



## **PSICOLOGÍA**

1. ¿Qué emociones se experimentan cuando se recibe un diagnóstico de cáncer colorrectal metastásico?

Una noticia como la de un **diagnóstico de cáncer colorrectal (CCR) metastásico** puede generar diversas emociones y todas ellas son válidas, ya que tienen una **función adaptativa** y nos ayudan a procesar lo vivido:

#### **MIEDO**

al no saber qué sucederá en el futuro.

#### **TRISTEZA**

porque se trata de una noticia inesperada que afecta a la salud.

### **DESESPERANZA**

porque indica que no se encuentra en una fase inicial.

#### **CULPA**

por pensar que se ha hecho algo mal y sentirse responsable de la enfermedad.

#### IRA Y FRUSTRACIÓN

debidas a la sensación de injusticia.

#### **SOLEDAD**

al no ser comprendido por los demás y no recibir el apoyo que se necesita.

Todas ellas son **emociones habituales** de un proceso de duelo por la pérdida de salud y de proyectos vitales; además, pueden generar confusión, ya que es posible que aparezcan de forma casi simultánea.

2. ¿Cómo ve afectada su salud mental un paciente con CCR metastásico?

Todo el **conjunto de emociones** que se vive puede llegar a afectar a la salud mental, reflejándose en el modo de **interpretar la realidad** y en la manera de **comportarse** en el día a día.

En esta etapa, destaca especialmente la **presencia de miedos** por la incertidumbre y su falta de control sobre la evolución de la enfermedad, sentimientos de culpa y desesperanza que hacen que la persona pueda aislarse. Es frecuente también que los pacientes presenten **síntomas depresivos o ansiosos** que interfieran en las diferentes áreas de su vida.



Por ello, si el malestar se prolonga o interfiere en el día a día, es recomendable **acudir a un profesional especializado**. Los profesionales de salud mental están capacitados para **ofrecer un apoyo distinto** al del propio entorno, pues su intervención parte de la ausencia de un vínculo previo que sí existe con la familia o los amigos.







## 3. ¿Qué impacto tendrá en mi familia y entorno?

El diagnóstico de **cáncer colorrectal metastásico** puede conllevar también un importante **impacto psicológico para la familia y el entorno** cercano del paciente. Por ello, es frecuente:

Sentir culpa y
arrepentimiento por no
haberse percatado de
las señales de
empeoramiento de la
salud de su ser querido
y no haber pedido
avuda a tiempo.



Negar la noticia del CCR metastásico de un ser querido y la realidad de pérdida de proyectos futuros en común.

> Vivir emociones como la **ira** o la **frustración** ante una noticia tan dolorosa.

Experimentar **tristeza** y **miedo** al anticipar las posibles consecuencias y la incertidumbre acerca de cómo las afrontarán.

Intentar **negociar** alternativas para prolongar la vida de la persona enferma.

En este sentido, es normal observar en familiares y amigos algunas **reacciones** que, pese a ser frecuentes, **no son las más indicadas** para apoyar a su ser querido. Algunas de ellas pueden ser:



- Evitar hablar de la enfermedad y la etapa final.
- No expresar las emociones que les causa la noticia tanto a ellos mismos como al enfermo.
- No preguntar sus preferencias sobre cómo quiere que sea esta etapa, centrándose mayoritariamente en ofrecerle apoyo para mejorar su bienestar y en la esperanza de que logrará superar la enfermedad.







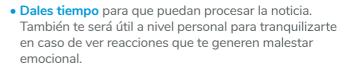
## 4. ¿Cómo comunicar el diagnóstico a la familia?

Como hemos visto, **los familiares** también pueden experimentar **diversas emociones** vinculadas con el **sufrimiento**, lo que puede generar reparo a la hora de que el paciente les comunique la noticia. No obstante, informándoles del diagnóstico de cáncer colorrectal metastásico permitimos que puedan **ser conscientes de la situación**, que se planteen qué hacer al respecto y tomar sus respectivas decisiones. Algunas **recomendaciones**:



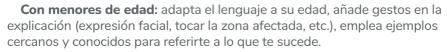
- Busca un lugar tranquilo donde poder hablar y, a ser posible, hacerlo en persona.
- Contextualiza y evoca síntomas tangibles de la enfermedad de los que hayan podido percatarse hasta la fecha.
- Explora el nivel de conocimiento que tienen en ese momento y constata si recuerdan alguna situación similar a lo explicado.











Aunque es normal estar alterado al recibir el diagnóstico y su pronóstico, es importante que te **comuniques con tranquilidad**. Si no te ves capaz de informar a tus familiares en el momento actual, es recomendable **esperar a que te calmes o pedir ayuda** a alguien para que haga de mediador (por ejemplo, el acompañante que estuvo presente en el momento del diagnóstico).





## PSICOLOGÍA



# 5. ¿Qué puedo hacer para cuidar mi salud mental en esta etapa de la enfermedad?

El diagnóstico de CCR metastásico supone un **cambio importante** en la salud física y mental, lo que puede causar respuestas que **dificulten afrontarlo** adecuadamente. Aunque las estrategias para regular el malestar dependen tanto de nuestra manera de percibir y procesar la información como de las características del contexto, hay algunas que facilitan un mejor afrontamiento de esta etapa:

- Permítete tener un tiempo para procesar y asimilar el diagnóstico.
- Busca apoyo de los más cercanos para hablar sobre temas ajenos a la enfermedad.
- Expresa y comparte tus miedos y preocupaciones. Ponle nombre a tus emociones y sentimientos, describe cómo estás viviendo esta etapa. Puedes hacerlo de diversas formas: verbalizando, escribiendo, etc.
- Procura mantener tu nivel de autonomía realizando tus tareas habituales. Acuerda con tus familiares qué te gustaría seguir realizando sin su ayuda y cuándo preferirías recibir apoyo.

- Mantén una buena comunicación con los más cercanos. Por ejemplo, si prefieres que te ayuden de una forma distinta, es recomendable transmitírselo honestamente y expresar tus necesidades reales.
- Identifica actividades gratificantes y realiza las que te apetezcan individualmente o en compañía. El ocio y el entretenimiento te permitirá pasar por momentos agradables sobre los que rememorar más adelante.
- Piensa en algún aspecto positivo que identifiques en ti mismo, entre lo sucedido a lo largo del día: algún gesto, comentario, paisaje, sabor, alguna historia, etc. Lo que pienses influirá en cómo te sientes y en cómo te comportas.

Recuerda que **es importante tener flexibilidad** a la hora de elegir estas estrategias, pues nuestras necesidades pueden ir variando.

## Bibliografía

- Castillo, A., Corbí, B., Fernández, R., Martín, A., Montoro, M. I., y Pérez, M. (2021). Cuidados paliativos Guía para Atención Primaria. Ministerio de Sanidad. https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Cuidados\_Paliativos.pdf
- Schröder, M. (2003). Impacto emocional y tratamiento psicológico durante la fase terminal. En María Die Trill. Psico-oncología. Ed. Ades. Madrid, 629-646.
- Hisamatsu, M., Shinchi, H., & Tsutsumi, Y. (2020). Experiences of spouses of patients with cancer from the notification of palliative chemotherapy discontinuation to bereavement: A qualitative study. European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society, 45, 101-721. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101721
- 4. Kangas, M., & Gross, JJ. (2020). The Affect Regulation in Cancer framework: Understanding affective responding across the cancer trajectory. Journal of Health Psychology, 25(1):7-25. doi:10.1177/1359105317748468
- Liu, H., Liu, X., Liu, Z., Wang, Y., Feng, R., Zheng, R., Xie, R., Tao, H., Wu, Y., Li, X., Ying, W., & Wu, X. (2022). Death anxiety and its relationship with family function and meaning in life in patients with advanced cancer - A cross-sectional survey in China. Asia-Pacific journal of oncology nursing, 9(10), 100-134. https://doi.org/10.1016/j.apjon.2022.100134
- 6. National Cancer Institute (2020). Coping with Advanced Cancer Choices for Care Near the End of Life. [Folleto]. https://www.cancer.gov/publications/patient-education/advanced-cancer
- Reyes, C. E., Saldarriaga, M. y Davalos, D. M. (2015). El cáncer de colon y recto en cuidados paliativos: una mirada desde los significados del paciente. Avances en Psicología Latinoamericana, 33(3), 439-454. doi: dx.doi.org/10.12804/apl33.03.2015.06

