

Medicent Electrón 2025;29:e4423

ISSN 1029-3043

Carta al Editor

## **Intervención psicoeducativa a familiares cuidadores de pacientes oncológicos en quimioterapia. Evidencias y urgencias**

Psychoeducational intervention for family caregivers of cancer patients undergoing chemotherapy. Evidence and urgency

Yamirka Acosta González<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6338-0176>

Silvia Juana González Árias<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-3836-1974>

Dayana Casanova Expósito<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-7465-9022>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: [yamirkaacosta8@gmail.com](mailto:yamirkaacosta8@gmail.com)

Recibido: 4/07/2025

Aprobado: 5/07/2025

### **Señor Editor:**

Las enfermedades oncológicas se encuentran dentro de las tres primeras causas de muerte, en casi todos los países desarrollados y en muchos en vías de desarrollo. Aunque se reconocen sus diversas causas, y en algunas de sus

localizaciones se ha comprobado que estas son virales o parasitarias, el cáncer ha sido clasificado por los organismos internacionales como una enfermedad crónica no transmisible (ECNT). En la oncología, desde finales del siglo pasado, se han producido grandes adelantos científicos; sin embargo, en la actualidad, estas enfermedades constituyen un serio problema de salud para la humanidad y se estima su rápido incremento en los próximos años, principalmente, debido al envejecimiento de la población y al control de las enfermedades infecciosas.<sup>(1)</sup>

En Cuba ocupa la segunda causa de muerte y la primera relacionadas con años de vida, potencialmente perdidos; esta se mantiene en una evolución ascendente, pues cada año son diagnosticados alrededor de 27 mil nuevos casos de cáncer y se registran más de 18 mil fallecidos. En el 2020-2021, la presencia de tumores malignos en pacientes cubanos constituyen la segunda causa de muerte, con 26 289 casos y una tasa bruta de 234,7 x 100 000 habitantes. En las provincias centrales del país se comporta de manera similar, con 4 050 fallecidos y representa una tasa bruta de 249,6 x 100 000 habitantes, considerado entre el grupo de enfermedades estrechamente relacionadas con la comunidad, la sociedad y los estilos de vida de los ciudadanos.<sup>(1)</sup>

El sistema de salud cubano prioriza la atención integral al paciente oncológico; este es consciente de la necesidad de realizar inversiones en el desarrollo y en la mejora de acciones integrales para el control del cáncer en los diferentes niveles de atención, con un enfoque en las actividades de promoción de salud, la detección precoz, el rastreo, la asistencia a los pacientes diagnosticados y cuidados paliativos.

A pesar de los avances obtenidos en las técnicas diagnósticas y terapéuticas en oncología, hay un alto porcentaje de individuos con diagnósticos tardíos o en etapas avanzadas de la enfermedad, que generan bajos índices de supervivencia, así como mayor impacto social y familiar, que implican mayores demandas de atención en el contexto de los servicios de salud para el núcleo familiar.<sup>(2)</sup> Por lo



anteriormente expuesto, merece destacarse el papel de la familia en el apoyo y atención al tratamiento de los pacientes con enfermedades oncológicas.

Para lograr éxito, los miembros de la familia necesitan entender el manejo de la enfermedad y su evolución, para tratar con su propia subjetividad y sentimientos, expresados por angustia, ansiedad, miedo e inseguridad, en cuanto a la evolución del cáncer de su familiar y de la estigmatización de la enfermedad, por lo que, la existencia de un paciente oncológico en un núcleo familiar, conlleva a reorganizar todos los procesos y promover nuevas planificaciones cotidianas como respuesta a esta nueva realidad.

Es evidente, por lo tanto, la urgente necesidad de que el equipo de salud oriente a la familia en la atención y cuidado del paciente, ya que esta tarea a veces afecta la salud de la familia como un todo, incluso, les impide realizar su propio cuidado en favor del otro; debido a ello, la preparación psicoeducativa de los familiares cuidadores, durante la quimioterapia, emerge como un desafío pendiente; además, persisten brechas en la preparación, pues la mayoría de los familiares que desempeñan esta función manifiestan no estar entrenados para un enfrentamiento efectivo del proceso de tratamiento quimioterapéutico.

La familia es considerada como la unidad básica de la sociedad, y desempeña un papel crucial en la promoción y protección de los derechos humanos. Desde una perspectiva interdisciplinaria, diversos estudios han abordado la importancia de garantizar los derechos de los miembros de la familia, así como el impacto que las políticas familiares tienen en la realización de estos.<sup>(3)</sup>

La acción de cuidar a una persona dependiente, la cual amenaza tanto la salud física como mental del cuidador, implica alteraciones emocionales (ansiedad y depresión), económicas, laborales y sociales. Cuando se convive con un familiar con una enfermedad severa o crónica, la familia se va ajustando a la enfermedad y a los cambios en la situación familiar. Esto puede dar lugar a un aumento en el malestar emocional, físico, social y al mismo tiempo, provocar un empeoramiento del funcionamiento familiar.<sup>(4)</sup>



El paciente sufrirá un deterioro progresivo, precisando cada vez, más ayuda en los distintos ámbitos que asumirá el familiar cuidador. Responsabilizarse con las nuevas tareas que conlleva cuidar a una persona dependiente, supone un cambio en el estilo de vida, en sus actividades y en los roles familiares; todo esto, muchas veces, sin haberlo elegido voluntariamente y sin estar planificado, ya que, normalmente, la razón por la cual un familiar desempeña este papel tiene que ver con el ámbito personal y emocional. Este es un desafío que enfrentará el cuidador ante una sobrecarga que puede repercutir en el ámbito físico, psicológico y social. Un diagnóstico de cáncer genera un cambio en la dinámica familiar, refleja un desequilibrio en la familia porque desarrolla miedo a los procesos terapéuticos y a los cambios que pueden llevarse a cabo en la familia y el paciente. Genera adicionalmente, cambios en los roles y jerarquías familiares; estos cambios pueden afectar significativamente, tanto al paciente como a los participantes de la atención y cuidado familiar, ya que al intercambiar roles se pueden exteriorizar las posibles dificultades que se presenten o manifestarse conflictos para quienes no asumen como cuidador, una nueva responsabilidad que conlleva proveer cuidados a la persona necesitada de ellos.<sup>(5)</sup>

Como ya se ha mencionado, los sentimientos negativos invaden al paciente y a su familia en el momento que se asume la noticia de padecer cáncer, entre estas cabe resaltar que la incertidumbre y falta de control sobre la situación vivida, genera efectos adversos en quienes se encuentran cercanos o asumen el diagnóstico de un cáncer y se evidencian sentimientos de un duelo anticipado al momento de recibir la noticia del diagnóstico de cáncer.

Tanto los niveles de estrés como las creencias asociadas a la enfermedad y su relación cercana a la muerte, propician el desarrollo de mecanismos como la evasión o negación frente a la enfermedad en los familiares y promueven actitudes poco favorables que afectan negativamente la adherencia al tratamiento, la recuperación y su posible mejoría.<sup>(5)</sup>



El cáncer no impacta solo a la persona que la padece, también desarrolla cambios significativos en la familia. Las personas más cercanas al paciente son parte fundamental y se ven afectadas en lo emocional, lo cognitivo y lo conductual de su diario vivir. En el cuidador recae la mayor carga física y psicoafectiva, cabe mencionar, que fomentar sustituciones en los roles, para disminuir las cargas del cuidador es positivo, pues permite a otros integrantes de la familia asumir un rol activo con la persona enferma frente a sus necesidades y cuidados, además, no le produce sobrecarga afectiva y física al cuidador principal. Ser cuidador de un familiar con enfermedad oncológica, implica enfrentarse a una serie de desafíos, encaminados a garantizar un trato digno y una calidad de vida óptima para el enfermo.<sup>(6)</sup>

El desafío impuesto a los profesionales encargados de trabajar con estos pacientes y sus familiares será -entonces- múltiple; entre ellos: realzar factores protectores de la familia que les ayude a identificar el propio sentido de control y a reducir los factores de riesgo, en un esfuerzo por alcanzar un funcionamiento más equilibrado y de adaptación a la vida; estos factores deben reflejar y combinar la identidad social y cultural, la calidad de vida de cada familia y de cada miembro en particular.<sup>(7)</sup> El conocimiento, la objetividad y la empatía funcional de los especialistas podrá contribuir de forma significativa, tanto en el paciente como en cada miembro de la familia, en la larga trayectoria de la cronicidad de la enfermedad, tratamiento y complicaciones.

Se ha demostrado, que la intervención psicoeducativa mejora el estado emocional, y la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.<sup>(8)</sup> Ello es posible, porque la familia brinda seguridad al paciente y ayuda a facilitar la adaptación a los cambios que se presentan durante la enfermedad. Se ha comprobado, como la intervención psicológica mejora el estado emocional y la calidad de vida del paciente y la familia, además, favorece la disminución de los niveles de estrés.

Es primordial, dentro de la intervención que se realice con el familiar cuidador, enfatizar en una información clara que ayude a resolver las dudas acerca de la



enfermedad, entre ellas: el tratamiento, los efectos secundarios que pueden aparecer, la adecuada alimentación; no dejar incógnitas, ayuda a la familia y al paciente a tener un amplio panorama frente a lo que está sucediendo y sobre los diferentes escenarios que se pueden presentar durante el tratamiento. Una comunicación clara y acertada sobre la enfermedad, ayudará al paciente y a la familia a una mejor forma de afrontarla y la hará sentirse más segura en el momento de tomar decisiones importantes.<sup>(9)</sup> Dentro de las necesidades familiares más significativas se identifican: información veraz y expectativas reales frente al tratamiento médico y la enfermedad, para contribuir a que el paciente reciba una atención de alta calidad.

Las intervenciones psicoeducativas con los familiares cuidadores de pacientes oncológicos en quimioterapia, conllevan múltiples beneficios para los pacientes y sus familias, y ayuda a comprender mejor las condiciones psicológicas, lo que puede reducir la ansiedad y aumentar la capacidad de manejo.<sup>(10)</sup> Además, aporta herramientas y estrategias para manejar los conflictos familiares y el estrés que estos han provocado, así como, mejorar la cohesión y el apoyo mutuo; fomenta el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resiliencia, lo que contribuye al bienestar emocional de los miembros de la familia. También, mejora la adherencia a los tratamientos y las intervenciones psicológicas, al proporcionar a las familias mayor comprensión de la importancia del tratamiento y sus beneficios. En el Hospital Provincial Oncológico «Dr. Celestino Hernández Robau» de Villa Clara, se realizan investigaciones científicas desde hace varios años sobre esta temática, entre ellas, se proponen “Guías psicoeducativas” dirigidas a los familiares cuidadores de pacientes con enfermedades oncológicas en tratamientos de quimioterapia. De esta forma, se evalúa la efectividad de estas y se propone a la institución de salud, incluirla en los protocolos de atención al paciente oncológico, combinando psicoeducación, habilidades comunicativas y autocuidado del familiar cuidador. Invitamos a la comunidad médica y educativa a investigar e implementar estos modelos, pues un cuidador preparado



adecuadamente, no solo optimiza los resultados clínicos sino que humaniza la atención oncológica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2022. La Habana: MINSAP. [Internet]. 2023 [citado 2025 my. 13]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>
2. González- Larrea B. Psicoeducación y familia: Intervenciones oportunas. Ecuador: Editorial Neuro Class. [Internet]. 2024 [citado 2025 my. 13];1-58. Disponible en: <https://neuro-class.com/wp-content/uploads/2024/12/Manual-Psicoeducacion-y-familia.pdf>
3. Rodríguez-Salcedo ER, Pazmay-Pazmay SF. La familia y los derechos humanos. Dom Cien [Internet]. 2021 [citado 2025 my. 13];7(1):612-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8231680>
4. Carr A. Family therapy: Concepts, process and practice (4th ed.). Editorial Wiley-Blackwell. [Internet]. 2020 [citado 2025 my. 03];1-59. Disponible en: <https://www.wiley.com/en-gb/Family+Therapy%3A+Concepts%2C+Process+and+Practice%2C+3rd+Edition-p-9781119954651>
5. Alfonzo L, Singh A, Disney G, Ervin J, King T. Mental health of young informal carers: a systematic review. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology [Internet]. 2022 [citado 2025 my. 13];57:2345–58. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-022-02333-8>



6. Palacios-Espinosa X, González MI, Zani B. Las representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en la familia del paciente oncológico. Avanc Psicol Latinoam [Internet]. 2015 [citado 2025 my. 13];33(3):1-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n3/v33n3a10.pdf>
7. Martínez L, Lorenzo A, Llantá MC. Carga del cuidador en cuidados informales primarios de pacientes con cáncer. Rev Haban Cien Méd [Internet]. 2019 [citado 2025 my. 13];18(1):[cerca de 20 pantallas]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000100126](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100126)
8. Cruz-Portilla, A C. Relación entre sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. Rev UNIMAR Internet]. 2020 [citado 2024 febr. 01];38(1):187-200. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/unimar/article/view/2247>
9. Lopes do Carmo MM, Toledo de Mendonça E, Moura de Oliveira D, Pinto Coelho-Paiva A do C, Andrade JV, Rodrigues- Lins AL. Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. Rev Cub Enfer [Internet]. 2021 [citado 2024 febr. 1];37(2):[cerca de 20 pantallas]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200009)
10. Benítez Y, Rondón JJ, Álvarez E, González V. Estrategia educativa para cuidadoras de familiares con enfermedad terminal. Rev MEDISAN [Internet]. 2011 [citado 2024 febr. 01];15(10):[cerca de 20 pantallas]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011001000010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000010)

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

