

Cáncer: una experiencia traumática. Evaluación y propuesta de intervención en un caso clínico

Berzal, E., y Comillas, M.

INTRODUCCIÓN

El cáncer se considera una situación altamente estresante, debido a las amplias repercusiones que supone en la vida de la persona. La vivencia de una experiencia traumática supone para la persona una situación de vulnerabilidad emocional, pudiendo manifestar malestar incluso tras la finalización de la situación traumática^{1,2}. Algunos estudios señalan que 1 de cada 4 personas presenta TEPT tras la enfermedad².

Objetivo: visibilizar y evidenciar la problemática psicológica en pacientes supervivientes de cáncer, a través de la valoración de sintomatología, y diseñar, desde una perspectiva integradora, un posible marco de intervención psicológica.

MÉTODO

Caso clínico: mujer de 49 años. Diagnóstico de cáncer de mama, finalización de los tratamientos hace 6 años.

Síntomas ansiedad y depresión	Escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HADS)
Miedo a la recaída	Inventario de Miedo a la Recurrencia en su versión reducida (FCR-SF)
Sintomatología traumática	PCL-5 y Cuestionario Internacional sobre Trauma (ITQ)
Calidad de vida	EORTC QLQ-C30

RESULTADOS

Sintomatología ansiosa y depresiva moderada	Sintomatología traumática que no cumple los criterios diagnósticos para TEPT ni TEPT-C
Miedo a la recaída elevado	Calidad de vida afectada, especialmente en lo referente al funcionamiento emocional, cognitivo y global.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Estabilización	Estado de ánimo	Sintomatología traumática	Miedo a la recaída	Autocuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Mindfulness • Reevaluación cognitiva • Aceptación 	<ul style="list-style-type: none"> • Activación conductual • Orientación a valores 	<ul style="list-style-type: none"> • Línea de vida • Terapia narrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • EMDR (pasado, presente y futuro) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pirámide de Maslow

CONCLUSIONES

Las necesidades emocionales de las personas tras un proceso oncológico podrían permanecer más allá de la enfermedad. Es necesario ampliar la literatura científica en población oncológica contemplando los nuevos criterios diagnósticos y conceptualización de trauma. Es fundamental incluir la figura de profesionales de Psicooncología de forma consistente durante todo el proceso de la enfermedad, y después de ésta, para el desarrollo de programas de intervención psicológica integradores que aborden esta problemática.

Referencias:

1. Carlier, I.V. y Gersons B.P. (1995). Parcial posttraumatic stress disorder (PTSD): the issue of psychological scars and the occurrence of PTSD symptoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(2), 107-109.
2. Instituto Nacional del Cáncer (NIH) (2020). Estrés postraumático relacionado con el cáncer (PDQ®)–Versión para profesionales de salud. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/supervivencia/nuevanormalidad/ptsd-pro-pdq>
3. Greenberg, D. B., Goorin, A., Gebhardt, M. C., Gupta, L., Stier, N., Harmon, D., Mankin, H. (1994). Quality of life in osteosarcoma survivors. *Oncology (Williston Park)*, 8(11), 19-25; discussion 25-6, 32, 35. PMID: 7826837