

## UN NUEVO ESTUDIO AVALA LA NECESIDAD DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA A PACIENTES CON CÁNCER EN ESPAÑA

Susana Villamarín y Aída de Vicente

Desde un punto de vista psicológico, las alteraciones en el estado de ánimo en los pacientes con cáncer son muy comunes. Tanto la depresión y la ansiedad, como el malestar emocional se presentan en mucha mayor medida que en la población normal. La literatura científica muestra que la prevalencia de depresión mayor en estos pacientes es de 15%, siendo de un 20% para la depresión menor, y de un 10% para la ansiedad. En muchas ocasiones estas alteraciones no son reconocidas ni tratadas.

Con esta introducción, se presenta un nuevo informe publicado por el Instituto Max Webber, fruto de un estudio realizado con el apoyo de la Fundación Mylan, sobre el estado de la atención psicológica al paciente con cáncer en España.

Mediante este informe se ofrece una visión general de la atención psicológica al paciente adulto con cáncer en nuestro país, recogiendo, para ello, evidencias científicas, documentación sanitaria programática y la opinión de los facultativos de oncología desde su propia experiencia y realidad, con el fin último de concienciar a la sociedad acerca de la importancia y necesidad de la atención psicológica a los pacientes oncológicos y a sus familiares.

Las principales conclusiones del informe se recogen a continuación.

### Evidencia actual de la atención psicológica en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con cáncer y sus familiares

✓ Los tratamientos psicológicos son eficaces para mejorar la calidad de vida, reducir el estrés, ansiedad, depresión, insomnio, sexualidad, autoimagen,

miedo a la recaída, adherencia y fatiga en pacientes de cáncer, si bien no todos incluyen seguimiento o proporcionan información sobre la duración y persistencia de la mejoría.

✓ A razón de los datos del estudio, los modelos más probados en Psicooncología son los de corte cognitivo-conductual, con un crecimiento exponencial en los de tercera generación, especialmente Mindfulness en la literatura más reciente. Estas terapias son derivadas del modelo cognitivo-conductual y son pocos los estudios que comparan a nivel de ensayo clínico ambas modalidades. Algunos emplean otras técnicas de la llamada tercera generación, como la activación conductual o la terapia de aceptación y compromiso.

✓ Según la evidencia actual, muchos trabajos empiezan a incluir como modalidad de aplicación las nuevas tecnologías, tanto para aplicar el tratamiento, como para reforzarlo, ya sea con el uso del ordenador para estimulación cognitiva, a través de Internet o mediante el teléfono. En este sentido, el informe señala como modelo más probado el basado en las terapias de corte cognitivo-conductual o alguna de sus versiones en nuevas terapias.

✓ En relación con los diferentes planes y programas sanitarios a nivel nacional y autonómico, a pesar de que pocos documentos sobre atención al cáncer olvidan recoger la necesidad y conveniencia de esta atención al paciente, son muy diversas las formas de integración de los profesionales de la Psicooncología en el diseño organizativo de la atención sanitaria.

✓ En opinión de los autores del estudio, la falta de recursos y la limitada presencia de psicólogos clínicos en los hospitales *“parece determinar, en ocasiones, una cierta inconcreción en los propios documentos en cuanto a la forma en que esta atención debe ser prestada, aludiéndose con mucha frecuencia a equipos multidisciplinares que, en muchos casos, no se convierten en realidad o no actúan como tales”*.

✓ Aunque prácticamente existe unanimidad en la necesidad de la presencia del psicólogo (*“no siempre denominado psicooncólogo, lo que, refleja escasa concreción respecto a su especialización”*), hay cierta variabilidad en cuanto a la titularidad de esta prestación, que unos documentos sitúan dentro del SNS y otros en agentes externos al mismo.

### Situación actual de la atención psicológica a pacientes con cáncer

✓ Casi todos los hospitales estudiados cuentan con atención psicológica a pacientes (96,1%).

✓ La atención es prestada por el propio hospital (66%), a través de su área de salud mental/psiquiatría (30,2%) o de personal especializado adscrito a oncología (30,2%). Esta modalidad de atención es la que está más presente en los hospitales de mayor tamaño. En el 22,6% de los casos, lo presta una entidad ajena a la que le ceden espacio y/o medios en el hospital y en el 7,5% se trata de una entidad ajena fuera de sus instalaciones.

✓ El psicólogo se encuentra integrado en el equipo multidisciplinar del servicio en el 62,3% de los casos, principal-

mente en los hospitales de mayor tamaño, en los que la atención se presta a través de personal especializado adscrito al área de oncología y en entidades ajenas a las que se les ceden espacio y/o medios en el hospital.

- ✓ Los/as propios/as facultativos/as especialista oncólogos/as (98,1%), los/as enfermeros/as (75,5%) y, en menor grado, los pacientes y familiares (54,7%), son quienes detectan más frecuentemente la necesidad de atención psicológica en los pacientes.
- ✓ En lo que respecta al diagnóstico, en menos de una quinta parte de los servicios (18,5%) se utiliza cribado psicológico y sólo un 44,4% dispone de indicadores de seguimiento de periodicidad anual (39,1%) o trimestral (26,1%).
- ✓ La priorización de recursos de atención médica al paciente parecen relegar a una función secundaria la atención psicológica, lo que, a juicio de los autores, *“limita el pleno cumplimiento de la implantación de la Atención Psicológica y la inclusión del psicólogo clínico en la nueva concepción multidisciplinar de la atención oncológica”*.

## Percepción de los profesionales sobre las necesidades de atención psicológica

- ✓ Para el 61,8% de los profesionales, más del 40% de los pacientes de oncología necesitaría algún tipo de ayuda o apoyo psicológico a lo largo de la enfermedad. Esta opinión tiene más peso entre los oncólogos médicos (72,2%) que entre los oncólogos radioterápicos (42,1%).
- ✓ “Recidivas/metástasis/progresión de la enfermedad” (4,67 de media), “Reagudizaciones” (4,55 de media), “Cuidados paliativos” (4,49 de media), y algo menos “Diagnóstico” (4,20 de media), son las fases en las que sería más importante o necesaria la atención psicológica.

- ✓ Aunque en menor grado, también consideran necesario derivar al psicólogo a pacientes que se encuentran en las fases “Final del tratamiento” (3,81 de media), “Durante el tratamiento oncológico” y “Consejo genético” (ambos con 3,77 de media).
- ✓ En función del tipo de cáncer, los profesionales atribuyen un grado de importancia a la atención psicológica más o menos homogéneo entre patologías. Para los encuestados, los pacientes con cáncer de Mama (4,37 de media) o Páncreas (4,28 de media) parecen necesitarla más, en tanto que aquellos con cáncer de Riñón (3,55 de media) o Próstata (3,39 de media) podrían necesitarla en menor grado.

## Cómo debería ser la atención psicológica al paciente adulto con cáncer y cómo es en realidad

- ✓ El 63,6% de los profesionales consideran que la atención debería ser ofrecida desde el propio servicio de oncología (opinión más prevalente entre los profesionales de oncología radioterápica y menos entre los de oncología médica), y un 31,7% creen que debería darse en el seno del propio hospital, por psicólogos especializados del mismo.
- Tal y como manifiesta el informe, esta situación difiere de la realidad: en el 30,2% de servicios la atención es prestada por personal especializado adscrito a oncología.
- ✓ Respecto a quién o quienes consideran que debería ser la persona o el profesional que detecte la necesidad de intervención psicológica en los pacientes con cáncer, prácticamente la totalidad de los encuestados piensa que debería ser el Facultativo especialista/oncólogo (96,4%). Enfermería es la segunda opción más señalada (87,3%), seguida a distancia por Psicólogo clínico (61,8%) y Pacientes y familiares (54,5%).

- ✓ A pesar de que el psicólogo clínico es señalado como uno de los profesionales que debería detectar la necesidad (61,8%), en la actualidad es responsable de ello en tan sólo el 13,2% de los casos.
- ✓ Atendiendo a la especialidad de los encuestados, se observan algunas diferencias de criterios en el papel atribuido a algunos de los agentes: el 73,7% de los profesionales de oncología radioterápica considera que el Psicólogo clínico debería ser el profesional que detecte la necesidad de intervención, frente al 55,6% de los de oncología médica.
- ✓ Con relación al modo en que debería estar organizada la atención psicológica, destacan la necesidad de personal especializado integrado en el servicio (41,9%), la realización de un Diagnóstico al inicio del tratamiento (25,8%) y la trascendencia de contar con la cantidad apropiada de recursos/personal (16,1%).
- ✓ La figura del psicooncólogo se percibe todavía como poco conocida y escasamente implantada, y existe un cierto déficit de profesionalización y especialización en este tipo de atención.

Los autores del estudio señalan que esperan que este informe permita a los responsables institucionales, profesionales sanitarios, psicólogos y psicooncólogos obtener una mayor información sobre las evidencias científicas, documentación sanitaria y situación de este tipo de atención, y ayude a identificar fortalezas y debilidades de la atención psicológica en cada ámbito sanitario o asistencial; asimismo, confían en que ayude también a obtener ideas, sugerencias o aportaciones sobre la atención psicológica al paciente con cáncer, que redunden en la humanización y mejora de la asistencia sanitaria en oncología.

**El documento completo se encuentra disponible en:** [www.infocoponline.es/pdf/Atencion-Psicologica.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/Atencion-Psicologica.pdf)