

Guía de salud mental para pacientes con cáncer metastásico

La Guía presenta información útil y consejos que ayudan a entender y mitigar el impacto del estrés emocional que genera la patología.



Material dirigido al público en general y validado por el Departamento Médico de Pfizer. El contenido de este material está destinado únicamente para fines educativos y no reemplaza el diagnóstico de su médico tratante.

PP-UNP-CHL-0691



Guía de salud mental para pacientes con cáncer metastásico

El estrés emocional relacionado con el cáncer metastásico puede tener un impacto negativo en la capacidad de afrontar de forma efectiva el cáncer, los síntomas físicos asociados y el tratamiento pautado¹. En esta guía encontrarás un útil material de consulta, con consejos y recomendaciones.

¡Comenzamos!

Es muy probable que cualquier persona que reciba un diagnóstico de cáncer enfrente un giro radical en su vida y en la de sus seres queridos, pues lo que se produce es un impacto emocional enorme que no es solo de la persona que está viviendo la enfermedad, sino de todas las personas que lo rodean. Así también, cada uno de nosotros tendrá una forma distinta de vivir y expresar las emociones que surgen cuando estemos directa o indirectamente involucrados en un diagnóstico de cáncer y en todo su proceso, por lo anterior es necesario buscar redes e información oportuna y confiable para enfrentar este proceso.

¿Cómo puede afectar las emociones el cáncer?

El cáncer es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona sin distinción de género, edad o condición social. La persona que ha sido diagnosticada con cáncer es un individuo altamente vulnerable para desarrollar síntomas depresivos en algún momento de la enfermedad, siendo esto una combinación desfavorable puesto que la depresión aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas. Es de suma importancia detectar procesos depresivos a fin de minimizar las consecuencias negativas de dicha combinación y no confundir los sentimientos naturales de tristeza que pueden estar presentes en el diagnóstico del cáncer². Es por lo anterior que también es necesario asesorarse con fuentes y redes que permitan esclarecer características de enfermedades de la salud mental asociadas al proceso que estamos viviendo.

Comunicación familiar

Otro de los factores necesarios para un tratamiento oportuno e integral frente a este diagnóstico es la comunicación en la familia, puesto que durante cualquier enfermedad estas personas son nuestra red de apoyo más cercana y encontrar vínculos y momentos de comunicación efectiva facilitará la asimilación y el enfrentamiento a situaciones de alto impacto emocional como este³. En este proceso es fundamental estar dispuesto a hablar de lo que estamos sintiendo, pues es muy probable que los demás tengan una capacidad mayor para guiarnos o aconsejarnos, debemos considerar que su cabeza y disposición está puesta en nosotros y en todo lo que necesitamos. Este momento es propicio para que te dejes ayudar y guiar, sobre todo porque incluyes a esta familia a sentirse que participa y que muestra su apoyo en este proceso.

Conviviendo con los cambios

Existen algunos tipos de cáncer que involucran someterse a importantes esfuerzos y adaptaciones personales ante cambios físicos, emocionales y cognitivos que se producen durante el tratamiento. Por ejemplo, las mujeres con cáncer de mamas deben enfrentarse a procesos de mastectomía y con esto adaptarse y aceptar una nueva imagen. Para enfrentar la aceptación a la enfermedad es fundamental la forma en que en que se afronte la situación y el tipo de apoyo emocional que se reciba, pues el impacto del cáncer y sus tratamientos limitan la vida social, familiar y personal, de ahí la importancia de intervenir en estas problemáticas con el fin de lograr un reconocimiento de la nueva imagen corporal y, por ende, mejorar la calidad de vida las pacientes mastectomizadas, para disminuir el sufrimiento emocional que presentan⁴.

La red de apoyo

Otro aspecto que no debemos olvidar cuando hablamos sobre el cáncer es considerar a quienes nos acompañan directamente en el proceso. El ser cuidador de un paciente oncológico resulta ser una actividad desgastante que puede generar sentimientos de desesperación, enojo, depresión, tristeza, impotencia entre otros, considerando además que se convierten en uno de manera súbita; sin intención, sin preparación y muchas veces sin conocimiento alguno de la enfermedad. Para poder ofrecer cuidados de calidad es necesario que la persona que cuida se sienta bien física y emocionalmente y es fundamental que optimicen su tiempo en buscar momentos de descanso y a realizar actividades que permitan centrar la atención en algo diferente a la enfermedad⁵.

En definitiva, el cáncer resulta ser todo un desafío, tanto para quien lo padece, como para sus cercanos. En materia de salud mental se ha considerado formar especialistas que brinden un apoyo profesional oportuno para ofrecer un tratamiento integral al paciente con cáncer. Es aquí donde el apoyo psico oncológico se presenta como alternativa a los distintos desafíos y altibajos del proceso donde es fundamental que los pacientes aprendan nuevas habilidades de autorregulación emocional, habilidades cognitivas y conductuales que les permitan disminuir los efectos de los cambios corporales y así facilitar que la persona se pueda sentir acompañadas en su bienestar mental.



CÓMO ENFRENTAR MI DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

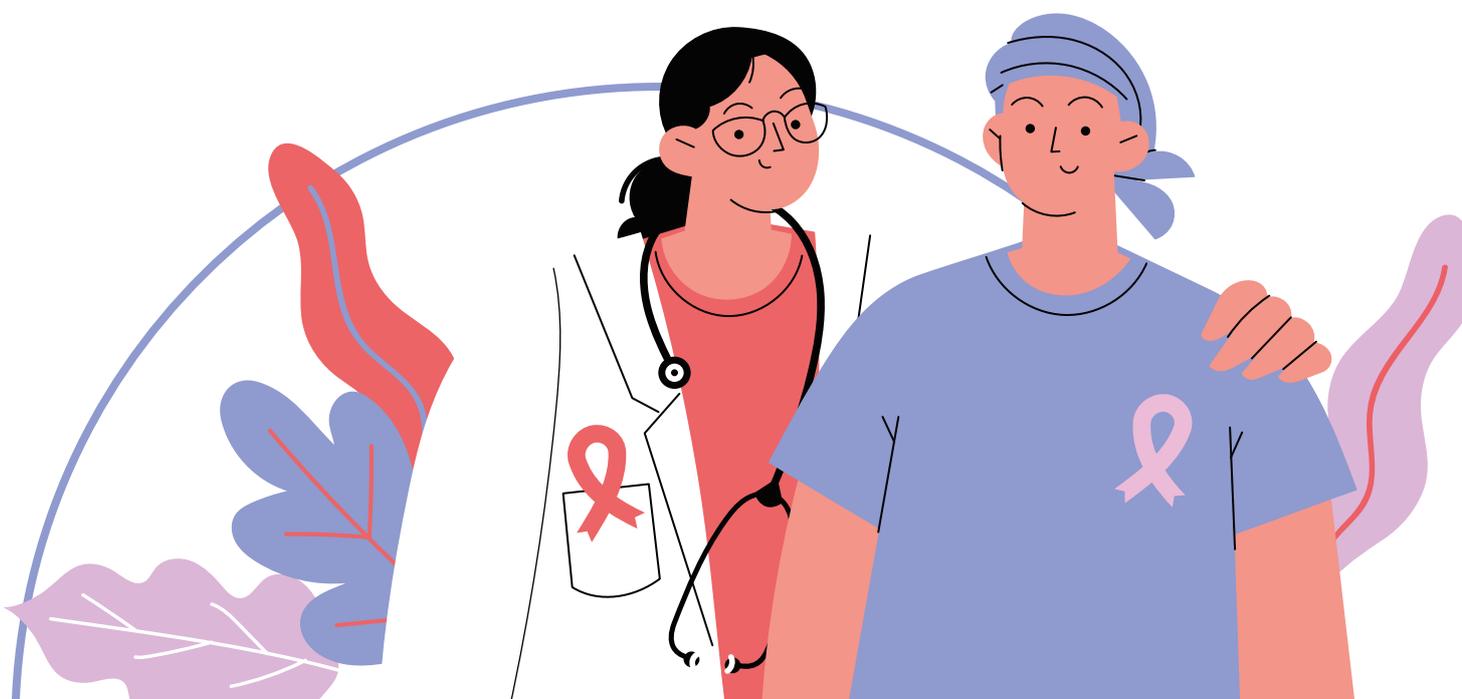
El recibir un diagnóstico de cáncer puede significar un giro radical en tu vida y en la de tus seres queridos, pues lo que se produce es un impacto emocional enorme que no es solo de la persona que está viviendo la enfermedad, sino de todas las personas que forman parte de la familia⁶. Es inevitable que esto ocurra, pues nos enfrentaremos a un periodo de tiempo donde tendrás que disponer de energía para hacer frente a los distintos desafíos que esta etapa supone, tanto en tu salud física, en tu estado emocional, en la reorganización familiar, en el ámbito laboral, el abordaje del tema con tus hijos o con tu pareja, padres, etc. Además de las preocupaciones en torno a tu estado de salud mismo, el futuro, tu estabilidad familiar y laboral, la preocupación por las cuentas médicas y la economía familiar, entre otros asuntos. La enfermedad puede llegar a ser una especie de “trabajo de jornada completa” que tienes que enfrentar durante el tiempo necesario, en los que se requiere mucho apoyo de todos quienes te rodean.

Es frecuente que el/la enfermo (a), así como cada uno de sus seres cercanos, tengan distintas maneras de vivir y expresar las emociones que surgen cuando se conoce el diagnóstico del cáncer y en todo su proceso, es aquí donde resulta importante que no olvides que cada persona es diferente de las demás y que cada una tiene una manera distinta de enfrentar las dificultades. Debemos ser conscientes de que este impacto emocional se produce como respuesta a este momento que se muestra como amenaza a tu vida y a lo que estabas viviendo, por lo tanto, es normal que te sientas irritable y sensible emocionalmente, con dificultades para estar concentrado (a) o con la sensación de estar un poco paralizado (a) y no saber bien qué hacer. Es aquí donde debes buscar la forma que a ti más te acomode y te haga sentido. Es necesario insistir en este punto: esas emociones que pueden atemorizarnos no sólo son comprensibles, sino que muchas veces **son necesarias para tomar conciencia de lo que está sucediendo.**

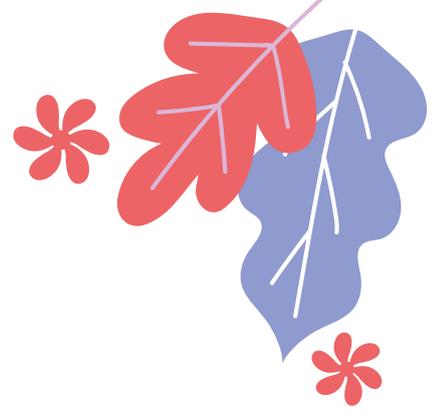
El impacto emocional ocurre porque tu cuerpo está reaccionando o respondiendo de forma normal a una situación que para él no es normal como lo es pasar por una enfermedad oncológica por primera vez.

Sin embargo, conformarse con dichos como “lo que sientes es normal” tampoco resulta ser tan efectivo en el momento en que enfrentamos la enfermedad, pues debemos construir una “nueva normalidad” hay que dar el espacio para entender qué está pasando en mi vida y cómo tengo que empezar a asimilar estos cambios para poder construir esta nueva normalidad y así conseguir un nuevo equilibrio, estado diferente al que tenía antes de pasar por la enfermedad. Para reducir el impacto emocional hay que tener curiosidad por lo que estás viviendo, que es algo importante en tu vida y hay que darle la importancia que tiene. Por eso tienes que empezar a interesarte por lo que estás sintiendo y por lo que estás viviendo.

En este impacto emocional es importante que reconozcamos que algo está cambiando en nuestras vidas, pues nuestras rutinas y prioridades serán distintas, por ejemplo; ahora es más importante tu autocuidado y el centrarte en las personas que están más cercanas a ti y seguramente serás más consciente de tus pensamientos, poniendo atención a que muchas de las cosas que tienes en la cabeza hacen que te sientas colapsado (a), evitando mantenerlos para que te permitan concentrarte en lo que estás viviendo ahora. Es fundamental darle importancia a las cosas que te van a ayudar en este primer momento y también a reconocer lo que te está pasando y compartirlo con los otros, pues en la medida que vayas hablando y compartiéndolo con otras personas irás viendo que el hecho de abrirte y compartirlo hace que la enfermedad vaya teniendo un hueco cada vez menor en tu espacio mental, en las cosas que vas pensando día a día.



DEPRESIÓN EN PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER



La persona que ha sido diagnosticada con cáncer es un individuo altamente vulnerable a desarrollar síntomas depresivos en algún momento de la enfermedad, siendo esto una combinación desfavorable puesto que la depresión aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas. Es de suma importancia detectar procesos depresivos a fin de minimizar las consecuencias negativas de dicha combinación y no confundir los sentimientos naturales de tristeza que pueden estar presentes en el diagnóstico del cáncer. La depresión se considera como un síndrome clínico, clasificado como un trastorno mental; en los manuales de diagnóstico, se la clasifica como un trastorno del humor o del afecto. Para Diz (2017), los síntomas generales de la depresión se pueden clasificar en cuatro grandes áreas⁷:

Síntomas afectivos

Asociados a síntomas como:

- **Ánimo deprimido.**
- **Sensación de vacío que puede acompañarse de aplanamiento afectivo.**
- **Infelicidad.**
- **Incapacidad para disfrutar de cosas que anteriormente se apreciaban.**
- **Sentimientos de culpa, inutilidad o inferioridad.**
- **Sensaciones de impotencia y altos niveles de ansiedad.**

Síntomas cognitivos

Se evidencian problemas en:

- **La atención, concentración.**
- **Memoria.**
- **Capacidad de decisión y alteración del juicio, ya que el/la paciente tiene creencias fatalistas (perspectiva sombría de sí mismo y del futuro) y pensamientos de muerte o ideas suicidas.**

Síntomas conductuales

Asociados a:

- **La reducción de la energía.**
- **La reducción del nivel de actividad.**
- **En algunos casos, puede presentarse conducta suicida o autodestructiva, entre otras.**

Síntomas somáticos

- **Desgano y fatiga.**
- **Alteraciones en el apetito (incremento o decremento).**
- **Alteraciones en el peso (generalmente pérdida).**
- **Alteraciones en el sueño entre otros.**

En el paciente con cáncer, los síntomas conductuales y los somáticos pueden explicarse no solamente por la depresión, sino también -y principalmente- por la enfermedad física que lo aqueja.

La detección oportuna de la depresión en pacientes con cáncer es de suma importancia, ya que hacer un diagnóstico confiable conlleva un mejor manejo no solo de la sintomatología causada por la enfermedad oncológica, sino también una adecuada intervención en lo que se refiere a los síntomas de la depresión. Es aquí donde es oportuno realizar un monitoreo constante de la situación de cada paciente, la duración de los síntomas, los niveles de gravedad, intensidad y frecuencia de estos.⁸

La depresión es un trastorno frecuente, aunque habitualmente infradiagnosticado e infratratado en la población oncológica⁹. La coexistencia de ambas enfermedades en los pacientes es elevada, por lo que los profesionales de la salud deben evaluar si un paciente oncológico se encuentra desarrollando algún cuadro depresivo a fin de ofrecerle un tratamiento oportuno e integral^{9,10}. El no realizarlo de manera oportuna conduce a una mala calidad de vida, una pobre adherencia al tratamiento y una menor tasa de supervivencia. Por otro lado, existe evidencia de tratamientos tanto farmacológicos como psicoterapéuticos que tienen elevada eficacia a la hora de reducir la sintomatología ansiosa y depresiva, así como de mejorar la salud de los pacientes.⁹

En cuanto al tratamiento, la farmacoterapia de la depresión debe ser administrada con cautela y siendo conscientes de sus interacciones con otros tratamientos. Por otra parte, abordajes como el mindfulness y las técnicas de relajación pueden ser empleadas con los pacientes con cáncer a fin de que desarrollen un mejor afrontamiento de la enfermedad.⁹

Por todo ello se hace necesaria la creación de protocolos que identifiquen lo más pronto y eficazmente posible a los pacientes oncológicos con depresión, para implementar un adecuado tratamiento farmacológico y psicoterapéutico y contribuir a la mejora del bienestar psicológico y físico lo que se traduce en la calidad de vida de los pacientes.⁹



CÓMO AFRONTAR LA ANSIEDAD FRENTE AL CÁNCER

Es muy probable que tras recibir un diagnóstico de cáncer experimentemos algunas emociones complicadas y desagradables de sostener, ejemplo de ellos son el miedo y la ansiedad sentimientos que surgen cuando nos sentimos amenazados y a pesar de toda la carga negativa que estos arrastran **tienen un papel esencial en nuestra supervivencia**. Esta amenaza que estamos sintiendo tiene como finalidad ponernos en la mejor disposición para afrontar las distintas exigencias que nos impone la enfermedad.¹¹

Es aquí donde la ansiedad funciona de manera adaptativa, nos pone en alerta, activa y nos implica en lo que estamos viviendo, de esta forma nos prepara y anticipa aquello que necesitaremos tener en cuenta en el futuro.¹¹

Un buen nivel de ansiedad, incluso de estrés, es necesario durante la enfermedad, pues está movilizando y reorganizando muchos de los temas importantes de tu vida.¹¹

¿Cómo identificamos que estamos experimentando ansiedad?¹¹

Básicamente hay dos lugares donde suelen manifestarse.

Por una parte, en nuestra mente

Muestra de ello es asumir que nuestros pensamientos insisten en detenerse reiteradamente en todo lo relativo a la enfermedad, catastrofizando lo que puede pasar y poniéndonos siempre en la peor de las circunstancias.

Otra manera en que se manifiesta en este ámbito es estar con la sensación de “bloqueo”

O de no tener claridad en nuestros pensamientos, dificultad que suele ser evidencia de que nuestro espacio mental está colapsado.

Por otro lado, otra parte de nosotros en que se manifestará la ansiedad es en nuestro propio cuerpo

A través de síntomas como; taquicardia, hiperactividad, estado de hiperalerta, dificultad para conciliar o mantener el sueño, trastornos en la concentración, irritabilidad, hipervigilancia e incluso, sensaciones aún más físicas como estar mareados.¹¹



CÓMO AFRONTAR LA ANSIEDAD FRENTE AL CÁNCER

¿Cuándo debemos ocuparnos de ella?

Debemos reconocer cuándo nuestra ansiedad resulta ser una reacción “normal” ante las circunstancias que acompañen nuestra enfermedad, por ejemplo, ante los controles o ante los momentos que nos han dado una mala noticia aparecerá de manera inmediata, pues recuerden que esta funciona como mecanismo de defensa. Sin embargo, debemos poner atención a algunos signos de alerta que reflejan que la ansiedad pueda volverse insostenible y que afecte las distintas áreas de la rutina diaria, aquella que no te deja pensar con claridad y que ya no solo se ubica en alguna parte de tu cuerpo o de situaciones particulares, sino que todo en tu vida se muestre como una amenaza.

Cuando comienzas a notar que ya todo pasa a ser temeroso es un momento clave para pedir ayuda, como lo es también afrontar lo que estamos viviendo de manera evasiva.

Por ejemplo, si para evitar que me pregunten de la enfermedad me propongo no salir de casa o bien, esquivar cualquier tema que tenga que ver con la enfermedad. Esto es muestra de que no estaríamos abordando de manera “saludable” nuestro proceso.

¿Cómo retomar la calma?

Podemos comenzar a conectar otra vez con lo que estás viviendo, asumir esos sentimientos de ansiedad y miedo, aquí es importante poner nombre a lo que estás sintiendo. Para Ochoa et al. (2013) La ansiedad es una respuesta ante la incertidumbre, que surge cuando se ve amenazada la propia sensación de integridad como mencionamos, suele producir un estado emocional en el que el individuo se siente tenso, nervioso, preocupado o atemorizado de forma desagradable¹¹.

Se diferencia del miedo en que éste se refiere a una reacción frente a un **peligro real y presente**. En este último caso, quizás el miedo es más familiar de reconocer por lo que debemos estar atentos a clarificar dónde se focaliza ese miedo; si tienes miedo a sufrir, si tienes miedo a comunicar lo que te pasa, si tienes miedo a perder cosas, entre otros. En el caso de haber identificado la ansiedad, es apropiado considerar que es nuestra respuesta a prepararnos para el futuro, pero eso no quiere decir que tienes que quedarte viviendo en ellos. Una frase de mucha ayuda que podemos mantener en mente es: “Prepárate para lo que venga, para lo difícil o para lo peor, pero trata de esperar siempre lo mejor”.

En este sentido creemos que es muy importante que puedas practicar algunas técnicas de regulación emocional que te ayuden a redirigir tu atención, quizás comenzar a practicarlas de manera autodidacta o bien, buscar algún profesional que pueda ayudarte en el proceso.

Realizar ejercicios respiración consciente (puedes encontrar buenos tutoriales en YouTube) u otras prácticas como el yoga que te permite dirigir al cuerpo para mantener una atención consciente y contemplativa de las distintas posturas corporales que puedes ir practicando.

Algunas personas usan este tipo de prácticas de manera sucesiva en casa y en otras sesiones grupales para el manejo del dolor (oncológico y fibromialgia), como inductor del sueño e incluso como hábito diario de toma de conciencia.¹²



RED DE APOYO: NUESTRO SOPORTE AFECTIVO

El cáncer es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona sin distinción de género, edad o condición social¹³. El impacto emocional que este plantea no solo afecta al paciente sino a su núcleo cercano, siendo este un desafío más a los que la misma enfermedad supone. Los cambios de rutina, las cuotas de ansiedad, la incertidumbre y todo el proceso que implica el diagnóstico y tratamiento generan consecuencias en las relaciones entre los integrantes de la familia. Esta enfermedad impacta en la dinámica familiar.¹⁴

La familia

La comunicación en la familia durante cualquier enfermedad es de vital importancia, ya que facilita la asimilación y el enfrentamiento a esta. En este proceso es fundamental **estar dispuesto a hablar** de lo que sientes, pues es muy probable que los demás tengan una capacidad mayor que tú para guiarte o aconsejarte, debemos considerar que su cabeza y disposición está puesta en ti y en todo lo que necesitas.

Este momento es propicio para que te dejes ayudar y guiar, sobre todo porque incluyes a esta familia a sentirse que participa y que muestra su apoyo, lo que les permitirá a ellos sentirse involucrados y cómodos hablando de lo que les preocupa, marcando un momento crucial en las dinámicas de confianza.

Apoyo social

En un estudio realizado por Pérez et al (2017) que vincula el apoyo social y sus consecuencias en la percepción de autocuidado se evidencia la combinación provechosa de esta instancia con el proceso individual y familiar de los pacientes. En este caso, fueron seleccionadas mujeres con diagnóstico de cáncer de mama donde se identifica que el diagnóstico de la enfermedad ejerció un papel clave en el despertar de prácticas de autocuidado, a pesar de los riesgos obvios de salud y en los casos con vivencias de apoyo fragilizado.¹⁵

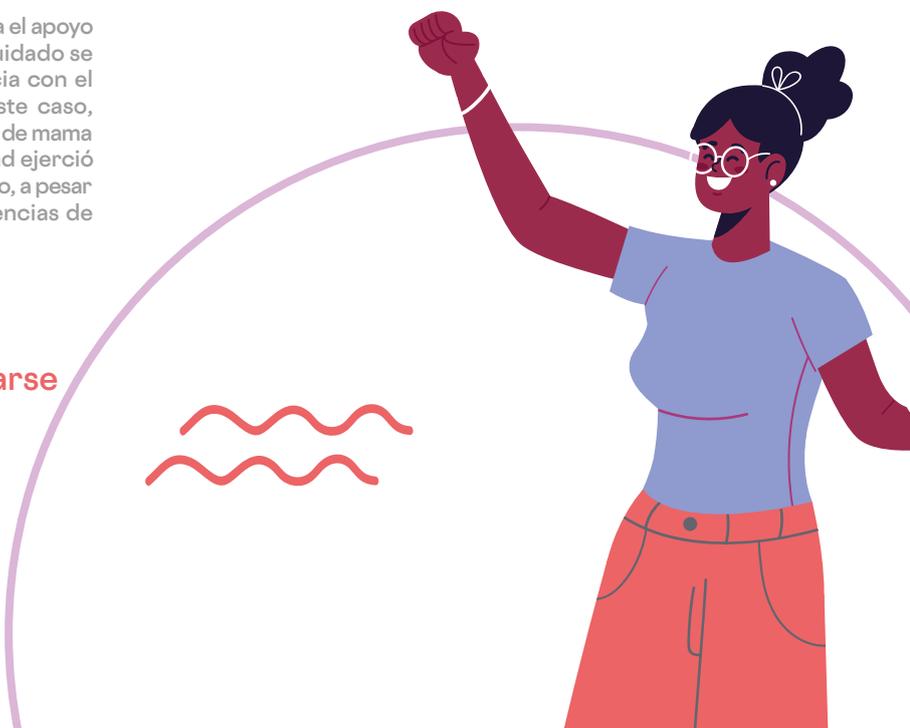
En este estudio se concluye que las mujeres con mejores niveles de apoyo social consiguen identificarse más fácilmente con las prácticas de autocuidado, pues la percepción de apoyo ayuda en la valorización de sí misma y de su vida.¹⁵

En tanto, las mujeres con menores niveles de apoyo social presentan mayores dificultades en las prácticas de autocuidado, pues continúan abandonándose en nombre de la familia y no se permiten ser cuidadas¹⁵.

Es importante destacar que el **principal apoyo social percibido fue el familiar**, vínculo que evidencia un avance recíproco, pues se nutren y fortalecen lazos a través del apoyo en el proceso de la enfermedad. También fue manifestado por las mujeres la **participación de la red de salud y la integración de los servicios primarios, secundarios y terciarios**, siendo así los equipos de salud considerados como marcadores de apoyo social en los diferentes periodos de la enfermedad. Al comprender las experiencias de la salud de esas mujeres con cáncer de mama, se puede decir que las diferentes formas de apoyo social afectan la percepción de autocuidado ambas piezas fundamentales para los avances y la recuperación de los/las pacientes.¹⁵

La relación con el médico

En el ámbito de la salud se precisa que el adecuado establecimiento de la relación médico-paciente favorece la intervención profesional oportuna, mejorando la evolución en el proceso de la enfermedad. Este vínculo ha mostrado avances evidentes, pues se consideran lineamientos como la participación activa del paciente en la toma de decisiones sobre su cuidado, así como el compromiso ético en los profesionales de la salud con relación a la actualización de sus conocimientos, remarcando la importancia de la comunicación entre ambas partes¹⁶. El paciente con cáncer y su familia cursan por un proceso peculiar, debido a la representación social y mental de la enfermedad, así como por la toma de decisiones y se hace evidente en ellos una especial vulnerabilidad durante el curso del padecimiento, es aquí donde todo el equipo profesional debe asumir un rol ético, profesional y humanitario particular frente al proceso de cada paciente.



CÁNCER E IMAGEN: UN DUELO

SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Aunque la mayoría de los tipos de cáncer tienen secuelas físicas importantes y en muchos casos el tratamiento necesario produce alteraciones corporales significativas, se ha prestado especial atención al tema de la imagen corporal y el cáncer de mama, en particular, ha sido el de mayor impacto a nivel personal y social, probablemente por dos razones; por su importancia epidemiológica y por las connotaciones psicosociales que conlleva para la mujer. La enfermedad del cáncer de mama y las consecuencias de su tratamiento, llevan a la paciente a adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos, como son los referidos a los cambios en su imagen corporal y a los sentimientos y actitudes que ello conlleva.¹⁷

El cáncer de mama implica para muchas mujeres una situación que afecta física y psicológicamente su calidad de vida. Una de las fases en las que se presenta un mayor deterioro emocional es durante el tratamiento, debido a los efectos secundarios, colaterales y secuelas del mismo, como la cirugía, encontrando que dicho procedimiento afecta de manera importante la percepción de la imagen corporal de la mujer, en sus relaciones sociales y de pareja. Amayra, Exteberria y Valdosedra (2001) mencionan que ante la mastectomía se producen sentimientos de pérdida, mutilación y desvalorización de la imagen corporal, entre otros¹⁷.

La pérdida de un seno, también está asociada a diversas emociones, como frustración, hostilidad e insatisfacción por lo que resulta común que se desarrollen con mayor regularidad trastornos de ansiedad y depresión. Es muy común que, al enfrentarse a alguna situación de estas características presentes este tipo de sentimientos, pues surgen como reacción a este momento, pero que deben ser solucionadas para aceptar este proceso a tu ritmo y de manera consciente. Estas conductas desadaptativas las refiere Fernández (2004) y se presentan en distintas actitudes o acciones:¹⁸

- **Comportamientos de evitación de las relaciones sociales y aislamiento: debido a la vergüenza y temor al rechazo por parte de las personas del entorno.**

- **Evadir mirarse al espejo o mirar directamente la zona afectada: a menudo tienden a magnificar la percepción y tamaño de las cicatrices, así como ver de deformidad en su cuerpo.**

- **Cambio en el estilo de ropa: sobre todo para ocultar la parte operada.**

- **Problemas sexuales: dado que los senos tienen un valor cultural importante sobre la sexualidad y la percepción corporal¹⁸.**

A partir de lo expuesto es necesario considerar que el tratamiento efectivo de este cáncer no debe asumir que la solución está únicamente en el nivel físico, químico u orgánico.¹⁹

Es necesario tomar en consideración el aspecto psíquico de una persona con cáncer, de lo contrario la cura con respecto a la enfermedad sería parcial, ya que se dejaría de lado una dimensión que es indivisible de la constitución humana, aquella que hace referencia a la complejidad cuerpo-mente.¹⁹

También debemos considerar que dentro de los estudios y afrontamientos de la enfermedad podría estudiarse la población masculina que le es diagnosticado cáncer de mama, en particular porque esto permitiría observar similitudes y diferencias en el modo en que se vivencia el diagnóstico de esta condición según el género del paciente.¹⁹

Finalmente, sería importante explorar a nivel social e individual cómo cada uno de nosotros aporta a facilitar el proceso de cualquier persona que por algún cáncer ha debido someterse a una cirugía invasiva.¹⁹

Debemos resignificar y reflexionar en conjunto algunos conceptos de “belleza” impuestos, de esta manera hacer una mirada más profunda de lo que implica el cuerpo para una persona, pues no es sólo aquello que hace referencia a una dimensión física, sino que abarca una dimensión psíquica en la que todos como sociedad aportamos.¹⁹

A pesar de los beneficios que trae consigo la reconstrucción mamaria, es inevitable el efecto negativo de la mastectomía sobre la imagen corporal, por lo que es necesario seguir trabajando desde la psicología de la salud para aminorar o evitar esa consecuencia pues la sexualidad femenina se sigue viendo afectada debido al significado de las mamas en el ideario femenino y de su rol como ser sexuado y activo dentro de una relación de pareja, que se inhibe mucho más cuando se daña debido a la enfermedad¹⁹. Lo anterior resulta un reto para los equipos de apoyo psicosocial de las unidades oncológicas, pues los distintos estudios sobre el tema permiten ver que es importante incluir al/la paciente a partir de una comunicación abierta y una información suficiente en el proceso de intervención quirúrgica, permitiéndole una toma de decisiones de manera más consciente y con una participación activa en su proceso, lo que favorecerá la satisfacción con el mismo y con su autoimagen, repercutiendo positivamente en su calidad de vida.



¿QUÉ ES LA PSICOONCOLOGÍA Y PARA QUÉ SIRVE?

Como hemos mencionado anteriormente, el diagnóstico del cáncer implica para los pacientes someterse a importantes esfuerzos y adaptaciones personales ante los cambios físicos, emocionales y cognitivos que se producen durante todo este proceso. Para enfrentar la aceptación a la enfermedad es fundamental la forma en que se afronte la situación y el tipo de apoyo emocional que se reciba, pues el impacto del cáncer y sus tratamientos limitan la vida social, familiar y personal, de ahí la importancia de intervenir en estas problemáticas con el fin de lograr un reconocimiento de la nueva imagen y, por ende, mejorar la calidad de vida los y las pacientes.²⁰

Si bien existen conductas y sentimientos naturales que surgen como respuesta ante un proceso como este (como la ansiedad y estrés) es oportuno realizar un monitoreo constante del estado emocional de cada paciente y pedir ayuda cuando corresponda, porque pueden provocar que no se esté procesando ni viviendo en primera persona lo que está ocurriendo, lo que repercutiría notablemente en su calidad de vida. Es aquí donde surge la psicooncología; campo de especialización reciente, enfocado en la psicoterapia que ofrece diferentes estrategias e intervenciones a nivel personal y familiar que han demostrado su utilidad en el tratamiento del malestar emocional, lo que facilita el proceso de adaptación a la enfermedad.²⁰

El apoyo psicooncológico es importante para que los pacientes aprendan nuevas habilidades de autorregulación emocional, herramientas cognitivas y conductuales frente a una pérdida tan importante como lo es la salud y todo lo que este proceso implica, desde su diagnóstico, tratamiento y superación, etapas que sin duda comprende la vivencia de un “duelo oncológico”, un cierto modo de abordaje y afrontamiento en la persona y su entorno²¹.

La intervención psicooncológica dependerá de la evolución de cada paciente, para Malca Scharf²² algunos de los momentos claves en que un psicooncólogo puede contribuir con su intervención serían en:

1- Fase de diagnóstico:

La intervención del psicooncólogo en esta fase permite detectar las necesidades emocionales, psicológicas, sociales y espirituales que pueda estar presentando el paciente y su familia, con el objetivo de orientarlos, a la vez que se brinda apoyo emocional al enfermo y a su familia y así facilitar la percepción de control sobre la enfermedad, considerando que se presenta como un momento de mucha incertidumbre y donde se presentan diferentes emociones, como ira, negación, culpa, desesperación, etc.

2- 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 por lo que la

intervención del psicooncólogo también lo hará dependiendo de la clase de tratamiento, del tipo de cáncer, de la evolución de la enfermedad y de las características individuales del sujeto.

3- Fase de intervalo libre de la enfermedad:

Existe una amenaza a volver a presentar la enfermedad, por lo que existen controles médicos que suelen realizarse con frecuencia, lo que conlleva a que se incrementen los niveles de angustia, tanto del paciente como de los familiares. Es una etapa que desencadena 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.

4- 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.

Dependiendo de la evolución de cada paciente frente a los tratamientos es que podemos también establecer fases posteriores a esta, donde se suelen experimentar emociones aún más intensas y que por sus particularidades la convierten en un periodo crítico, como lo es el regreso de la enfermedad o bien, en una fase de tratamiento paliativo. En el primer caso la intervención del psicooncólogo consiste en abordar y tratar los estados depresivos que puedan generarse. De igual forma, es esencial trabajar en la adaptación al nuevo estado patológico, así como también abordar y reconducir las necesidades espirituales que puedan presentarse. En tanto que, en el segundo, el sentido de la terapia cambia de “curar a cuidar”, aquí 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.

Podemos concluir que existen muchos desafíos que deben enfrentar los pacientes y familiares con cáncer. Los síntomas psicológicos y psiquiátricos son comunes y desatendidos generalmente al quedar relegados ante los cuidados que la enfermedad demanda a nivel biológico. El rol del psicooncólogo y de sus intervenciones presentará variaciones dependiendo de la fase en que se encuentre el paciente con su enfermedad, además de las características individuales y demandas de cada caso. Pacientes y familiares han referido que tener la posibilidad de hablar referente al proceso de estar viviendo les alivia enormemente. El entrenamiento de profesionales en psicooncología con un enfoque bio-psico-social y espiritual²³ puede ayudarlos a detectar y tratar tempranamente el sufrimiento psicológico de una enfermedad crónica con cada vez mayor sobrevida en el mundo.



HACER FRENTE: SALUD MENTAL DE LOS CUIDADORES

El/la paciente diagnosticado/a con cáncer tiene diversas necesidades de cuidado, por lo que esto se torna una actividad compleja que se transforma con el paso del tiempo y es fundamental para la subsistencia y el desarrollo de un tratamiento favorable. La familia es la fuente primordial de cuidados cuando alguno de sus integrantes se ve afectado, especialmente en el caso de las afecciones crónicas, las cuales son permanentes y con tendencia al deterioro del/la afectado/a.

El cuidador familiar es entonces quien brinda soporte en la toma de decisiones, acompaña durante la hospitalización y el tratamiento, apoya en las actividades de higiene personal; es representante, comunicador, proveedor económico; brinda apoyo emocional y compensa los roles antes desempeñados por el enfermo/a al mismo tiempo que los propios.

Ser cuidador de un paciente oncológico resulta ser un proceso desgastante que puede generar sentimientos de desesperación, enojo, depresión, tristeza, impotencia entre otros, considerando además que se convierten en uno de manera súbita; sin intención, sin preparación y muchas veces sin conocimiento alguno de la enfermedad.⁵

Para poder ofrecer cuidados de calidad es necesario que la persona que cuida se sienta bien física y emocionalmente²⁴.

Por ello, es fundamental que dediques tiempo a buscar momentos de descanso y a realizar actividades que te permitan centrar la atención en algo diferente a la enfermedad. A continuación, te ofrecemos una serie de pautas propuestas por la Asociación Española sobre el Cáncer en su "Guía para cuidadores de enfermos de cáncer" que pueden ayudarte a cuidar tu salud, tanto física como emocional:²⁵

DESCANSA

La falta de sueño y descanso puede provocar una serie de problemas como irritabilidad, falta de atención, estrés, etc. Para evitarlo; intenta hacer pequeños descansos a lo largo del día, aprovecha cuando el enfermo descansa para descansar tú también, pide ayuda cuando se trata de hacer turnos por la noche, consulta a tu médico si te sientes muy cansado o persisten los problemas para dormir.

REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA

Hacer algún tipo de actividad física puede ayudarte a descargar las tensiones acumuladas. Para ello: Puedes buscar un espacio a lo largo del día para practicar algún tipo de actividad física que resulte de tu agrado. Si no dispones de mucho tiempo libre, puedes dar un pequeño paseo todos los días. Puedes aprovechar las salidas necesarias a la calle para caminar un rato, por ejemplo, cuando vayas a comprar o hacer alguna gestión.

ORGANIZA TU TIEMPO

La falta de tiempo es una de las principales preocupaciones de los cuidadores: tiempo para atender a la persona enferma, para atender a otras personas de la familia, para sus responsabilidades profesionales, etc. Realizar una buena planificación de las actividades te podrá ayudar a aprovechar tu tiempo.

EVITA EL AISLAMIENTO

La responsabilidad diaria de cuidar de una persona enferma puede llevar a una situación de aislamiento que puede aumentar la sensación de sobrecarga y estrés. Para evitar que esto ocurra, intenta buscar un tiempo para ti y dedicarlo a realizar actividades que te gusten, mantener alguna de tus aficiones y continuar relacionándote con otras personas, sobre todo cuando identificas que los sentimientos negativos son persistentes y necesitas comunicarlos, reconocerlos y compartirlos con personas de tu confianza.

ESTABLECE LÍMITES

Una forma de cuidarnos es poner límites en el cuidado que ofrecemos. Algunas personas empiezan a poner límites cuando se dan cuenta de que están asumiendo una carga que es posible compartir con otros. Otras, sin embargo, lo hacen cuando la persona enferma demanda más cuidados de los que realmente necesita.

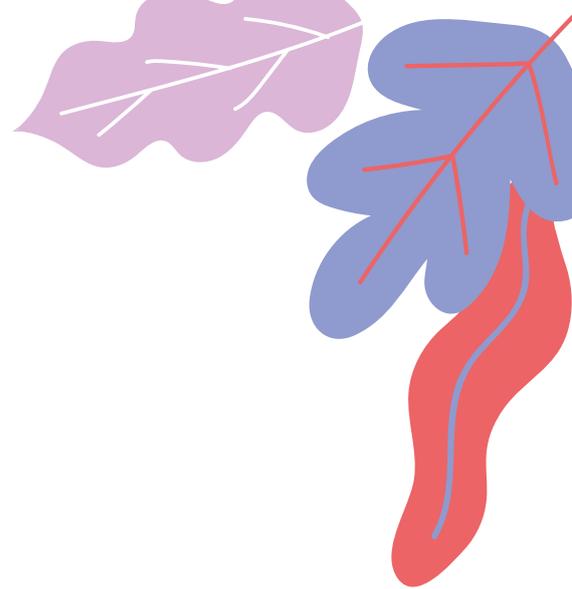
ANTICIPA SOLUCIONES PARA PODER PREVENIR PROBLEMAS

Para evitar tomar decisiones precipitadas es fundamental anticipar los problemas que pueden ir surgiendo. En este sentido, es importante implicar a la persona enferma en las decisiones que se puedan ir tomando (económicas, legales o de cualquier otro tipo). Esto permitirá planificar las situaciones y que el enfermo se sienta parte importante dentro de la estructura familiar²⁵.

En síntesis, podemos decir que los cuidadores familiares requieren ser escuchados y acompañados en la realización de sus funciones de cuidado, y tienen derecho a recibir información clara y oportuna sobre lo que significa ser un cuidador familiar, los conocimientos y las habilidades que deben desarrollar.

Las intervenciones deben considerar a la familia como una unidad, y deben estar dirigidas a fortalecer las habilidades para proporcionar apoyo emocional, basadas en las principales estrategias de afrontamiento como la espiritualidad y la esperanza.

De ahí la importancia en la atención oportuna del equipo de salud que no solo debe estar atento a las necesidades del enfermo, sino que también en contener y capacitar a quienes serán los responsables directos de él/ella en el contexto diario.



REFERENCIAS

1. National Comprehensive Cancer Network [NCCN]. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Distress Management. En línea. 2017. [Acceso el 18 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.nccn.org>.
2. Diz R., R.F, Garza C., A., Olivás V., E.K., Montes E., J.G. y Fernández L., G.S. (2019). Cáncer y depresión: una revisión. *Psicología y Salud*, 29(1), 115-124.
3. Florez, A., Pérez, M., Santos, J., & Pacheco, F. (2018). El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 523-531
4. Amayra, Imanol & Etxeberria, Ana & Valdosedá, M. (2001). Manifestaciones clínicas de las complicaciones emocionales del cáncer de mama y su tratamiento. *Gaceta Médica de Bilbao*. 98. 10-12, 14-15. Doi 10.1016/S0304-4858(01)74348-X.
5. Moreno-González MM, Salazar-Maya AM, Tejada-Tayabas LM. Experiencia de cuidadores familiares de mujeres con cáncer de mama: una revisión integradora. 2018; 18(1): 56-68. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.1.6
6. Martínez, López P, Andreu Vaillo Y, Galdón Garrido MJ, Romero Retes R, García-Conde Benet A, Llombart Fuertes P. Distrés emocional y problemas asociados en población oncológica adulta. *Psicooncología* 2017; 14: 217 -228. Doi: 10.5209/PSIC.57081.
7. Diz R., R.F, Garza C., A., Olivás V., E.K., Montes E., J.G. y Fernández L., G.S. (2019). Cáncer y depresión: una revisión. *Psicología y Salud*, 29(1), 115-124.
8. Barber, B., Dergousoff, J., Slater, L., Harris, J., O'Connell, D., El-Hakim, H., Biron, V., Mitchell, N. y Seikaly, H. (2016). Depression and survival in patients with head and neck cancer: a systematic review. *JAMA Otolaryngology: Head & Neck Surgery*, 142(3), 284-288. doi:10.1001/jamaoto.2015.3171.
9. Pousa Rodríguez V. , Miguelez Amboage, A. , Hernández Blázquez M. , González Torres M.A. y Gaviria, M. 2015. Depresión y cáncer: una revisión orientada a la práctica clínica. *Revista Colombiana de Cancerología*. 19, 3 (sep. 2015), 166-172.
10. Velásquez-Silva S, Zuluaga-Sarmiento L. Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección. *Duazary*. 2015 dic; 12 (2): 164 - 173
11. Ochoa Arnedo, C., Méndez, J., Carreras, B., Segalàs, C., Hernández, R., Moncayo, F. Ansiedad y miedo (en pacientes con cáncer avanzado y terminal). 2013 Enero. 244- 253 ISBN - 978-84-15905-03-5
12. Ochoa, C., Sumalla, E. C., Maté, J., Castejón, V., Rodríguez, A., Blanco, I., y Gil, F. (2010). Psicoterapia positiva grupal en cáncer. Hacia una atención psicosocial integral del superviviente de cáncer. *Psicooncología*, 7, 7-34. doi:10.4067/S0718-48082013000100008
13. Forgiony-Santos, Jesús-Oreste; Bonilla-Cruz, Nidia-Johana; Moncada-Grass, Anderson-Julían; García Castañeda, Andrea Juliana; Ardila Rey, Kelly Fabiana; Castellanos López, Oriana Fernanda. Desafíos terapéuticos y funciones de las redes de apoyo en los esquemas de intervención del cáncer. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, vol. 38, núm. 5, 2019
14. Florez, A., Pérez, M., Santos, J., & Pacheco, F. (2018). El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 523-531
15. Pérez, P., González, A., Miele, I. y Uribe, A. F. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41-54. doi:10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.
16. Meza-Rodríguez MP, Sánchez-Bravo C, Mancilla-Ramírez J. Relación médico-paciente con cáncer. *Perinatol Reprod Hum*. 2014;28(1):41-44.
17. Amayra, Imanol & Etxeberria, Ana & Valdosedá, M. (2001). Manifestaciones clínicas de las complicaciones emocionales del cáncer de mama y su tratamiento. *Gaceta Médica de Bilbao*. 98. 10-12, 14-15. Doi 10.1016/S0304-4858(01)74348-X.
18. Fernández A., Alteraciones psicológicas asociadas a los cambios en la apariencia física en pacientes oncológicos. *Psico-oncología*; 2004 vol., 1, 169-179. ISSN 1696-7240
19. Rodríguez, Yomarie & Rossello, Jeanette. Reconstruyendo un cuerpo: implicaciones psicosociales en la corporalidad femenina del cáncer de mamas. *Rev. Puertorriq. Psicol.* 2007, vol.18, pp. 118-145 . ISSN 1946-2026.
20. Antoni Font Guiteras, André Cardoso Louro (2009). Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*. ISSN 1696-7240, 6(1):27-42.
21. Robert M. Verónica, Álvarez O. Catalina, Valdivieso B. Fernanda (2013) *Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial*, Revista Médica Clínica Las Condes, Volume 24, Issue 4, pgs. 677-684, ISSN 0716-8640.
22. Malca Scharf *Psicooncología: abordaje emocional en oncología* (2005) *Persona y bioética*, ISSN-e 0123-3122, Vol 9, No 2, págs 64-67
23. Troncoso, Paulina & Rydall, Anne & Rodin, Gary. (2019). *Psicooncología en cáncer avanzado. Terapia CALM, una intervención canadiense*. Revista chilena de neuro-psiquiatría. 57. 238-246. DOI .4067/S071792272019000300238
24. Moreno-González MM, Salazar-Maya AM, Tejada-Tayabas LM. Experiencia de cuidadores familiares de mujeres con cáncer de mama: una revisión integradora. 2018; 18(1): 56-68. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.1.6
25. Asociación Española Contra el Cáncer. Cuidarte para cuidar "Guía para cuidadores de enfermos de cáncer". Depósito legal: M-34317-2018. Disponible en: https://www.contraelcancer.es/sites/default/files/ebooks/Guia_Cuidarte_para_cuidar_2018.pdf

