PSICOONCOLOGIA

Wendy Cristina Hernández Martínez

El cáncer se ha convertido en una enfermedad crónica que cultural e históricamente se relaciona con dolor y muerte. Debido a esto, y a lo compleja que es la enfermedad y su tratamiento, el momento del diagnóstico resulta en un fuerte impacto a nivel emocional para el paciente y su familia, por lo que en general toma tiempo que la persona asimile y acepte está situación y se someta a los tratamientos sugeridos por el médico.

Anteriormente la prioridad había sido el tratamiento físico, dejando de lado el aspecto psicológico del paciente y su estado de ánimo, lo cual debilitaba el tratamiento, y ante estas observaciones y por una inminente necesidad de devolverle dignidad al paciente, emerge un modelo bio-psico-social más formal e interesado en la atención del paciente en todas las áreas, empezando a desarrollarse la disciplina que hoy conocemos como Psicooncologia.

Es el médico psiquiatra Jimmie Holland, quien se considera como la pionera de la misma o también como la “madre de la psicooncologia moderna” ya que en los años 70´s define los aspectos psicológicos y psiquiátricos, sociales y de comportamiento del cáncer.

La psicooncologia se define como una especialidad de la psicología que ofrece soporte a los pacientes afectados por cáncer, sus familiares y los profesionales de la salud, ayudando a manejar los diversos cambios que se producen a lo largo del desarrollo de la enfermedad. Se dedica a atender los problemas psicológicos asociados a la prevención, el diagnóstico, la evaluación, el tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos derivados de la enfermedad, generando estrategias de afrontamiento óptimas para mejorar la calidad de vida del paciente y de la familia que vive está experiencia.

Es por ello que el objetivo de este artículo es dar a conocer la existencia e importancia del psicooncólogo en la prevención, diagnóstico y tratamiento de un paciente con cáncer y su familia, ofreciendo alternativas para mejorar la calidad de vida.

INTERVENCIÓN DEL PSICOONCOLOGO:

FASE DE DIAGNÓSTICO: Se caracteriza por una fase de mucha incertidumbre, tanto del paciente como de la familia, hay diversos sentimientos (ira, negación, culpa, desesperanza, etc,) y el psicooncólogo va a detectar las necesidades emocionales, psicológicas, sociales, espirituales que pueda estar presentando el paciente y su familia, con el objetivo de orientarlos.

FASE DE TRATAMIENTO: La calidad de vida del paciente se puede ver comprometida por los efectos secundarios de los diversos tratamientos a los que se ha sometido, los resultados de los mismos varían, dependiendo de la clase de tratamiento, del tipo de cáncer, evolución y características individuales. Alguno de los efectos que pueden desencadenar los distintos tratamientos oncológicos son alteraciones de la imagen corporal, disfunción sexual, fobia a las inyecciones, canalizaciones, dolor, ansiedad, etc.

La intervención del psicooncologo en esta fase radica principalmente en potenciar estrategias de afrontamiento, que permitan ayudar a la adaptación del paciente y su familia. Por ejemplo, manejar ansiedad previa a la cirugía, resultado de pruebas, inyecciones, etc.

FASE DE INTERVALO LIBRE DE LA ENFERMEDAD: La amenaza de volver a presentar la enfermedad aumenta, se incrementa la angustia y el psicooncologo ayuda a facilitar esa expresión de miedos, preocupaciones tanto del paciente como de la familia, por ello la empatía y comunicación, disponibilidad son necesarias, así como generar estrategias para incentivar la realización de planes y actividades.

FASE DE SUPERVIVENCIA: Mediante el apoyo psicológico, se procura facilitar la adaptación del paciente a las secuelas físicas, sociales, y psicológicas que la enfermedad haya podido generar y se trabaja en la reincorporación de la vida cotidiana.

FASE DE RECIDIVA: Se caracteriza por un estado de choque aún más intenso que en el diagnóstico y esto se debe al regreso de la enfermedad, es común ansiedad, depresión, desesperanza. El psicooncologo trabaja en la adaptación, estados depresivos presentes.

FASE FINAL DE LA VIDA: En esta etapa se aborda al paciente mediante un tratamiento paliativo, el objetivo cambia de curar a cuidar. Con la llegada de este cambio, las reacciones emocionales, tanto del enfermo como de los familiares, suelen ser muy fuertes, miedo, rabia, enojo, etc. La intervención del psicooncologo se basa en ofrecer una mejor calidad de vida al paciente y a los familiares. Ayudar a manejar el dolor y síntomas físicos, apoyo emocional y potenciar estrategias de afrontamiento como las decisiones y el control. Reconducir las necesidades espirituales que puedan presentarse. Acompañar al paciente en el proceso de morir y a su familia la elaboración del duelo.

Por ello el rol del psicooncologo es importante y sus intervenciones van a depender de acuerdo a la fase que se encuentre el paciente con su enfermedad, además de las características individuales y demandas de cada caso, así mismo su intervención en la prevención e investigación son relevantes.

 Dentro de los datos sobresalientes y de prevención se puede aportar el Modelo Temoshok, quien en 1987 aborda probables aspectos entre la génesis del cáncer y la personalidad tipo C, propone en su modelo procesual de estilo de afrontamiento y cáncer tres factores relevantes:

1. Estilo de afrontamiento tipo C.
2. La expresión emocional
3. El desamparo /desesperanza

PERSONALIDAD TIPO C

1. Posible factor de predisposición a padecer una enfermedad cancerosa.
2. Sus características son:
3. Depresión no como factor predisponente, más bien consecuencia del diagnóstico.
4. Desamparo-Desesperanza
5. Perdida de personas significativas
6. Bajo afecto negativo: Dificultad de expresar emociones negativas: ira. Cólera, agresividad. En contraste de exagerar emociones positivas: amor, cariño, solidaridad, etc.
7. Inexpresividad emocional: Inhibición de emociones negativas.

Pero no todos influyen en el mismo momento. La manera de reaccionar a situaciones que nos presenta la vida es producto de variables genéticos y de tipo de interacción familiar, generalmente reaccionan suprimiendo emociones y sentimientos, es importante revisar en que momento y bajo qué circunstancias se fue presentando esta inhibición que se volvió un estilo de vida, que obviamente han desencadenado gravemente en este daño corporal y psicológico. Está manera de relacionarse con los/as demás se consigue crear el escenario idóneo para que se geste la enfermedad cancerosa. Sin embargo, son hipótesis y modelos que han ido realizándose y que han sido asociados a diagnóstico de cáncer, y que hoy nos permiten tener una definición más clara de la psicooncologia y sus ámbitos de intervención, ya que no solo hay un abordaje cuando el diagnóstico está presente, sino se enfoca también en la prevención e investigación del mismo.