

Revisión sistemática sobre la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer

Ester Daniel

Universidad de Flores

Contacto: esterdaniel@hotmail.com

Resumen: El impacto del diagnóstico del cáncer en quienes lo padecen genera serias consecuencias a nivel psicológico, no sólo para sí mismo, sino para toda su familia y el entorno profesional que asiste. El objetivo consistió en indagar sobre las características de la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer y establecer un perfil de las funciones específicas del psicólogo dentro del abordaje del paciente con cáncer. Se empleó una revisión sistemática por medio de la metodología PRISMA. Se dispusieron a análisis 30 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El mayor flujo de publicaciones realizadas con relación a la intervención del psicólogo en los tratamientos del paciente con cáncer, se llevaron a cabo entre los años 2011 y 2013. Se llegó a la conclusión de que el psicólogo debe abordar de manera integral las necesidades del paciente, su familia, sus cuidadores y del equipo de profesionales que atienden al paciente, desde un abordaje interdisciplinario, centrado en las emociones del paciente, en la reducción de los niveles de ansiedad, estrés, depresión, y efectos emocionales relacionados a los tratamientos médicos. La Terapia Cognitivo Conductual ha demostrado mayor eficacia.

Palabras clave: Psicooncología, Psicólogo, Intervención, Paciente con cáncer.

Title: Intervention of the Psychologist in the Approach to Cancer Patients

Abstract: The impact of the diagnosis of cancer on those who suffer from it generates serious psychological consequences, not only for himself, but for his entire family. The objective was to inquire about the characteristics of the psychologist's intervention in the approach to cancer patients and to establish a profile of the specific functions of the psychologist within the approach to cancer patients. A systematic review was used using the PRISMA methodology. Thirty articles that meet the inclusion and exclusion criteria are available for analysis. the largest flow of publications made in relation to the intervention of the psychologist in the treatment of cancer patients, were carried out between 2011 and 2013. It was concluded that the psychologist must comprehensively address the needs of the patient, his family, his caregivers, and the team of professionals who care for the patient, from an interdisciplinary approach, focused on the patient's emotions, on reducing levels of anxiety, stress, depression, and emotional effects related to medical treatments. Cognitive Behavioral Therapy has shown greater efficacy.

Keywords: Psycho-oncology, Psychologist, Intervention, Cancer patient.

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer constituye en las Américas la segunda causa de mortalidad, y dada su prevalencia en todo el mundo, en poco tiempo, probablemente constituirá la primera causa de muerte a nivel global.

En la actualidad, se evidencia un especial interés por las diferentes terapias que abordan al acompañamiento de los pacientes con cáncer en relación con las consecuencias psicológicas de la enfermedad y su tratamiento (Cantero et al., 2012). Es por ello que surge el interrogante ¿Cuál es la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer? Para dar respuesta a esta pregunta, el presente estudio tiene como objetivo principal indagar sobre las características de la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer y, además, establecer un perfil de las funciones específicas del psicólogo dentro de la atención del paciente con cáncer. Para ello, se propone llevar adelante una revisión sistemática de la bibliografía existente entre los años 2010 y 2020 en relación con la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer.

La asistencia de pacientes con cáncer por parte de un psicooncólogo forma parte del contexto de la atención integral y un abordaje biosicosocioespiritual que tiende a focalizar, facilitar cambios en el padecimiento subjetivo, y mitigar el sufrimiento emocional. Por otra parte, el psicooncólogo, en concierto con el equipo de salud, amplía la mirada atendiendo el impacto psicosocial en el entorno familiar como las

repercusiones emocionales desencadenadas en el equipo de salud, a partir de un modelo fundacional y transdisciplinar de la psicooncología.

Reconocer la necesidad de integrar al psicólogo formado en psicooncología desde momentos de prediagnóstico, resulta un imperativo ético que apunta no solo a la asistencia a las respuestas emocionales de los pacientes con cáncer en el recorrido temporal y subjetivo del proceso del enfermar, sino a los factores de naturaleza comportamental, social, hábitos, estilos de vida que inciden en la génesis y evolución de la enfermedad (Die Trill, 2013).

Es central la evaluación interdisciplinaria de los procesos tumorales ante la evidencia que los factores físicos, intra e intersubjetivos, conductuales, económico políticos, eco ambientales y culturales están interrelacionados, contribuyen al resultado final, los cuales varían de individuo a individuo.

Al ser el cáncer una enfermedad crónica y un proceso con compromiso multifactorial, las investigaciones marcan la concurrencia de dichos factores en la etiología, localización, y desarrollo. Es clave considerar la citada multifactorialidad, como el avance y aporte de la ciencia psi en el abordaje del enfermar de cáncer, habida cuenta con lo observado y escuchado en la clínica, en acuerdo con lo citado por Santini (2021) la enfermedad es una solución biológica a un problema que no siempre lo es. El cuerpo termina resolviendo fallidamente -u ofreciéndose como superficie-

para escenificar un conflicto cuya causal no siempre es anatómica, orgánica.

Sobre el particular, Risquez (1978) aporta que, si bien el cáncer es uno de los resultados del sufrimiento del individuo en su lucha por vivir la vida de modo singular, el sujeto cuenta con interacciones sociales desde su familia de origen, luego se continúan en otras, que se van proyectando a su relación ecológica, sociedad, tiempo y cultura.

El planteamiento del problema conduce a reflexionar en cambios conceptuales que tienen la firmeza de cambios paradigmáticos ajenos a los reduccionismos y posturas tradicionales dicotómicas mente-cuerpo.

Con el propósito de alcanzar otros niveles asistenciales y evitar la segmentación del conocimiento, se puntualiza “la importancia y el valor de tener en cuenta las variables psicológicas, no sólo en términos de una aproximación integral al enfermo, sino en la planificación de modos de inserción del psicólogo en ámbitos referidos a la salud” (Mucci, 2004).

Método

Diseño

Para la presente revisión sistemática, se lleva adelante la propuesta metodológica ofrecida por el método PRISMA (Transparent Reporting Of Systematic Reviews And Meta-Analyses), el cual abarca la consecución de tres fases que permiten la concreción de los siguientes fines: a) delimitar el problema de investigación por medio de la generación de una pregunta; b) realizar el análisis de la información recabada; c) secuenciar los datos obtenidos; d) llevar adelante la elaboración de una síntesis; e) arribar a una conclusión. Es por ello que se establecen los límites de la muestra y los criterios de inclusión y exclusión que sirven como estrategia de secuenciación de las fuentes científicas más relevantes (Prisma-statement, 2020).

Pregunta problema: ¿Cuál es la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer?

a) Para responder esta pregunta se definen los siguientes criterios de inclusión y exclusión que sirven de guía para la posterior búsqueda de información (tabla 1).

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión	Exclusión
Artículos publicados entre el 2010 y 2020.	Artículos publicados fuera del rango temporal seleccionado.
Investigaciones de tipo: <i>papers</i> , trabajos finales de grado (TFG), Tesis de Doctorados, otras publicaciones en revistas científicas.	Revisiones sistemáticas, libros, meta-análisis.
Artículos en español.	Artículos en otros idiomas.
Documentos relacionados con palabras clave como: psicología, psicólogo, cáncer, paciente con cáncer, oncología, psico-oncología.	Términos y palabras clave no relacionadas a las mencionadas.
Documentos de acceso libre a texto completo.	Documentos restringidos.

Procedimiento

El proceso de búsqueda de los artículos para la revisión sistemática se realiza por medio de los buscadores: Google Scholar, Pubmed, y

Base. La tabla 2 especifica los términos Mesh empleados y sus DeCS correspondientes, los operadores booleanos, los filtros utilizados y los resultados de su aplicación en cada caso.

Tabla 2. Términos y filtros de las búsquedas en las bases de datos seleccionadas.

	Términos Mesh y DeCS	Operadores booleanos	Filtros utilizados	Cantidad de Resultados
Google Scholar	Psico-oncología, psicología, cáncer, “rol del psicólogo en pacientes con cáncer”, psicólogo.	And, Or, Not	Español, 2010-2020	0 resultados
	Psico-oncología, psicología, cáncer, “rol del psicólogo en el tratamiento del cáncer” psicólogo.			
	Psicología, “rol del psicólogo en el paciente con cáncer”, psicólogo, cáncer			
	Cáncer, “rol del psicólogo en el tratamiento del cáncer” psicólogo			
	Cáncer, (sin término DeCS), psicología, tratamiento.			
	Psico-oncología, (sin término DeCS), psicólogo, tratamiento			
	Psico-oncología, (sin término DeCS), intervención, psicólogo.			
Psico-oncología, (sin término DeCS), rol del psicólogo			76 resultados	
Pubmed	(((psicooncología) AND (psicología)) AND (cáncer)) AND (rol del psicólogo en pacientes con cáncer)	And, Or, Not	Filters: Free full text, Spanish, from 2010 - 2020	0 resultados
	((oncology) AND (psychologist)) AND (treatment)			75 resultados
	(oncology) AND (psychologist)			100 resultados
	((oncology) AND (psychologist)) AND (patient)			75 resultados

	((psycho-oncology) AND (psychological intervention)) AND (cancer patient)			1 resultado
	((roles of psychologists) AND (treatment)) AND (people with cancer)			8 resultados
BASE	<i>la psicología en el tratamiento de pacientes con cáncer</i>	-----	doctype:(12* 13 14 16 18* 1A) year:[2010 TO 2020] access:1	307 resultados
	psicooncología, "rol del psicólogo en el tratamiento de pacientes con cáncer"	-----	doctype:(12* 13 14 16 18* 1A) year:[2010 TO 2020] access:1	8 resultados
Total de documentos disponibles para un primer análisis				800

Análisis de la información recabada

Primer análisis: para el primer análisis de los documentos hallados, se realiza un proceso de selección mediante la lectura de título, el cual posee las siguientes variables en una relación de dos a uno como mínimo:

- Psicooncología.
- Tratamiento.
- Papel del psicólogo.
- Eficacia de la intervención psicológica.
- Abordaje, tratamiento del cáncer.
- Equipo multidisciplinario.

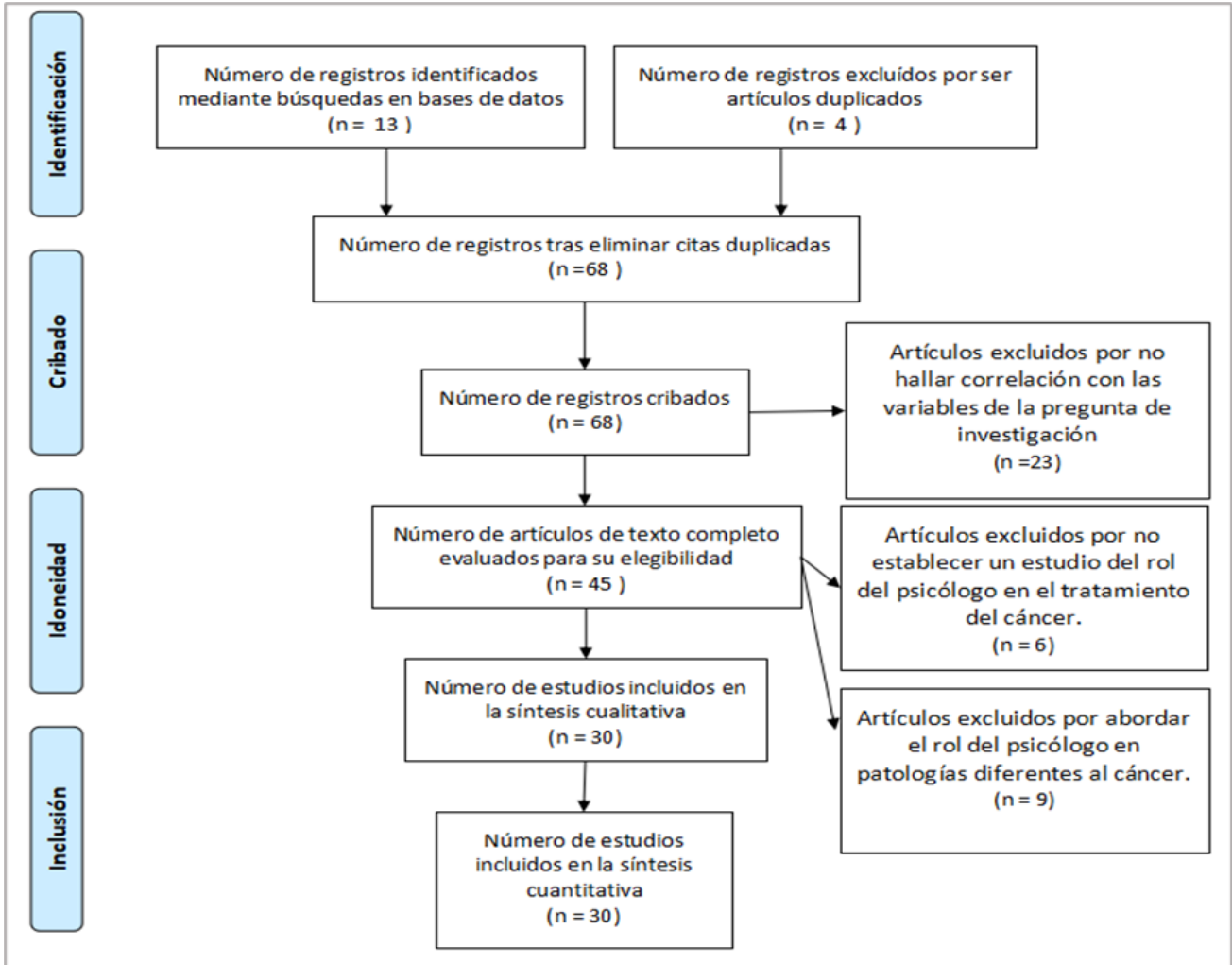
Tabla 3. Primer análisis de los artículos hallados en cada buscador.

Google Scholar	Resultados de la búsqueda	Artículos excluidos por no hallar correlación con las variables de la pregunta de investigación	Total de documentos seleccionados para un segundo análisis en cada búsqueda
	236 (76+150)	194	31
Pubmed	259 (75+100+75+1+8)	236	23
BASE	315 (307+8)	286	29
Total de documentos seleccionados para un segundo análisis			83

Segundo análisis: se realiza la lectura del resumen y se aplican los criterios de inclusión y exclusión relacionados con las variables

pertenecientes a la pregunta de investigación planteada. Se exponen los resultados en el diagrama de flujo.

Figura 1. Diagrama de Flujo.



Secuenciar los datos obtenidos: para la secuenciación de los datos obtenidos, se analizan los artículos, tomando como referencia los siguientes criterios de análisis (bajo lo indicado en los criterios de inclusión y exclusión):

- Tipo de patología (tipo de cáncer diagnosticado).
- Tipo de estudio.
- Edad de los participantes.
- Tipo de resultados.
- Conclusiones.

Tabla 4. Secuenciación de datos.

Tipo de Artículo	Tipo de cáncer	Rango etario de los participantes de la muestra
Papers: 15 documentos (corresponden a estudios controlados y estudios controlados aleatorizados) Trabajos finales de grado (Tesis, tesinas): 4 Otros documentos (conferencias, ensayos de reflexión, análisis o descripción bibliográfica, análisis y descripción de caso, publicados en revistas científicas): 11	Cáncer de mama. Cáncer de próstata. Cáncer infantil Población con cáncer sin especificación individualizada (al tratarse de estudios sobre población hospitalizada en nosocomios oncológicos).	Adultos Adolescentes Pacientes pediátricos. En ningún caso se mencionan edades específicas, es decir, que los documentos se relacionan con estos tres rangos etarios.

Resumen de las primeras etapas: durante el proceso de búsqueda, se emplean diferentes combinaciones de palabras clave, siempre orientadas a las variables de la pregunta de investigación ¿Cuál es la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer?, de la que se desprenden las palabras clave: psicólogo de la salud, paciente con cáncer, psicooncología, tratamiento. Además, se emplearon DeCS adicionales como “el rol del psicólogo en el tratamiento de pacientes con cáncer”, o “la psicología en el tratamiento de pacientes con cáncer”. En todos los casos, los filtros empleados son: 2010-2020, idioma español y documentos de acceso libre a texto completo. La revisión final de los hallazgos da como resultado un total de 30 artículos para el análisis que permita dar respuesta a la pregunta de la investigación planteada.

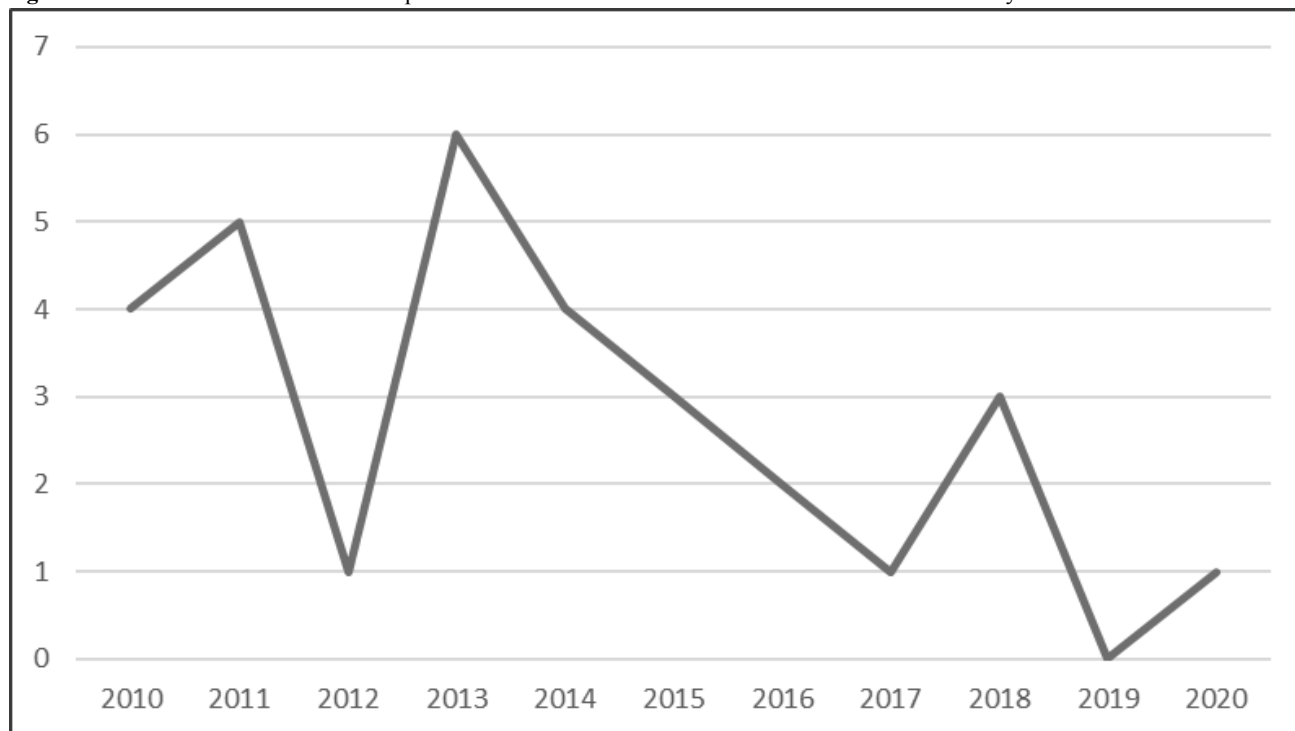
Resultados

Tras realizado el proceso de búsqueda, se seleccionaron a revisión 30 documentos. Todos los documentos estudiados se relacionan con las

variables seleccionadas, abordando las diferentes intervenciones psicológicas en pacientes con cáncer. De los 30 artículos, 15 abordan la relación entre las intervenciones psicológicas y los pacientes con cáncer por medio de estudios controlados con y sin aleatoriedad muestral; 4 corresponden a trabajos finales de grado y 11 a la categoría establecida como “otros”, de los cuales: 7 corresponden a análisis teóricos, 2 a presentaciones de modelos psicológicos de intervención y 2 a descripciones de casos en los que se aborda la eficacia del trabajo del psicólogo en pacientes con cáncer.

En relación a los años de publicación, se observa que, de los 30 artículos analizados, el mayor flujo de estudios publicados en relación a la evaluación del papel del psicólogo dentro de los tratamientos de las personas con cáncer se realizó durante los años 2011 y 2013 (5 y 6 artículos respectivamente), siendo el año 2019 sin publicaciones y durante 2020 solo un artículo publicado que cumple con los criterios de esta revisión. El gráfico N°1 muestra el flujo de las publicaciones revisadas en relación con esta variable.

Figura 2. Estimación de la frecuencia de publicación de los artículos seleccionados entre los años 2010 y 2020.



Como se expuso anteriormente, la pregunta de investigación planteada consiste en ¿Cuál es la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer? De ésta, se desprenden las variables seleccionadas a estudio: psicooncología, tratamiento, papel del psicólogo, eficacia de la intervención psicológica, abordaje, tratamiento del cáncer, equipo multidisciplinario. Para un adecuado análisis de los estudios seleccionados, se combinan las variables estableciendo las siguientes unidades de análisis: equipo interdisciplinario, el tratamiento psicológico en pacientes con cáncer, el papel del psicooncólogo. Siguiendo estas variables y respondiendo a la pregunta de investigación se analizan los artículos seleccionados a continuación.

El Equipo Interdisciplinario

En primera instancia, Fonseca (2010) lleva adelante un análisis teórico descriptivo que se centra en establecer la importancia que reviste la colaboración interdisciplinaria para el abordaje de las necesidades del paciente con cáncer y a su familia. El estudio concluye que un solo profesional que brinde una atención al paciente con cáncer y su familia no basta para llevar adelante un abordaje holístico. Se requiere de un equipo de profesionales de diferentes disciplinas (oncólogo, medicina clínica, enfermería, psicología, trabajo social) en el marco de la atención hospitalaria, ya que estos profesionales cuentan con un amplio abanico de estrategias diferenciadas para las diferentes áreas del desarrollo de las personas, por lo que un abordaje interdisciplinario, garantiza el éxito de las intervenciones, los que deben centrarse en la

reducción de las consecuencias de los tratamientos, la atención familiar y el acompañamiento psicológico entre otras necesidades.

En este sentido Bernal-Morales et al. (2018), realizaron una investigación cuyo objetivo consistió en determinar la presencia del estrés, la ansiedad y la depresión en pacientes con cáncer que asisten a un Servicio de Cuidados Paliativos, así como evaluar el nivel de sobrecarga del cuidador. Para ello, llevaron adelante un estudio controlado en 81 pacientes con cáncer, a quienes se les empleó la Escala de Estrés Percibido, los Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck, la Entrevista de Carga del Cuidador de Zarit y el índice de esfuerzo del cuidador de Robinson. Los resultados establecen que los instrumentos realizados por el psicólogo han podido identificar los niveles de ansiedad, depresión y sobrecarga del cuidador (23%, 54% para ansiedad y depresión respectivamente, presencia significativa de sobrecarga y sobreesfuerzo $p < 0.005$ y $p < 0.000$ respectivamente). Estos resultados sirven de utilidad para el abordaje interdisciplinario del paciente con cáncer, coincidiendo con los datos concluyentes de Fonseca (2010).

Eficacia de la Intervención Psicológica en Pacientes con Cáncer

Por otro lado, focalizando en los instrumentos más eficaces en el tratamiento psicológico de las personas con cáncer, Moscoso y Knapp (2010), llevaron adelante un estudio

cuyo objetivo consistió en determinar la validez de los instrumentos para evaluar el estrés emocional en pacientes con cáncer de diferente etiología. La muestra se conformó por 238 pacientes (68% mujeres, 32% varones de entre 18 y 68 años) siendo evaluados al inicio del proceso terapéutico con quimioterapia y/o radioterapia. Los pacientes asistieron a tratamiento en el Morton Plant Hospital Cancer Center en Florida, EE. UU. El estudio analizó la eficacia de los instrumentos de intervención psicológica como el Inventario de Estrés Emocional (IDE), el Brief Symptom Inventory (BSI), y el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Los resultados evidencian que la mejor estrategia para el abordaje del estrés emocional en los pacientes con cáncer desde una intervención psicológica es el Inventario de Estrés Emocional (IDE).

En relación a los tipos de terapia que emplea el psicólogo, Ochoa et al. (2010) realizaron un análisis descriptivo de un programa de psicoterapia positiva grupal para pacientes que han sobrevivido al cáncer. Este programa integra dos áreas específicas: por un lado el trauma, y por otro, el crecimiento. El estudio concluye que los objetivos de este programa no se centran exclusivamente en la reducción de emociones negativas, sino el manejo de las emociones positivas como medio para la facilitación del crecimiento y resiliencia pos-trauma. Para ello, el programa propone promover la expresión de las emociones y su procesamiento, el entrenamiento de destrezas para la regulación

emocional, estrategias resilientes de afrontamiento, abordaje mediante elementos facilitadores del crecimiento postraumático, aspectos psicoterapéuticos (adaptación psicosocial, adherencia al tratamiento, calidad de vida, hábitos saludables). Para la evaluación de esta propuesta terapéutica, se empleó una muestra compuesta por pacientes oncológicos de ambos sexos, sin distinción de edad, que se encuentren en procesos de recuperación final. La muestra se dividió en dos grupos, en el primero se implementa una intervención centrada exclusivamente en la reducción del malestar emocional, mientras que, en el segundo, se aplicaron técnicas del nuevo enfoque, durante una duración de tres meses. Los resultados de estas intervenciones demuestran que es posible conseguir una reducción significativa en la sintomatología postraumática luego del diagnóstico y un incremento en el crecimiento postraumático. Por su parte, Sosa et al. (2010) llevaron adelante un estudio con similares propuestas de abordaje en relación con las habilidades de afrontamiento positivas, estableciendo que es posible reducir los síntomas postraumáticos, sino que es factible reducir significativamente el malestar psicológico. Así, Louro et al. (2018) sostienen en su estudio controlado, que para ello, será necesario que se desarrolle un programa de atención que consta de 16 sesiones durante 90 días, que conforma grupos de apoyo y que puede ser aplicado en nosocomios hospitalarios.

Además de la reducción de las consecuencias emocionales del trauma del diagnóstico en los pacientes con cáncer, Haro et al. (2011), llevaron a cabo un estudio sobre la percepción subjetiva de la astenia en pacientes con cáncer. Entre sus conclusiones, los autores establecen que los factores psicológicos inciden directamente en los niveles de astenia en el paciente y que ésta, al igual que el crecimiento postraumático y los aspectos psicoterapéuticos (adaptación psicosocial, adherencia al tratamiento, calidad de vida, hábitos saludables) estudiados por Ochoa et al. (2010), pueden aliviarse y beneficiarse de la intervención psicológica por medio de estrategias relacionadas al bienestar emocional, el descanso y la recuperación del paciente durante su tratamiento oncológico. Para ello, la intervención psicológica debe perseguir los siguientes objetivos: paliar los efectos de los síntomas, incrementar las estrategias de control de la situación y garantizar la normalización de las emociones del paciente. Además, sostienen que las intervenciones que permitan concretar estos objetivos, se deben relacionar con: técnicas de reestructuración cognitiva, de inteligencia emocional, fomentar la realización de actividades y acompañamiento de actividad física.

Hasta el momento, los autores se han centrado en el mejoramiento de la calidad de vida desde el abordaje de la inteligencia emocional, no sólo del paciente, sino de sus familias y cuidadores. Siguiendo esta línea,

Alvarado-Aguilar et al. (2011 a.), llevaron a cabo un estudio controlado por medio de la implementación del cuestionario Psychosocial Adjustment to Illness Scale Self-Reporting, que permitió investigar las características individuales y los aspectos clínicos asociados con la exitosa adaptación psicosocial en 75 pacientes con cáncer colorrectal. Las intervenciones psicológicas lograron la adaptación psicosocial del 24% de los pacientes. Lo llamativo del estudio radica en la escasa información que los pacientes cuentan de su enfermedad y de las características de los tratamientos que deben realizar. Este hecho deriva en la necesidad de un equipo de trabajo interdisciplinario que brinde las herramientas necesarias para garantizar, por un lado, una adecuada adherencia al tratamiento, y por otro, las posibles consecuencias tanto de la enfermedad como de los tratamientos que se apliquen.

Para ello, Juárez y Muñoz (2011) describen cómo deben desarrollarse los tratamientos psicoterapéuticos en pacientes con cáncer. En su estudio, las autoras concluyen que la psicoterapia debe partir de un cúmulo de intervenciones técnicas que influyen de manera directa en la capacidad de afrontamiento, de la eficiencia en el uso de los recursos sanitarios y de acciones específicas para cada etapa del proceso de la enfermedad. Sostienen que la intervención psicoeducativa es relevante durante la etapa de diagnóstico y durante la aplicación de los primeros tratamientos; la psicoterapia

dinámica puede emplearse desde los momentos posteriores al diagnóstico y perdurar en el tiempo, ya que permite enriquecer otras modalidades psicológicas de intervención. El abordaje conductual, permite abordar los síntomas como recurso no farmacológico; la estrategia individual, grupal, familiar, debe ser planificada y secuenciada en cada caso en particular. En cualquiera de estas estrategias psicológicas, es imprescindible el trabajo interdisciplinario con todos los agentes de salud involucrados en la atención del paciente.

En 2013, Oraá Tabernero et al., realizaron un estudio sobre el modelo CBSM (Cognitive-Behavioral Stress Management en sus siglas en inglés) o también denominado Manejo del Estrés Cognitivo-Conductual, el cual es empleado por psicólogos desde la disciplina de la psicooncología para el abordaje de las necesidades psicológicas y emocionales de los pacientes con cáncer. Este trabajo concluye que el modelo CBSM (Cognitive- Behavioral Stress) permite mejorar diferentes aspectos de la vida de los pacientes con cáncer, como ser: el bienestar emocional, la calidad de vida, la reducción de la sintomatología asociada al estrés, mejoría en la actividad sexual y un incremento del crecimiento personal, reducir los síntomas correspondientes a la ansiedad y mejorar las emociones vinculadas a la incertidumbre.

Así como el CBSM (Cognitive- Behavioral Stress) establece un vínculo entre la conducta y los aspectos emocionales, Robert et al. (2013), llevaron adelante un estudio que concluye que

cualquier modelo de intervención psicológica basado en los aspectos emocionales que se relacionan con el cáncer, debe contemplar un patrón de evaluación general, una red interdisciplinaria de contención emocional y las intervenciones pertinentes. Además, los autores mencionan que el cáncer desencadena consecuencias en todos los ámbitos de la persona (personal, familiar, relacional, laboral, escolar, social y espiritual) por lo que tanto la psicología como la psicooncología son las disciplinas más idóneas para garantizar un ajuste psicosocial en la vida del paciente. Para ello, es necesaria la creación de un abordaje integral, interdisciplinario, una mirada biopsicosocial desde la psicooncología, ya que esta es la disciplina que permite comprender la manera en la que el diagnóstico y transcurso de la enfermedad, afecta al paciente, a su familia y cuidadores. En relación a éstos últimos, Galindo (2015) agrega en su estudio, que es importante que el psicólogo de la salud dentro de los equipos interdisciplinarios que abordan las necesidades de los pacientes con cáncer centre su interés en los cuidadores, delimitando instrumentos válidos y confiables que permitan identificar las necesidades de éstos en relación a la sobrecarga de emociones en relación a la atención del paciente. Que el psicooncólogo sea capaz de brindar mayores herramientas a los cuidadores que les permita enfrentar con entereza las necesidades de los pacientes con cáncer, garantiza que el profesional se posicione

como un agente proveedor de atención, desde un abordaje integral.

Siguiendo la línea investigativa propuesta por Oraá Tabernero et al. (2013), el estudio realizado por Ascencio-Huertas (2013), desarrolla un análisis que permite demostrar la eficacia del abordaje cognitivo conductual para afrontar los problemas emocionales que padecen los pacientes con cáncer. De acuerdo con los autores, esta terapia ofrece herramientas que le permitan a la persona, modificar su pensamiento y conductas en relación al diagnóstico. Por medio de un estudio controlado, se determinó que existen resultados en relación al impacto emocional y procesos adaptativos, relacionados con las modificaciones en las rutinas diarias. Además, sostienen que las técnicas más empleadas por psicólogos en este contexto son: psicoeducación, expresión y regulación emocional, validación emocional, contención emocional, y resolución de problemas. Los autores concluyen que estas técnicas son muy importantes a considerar para la adecuada intervención psicológica, así como el ajuste necesario que éstas deban sufrir para adecuarse a las necesidades individuales de cada paciente. A estas conclusiones, Gutiérrez Barrón (2013) agrega que la terapia cognitivo conductual, al igual que hipnoterapia, presentan una marcada efectividad en la mejora del estrés, la autoestima, el apoyo social y el optimismo disposicional. Para arribar a estas conclusiones, el estudio cuasiexperimental se llevó adelante en dos

grupos de mujeres con cáncer de mama de entre 37 y 62 años.

Así mismo, Lugo González et al. (2013) aplicaron un estudio sobre esta terapia en mujeres con cáncer de mama que debían someterse a la colocación del catéter puerto, con el fin de medir los niveles de ansiedad previos y reducir sus efectos. Luego de aplicadas las estrategias cognitivo-conductuales, se observó un decremento del grado y tipo de síntomas ansiosos en las pacientes, demostrando que esta terapia psicológica garantiza el alivio de los síntomas vinculados a los tratamientos que el paciente con cáncer debe realizar. En este sentido, Almonacid Guinot (2014) llevó a cabo un estudio similar, enfocado no sólo a la reducción de los niveles de ansiedad, sino de la depresión, por medio de la misma terapia que los autores citados hasta el momento. Su estudio controlado, determinó que la terapia cognitivo conductual mejora significativamente el estado emocional y la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Además, concluye que este modelo, acompañado de estrategias de afrontamiento positivas, permite mejorar las relaciones interpersonales, los miedos y el estado emocional general. Aberturas et al. (2015) suma a estos resultados, datos interesantes. En primera instancia, gracias a su estudio controlado, determinó que la aplicación de la terapia cognitivo conductual mejora estadísticamente y de manera significativa la calidad de vida en sus dimensiones vinculadas a los roles y al manejo emocional, reduce la

estrategia de afrontamiento de refrenar emoción, los niveles de ira y el consecuente control de la ira interna.

Por otro lado, Legelen (2014), en su estudio, ofrece una alternativa en relación a los tratamientos psicológicos habituales para los pacientes con cáncer. Sostiene que la psicooncología debe focalizar en los aspectos emocionales de los pacientes para, desde allí, determinar las mejores estrategias de acción terapéutica, tanto para el paciente con cáncer como para su familia. De este modo, sería imprescindible elaborar un recurso terapéutico abarcativo, que contemple las fases, los tratamientos y los afectos adversos de los fármacos empleados, ya que, de este modo, el psicólogo podrá favorecer la calidad de vida de forma integral. En este sentido, Legelen (2014), agrega que es necesario comprender que la psicología es observar el posicionamiento de la persona en relación al diagnóstico y qué aportes puede brindar esta disciplina en función del mejoramiento de la calidad de vida.

Guillen Mendoza et al. (2018), exponen en su estudio, otro modelo de intervención psicológica basado en aspectos psicosociales y psicoeducativos para las familias de los pacientes con cáncer. Por medio de estrategias psicosociales, el estudio determinó que el psicólogo acompaña a las familias en el desarrollo de actividades que fomentan la integración comunitaria, laboral y educativa, y garantiza el cuidado integral del paciente con cáncer, considerando su salud física, mental y

emocional. Por otro lado, las conclusiones del estudio determinan que la psicoeducación es relevante para mejorar la calidad de vida del paciente. Por lo tanto, el psicólogo emplea estrategias que favorecen las habilidades de afrontamiento, promueve las terapias grupales, garantiza el apoyo social para disminuir la condición de vulnerabilidad que desencadena el proceso mismo de la enfermedad, por medio de modificar la visión sobre la muerte y el fortalecimiento de roles familiares.

Otra estrategia de intervención psicológica con resultados relevantes es la propuesta por Larios-Jiménez et al. (2018), la que consiste en la aplicación de técnicas de relajación por medio de la respiración. Los resultados de su estudio controlado en 552 pacientes con cáncer que llevan adelante tratamientos de quimioterapia, reduciendo significativamente los niveles de ansiedad, depresión y estrés percibido. Los autores concluyen que este tipo de técnicas pueden ser enseñadas y administradas por psicólogos a los pacientes que deben atravesar por instancias hospitalarias, ya sea por tratamientos prolongados o ambulatorios, mejorando el estado general de bienestar del paciente y disminuyendo las afecciones emocionales derivadas del diagnóstico y de los tratamientos a los que debe someterse el paciente.

Por último, Moraga Sahunquillo (2020) concluye que independientemente del tipo de técnicas empleadas por los psicólogos para acompañar al paciente con cáncer, cualquier

intervención psicológica favorece la reducción de la ansiedad, la depresión e incrementa las estrategias de afrontamiento a la enfermedad. Sin embargo, sostiene que la terapia cognitivo conductual es efectiva para la reducción de la sintomatología clínica depresiva y ansiosa. Para arribar a estas conclusiones, Moraga Sahunquillo (2020), llevó adelante un estudio controlado aplicado a tres grupos de mujeres con cáncer.

El Papel del Psicooncólogo

En relación al papel del psicólogo dentro de los procesos terapéuticos de los pacientes con cáncer, Alonso Fernández y Bastos Flores (2011) realizaron un estudio teórico-descriptivo destacó la necesidad de ejercer intervenciones psicológicas en todo el proceso de enfermedad del paciente. Este estudio determinó que, algunas funciones del psicólogo que acompañe a pacientes con cáncer son: compromiso con el paciente y su familia, brindar estrategias que mejoren la calidad de vida, considerar la voz del paciente como mecanismo de obtención de información significativa para la generación de estrategias de acción, acompañar al paciente y sus familias en la elaboración del duelo real. Para que estas funciones garanticen la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes con cáncer, Alvarado- Aguilar et al (2011, b.) llevaron adelante un estudio prospectivo-descriptivo y transversal, concluyendo que 77% de los participantes del estudio pudieron establecer una adherencia positiva a los tratamientos médicos gracias a las

intervenciones psicológicas. En este sentido, Alcinas et al. (2012) sostiene que es necesario considerar no sólo al paciente, sino a su familia, así como el abordaje interdisciplinario, permitiendo: mejorar la adherencia a los tratamientos, disminuir los síntomas ansiosos y depresivos, mejorar la comunicación entre los demás profesionales de la salud y el paciente, y entre éste su familia. Para arribar a estas conclusiones, los autores llevaron a cabo un estudio que pretendió reducir los síntomas ansiosos y depresivos en una paciente con cáncer de mama, buscando controlar estas manifestaciones y las repercusiones físicas de los tratamientos.

Die Trill (2013) llevó adelante un estudio descriptivo que determinó que el psicólogo que atiende las necesidades emocionales de los pacientes con cáncer hospitalizados debe cumplir funciones relacionadas con: acciones psicológicas asistenciales que abarquen no sólo al paciente y su contexto social inmediato, sino a los profesionales sanitarios que acompañen el proceso de enfermedad; actividades educativas relacionadas a la promoción de la práctica de la psicooncología que favorezca el cuidado integral del paciente; investigaciones que permitan desarrollar nuevos e innovadores programas de intervención eficaces para los pacientes oncológicos. Además, este estudio concluye que lo primordial se vincula con la flexibilidad en cuanto al empleo de las técnicas psicoterapéuticas: un psicólogo debe poder tomar recursos de diferentes abordajes de

acuerdo a las necesidades del paciente, sus habilidades personales, el mejoramiento de su bienestar y calidad de vida, y su contexto familiar-social. Pues cada proceso de enfermedad es considerado para el autor, como único e individual, y las intervenciones psicológicas deben atender esas individualidades. A lo expuesto por Die Trill (2013), González Agudelo y Castro Portilla (2014) agregan que es importante construir programas integrales desde acciones humanizadas para la atención del paciente y sus familias en niños con cáncer. Para esta población, el estudio teórico-descriptivo concluye la importancia del abordaje integral e individual, la generación de un equipo interdisciplinario, el sostén emocional durante todas las etapas del proceso de la enfermedad.

A estas funciones, Martínez Ortiz (2015) agrega que las funciones del psicólogo deben estar orientadas al paciente, a sus familias desde un abordaje integral e interdisciplinario. Este estudio determinó una serie de funciones, a saber: evaluación e intervención en relación a las demandas subjetivas y al diagnóstico de los síntomas psicopatológicos derivados del trauma que conlleva el diagnóstico de cáncer, orientación en el proceso de adaptación de la enfermedad, intervenir en relación a las necesidades del cuidador (sobrecarga), brindar estrategias de afrontamiento del duelo, garantizar el manejo emocional, el establecimiento de una comunicación fluida y permanente con los demás profesionales que

acompañan al paciente. Por lo tanto, el psicólogo que interviene en las necesidades de los pacientes oncológicos debe, según lo expuesto por Martínez Ortiz (2015), contar con estrategias y recursos eficientes de intervención, especialización constante en psicooncología, habilidades para brindar orientación psicológica y apoyo emocional tanto al paciente como a la familia y cuidadores.

En este sentido, Fernández Sánchez et al. (2016) llevó a cabo un estudio controlado que evaluó el impacto de la atención psicológica en los pacientes con cáncer. La investigación arrojó como resultado que los pacientes que reciben atención psicológica han mejorado significativamente en su calidad de vida, el alivio de los síntomas relacionados con alteraciones del estado del ánimo o procesamiento emocional. A estas consecuencias, el estudio teórico descriptivo elaborado por Montiel (2016) agrega que el impacto de la intervención del psicólogo radica en el aumento de la autoestima y la adquisición de herramientas para enfrentar el proceso de rehabilitación. Para ello será necesario un abordaje integral, grupal e individual.

Para que esto se lleve a cabo, Cabrera Macías et al. (2017) sostiene en su estudio, que el psicólogo que intervenga en el tratamiento de pacientes con cáncer debe centrar su atención en el paciente y su familia, más allá de la enfermedad en sí. Entre sus acciones, el estudio concluye que: garantiza el cuidado psicoemocional y clínico, interviene en el

impacto de la enfermedad en las familias, entrena al personal de salud en el manejo de las emociones del paciente al enfrentarse a diferentes tratamientos o etapas de la enfermedad, ofrece apoyo psicológico básico tanto al paciente como a su familia, acompaña al equipo sanitario en relación a la atención de las necesidades emocionales que éstos manifiesten al estar en contacto permanente con el proceso de enfermedad del paciente.

Discusión

El objetivo principal de esta revisión se basa en dar respuesta a la pregunta de investigación planteada: ¿Cuál es la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer? Se concluye que la intervención del psicólogo en el abordaje y acompañamiento del paciente con cáncer, independientemente del tipo de patología, de la edad o el sexo, se centra en:

- Formar parte de un equipo interdisciplinario, en el que participen las disciplinas de: oncología, enfermería, trabajo social y psicología (además de las que el paciente requiera para su adecuado tratamiento). De esta forma se garantiza un abordaje integral.
- Contar con flexibilidad para adecuar sus intervenciones a las necesidades de los pacientes, siendo las más estudiadas la terapia cognitivo conductual, la psicoeducación, la terapia de relajación, psicoterapia positiva grupal, reestructuración cognitiva, de

inteligencia emocional, fomentar la realización de actividades y acompañamiento de actividad física, la psicoterapia dinámica.

- Contar con formación permanente en psicooncología.

- Llevar adelante un abordaje integral del paciente, es decir, desde aspectos emocionales, psicológicos, sociales, familiares y sanitarios.

- Compromiso con el paciente y su familia.

- Brindar estrategias que mejoren la calidad de vida.

- Considerar la voz del paciente como mecanismo de obtención de información significativa para la generación de estrategias de acción.

- Acompañar al paciente y sus familias en la elaboración del duelo real.

- Considerar no sólo al paciente, sino a su familia, así como el abordaje interdisciplinario, permitiendo: mejorar la adherencia a los tratamientos, disminuir los síntomas ansiosos y depresivos, mejorar la comunicación entre los demás profesionales de la salud y el paciente, y entre éste y su familia.

- Generar acciones psicológicas asistenciales que abarquen no sólo al paciente y su contexto social inmediato, sino a los profesionales sanitarios que acompañen el proceso de enfermedad.

- Desarrollar actividades educativas relacionadas a la promoción de la práctica de la psicooncología que favorezca el cuidado integral del paciente; investigaciones que permitan desarrollar nuevos e innovadores programas integrales de intervención eficaces para los pacientes oncológicos

- Realizar evaluación e intervención en relación con las demandas subjetivas y al diagnóstico de los síntomas psicopatológicos derivados del trauma que conlleva el diagnóstico de cáncer.

- Brindar orientación en el proceso de adaptación de la enfermedad.

- Intervenir en relación con las necesidades del cuidador (sobrecarga).

- Garantizar el manejo emocional, el establecimiento de una comunicación fluida y permanente con los demás profesionales que acompañan al paciente..

Referencias

- Aberturas, P., Magán, I., Espinosa, R., Navas, E., y Provencio, M. (2015). Efectividad del Tratamiento Cognitivo Conductual Centrado en el Malestar Emocional de Pacientes Con Cáncer de Mama. *Edupsykhé, Revista de Psicología y Educación*, 14(1), 13-30.
- Acinas, P., Olallo Arango, M., y Antón, S. (2012). Intervención Médico-Psicológica con Paciente y Familiares en un Caso de

- Cáncer Ginecológico en Cuidados Paliativos Oncológicos. *Psicooncología*, 9(1), 183-201.
http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2012.v9.n1.39146
- Almonacid Guinot, V. (2014). *Psicoterapia en Cáncer De Mama: Propuesta y Resultados de un Programa Estructurado*. [Trabajo final de Grado]. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología.
- Alonso Fernández, C., y Bastos Flores, A. (2011). Intervención Psicológica en Personas con Cáncer. *Revista Clínica Contemporánea*, 2(2), 187-207.
<http://dx.doi.org/10.5093/cc2011v2n2a6>
- Alvarado-Aguilar, S., Guerra-Cruz, H., Cupil-Rodríguez, A., Calderillo-Ruiz, G., y Oñate-Ocaña, L. (2011). Adaptación Psicosocial En Pacientes Con Cáncer Colorrectal En Quimioterapia O Quimiorradioterapia. *Cirugía y Cirujanos*, 79(5), 439-446. Academia Mexicana de Cirugía, A.C. Distrito Federal, México (a.)
- Alvarado-Aguilar, S., Ochoa-Carrillo, J., Guerra-Chávez, H., Mulier-Rojas, Y., Galindo-Vázquez, O., y Zapata-Isidoro, M. (2011). Adherencia Terapéutica del Paciente con Cáncer; Algunos Factores: (Perspectiva del Oncólogo). *GAMO Gaceta Mexicana de Oncología*, 10(3). Sociedad Mexicana de Oncología (b.)
- Ascencio-Huertas, L., Rangel-Domínguez, N., y Allende Pérez, S. (2013). Proceso de Atención Psicológica en el Programa de Atención y Cuidados en Oncología del Instituto Nacional de Cancerología. *Psicooncología*, 10(2-3), 393-406.
https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.n2-3.43457
- Bernal-Morales, B., Cortijo-Palacios, X., Gutiérrez-García, A., Díaz-Domínguez, E., Hernández-Baltazar, D., y Cibrián-Llenderal, T. (2018). Evaluación Psicoafectiva en Pacientes con Cáncer Avanzado y Cuidadores Principales. *Gaceta Mexicana de Oncología*, (17), 245-252.
<https://doi.org/10.24875/j.gamo.M19000174>
- Cabrera Macías, Y., López González, E., López Cabrera, E., y Arredondo Aldama, B. (2017). La Psicología y la Oncología: en una Unidad Imprescindible. *Revista Finlay*, 7(2). ISSN 2221-2434
- Cantero A, Mederos O, y Romero C. (2012) Valor Educativo y Generalización del Grupo "Alas por la Vida". *Revista Cubana Cir*, 51(1), 110-17.
- Die Trill, M. (2013). Intervencion Psico-Oncológica en el Ámbito Hospitalario. *Revista Clínica Contemporánea*, 4(2), 119-133.
<http://dx.doi.org/10.5093/cc2013a10>
- Fernández Sánchez, B., Jorge Martin,V., Sánchez Vázquez C., y Bejar Alonso, E.

- (2016). Atención Psicológica para Pacientes con Cáncer y sus Familiares: ¿Qué nos Encontramos en la Práctica Clínica? *Psicooncología*, 13(2-3), 191-204. <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.54432>
- Galindo Vázquez, O., Rojas Castillo, E., Ascencio Huertas, L., Meneses García, A., Aguilar, Ponce, J., Olvera Manzanilla, E., Díez Martínez, F., y Alvarado Aguilar, S. (2015) Guía de Práctica Clínica para la Atención Psico-Oncológica del Cuidador Primario Informal de Pacientes con Cáncer. *Psicooncología*, 12(1), 87-104. http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n1.48906
- González Agudelo, G., y Castro Portilla, S. (2014) Importancia de la Atención Psicosocial al Paciente Oncológico y su Familia. *Boletín Informativo Cei*, 2(2), 1-10. Universidad Mariana.
- Guillen Mendoza, E., Quiroz Fernández, S. (2018) Orientación Psicosocial y Psicoeducativa a las Familias de Pacientes que Padecen Cáncer. Mikarimin. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(1), 17-28.
- Gutiérrez Barrón, M. (2013). *Intervenciones Psicológicas en Mujeres Diagnosticadas con Cáncer de Mama: Hipnosis y Cognitivo-Conductual* [Como requisito parcial para obtener el Grado de Maestría en Ciencias con Orientación en Psicología de la Salud]. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología. Subdirección de Posgrado e Investigación. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Haro, L., Ortega, C., De las Heras, M., Poyatos, A., Molina, M., Muñoz, M., Santiago, J., y Olaverri, A. (2011). Evaluación de la Astenia en Pacientes Oncológicos Avanzados y una Propuesta de Protocolo de Intervención Psicológica. *Psicooncología*, 8(1), 21-30. http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.2
- Juárez, I., y Almanza Muñoz, J. (2011). Abordaje Psicoterapéutico En Pacientes Con Cáncer De Mama. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(4), 133-141.
- Larios-Jiménez, F., González-Ramírez, L., Montes-Delgado, R., González-Betanzos, F., Morán-Mendoza, A., Solano-Murillo, P., Ocegüera-Villanueva, A., Montero-Ramírez, M., y Daneri-Navarro, A. (2018). Eficacia de las Técnicas de Relajación en la Disminución de Tensión, Ansiedad y Estrés Percibidos por Pacientes con Cáncer Bajo Tratamiento de Quimioterapia. *Gaceta Mexicana De Oncología*. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.M18000138>
- Legelen, V. (2014). *Desde la Perspectiva de la Psico-oncología: Calidad de Vida en Pacientes en Etapa Terminal*. [Trabajo Final de Grado]. Facultad de Psicología. Universidad de la República.

- Louro, A., Blasco, T., y Fernández Castro, J. (2018). ¿Facilita el Optimismo la Eficacia de una Terapia Basada en Emociones Positivas en Pacientes de Cáncer? *Revista Cuadernos de Psicología*, 20(3), 287-291. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1467>
- Lugo González, I., Becerra Gálvez, A., y Reynoso Erazo, L. (2013). Intervención Psicológica para Manejo de Ansiedad Ante la Colocación de Catéter Puerto en Mujeres con Cáncer de Mama. *Revista de Psicooncología*, 10(01), 177-184. http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.41956
- Martínez Ortiz, J. (2015). *Rol del Psicólogo en la Intervención de los Cuidados Paliativos que Reciben los Pacientes Oncológicos del Hospital Solca de la Ciudad de Guayaquil*. [Trabajo de Titulación]. Facultad de Ciencias Psicológicas. Universidad de Guayaquil. Ecuador.
- Montiel, V., y Guerra, V. (2016). Aproximaciones Teóricas Sobre Psicoeducación. Análisis De Su Aplicación En Mujeres Con Cáncer De Mama. *Psicogente*, 19(36) 324-335. <http://doi.org/10.17081/psico.19.36.1301>
- Moraga Sahuquillo G, Bellver Pérez A, y Santaballa Beltrán A. (2020) Estudio de la Efectividad de la Intervención Psicológica en Pacientes con Cáncer de Mama Localizado. *Psicooncología*, 17. 59-71. <https://dx.doi.org/10.5209/psic.68241>
- Moscoso, M., y Knapp, M. (2010). La Necesidad de Evaluar el Distrés Emocional en Psico-oncología: ¿Ciencia o Ficción? *Revista de Psicología*, 28(2), 285-309.
- Mucci, M. (2004). *Psicoprofilaxis quirúrgica, una práctica de convergencia interdisciplinaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Ochoa, C., Sumalla, E., 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(1) 7-34.
- Oraá Taberner, N., Sánchez Fuentes, M., Ossola Lentati, G., Vélez, E., Cevas, F., y Del Pino, N. (2013) Eficacia de las Intervenciones Psicológicas en Hombres con Cáncer de Próstata. *Psicooncología*, 10 (2-3), 339-351. http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.n2-3.43454
- Robert, M., Álvarez O. y Valdivieso, B. (2013). Psicooncología: Un Modelo de Intervención y Apoyo Psicosocial. *Revista Médica Clínica CONDES*, 24(4), 677-684.
- Serradas Fonseca, M. (2010). Colaboración Interdisciplinaria en la Atención del Niño con Cáncer y su Familia en Ambientes Hospitalarios. *Revista Venezolana de Oncología*, 22(3), 75-82.

Sosa, C., Capafons, J., y Prieto, P. (2010).

Intervención Psicológica con Pacientes Oncológicos. *Revista de Investigación para Alumnos de Psicología y Logopedia*, 1(4), 63-69.

Recibido: Noviembre, 2023 • Aceptado: Diciembre, 2023