

Carta al editor

## **Consideraciones sobre los vínculos entre psicooncología y enfermería, a propósito de un artículo publicado**

Considerations about the Links between Psychooncology and Nursing:  
Apropos of a Published Article

Jaqueline García Rodríguez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7735-6265>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Facultad Tecnológica. Camagüey, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [jgarcia.cmw@infomed.sld.cu](mailto:jgarcia.cmw@infomed.sld.cu)

Recibido: 07/02/2022

Aceptado: 28/02/2022

Estimado editor:

Me animo a escribirle teniendo en cuenta que la carta al editor ha devenido en un camino que impulsa la ciencia, permite confrontar ideas en el mundo académico y propicia la retroalimentación sobre las opiniones que merecen los artículos publicados dentro de la comunidad científica afín a los temas expuestos.

Las estadísticas del cáncer y los adelantos científico-técnicos en Oncología han desarrollado los medios diagnósticos y los tratamientos oncoespecíficos. De forma paralela, han impulsado el quehacer de las especialidades involucradas en la atención oncológica.

Este contexto causó el surgimiento de la psicooncología que, aunque no se limita a los enfermos oncológicos, es la disciplina encargada de su atención psicosocial.<sup>(1)</sup> Enfermería ha fortalecido la base del cuidado prestado a las personas con cáncer y enriquecido la ciencia enfermera en los ámbitos docente, asistencial e investigativo.

La presencia de alteraciones o trastornos psicológicos en pacientes con cáncer ha sido documentada a lo largo de las últimas décadas. La amenaza e incertidumbre que acompañan al paciente pueden ser controladas en la comunicación, al aportar información sobre la intención terapéutica y gestionar la esperanza, lo que demanda la optimización de competencias y habilidades comunicativas.

La psicología contribuye, desde la teoría, la metodología y la praxis que la definen, a la atención multidisciplinaria del paciente oncológico. Por tanto, cabe suponer que sus vínculos con otros saberes son diversos e inevitables. De ahí que la autora se anime a escribir el presente texto para señalar algunas perspectivas que genera el artículo publicado, en esta revista, sobre los vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata.<sup>(2)</sup>

La evolución histórica de la disciplina enfermera demuestra la preocupación fundamental por la relación con el paciente como punto de partida del cuidado. Incluso si se consideran otras líneas teóricas, es difícil implementar el cuidado enfermero en todas sus dimensiones sin esta interacción.<sup>(3)</sup> Con ello, la comunicación se convierte en herramienta e intervención enfermera básica en sí misma, garante del proceso de atención de enfermería.

El establecimiento de una comunicación adecuada constituye el primer paso para establecer confianza y, en la enfermería oncológica, permite acceder al principio de autonomía y a la seguridad del paciente. En el control de situaciones difíciles en la comunicación con el enfermo oncológico, la psicooncología juega un papel esencial, aunque no es el único dominio en el que puede aportar o en el que se establecen vínculos con la ciencia enfermera, pues las relaciones entre estas ciencias son frecuentes y necesarias.

Quien suscribe coincide con los autores del artículo de revisión publicado, al plantear que la enfermera debe prestar atención no solo al cuerpo, sino abarcar la totalidad de la persona en todas sus dimensiones. En este tema se establece un punto de contacto esencial entre la ciencia enfermería y la psicooncología que, ya sea en calidad de campo de aplicación o especialidad, abarca dos amplias dimensiones.<sup>(1)</sup>

- *Psicosocial*: estudia las respuestas emocionales de los pacientes, sus familiares y cuidadores en cada una de las etapas de la enfermedad, además de su funcionamiento interactivo.

- *Psicobiológica*: comprende el estudio de los factores psicológicos, conductuales y sociales que pueden influir en la prevención, morbilidad y mortalidad por el cáncer.

Es significativo remarcar que para la enfermería, la visión holística del ser humano no es extraída de otras ciencias, sino que está descrita en sus bases fundacionales como disciplina. La enfermería dedicada a la oncología tiene elementos que enriquecen su objeto de estudio y guían su praxis basados en modelos, teorías o paradigmas de la propia ciencia.

Para la enfermería, los cuidados son su razón de ser, sin distinciones o clasificaciones según el momento en el que se proporcionen o la intención (curativa o paliativa de los tratamientos). La categoría cuidados trasciende los elementos clasificatorios y diferencia la ciencia enfermería de otras ciencias y relaciones de ayuda, de allí su coherencia con el enfoque de cuidados continuos, que aplicables a lo largo de todo el proceso evolutivo del tratamiento del cáncer y de sus diferentes etapas, con énfasis en los recursos empleados e intervenciones, en función de las necesidades y complejidad de la situación.

Por medio de los cuidados se puede establecer una relación intencionada, en la que el profesional se integra con el fin de ayudar a la persona, con acciones pertinentes y éticas, a mantener o mejorar su condición bien sea en el proceso de vivir o el de morir. Por estos cuidados la ciencia enfermería justifica su existencia y responde a las necesidades de la sociedad.

Otros campos en los que coinciden los profesionales de ambas ciencias lo constituyen los ensayos clínicos, la evaluación de la calidad de vida y el dolor oncológico. La psicología aporta metodologías, escalas e instrumentos y la enfermería contribuye en su validación, aplicación y evaluación de resultados. En las acciones educativas que conlleven al diagnóstico temprano, también confluyen estos saberes.

La integración de funciones y su coordinación constituyen equipos multidisciplinarios, en los que las acciones de uno u otro profesional tienen carácter sistémico y sinérgico. La labor de estos equipos, en los que todos ocupan un rol preponderante (no solo las enfermeras, como señalan los autores del artículo publicado) permite evaluar la capacidad de adaptación, presencia de ansiedad anticipatoria, síntomas condicionados y determinar el impacto en las intervenciones realizadas.

Se concuerda con el necesario respeto de los límites éticos al dar información en enfermería oncológica y los autores estarán de acuerdo en que esos límites son difusos y, muchas veces, reducen la autonomía de la enfermera. Se coincide, además, con que la desatención emocional entorpece la adecuada relación de ayuda, aunque es el criterio de quien suscribe, que más que carencia de habilidades faltan competencias.

A juicio de la autora, solo mencionar que los largos períodos de ingreso hacen que la relación enfermera-paciente cobre mayor relevancia es simplificar los cuidados en enfermería oncológica. El acompañamiento de la enfermera más que una cuestión de duración temporal, tiene características que la hacen única. La posibilidad de padecer una enfermedad tumoral genera reacciones que requieren intervenciones de enfermería y, a decir de *Cerdá*, el oncólogo y la enfermera son los principales referentes emocionales del paciente, incluso antes del diagnóstico.<sup>(4)</sup>

La relación enfermera-paciente en oncología está matizada por la diversidad y complejidad de las situaciones límites que enfrenta, la existencia de realidades específicas como la conspiración del silencio y la claudicación familiar, la influencia de elementos socioantropológicos en el afrontamiento de la enfermedad,<sup>(5)</sup> y otras cuestiones relacionadas con la dignidad humana, autonomía y la actuación profesional en el entorno de la muerte.

La pertenencia a equipos multidisciplinares implica la preparación permanente para asumir tareas variadas y demanda conocimientos actualizados, como señalan *Lluch* y otros, en técnicas de psicointervención que, con carácter procesual, cumplan funciones preventivas, diagnósticas o rehabilitatorias. En la ciencia enfermería convergen múltiples saberes y si bien es cierto que la exploración de aspectos psicológicos, las intervenciones psicoeducativas y la implementación de elementos de psicoterapia de apoyo son susceptibles de ser empleados por sus profesionales, la psicoterapia requiere formación.<sup>(6)</sup> Por ello, la mayoría de las modalidades de psicointervención son de uso exclusivo de los profesionales de la psicología o la psiquiatría.

La autora considera pertinente el artículo publicado. Para la ciencia enfermería reviste implicaciones, pues aborda aspectos relacionados con la atención de una de las primeras causas de muerte en Cuba. Se valora su capacidad de generar otras líneas de reflexión en este campo, como las que se presentan desde la experiencia de la autora, y que contribuyen a minimizar las limitaciones reconocidas por *Lluch* y otros.<sup>(2)</sup>

Dada la voluntad política existente en Cuba de garantizar la continuidad en la formación de las enfermeras y el nivel de organización demostrado por la Sociedad Cubana de Enfermería, la especialización en enfermería oncológica supondría una alternativa viable que daría respuesta a las inquietudes encontradas por los autores de ambos estudios.

A modo de síntesis, los vínculos de la psicooncología y la enfermería se establecen incluso antes del diagnóstico oncológico y se refuerzan durante los cuidados continuos. Estas relaciones expresan la concepción de que los factores psicológicos influyen y acompañan la evolución de la enfermedad. Los profesionales de enfermería, por la multiplicidad de roles y funciones, requieren de opciones de superación en lo que los psicólogos tienen una importante cuota de responsabilidad.

Psicología y Enfermería convergen en la prevención del padecimiento y en la asistencia a pacientes oncológicos, se integran en la horizontalidad e interprofesionalidad de equipos multidisciplinares a los que pertenecen. Psicooncología no es solo comunicación y Enfermería, recibe e integra los recursos de la ciencia de la subjetividad para proporcionar cuidados trascendentales, holísticos.

## Referencias bibliográficas

1. Tuppia-Ramos AC. Psicooncología: técnicas de intervención en adultos [tesis]. Universidad Católica San Pablo. Perú. 2020 [acceso 01/01/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/20.500.12590/16337>
2. Lluch- Bonet A, Linares-Treto S, Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco JA. Vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata. Revista Cubana de Enfermería. 2021 [acceso 01/01/2022];37(4):e4208 Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4208>
3. Allande-Cussó, Macías-Seda J, Porcel-Gálvez AM. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Cultura de los Cuidados. 2019;23(55):78-84. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
4. Cerdá Carreras RM. El duelo en el paciente oncológico [tesis]. Universitat Internacional de Catalunya; España. 2020 [acceso 01/01/2022]. Disponible en: <https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/1674>

5. García- Rodríguez J, Revelo-Álvarez P, Grimont- González S. Necesidad de una lectura antropológica del cáncer. Humanidades Médicas. 2021 [acceso 01/01/2022];21(3):692-710. Disponible en: <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2058>
6. Knobel- Freud J. La importancia de la acreditación para la psicoterapia. Revista de Psicoterapia. 2020;31(116):87-90. DOI: <https://doi.org/0.33898/rdp.v31i116.408>

### **Conflicto de intereses**

La autora declara no tener conflicto de intereses.