



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES

**Impacto Psicosocial del Cáncer: Estrategias de  
Afrontamiento y Atención Integral**

Autora: Beatriz Vidal Fernández

Directora: Cristina Rocamora González

Madrid

2023/2024

## Resumen

El cáncer, una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células anormales, tiene un impacto significativo en la salud física y psicológica de los pacientes. Factores de riesgo como el tabaquismo y la obesidad contribuyen a su desarrollo, mientras que la detección tardía puede llevar a un diagnóstico en etapas avanzadas. Los pacientes experimentan emociones como incertidumbre, ansiedad y miedo, influenciadas por factores personales y sociales. Los pacientes recurren a una variedad de estrategias de afrontamiento, tanto positivas como negativas, y buscan apoyo social. Este estudio logró identificar la diversidad de estrategias de afrontamiento adoptadas por los pacientes y destacar la importancia del apoyo profesional en el manejo del cáncer. Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en el manejo psicológico, ofreciendo comunicación efectiva y terapias innovadoras. Las terapias innovadoras, como la cineterapia y la musicoterapia, han demostrado beneficios significativos para mejorar el bienestar emocional.

**Palabras clave:** cáncer, estrategias, impacto, pacientes, psicológico.

## Abstract

Cancer, a disease characterized by the uncontrolled growth of abnormal cells, has a significant impact on patients' physical and psychological health. Risk factors such as smoking and obesity contribute to its development, while late detection can lead to the diagnosis at advanced stages. Patients experience emotions such as uncertainty, anxiety, and fear, influenced by personal and social factors. Patients employ a variety of coping strategies, both positive and negative, and seek social support. This study succeeded in identifying the diversity of coping strategies adopted by patients and highlighting the importance of professional support in cancer management. Healthcare professionals play a crucial role in psychological management, providing effective communication and innovative therapies. Innovative therapy, such as cinetherapy and music therapies. Innovative therapies, such as cinetherapy and music therapy, have shown significant benefits for improving emotional well-being.

**Keywords:** cancer, impact, patients, psychological, strategies.

## Índice

1. Introducción.....	4
1.1. Justificación Teórica .....	4
1.2. Objetivos .....	4
1.3. Metodología .....	5
2. Contexto epidemiológico del cáncer en España .....	6
2.1. ¿Qué es el Cáncer?: estadísticas y tipos de cáncer.....	6
2.2. Factores de riesgo y protección.....	8
2.3. Influencia del contexto socioeconómico .....	8
2.4. Impacto psicológico .....	9
3. Impacto del diagnóstico de cáncer.....	9
3.1. Consecuencias Emocionales, Sociales y Laborales .....	9
3.2. Estrategias de afrontamiento .....	12
3.3. Consecuencias emocionales post-tratamiento.....	15
4. Exploración integral de factores que moldean la experiencia emocional en pacientes oncológicos .....	16
4.1. Diversidad de características personales y psicosociales.....	16
4.2. Diferencias entre diagnósticos en etapas avanzadas y tempranas.....	18
4.3. Estrategias terapéuticas para el bienestar emocional durante el proceso oncológico.....	19
5. Discusión .....	23
6. Conclusión.....	25
7. Bibliografía.....	27

## **1. Introducción**

### **1.1. Justificación Teórica**

El diagnóstico de una enfermedad oncológica ha sido motivo de gran preocupación en la sociedad a lo largo del tiempo. Todos los pacientes recién diagnosticados desean una pronta recuperación, ya que el cáncer no solo influye en su bienestar físico, sino que también genera un sufrimiento a nivel psicológico durante el tratamiento de la enfermedad. Además del miedo que experimentan todo el proceso, es muy común que muchos de los pacientes enfrenten vivencias de estrés postraumático tras su recuperación, lo cual puede afectar significativamente su salud mental en su vida cotidiana (Blanco-Piñero *et al.*, 2015).

Factores como el momento en el que la enfermedad es diagnosticada y la idea preconcebida que el paciente tenga de esta, afectan en cómo se afronta psicológicamente la vivencia (Ahlstedt Karlsson *et al.*, 2020). La representación del cáncer como una amenaza no contribuye de manera positiva (Páez-Cala, 2020). Asimismo, son relevantes algunos factores psicosociales que pueden influir en el malestar emocional experimentado por el paciente (Rades *et al.*, 2023). Algunas estrategias como buscar apoyo familiar y espiritual, cambiar la perspectiva con respecto a la enfermedad o realizar de manera habitual catarsis sobre lo que sienten, podrían resultar muy beneficiosas (Blanco-Piñero *et al.*, 2015). Por otro lado, diferentes estudios revelaron que el nivel de satisfacción de los pacientes se relacionaba con la buena relación entre médico-paciente y que la presencia de apoyo social disminuye los sentimientos de tensión (Postolica *et al.*, 2017; Sabolová Fabianová & Žiaková, 2018).

Además del impacto emocional del diagnóstico, el cáncer conlleva consecuencias relevantes en las rutinas, actividades diarias de ocio, ámbito laboral y economía de las personas. Estas repercusiones no están provocadas por la enfermedad en sí misma, sino también por los efectos colaterales del tratamiento (Ponce *et al.*, 2020; Font *et al.*, 2020; García, 2022; Villalva y Serrano, 2011). El tipo de cáncer y el tratamiento llevado a cabo también tendrán gran influencia en las diferencias de afrontamiento (Blanco-Piñero *et al.*, 2015).

Por estos motivos, resulta fundamental investigar los recursos que los profesionales de la salud pueden ofrecer como apoyo a quienes reciben este dictamen.

### **1.2. Objetivos**

El objetivo general de este estudio es analizar el impacto psicosocial del diagnóstico de cáncer y los factores que modifican la experiencia del paciente, así como examinar terapias y

cuidados innovadores proporcionados por profesionales para mejorar el bienestar emocional durante el proceso oncológico. Para ello, se plantean los siguientes objetivos específicos:

En primer lugar, analizar cómo el diagnóstico de esta patología impacta en la rutina de los pacientes, indagar sobre la connotación que la sociedad tiene respecto de la enfermedad y explorar el impacto en la calidad de vida que conlleva para los afectados.

En segundo lugar, comprender las diferentes estrategias de afrontamiento que suelen emplear, identificando aquellas que han demostrado ser más o menos efectivas, y examinar ciertas características individuales de cada paciente que ejercen influencia en la esfera psicológica.

En tercer lugar, estudiar los síntomas de estrés postraumático asociados a la enfermedad e identificar el impacto emocional en un cáncer diagnosticado en etapas más avanzadas o con metástasis.

En cuarto lugar, evaluar el papel crucial del médico en la comunicación del diagnóstico y el papel del personal de enfermería en la salud mental a lo largo de todo el proceso oncológico.

Por último, examinar la efectividad de diversas estrategias terapéuticas innovadoras y analizar el cambio hacia las teleconsultas, evaluando sus posibles beneficios en el contexto psicológico.

### **1.3. Metodología**

El presente estudio consiste en una revisión bibliográfica, basado en el análisis de documentos y artículos previos relevantes sobre el tema de investigación. Los criterios de inclusión utilizados en la revisión buscaron incorporar principalmente literatura publicada desde 2019, aunque también se consideraron algunos trabajos anteriores. Se priorizó el idioma inglés, pero también se incluyeron estudios en español. Se examinaron tanto estudios cuantitativos como cualitativos.

La búsqueda de literatura se llevó a cabo utilizando diversos artículos de revistas científicas, libros y bases de datos como PubMed, Google Scholar y Scopus. Las palabras clave utilizadas incluyeron “estrategias de afrontamiento”, “población oncológica”, “estados emocionales en pacientes con cáncer” y “psicooncología”, entre otras.

Posteriormente, se realizó una síntesis e integración de la información obtenida de la bibliografía seleccionada, con el fin de analizar y comprender mejor el tema de investigar.

## **2. Contexto epidemiológico del cáncer en España**

### **2.1.¿Qué es el Cáncer?: estadísticas y tipos de cáncer**

La enfermedad oncológica, comúnmente conocida como cáncer, se caracteriza por el descontrol en la multiplicación de células anormales. A diferencia de la respuesta habitual del cuerpo, que consiste en eliminar células anómalas y reemplazarlas, en el cáncer, estas células anormales se multiplican de manera descontrolada, formando masas conocidas como tumores, los cuales pueden ser benignos o malignos (Instituto Nacional del Cáncer, 2021). Los tumores malignos son motivo de gran inquietud para el ser humano, ya que, a nivel psicológico, suponen preocupaciones significativas debido al impacto considerable que tienen en la salud física de la persona afectada.

El diagnóstico de cáncer en España ha mostrado una tendencia inferior a la media europea en los últimos años (OECD, 2023). Sin embargo, estas cifras siguen siendo significativas, con al menos 600 diagnósticos por cada 100,000 habitantes en 2021 (Fernández *et al.*, 2021).

El informe de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, 2023) revela que, en la estimación para el año 2023, los diagnósticos más frecuentes, en secuencia jerárquica, son el cáncer de colon y recto, seguido por el de mama, pulmón, próstata y, en último lugar, el de vejiga (Tabla 1). Por otro lado, el informe revela diferencias en cuanto al género, con una mayor probabilidad de diagnóstico de cáncer en hombres en comparación con mujeres. Los mayores diagnósticos corresponden al cáncer de mama en mujeres, mientras que en hombres se destaca el de próstata. Por otro lado, se señala que el cáncer de colon es más común en personas de edad avanzada (García Souza *et al.*, 2018).

<b>TIPO TUMORAL</b>	<b>N</b>
Cavidad oral y faringe	7.882
Esófago	2.302
Estómago	6.932
Colon	28.465
Recto	14.256
Hígado	6.695
Vesícula biliar	2.648
Páncreas	9.280
Laringe	3.378
Pulmón	31.282
Melanoma de piel	8.049
Mama	35.001
Cérvix uterino	2.326
Cuerpo uterino	7.171
Ovario	3.584
Próstata	29.002
Testículo	1.510
Riñón (sin pelvis)	8.626
Vejiga urinaria	21.694
Encéfalo y sistema nervioso	4.072
Tiroides	6.084
Linfoma de Hodgkin	1.539
Linfoma no hodgkinianos	9.943
Mieloma	3.082
Leucemias	6.411
Otros	18.046
Todos excepto piel no melanoma	279.260

**Tabla 1.** Estimación del número de nuevos casos de cáncer en España para el año 2023 según tipo tumoral (excluidos los cánceres cutáneos no melanoma) (ambos sexos).

Fuente: SEOM, 2023

## **2.2. Factores de riesgo y protección**

Entre los factores de riesgo asociados al diagnóstico de cáncer en la población adulta, destacan el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad, el sobrepeso, y la exposición a ambientes contaminados (OECD, 2023). El tabaquismo, por ejemplo, se identifica como una de las principales causas y factores de riesgo para el desarrollo del cáncer en España, aumentando aún más las probabilidades si se combina con el consumo de alcohol. Asimismo, niveles elevados de grasa se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, entre ellos el cáncer esofágico (Fernández *et al.*, 2021).

El nivel socioeconómico y el nivel educativo están vinculados con la adopción de conductas de riesgo (OECD, 2023), mostrando una mayor propensión a realizarlas en aquellos con un nivel socioeconómico bajo o menor nivel educativo.

En relación con el diagnóstico del cáncer en un estado metastásico o avanzado, la falta de intervención o revisión temprana del cáncer se trata de una variable de riesgo que puede contribuir en su desarrollo hasta una etapa más grave si no se detecta a tiempo (Font *et al.*, 2020). Es crucial reconocer el tiempo como un factor de riesgo importante en el diagnóstico de cáncer, y resaltar la importancia de diagnosticarlo lo más temprano posible.

En lo que respecta a factores de protección, cambios positivos en el estilo de vida de las personas se han relacionado con una reducción del riesgo de padecer cáncer (Fernández *et al.*, 2021). Además, el diagnóstico temprano juega un papel fundamental en la posterior mortalidad (OECD, 2023). En este contexto, las Unidades Consejo Genético (UCG) han sido diseñadas como un método preventivo. Dado que, aunque en un porcentaje mínimo, las mutaciones o predisposiciones genéticas para el cáncer están marcadas por la genética heredada, es crucial conocer este riesgo y tomar medidas preventivas. La participación en UCG no solo proporciona una sensación positiva de control y elimina la incertidumbre al proporcionar la información sobre el riesgo y las probabilidades, sino que también destaca la importancia de seguir conductas preventivas, aunque se reconoce que esto, en muchas ocasiones, no acaba practicándose (González, 2016).

## **2.3. Influencia del contexto socioeconómico**

Las condiciones económicas juegan un papel relevante, dado que aproximadamente el 21% de la población española vive por debajo del umbral de pobreza del país, lo que puede dificultar la gestión de múltiples gastos asociados al diagnóstico de cáncer para las familias

afectadas (Fernández *et al.*, 2021). Muchas de estas familias se enfrentan a gastos derivados de las consecuencias del tratamiento, como material ortopédico, fármacos durante el tratamiento, movilización o desplazamiento a los hospitales, entre otros (García, 2022). Además, dado que a veces se observa un aumento en la frecuencia de despidos, esto puede tener repercusiones económicas posteriores (Font *et al.*, 2020). Todos estos aspectos, conllevan un sufrimiento adicional al impacto emocional y físico de la enfermedad.

## **2.4. Impacto psicológico**

Estudios realizados en España, revelan que más del 50% de la población con enfermedad oncológica experimentan malestar psicológico (Fernández *et al.*, 2021). En una investigación llevada a cabo por la Asociación Española Contra el Cáncer (2021), se observó que estos pacientes tendrían a manifestar altos niveles de ansiedad, y aunque en menor medida, también se presentaba depresión. Por otro lado, un estudio realizado por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima (Perú) en pacientes diagnosticados con cáncer, reveló que un 65% de los mismos presentaban depresión (Gutiérrez-Gómez *et al.*, 2021). Es importante destacar que, los familiares suelen experimentar niveles más elevados de malestar que los propios pacientes (Asociación Española Contra el Cáncer, 2021). Estos hallazgos revelan la necesidad de apoyo psicológico tanto para los pacientes como para sus familias.

Dado que el cáncer no afecta únicamente a nivel físico, es importante comprender a la persona y su situación desde múltiples dimensiones. En este sentido, el presente trabajo abordará las reacciones emocionales y el impacto psicológico, teniendo además en consideración la influencia de las afecciones físicas.

## **3. Impacto del diagnóstico de cáncer**

### **3.1. Consecuencias Emocionales, Sociales y Laborales**

El diagnóstico de cáncer trastoca enormemente la vida diaria de quienes lo reciben, alterando sus rutinas y hasta la percepción que tienen de sus propios cuerpos (Ponce *et al.*, 2020). La reacción ante esta noticia está determinada por varios factores, como la representación previa que se tuviera de esta enfermedad, la evolución de la misma, las estrategias adoptadas y la experiencia previa de la familia con enfermedades similares (Postolica *et al.*, 2017).

Una revisión llevada a cabo en Río de Janeiro señaló que la representación social del cáncer estaba particularmente vinculada a los términos de enfermedad, tristeza y muerte

(Verdan *et al.*, 2022). En este sentido, abordar inicialmente esta connotación negativa es crucial. No solo se trata de adoptar una perspectiva más positiva, sino también realista (Caliandro *et al.*, 2023). Este enfoque inicial es fundamental para comenzar el abordaje de la enfermedad y afrontar el tratamiento sin dejarse llevar por un estado emocional negativo, ya sea influenciado por una representación social o relacionado con las experiencias de personas del entorno.

El estigma ligado al cáncer, considerado muchas veces como una enfermedad terminal y dolorosa, agrava la situación, especialmente por los efectos secundarios de los tratamientos y determinadas intervenciones quirúrgicas (Ponce *et al.*, 2020). Esto puede desencadenar mayores sentimientos de tristeza, miedo, y en algunos casos, llegar a la depresión (Tolosa y León, 2012). Por otro lado, las consecuencias de la quimioterapia o radioterapia, e incluso las repercusiones de la cirugía, suelen ser factores que deterioran la calidad de vida de los pacientes (García Souza *et al.*, 2018).

Los tratamientos suelen conllevar limitaciones en la capacidad de los pacientes para llevar a cabo actividades cotidianas, como actividades de ocio y sus pasatiempos habituales (Villalva y Serrano, 2011). Además, a veces los tratamientos exigen cuidados específicos que deben compaginarse con la vida diaria. Por ejemplo, en el caso de pacientes con cáncer de colon, es común la necesidad de disponer de espacios privados para la aplicación de cuidados o adaptar su dieta e higiene según lo requerido (Ponce *et al.*, 2020). En ciertas situaciones, estas demandas pueden ocasionar incomodidades o dificultades.

Asimismo, el diagnóstico de cáncer conlleva otras consecuencias, incluyendo dificultades en el ámbito laboral, donde en ocasiones se observa un aumento de despidos o limitaciones en las tareas que pueden llevar a cabo. Adicionalmente, en algunos casos experimentan situaciones de acoso laboral o discriminación por la situación en la que se encuentran (Font *et al.*, 2020). Este aspecto añade una carga adicional a la experiencia emocional asociada al diagnóstico de cáncer, pudiendo empeorar el malestar emocional que la persona vive en este momento.

El impacto emocional del diagnóstico de cáncer, según un estudio realizado a mujeres con cáncer de mama en la Fundación Amese, se evidencia principalmente por el temor inicial que se presenta por el miedo a perder la vida y dejar a sus seres queridos (Tolosa y León, 2012). En otro estudio también enfocado en pacientes con cáncer de mama señala que tras el diagnóstico, experimentan sentimientos relacionados con la tristeza por la noticia y dificultades

para conciliar el sueño al inicio del tratamiento, lo cual les genera estrés y fatiga en los días siguientes (Ahlstedt Karlsson *et al.*, 2020). En el caso de personas diagnosticadas con melanoma maligno, a pesar de que la aparición de este cáncer sea menos frecuente, un número significativo de ellas, al recibir la noticia, se enfrentan a un impacto emocional similar (Toma *et al.*, 2023).

Es frecuente que la mayoría de los pacientes experimenten incertidumbre frente al cáncer y se cuestionen cuál será su pronóstico (Ramírez-Perdomo *et al.*, 2018). Es esencial comprender la incertidumbre experimentada por un paciente de cáncer tras el diagnóstico o durante el tratamiento para establecer una comprensión más profunda sobre lo que a nivel psíquico padece el paciente. La teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad, propuesta por Mishel (1981), aborda cómo los pacientes a menudo expresan sensaciones de incertidumbre, percibiendo el proceso como un peligro, especialmente cuando no pueden prever completamente el pronóstico (Marín y Flores de Bishop, 2024). Esta teoría posibilita la comprensión del paciente al permitir la exploración de la evaluación que realiza ante la enfermedad. Comprender desde el momento en que surge el miedo e incertidumbre por la noticia posibilita proporcionar cuidado personalizado, facilitando una mejor adaptación a las nuevas circunstancias y estrategias de afrontamiento (Valderrama-Sanabria, 2022).

Adicionalmente, junto con la incertidumbre, también surge la emoción del miedo. Desde el instante del diagnóstico hasta después del tratamiento, el cáncer conlleva diversos factores estresantes. Entre estos, el paciente puede experimentar sensaciones de desprotección y vulnerabilidad ante el peligro. Además, la experiencia de hospitalización, las revisiones médicas y la interacción constante con el personal médico, en conjunto, pueden ser percibidas como amenazantes, intensificando así el nivel de estrés experimentado por el paciente (Marín y Flores de Bishop, 2024).

A nivel emocional, vivir con cáncer lleva a la persona a una redefinición de la existencia y del tiempo. El diagnóstico provoca una preocupación significativa sobre cómo emplear el tiempo disponible. Comenzar con el tratamiento de la enfermedad y el impacto psicológico que esta genera, cambia drásticamente sus prioridades y proyectos de vida (Ponce *et al.*, 2020), llevando a la persona a centrarse en su recuperación y preocupándose por el desenlace.

Este impacto emocional y físico afecta también las relaciones sociales y familiares. Una investigación en pacientes con cáncer en Rumanía señaló que cuanto más dura la enfermedad, más se desestabiliza la relación con sus familiares (Postolica *et al.*, 2017). Adicionalmente,

ciertos pacientes afectados por cáncer de mama han expresado que a veces enfrentan dificultades en su vida social debido a síntomas como la fatiga, que va acompañada de sudoración, y síntomas como la irritación durante el tratamiento, que conlleva a manifestar enfado o irritación fácilmente con las personas cercanas. (Ahlstedt Karlsson *et al.*, 2020). Estas condiciones les dificulta participar plenamente en actividades sociales

Cuando una persona recibe un diagnóstico de cáncer y se somete a tratamiento, generalmente experimenta cinco fases distintas: negación, enojo, regateo, depresión y aceptación. Estas fases se encuentran influenciadas por la percepción o experiencia que los pacientes tienen con el tratamiento. En este contexto, si el tratamiento conlleva una mayor afectación emocional, todas las fases mencionadas tienden a intensificarse. Sin embargo, cuando el impacto del malestar es más fuerte a nivel físico, las fases que más se ven incrementadas son la de negación, depresión y enojo (Villalva y Serrano, 2011), es decir, el paciente experimentará un aumento en los sentimientos de evitación hacia la enfermedad, síntomas psicológicos asociados con la depresión y un incremento en el enfado por la situación que está atravesando.

### **3.2. Estrategias de afrontamiento**

El afrontamiento ante el diagnóstico de cáncer abarca diversas estrategias que reflejan la manera en que las personas enfrentan cognitivamente y conductualmente la enfermedad. (Mera y Ortiz, 2012). En este contexto, se destaca la importancia de comprender la percepción del paciente sobre su situación y las acciones que emprende en respuesta a ella. Según Cruz y Echevarría (2022), el pensamiento, en particular, ocupa un papel central en la implementación de estrategias psíquicas de afrontamiento.

La connotación negativa asociada a la enfermedad tiene un impacto desfavorable en su afrontamiento, generando un estado de ánimo negativo y sentimientos de malestar. Un estudio realizado por Verdan *et al.*, (2022) reveló que los pacientes asociaban la palabra cura con sentimientos de esperanza y fe. Por lo tanto, enfocarse en el concepto de cura en lugar de centrarse exclusivamente en la enfermedad puede inducir emociones más positivas y, en consecuencia, promover una perspectiva más optimista para enfrentar la enfermedad.

Cuando una persona se enfrenta al cáncer, suele recurrir en mayor medida a estrategias como la “Reestructuración Cognitiva” y la “Evitación de Problemas” (Cruz y Echevarría, 2022). Todos los pacientes recurren a estrategias de manera consciente o inconsciente, las cuales pueden resultar positivas o negativas. Por lo que respecta a estrategias positivas, algunas

incluyen la aceptación, cambiar la perspectiva hacia una visión más positiva de la enfermedad, relativizar la situación en comparación con otros eventos vitales o planificar pasos concretos para afrontar la enfermedad (Postolica *et al.*, 2017). Cabe destacar que la aceptación también se ha identificado como un factor que mejora la calidad de vida del paciente (García Souza, *et al.*, 2018).

Por otro lado, aquellos con antecedentes familiares de cáncer tienden a adoptar más estrategias positivas. Además, cuando existe un riesgo genético de cáncer, aquellos con este conocimiento suelen manejar la situación mejor, aunque a veces puedan atribuir la enfermedad a su comportamiento (Postolica *et al.*, 2017).

En este sentido, la resiliencia se presenta como una capacidad esencial en el afrontamiento de enfermedades, caracterizada por la habilidad de una persona para enfrentar circunstancias difíciles. Aunque no existe una definición precisa, la resiliencia depende de diversos factores, incluyendo aspectos individuales y el apoyo social y familiar. El fortalecimiento de la resiliencia en pacientes oncológicos contribuye positivamente al enfrentamiento de la enfermedad (Acaño y Ruiz, 2023). Fomentar la resiliencia proporciona una perspectiva más optimista y esperanzadora, permitiendo una adaptación saludable a nuevas circunstancias y la transformación de representaciones mentales negativas asociadas a eventos como la enfermedad oncológica (Páez-Cala, 2020). En una investigación llevada a cabo por Knauer *et al.* (2022), se observó que aspectos como la resiliencia ante situaciones adversas, la inclinación hacia emociones positivas y la tendencia a la expresión de gratitud pueden influir positivamente en la capacidad de afrontar el malestar emocional derivado de la enfermedad.

La estrategia conocida como Espíritu de Lucha, en ocasiones, correlaciona con dificultades en las actividades cotidianas y el cuidado personal; sin embargo, también se asocia a menos dificultades en las relaciones sociales y familiares, y con un mayor bienestar emocional (Font *et al.*, 2020)

En cuanto a las estrategias negativas, algunas incluyen la evitación, rumiación o catastrofismo, e incluso algunos pacientes tienden a evitar el apoyo social y las relaciones. Por otro lado, muchos atribuyen la culpa a otros por su situación. Esto último es más común en aquellos sin antecedentes familiares de cáncer (Postolica *et al.*, 2017), lo que resalta el impacto negativo que estas estrategias pueden tener en las relaciones interpersonales. Adicionalmente, adoptar como estrategia de afrontamiento la negación, tienen un afecto negativo en la evaluación que el paciente hace sobre su calidad de vida.

En pacientes con melanoma maligno, se encontró que aquellos pacientes de mayor edad empleaban estrategias más óptimas, centrándose más en la dificultad, mientras que los más jóvenes solían emplear la evitación como mecanismo para sobrellevar el estrés (Tomas *et al.*, 2022).

En una investigación llevada a cabo por Font *et al.* (2020), se observaron correlaciones en diferentes estrategias de afrontamiento. Se encontró que el afrontamiento mediante la Preocupación Ansiosa se asociaba con una disminución de la calidad de vida, un aumento del malestar emocional y mayor insatisfacción con la vida. Además, la Evitación Cognitiva se correlacionó con dificultades en las actividades de la vida cotidiana, incluyendo las relaciones sociales y familiares. Asimismo, la Desesperanza y el Fatalismo se relacionaban con la insatisfacción con la vida. Estas estrategias, en particular la Preocupación Ansiosa y la Desesperanza, demostraron una reducción en la calidad de vida a medida que aumentaban, en comparación con estrategias más positivas .

No obstante, a pesar del impacto inicialmente negativo del diagnóstico, la gran mayoría adopta estrategias positivas y adaptativas (Osowiecka *et al.*, 2022). La forma en la que los pacientes evalúan su calidad de vida tiene una gran influencia en las estrategias que eligen para enfrentar la enfermedad (García Souza, 2018).

Por otro lado, la experiencia de enfrentar el cáncer conlleva cambios significativos, como la dependencia en el cuidado médico y el apoyo de los otros (Ponce *et al.*, 2020). La influencia de la familia y los cuidadores es crucial en cómo el paciente enfrenta el cáncer, pues ambos constituyen un sistema de influencia psicológica interconectada (Stefanut y Cintila, 2019). Mantener relaciones sociales y familiares buenas se vincula con la felicidad, la plenitud y bienestar con la vida de los pacientes (Hermosilla y Sanhueza, 2015).

Asimismo, mantener un estilo de vida activo, adoptar hábitos de vida nutricionales saludables, y la utilización de suplementos recetados como un médico, como la glutamina, son estrategias vinculadas con una mejor calidad de vida (García Souza *et al.*, 2018).

Estrategias, como la incorporación de terapias vinculadas con la espiritualidad, también se han reconocido como influyentes a la hora de mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal (García Souza *et al.*, 2018). El uso de estrategias espirituales, como la meditación, la relajación, la oración y la creencia, se identifican como formas de afrontamiento para lidiar con el estrés y el dolor asociado al cáncer (Weyll *et al.*, 2020).

### 3.3. Consecuencias emocionales post-tratamiento

Cuando un paciente supera el cáncer, a menudo se enfrenta a la posibilidad de sufrir estrés postraumático (Blanco-Piñero *et al.*, 2015). A pesar de haber superado la enfermedad, resulta difícil dejar el proceso tan duro al que la persona ha enfrentado a nivel físico y emocional. Es común experimentar ansiedad al pensar en posibles recaídas (Ahlstedt Karlsson *et al.*, 2020).

Los síntomas de Estrés Postraumático tienden a ser mayormente leves y en menor medida graves. No obstante, es importante tenerlos en cuenta para mejorar la calidad de vida después de un tratamiento oncológico. La gravedad de los síntomas físicos experimentados durante el tratamiento, como la pérdida de cabello, insomnio o dificultades para respirar, se asocia con niveles más elevados de síntomas de TEPT. Además, proporcionar al inicio información completa sobre el tratamiento y sus posibles consecuencias tanto a pacientes como a familiares se trata de una medida beneficiosa para prevenirlo (Maraqa y Ahmead, 2021).

Aunque numerosos investigadores consideran que el TEPT puede desarrollarse tras la experiencia de una patología como el cáncer, existe cierta incertidumbre sobre si los síntomas psíquicos que experimentan los pacientes después de sobrevivir a la enfermedad, o al vivir con ella de forma permanente, contribuyen exactamente a un diagnóstico de TEPT (Fernández, 2021). No obstante, como se ha mencionado en la literatura, la vivencia de la enfermedad puede dejar efectos psíquicos negativos que deben considerarse como consecuencias importantes.

Existen estrategias de afrontamiento empleadas por aquellos que han superado el tratamiento y sobrevivido al cáncer, que previenen el estrés postraumático. Por ejemplo, recurrir al apoyo social, apoyarse en la religión, cambiar el planteamiento de la patología hacia algo más positivo o reflexionar sobre la experiencia resultan efectivos en el crecimiento postraumático (Knauer *et al.*, 2022).

Intervenciones como el involucramiento psicosocial, la comprensión emocional y la participación espiritual, han demostrado ser beneficiosas para mejorar los síntomas del TEPT (Maraqa y Ahmead, 2021).

## **4. Exploración integral de factores que moldean la experiencia emocional en pacientes oncológicos**

### **4.1. Diversidad de características personales y psicosociales**

Es importante considerar que cada paciente oncológico posee características personales y psicosociales únicas (Serrano-Uribe *et al.*, 2023). Por lo tanto, resulta crucial analizar cómo estas diferencias pueden influir en las formas que utilizan para enfrentar esta patología.

El modelo biopsicosocial, propuesto por Engel (1977), al integrar tanto aspectos médicos como psicológicos y sociales, proporciona una visión más completa del ser humano. Esta integración de diferentes sistemas permite una comprensión más profunda y un abordaje más integral. En el contexto de los pacientes oncológicos, este enfoque tiene un impacto significativo en su experiencia de la enfermedad, así como en su capacidad para afrontarla y adaptarse. Factores como la interacción con el personal sanitario, las emociones vinculadas al diagnóstico, el entorno en que se desenvuelve el paciente y otros elementos individuales influyen en la experiencia real del paciente. La comprensión de estos aspectos, junto con otros elementos individuales que pueden predisponer a estrategias psicológicas, resaltan la complejidad del abordaje integral de la enfermedad (Serrano-Uribe *et al.*, 2023). Por lo tanto, es importante adoptar un modelo biopsicosocial en el cuidado del paciente, reconociéndolo como persona única e independiente y facilitando su adaptación ante esta nueva adversidad.

Como se ha mencionado previamente, la vivencia del cáncer varía según el tipo, su ubicación, tratamiento, consecuencias y expectativas de supervivencia (Blanco-Piñero *et al.*, 2015). Este aspecto se evidencia en un estudio realizado con pacientes de cáncer colorrectal, donde se observó que el tratamiento de quimioterapia empeoraba los síntomas físicos, generando dificultades para conciliar el sueño, mayor dolor, cansancio y también aumentando síntomas emocionales como irritabilidad y signos de depresión (García Souza *et al.*, 2018); y por otro lado, un estudio en pacientes oncológicos laringectomizados, no encontró estadísticas significativas de malestar emocional a diferencia de cáncer en otra localización. La revisión de la literatura indicó que había un mayor número de pacientes oncológicos con cáncer en áreas distintas que experimentaban mayores niveles de ansiedad o depresión (Blanco-Piñero *et al.*, 2015).

Más allá de estos aspectos, ciertas características de la personalidad o variables individuales juegan un papel importante en cómo la persona enfrenta, desde el ámbito

psicológico y emocional, la experiencia del cáncer (Rades *et al.*, 2023; Cruz y Echevarría, 2022; Hermosilla y Sanhueza, 2015; Alcañiz, 2018; Zayas *et al.*, 2023)

Algunos elementos, como el género, ejercen una gran influencia en las tácticas emocionales empleadas para hacer frente a las adversidades. La pertenencia al género femenino está asociada con mayor propensión al miedo y a la tristeza (Rades *et al.*, 2023). Según un estudio realizado por García Souza *et al.* (2018), a pacientes con cáncer colorrectal, los hombres experimentaron una calidad de vida superior en comparación con las mujeres. Además, las mujeres tienden a utilizar tácticas centradas en la expresión emocional, mientras que los hombres optan por estrategias orientadas a la resolución de problemas (Cruz y Echevarría, 2022).

Asimismo, se observan diferencias en las respuestas emocionales según la edad de la persona, ya sea esta más avanzada o menos avanzada. Las personas con una edad de 69 años o menor más propensas a manifestar preocupación tras el diagnóstico (Rades *et al.*, 2023). Asimismo, un estudio llevado a cabo en pacientes en etapas avanzadas ha identificado diferentes variables que influyen en las habilidades de afrontamiento y adaptación. Estas habilidades se mostraban más en personas mayores de 65 años, mujeres, creyentes y casadas. Además, se observa una correlación entre la edad avanzada y la tendencia a reprimir la preocupación (Hermosilla y Sanhueza, 2015), una estrategia que puede resultar beneficiosa a corto plazo, aunque a largo plazo es importante expresar las preocupaciones.

Además, variables individuales como tener una buena comprensión de la enfermedad, percibir felicidad aunque de manera subjetiva y tener bajo control las emociones, como la tristeza, influyen en el proceso de afrontamiento de la enfermedad. En este sentido, existe correlación entre la comprensión profunda de la patología del cáncer y la capacidad de adaptación y afrontamiento ante esta situación (Hermosilla y Sanhueza, 2015).

Por otro lado, existen ciertos aspectos de la personalidad que pueden contribuir a enfrentar mejor el manejo emocional de la enfermedad y el estrés postraumático (Blanco-Piñero *et al.*, 2015). Generalmente, los rasgos de personalidad impactan más el estado emocional actual de una persona que su futuro (Alcañiz, 2018). lo que indica una menor influencia de estos rasgos en el crecimiento postraumático. Sin embargo, se han identificado rasgos que vuelven a la persona más vulnerable en la gestión emocional de la situación, como es el caso de los rasgos esquizoides y de ansiedad. Para estas personas, llevar a cabo una reestructuración cognitiva resulta más desafiante y complejo (Alcañiz, 2018).

En ciertos tipos de cáncer, como el de mama, la autoestima desempeña un papel crucial en el afrontamiento de esta patología, ya que muchas personas suelen experimentar una disminución de la autoestima después de los efectos del tratamiento, como la extirpación del pecho. Dimensiones de la inteligencia emocional percibida, como la gestión emocional y la confianza en uno mismo, muestran una correlación con la autoestima (Zayas *et al.*, 2023). En consecuencia, a medida que la inteligencia emocional percibida aumenta, también lo hace la puntuación en autoestima, convirtiéndose en un indicador relevante de uno de los factores emocionales que afectan a estas pacientes.

#### **4.2. Diferencias entre diagnósticos en etapas avanzadas y tempranas**

Aunque el cáncer en fase avanzada y la metástasis pueden parecer similares, son conceptos distintos. El cáncer, en estado avanzado se refiere al crecimiento del tumor sin necesariamente haberse propagado a otras partes del cuerpo, a diferencia de la metástasis, que implica la propagación tumoral más allá de su ubicación original. Sin embargo, cuando una persona recibe un diagnóstico de metástasis, se puede considerar que la enfermedad ha alcanzado un estado avanzado, especialmente cuando resulta difícil de controlar (American Cancer Society, 2020). Por lo tanto, al analizar la situación psicológica de alguien diagnosticado en fase avanzada o con metástasis, se abordará considerando que ambas situaciones comparten una gravedad significativa al encontrarse dentro de un contexto más complejo que un diagnóstico sin metástasis o en fase temprana.

Cuando la enfermedad se encuentra en un estado avanzado, la atención psicológica se vuelve más urgente en comparación con un diagnóstico más temprano (Asociación Española Contra el Cáncer, 2021), ya que el nivel de estrés emocional manifestado tiende a ser más elevado.

Un análisis destacó que en estados más avanzados, los pacientes suelen tener mayor ansiedad y depresión en comparación con estadios más leves (Asociación Española Contra el Cáncer, 2021). Por otro lado, una investigación centrada en personas de cáncer avanzado reveló que más del 60% de ellos mostraban elevadas habilidades de afrontamiento psicológico en comparación a aquellos no avanzados. Específicamente, demostraron un fuerte control emocional y niveles altos a la hora de valorar la vida de manera optimista. Todo esto contribuyó a que experimentasen una mayor satisfacción vital y una mayor sensación de felicidad subjetiva. A pesar de experimentar malestar emocional y físico, al ser conscientes de la enfermedad en su fase avanzada, su objetivo era aprovechar la vida, valorarla positivamente y

tener preocupación acerca de los demás. No obstante, experimentaban mayores niveles de represión de la ansiedad (Hermosilla y Sanhueza, 2015). En otra investigación, se observó que entre pacientes con metástasis, la estrategia más utilizada era la Evitación Cognitiva, mientras que en aquellos sin metástasis, predominaba el Fatalismo (Font *et al.*, 2020). En cuanto al impacto del diagnóstico avanzado o no, no es posible concluir de manera absoluta si el sufrimiento es mayor o menor en todos los diagnosticados con metástasis o en estado avanzado, ya que esto depende de la influencia de numerosos factores, especialmente aquellos individuales que definen la experiencia de cada persona. Es innegable que el impacto de un diagnóstico en una etapa más grave del cáncer puede ser más aterrador; sin embargo, como se ha observado, las personas pueden emplear habilidades y estrategias de afrontamiento con el objetivo de preservar el interés y lo positivo de la vida, contribuyendo así a la disminución del malestar emocional.

En un estudio realizado en mujeres con cáncer de mama, la mitad de ellas encontrándose en estado de metástasis, se observó que, aunque sin obtener resultados estadísticamente significativos, las pacientes con metástasis experimentaban mayores desafíos sociales. Además, este grupo manifestaba un mayor malestar relacionado con su estado físico y expresaba dificultades para realizar las actividades diarias, en comparación con aquellas sin metástasis. A pesar de esto, la valoración de la calidad de vida en los aspectos social y afectivo era semejante entre las pacientes con metástasis y aquellas sin metástasis (Font *et al.*, 2020).

#### **4.3. Estrategias terapéuticas para el bienestar emocional durante el proceso oncológico**

El apoyo emocional a la hora de enfrentar el cáncer es esencial y se ha comprobado que las intervenciones de psicooncólogos es crucial antes, durante y después del tratamiento (Caliandro *et al.*, 2023). Esta intervención, no solo ha demostrado ser un recurso valioso para reducir la ansiedad, la depresión e incluso trastornos somáticos, sino que también se destaca la importancia de iniciar la terapia de manera temprana. En el inicio de la patología, habitualmente, esta se percibe como algo catastrófico y se generan suposiciones negativas que pueden empeorar el malestar psicológico (Caliandro *et al.*, 2023). Además, es fundamental considerar que, aunque muchas personas con cáncer pueden beneficiarse de intervenciones psicológicas para manejar la enfermedad, hay personas particularmente vulnerables que pueden enfrentar mayores dificultades durante este proceso. Estos incluyen a personas de mayor edad, aquellos que tienden a usar estrategias negativas para enfrentar la enfermedad, personas en situación de desempleo, residentes de zonas rurales y aquellos con niveles educativos más bajos (Osowiecka *et al.*, 2022).

La Asociación Española Contra el Cáncer aporta recursos destinados a ayudar a las personas afectadas por cáncer y a sus familias (Fernández *et al.*, 2021), ya sea proporcionando apoyo psicológico o mediante asistencia económica para hacer frente al impacto generado por el diagnóstico

A la hora de hablar de herramientas profesionales que permiten un abordaje psicológico eficaz en la enfermedad oncológica, no se limita la discusión solo a las herramientas proporcionadas por profesionales en psicología, también se consideran los cuidados ofrecidos por otros profesionales sanitarios que están directamente implicados en el proceso de la enfermedad oncológica, tales como médicos y enfermeros.

La función del médico desempeña un papel de gran relevancia, ya que implica comunicar a la persona lo que le está ocurriendo y proporcionar un diagnóstico. En este contexto, los médicos deben abordar esta situación con sensibilidad, permitiendo que la persona afronte de la manera más óptima posible la noticia del diagnóstico. Para lograr esto, es esencial la formación que se le proporciona al paciente acerca de la enfermedad, la empatía que el médico demuestra frente a sus emociones y la dedicación al explicarle de manera clara la enfermedad y el tratamiento que se va a llevar a cabo. Es importante que los médicos utilicen un lenguaje preciso, manteniendo un equilibrio entre el optimismo y la realidad, sin dar lugar al catastrofismo (Solana *et al.*, 2022). Esto no solo servirá para brindar información al paciente, sino también aportar alivio y tratar de disminuir la incertidumbre que el paciente experimenta tras el diagnóstico.

Por otro lado, el papel del enfermero se vuelve crucial al acompañar al paciente durante todo su proceso. Particularmente, que muchas de las alteraciones emocionales o psicológicas experimentadas por los pacientes de cáncer pueden pasar desapercibidas, y la inadecuada gestión de estos aspectos puede acarrear efectos secundarios perjudiciales (Usieto, 2021). Una valiosa estrategia profesional se trata de la atención de enfermería en salud mental (Marin y Flores de Bishop, 2024). En un caso específico, se trató de una paciente con cáncer de lengua, cuyo análisis de patrones funcionales, como el cognitivo-perceptual o la autopercepción-autoconcepto, reveló diversas alteraciones emocionales asociadas con la noticia de su enfermedad. La paciente presentaba problemas de baja autoestima, incertidumbre y desesperanza por no saber lo que la enfermedad le iba a deparar. A través del modelo terapéutico de enfermería, se llevó a cabo un diagnóstico detallado, abordando las principales alteraciones, como la reducción de la ansiedad o la mejora de la percepción que la paciente

tenía de sí misma tras el diagnóstico oncológico. Esto permitió abordar otras necesidades, como el descanso o la empatía y escucha, identificadas durante el proceso.

El objetivo de este modelo es implementar estrategias específicas para cada necesidad y alteración emocional identificadas, utilizando técnicas terapéuticas y actividades adaptadas a cada diagnóstico. El modelo terapéutico de enfermería contempla un enfoque integral, que no solo se ocupa de los cuidados físicos y de la obtención de información proveniente del historial médico del paciente, sino que también busca proporcionar un cuidado completo a los pacientes oncológicos, incorporando el aspecto de la salud mental. Este método trata de impulsar el deseo del paciente de seguir adelante a pesar de las circunstancias y ayudar a los mismos a enfrentar el diagnóstico y adaptarse a sus nuevas necesidades de una manera positiva (Marin y Flores de Bishop, 2024). Por tanto, el profesional de enfermería será crucial a la hora de facilitar un plan de cuidados personalizado, que no solo implique el abordaje de la enfermedad a nivel físico, sino también de los aspectos psicológicos que puedan surgir.

Las herramientas utilizadas por profesionales para intervenir en el impacto psicoemocional de los pacientes con cáncer están vinculadas a técnicas terapéuticas y métodos diseñados para mejorar la calidad de vida de estas personas. Para proporcionar intervenciones de calidad, estas deben abordar una perspectiva integral, considerando aspectos bio-psico-sociales y espirituales (Fernández *et al.*, 2021). Además de la terapia psicológica convencional, se han implementado diversas herramientas o tipos de terapia empleadas por profesionales de la psicología que resultan útiles para mejorar el bienestar emocional, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la enfermedad a nivel físico.

Con el crecimiento de la digitalización, experimentado por la pandemia de COVID-19, se ha observado un cambio hacia la priorización de las teleconsultas en psicología, antes que las sesiones presenciales. En la actualidad, las consultas online son las más solicitadas debido a diversos factores, como limitaciones de transporte y tiempo, que pueden afectar la asistencia presencial. Este avance ha sido muy beneficioso para que tanto pacientes como sus familiares reciban ayuda (Caliandro *et al.*, 2023). A pesar de la importancia de las consultas telemáticas, mantener el contacto en persona sigue siendo una manera efectiva de fortalecer el vínculo entre el paciente y el terapeuta, y conseguir buenos resultados.

En la misma línea, puesto que cuando se inició la era del COVID-19, muchos pacientes oncológicos experimentaron la interrupción de los hábitos de la atención psicológica que habían estado recibiendo hasta ese momento, algunos psicólogos empezaron a utilizar

herramientas psicológicas innovadora. Comenzaron a ver como alternativa efectiva la cineterapia como herramienta de mediación emocional en pacientes oncológicos (Chieffo *et al.*, 2022). Cada paciente debía ver películas seleccionadas por psicólogos clínicos que formaban parte del proyecto. Al día siguiente de haber visto la película, los pacientes participan en una terapia grupal en la que comparten experiencias, discuten opiniones, expresan emociones y experiencias relacionadas con la película. Además, las películas están seleccionadas específicamente para abordar cuestiones emocionales y experiencias adversas relacionadas con la vida cotidiana de los pacientes con cáncer. A través de un estudio con pacientes con cáncer ginecológico, se observó que la cineterapia es efectiva al mejorar la calidad de vida, reducir la ansiedad estado y rasgo, y fortalecer las estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer, mostrando resultados positivos en el abordaje integral de la enfermedad.

La arteterapia se trata de un enfoque terapéutico que ha demostrado efectos positivos notables en el bienestar de individuos afectados por el cáncer (Jiang *et al.*, 2020). La terapia artística se centra en la expresión personal creativa a través de la creación de dibujos o figuras artísticas, proporcionando un espacio seguro y cómodo donde el paciente, dirigido por un terapeuta, puede comunicarse sin limitaciones (Uttley *et al.*, 2015). Es aplicable tanto a nivel grupal como individual, sin embargo, se ha observado que la terapia individual supera en cierto modo a la grupal. Esto se debe a que, durante la terapia individual, el terapeuta se centra exclusivamente en una persona, lo que potencia su eficacia (Jiang *et al.*, 2020).

Otra herramienta profesional de índole psicológica que innova las intervenciones son la terapia de realidad virtual y la musicoterapia. Un estudio evaluó los resultados de ambas terapias en pacientes italianas con cáncer de mama, comparándolas con pacientes que recibieron atención estándar. El propósito de estas intervenciones era distraer a las pacientes, sumergiéndolas en entornos y experiencias agradables, con el fin de reducir el malestar psicológico asociado al tratamiento de quimioterapia. A lo largo del estudio, estas herramientas demostraron ser beneficiosas. Se evidenció que estas intervenciones lograron reducir la ansiedad y mejorar los estados de ánimo durante la administración de quimioterapia (Chirico *et al.*, 2020).

En cuanto a la realidad virtual, otro estudio llevado a cabo por Sansoni *et al.*, (2022) expuso a los pacientes a entornos virtuales diversos, agradables y relajantes. A través de esta herramienta, de manera virtual, jugaban a diferentes juegos, visitaban lugares y tenían

experiencias como el submarinismo, estar en la playa o escalar una montaña. Este estudio observó que la terapia de realidad virtual resulta especialmente eficaz en el tratamiento del dolor, aunque también se registraron reducciones en los niveles de ansiedad.

El programa RED, Resiliencia en Desarrollo, consiste en un enfoque terapéutico que busca promover la resiliencia, persiguiendo diversos recursos transversales. Entre ellos se encuentra ayudar al paciente a la aceptación de la incertidumbre y la identificación de oportunidades diarias. Asimismo, se busca que el paciente fortalezca sus redes de apoyo y fomentar la lealtad del paciente consigo mismo, ajustando sus valores con sus acciones, estimulando sus recursos y confrontando la sensación de pérdida de control. Además, se enfoca en promover la autonomía del paciente al gestionar los componentes clave del malestar y evitar los roles de juez y víctima (Andrade, 2020). Este programa terapéutico, guiado por profesionales, contribuye a fortalecer la resiliencia del paciente, permitiéndole afrontar las adversidades a través de la reinterpretación de la vida tras el diagnóstico de cáncer, mejorando así sus estrategias de afrontamiento.

## 5. Discusión

La investigación proporciona una visión profunda del impacto emocional y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes tras recibir un diagnóstico de cáncer. Los hallazgos revelan que el diagnóstico de cáncer conlleva una serie de repercusiones emocionales significativas, que van desde sentimientos de miedo y tristeza hasta incertidumbre y preocupación por el futuro (Ramírez-Perdomo *et al.*, 2018; Marín y Flores de Bishop, 2024). Estos hallazgos están en línea con la literatura existente donde se menciona que más del 50% de la población con enfermedad oncológica experimenta malestar psicológico, con altos niveles de ansiedad y, en menor medida, depresión (Fernández *et al.*, 2021; Asociación Española Contra el Cáncer, 2021).

Una de las principales contribuciones de este estudio es la identificación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes para hacer frente a su enfermedad. Se observa que si bien algunos pacientes recurren a estrategias positivas, como la “Aceptación” y la “Reestructuración Cognitiva”, otros tienden a adoptar estrategias negativas, como la “Evitación” y el “Catastrofismo” (Cruz y Echevarría, 2022). A pesar de esto, los resultados de la investigación muestran que la mayoría de los pacientes suelen emplear estrategias de afrontamiento positivas (Osowiecka *et al.*, 2022). Estas estrategias pueden influir significativamente en la calidad de vida de los pacientes, señalando la importancia de promover

estrategias adaptativas y saludables. Por otro lado, es importante destacar que la efectividad de estas estrategias puede ser variable y depende en gran medida de las características individuales y del entorno de cada paciente. Factores como el género, la edad y la personalidad, pueden influir en la elección de las estrategias de afrontamiento (Serrano-Urbe *et al.*, 2023). Por ejemplo, algunas investigaciones sugieren que las mujeres tienden a buscar la expresión emocional, mientras que los hombres pueden recurrir más a la resolución de problemas (Cruz y Echevarría, 2022).

Además, se señala la influencia del entorno social y familiar en el afrontamiento de la enfermedad por parte de los pacientes. Se observa que el apoyo emocional y práctico de la familia y los cuidadores juega un papel crucial en la forma en que los pacientes se enfrentan a la enfermedad (Stefanut y Cintila, 2019). Mantener relaciones sociales y familiares sólidas se asocia con un mejor bienestar emocional (Hermosilla y Sanhueza, 2015), lo que subraya la importancia de involucrar a los seres queridos en el proceso de atención y apoyo al paciente.

Por otro lado, se destaca que muchos pacientes experimentan estrés postraumático después de superar la enfermedad (Blanco-Piñero *et al.*, 2015), lo que refleja la realidad desafiante de enfrentarse al cáncer. Esta experiencia puede estar influenciada por varios factores, como la gravedad de los síntomas físicos experimentados durante el tratamiento y la falta de información completa sobre la enfermedad (Maraqa y Ahmead, 2021). Es importante reconocer y abordar estos aspectos para mejorar la calidad de vida de los supervivientes de cáncer.

En las fases avanzadas o con metástasis del cáncer, es común observar un aumento en los niveles de ansiedad y depresión debido a la gravedad de la enfermedad y preocupaciones sobre el pronóstico (Asociación Española Contra el Cáncer, 2021). A pesar de esto, en ciertos casos, se pueden identificar pacientes con altos niveles de habilidades de afrontamiento y satisfacción vital (Hermosilla y Sanhueza, 2015). Por lo que, incluso en situaciones adversas, algunas personas son capaces de adaptar y encontrar significado y bienestar a sus vidas.

Se identifican algunas intervenciones y estrategias que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Desde el fomento de la resiliencia hasta la incorporación de terapias espirituales y hábitos de vida saludables (Weyll *et al.*, 2020; Acaño y Ruiz, 2023), estas estrategias ofrecen opciones adicionales para abordar los aspectos emocionales de la enfermedad. Además, varias intervenciones terapéuticas efectivas, como la terapia psicológica, la arteterapia, la musicoterapia y la terapia de realidad virtual, tienen como

objetivo reducir la ansiedad y el malestar psicológico (Jiang *et al.*, 2020; Chirico *et al.*, 2020; Chieffo *et al.*, 2022; Caliandro *et al.*, 2023). Es crucial seguir explorando y desarrollando nuevas formas de apoyo emocional para los pacientes con cáncer.

## 6. Conclusión

El objetivo general de este estudio fue analizar el impacto psicosocial del diagnóstico de cáncer e identificar los factores que modulan la experiencia de la enfermedad. Además, se buscó examinar terapias y cuidados innovadores proporcionados por profesionales para mejorar el bienestar emocional durante el proceso oncológico.

Los objetivos específicos incluyeron analizar el impacto en la rutina y calidad de vida de los pacientes, comprender las estrategias de afrontamiento adoptadas por los pacientes, evaluar el impacto emocional en etapas avanzadas, examinar el papel de los profesionales de la salud y analizar la efectividad de diversas estrategias terapéuticas, incluyendo teleconsultas.

En el análisis de los principales hallazgos, se ha encontrado que el diagnóstico de cáncer tiene un efecto significativo en la rutina y la calidad de vida de los pacientes, desencadenando emociones como incertidumbre, ansiedad y miedo. Además, la experiencia del diagnóstico está modulada por las características personales y psicosociales de cada paciente.

En el contexto del diagnóstico de cáncer, se evidencia que los pacientes emplean diversas estrategias de afrontamiento para lidiar con la enfermedad y sus implicaciones emocionales. Estos métodos de afrontamiento pueden variar según factores individuales como el género, la edad y personalidad

En las fases avanzadas o con metástasis del cáncer, la ansiedad y depresión suelen aumentar, pero algunos pacientes muestran habilidades de afrontamiento y satisfacción vital altas.

Tanto el médico como el personal de enfermería desempeñan roles cruciales en el manejo psicológico del cáncer. Este apoyo adicional al paciente puede tener un impacto directo en su bienestar psicológico a lo largo del curso de la enfermedad.

Las estrategias terapéuticas innovadoras, tales como las nuevas terapias telemáticas, han demostrado beneficios significativos para el bienestar psicológico de los pacientes con cáncer. Del mismo modo, intervenciones innovadoras como la cineterapia, arteterapia, realidad virtual y musicoterapia también se han encontrado como recursos efectivos para mejorar el bienestar emocional.

En general, se han alcanzado los objetivos propuestos en esta revisión. Se ha ampliado la comprensión del impacto psicosocial del diagnóstico de cáncer, las estrategias de afrontamiento más comunes entre los pacientes y la efectividad de diversas intervenciones terapéuticas innovadoras. Al dar a conocer recursos psicológicos innovadores, se busca complementar la terapia oncológica y la psicoterapia, facilitando un afrontamiento emocional más efectivo de la enfermedad. Además, la comprensión de las estrategias de afrontamiento, tanto eficaces como menos eficaces, no solo permite a los profesionales adentrarse en los estados emocionales que experimentan los pacientes, sino también considerar cómo diversas características personales pueden influir en la vulnerabilidad al malestar emocional asociado con la situación.

Los hallazgos son relevantes para mejorar la atención a pacientes con cáncer y subrayar la importancia de la salud emocional en enfermedades con una carga psicológica significativa. Profundizar en esta información no solo proporcionará conocimientos más completos y novedosos, sino que también enriquecerá el campo de la psicología, permitiendo una base más sólida para ayudar en la salud mental de los pacientes en su camino hacia la recuperación.

Es crucial considerar las características personales y psicosociales únicas de cada paciente, adoptando un enfoque biopsicosocial en el cuidado oncológico. Esta revisión destaca la necesidad de no solo abordar la dimensión biomédica, sino también prestar una atención psicológica más efectiva a los pacientes oncológicos. Una comprensión integral de la enfermedad puede tener un impacto positivo en diversos aspectos de la vida del paciente, incluyendo los ámbitos social y laboral. Para ello, creemos conveniente que la línea de investigación se dirija específicamente también a la población oncológica, realizando estudios o ensayos clínicos para comprender cómo se sienten estos pacientes y que intervenciones podrían beneficiarlos. Asimismo, se considera la necesidad de investigaciones sobre tecnologías emergentes como la inteligencia artificial y la realidad virtual, áreas donde hay un déficit de estudios actualmente disponibles en el contexto de la atención oncológica.

## 7. Bibliografía

- Ahlstedt Karlsson, S., Wallengren, C., Olofsson Bagge, R. y Henoch, I. (2020). Women's coping strategies during the first three months of adjuvant endocrine therapy for breast cancer. *Nursing open*, 7(2), 605-612
- Alcañiz Rodríguez, M. (2018). *Impacto psicológico, rasgos de personalidad y mecanismos de afrontamiento en pacientes oncológicos* (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid).
- American Cancer Society. (2020). Entendimiento del cáncer avanzado y metastásico. Cancer.org. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/cancer-avanzado/que-es.html>
- Andrade Agudelo, A. (2020). Efectividad de un Programa Tipo Counselling (Programa RED) Para Incrementar la Resiliencia y Modificar las Estrategias de Afrontamiento en Pacientes Oncológicos (Tesis doctoral, Universidad de Sevilla).
- Asociación Española Contra el Cáncer. (2021). Eficacia y utilidad clínica de la atención psicológica especializada. *Observatorio del Cáncer AECC*.
- Arcaño, K. D. y Ruiz, A. L. (2023). Resiliencia individual y comunitaria ante eventos adversos y desastres: una revisión necesaria. *Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 11(2), 342-355.
- Blanco-Piñero, N., Antequera-Jurado, R., Rodríguez-Franco, L., Ibáñez-Guerra, E., Herrero-Salado, T. F. y Sánchez-Gómez, S. (2015). Alteraciones emocionales y psicopatológicas en pacientes oncológicos laringectomizados. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 66(4), 210-217.
- Caliandro, M., Carbonara, R., Surgo, A., Ciliberti, M. P., Di Guglielmo, F. C., Bonaparte, I., Paulicelli, E., Gregucci, F., Turchiano, A. y Fiorentino, A. (2023). The Role of Telemedicine for Psychological Support for Oncological Patients Who Have Received Radiotherapy. *Current Oncology*, 30(5), 5158-5167.
- Chirico, A., Maiorano, P., Indovina, P., Milanese, C., Giordano, G. G., Alivernini, F., Lodice, G., Gallo, L., De Pietro, G., Lucidi, F., Botti, G., De Laurentiis, M. y Giordano, A. (2020). Virtual reality and music therapy as distraction interventions to alleviate anxiety

- and improve mood states in breast cancer patients during chemotherapy. *Journal of cellular physiology*, 235(6), 5353-5362.
- Chieffo, D. P. R., Lafuenti, L., Mastrilli, L., De Paola, R., Vannuccini, S., Morra, M., Salvi, F., Boškoski, I., Salutari, V., Ferrandina, G. y Scambia, G. (2022). Medi-Cinema: A Pilot Study on Cinematherapy and Cancer as A New Psychological Approach on 30 Gynecological Oncological Patients. *Cancers*, 14(13), N.PAG. <https://doi.org/10.3390/cancers14133067>
- Cruz Lucero, V. C. y Echevarría Villacreses, W. O. (2022). Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer: Un estudio de centro único. *Oncología (Ecuador)*, 32(2), 169-179.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Fernández Guerrero, M. J. (2021). Consecuencias psíquicas en supervivientes permanentes de cáncer de mama. Curadas, aunque no libres: Psychological consequences in long-term breast cancer survivors. Recovered but not free. *Clínica Contemporánea: Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud*, 12(3). <https://doi.org/10.5093/cc2021a17>
- Fernández, A., De Haro, D., Fernández, B., Diez, E., Puyol, M., Yélamos, C., y Del Busto, S. (2021). *Impacto del cáncer en España. Una aproximación a la inequidad y los determinantes sociales*. Asociación Española Contra el Cáncer. [https://observatorio.contraelcancer.es/sites/default/files/informes/Impacto%20del%20cancer%20en%20Espa%C3%B1a\\_resumen%20ejecutivo\\_0.pdf](https://observatorio.contraelcancer.es/sites/default/files/informes/Impacto%20del%20cancer%20en%20Espa%C3%B1a_resumen%20ejecutivo_0.pdf)
- Font Guiteras, A., Reventós Osuna, P. y Falo Zamora, C. (2020). Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología*, 17(1).
- García Martín, A. (2022). *Impacto Socioeconómico que Produce la Enfermedad de Cáncer en Pacientes Oncológicos y Sus Familias* (Tesis doctoral, Universidad de Salamanca, Facultad de Enfermería y Fisioterapia).
- García Souza Dominguez, R., Crisóstomo Rios Ferreira, T. y Nascimento Azevedo, L. O.

- (2018). Qualidade De Vida Dos Doentes Com Cancro Colorretal. *Revisão Integrativa Da Literatura. Pensar Enfermagem*, 22(1), 19-45. <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v22i1.142>
- González Concepción, M. (2016). Factores Psicológicos en La Adaptación De Pacientes Sometidos Al Proceso De Consejo Genético Para Cáncer De Mama Y Ovario Hereditario. *Psicooncología*, 13, 431–432. <https://doi.org/10.5209/PSIC.54447>
- Gutiérrez-Gómez, T., Peñarrieta-de Cordova, M.I., Malibrán-Luque, D.J., Piñones-Martínez, M.S., Cosme-Mendoza, M. y Gaspar Meza-de Nalvarte, N. (2021). Factores emocionales asociados al automanejo en personas con diagnóstico de cáncer. *Enfermería universitaria*, 18(2), 63-77. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.957>
- Instituto Nacional del Cáncer (2021). ¿Qué es el cáncer?. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Jiang, X. H., Chen, X. J., Xie, Q. Q., Feng, Y. S., Chen, S. y Peng, J. S. (2020). Effects of art therapy in cancer care: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 29(5), 6-11.
- Knauer, K., Bach, A., Schäffeler, N., Stengel, A. y Graf, J. (2022). Personality Traits and Coping Strategies Relevant to Posttraumatic Growth in Patients with Cancer and Survivors: A Systematic Literature Review. *Current Oncology*, 29(12), 9593-9612.
- Maraq, B. N. y Ahmead, M. (2021). Quality of life and post-traumatic stress disorder among adult females with cancer in Palestine: a cross-sectional study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-11.
- Marin, Y. y Flores de Bishop, C. (2024). La incertidumbre frente al diagnóstico de cáncer de lengua: Proceso de atención de enfermería en salud mental. *Enfoque*, 34(30), 78-108.
- Mera, P. y Ortiz, M. (2012). La relación del optimismo y las estrategias de afrontamiento con la Calidad de Vida de Mujeres Con Cáncer de Mama. *Terapias Psicológicas*, 30 (3), 69-78.
- Mishel, M.H. (1981). The measurement of uncertainty in illness. *Nursing Research*, 30(5), 258-263.
- Hermosilla Ávila, A. y Sanhueza Alvarado, O. (2015). Control emocional, felicidad subjetiva

- y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 11-21.
- OECD. (2023). Perfiles nacionales de cáncer: España 2023, EU Country Cancer Profiles. *OECD Publishing*. <https://doi.org/10.1787/bab6e2e3-es>
- Osowiecka, K., Kieszkowska-Grudny, A., Środa, R., Olejniczak, D. y Rucińska, M. (2022). Identification of cognitive strategies used by cancer patients as a basis for psychological self-support during oncological therapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 3-16.
- Páez-Cala, M. L. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 203-216. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Ponce Gómez, G., Carmona Mejía, B. y Sotomayor Sánchez, S.M. (2020). La experiencia de la persona con cáncer de colon y colostomía: tiempo y espacio que se sufre o se vive. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 24(57). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.57.04>
- Postolica, R., Iorga, M., Petrariu, F. D. y Azoicai, D. (2017). Cognitive-behavioral coping, illness perception, and family adaptability in oncological patients with a family history of cancer. *BioMed research international*. <https://doi.org/10.1155/2017/8104397>
- Rades, D., Al-Salool, A., Bohnet, S. y Yu, N. Y. (2023). Prevalence of and Risk Factors for Emotional Distress in Patients Undergoing Radiotherapy for Lung Cancer. *Anticancer Research*, 43(5), 2111-2118.
- Ramírez-Perdomo, C. A., Rodríguez-Velez, M. E., & Perdomo-Romero, A. Y. (2018). Incertidumbre frente al Diagnóstico de cáncer. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(4).
- Sabolová Fabianová, A. y Žiaková, T. (2018). Characteristics of oncology patients and their management strategy as a possible predictor of help in oncology social work. *Kontakt*, 20(2), 144-152.
- Sansoni, M., Malighetti, C. y Riva, G. (2022). Psychological and Educational Interventions Among Cancer Patients: A Systematic Review to Analyze the Role of Immersive Virtual Reality for Improving Patients' Well-Being. *In International Conference on Extended Reality*, 432-254.

- Serrano-Uribe, A., Silva-Castro, M. M., Olivella Cicero, F. A., Lanchero Cáceres, P. X., y Durán Blanco, T. C. (2023). Integración del modelo biopsicosocial en la implantación de Comprehensive Medication Management para pacientes tratados en una institución oncológica en Colombia. *Pharmaceutical Care España*, 25(5), 20-39.
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). (2023). Las cifras del Cáncer en España. Sociedad Española de Oncología Médica. [https://seom.org/images/Las\\_cifras\\_del\\_Cancer\\_en\\_Espana\\_2023.pdf](https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf)
- Solana López, I., Juez Martel, I., Martínez Moreno, E., de Zea Luque, C., Martín Fernández de Soignie, A. M., Sánchez Baños, N. y Guerra Martínez, J. A. (2022). Humanización en la comunicación de malas noticias en el paciente oncológico y paliativo. *Oncología*, 32(3). <https://doi.org/10.33821/639>
- Stefanut, A., y Cintila, M. (2019). Exploring the depression, anxiety, quality of life and self-efficacy of oncological patients and their caregivers: A literature review. *Social Research Reports*, 11(1).
- Tolosa, R. E. V. y León, S. M. P. (2012). Significado de las vivencias de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. *Revista ciencia y cuidado*, 9(1), 65-78.
- Toma, A.-O., Boeriu, E., Decean, L., Bloanca, V., Bratosin, F., Levai, M. C., Vasamsetti, N. G., Alambaram, S., Oprisoni, A. L., Miutescu, B., Hemaswini, K., Juganaru, I., Bondar, A.-C. y Moise, M. L. (2023). The Effects of Lack of Awareness in Age-Related Quality of Life, Coping with Stress, and Depression among Patients with Malignant Melanoma. *Current Oncology*, 30(2), 1516-1528. <https://doi.org/10.3390/curroncol30020116>
- Uttley, L., Scope, A., Stevenson, M., Rawdin, A., Taylor Buck, E., Sutton, A., Stevens, J., Kaltenthaler, E., Dent-Brown, K. y Wood, C. (2015). Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders. *Health Technology Assessment*, 19(18), 1-120.
- Usieto Mojares, A. (2021). Plan de cuidados de enfermería dirigido al manejo emocional del paciente oncológico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(10). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-dirigido-al-manejo-emocional-del-paciente-oncologico/>
- Valderrama-Sanabria, M. L., Alvarez-Najar, J. P., Loba-Rodríguez, N. J., y Peña-Pita, A. P.

- (2022). Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(2), 31-39.
- Verdan Dib, R., Tosoli Gomes, A. M., de Souza Ramos, R., Moraes França, L. C., da Silva Paes, L., y de Oliveira Fleury, M. L. (2022). Pacientes con Cáncer y sus Representaciones Sociales sobre la Enfermedad: Impactos y Confrontaciones del Diagnóstico. *Revista Brasileira de Cancerología*, 68(3).
- Villalva, O. R., y Serrano, I. A. (2011). Impacto del tratamiento y fases psicológicas que atraviesa el paciente con cáncer. *Revista de Psicología (Trujillo)*, 13(1), 59-73.
- Weyll Oliveira, S. S., Santos Vasconcelos, R., Rabelo Santana Amaral, V., y Nunes Sá, K. (2020). Spirituality in coping with pain in oncological patients: systematic review. *BrJP*, 3, 158-163.
- Zayas García, A., Lavi Márquez, I., y Guil Bozal, R. (2023). Resiliencia e inteligencia emocional: Influencia en la autoestima en un grupo de mujeres con cáncer de mama. *Know and Share Psychology*, 4(3), 138-150.