

PSICOONCOLOGÍA:

ABORDAJE EMOCIONAL EN ONCOLOGÍA

Becky Malca Scharf*

RESUMEN

El objetivo de este artículo es dar a conocer la existencia, importancia y necesidad de contar con un psicooncólogo dentro del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes oncológicos, a sus familiares y a los profesionales de la salud.

A lo largo de la enfermedad se presentan situaciones y vivencias nuevas; por lo tanto, la intervención del psicooncólogo varía, dependiendo de la fase de la enfermedad en la que se encuentre el paciente.

Para poder cumplir con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de vida, es importante que dichos cambios sean valorados y atendidos desde el primer momento en que se diagnostican.

Profundizar sobre estos aspectos nos ayudará a conocer sobre esta nueva especialidad de la Psicología, la cual se dedica a la prevención, diagnóstico, evaluación, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y etiología del cáncer.

PALABRAS CLAVE: psicooncología, tratamiento psicológico, apoyo emocional, calidad de vida.

ABSTRACT

The objective of this article is revealing the existence, importance and need of having a psycho-oncologist among the members of the multidisciplinary team responsible for oncological patients, their relatives, and health professionals. In the course of the disease, new situations and life experiences occur; therefore, the intervention and involvement of the oncologist vary according the illness stage or phase the patient is going through at that specific time.

In order to meet the objective of offering a better quality of life, it is important that these changes are assessed and attended to from the very moment they are first diagnosed.

Delving into these aspects will help us to get better acquainted with this new specialty of Psychology, devoted to cancer prevention, diagnosis, evaluation, treatment, rehabilitation, palliative care, and etiology.

KEY WORDS: *Psycho-oncology, psychological treatment, emotional support, quality of life*

INTRODUCCIÓN

El cáncer suele generar diversos cambios, a nivel personal, familiar, escolar, laboral, social y espiritual.

* Psicooncóloga y psicoterapeuta.
E-mail: beckymalca@yahoo.com

FECHA DE RECEPCIÓN: 17-10-2005
FECHA DE ACEPTACIÓN: 1-12-2005

Ante esta situación, la Psicooncología, especialidad de la Psicología, ofrece soporte a los pacientes afectados de cáncer, a los familiares y profesionales de la salud, ayudando a manejar los cambios que se generan a lo largo de la enfermedad.

Se dedica a la prevención, diagnóstico, evaluación, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y etiología del cáncer. Además del manejo del paciente y de

sus familiares, la Psicooncología sirve para mejorar las competencias comunicativas y de interacción del personal médico.

INTERVENCIÓN DEL PSICOONCÓLOGO

Comprende principalmente tres fases: prevención, intervención terapéutica y rehabilitación, y cuidados paliativos. Sin embargo, la intervención del Psicooncólogo difiere, dependiendo de la evolución de la enfermedad.

Fase de diagnóstico. Se caracteriza por ser un período de mucha incertidumbre; tanto el paciente como la familia se encuentran en un estado de impacto psicológico intenso o choque. Se presentan diferentes emociones, como ira, negación, culpa, desesperación, etc.

La intervención del psicooncólogo en esta fase consiste en detectar las necesidades emocionales, psicológicas, sociales y espirituales que pueda estar presentando el paciente y su familia, con el objetivo de orientarlos.

De igual forma, debe ofrecer apoyo emocional al enfermo y a su familia, facilitar la percepción de control sobre la enfermedad, es decir, ayudarles a que perciban que aun contando con ese diagnóstico, hay cosas que se pueden poner en marcha para hacerle frente al cáncer.

Fase de tratamiento. La calidad de vida del paciente se puede ver comprometida, por los efectos secundarios de los diversos tratamientos a los que esté sometido. Los resultados de los mismos varían, dependiendo de la clase de tratamiento, del tipo de cáncer, de la evolución de la enfermedad y de las características individuales del sujeto.

Algunos de los efectos que pueden desencadenar los distintos tratamientos oncológicos son: alteraciones en la imagen corporal, disfunciones sexuales, fobia a los aparatos o instrumentos que suministran los tratamientos, malestar físico, dolor, ansiedad, entre otros. Debido a estos y otros efectos, puede generarse una dificultad para adherirse al tratamiento, lo cual da como resultado el abandono del mismo.

Por lo tanto, la intervención del psicooncólogo en esta fase radica principalmente en potenciar estrategias de afrontamiento, que permitan ayudar a la adaptación del paciente y su familia. Un ejemplo de esto puede ser manejar la ansiedad previa a la cirugía, abordando los miedos y temores que la intervención quirúrgica puede estar generándole al individuo, y hacer frente a las incertidumbres ante los resultados de las pruebas, el malestar físico y los posibles ingresos hospitalarios.

Fase de intervalo libre de la enfermedad. La amenaza de volver a presentar la enfermedad aumenta, debido a los controles médicos que suelen realizarse en esta etapa. Se incrementan los niveles de angustia, tanto del paciente como de los familiares, lo cual desencadena un mar de dudas y temores.

La intervención del psicooncólogo en esta fase se basa en facilitar la expresión de miedos y preocupaciones, tanto del paciente como de sus familiares. Para ello es importante establecer empatía y una buena comunicación, abordar las alteraciones emocionales que se estén dando y, de esta forma, proporcionar las estrategias para promover e incentivar la realización de diversos planes y actividades.

Fase de supervivencia. Mediante el apoyo psicológico, se procura facilitar la adaptación del paciente a las

secuelas físicas, sociales y psicológicas que la enfermedad haya podido generar. A su vez, se trabaja en la reincorporación a la vida cotidiana, y se brinda ayuda para la reinserción laboral u otras actividades e intereses del paciente.

Después de esta fase nos encontramos con una que por sus particularidades la convierten en un periodo crítico.

Fase de recidiva. Se caracteriza por un estado de choque aún más intenso que el que suele experimentarse en la fase de diagnóstico. Esto se debe al regreso de la enfermedad; por lo tanto, son muy comunes los estados de ansiedad y depresión del paciente, de los familiares e incluso de los profesionales de la salud.

La intervención del psicooncólogo en este periodo consiste en abordar y tratar los estados depresivos que puedan generarse. De igual forma, es esencial trabajar en la adaptación al nuevo estado patológico.

Fase final de la vida. En esta etapa se aborda al paciente mediante tratamiento paliativo, es decir, el objetivo de la terapia cambia de curar a cuidar. Con la llegada de este cambio, las reacciones emocionales, tanto en el enfermo como en los familiares, suelen ser muy intensas. La negación, rabia, depresión, aislamiento, agresividad y miedo a la muerte son algunas de las muchas emociones que suelen aflorar en esta fase.

La intervención del psicooncólogo se basa en ofrecer una mejor calidad de vida al paciente y a los familiares. Para ello es necesario detectar y atender las dificultades psicológicas y sociales que puedan presentar. También ayuda a controlar el dolor y los síntomas físicos, ofrecer

apoyo emocional y potenciar estrategias de afrontamiento, como la toma de decisiones y el control. De igual forma, es importante abordar y reconducir las necesidades espirituales que puedan presentarse.

En esta fase surge la tarea de acompañar al paciente en el proceso de morir y a su familia en la elaboración del duelo, con el objetivo de prevenir un duelo traumático.

Además de ejecutar estas tareas, el psicooncólogo ejerce otras funciones, no solo de prevención y promoción de la salud, sino de terapia familiar, y asistencial a los profesionales de la salud.

Algunas de estas funciones son: trabajar a nivel de prevención, educando a la población sobre el cáncer, tipos de cáncer, factores de riesgo, etc., e interviniendo en las unidades de consejo genético.

A nivel de promoción de salud, el psicooncólogo debe abordar las necesidades del paciente oncológico, e igualmente tratar a la familia y al personal profesional. A su vez influye para mejorar el cuidado integral del paciente y sus familiares, y profundizar en el conocimiento de los procesos psicológicos que afectan su adaptación a la enfermedad.

En relación con la asistencia ofrecida a los profesionales de la salud, es esencial brindar un espacio, en el cual sus dudas, temores y emociones puedan ser debidamente abordados y valorados, y de esta forma poder prevenir el síndrome de Burnout.

La ejecución y logro de estas funciones tiene como finalidad prevenir posibles complicaciones biopsicosos-

ciales, además de ser una forma de brindar apoyo emocional.

Llevando a cabo estas tareas podremos fomentar, potenciar y mejorar la calidad de vida de todos.

CONCLUSIÓN

Como hemos podido observar, el rol del psicooncólogo y sus intervenciones varían, dependiendo de la fase en que se encuentre el paciente con su enfermedad, además de las características individuales y demandas de cada caso.

La inclusión de un psicooncólogo en una unidad interdisciplinaria es fundamental para el manejo integral del paciente y sus familiares, debido a los grandes cambios que se experimentan en el transcurso de la enfermedad y que requieren de una persona debidamente entrenada.

El cáncer es una enfermedad que suele desestabilizar estructuras familiares y profesionales. Se pueden experimentar muchas pérdidas, a nivel personal, familiar, profesional, escolar y de roles, alteraciones de la imagen corporal, disminución de la autonomía, entre otras, lo cual hace necesaria una atención especializada e integrada, que ayude tanto al paciente como a los familiares a afrontar los problemas, y en casos más favorables, a aceptarlos.

Todos estos cambios influyen decisivamente en la percepción que tienen los pacientes sobre la enfermedad y el concepto de vida y muerte, y alteran de esta forma la calidad de vida de los mismos.

Si bien es cierto que estos cambios se esperan, y es necesario comprenderlos para adaptarse a la realidad,

también lo es que los mismos pueden ser abordados de forma tal que no se conviertan en situaciones de mayor dificultad.

El objetivo del equipo multidisciplinario es atender las necesidades y demandas del paciente y los familiares, y ofrecer en todo momento una buena calidad de vida, independientemente del tipo de tratamiento al que esté sujeto el paciente. Todo ello sin dejar de lado la asistencia a los profesionales de la salud, con el objetivo de contar con un cuidado integral y efectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Arranz, P.; Barbero, J.; Barreto, P.; Bayés, R. *Cuidados paliativos*, Barcelona, Ariel, 2003.
- Bayés, R. *Psicología oncológica*, Barcelona, Martínez Roca, 1990.
- Colegio Oficial de Psicólogos. *El perfil del psicólogo clínico y de la salud. Papeles del psicólogo*, 1998, época III, N° 69.
- Cruzado, J. "La formación en Psicooncología", *Revista Interdisciplinaria Psicooncología*, vol. 0, N° 1, 2003.
- Cruzado, J.; Olivares M. "Intervención psicológica en pacientes de cáncer". En: Buceta, J. M.; Bueno, A. M.; Bas, B. (Ed.). *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*, Madrid, Pirámide.
- Die Trill, M. *Psicooncología*, Madrid, Ades Ediciones, 2003.
- Remor E.; Arranz, P.; Ulla, S. "Intervención Psicológica en un servicio de oncología", cap. I, *Aspectos transversales de la psicología hospitalaria*, Madrid, Editorial Desclée de Brouwer, S. A., 2003.
- Remor E.; Arranz, P.; Ulla, S. "Intervención Psicológica en una unidad de cuidados paliativos", cap. I, *Aspectos transversales de la psicología hospitalaria*, Madrid, Editorial Desclée de Brouwer, S. A., 2003.
- Remor, E.; Arranz, P.; Ulla, S. "Una herramienta básica del psicólogo hospitalario: el counselling", cap. I, *Aspectos transversales de la psicología hospitalaria*, Madrid, Editorial Desclée de Brouwer, S. A., 2003.