



***Acompañando a pacientes  
con cáncer y sus familiares.  
Etapas y claves prácticas***



**JORNADAS  
INTERNACIONALES  
DEL CUIDADO AL SENTIDO**

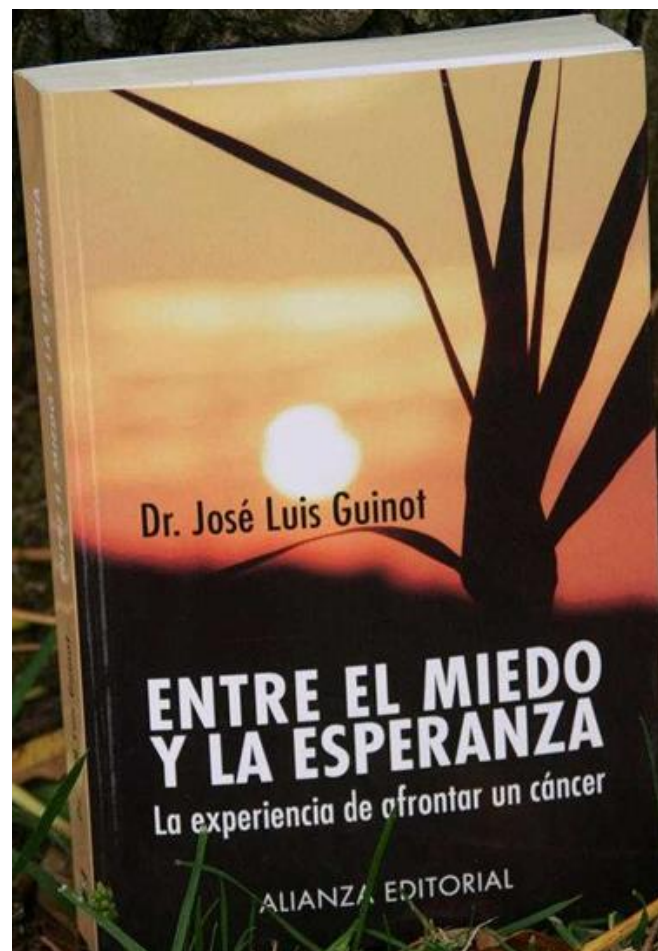
*Claves para acompañar en el final de vida y el duelo*

Médico oncólogo  
Presidente de A.V.E.F.  
Valencia

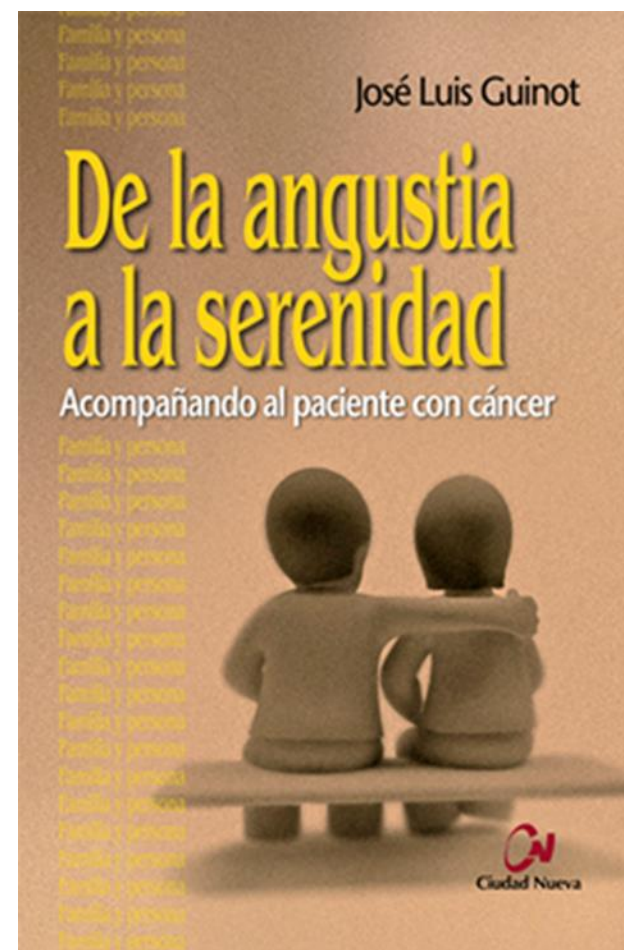
# José Luis Guinot



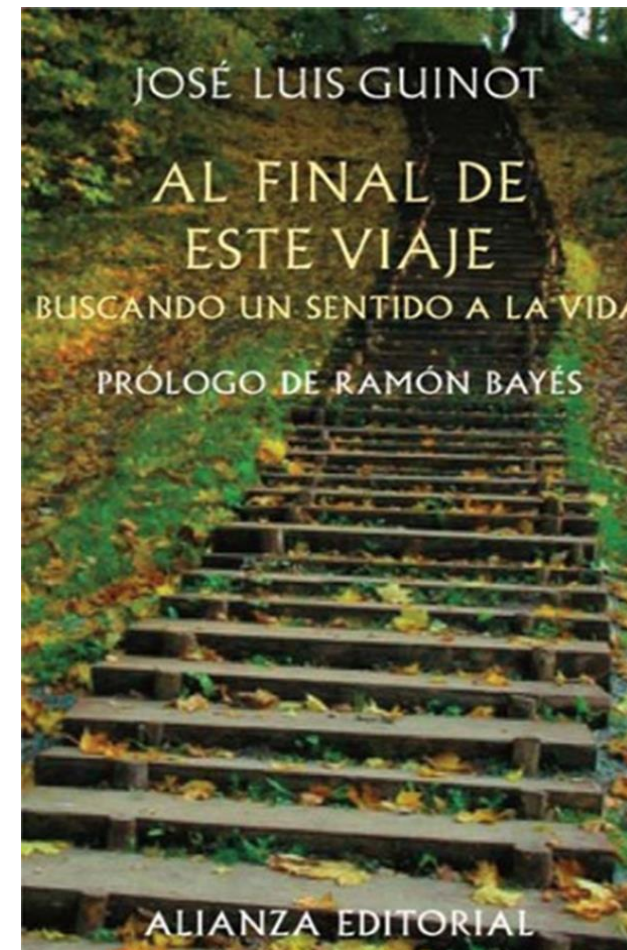
Asociación  
**Viktor E. Frankl**  
*Declarada de utilidad pública*



**LA EXPERIENCIA DE  
AFRONTAR UN CÁNCER**



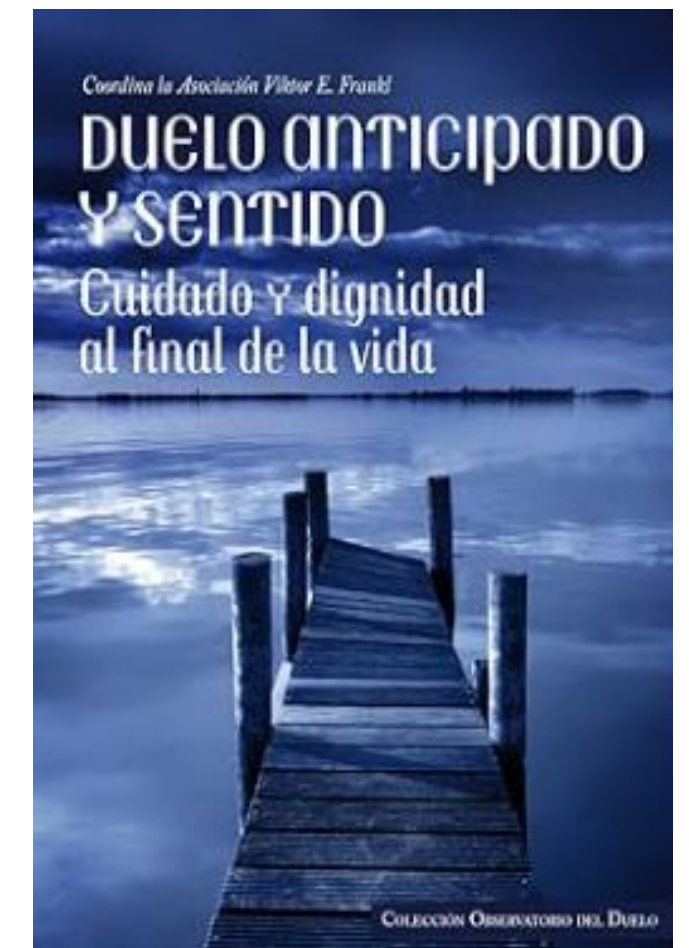
**ACOMPañANDO AL  
PACIENTE CON CÁNCER**



**BUSCANDO UN  
SENTIDO A LA VIDA**



**TRANSFORMAR Y  
TRASCENDER EL  
SUFRIMIENTO**



**CUIDADO Y  
DIGNIDAD AL FINAL  
DE LA VIDA**

<https://asociacionviktorfrankl.es/wp-content/uploads/2021/02/REVISTA-NUM-6-DUELO-1.pdf>

# INDICE

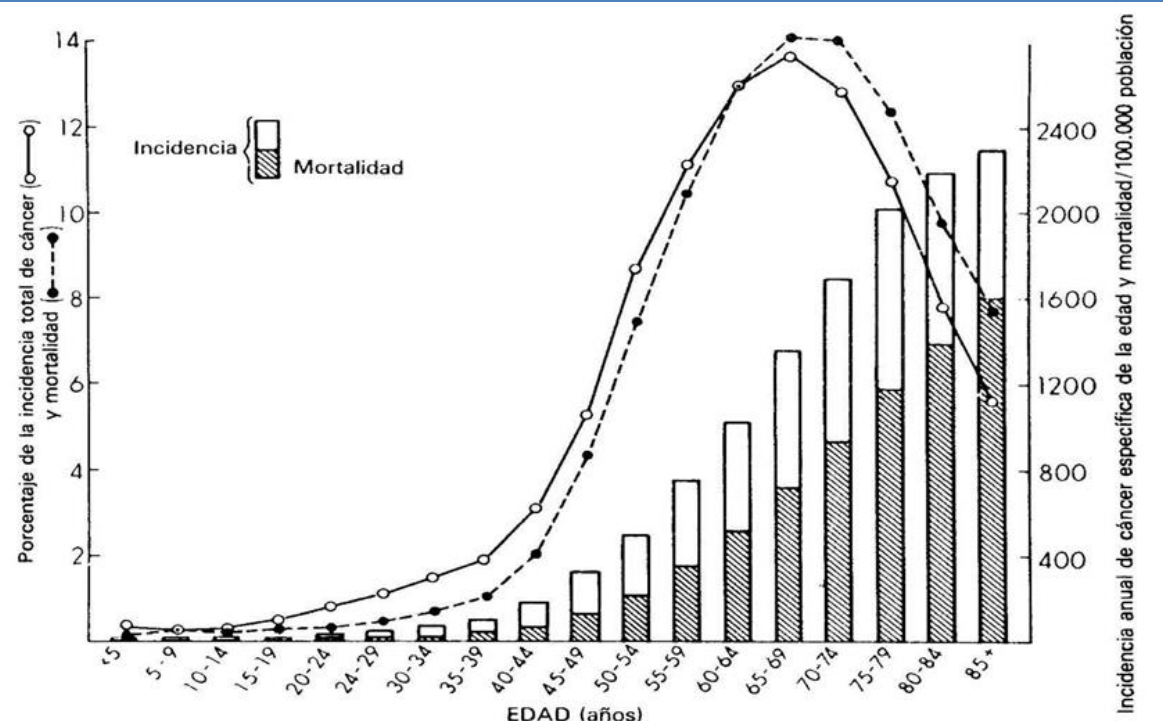
- a. Dimensiones del sufrimiento**
- b. Fases de evolución de la enfermedad**
- c. Fase terminal y fin de vida**
- d. Claves prácticas para afrontar la experiencia del cáncer**
- e. Talleres de apoyo emocional**

# EL CÁNCER

## GENERA

## MIEDO

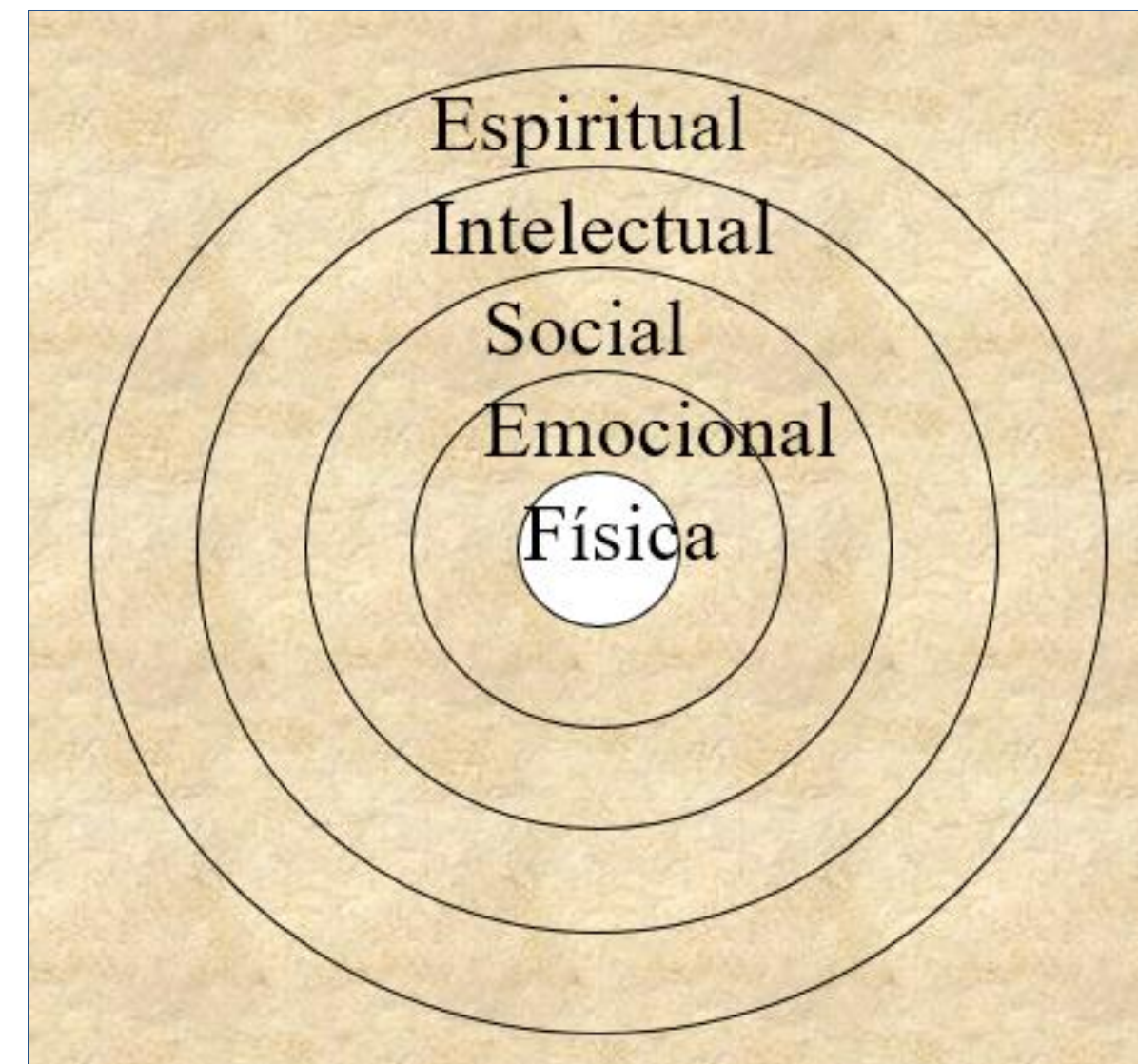
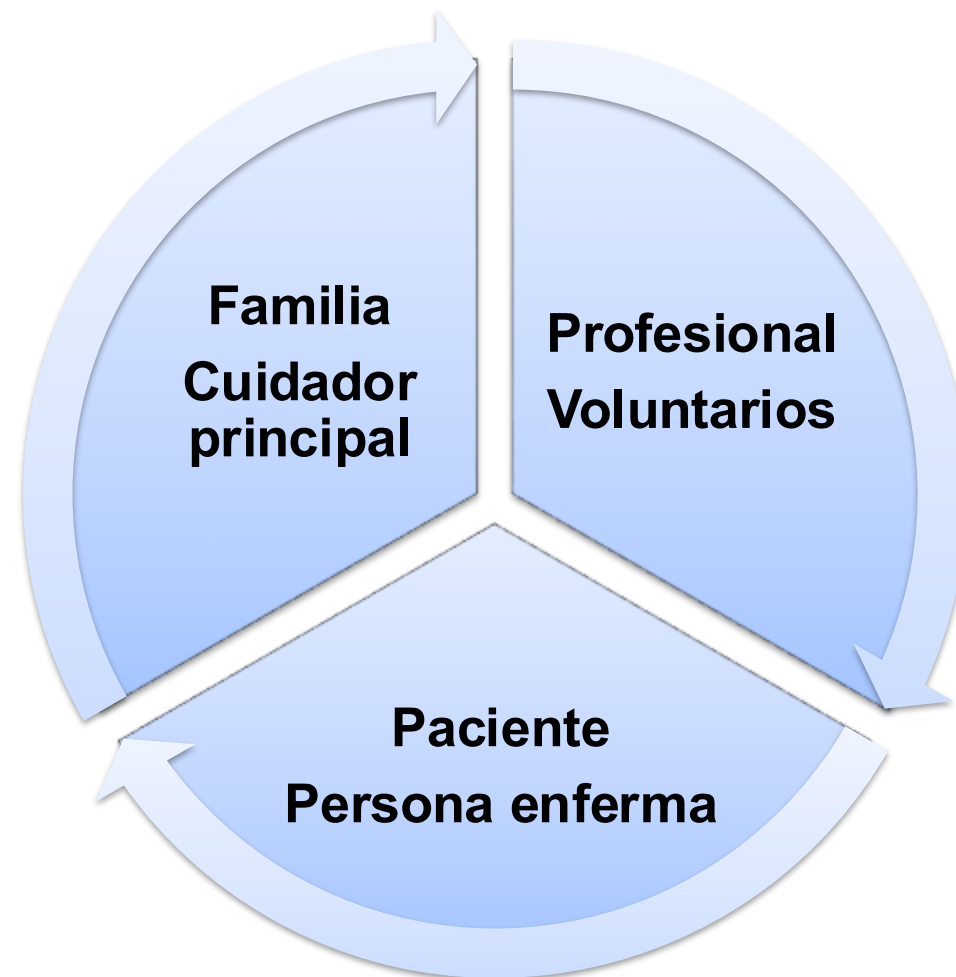
- Cáncer se identifica con incurable, sufrimiento y **muerte** (estigma: “*el cáncer del terrorismo*”).
- El miedo se debe a que no sabemos por qué aparece, si se va a poder tratar, cómo va a evolucionar y si se puede recaer. **Miedo a lo desconocido**
- Se acompaña de decisiones que a menudo ponen **en juego la vida**.
- Lleva **al final** de la vida en la mitad de los casos.
- Existe un componente psicológico mucho mayor que en otras enfermedades.
- Cualquiera de nosotros puede tener un cáncer pues sus causas son múltiples.



- Un tercio de las personas padecerá cáncer a lo largo de su vida
- Al menos una cuarta parte fallecerá por cáncer.
- Se curan un 50 % (en precoces 80-100 %)
- Cada vez hay más casos de cáncer por el diagnóstico precoz y el alargamiento de la vida
- Cuantos más años se viva, mas probabilidad de tener cáncer

# La enfermedad genera sufrimiento

- Afecta a todos los implicados en el proceso



- La enfermedad es causa de dolor físico, pero también de sufrimiento emocional, social, mental y espiritual

*“La enfermedad es, ante todo, un proceso sentimental. No todo es razón en el tratamiento del cáncer. No todo es técnica y procedimiento. El tratamiento del cáncer necesita mucho más que eso. Lo importante es el enfermo, no la enfermedad”*

**Dr. Albert Jovell**

Cáncer. Biografía de una supervivencia. Editorial Planeta. Barcelona 2008.



## Dolor total: Cicely Saunders

(1918-2005, primer Hospice en Sydenham, Londres, en el año 1967)



- **Dolor físico:** Daño en los tejidos, infiltración tumoral, compresión nerviosa
- **Sufrimiento emocional** (mental o psíquico): desesperación, ansiedad, depresión...
- **Dolor social:** Aislamiento, soledad, pérdida de relaciones, de trabajo, de capacidad económica, de vida social.
- **Dolor espiritual:** Sentimiento de castigo, de culpa, reproches, pérdida de sentido y miedo ante la muerte.

# La enfermedad genera sufrimiento en todas las dimensiones del ser humano

<b><u>1.Física</u></b>	Dolor, agotamiento	<b><i>QUÉ se vive</i></b> Enfermedad (Adversidad)
<b><u>2.Emocional</u></b>	Sufrimiento emocional	<b><i>CÓMO se vive</i></b> Experiencia (sentimientos)
<b><u>3.Social</u></b>	Ruptura biográfica	<b><i>QUÉ provoca</i></b> Consecuencias (Impacto en el entorno)
<b><u>4.Intelectual</u></b>	sufrimiento mental	<b><i>POR QUÉ sucede</i></b> Causas (ignorancia de la solución)
<b><u>5.Espiritual</u></b>	Sufrimiento espiritual	<b><i>PARA QUÉ sucede</i></b> Sentido (finalidad)

# El cáncer provoca dolor



# El cáncer provoca un tsunami de sentimientos

## Sufrimiento corporal o físico

- Se teme más al dolor que a la posibilidad de morir.
- El dolor es un sentimiento desagradable, subjetivo.
- El dolor agudo es una **señal de alerta**.
- El crónico es innecesario y se debe tratar como una enfermedad en sí misma (**clínicas del dolor**).
- Hay multitud de tratamientos para el dolor.
- Si hay dolor físico intenso no se puede atender otra dimensión.
- Hay que atenuar el dolor físico para un **acompañamiento con sentido**.

Sufrimiento  
emocional

**Miedo**  
**Ansiedad**  
**Impotencia**  
**Sufrimiento**

**Vulnerabilidad**  
**Incertidumbre**  
**Confusión**  
**Tristeza**



Círculo de sentimientos

El cáncer

provoca

ruptura

biográfica

El cáncer

provoca

soledad

## Sufrimiento social

- Pérdida del trabajo, de capacidad económica.
- Cambian las relaciones y los **roles** dentro de la familia.
- Se pierden las **relaciones** con amigos.
- Los **proyectos** vitales se interrumpen.



**Ira**  
**Rabia**  
**Decepción**  
**Fracaso**

- Los amigos y familiares se alejan porque **no saben** cómo ayudar
- Deja de haber expectativas en la relación.
- Se acentúa la **soledad no deseada**
- La soledad causa más sufrimiento que la propia enfermedad o los límites de la **dependencia**.

*“La soledad y el sentimiento de no ser querido, resulta ser la más terrible pobreza”*

*Madre Teresa*

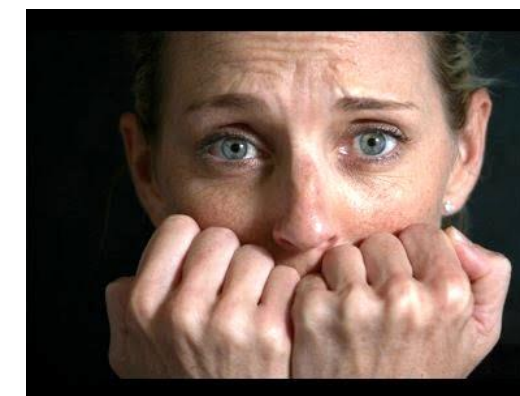
# El cáncer provoca miedo al futuro

**FUTURO**

**PASADO**

# El cáncer despierta remordimientos y culpa

## Sufrimiento mental



- ¿por qué me ha ocurrido?
- ¿Se encontrará algún tratamiento?
- ¿no se podrá hacer nada más?
- ¿podré soportarlo?
- La inquietud y la duda dejan un sentimiento de angustia e incertidumbre: sufrimiento anticipado

- es la propia mente la que debe parar de atormentarnos, controlarla con la voluntad.
- al igual que la persona es más que su cuerpo, es también más que su mente.

- Lamentarse del pasado provoca **sufrimiento innecesario** que impide vivir el presente y preparar el futuro.
- Somos responsables de cada acto que hacemos, y conlleva unas consecuencias que hemos de asumir.
- Es una oportunidad de perdonar y perdonarse.

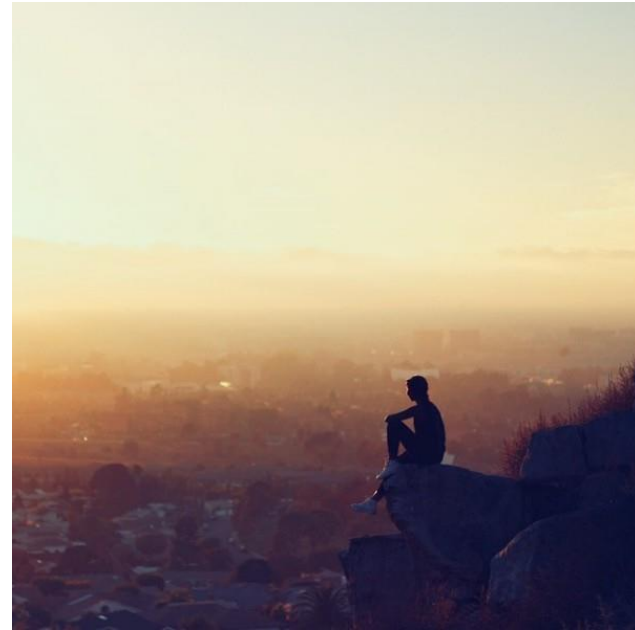


*“Mientras el rencor es el resentimiento contra los demás, la culpabilidad es el resentimiento contra nosotros mismos, la incapacidad de asumir lo que hicimos y de perdonarnos. Es un sufrimiento innecesario”.*

El cáncer hace  
pensar en la  
muerte

El cáncer  
cuestiona el  
sentido de la  
vida

## Sufrimiento espiritual



- Sensación de inutilidad, ser una carga
- Haber desperdiciado la vida
- Falta de sentido, vacío existencial (V. Frankl)
- Aflicción (Simone Weil)
- Dolor total (C Saunders)
- Desesperación

**¿para qué?**

**Encontrar significado**  
**Buscar un sentido**

**Sufrimiento voluntario:**  
**sacrificio.**



Viktor Frankl

El sufrimiento deja de ser en cierto modo sufrimiento en el momento en que encuentra un sentido, como puede serlo el sacrificio.



Gratitud  
**ILUSION**

Euforia  
**ALEGRIA**  
gozo

satisfacción, orgullo  
**ENTUSIASMO**

Incredulidad  
**SORPRESA** asombro

Plenitud

Cólera, asco  
enfado **IRA**

---

## **SUFRIMIENTO**

**INQUIETUD** Ansiedad  
Incertidumbre, duda **Mental**

indignación **RABIA**  
hostilidad

**MIEDO** Angustia  
Terror, pánico **Dolor físico**

confusión **DECEPCION**  
Frustración **espiritual**

**IMPOTENCIA**  
indefensión,  
vulnerabilidad,  
Aflicción

**emocional**  
pena  
**TRISTEZA**  
depresión

**CULPA**  
Remordimiento agobio  
Desesperación

# FASES EN LA EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD



1. El diagnóstico
2. Los tratamientos
3. El seguimiento
  - Recuperación
  - Vivir con secuelas
4. La progresión de la enfermedad
  - Enfermedad crónica
  - Fase paliativa
5. La enfermedad terminal.
  - Fase de final de vida

# Hay que saber esperar

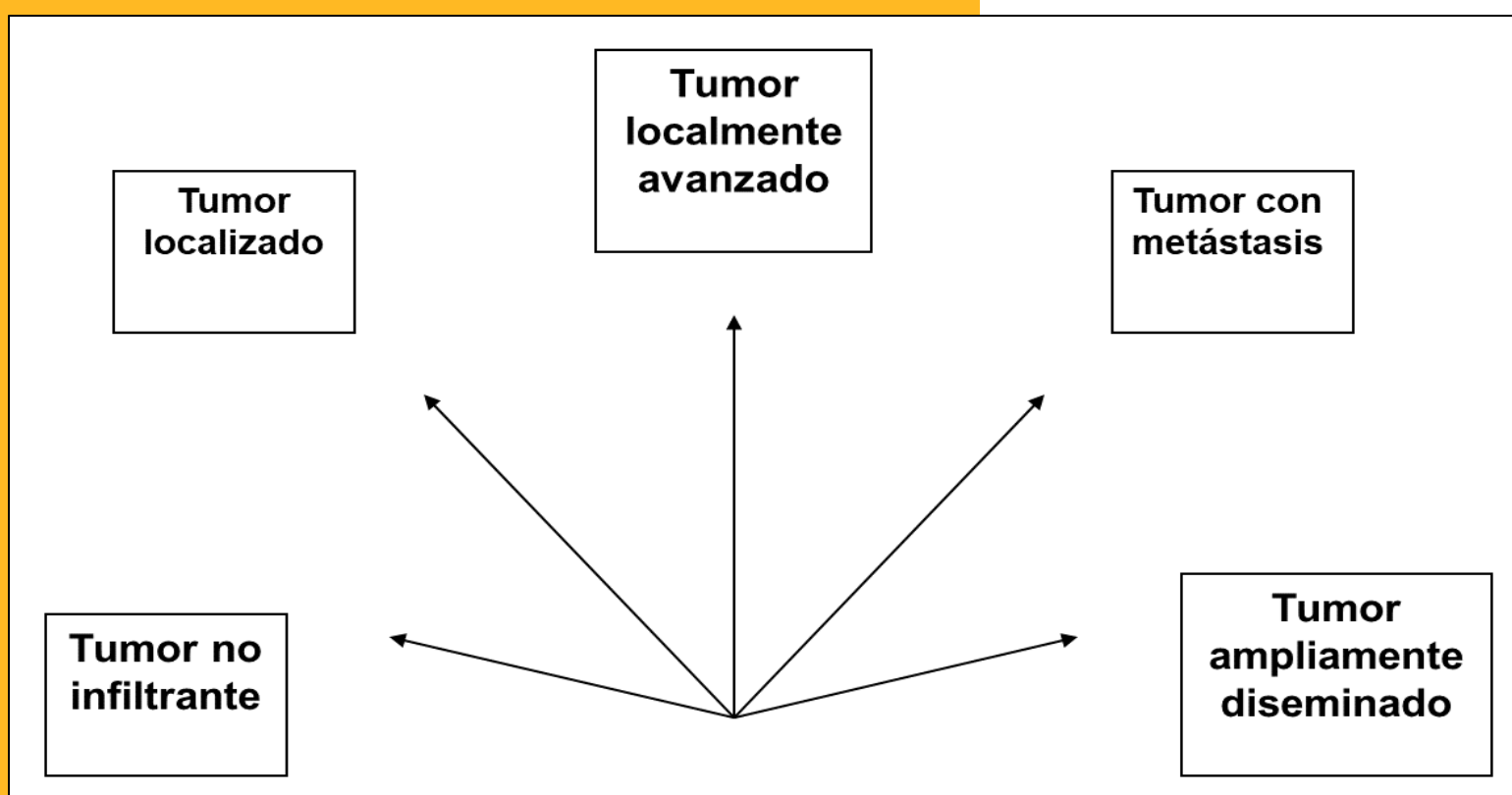


## DIAGNÓSTICO

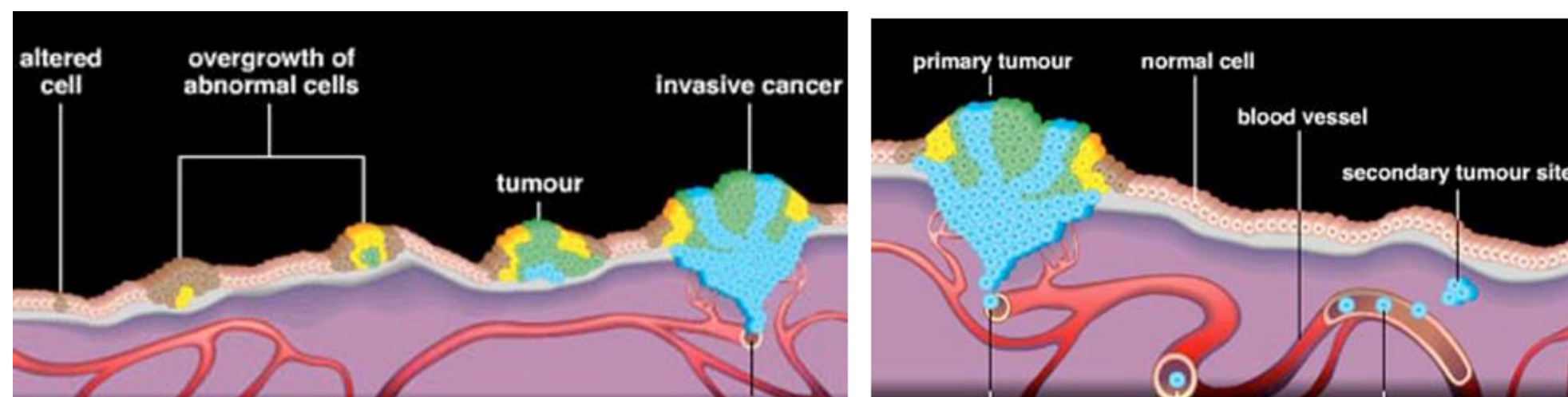
- El miedo al cáncer retrasa el diagnóstico
- La espera de los resultados de las pruebas genera mucha **angustia e incertidumbre**.

*“La sensación que tienes cuando te diagnostican un tumor que es maligno es tremenda... Esperas un resultado y esos días sientes como un vacío, es como si se produjera algo extraño entre tú y los demás, como si levantas un muro. Es como si te quedaras en la oscuridad, como si dejara de haber luz en lo que te rodea”.*

(Lola Flores)



- Es esencial descubrir en qué **estadio** está el tumor
- Un estudio de extensión requiere pruebas y tiempo
- Cada tumor tiene un tratamiento diferente
- Es mejor demorar el primer tratamiento, pero elegirlo bien.



## Es una etapa de confianza... y agotamiento

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia.
- Hormonoterapia
- Inmunoterapia
- Terapia molecular
- Tratamiento paliativo
- Terapias alternativas
- ...

## TRATAMIENTO

- es una etapa de más **confianza**
- Hay miedo a los **efectos secundarios**.
- Puede durar meses, o años
- Aparece **agotamiento**
- Puede haber **rechazo** al tratamiento.
- Es una carrera de obstáculos



Se requiere:

- Terapia de soporte
- Equipo multidisciplinar
- Apoyo familiar
- Apoyo psicológico

***"Es increíble cómo cosas que siempre nos han parecido terribles, de repente se convierten en bastante tolerables según la situación en que una se encuentre. Si estás sana y te dicen que van a ponerte quimioterapia es algo horroroso, se te ponen los pelos de punta; en cambio, si estás enferma, ese mismo horror se convierte en esperanza en menos de un minuto. Es como una puerta abierta".***

***Mariam Suárez***

# Actitudes ante el cáncer y las crisis

## ACTITUD

## EMOCIÓN

## REACCIÓN

1

**Negación**



**Confusión**

**Evitación**

2

**Amenaza**



**Ansiedad**

**Preocupación**

3

**Pérdida**



**Tristeza**

**Depresión**

4

**Desafío**



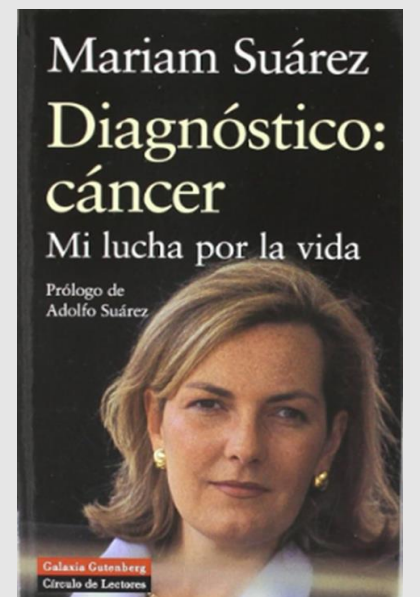
**Ira**

**Espíritu de lucha**

*“Dentro de mi cabeza pasaban muchas cosas; una mezcla de sentimientos encontrados donde se combinaban al mismo tiempo la incredulidad total con la certeza absoluta, el miedo y la valentía , la confusión y la lucidez.*

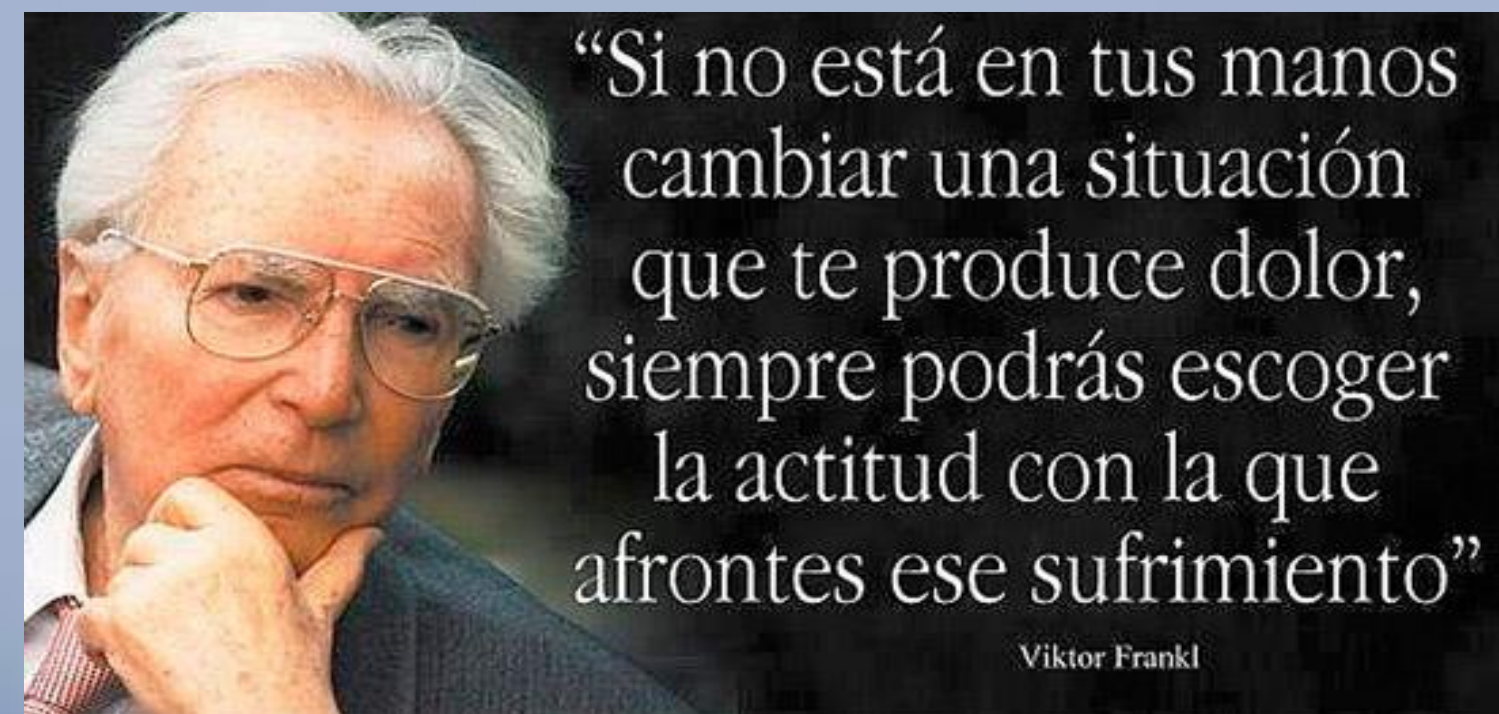
*Era como ir de un lado a otro dando bandazos, bandazos dentro de mí misma. Tenía miedo. Mas que miedo, terror; más que terror, pánico;*

*pero creo que desde el principio supe que tenía y que quería luchar. Algo en lo más profundo de mí me decía que podía ganar esta batalla contra la muerte”.*





*“No hay ninguna situación en la vida que carezca de sentido, incluso los aspectos aparentemente negativos de la vida pueden llegar a convertirse en algo positivo cuando se afrontan con la actitud correcta”*



# Crear una buena comunicación con el paciente y la familia



## Claves de la comunicación con el paciente

- Transmitir **confianza**: Conocer el nombre del médico ayuda a establecer una relación personal.
- Hablar con **claridad**: Dar la información que el paciente es capaz de recibir y entender.
- **No engañar** nunca al paciente. Puede necesitar nuestra ayuda más adelante en otra etapa y desconfiar de nosotros.
- **Evitar hablar a espaldas** del paciente: La imaginación crea problemas mayores de los reales.
- Transmitir **esperanza**: Si sale de la consulta suponiendo que las cosas irán mal, sufrirá más y hará sufrir más a quienes le quieren.

## Vivir tras el cáncer

- **Miedo** al pronóstico
- Miedo a las revisiones periódicas
- Miedo a las pruebas
- Miedo a la recaída
- Miedo a la progresión

## FASE DE SEGUIMIENTO

- Al concluir los tratamientos
- Depresión por **agotamiento**
- Sensación de no estar protegido
- Aprender a vivir con **secuelas**
- Reincorporarse a la “vida normal”



- La capacidad de adaptación del ser humano es inmensa
- La gente mayor tiene menos miedo al futuro.
- Los jóvenes suelen reenfocar su actividad, como oportunidad para vivir mejor.
- Las secuelas mantienen vivo el recuerdo de la experiencia
- Algunos pacientes dicen que la vida les ha cambiado positivamente.

***“Cuando uno es enfermo de cáncer, los demás pueden pensar que te ha caído una desgracia encima. Yo le doy gracias a la vida, porque me ha permitido vivir otra vida, sentir otros sentimientos, y vivir otras emociones.”***

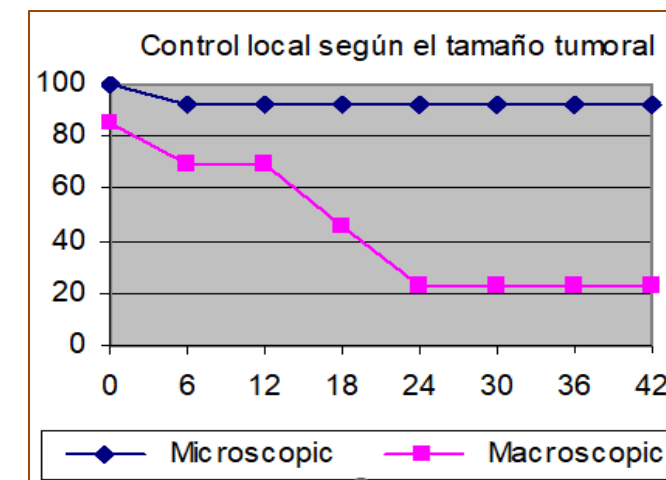
Guillermo Fernández Vara, político español.

## pacientes con mal pronóstico

- **Miedo** al futuro
- Miedo a que no haya tratamiento eficaz
- Miedo a perder el control
- Se piensa en la posibilidad de morir

## PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD

- Puede ocurrir una recaída del cáncer o aparición de metástasis.
- Si es tardía indica poca agresividad
- Si es precoz supone peor pronóstico
- Vuelven todas las emociones del diagnóstico
- Hay que volver a iniciar tratamientos más agresivos



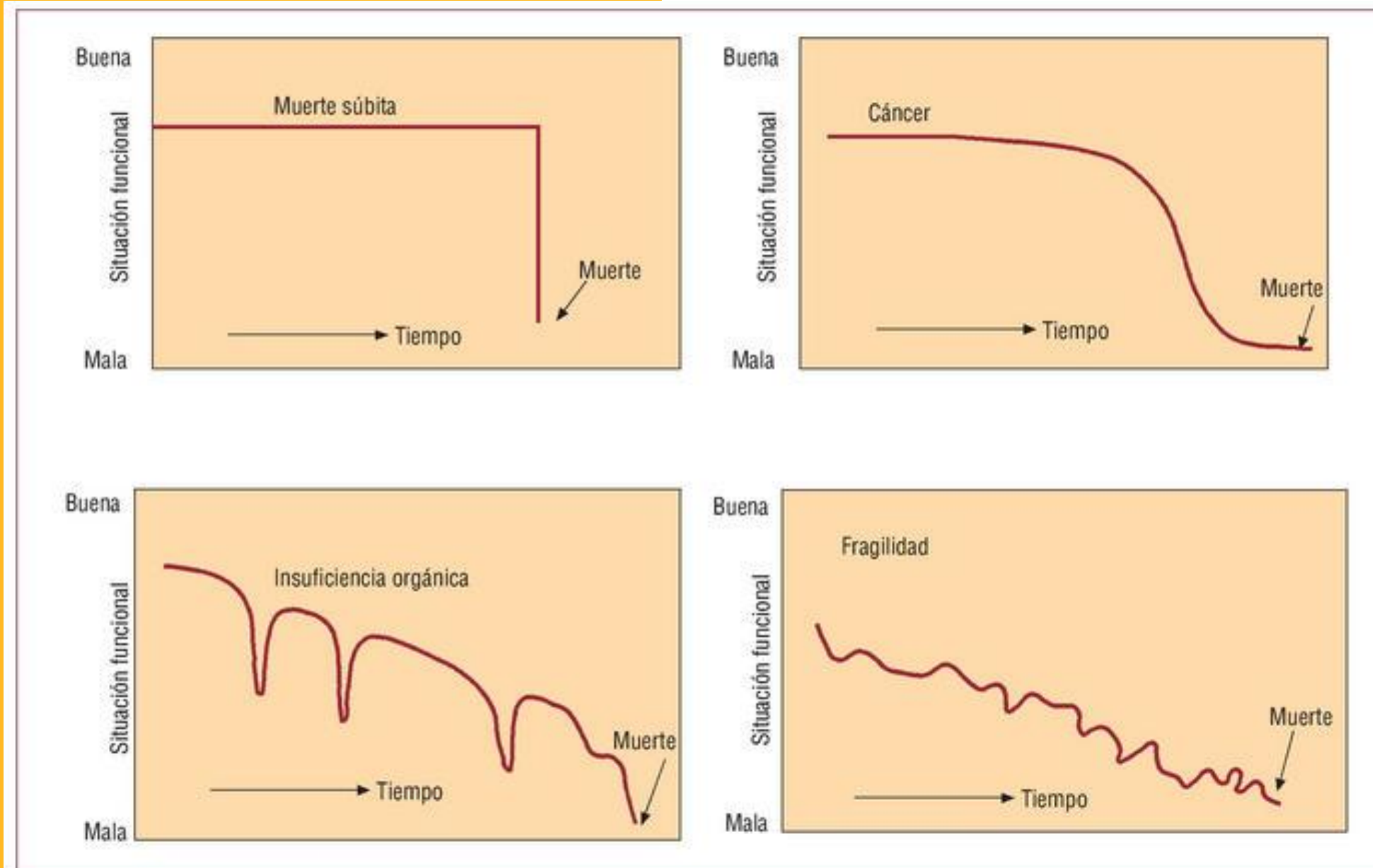
- Distinguir **probabilidad** de **posibilidad**.
- No ocultar** la gravedad para que colabore
- No rehuir la idea de la muerte como posibilidad
- Ayudar a vivir el **presente** con intensidad
- Valorar cada **éxito** a corto plazo.

# El proceso de final de vida

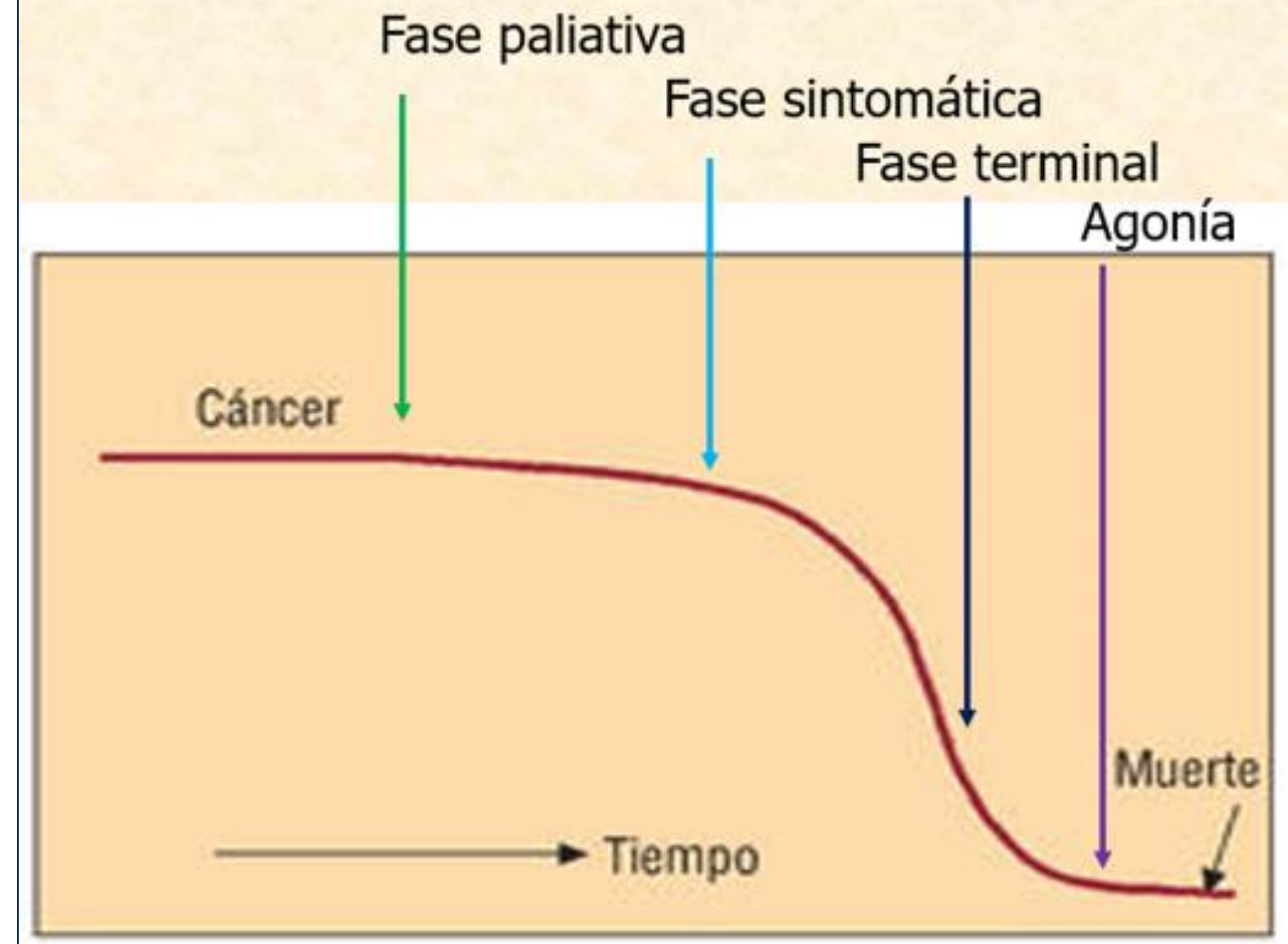
## LA ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL

- Ante el fracaso de un tratamiento, o la progresión de la enfermedad, la persona **intuye** que el final de la vida puede estar próximo.
- Se pasa por fases diferentes. Hay que saber en qué fase se está

### FORMAS DE LLEGAR AL FINAL DE LA VIDA



### ENFERMEDAD TERMINAL POR CÁNCER



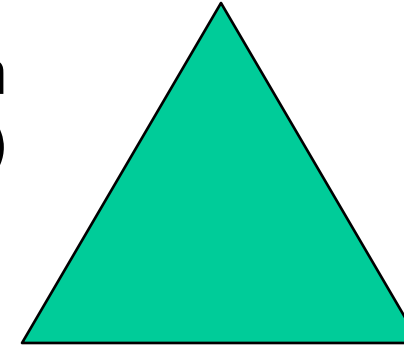
## Dignidad del proceso de final de vida

## Visión del tiempo al final de vida

# LA ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL

- La pérdida de calidad de vida de las personas se produce por tres sentimientos:

**indefensión**  
(pérdida de control)



**inutilidad**  
(percepción de que nuestra vida no sirve para nada)

**desesperanza**  
(pérdida de un motivo para seguir viviendo)

Tigges KN,  
Marcil WM.

- En fase terminal la visión del tiempo cambia.
- La muerte es un momento, pero morir es un proceso
- La dignidad se basa en tres aspectos:

**Futuro:** Para ahuyentar el miedo, crear el entorno adecuado y asegurar que se tienen medios y se estará acompañado

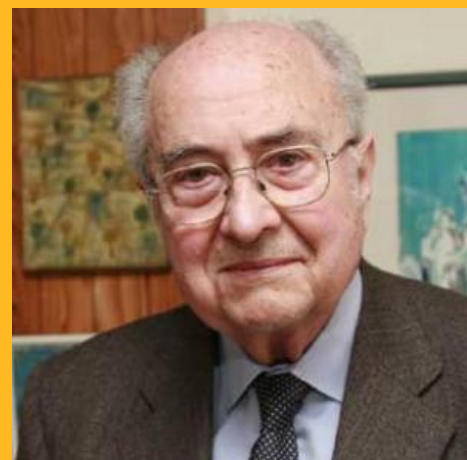
**Pasado:** Reconocer lo que se ha vivido. Terapia de dignidad

**Presente:** Actitud del paciente. Aceptación

Crear el  
entorno  
adecuado:

## FUTURO: PREPARAR PARA MORIR

- Aspectos físicos: Cuidados de enfermería  
Fármacos analgésicos y sedantes
- Aspectos emocionales: Despedirse  
Proximidad de seres queridos  
Amor y calor humano
- Aspectos sociales:  
Dejar las responsabilidades cubiertas  
Expresar las últimas voluntades
- Aspectos espirituales:  
Facilitar la asistencia religiosa  
Dialogar y expresar dudas y creencias  
Búsqueda de un sentido



***“si una persona teme al dolor físico, tiene que tener un medio a su alcance que le garantice que si el dolor aparece se controlará de forma inmediata; si teme a la soledad o al abandono, que otro ser humano compasivo aparecerá a su lado; si en algún momento se siente culpable por conductas o pensamientos del pasado, que será perdonado”***

**Ramón Bayés**

# Terapia de dignidad:

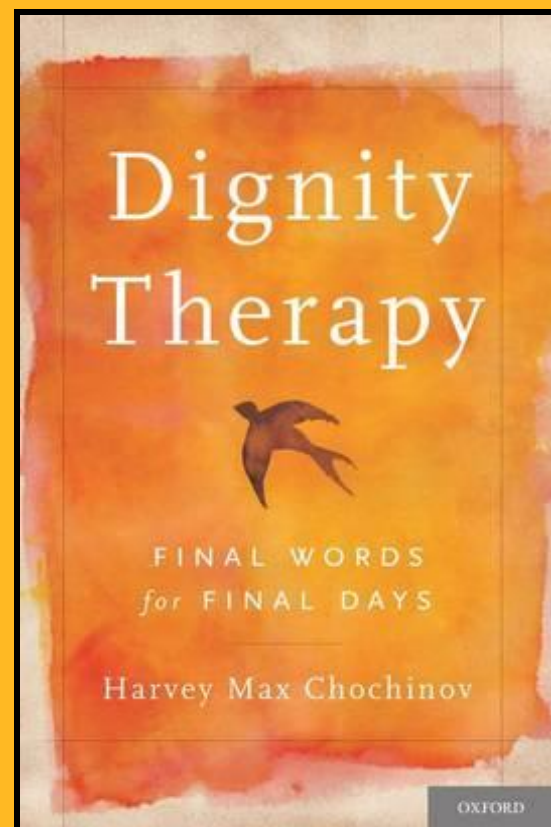
## PASADO: MIRAR HACIA ATRÁS

La enfermedad terminal da una posibilidad de la que no dispone quien fallece de forma súbita: TIEMPO para:

- repasar la vida, hacer balance
- reconocer lo vivido, agradecer lo bueno
- desprenderse de cargas de culpas y proyectos pendientes
- reconciliarse con los demás y con uno mismo
- despedirse...

***“En el pasado nada está irrevocablemente perdido, todo se deposita allí y nadie puede robarnos esa riqueza que hemos cosechado y guardado en los graneros del pasado. Lo que se ha hecho ya no puede deshacerse, ha sido preservado para la eternidad al depositarse en el pasado”***

***Viktor E. Frankl***



# Elegir la actitud acertada:

*“Cuando ya no existe ninguna posibilidad de cambiar el destino, entonces es necesario salir al encuentro de este destino con la actitud acertada”*

(Frankl)

## PRESENTE: CAMBIAR LA ACTITUD

- El objetivo es llegar a la **aceptación**
- Hay que **ser consciente** de que el final está próximo.
- Solo podemos **proponer cambiar la actitud** con la que esa persona se enfrenta a su situación terminal.
- La actitud no hará que desaparezca la **tristeza**, pero sí la angustia, y permitirá que con el paso del tiempo la familia recuerde esa experiencia con **serenidad**



*“La mayoría de pacientes -- por no decir todos--, se enteran de un modo u otro. Lo notan en la mayor atención, en la forma nueva y diferente con que se dirigen a ellos, en la reducción del tono de voz o la disminución de las visitas, en la cara llorosa de un pariente o en la sonrisa forzada de un miembro de la familia que no puede ocultar sus verdaderos sentimientos”.*



# Actitudes ante el final de la vida

**ACTITUD**

**EMOCIÓN**

**REACCIÓN**

**1** Negación

Confusión

Evitación

**2** Amenaza

Ansiedad

Preocupación

**3** Pérdida

Tristeza

Depresión

**4** Desafío

Ira

Espíritu de lucha

**5** **RESIGNACIÓN**

Rabia

Impotencia

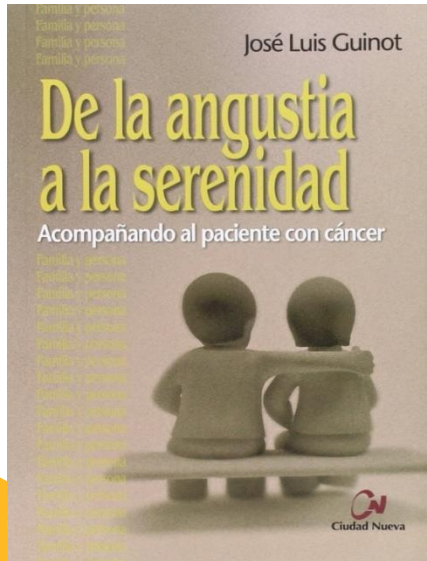
**6** **ACEPTACIÓN**

CALMA

SERENIDAD

ACTITUDES  
ANTE LO  
INEVITABLE

# ELEGIR: DOS CAMINOS



## Encerrarse en uno mismo

*“El sufrimiento aísla a la persona y no es capaz de cuidar a nadie más que a sí mismo.*

*La muerte resulta cada vez más atractiva, y sólo es capaz de desear que todo llegue a un final.*

*El sufrimiento extremo vuelve a la persona hacia sí misma completamente, **destruye su capacidad de comunicarse**”.*



## Salir de uno mismo

*“Una forma de reducir el sufrimiento propio es ocuparse de aliviar el sufrimiento ajeno. Esto supone un esfuerzo. Debo acercarme a la otra persona no lamentándome de mi dolor, sino ocupándome del suyo.*

*Se trata de **salir de uno mismo**, de dejar de mirarse a sí mismo, de alzar la vista y descubrir qué es lo que hace sufrir al otro. Y tratar de aliviarle, de consolarle, de escucharle...*

*Si soy capaz de olvidarme por un instante de mi para atender al otro, mi dolor se diluye, ya no miro al fondo del pozo, sino que veo una luz hacia la que dirigirme”.*

ILUSION

ALEGRIA

ENTUSIASMO

SORPRESA

Negación  
Huida

Aceptación  
Serenidad

Desafío  
Lucha-reto

IRA

INQUIETUD

Amenaza  
ansiedad

Resignación  
amargura

RABIA

MIEDO

IMPOTENCIA

DECEPCIÓN

Pérdida  
depresión

CULPA

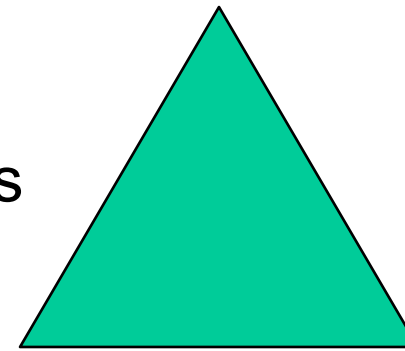
TRISTEZA

# Calidad de vida en fase terminal

## AYUDAR A AFRONTAR EL MIEDO A LA MUERTE

### Indefensión

- Control de síntomas
- Entorno
- Cuidado



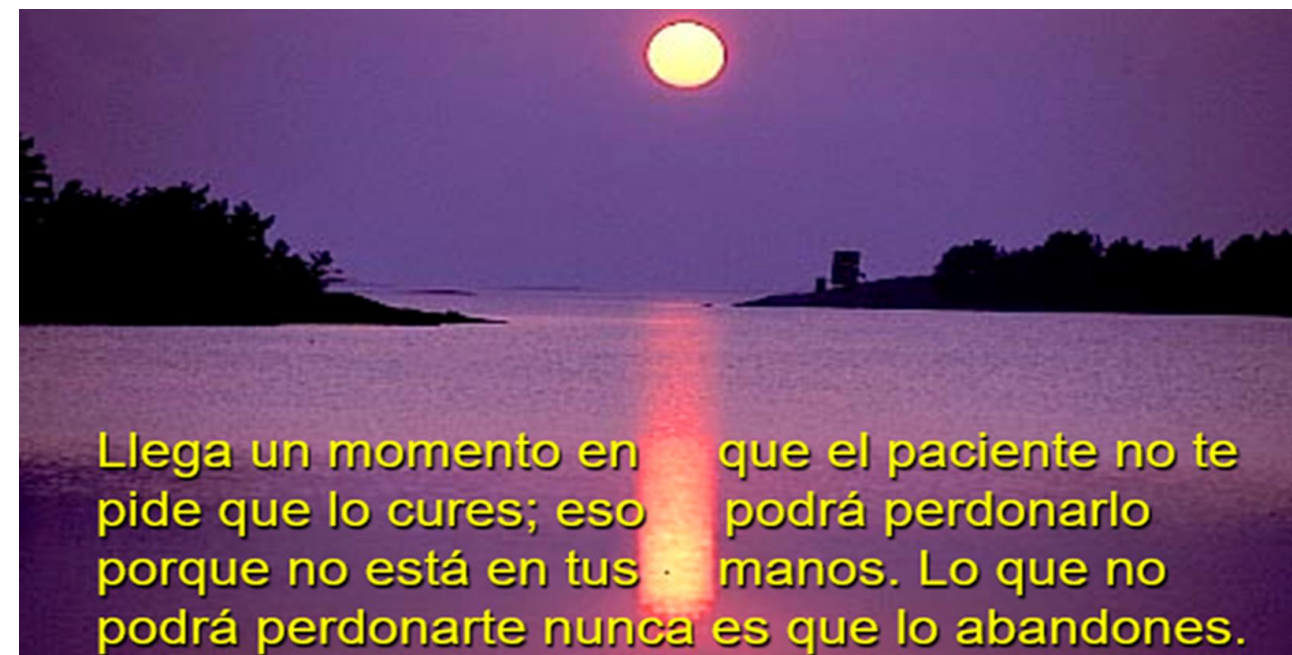
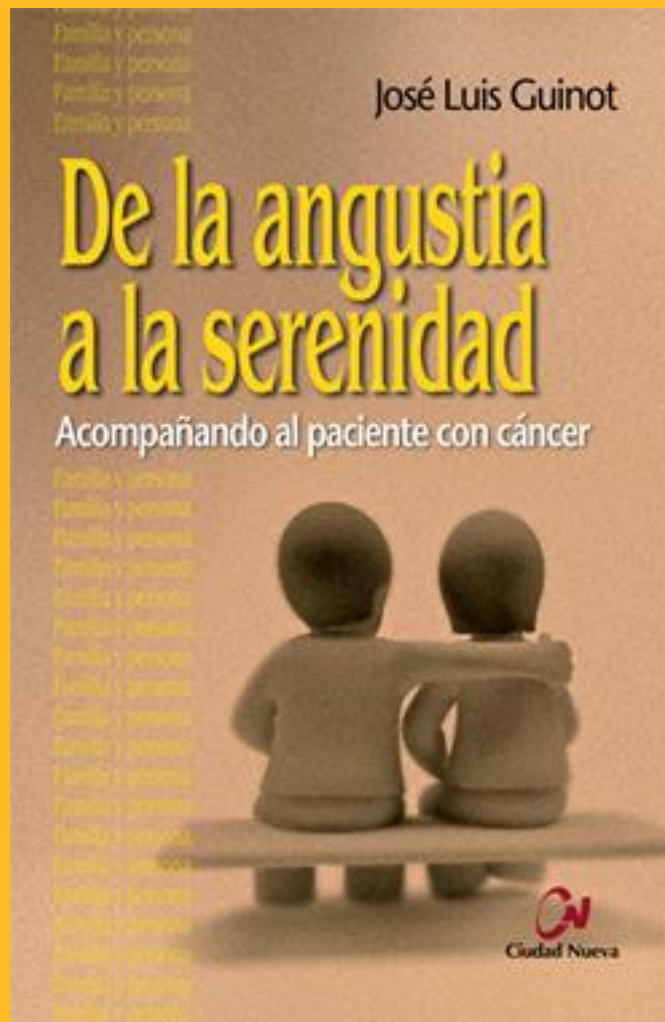
### Inutilidad

- Revisar el pasado
- Valorar lo vivido
- Escucha

### Desesperanza

- Vivir el presente
- Oportunidad de sentido
- trascendencia

- 1) Dar la información en el momento adecuado, con apoyo familiar y profesional para atender su reacción
- 2) Asegurar que existe tratamiento paliativo
- 3) Siempre hay algo más que hacer
- 4) Dar confianza de que se va a estar a su lado todo el tiempo



*Viktor Frankl contaba que una enfermera tenía un cáncer que no se podía operar: “en la conversación descubro que lo que la desespera realmente no es tanto su enfermedad como su incapacidad para seguir trabajando como enfermera...”*

*intenté dejarle clara una cosa: que aunque trabajaba ocho o más horas al día, lo que hacía ella no era un arte, otra persona podía hacerlo también; pero ser tan trabajadora como ella al tiempo que incapaz de trabajar, y sin embargo no desesperarse, esto sí que era un logro que nadie podría imitar fácilmente”.*



*“Le pregunté: ¿no está cometiendo usted una injusticia para con todos los miles de enfermos y desvalidos a los que usted ha consagrado su vida como enfermera conduciéndose ahora como si la vida de una persona enferma o incapaz de trabajar careciera de sentido?...”*

*Usted tiene ahora una oportunidad de oro: mientras que hasta ahora no pudo hacer otra cosa que asistir a sus pacientes, a partir de ahora tiene usted la oportunidad de ser algo más; un ejemplo para todos los seres humanos”*

**CLAVES**  
**PRÁCTICAS**  
**PARA**  
**AFRONTAR LA**  
**EXPERIENCIA**  
**DEL CÁNCER**

1. Vivir el presente
2. Proyectos a corto plazo
3. Cambiar la escala de valores
4. Valorar las pequeñas cosas
5. Buscar apoyo
6. Aceptar lo inevitable
7. Salir de sí mismo
8. Buscar información
9. Confianza con el equipo
10. Mantener siempre la esperanza

1

**Vivir el presente con intensidad.  
La vida se vive plenamente en el presente.**

*"El ahora es lo único que hay. Es todo lo que hay. El eterno presente es el espacio dentro del que se despliega tu vida, el único factor que permanece constante. La vida es ahora".*

*Eckart Tolle (el poder del ahora)*

*"La muerte como final de tiempo que se vive, sólo puede causar pavor a quien no sabe llenar el tiempo que le es dado a vivir"*

Viktor Frankl

# 2

## Hacer proyectos a corto plazo. Evitar el sufrimiento anticipado.

*“Cumplamos antes con las tareas que la vida nos plantea a cada uno. No hay nada en el mundo que pueda ayudar al ser humano a sobrevivir y a conservar la salud con tanta intensidad que el conocimiento de una tarea en la vida.”*

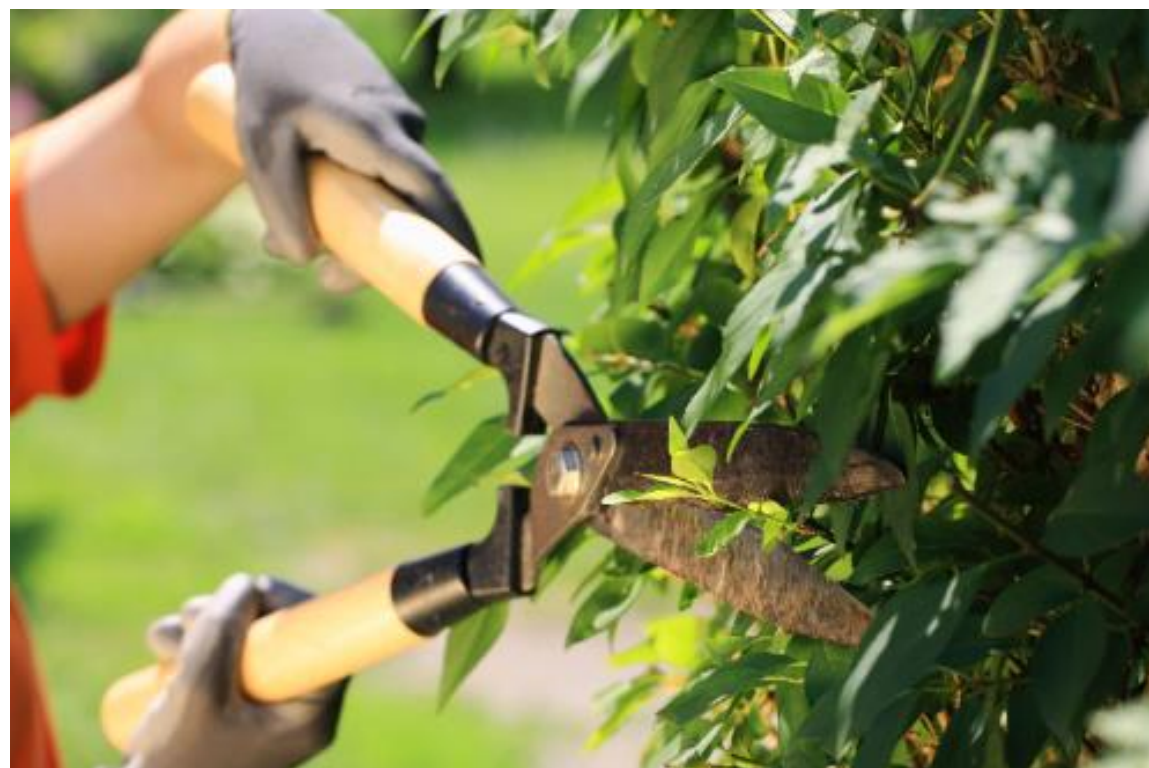
Viktor Frankl en Lukas, Elisabeth.  
Logoterapia. La búsqueda de sentido.  
Ed. Paidós. Barcelona 2003. Pag 105.



# 3

## Cambiar la escala de valores. Centrarse en lo esencial.

*“La enfermedad pone las cosas en su sitio, dándoles su justo valor, discriminando automáticamente entre lo que es realmente importante y lo que no lo es. Hemos aprendido a dejar de lado un montón de cosas que no merecen la pena. Es como una tijera de podar, quita la hojarasca, lo superfluo, y solo deja lo esencial.(...)”*



Mariam Suárez.  
Diagnóstico cáncer

# 4

## Valorar las pequeñas cosas. Disfrutar el tiempo que se nos da.



Una participante en un curso de “Ayudar a afrontar el cáncer”, de la Asociación Viktor Frankl contaba que le ha cambiado la vida el cáncer de su padre:

*“Ha sido el peor/mejor verano de mi vida, el más consciente en todos sus minutos, el más sensitivo, vivido y percibido con los 5 o... ¡15 sentidos! Un verano eterno de miradas, colores, sabores, palabras, sonrisas, gestos, sentimientos, emociones...”*

JL Guinot. De la angustia a la serenidad

**5**

**Buscar apoyo en la familia y amigos.  
El amor es lo más importante.**



**"El amor es la meta más elevada y esencial a la que puede aspirar el ser humano...la plenitud de la vida humana está en el amor y se realiza a través de él."**

**Viktor Frankl**



**6**

## **Aceptar lo inevitable. Hay cosas que no podemos cambiar.**

***“La verdadera paz de espíritu no se encuentra nunca al final de una huida, sino siempre al principio de una aceptación”***

*Elisabeth Lukas. (En Viktor E. Frankl. El sentido de la vida).*



**“la depresión es el ladrón de la felicidad más peligroso,  
pues lo primero que nos arrebató es la esperanza  
y la ilusión de vivir”**

**Luis Rojas Marcos (Nuestra incierta vida normal)**

**7**

**Salir de sí mismo para ocuparse de otros.  
Trascender el sufrimiento.**

**“A nadie le duele  
la cabeza cuando  
consuela a otro”**

**(proverbio indio)**



# 8

## Buscar información para saber a qué enfrentarse. Mirar de frente la realidad.

*“En situaciones preocupantes o confusas, enterarnos de lo que verdaderamente está pasando nos ayuda a mantener el control y a sentirnos más seguros, pues los temores imaginarios son causa de angustia”.*

Luis Rojas Marcos, Luis. Secretos de la felicidad.



# 9

## Tener confianza. Confiar en el equipo terapéutico.

*“Es muy importante que el médico transmita al enfermo confianza y solidaridad para derrotar juntos la enfermedad. Cuando el mensaje positivo del médico se complementa con la expectativa esperanzada del enfermo, la posibilidad de que el paciente responda al tratamiento aumenta considerablemente”*

Luis Rojas Marcos. Secretos de la felicidad.



**10**

**Mantener la esperanza.  
Sólo se vive de lo que se espera.**

**No hay una forma exacta de calibrar las posibilidades de cada persona, ni deberíamos intentarlo, porque jamás podremos ser exactos, y eso privará a la gente de su esperanza. Y la esperanza es el único antídoto contra el miedo.**

**Lance Armstrong**





Asociación Viktor E. Frankl

# TALLERES DE APOYO EMOCIONAL



Valencia

para familiares y amigos de enfermos  
*para ayudar y ayudarse*

## Taller para entender y atender al enfermo de cáncer

[www.asociacionviktorfrankl.org](http://www.asociacionviktorfrankl.org)

Dirigido a familiares y amigos de pacientes con cáncer





Asociación Viktor E. Frankl

## Motivación y objetivos



- La atención psicológica en los servicios de Oncología suele quedar limitada a los propios pacientes.
- El sufrimiento de los familiares y amigos es frecuente, ya que el cáncer es una enfermedad de toda la familia.
- En 2005 iniciamos un proyecto de atención al paciente oncológico de la Asociación Viktor E. Frankl de Valencia, mediante talleres.

- Ofrecer un espacio de comprensión y apoyo mutuo que facilite la libre expresión de emociones.
- Soporte emocional y social.
- Ampliar los recursos de los cuidadores.
- Compartir estrategias de solución de problemas.
- Dar información
- Mejorar la calidad de vida de la familia. sobre la enfermedad y sus tratamientos
- Motivar hacia una actitud de afrontamiento y espíritu de lucha.
- Transmitir esperanza y sentido.



Asociación Viktor E. Frankl

## Métodos

- De febrero 2005 a junio 2025, más de 90 “talleres para entender y atender al paciente con cáncer”.
- Con una psicóloga, una enfermera y un médico
- Grupos de 8 a 14 personas, una sola sesión de 2-2'5 horas.
- Presenciales y online

- Se invita a los participantes a compartir sus experiencias y se establece un diálogo en el que unos responden a otros cómo han resuelto esos mismos problemas.
- Los coordinadores aportan orientación sobre
  1. cómo modificar la actitud ante el diagnóstico,
  2. durante el tratamiento,
  3. el miedo a la recaída,
  4. la progresión del cáncer,
  5. qué hacer cuando “no hay nada que hacer”
  6. Planteamientos para afrontar el cáncer. .

Calle de Don Juan de Austria 34, 4º.  
telf. 963.510.113  
Valencia



para familiares y amigos de enfermos  
para ayudar y ayudarse

Taller para entender y atender al enfermo de cáncer  
www.asociacionviktorfrankl.org

**Dirigido a familiares y amigos de pacientes con cáncer**

**Objetivo:**

Ayudar a comprender la experiencia del cáncer en sus diferentes etapas y cómo actuar con el paciente.

**Contenido:**

A partir de la comunicación de experiencias de los participantes se tratarán de ofrecer planteamientos de actuación en función de las etapas por las que atraviesa el enfermo:

1. Protocolo de ayuda tras el diagnóstico. (actitudes ante el diagnóstico)
2. Durante el tratamiento (quimioterapia, radioterapia, cirugía, secuelas)
3. El miedo a la recaída (vivir tras el cáncer)
4. Cuando la enfermedad se convierte en crónica (progresión del cáncer)
5. Qué hacer cuando “no hay nada que hacer” (el enfermo terminal)
6. Planteamientos para afrontar el cáncer

**Lunes 1 de octubre de 2012, de 18 a 20'00 h.**

**C/ D. Juan de Austria 34, 4ª. Valencia**

**Dirigido por:** Manuela Cuesta, psicóloga clínica; Encarna Chisbert, enfermera del IVO; José Luis Guinot, médico del IVO.

**Inscripción:** Gratuita, pero obligatoria, llamando previamente al tf 963.510.113, de lunes a jueves, entre las 17 y las 20 h.

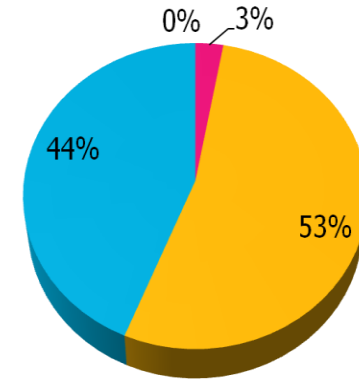
## Resultados y conclusiones

### RESULTADOS:

El 97% de los participantes lo consideró mucho o bastante interesante, útil, le ayudó en su situación, se resolvieron adecuadamente las dudas, y lo aconsejarían a otras personas

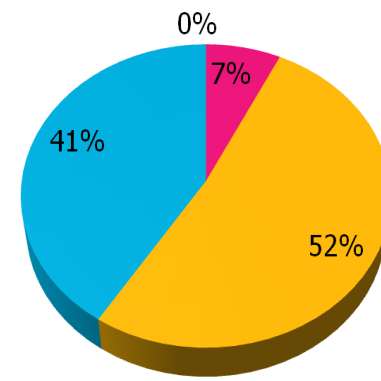
#### he aprendido algo útil

■ nada ■ poco ■ bastante ■ mucho



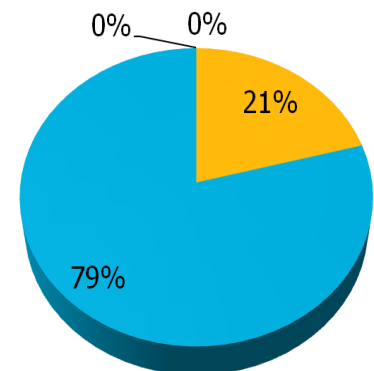
#### me ha ayudado en mi situación

■ nada ■ poco ■ bastante ■ mucho



#### aconsejaría los talleres a otras personas

■ nada ■ poco ■ bastante ■ mucho



## TEMAS QUE SE ABORDAN CON FRECUENCIA

- ❖ el impacto ante el diagnóstico,
- ❖ los problemas de comunicación
- ❖ la información con el paciente y con el equipo médico
- ❖ la conspiración de silencio,
- ❖ el afrontamiento del proceso de final de la vida,
- ❖ el manejo de las emociones ante el paciente,
- ❖ sentimientos de soledad, culpa y pérdida de control
- ❖ el cambio de roles dentro de la familia.

## CONCLUSIONES:

- ❖ Los talleres para familiares en una sola sesión han demostrado su utilidad para el apoyo emocional, mejorar la información y la comunicación con el paciente.
- ❖ La dirección por profesionales permite abordar los temas y las dudas desde una perspectiva multidisciplinar.
- ❖ Sería recomendable ofrecer esta atención psicológica en los servicios de Oncología.

## 23 años acompañando en la pérdida

*“La persona es verdaderamente ella en la medida en que se olvida de sí misma y se dona a una causa por servir a otra persona por amor”.*

*“Sumergiéndose en el trabajo o en el amor, trascendámonos a nosotros mismos y así nos realizaremos.”*



Asociación Viktor E. Frankl

Asociación para la ayuda en el sufrimiento, en la enfermedad y ante la muerte



Voluntariado. punto de escucha

Talleres de autoayuda, duelo, cáncer, mindfulness



Consulta de orientación en el duelo y la pérdida

Voluntariado hospitalario de acompañamiento



Formación, Jornadas, cursos



Foros diálogo y divulgación

[www.asociacionviktorfrankl.es](http://www.asociacionviktorfrankl.es)  
[correo@asociacionviktorfrankl.org](mailto:correo@asociacionviktorfrankl.org)