

Artículos atravesados por (o cuestionando) la idea del sujeto -y su género- como una construcción psicobiológica de la cultura.

Artícles driven by (or questioning) the idea of the subject -and their gender- as a cultural psychobiological construction.

Vol. 7 (2022), enero-diciembre

ISSN 2469-0783

https://datahub.io/dataset/2022-7-e261

RELACIÓN ENTRE CALIDA DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ASOCIADAS A PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN INTERDISCIPLINAR

RELATIONSHIP BETWEEN WARM LIFE AND COPING STRATEGIES ASSOCIATED WITH INTERDISCIPLINARY INTEGRATION PROGRAMS

Gabriela Gonzalez Antunes gabrielagonzalezantunes@gmail.com Universidad de Flores, Psicología, Psicología de la Salud, Argentina.

Cómo citar este artículo / Citation: Gonzalez Antunes, G. (2022). Relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento asociadas a programas de integración interdiciplinar. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 7 (261). DOI: https://doi.org/10.32351/rca.v7.261

Copyright: © 2022 RCAFMC. Este artículo de acceso abierto es distribuido bajo los términos de la licencia <u>Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)</u>. Recibido: 18/01/2022. Aceptado: 04/02/2022 Publicación online: 11/02/2022

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Resumen

Este trabajo es una recopilación bibliográfica que relaciona dos variables: Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento. La primera de estas variables es entendida como las percepciones del individuo de su posición en la vida, en un tiempo y espacio determinado, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive. En relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones. Mientras que, la segunda variable como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio que se llevan a cabo para manejar, y sobreponerse a las situaciones específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Dicho esto, el presente estudio a través de una revisión bibliográfica ha podido dar cuenta de una relación altamente positiva en las variables, ya que, al poseer mayores herramientas de afrontamiento, el individuo logra percibir una mayor satisfacción con su vida. A su vez esta relación entre variables va emparejada a numerosos estudios y programas de integración interdisciplinar que

tienen como objetivo generar una mirada integradora del vivenciar de los pacientes y sus familias.

Abstract

This work is a bibliographic compilation that relates two variables: Quality of Life and Coping Strategies. The first of these variables is understood as the individual's perceptions of their position in life, in a given time and space, in the context of the culture and the value system in which they live. In relation to your goals, expectations, standards, and concerns. While, the second variable as the constantly changing cognitive and behavioural efforts that are carried out to manage, and overcome the specific external and / or internal situations that are evaluated as surplus or overflowing of the individual's resources. That said, the present study through a bibliographic review has been able to account for a highly positive relationship in the variables, since, by having greater coping tools, the individual manages to perceive greater satisfaction with his life. In turn, this relationship between variables is coupled with numerous studies and interdisciplinary integration programs that aim to generate an integrative view of the experience of patients and their families.

Palabras Claves: calidad de vida; estrategias de afrontamiento; integración interdisciplinar; psicología positiva

Keywords: quality of life; coating strategies; interdisciplinary integration; positive psychology

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo exponer la relación de las variantes calidad de vida y estrategias de afrontamiento desde la perspectiva de la salud. Teniendo en cuenta la definición de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) al hablar de ella debemos entenderla como un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad (Organizacion Mundial de la Salud, 2014). Esta definición nos lleva a pensar en una salud más holista (Bolaños & Cruz, 2017). De este modo se considera al ser humano como "un ser biopsicosocial inserto en el tiempo y en la historia, lo que él piensa, lo que siente, lo que se imagina, tienen una importancia mucho mayor de lo que se presupone en el pronóstico y evolución de cualquier enfermedad" (LLull, Zanier, & Garcia, 2003, pág. 176). Queda expuesto, de esta manera que la calidad de vida es una evaluación personal y no tiene que ver con la medición de las condiciones o posesiones personales (Organizacion Mundial de la Salud, 2014).

Dentro de la psicología positiva se entiende como un bienestar subjetivo, que definimos como "la evaluación que las personas hacen de sus vidas" (Verdugo Lucero, y otros, 2013, pág. 81). Esta evaluación, puede ser satisfactoria o no, dependido del juicio cognitivo global acerca de la vida (Verdugo Lucero, y otros, 2013). Ahora bien, al hacer este balance, como lo llama Verdugo Lucero y otros., (2013) es cuando aparecen las estrategias de afrontamiento que son los esfuerzos cognitivos conductuales que emplea el sujeto para afrontar situaciones de estrés (Lazarus & Folkman, 1986). En situaciones de un contexto desfavorable, como lo es una enfermedad, se observa que los programas que orientan al paciente en estrategias de afrontamiento optimas aumentan su nivel de satisfacción con la vida (Van-der Hofstadt Roman, Leal Costa, Alonso Gascon, & Rodriguez Marin, 2017).

Calidad de Vida

El concepto de Calidad de vida se encuentra integramente vinculado con otras variables psicológicas que refieren al concepto de bienestar, esto hace que hasta la fecha sea dificil diferenciar claramente el estudio de cada concepto o incluso utilizarlos de manera indistinta. (Urzúa & Caqueo Urizar, 2012). La OMS, en el foro mundial de la salud, la definió de la siguiente manera:

La calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (1996, pág. 385)

De esta manera, le añade valoración subjetiva, lo que implica integrar tanto factores físicos como psicológicos. Por lo tanto, la calidad de vida debe entenderse como un concepto amplio y compuesto por diversos elementos (Noriega, y otros, 2017). Sin pretender dejar de lado las patologías ni a quien las padecen (Bolaños & Cruz, 2017).

Desde la psicología positiva se destierra la idea de que la calidad de vida es solo la cantidad de buenos momentos menos la cantidad de malos momentos (Seligman M., 2017). Abordando el estudio de lo positivo de la experiencia humana desde tres ángulos: la vida placentera, centrarse en las emociones positivas, la vida comprometida, encontrar disfrute en lo que se hace, reconocido las fortalezas individuales, y por último la vida significativa o con significado, que consiste en aplicar las fortalezas en las relaciones que se establecen con las personas (Seligman M., 2017).

Estrategias de Afrontamiento

Teniendo en cuenta las variables psicosociales vinculadas al bienestar subjetivo, las estrategias de afrontamiento son los mecanismos que el sujeto utiliza para minimizar los efectos del estrés (Verdugo Lucero, y otros, 2013). Siendo el enfoque de Lazarus y Folkman (Lazarus & Folkman, 1986) el actualmente aceptado ya que reconoce a estas estrategias como los esfuerzos cognitivos y conductuales adaptables que se desarrollan para gestionar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como recursos del individuo (Lazarus & Folkman, 1986). Esto es un proceso dinámico, que se utiliza para reducir tensiones y para mejorar o resolver situaciones conflictivas que este tipo de situaciones generan. Los recursos a utilizar pueden ser de diferentes indoles, como por ejemplo motivaciones, apoyo social, creencias, recursos materiales, etc. (Martinez Montilla, Amador Marin, & Guerra Martin, 2017).

Las estrategias de afrontamiento se pueden clasificar de dos grandes formas. La primera, emocional, se divide en formas centradas en el problema y las centradas en la evaluación del mismo. La segunda, según el foco, las divide en activas o de aproximación y las de evitación. Mientras que para unas se realizan esfuerzos cognitivos o conductuales para manejar el evento, otras consisten en el no enfrentamiento o en la reducción a través de conductas de escape. (LLull, Zanier, & Garcia, 2003). Es así que se ha observado que en pacientes que poseen un "espíritu de lucha" se asocia una mejor percepción global de la calidad de vida y menor distrés psicológico. Mientras que el fatalismo y el desamparo son asociados a una menor calidad de vida global y mayor distrés (LLull, Zanier, & Garcia, 2003).

Relación entre calidad de vida y técnicas de afrontamiento y su aplicación en programas de integración multidisciplinar

Al evaluar la calidad de vida ocurre una valoración cognitiva donde es posible medir las estrategias que usa la persona para afrontar esta situación. Por un lado, las implicaciones emocionales que tiene la situación para el bienestar del sujeto y por otro, las implicaciones que tiene la situación a niveles de recursos, objetivos y necesidades (LLull, Zanier, & Garcia, 2003). Esta relación se ha estudiado y puesto en evidencia en los programas de integración interdisciplinar en distintos centros de salud, donde se busca que los profesionales sanitarios no se limiten únicamente a la enfermedad, sino que logren centrarse en los aspectos positivos de la vida de los pacientes y la manera de reforzar esos aspectos (Organizacion Mundial de la Salud, 1996). En el Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata, Argentina. Se llevo a cabo el estudio "una mirada integradora del vivenciar de los enfermos neoplásicos" donde los resultados fueron:

Los pacientes presentan más estrategias de aproximación que de evitación y más centradas en el problema y en la evaluación que en la emoción. Utilizan en su mayoría las estrategias aproximativas, salvo el "análisis lógico" (aproximación) que junto a la "descarga emocional" (evitación) son las dos menos utilizadas. Siendo el cáncer una enfermedad con un compromiso físico muy importante y una connotación asociada a una situación "terminal", es destacable que el recurso de afrontamiento más utilizado por los pacientes es la "revalorización positiva" (2003, pág. 178).

En la Unidad de Dolor del Hospital General Universitario de Alicante, España. Se puso en práctica el Programa de intervención psicológica en pacientes con dolor crónico no oncológico. Dando "se obtuvieron diferencias significativas entre los niveles de dolor previos a la aplicación del programa y los medidos al finalizar. Por tanto, podemos afirmar que el programa ayudó a reducir la percepción del dolor en los participantes" (Van-der Hofstadt Roman, Leal Costa, Alonso Gascon, & Rodriguez Marin, 2017).

Por lo tanto, se sugiere diseñar programas multidisciplinarios para atender las necesidades no solo del paciente sino también de su familia (LLull, Zanier, & Garcia, 2003) se insta a promover valores que fomenten el bienestar y la participación social (Noriega, y otros, 2017) y se comprueba que programas protocolizados y realizados por profesionales entrenados orientan a los pacientes en estrategias de afrontamiento optimas y se observa un efectivo aumentar su calidad de vida (Van-der Hofstadt Roman, Leal Costa, Alonso Gascon, & Rodriguez Marin, 2017).

Conclusión

En relación a lo expuesto, se puede observar que la calidad de vida es un constructo subjetivo y complejo, que no solo refiere al bienestar físico y mental del individuo, sino en función de cómo este percibe su realidad. La relación que se encuentra con sus objetivos y expectativas dejan ver las estrategias de afrontamiento que utiliza para llevar a cabo estas metas dinámicas que cambian según el momento. En los estudios anteriormente presentados podemos observar que las estrategias más utilizadas por los pacientes son las de no enfrentamiento o de evitación, estrategias asociadas a mayor malestar y deterioro de la calidad de vida. Por lo tanto, son prometedoras las propuestas de integración interdisciplinaria ya que les facilitan herramientas para desarrollar un afrontamiento optimo y una mejora sustancial no solo en su calidad de vida, sino también en la de su entorno familiar.

Referencias

- Bolaños, R., & Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de a felicidad. Razón y palabra, 660-679.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona, España: Martinez Roca.
- LLull, D., Zanier, J., & Garcia, F. (2003). Afrontamiento y calidad de vida. Un estudio de pacientes con cancer. Psico-Usf, 175-182.
- Martinez Montilla, J., Amador Marin, B., & Guerra Martin, M. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: una revisión de la literatura. Enfermeria Global, 576-604.
- Noriega, C., Velasco, C., Perez Rojo, G., Carretero, I., Chulián, A., & Lopez Martinez, J. (2017). Calidad de vida, bienestar psicológico y valores en personas mayores. Revista Clinica Contemporanea, 1-13.
- Organizacion Mundial de la Salud. (1996). ¿Qué es la calidad de vida? Foro Mundial de la Salud, (págs. 385-387).
- Organizacion Mundial de la Salud. (2014). Preguntas frecuentes. Obtenido de http://www.who.int/suggestions/fag/es
- Seligman, M. (2017). La auténtica felicidad. Ediciones B.
- Urzúa, A., & Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia psicológica, 61-71.
- Van-der Hofstadt Roman, C., Leal Costa, C., Alonso Gascon, M., & Rodriguez Marin, J. (2017). Calidad de vida, emociones negativas, autoeficacia y calidad del sueño en pacientes con dolor cronico: efectos del programa de intervención psicológica. Univesitas Psychologica, 255-263.
- Verdugo Lucero, J., Ponce de León Pagaza, B., Guardado Llamas, R., Meda Lara, R., Uribe Alvarado, J., & Guzmán Muñiz, J. (2013). Estilo de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jovenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 79-91.