista de Psicología*, 21, núm. 1, 104. <https://doi.org/10.24215/2422572xe104>
- Hauché, R. A., & Pedrón, V. T. (2021). Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad^[SEP]. *Revista De Psicología*, 21(1), 48–64. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe104>
- Hermosilla-Ávila, A., & Sanhueza-Alvarado, O. (2020). La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Revista Cuidarte*, 11(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
- Hernández Sequeira, S. D., Ramírez Castellanos, N. A., & Wandurraga Vargas, J. C. (2020). Fisiopatología del Cancer. <http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/5004>
- Herrero Díaz, A., & Echemendía Hernández, D. M. (n.d.). ARTÍCULO DE REVISIÓN Cuidados paliativos al paciente oncológico terminal Palliatives care for terminal cancer patients. <http://orcid.org/0000-0002-4016-6553><http://orcid.org/0000-0001-8212-1110><http://orcid.org/0000-0002-8832-4880>
- Iftime, O. (2019). “Brain death”, autonomy, and the future of organ transplantation. *Acta Bioethica*, 25(1), 63–71. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2019000100063>
- Jung, M. H., Park, M.-H., Kim, S.-J., & Ra, J. R. (2021). Delirium-Related Knowledge, Caregiving Performance, Stress Levels, and Mental Health of Family Caregivers of Terminal Cancer Patients with Delirium in a Hospice Care Unit. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 24(2), 116–129. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.2.116>

- Lluch Bonet, A., Linares Treto, S., Naranjo Hernández, Y., & Concepción Pacheco, J. A. (2021). Vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4).
- Maldonado Castillo, S. R. P., & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2024). Estigma y salud mental en pacientes con diagnóstico de cáncer. *Enfermería Global*, 23(1), 114–131. <https://doi.org/10.6018/eglobal.563831>
- Mejia, F., & Morillas, A. (2024). Cuidado de enfermería en pacientes con cáncer terminal en la unidad de cuidados paliativos durante la pandemia, perspectivas de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4, 858. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024858>
- Montaño Urrea, L. D., Sosa Salamanca, J. P., & Sarmiento Corredor, M. C. (2023). Afectaciones psicológicas en pacientes con enfermedad terminal por deficiencia renal.
- Moreta, C. A. Y., Campos, G. E. E., Encalada, J. V. C., Palma, J. M. M., & Almendariz, B. V. M. (2021). Influencia del cáncer cérvico-uterino y la alteración de la salud mental en pacientes menores de 25 años en Ecuador. *Salud y Bienestar Colectivo*, 5(1), 18-31.
- Ocaña Flores, N. E., & Amaguaya Macas, P. A. (2023). *Autoestima y Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.).
- Ordóñez, S. G. (2019). Género, sexo y formación de femeninos. *Moenia*, 25, 655–685. <https://revistas.usc.gal/index.php/moenia/article/view/6022>
- Ortega Cárdenas, M. (2024). Intervención psicológica en niños y niñas con diagnóstico de cáncer.
- Ospina-Garzón, H. P., Henao-Castaño, A. M., & Rivera-Romero, N. (2019). Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados

- Intensivos. *Index de enfermería*, 28(1-2), 42-45.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962019000100009&script=sci_arttext
- Pardo, S. G., Boada, L. G. L., & Muñoz, F. L. (2023). Efecto antidepressivo de la ketamina intranasal en el cuidado paliativo de pacientes con cáncer terminal. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 23(1).
- Paredes, Y. L. R., Muenala, A. D. O., Figueroa, T. I. V., Orellana, C. F. V., & Guzmán, J. F. H. (2023). Factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 9692-9706.
- Pastrana, T., Lima, L., Sánchez-Cárdenas, M., Steijn, D. V., Garralda, E., Pons-Izquierdo, J. J., & Centeno, C. (2021). Atlas de cuidados paliativos de Latinoamérica 2020.
- Remolins, C. L. (2021). Evaluación de la función del inhibidor secretorio de proteasas leucocitarias en el cáncer de páncreas y su vinculación con el sistema inmune.
- Rivas Rebaque, B., Gértrudix Barrio, F., & Gértrudix-Barrio, M. (2021). Análisis sistemático sobre el uso de la Realidad aumentada en Educación Infantil. *EduTec Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 76, 53-73.
<https://doi.org/10.21556/edutec.2021.76.2053>
- Rodriguez Quintana, M. (2021). Eficacia y seguridad de la masoterapia en pacientes oncológicos. Revisión bibliográfica.
- Rojas Pico, A., Pinzón Mora, A., Vargas Farfan, L. Cuidados de enfermería en el adulto con cáncer de pulmón en estadio paliativo: una revisión narrativa de la literatura. [Universidad Antonio Nariño]
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/1995>
- Silva, H. A. O., & Delgado, F. M. (2023). Distracción cognitiva y relajación progresiva: estudio piloto para la reducción de ansiedad de pacientes oncológicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 8872-8887.

- Tello Guizado, M. F. (2022). Estrategias que promueven la capacidad de resiliencia en pacientes con cáncer que reciben tratamiento de Quimioterapia en el Hospital de Solca núcleo de Tungurahua en el periodo Marzo–Junio 2022 (Bachelor's thesis).
- Vázquez, O. G., Rocha, E. B., Lerma, A., Muñiz, R. C., Santos, N. A. A., & García, A. M. (2023). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de mama identificadas por el equipo de la salud de oncología. *Psicología y salud*, 33(1), 171-186.
- Vega Ayasta, M. T., Díaz Manchay, R. J., Cervera Vallejos, M. F., Rodríguez Cruz, L. D., Tejada Muñoz, S., & Guerrero Quiroz, S. E. (2020). Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 58, 44. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>
- Villoria, E., Lara, L., & Salcedo, R. (2021). Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. *Revista médica de Chile*, 149(5), 708-715.
- Villoria, E., Lara, L., & Salcedo, R. (2021). Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. *Revista médica de Chile*, 149(5), 708-715.

7. Anexos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL
ANALISIS SISTEMATICO	Es un método de investigación plenamente estructurado, este se utiliza para revisar y sintetizar la evidencia disponible sobre una investigación específica. (Rivas, R. et al.,2021).
SALUD MENTAL	Es un estado de bienestar emocional, psicológico y social que permite a una persona manejar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva, y contribuir a su comunidad. (Alarcón, R. 2020)
PACIENTES	Es un conjunto de personas que se dividen según diversos aspectos que incluyen la biología, la psicología, la sociología, la ética y el derecho. (Ospina, G. et al., 2019).
CANCER TERMINAL	Es un cáncer avanzado, es mortal y no se puede curar ni controlar mediante tratamientos. Las personas con cáncer terminales a veces reciben tratamiento para el dolor y otros síntomas para mejorar su calidad de vida. (Ospina, G et al., 2019)
GRUPO ETARIO EN AÑOS	La edad y la pertenencia a una etapa específica del ciclo vital humano determinan los sectores etarios. (Díaz, P. 2020)

SEXO

Es un conjunto de características que distinguen a los individuos de una especie, dividiéndolos en masculinos y femeninos, y que permiten la reproducción, que se caracteriza por una diversificación genética.
(Ordóñez, S. 2019)

Elaboración: Propia