

Una estrategia simple para potenciar el bienestar de los pacientes de cáncer: el diálogo enfermera-paciente durante la administración de la quimioterapia



Simple strategy to promote well-being in cancer patients: Nurse-patient dialogue during the administration of chemotherapy

Sra. Editora:

Diversos trabajos han señalado que determinados cuidados que se pueden implementar de forma simple generan un efecto positivo en los pacientes de cáncer cuando son atendidos en el hospital¹. Acciones como sentarse junto al paciente, en lugar de permanecer de pie, preguntarle cómo desea tomar sus decisiones, o examinarle físicamente, mejoran la sensación de bienestar del paciente y de sus familiares. Esto sugiere que se pueden aplicar más acciones sencillas por parte de las enfermeras durante la atención al enfermo oncológico, que producirían efectos positivos. La administración de la quimioterapia es una ocasión en la que se puede fomentar este tipo de acciones, puesto que es un entorno en el que la enfermera tiene frecuentemente la oportunidad de mantener contacto visual y dialogar con el paciente, mientras administra el tratamiento. Es casi seguro que ese diálogo tendrá un efecto beneficioso por sí mismo, pero si dicho diálogo se refiriera a determinados contenidos, quizá el efecto beneficioso pudiera ser de mayor magnitud.

¿Qué características deben tener esos diálogos y en qué medida se ha comprobado su eficacia? Dado que la inducción de estados de ánimo positivos parece ser útil en pacientes oncológicos², hemos aplicado una intervención psicológica basada en la inducción de esos estados de ánimo positivos en pacientes de cáncer colorrectal³ que recibían quimioterapia de forma ambulatoria. Nuestro programa aprovechaba las sesiones de quimioterapia para explicar a los pacientes cómo conseguir estados de ánimo positivos mediante cambios en los comportamientos y en los pensamientos, y para programar y supervisar diferentes tareas que el paciente podía realizar en su casa entre los diferentes ciclos de quimioterapia. La investigación evaluó a 24 pacientes que llevaron a cabo este programa y comparó sus puntuaciones en calidad de vida antes y después de la intervención, mediante el cuestionario EORTC-QLQ-C-30 con las obtenidas por un grupo control de otros 20 pacientes que también recibió la quimioterapia y se mantuvo en lista de espera para recibir el tratamiento psicológico. Los resultados indicaron que los pacientes que recibieron la intervención valoraron la

misma como muy útil, y mejoraron su puntuación en diversos aspectos de la calidad de vida, reduciendo también los problemas de insomnio. Asimismo, observamos que 4 de los 7 pacientes del grupo de intervención que según el cuestionario HADS presentaban niveles altos de ansiedad al inicio del tratamiento, la redujeron a niveles normales, en comparación con 2 de los 7 pacientes del grupo control que tenían las mismas características. Proponemos que se considere que esa tarea pueda ser asumida por las enfermeras aprovechando la oportunidad de establecer estos espacios de diálogo. Aprovechar esas conversaciones para recordar al paciente las pautas a seguir responde perfectamente a esas acciones que el personal sanitario puede implementar con facilidad y que ayudarán al bienestar de los pacientes. Esas acciones pueden incluir, por ejemplo, pedir al paciente que describa actividades que ha realizado o quiere realizar y que le producen estados de ánimo positivos, y luego darle instrucciones para que piense en las mismas mientras recibe la quimioterapia. Todo ello puede llevarse a cabo repetidamente a lo largo de las horas en las que el paciente ha de permanecer en la sala de quimioterapia del hospital, en pequeños diálogos de breve duración, y que pueden ser compatibles con la labor habitual de los profesionales de Enfermería en estos casos. Estamos convencidos de que esta coordinación de las enfermeras con los planes terapéuticos que establezca el psicooncólogo, facilitará una mayor presencia de momentos de bienestar en los pacientes oncológicos.

Bibliografía

1. Rodríguez-Núñez A, Bruera E. ¿Es posible generar efecto placebo como parte de las intervenciones paliativas? *MEDIPAL*. 2016;23:21-31.
2. Louro AC, Blasco T, Fernández-Castro J. Is there a relationship between positive affect and other dimensions of quality of life in colorectal cancer patients? *Anales de Psicología*. 2015;31:404-13.
3. Louro AC, Fernández-Castro J, Blasco T. Effects of a positive emotion-based adjuvant psychological therapy in colorectal cancer patients: A pilot study. *Psicooncología*. 2016;13:113-25.

André-Cardoso Louro^a, Jordi Fernández-Castro^b
y Tomás Blasco^{b,*}

^a *Clínica de Patología Digestiva, Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, EPE Porto, Oporto, Portugal*

^b *Grup d'Investigació en Estrès i Salut, Departament de Psicologia Bàsica, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tomaz.blasco@uab.es (T. Blasco).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.07.002>