

# Intervenciones con la familia del paciente con cáncer

---

Mg. Lourdes Ruda Santolaria

Seminario “Intervención en Psicooncología”

Pontificia Universidad Católica del Perú

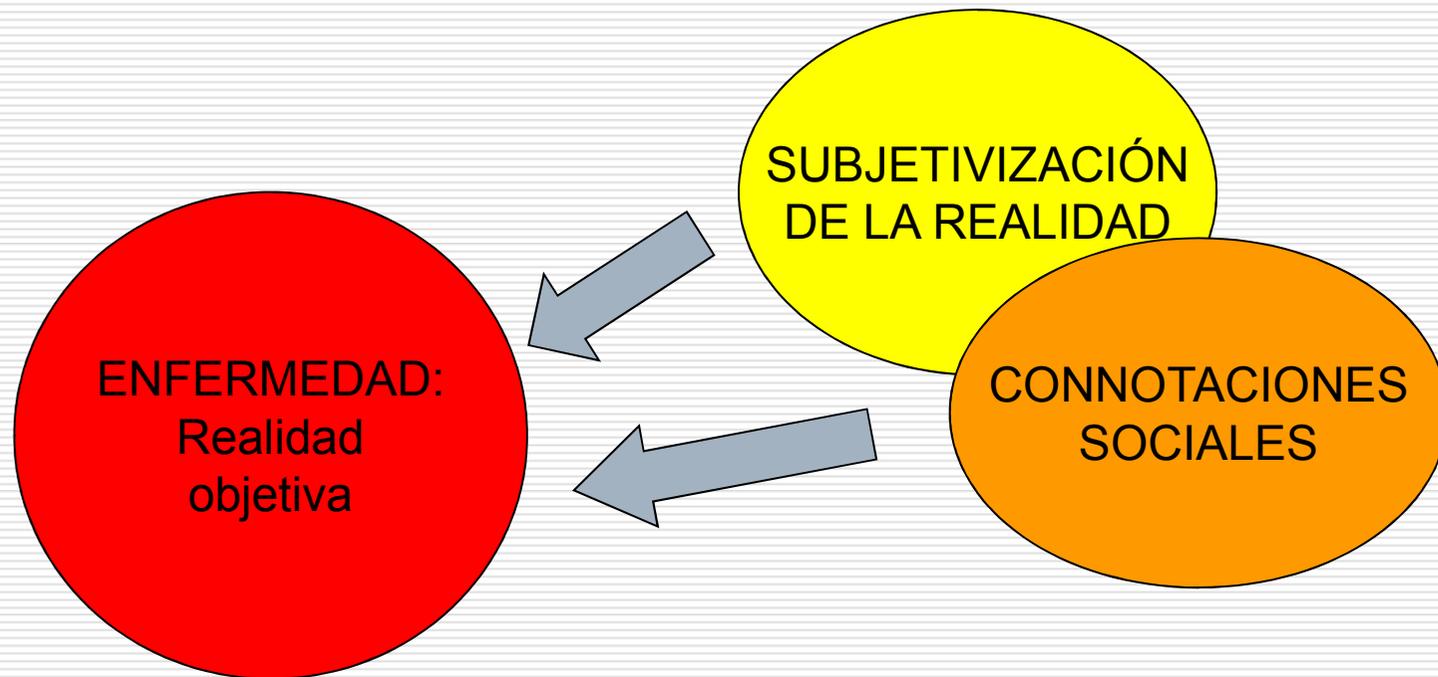
Lima, 9 y 10 de julio 2010



# Impacto de la enfermedad en la familia

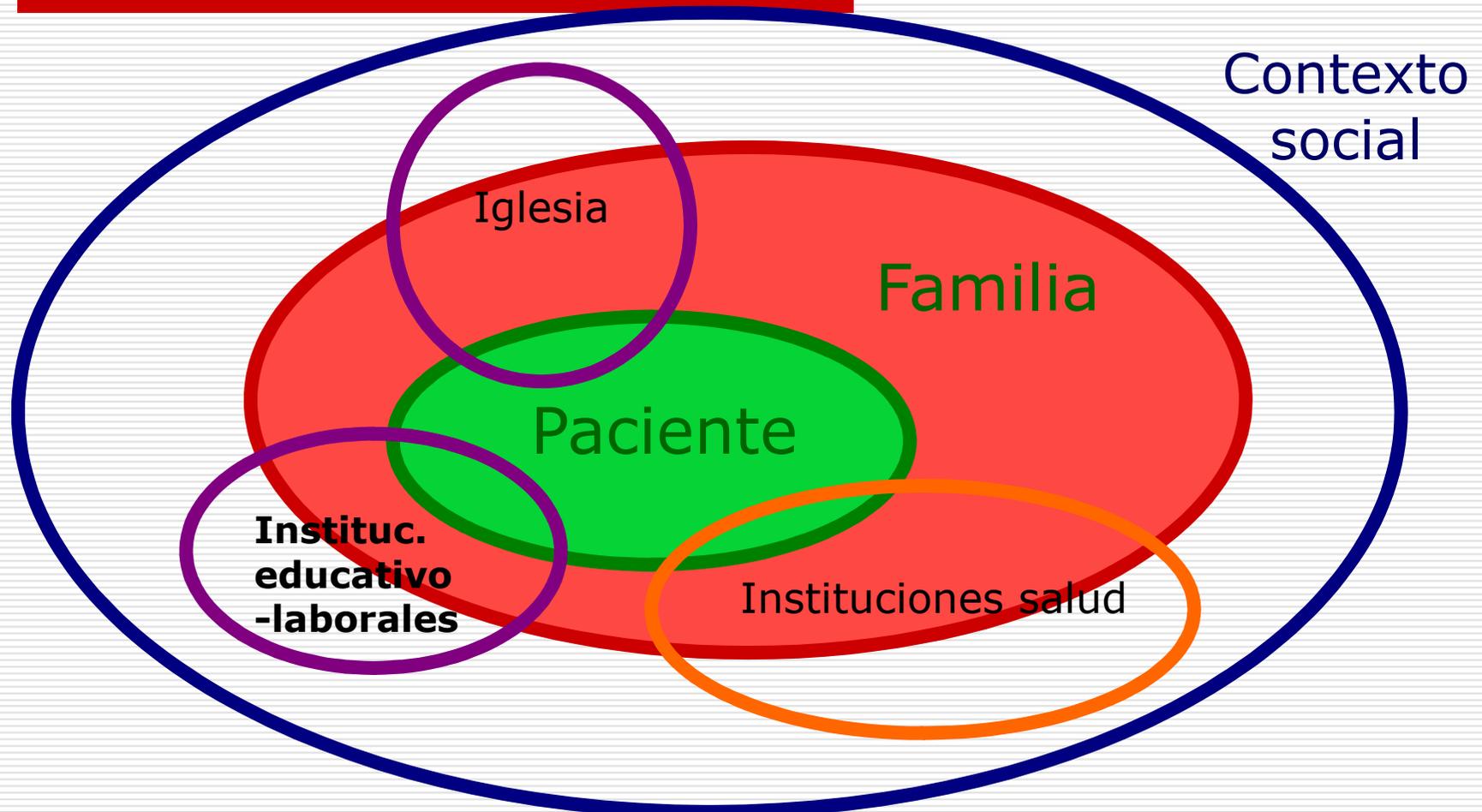
# Enfermedad y sus significados

---



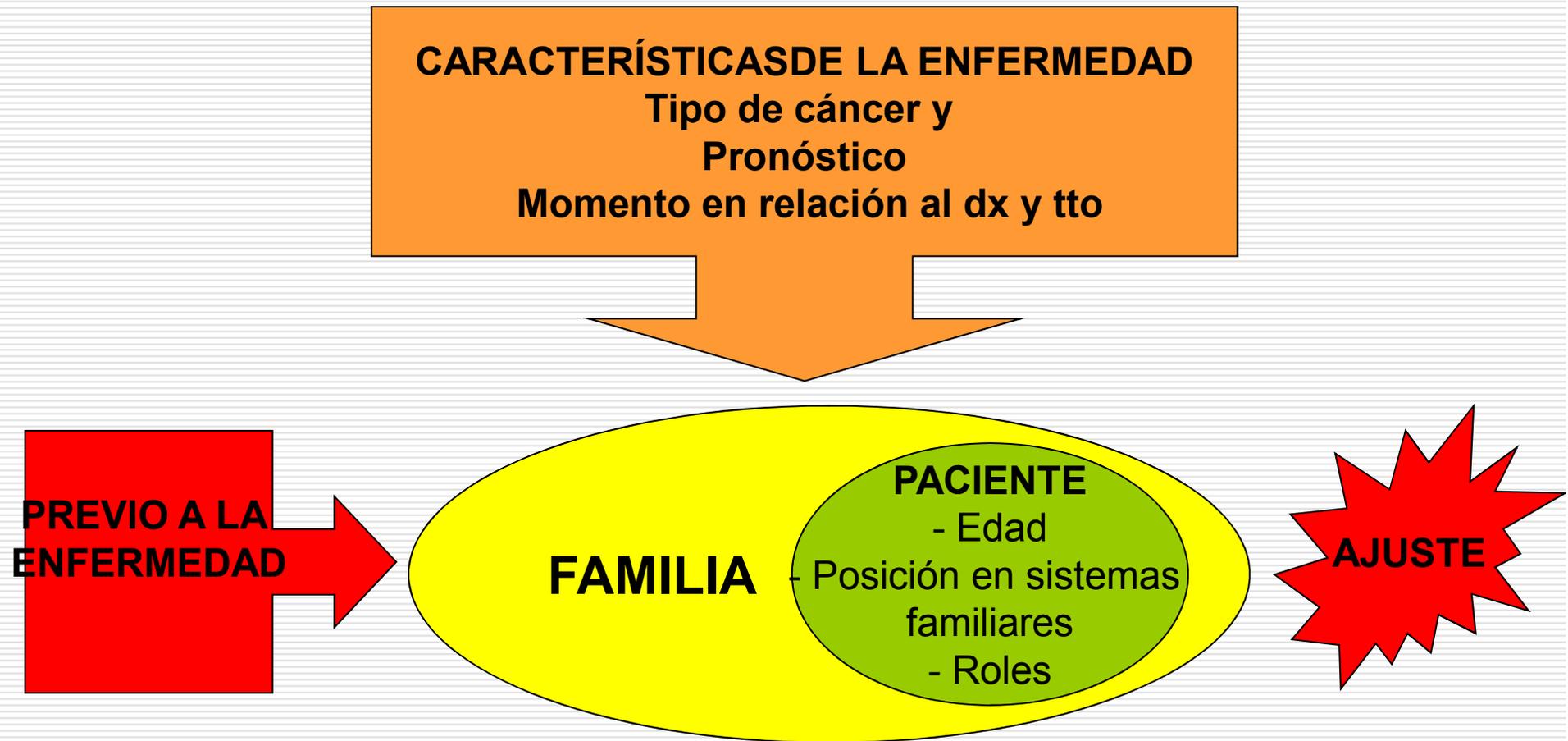
# Contexto del paciente y su familia

---



# Paciente y familia frente a la enfermedad

---



# Impacto en la Familia

---

## Impacto en el sistema familiar

- Afectación de los subsistemas: paterno, fraterno
- Desequilibrio a nivel de roles y funciones
- Superposición de varios sistemas familiares

## Impacto en cada miembro de la familia

- Edad del paciente
  - Edad del familiar
  - Parentesco - Subsistema familiar que los integra: relación con el paciente
  - Atención a los miembros sanos
-

# Temáticas recurrentes

---

- Asimilación del diagnóstico y fantasías de origen
  - Reorganización familiar para el cuidado del paciente: el burnout
  - Comunicación y ubicación del paciente: sobreprotección vs abandono
  - Duelo anticipatorio
  - Soporte social
-

# Emociones compartidas

---

- ❑ Ansiedad y miedo: ante lo desconocido
  - ❑ Tristeza: por lo perdido (condición de salud, funcionalidad, etc) o lo que se proyecta perder
  - ❑ Sobrecarga: tiempo, dinero, roles
-

# Relevancia del trabajo con familia

---

- Bienestar del familiar atendido
  - Potenciar la relación y cuidado con el paciente con cáncer
  - Bienestar del sistema familiar
-



## Tipos de intervención con la familia

---

□ Charlas informativas – Talleres  
(solo familiares o mixto con pacientes)

- Psicoterapia
- Individual
  - Grupal
  - Familia
-

# Charlas informativas - Talleres

---

	Charla	Taller
Metodología	Expositiva	Alterna exposición y dinámicas
Participantes	Abierto	Máximo 12-15 personas
Nivel de impacto	Básicamente informativa	Involucramiento afectivo

---

## □ Temas de interés:

- Sentimientos y preocupaciones por dx y tto
  - Familia: comunicación
  - Pareja y sexualidad
-

---

## Formulación del tema y convocatoria:

- Hacer énfasis en la posibilidad de restablecimiento del bienestar antes que en el problema o malestar
    - No: “El impacto psicológico del cáncer”
    - Sí: “Cómo enfrentar la enfermedad”
  
  - Usar un lenguaje sencillo antes que técnico
    - No: “La familia de la persona enferma de cáncer: Sentimientos asociados”
    - Sí: “Cuando el cáncer llega a la familia”
-

---

## □ Público objetivo:

- Pacientes y familiares, de manera mixta
  - Momento de la enfermedad – tratamiento:  
evitar crisis propia del diagnóstico o de complicaciones del tratamiento
-

---

## □ Intereses que mueven a asistir

- Aclarar información sobre la enfermedad y tratamiento
  - Compartir con un psicólogo sentimientos y preocupaciones que se están experimentando
  - Compartir con otras personas que pasan por la misma situación
  - Búsqueda de orientación psicológica para apoyar a un familiar
-

# Psicoterapia

---

□ Trabajo analítico focalizado en un sujeto o grupo

□ Objetivo:

■ Elaboración del conflicto y reubicación frente al problema.

■ Bienestar del familiar para sí mismo y para que pueda hacerse cargo del apoyo al paciente.

---

---

□ Focos temáticos de la intervención:  
Responden a las áreas de mayor impacto.

□ Recursos técnicos:

- Niños: juego, dibujos, cuentos y otros recursos expresivos
  - Adolescentes y adultos: básicamente la palabra aunque puede ser alternado con otros recursos expresivos.
-

# Impacto en los padres – Pacientes niños y adolescentes

---

- Cuestionamiento sobre su nivel de responsabilidad en el problema
    - Culpa (fantasías de origen – Ruda, 1998)
    - Temor de continuar ejercicio el rol – Actitudes de sobreprotección (Macchi, 1998)
  
  - Ataque narcisista, a través de quien “le debiera suceder”  
(Casos)
-

- 
- Rebote en la relación de pareja –  
Imposibilidad de acompañarse en la crisis -  
Riesgos para la continuidad de la relación  
asociados al estado inicial de la misma  
(Casos)
-

# Impacto en los padres – Pacientes adultos

---

- Ataque narcisista sigue vigente
  - Superposición de sistemas familiares –  
Complementariedad o rivalidad de núcleo familiar original y el actual, si el paciente tiene una nueva familia.
-

# Impacto en la pareja

---

- En tanto pareja misma
    - Amenaza proyecto vida conjunto
    - Atractivo e Intimidad  
(Casos)
  
  - En tanto compañero en el rol parental
    - Productividad
    - Desempeño de rol

¿Qué pasará con nuestros hijos? ¿Cómo te harás cargo de ellos?
-

---

Problemas de pareja previos al dx:  
(Casos)

Relación de pareja funcional:  
(Casos)

---

# Impacto en los hijos cuando estos son niños

---

- Representación de la figura materna (Vexelman, 2009) o paterna
  - Duelo como huella que marca la vida desde el origen
  - Sensación de desprotección - ¿quién va a cuidar de mí?
  - Lugar para figuras sustitutas
  - Conspiración del silencio
-

# Impacto en los hijos cuando éstos son adolescentes

---

- ❑ Coincide con momento de rebeldía y necesidad de diferenciación – Esta posición se suaviza por culpa (temor a agredir a alguien que está frágil) y tristeza (alejamiento es vivido como definitivo)
  - ❑ Responsabilidad frente al cuidado – Abandono o reducción de actividades de la etapa
-

# Impacto en los hijos cuando estos son adultos

---

- Dificultades para hacerse cargo del cuidado de los padres mayores y de su actual familia (pareja e hijos)
  - Nostalgia porque el padre/madre podría ya no estar presente para compartir las alegrías propias o las de sus hijos
-

# Impacto en los hermanos

---

- Relación con el paciente:
    - Rivalidad: celos – culpa
    - Añoranza por la relación previa
    - Miedo por crisis e incertidumbre futura
  
  - Atención en sus propias necesidades:
    - Habitualmente postergados
-

---

□ Niños:

- Permitirles cercanía: visitas, envío de recuerdos
- Explicarles lo que ocurre  
(Casos)

□ Adolescentes Jóvenes:

- Permitirles participar en el cuidado
  - Facilitar la expresión de emociones
  - Estar atenta a los intentos de evasión – Duelos en presencia son más fáciles de elaborar  
(Casos)
-



## Algunas recomendaciones

- 
- Mantener una comunicación clara y directa en la familia, graduar de acuerdo a la edad de cada integrante.

Encuentros de conversación entre familias que viven con cáncer puede ser una forma efectiva de sentirse parte de una forma de vivir así como encontrar salidas concretas a problemas comunes.

Es vital que la familia retome espacios de tiempo libre para que la vida cotidiana se abra paso

---

- 
- Redistribuir los roles en la familia, responsabilidades, cuidado concreto, soporte económico principal. Esta dinámica de roles más bien flexibles puede ayudar a que la “carga emocional” no recaiga en uno o dos miembros adultos de la familia.
  - Cuidar al “fuerte de la familia”, facilitar su expresión afectiva de vulnerabilidad y el que sea sustituido en su rol de cuidador principal en algunas ocasiones.
-

- 
- En hijos jóvenes es frecuente que quieran asumir un rol activo que puede ir desde la productividad económica hasta la de cuidado de un hermano o el acompañar al familiar paciente a una consulta o durante la hospitalización – Es importante dejar estos espacios sin generar sobrecarga, para que el chico sienta un sentido de agencia.
-

- 
- En el caso de niños, sus preocupaciones asociadas al cáncer pueden ser “muy concretas”. Por ejemplo a un niño al que le cuentan que el abuelo ha sido operado de un cáncer al estómago puede estar angustiado por dónde está lo que le sacaron de estómago. Explicaciones cortas y precisas (en el sentido de no incluir demasiados elementos no incorporados por el niño en su pregunta), no sofisticadas, pero verdaderas pueden ser tranquilizadoras.
-