



Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer

Psychological and social affectation in the families of cancer patients

Afetação psicológica e social nas famílias de pacientes com câncer

Annia Tabet Zambrano-Albán ^I

at-9226@hotmail.es

<https://orcid.org/0000-0002-5477-1973>

Jisson Oswaldo Vega-Intriago ^{II}

jisson.vega@utm.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5727-8837>

Correspondencia: at-9226@hotmail.es

Ciencias de la Educación

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 15 de marzo de 2022 * **Aceptado:** 12 de abril de 2022 * **Publicado:** 09 de mayo de 2022

- I. Médico General, Estudiante de la Especialización en Orientación Familiar Integral, Instituto de Postgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Doctor en Ciencias Psicológicas, Docente Investigador, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador

Resumen

En la revisión bibliográfica se recopiló la información más relevante sobre este tema específico, lo cual tuvo como objetivo general analizar la afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con Cáncer. En este artículo, se describen las clasificaciones documentales referidas en la bibliografía consultada y los lineamientos que se establecen para la realización de un trabajo de esta naturaleza científica. La formulación de la situación problemática se basó en la afectación de las familias a nivel psicosocial de personas que padecen algún tipo de carcinoma maligno. Para eso se realizó una encuesta, donde se obtuvo una muestra que fue estudiada durante este artículo. Con relación a la metodología utilizada, la investigación fue realizada mediante un abordaje cuali-cuantitativo de tipo descriptivo, debido a que se llevó un proceso de recolección, y análisis de datos cuantitativos para el análisis. Se trabajó en una investigación de campo, con las actividades en el contexto objeto de estudio. Las fases del trabajo radican en la definición de los objetivos de la encuesta realizada y el desarrollo de la indagación bibliométrica, así como organizar la información de acuerdo con ello. Con respecto a los hallazgos obtenidos, se tiene que: la población estudiada fue de 120 familias y el tamaño de la muestra es de 90 de familias de los pacientes con cáncer, hospitalizados en las áreas de clínica del Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont del cantón Portoviejo Provincia de Manabí.

Palabras claves: Psicología; Sociología; familias; Oncología; Afectación psicológica.

Abstract

In the bibliographic review, the most relevant information on this specific topic was collected, which had the general objective of analyzing the psychological and social affectation in the families of cancer patients. In this article, the documentary classifications referred to in the bibliography consulted and the guidelines established for carrying out a work of this scientific nature are described. The formulation of the problematic situation was based on the affectation of the families at the psychosocial level of people who suffer from some type of malignant carcinoma. For this, a survey was carried out, where a sample was obtained that was studied during this article. In relation to the methodology used, the research was carried out through a qualitative-quantitative approach of a descriptive type, due to the fact that a process of collection and analysis of quantitative data was carried out for the analysis. We worked on a field investigation, with the activities in the context under study. The phases of the work lie in the

definition of the objectives of the survey carried out and the development of the bibliometric inquiry, as well as organizing the information accordingly. With respect to the findings obtained, we have that: the population studied was 120 families and the size of the sample is 90 from families of cancer patients, hospitalized in the clinical areas of the Dr. Julio Villacreses Colmont Oncology Hospital canton Portoviejo Province of Manabí.

Keywords: Psychology; Sociology; families; Oncology; Psychological involvement.

Resumo

Na revisão bibliográfica foram coletadas as informações mais relevantes sobre esse tema específico, que teve como objetivo geral analisar a afetação psicológica e social nas famílias de pacientes com câncer. Neste artigo são descritas as classificações documentais referidas na bibliografia consultada e as orientações estabelecidas para a realização de um trabalho desta natureza científica. A formulação da situação problemática baseou-se na afetação das famílias ao nível psicossocial de pessoas que sofrem de algum tipo de carcinoma maligno. Para isso, foi realizada uma pesquisa, onde foi obtida uma amostra que foi estudada ao longo deste artigo. Em relação à metodologia utilizada, a pesquisa foi realizada por meio de uma abordagem qualitativo-quantitativa do tipo descritiva, devido ao fato de que para a análise foi realizado um processo de coleta e análise de dados quantitativos. Trabalhamos em uma investigação de campo, com as atividades no contexto em estudo. As fases do trabalho consistem na definição dos objetivos do levantamento realizado e no desenvolvimento do inquérito bibliométrico, bem como na organização da informação em conformidade. Com relação aos achados obtidos, temos que: a população estudada foi de 120 famílias e o tamanho da amostra é de 90 famílias de pacientes com câncer, internados nas áreas clínicas do Hospital de Oncologia Dr. Julio Villacreses Colmont cantão Portoviejo Província de Manabí.

Palavras-chave: Psicologia; Sociologia; famílias; Oncologia; Envolvimento psicológico.

Introducción

Al plantearse este artículo del cáncer desde otra perspectiva psicosocial, no se puede dejar pasar aquellos aspectos dentro de ellos como, el estilo de vida del enfermo oncológico, las manera de enfrentar y asumir que ponen en marcha los pacientes en su proceso de adaptación a la

enfermedad, el apoyo social que perciben recibir, el papel que juegan los factores de riesgo y protección psicosociales tanto en el curso de la enfermedad, como en la evolución y pronóstico de la misma, la repercusión en su autoestima, o también las características de personalidad, entre otros.

De estos y otros aspectos se efectuó una revisión en profundidad, haciendo hincapié en las distintas investigaciones que relacionan dichos aspectos psicosociales y emocionales con el cáncer, formando parte de la fundamentación teórica del presente artículo. En este sentido, no cabe duda del importante papel que juega la Psicología del paciente oncológico y la Orientación Familiar integral en la forma que se va a tratar el cáncer en este artículo.

Como se verá en párrafos posteriores, es a partir de las aportaciones de dicha disciplina, junto a otras, como es la propia Oncología Médica, de donde nace la Psicooncología, una subespecialidad de la Oncología, por una parte se atiende las dudas emocionales de los pacientes en los estadios del cáncer que presenten, también sus familiares y del personal sanitario, de salud que les atiende (enfoque psicosocial), ya que, se encarga del estudio de los factores psicosociales que interfieren en la morbilidad y el porcentaje de muertes que causa esta enfermedad (enfoque biopsicológico) (Álvarez, Robert , & Valdivieso , 2013).

Cruzado (2003) señala que la Psicooncología es una disciplina intermedia entre la Oncología y la los procesos psicológicos de la persona que padece cáncer (conocida como la Psicología de la oncología). Es por ello que, para situar al lector del presente artículo, se considera crucial llevar a cabo una breve revisión tanto del origen, como de la evolución histórica que ha ido experimentando la Psicología de la Salud y Orientación Familiar integral. Para realizar este acercamiento al concepto de Psicología de la oncología, se comenzará abordando la evolución de los conceptos de salud y enfermedad, la mayor parte de los autores que se han dedicado a explorar esta área, coinciden y parten de la base de que este es el origen de esta disciplina derivada de la Psicología (León, 2004). De igual modo, se abordarán los dos grandes modelos que han imperado en la conceptualización y abordaje del binomio salud-enfermedad. El modelo biomédico es el más reciente y el que incluye de una manera más directa los factores psicológicos y sociales que rodean a la persona, el modelo biopsicosocial.

El cáncer se define como una patología muy presente en la sociedad actual. Según la OMS, en el año 2012 se registraron 14 millones de casos nuevos, y se prevé que este número aumente en un 70% en los próximos 20 años (OMS 2017), Desde otro punto de vista psicosocial, esta patología

oncológica es importante en el bienestar psicológico del paciente y de su familia (Muñoz P 2015), se van originando cambios importantes en otras áreas como el ocio, el trabajo y las relaciones en el entorno social. Los días habituales dentro del entorno familiar y del paciente que tiene esta patología se va a ver afectada, ya que, cada día más se hace más acusante atender los signos débiles en cuanto a las manifestaciones psicológicas y sociológicas en todo el manejo integral del proceso de la enfermedad (Barroilhet D 2005).

El cáncer se configura en una de las patologías en el área psicología de mayor demanda, ya que puede ser valorado como estresante en tanto implica pérdida y amenaza (Urquidi TLE 1999). Son algunas de las palabras que se utiliza mayormente en el medio cuando se habla de salud o enfermedad, produce temor el sólo pensar en el padecimiento de la misma, ya que su tratamiento genera desgaste físico y psicológico, implica gastos económicos, requiere cuidados especiales y se necesita de mucho valor para aprender a sobrellevarla, por lo que el apoyo por parte de las personas muy cercanas se vuelve una parte fundamental dentro de la recuperación del paciente, el amor, la paciencia, el sentirse escuchados y comprendidos hace que las vicisitudes que se interponen continuamente sean más llevaderas (Páez L 2018).

No hay una manera única de hacer al cáncer parte de la vida del sujeto ni mucho menos existe un orden en las reacciones adaptativas al mismo. La adaptación al cáncer está influenciada por el contexto social, la persona enferma y la propia enfermedad, ante ello los factores sociales son dinámicos (Almanza MJ, Holland CJ 2000). No cabe duda de que el cáncer constituye un importante problema de salud. Es la enfermedad crónica que más número de muertes causa en el siglo XXI. Su padecimiento afecta al ser humano en múltiples aspectos de la vida como en el trabajo, las relaciones interpersonales, la imagen o los hábitos diarios, ejerciendo una influencia importante en su bienestar tanto físico como psicológico. (Zayas A 2015).

El cáncer es una patología crónica con alta incidencia y prevalencia, con más de 200 formas y localizaciones clínicas, y si bien los avances en la ciencia y la tecnología tienen una fuerte connotación poblacional como dolor, sufrimiento y muerte así como muchas enfermedades del pasado (lepra, peste, sífilis, tuberculosis e incluso SIDA), las manifestaciones sociales de esta enfermedad producen miedo, incertidumbre, falsas creencias y demoras en la búsqueda de atención médica (Osorio, Peña y Polanco, 2017). Claramente lo expuesto, en muchas personas produce emociones negativas (miedo, ansiedad, tristeza), muchas de ella se dan siempre como

parte de todo el proceso de adaptación a una nueva enfermedad, pero requiere manejo y orientación adecuada.

Esta enfermedad es causante de grandes desajustes psicológicos y emocionales debido a su naturaleza crónica, la incertidumbre que trae consigo respecto al pronóstico de la misma, los efectos secundarios que producen los tratamientos utilizados para su control y remisión, y el significado o representaciones sociales de la propia palabra cáncer (Alonso y Bastos, 2011).

Cualquier persona con cáncer sabe que un diagnóstico de ese tipo también puede afectar a familiares y amigos. Muchas veces, transforman las interacciones interpersonales y en el estilo de vida por una patología oncológica y su tratamiento puede ser tan fuerte para todos. Entender cómo pueden cambiar sus convivencia familiar y con los amigos, lo cual puede ayudarlo a tomar medidas para construir relaciones saludables y de apoyo durante este momento difícil (American Society of Clinical Oncology, 2018).

El problema que se investiga es el nivel del incremento de la afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer, sin importar el tipo de patología y el tiempo en sus cuidados. La edad del cuidador es un de gran importante que afecta el bienestar psicológico, por lo que la percepción de calidad de vida es consistentemente menor entre los cuidadores mayores de 60 años, lo que determina la el llamado síndrome del cuidador, tanto los síntomas físicos como los psicológicos están presentes (Arias et al., 2021).

Actualmente, el cáncer se concibe como una enfermedad que se podría definir como ‘cotidiana’; prácticamente cada persona conoce a alguien que padece o ha padecido esta enfermedad o a quien tiene algún familiar que la padezca. Afectando el aspecto psico- social de muchas familias. El artículo presenta una relevante importancia debido a que actualmente a nivel mundial y principalmente en el ecuador las cifras de personas que la padecen siguen aumentando paulatinamente sin respetar sexo, edad, raza afectando desde cualquier índole la humanidad de buena parte de los pacientes.

Acarrea consigo un sin número de factores que van afectando la vida diaria de cada persona a la cual se le detecta cáncer, pues no sólo les afecta a ellos, sino que también a su círculo familiar en lo que se refiere a las dimensiones psicosociales, lo que hace que en muchos casos no se asimile de una manera adecuada la situación; es por esta razón que el trabajar con las familias nos permite que aquellos pacientes con cáncer puedan conocer y ser tratados a tiempo con esta enfermedad (Cruz y Delgado 2020)

El cáncer tiene muchos defectos físicos, que tiene muchas consecuencias emocionales, lo que hace que el proceso sea muy difícil de manejar (Cruz y Delgado 2020). Por ello, mediante la divulgación de éste artículo de revisión, se pretende orientar a dar una mejor atención psicológica a las familias de personas con cáncer. De esta forma, se espera que el artículo haga un aporte cuantitativo de tipo descriptivo, que presentan problemáticas diferentes y algunas características convergentes debido a sus procesos sicosociales específicos también nos planteamos el objetivo general de este artículo que es analizar la afectación Psicológica y Social en las familias en los pacientes con Cáncer.

Consecuencias emocionales en las familias

Esta enfermedad está considerada como una patología que afecta a muchas personas en el mundo. Las consecuencias emocionales que acarrea el cáncer para las personas afectadas y sus familias suelen ser graves. Este diagnóstico es de difícil de entender tanto para el sujeto enfermo que padece el trastorno, como para todos los familiares y su entorno (Cruz y Delgado, 2020).

El trastorno puede alterar hábitos y costumbres e interferir con dolor e incapacidad para ciertas actividades, aunque no siempre. Los pacientes se apegan con más ahínco a las personas de su entorno, la dinámica de la vida familiar puede verse afectada y los pacientes prefieren el aislamiento social. El paciente está conminado a acostumbrarse, en su vida diaria a las condiciones de vida que impone el padecimiento de esta patología, lo que requiere adaptación y autocuidado, motivación y formación, especialmente el cuidado de los cuidadores familiares y el apoyo de los familiares (Osorio, Peña y Polanco, 2017)

Contribución desde la psicología

En realidad, existe una diversidad de maneras de invertir conocimientos y prácticas desde la Psicología. Puede aumentar la inmunidad a través de medios indirectos como el control del estrés. Puede incorporarse a los estudios epidemiológicos psicosociales para respaldar las conductas de protección, identificar el verdadero componente psicológico del riesgo y actuar sobre los factores protectores y de desarrollo de la enfermedad, no esperar más tiempo para buscar ayuda médica y eliminar las distorsiones cognitivas y los inconvenientes para la salud. Creencias racionales y grupos de alto riesgo (Osorio, Peña y Polanco, 2017).

La psicología, como disciplina y profesión, puede facilitar la adherencia a un tratamiento racional, lo que sugiere que los trabajadores de la salud promuevan una mejor comunicación, aumenten la responsabilidad y la autonomía, y permitan que los pacientes se sientan en control,

reduciendo así sus sentimientos de vulnerabilidad. La psicología puede reducir los efectos secundarios del tratamiento del cáncer, especialmente los que se basan en el condicionamiento, como las ansias y los desórdenes estomacales que pueden ser causados por efecto de la quimioterapia. Al identificar y dirigir la satisfacción psicosocial, protege el bienestar subjetivo y la mejor condición posible de vida y reduce la angustia en todas las etapas de la enfermedad (debut, etapa de inserción libre de trastornos, progresión crónica) necesidad y espíritu. Los psicólogos pueden orientar a los familiares en el cuidado de uno de sus miembros enfermos y, en caso de duelo, dar seguimiento y orientar mejor el proceso (proceso de duelo).

La mayor contribución que pueden hacer los psicólogos y los Especialistas en Orientación Familiar integral que trabajan en el área de la oncología es fortalecer el capital humano de atención a los pacientes, facilitar su formación y fomentar el trabajo en equipos verdaderamente interdisciplinarios, fomentando la conciencia sobre el estrés laboral y el posible control del desgaste profesional. Para ello, cuenta con una serie de técnicas y herramientas (desarrollo de habilidades, procedimientos para mejorar el cumplimiento, entrenamiento de relajación y visualización en situaciones de estrés, orientación adecuada y entrenamiento en casa, medidas diversas para promover cambios importantes para la figura del cuerpo y el mantenimiento del autoconcierto, con actitud positiva.

Se centralizó este artículo hacia la ideal atención familiar integral, que permitiera comprender la naturaleza de la enfermedad, compartir las decisiones entre médico y paciente, también promover el abordaje humanista sin dejar de lado el progreso de nuevos conocimientos, insistir en el énfasis de la atención familiar de los pacientes y sus parientes para que este tipo de crisis que surgen dentro del seno del grupo de familia sean abordadas con mayor énfasis precautelando la parte psicológica y social del núcleo familiar, y así ir buscando en forma definitiva el mejoramiento de su calidad de vida.

Materiales y Métodos

Este artículo se generalizó sobre la base de lo fundamental, partiendo de forma ordenada y con objetivos precisos. Si se elabora y aplica una adecuada estrategia de intervención con las familias de las personas con cáncer se lograría una mayor preparación y aceptación sobre esta enfermedad en las familias mostradas y disminuirá las problemáticas relacionadas con aspectos psicosociales.

La metodología aplicada permitió generar la siguiente interrogante. ¿Cómo contribuir a mejorar la afectación psicosocial secundaria en las familias de pacientes con cáncer? La metodología de este artículo se enmarca en el paradigma socio crítico, con enfoque mixto que se efectuó un proceso de recolección, revisión de información desde un enfoque cualitativo y cuantitativo para el desarrollo de este artículo. Se trabajó en una investigación de campo con las actividades en el contexto objeto de estudio.

Investigación de campo. - El objetivo de este artículo radica en conseguir una situación lo más explícito y darle un enfoque real posible, en donde se incluyeron los indicadores de campo y de investigación ex-pos-facto, en donde se utilizó metodología cuali-cuantitativa de tipo descriptivo-analítico, a los fines de llevar a efecto una investigación a las familias objeto de este artículo. La técnica que se utilizó fue el de: las encuestas.

Resultados

Tabla N° 1. Recursos

Recursos	Involucrados
Humanos	Tutor y revisor del Artículo de Titulación, investigador, población portovejense.
Materiales	Revistas, folletos, esferográficos, anillados, marcadores, carpetas, borradores
Tecnológicos	Computadora, impresora, cámara digital, internet,
Económicos	La investigación tendría un costo aproximado de 300 dólares.

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Tabla N° 2. Población Estudiada

Rango	Población	Muestra
Familias de los pacientes con cáncer	120	90
Total	120	90

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con Cáncer

Indicadores sociodemográficos de la díada cuidador-paciente

Tabla N°3.: Diagnostico oncológico del paciente

Diagnóstico oncológico del paciente	Total, de pacientes del Estudio
• Mieloma/Leucemia/Linfomas	20
• Cáncer de estómago/colon/recto	22
• Cáncer de hígado/páncreas/vesícula	3
• Cáncer de mama	15
• Cáncer de pulmón	5
• Cáncer de cérvix/útero	10
• Cáncer de próstata	9
• Otros	6

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Tabla N°4. GÉNERO/ EDAD

GENERO	TOTAL
MASCULINO	41
FEMENINO	49
EDAD	TOTAL
➤ 18-30 AÑOS	10
➤ 31-40 AÑOS	22
➤ 41-50 AÑOS	26
➤ 51-60 AÑOS	19
➤ 61 AÑOS O MAS	13

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Tabla N° 5. Parentesco

Parentesco	Total de paciente
Padres	8
Hijos	14
Conyugue	35
Nieto	8
Hermano	10
Otro familiar	15

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Tabla N°6. Datos del cuidador familiar/Nivel de Escolaridad/Estado civil/Detalles de la vivienda/Sustentación económica/Tiempo que lleva como cuidador

<i>Edad del cuidador:</i>		<i>Total:</i>	
	<i>15-30 años</i>		12
	<i>31-40 años</i>		41
	<i>41-50 años</i>		26
	<i>51-60 años</i>		8
	<i>60 o mas</i>		3
<i>Nivel de Escolaridad</i>			
	<i>Primaria</i>		7
	<i>Secundaria</i>		54
	<i>Técnico y/o profesional</i>		29
<i>Estado civil</i>			
<i>Soltero/a</i>	24	<i>Casado) a</i>	18
		<i>Unión libre</i>	48
<i>Vivienda es.</i>			
<i>Arrendada:</i>	49	<i>Propia:</i>	41
<i>La vivienda cuenta con servicios básico (agua, luz, teléfono, internet).</i>			
<i>SI:</i>	90	<i>NO:</i>	0
<i>Quien Sustenta económicamente el hogar:</i>			
<i>Padre:</i>	49		
<i>Hijos:</i>	20	<i>Nietos:</i>	16
<i>Tiempo que lleva como cuidador</i>			
<i>1-5 años:</i>	66	<i>6-10 años:</i>	19
<i>11-20 años:</i>	5	<i>21 o más:</i>	0
<i>Responsabilidad con la familia como cuidador</i>			
<i>Mucho</i>	63	<i>Poco</i>	19
<i>Muy poco</i>	8	<i>Nada</i>	0

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Tabla N°7. Calidad de vida del cuidador

Bienestar físico:	
Excelente	15
Muy bueno	27
Bueno	45
Malo	3
Bienestar psicológico:	
Excelente	2
Muy bueno	35
Bueno	53
Malo	0
TABLA 8:	
Tipo de familia:	
Familia nuclear	30
Familia extensa compuesta	11
Familia extensa o consanguínea	15
Familia monoparental	6
Familia de madre soltera	7
Familia ensamblada	11
Familia de hecho	10
Familia de pareja homo o heterosexuales	0
TABLA 9:	
Funcionamiento familiar según apgar familiar:	
Familia funcional	62
Familia disfuncional	28
TABLA 10:	
Afectación de la esfera afectiva:	
Ansiedad	21
Depresión	29
Desesperanza	6
Tristeza	18

Fuente: Proyecto de Investigación.

Elaboración: propia

Análisis y Discusión de los Resultados

Ya que la población estudiada fue de 120 familias y el tamaño de la muestra es de 90 de familias de los pacientes con cáncer hospitalizados en las áreas de clínica del Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont del cantón Portoviejo Provincia de Manabí, con esta muestra y el material implementado bibliográfico como también el instrumento en la comunidad nos permitió

dar respuesta a muchas interrogantes, sin embargo las preguntas implementadas en el instrumento a los familiares nos ofrecen un aceptable indicador que como se puede observar.

En la tabla 1 que la mayor incidencia en cáncer es de estómago, colon con un total de 22 pacientes sin embargo también tuvo un alza importante el mieloma-leucemia y linfomas y también el cáncer de mama , así como lo mencionan el estudio de varios autores (León Rubio, J.M.2004, Jennifer Muñoz Chaux 2020, Elizabeth Zoraida Layme 2017) y que se especifican bien en las tablas 3,4,5 donde se plantean por unidades que la familia de los pacientes con esta patología que cumplen el papel de cuidador tienen una alta incidencia de parentesco de conyugues, y que su edad más predominante es de 41 a 50 años relativamente, sin pasar por alto que su mayor predominancia es el sexo femenino.

En las siguientes tablas se hace referencia a otros datos del cuidador familiar y todo los detalles, como estado civil, sustentación económica y también muy importante el tiempo que lleva como cuidador, sin embargo, en el instrumento empleado también se hace hincapié a los tipos de familia siendo el más relevante las familias nucleares evidenciando así que aún persiste el modelo antiguo familiar , así mismo en menor cantidad se presenta familias monoparentales ,mientras que en la tabla 9 apreciamos el funcionamiento familiar según el resultado, que en su mayoría es funcional, lo cual es de gran importancia para los pacientes que cursan con afectación psicológica por cáncer, en la tabla 10 se puede ver que el mayor resultado es la depresión y en segundo lugar la ansiedad, por eso se recomienda el manejo de las alteraciones emocionales y la intervención psicosocial de los mismos.

Conclusión

Conforme a la data obtenida y al desarrollo del objetivo propuesto, en donde se abarcó es importante que el psicólogo de la salud y el Especialista en Orientación Familiar Integral realice una labor de prevención, ya que muchos de los factores de riesgo de la enfermedad, como por ejemplo la obesidad, el consumo de tabaco, las dietas y los desórdenes alimenticios, entre otros, tienden a ser conductuales, por lo cual se debe prestar el apoyo psicosocial tanto a pacientes como a familiares, dando orientación en cuanto a la patología, haciéndolos comprender que el cáncer no es sinónimo de muerte y que se le puede hacer frente, donde también se puedan explicar los procesos pre -diagnósticos, diagnósticos, de tratamiento, post tratamiento y recuperación, en donde a través de su rol se puedan mitigar las creencias o tabúes, se trabajen las

emociones, actitudes y estilo de vida, pero sobre todo que pueda ser un apoyo que genere confianza para brindar una mejor calidad de vida.

Desde la psicología clínica se pueden crear grupos de apoyo junto con especialista en orientación familiar integral , en donde el paciente puede asistir a terapias de grupo, las cuales le permitirán conocer y desarrollar diferentes técnicas de relajación, como las estrategias y manera de asumir esta enfermedad, en donde puedan realizar ejercicios específicos como la relajación, la reestructuración cognitiva, la resolución de problemas, estrategias para afrontar el estrés, habilidades interpersonales y mejora de la red social, donde se podrá brindar consuelo, es decir, realizar acompañamiento que le permita superar su difícil situación y mejorar así la dinámica familiar que incluye un papel importante en la cotidianidad de los pacientes con esta patología.

El psicólogo está en total capacidad de realizar terapias y talleres psicoeducativas, aportando de esta manera en su etapa emocional, social y familiar. De acuerdo con la revisión documental monográfica realizada, es pertinente hacerle un cordial exhorto al personal de Ciencias de la Salud y en psicología para que se especialicen en psico - oncología, especialistas en Orientación Familiar Integral, estableciendo que es un campo nuevo en la psicología de la salud, que requiere total atención, puesto que enfoca su intervención en los factores psicosociales asociados al diagnóstico y tratamiento del paciente, su familia y el personal de salud, así como también los factores comportamentales que afectarían el riesgo de desarrollar esta enfermedad y así disminuir la supervivencia con el empleo de categorías, conceptos métodos y técnicas propias de la psicología.

Por otra parte, desde otra perspectiva como especialistas en orientación familiar integral se puede realizar intervención individual o grupal, en donde se busca orientar y poder llegar a modificar diferentes hábitos y conductas de riesgo. Se debe trabajar arduamente en la desestigmatización de la enfermedad, pero sobre todo en los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Recomendaciones

- Manejo de alteraciones emocionales en pacientes oncológicos
- Intervención psicosocial en el paciente paliativo con cáncer
- Participación en la solución de dilemas éticos, especialmente en ensayos terapéuticos

- Formación en Psicooncología, tanto la formación curricular de psicólogos en este campo, especialistas de orientación familiar integral para el desarrollo de habilidades de comunicación e información por médicos y otros profesionales ante el paciente y la familia y el “counselling” a equipos directivos y enfermeras oncológicas
- Calidad de vida: toma de decisiones compartidas entre médicos, pacientes y familiares; participación en ensayos clínicos randomizados, grupos de trabajo para discusión de problemas de calidad de vida.
- Consejería genética para el cáncer de manera general y orientación para el mejor desarrollo de programas de pesquizado; intervención ante percepción de riesgo, por ejemplo, de segundos tumores.
- Control de emociones y mejoría de afrontamientos ante la enfermedad, influencia de la respuesta psicológica en la supervivencia, ajuste a la enfermedad.
- Dirección de grupos de apoyo psicológico y asesoría a grupos de autoayuda de especialistas de orientación integral y familiar.
- Brindar más información y apoyo a la familia de los pacientes estudiados y de aquellos que lo necesiten.

Referencias

1. American-Society-of-Clinical-Oncology. (2018). De qué manera el cáncer afecta la vida familiar. Retrieved February 8, 2022, from <https://www.cancer.net/es/asimilacion-con-cancer/dialogo-sobre-el-cancer/de-que-manera-el-cancer-afecta-la-vida-familiar>
2. Arias-Rojas, M.; Moreno, S.; Garcíá, A.; Ballesteros, I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*, 12(2), 1248. doi: 10.15649/CUIDARTE.1248
3. Asamblea-Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Publicada en el Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Incluye Reformas, 1–136.
4. Cruz, R.; Delgado, R. (2020). El cáncer y sus consecuencias emocionales. Retrieved February 7, 2022, from <https://www.mipsalud.com/el-cancer-consecuencias-emocionales-del-afectado-y-de-sus-familias/>

5. Osorio, R.; Peña, M.; Polanco, E. (2017). El impacto Psicológico del Cáncer. Retrieved January 30, 2022, from <https://instituciones.sld.cu/inor/2017/07/24/el-impacto-psicologico-del-cancer/>
6. OMS 2017 Who.int [Internet]. Organización Mundial de la Salud; actualizado en febrero 2017; citado 22 febrero 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
7. Pozo Muñoz, Carmen; Bretones Nieto, Blanca; Martos Méndez, María José; Alonso Morillejo, Enrique; Cid Carrique, Nuria. "Repercusiones psicosociales del cáncer infantil: apoyo social y salud en familias afectadas". *Rev. Latinoam. Psicol.* 2015; 47(2): 93-101
8. Barroilhet Díez. S, Forjaz. M.J, Garrido Landivar. E. "Conceptos, teorías y factores psicosociales en la adaptación al cáncer". *Actas Esp Psiquiatr* 2005; 33(6): 390-397
9. Alonso Fernández, C. y Bastos Flores, A. (2011). Intervención psicológica en pacientes con cáncer. *Clínica Contemporánea*, 2(2), 187–207. <http://doi.org/10.5093/cc2011v2n2a6>.
10. Álvarez O.C., Robert M.V. y Valdivieso B.F. (2013). Psicooncología : Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revista Médica Clínica Condes*, 24(4), 677–684.
11. Cardenal, C. y Cruzado, J.A. (2014). Estrategias de afrontamiento y malestar emocional en mujeres con resultados dudosos de su mamografía de cribado. *Psicooncología*. 2(3), 285-299.
12. León Rubio, J.M., Medina Anzano, S., Barriga Jiménez, S., Ballesteros Regaña, A. y Herrera Sánchez, I. (2004). *Psicología de la Salud y de la Calidad de Vida*. Barcelona: UOC.
13. Elizabeth Zoraida Layme (2017). Consecuencias psicológicas asociadas a los cambios de la apariencia física en pacientes con cáncer que reciben tratamiento ambulatorio, servicio de oncología, hospital iii goyeneche arequipa - 2017.
14. Páez Paucar Liliana Patricia (2018) "apoyo social y su relación con la resiliencia en pacientes oncológicos".
15. Jennifer Muñoz Chaux (2020). "factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer" <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36703/Jmunozch.pdf>.

16. antonio zayas garcía sevilla, (2015). "factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama". <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39459/Tesis%20para%20Repositorio%20Abierto.pdf?sequence=4>
17. Urquidi TLE, Montiel CMM, Gálvez LMA. Ajuste psicosocial y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Rev Sonorense Psicol* 1999;13:30-36.
18. Almanza MJ, Holland CJ. Psico-oncología: estado actual y perspectivas futuras. *Rev Inst Nal Cancerol* 2000;46:196-206.