

**Misic, Cristina**

*El trabajo psicoterapéutico con el paciente oncológico*

II Jornada de Intercambio Académico y de Investigación, 2012  
Facultad de Psicología y Psicopedagogía - UCA

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Misic, C. (2012, octubre). El trabajo psicoterapéutico con el paciente oncológico [en línea]. Presentado en *Segunda Jornada de Intercambio Académico y de Investigación*, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Buenos Aires, Argentina. Disponible en:  
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/ponencias/trabajo-psicoterapeutico-paciente.pdf> [Fecha de consulta: ....]

## **El trabajo psicoterapéutico con el paciente oncológico.\***

Misic, Cristina

### **Resumen**

El diagnóstico de cáncer afecta profundamente a quien lo padece y también a su entorno. Entendemos a la persona como una unidad de cuerpo y alma, que tiene su modo propio de “ser-en-el-mundo” que pertenece a un contexto social determinado con sus normas y valores. Es fundamental conocer qué es el cáncer y cuál es su significado inconsciente propio y específico. Consideramos que hay una relación entre el crecimiento neoplásico y el carácter de la persona que enferma de cáncer. El abordaje psicoterapéutico implica trabajar con la patoneurosis, pero fundamentalmente con el carácter e influir así en el curso de la enfermedad. El paciente oncológico necesita ser acompañado desde una vivencia empática del psicoterapeuta, para comprender qué le pasa, transitar ésta crisis y transformarla en una oportunidad de vivir de otra manera.

Este trabajo aborda la temática vinculada al cáncer, la persona que enferma y el abordaje psicoterapéutico.

### **Una aproximación al concepto del cáncer**

La palabra cáncer impacta emocionalmente dado que hace referencia a una patología que puede generar mucho dolor y sufrimiento, y en ocasiones la muerte pronta. Es una enfermedad que suele ser grave y progresar con rapidez. Por lo cual el diagnóstico de cáncer afecta profundamente a quien lo padece y también a su entorno.

El término “**cáncer**” se utiliza para designar un amplio grupo de enfermedades cuya característica es la multiplicación descontrolada de células que no responden las

---

\* Misic, Cristina (2012). El trabajo psicoterapéutico con el paciente oncológico. *Actas de la II Jornada de Intercambio Académico y de Investigación*. Buenos Aires: Facultad de Psicología y Psicopedagogía Pontificia Universidad Católica Argentina, 139-143.

restricciones impuestas por el organismo pluricelular del cual forman parte, se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes y propagarse a otros órganos. Comienza con la mutación de una célula y se desarrolla a través de varias mutaciones que son heredadas por la progenie de esa célula cuando se divide para engendrar su descendencia.

Hanahan y Weinberg señalan las capacidades que adquieren las células al desarrollar la enfermedad:

1. Autosuficiencia en el crecimiento.
2. Resistencia a estímulos antiproliferativos.
3. Evasión de la apoptosis.
4. Capacidad replicativa ilimitada (inmortalidad).
5. Capacidad angiogénica sostenida.
6. Capacidad de invasión y metástasis.

Cada uno de estos cambios en la fisiología celular, adquiridos durante el desarrollo de los tumores, representa una ventaja en la lucha contra los complejos sistemas de defensa con que cuentan las células para mantener estable la armonía funcional de los tejidos.

El sistema inmune tiene la capacidad de vigilar la aparición de tumores, debido a que las células tumorales expresan antígenos detectados como extraños. El sistema inmune vigila y elimina a estas células tumorales aberrantes, impidiendo así su crecimiento y expansión. Sin embargo, factores tanto tumorales como del propio organismo alteran el adecuado funcionamiento de este mecanismo de vigilancia inmune, provocando el desarrollo y crecimiento de un tumor, y su posterior propagación por el organismo, en forma descontrolada.

Según su origen se clasifica en: carcinoma, sarcoma, leucemia y linfoma.

Raymond Devorest señala que "Las células cancerosas tienen una gran ventaja selectiva, ya que escapan al destino programado para la mayoría de las células

normales: envejecer y morir. Para aquellas (las cancerosas), el cuerpo entero es un medio de cultivo, en el que germinan muriendo finalmente con el cuerpo que matan”.

Luego del diagnóstico están los posibles tratamientos médicos con sus temores y esperanzas. Se pueden clasificar en:

1 -. Tratamientos locales:

- Cirugía
- Radioterapia

2 -. Tratamientos Sistémicos:

- Quimioterapia
- Transplante de Médula Ósea
- Tratamiento Hormonal
- Inmunoterapia o Terapias Biológicas

La célula cancerosa se desentiende del proyecto comunitario y se multiplica e invade a otras células que siguen con el mandato genético que las determina a ser lo que son. La célula cancerosa tiene como objetivo su expansión y busca su supervivencia.

La descripción del proceso neoplásico impacta por su semejanza a lo que a veces ocurre en la convivencia humana: individualismo, omnipotencia, egocentrismo. La humanidad muchas veces “hace la suya”, como la célula cancerosa, con los semejantes, con la Tierra, desconociendo su sentido en el conjunto de la convivencia con los otros.

Para que una neoplasia se desarrolle se requieren condiciones necesarias pero la presencia de las mismas no determina que se despliegue la enfermedad.

Hay una relación entre la formación neoplásica y el carácter de la persona que enferma de cáncer.

### **La persona que enferma**

Concebimos a la persona como una unidad de cuerpo y alma, que tiene su modo único de “ser-en-el-mundo” que pertenece a un contexto social determinado con sus normas y valores.

El encuentro del hombre con el cáncer generalmente tiene la cualidad de lucha, de batalla, de guerra, de enemigo a vencer. Suele hablarse de “combatir a la enfermedad”, pero no se tiene en cuenta la función de la enfermedad. Podemos preguntarnos si no puede haber otra manera de mirar y vivir esta realidad.

La enfermedad es la “solución” que el enfermo ha encontrado. La comprensión de qué es lo que este cáncer quiere decir, posibilita otro tipo de encuentro. Desde una mirada psicoanalítica Chiozza, L (1996) señala “el cáncer representa la realización de una idea inconciente que habita permanentemente como deseo insatisfecho, en cada uno de nosotros, y que esta idea se rige por la noción de pertenencia a un individuo que no coincide con aquel que desde nuestra conciencia llamamos “yo”. Tal idea se realiza porque ha excedido el control de población ordenada que nace de las convivencias del individuo humano.....”

Desde ésta mirada más profunda buscamos comprender qué le pasa a la persona que enferma, qué significado tiene la enfermedad en este momento de su vida. Detrás de este padecer hay un drama oculto, específico de esta enfermedad.

### **Abordaje psicoterapéutico**

El encuadre psicoterapéutico con el paciente oncológico, tiene cierta flexibilidad, se va ir adecuando a los momentos que va atravesando el paciente: en el consultorio del analista, en la clínica o en su domicilio. La modificación que tal vez se deba hacer, debe ser bien comprendida por el terapeuta, para que no interfiera en el desarrollo del tratamiento. También es frecuente el vínculo con la familia y con los otros profesionales de la salud que lo asisten.

En este proceso si bien tenemos en cuenta qué le sucede al paciente respecto a las consultas médicas, estudios y tratamientos, nuestra mirada se dirige a comprender vivencias, afectos, pensamientos, creencias, fantasías, temores y el sufrimiento que se oculta tras la enfermedad.

De ésta manera, el abordaje psicoterapéutico implica trabajar con la patoneurosis, pero fundamentalmente con el carácter e influir así en el curso de la enfermedad.

En las primeras entrevistas con el paciente debemos identificar el motivo latente de la consulta, que no coincide con el motivo manifiesto. En el paciente encontramos la construcción de una fantasía inconciente como también una conceptualización

conciente sobre su padecer y curación. También existe una cuota de esperanza inconciente en relación a la curación.

Conocer las historias de crisis, situaciones dramáticas y su relación en el tiempo con enfermedades y accidentes nos posibilita aproximarnos a su significado inconciente.

Hay una coincidencia cronológica entre la aparición de la enfermedad y un factor eficaz y específico desencadenante de la enfermedad. Al identificarlo nos posibilita ir comprendiendo el significado inconciente que la enfermedad actual representa. La transferencia como punto de apoyo posibilita este trabajo.

En el relato del paciente aparecen personajes que se vinculan, que representan escenas de la vida, es un relato lleno de significado. Es un tema el núcleo que le da sentido al relato. Hay un guión que se construye con temas que son típicos y universales, pero cada paciente los vive de modo particular y propio. Dada la universalidad de los temas el terapeuta puede identificarse con él.

Siguiendo a Racker podemos decir que desde una identificación concordante se disminuye el sufrimiento del paciente, puede comprender al mismo tiempo aquello que intentó reprimir y el motivo de la represión.

Se puede concluir diciendo que el paciente oncológico necesita ser acompañado desde una vivencia empática del psicoterapeuta, para comprender qué le pasa, transitar esta crisis y transformarla en una oportunidad de vivir de otra manera.

## **Bibliografía**

Chiozza, Luis (2010) *Cáncer. ¿Por qué a mí, por qué ahora?*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2010.

Chiozza, Luis (2010) *Lo que hace un analista cuando analiza un paciente*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2010.

Chiozza, Luis (2007) *¿Por qué enfermamos?*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2007.

Devorest, Raymond (1985) *Test bacterianos de sustancias potencialmente científicas*, Prensa Científica, Barcelona, 1985.

Dosne Pasqualini, Christiane y Acevedo, Susana (2007) *Investigación en cáncer y citogenética*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Racker, Heinrich (1966) *Estudio sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, México, 1996.

Schnake, Adriana (1995) *Los diálogos del cuerpo*, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1999.

Vidal y Benito, María del C. (2008) *Psiquiatría y psicología del paciente con cáncer*, Editorial Polemos, Buenos Aires, 2008.

[http://www.canceronline.cl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51&Itemid=56](http://www.canceronline.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=56)

<http://www.biocancer.com/journal/1098/5-capacidades-funcionales-alteradas-en-el-cancer>