

I Jornadas de Psicooncología Integradora: una nueva perspectiva

1st Conference on Comprehensive Psycho-Oncology: A new perspective

B. MATALOBOS¹

F. MONTESINOS¹

C. YÉLAMOS¹

P. J. CLAVERO¹

Del 7 al 9 de junio de 2007 tuvieron lugar en Girona las *I Jornadas de Psicooncología Integradora*, organizadas por la Asociación Española Contra el Cáncer (aecc) – Catalunya Contra el Càncer, y dirigidas a psicólogos y estudiantes de Psicología. Con el título “*una nueva perspectiva*” se pretendió ofrecer una visión integradora de las distintas aproximaciones dentro de la Psicooncología, en consonancia con la consideración cada vez más holística de las necesidades del enfermo oncológico, dando a conocer el trabajo desde distintos modelos teóricos.

Pilar Barreto (Universidad de Valencia) y Juan Antonio Cruzado (Universidad Complutense de Madrid) proporcionaron una visión de la evolución y el estado actual de

la Psicooncología. Pilar Barreto destacó la eficacia de la intervención psicológica (técnicas de relajación, terapia cognitiva, procedimientos de imaginación, técnicas grupales y manejo de estrategias de afrontamiento) en el campo de la Oncología, desde que en los años 80 los investigadores volvieron sus ojos hacia el funcionamiento psicológico de las personas con cáncer. En la actualidad, señaló, se ha producido un giro en el área de interés, resultado del papel activo que los enfermos han adoptado a través de sus demandas. Así, la influencia del tipo de cirugía en la calidad de vida, el consejo genético, los estudios de seguimiento, la importancia de la toma de decisiones, el uso de terapias complementarias, el Trastorno por Estrés Postraumático y el pro-

¹ Asociación Española Contra el Cáncer.

blema de la fatiga post-quimioterapia se han convertido en temas relevantes. Juan Antonio Cruzado, por su parte, apuntó de manera más específica las distintas líneas de actuación que contribuyen a la consolidación de la aplicación de la Psicología al cáncer:

- Aplicación de programas multicomponente de prevención, especialmente dirigidos al tratamiento del tabaquismo, por su probada eficacia en la reducción de los cánceres de pulmón.
 - Incorporación de psicólogos a Unidades de Consejo Genético Oncológico, sobre la estimación de que un 25% de los participantes en consejo genético requieren este tipo de atención.
 - Formación del personal médico y de enfermería en competencias y habilidades que optimicen la comunicación con el enfermo y permitan un afrontamiento adecuado del estrés profesional previniendo el burnout.
 - Uso y difusión de instrumentos de screening o detección precoz del distress o malestar emocional del enfermo o sus familiares que redunde en el bienestar del paciente, una mejor adherencia al tratamiento y una actividad del sistema inmune y parámetros neurohormonales que posiblemente aumenten la supervivencia.
- Aplicación de la Neuropsicología especialmente a los tratamientos quimioterápicos, dado el riesgo de daño neurocognitivo resultado de la neurotoxicidad, respuestas inflamatorias inmunológicas o lesiones microvasculares que pueden provocar.
 - Estudio de la trayectoria y adaptación de las personas que sobreviven al cáncer, reivindicando así el papel de la intervención psicológica.

Los tiempos de espera y el dolor son aspectos relevantes en la enfermedad oncológica que también fueron planteados y analizados en las jornadas. Ramón Bayés (Universidad Autónoma de Barcelona) presentó el sufrimiento personal, tanto del enfermo de cáncer como de la familia, como resultado directamente proporcional a la importancia de la noticia o cambio que esperan (buena noticia, final de la enfermedad, resultado de una analítica o diagnóstico, cese del dolor o un síntoma, etc.) y a la incertidumbre sobre su materialización o el momento en que se produzca (Bayés, 2006, 2007). Por su parte, Héctor González Ordi (Universidad Complutense de Madrid) presentó el creciente interés por las técnicas de hipnosis en el campo de la Oncología (Cruzado, 2003), especialmente en el ámbito del dolor, las náuseas y vómitos anticipatorios inducidos por la quimioterapia y las reacciones emocionales negativas, como la ansiedad y la depresión, asociadas a la evolución del cáncer (González Ordi,

2005). Esta alternativa terapéutica, según el autor, permite acelerar los cambios terapéuticos y reducir el esfuerzo cognitivo por parte del sujeto en relación a otras estrategias psicológicas.

Las jornadas tuvieron cabida para otras estrategias que pueden resultar de utilidad. Es el caso de Mónica Cunill Olivás (Servicio de Apoyo al Duelo de Girona) que presentó la eficacia de la intervención grupal en el afrontamiento del duelo, basada en la combinación de estrategias terapéuticas y el apoyo emocional entre iguales (Payàs, 2006). Así mismo, Joana Sánchez (psicóloga clínica) aportó una aproximación explicativa de la Desensibilización y Reprocesamiento por medio del Movimiento Ocular (Eye Movement Desensitization and Reprocessing –EMDR-) estudiada en 1989 por la Doctora Shapiro en el contexto del estrés postraumático, que según la autora, ha demostrado su eficacia en el ámbito del dolor crónico, la pérdida y el duelo, los trastornos de ansiedad y los trastornos disociativos.

Desde una orientación sistémica, la familia se presentó como uno de los determinantes del comportamiento y desarrollo psicológico humano, tal y como señaló Mercedes Díaz-Salazar (Universidad Pontificia de Comillas). En este sentido, según la autora, el diagnóstico de una enfermedad como el cáncer puede tornar las relaciones dentro de dicho sistema en rígidas, dificultando así la adaptación a los cam-

bios, por lo que la intervención sobre la organización familiar, repercutirá también sobre el propio individuo.

Siguiendo con las alternativas a la intervención cognitivo-conductual, se presentaron diversos trabajos que expusieron los fundamentos básicos de las mismas, como el trabajo de Carmen Luciano (Universidad de Almería) sobre la Terapia de Aceptación y Compromiso basada en la investigación contextual-funcional de los procesos verbales (Wilson y Luciano, 2002; Páez, Luciano y Gutiérrez, 2005); el de Carmen Cuenca sobre la Psicoterapia Integrativa de Richard Erskine; el de Silvia Viel sobre el abordaje psicodinámico en el ámbito de los cuidados paliativos; el de Agustina Barahona Clemente (AECC, Unidad de Oncología Pediátrica del H. I. La Fe de Valencia) sobre la técnica proyectiva del Dibujo como herramienta de detección de conflictos emocionales en niños con neoplasias; el de Miriam Magallón Sonería (psicoterapeuta) sobre la terapia Gestalt; o el de Teodoro Herranz Castillo (Escuela de Psicoterapia y Psicodrama) sobre la utilidad de los talleres experienciales y psicodramáticos.

Éstos y otros participantes, junto con el buen trabajo del comité organizador y científico, y la colaboración de la Asociación Española Contra el Cáncer, hicieron posible la realización de este proyecto de gran interés para los psicólogos y profesionales que trabajan en el campo de la Oncología.

REFERENCIAS

- Bayés, R. (2006). *Afrontando la vida, esperando la muerte*. Madrid: Alianza
- Bayés, R. (2007). *El reloj emocional. La gestión del tiempo interior*. Barcelona: Alienta.
- Cruzado, J. A. (2003). La formación en Psicooncología. *Psicooncología*, 0, 9-19.
- González Ordi, H. (2005). El empleo de las técnicas de sugestión e hipnosis en el control y reducción del dolor: implicaciones para la psicooncología. *Psicooncología*, 2, 117-130.
- Páez, M., Luciano, M. C. y Gutiérrez, O. (2005). La aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el tratamiento de problemas psicológicos asociados al cáncer. *Psicooncología*, 2, 49-70.
- Payàs, A. (2006). *Intervención grupal en duelo. Duelo y Cáncer*. Ed. SEOM.
- Shapiro, F. (1989). Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *Journal of Traumatic Stress*, 2, 199-223.
- Wilson, K. y Luciano, C. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.