



MUJERES Y CÁNCER

Abordaje biopsicosocial desde la
psicología clínica

Psicóloga: Marta Malivern Torrents

1. ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

1. ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer es una enfermedad que ocurre cuando las células del cuerpo comienzan a crecer de manera anormal, sin control. En lugar de morir como las células sanas, estas células alteradas siguen dividiéndose y pueden formar masas llamadas **tumores**.

- Algunas de estas células pueden moverse a otras partes del cuerpo (metástasis), dificultando el tratamiento.
- Existen más de 100 tipos de cáncer, y cada uno tiene un comportamiento distinto según el órgano donde aparece

1. ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

Se trata de un proceso complejo que afecta no solo al cuerpo, sino también al equilibrio emocional, relacional y social de la persona.

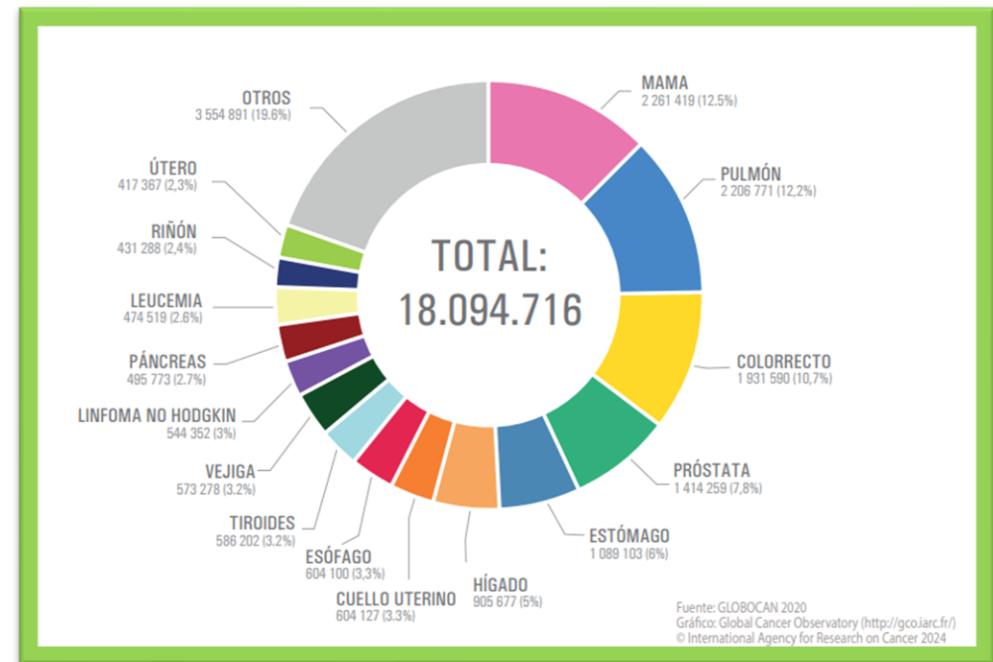
Aunque el cáncer es una condición médica, su aparición altera profundamente la vivencia psicológica y existencial de la persona, provocando crisis en la identidad, el control y la percepción del futuro.

"No es solo una enfermedad del cuerpo. También transforma la mente y el mundo emocional."

1.1 TIPOS MÁS FRECUENTES EN MUJERES

Los cánceres más diagnosticados en mujeres:

- Cáncer de mama
- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer de ovarios
- Cáncer de colon y recto
- Cáncer de pulmón
- Cáncer de endometrio
- Cáncer de piel



Cada tipo de cáncer conlleva miedos y desafíos distintos, especialmente aquellos relacionados con la **sexualidad, la fertilidad y la imagen corporal**.

1.2 DATOS CLAVE SOBRE EL CÁNCER EN MUJERES

Según la OMS y el Global Cancer Observatory:

- El cáncer de mama representa cerca del **25%** de todos los nuevos casos femeninos.
- En países de ingresos bajos, el cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de muerte.
- **Más del 50% de los casos podrían prevenirse o tratarse eficazmente** con un diagnóstico temprano.

El peso de estas cifras no solo impacta a nivel epidemiológico, sino también en la percepción del riesgo, generando ansiedad incluso en mujeres sanas

1.3 IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO

Recibir un diagnóstico de cáncer es una experiencia profundamente commocionante. Las reacciones más comunes en la primera fase son:

- **Shock emocional**
- **Negación parcial o total**
- **Dificultad para asimilar la información médica**
- **Parálisis o confusión mental**

Es frecuente sentir que la vida se “parte en dos”: **Antes del diagnóstico – Despues del diagnóstico**

"La mujer no solo recibe un diagnóstico médico, sino también un impacto existencial."

Se considera esta etapa como el inicio de un duelo: la pérdida de la salud como se conocía hasta entonces, que requerirá un acompañamiento emocional flexible y empático.

2. ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL

2. ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL

El modelo **biopsicosocial** permite una comprensión más completa del impacto del cáncer en la mujer. Este modelo considera 3 esferas:

- **Biológica:** tipo de cáncer, estado físico, tratamiento médico y efectos secundarios.
- **Psicológica:** emociones, pensamientos y creencias, autoestima e identidad, estrategias de afrontamiento.
- **Social:** relación con la familia, pareja y amigos, impacto en el trabajo, estigma o aislamiento.

Este modelo guía la intervención terapéutica adaptada a cada mujer, reconociendo su singularidad, historia y contexto vital.



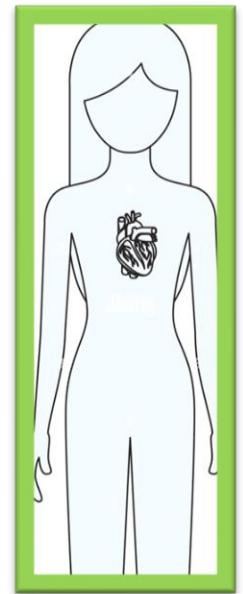
2.1 DIMENSIÓN BIOLÓGICA

La dimensión biológica se centra en el impacto físico del cáncer y de sus tratamientos en el cuerpo de la mujer. Hay algunos factores clave que deben considerarse:

- Tipo de cáncer
- Grado de avance o estadio
- Tratamientos: cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia
- Efectos secundarios: fatiga, dolor, náuseas, alopecia, alteraciones hormonales

Además, el cuerpo sufre transformaciones visibles y no visibles que pueden generar:

- Pérdida funcional
- Cambios en el apetito y el sueño
- Impacto sobre la sexualidad y la fertilidad + Cambios metabólicos y hormonales



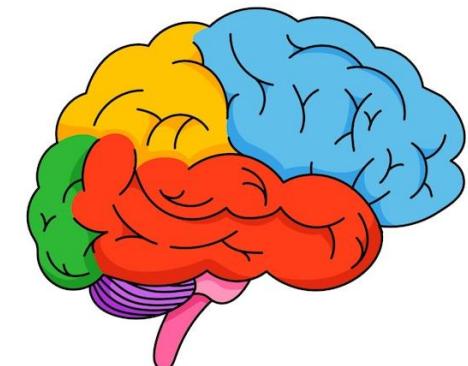
Estas alteraciones físicas afectan directamente la autoimagen, la percepción del control corporal y la confianza. Abordar el impacto psicológico del dolor, el cansancio y los cambios físicos es esencial para un tratamiento integral.

2.2 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

El cáncer altera profundamente el mundo interno de la mujer, provocando una verdadera **crisis emocional y existencial** que se manifiesta a múltiples niveles.

Esto puede reflejarse en diversos **síntomas emocionales, cognitivos y conductuales**, como los siguientes:

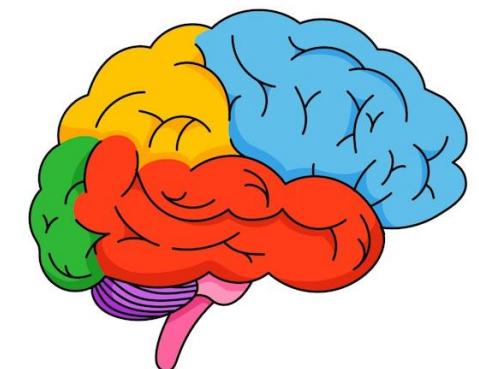
- **Emociones intensas:** miedo, rabia, tristeza, culpa, ansiedad
- **Pensamientos negativos:** “¿por qué a mí?”, “no voy a poder”, “mi cuerpo me falló”
- **Identidad personal:** percepción del yo, imagen corporal, rol femenino
- **Autoestima:** vulnerabilidad, fragilidad, inseguridad
- **Sentido de vida:** pérdida de proyectos o planes futuros



2.2 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

Además del impacto profundo en las emociones y la identidad, el cáncer puede expresarse también a través de **síntomas más concretos y observables** en la vida cotidiana de la mujer, afectando su funcionalidad y bienestar:

- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones
- Insomnio o trastornos del sueño
- Alteraciones en el apetito (aumento o pérdida)
- Irritabilidad, sensibilidad emocional o reacciones desproporcionadas
- Tendencia al aislamiento o distanciamiento afectivo
- Episodios de llanto sin causa aparente o embotamiento emocional



Estas manifestaciones no son signos de debilidad, sino respuestas adaptativas frente a una experiencia límite. Pueden mejorar significativamente con apoyo psicológico adecuado.

2.3 DIMENSIÓN SOCIAL

El cáncer no solo afecta a la mujer individualmente, sino que transforma sus vínculos, roles y sentido de pertenencia: familia, trabajo y comunidad.

- **Familia:** Muchas mujeres enfrentan la tensión entre querer seguir siendo funcional y la necesidad creciente de apoyo, lo que puede generar sobrecarga emocional en su entorno. La mujer pasa de cuidadora a cuidada, enfrentando a menudo sentimientos de culpa o frustración.
- **Relación médico-paciente:** Es clave que haya una comunicación clara y empática para evitar que la paciente se sienta desinformada, incomprendida o despersonalizada.
- **Entorno social y laboral:** El estigma social asociado al cáncer puede hacer que las mujeres sean percibidas como “débiles”, “frágiles” o “diferentes”, lo que dificulta que se las vea más allá de la enfermedad. Esta visión puede generar aislamiento, ya que muchas personas no saben cómo acompañar o prefieren evitar el tema, dejando a la mujer con sensación de soledad y exclusión social.

3. IMPACTO PSICOLÓGICO

3.1 ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Dentro del proceso oncológico, pueden aparecer un conjunto de reacciones psicológicas profundas que impactan en la calidad de vida:

➤ **Ansiedad:**

- Surge ante la incertidumbre del diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico.
- Se manifiesta como nerviosismo, dificultad para dormir, pensamientos intrusivos, hipervigilancia ante síntomas físicos.
- Puede intensificarse antes de pruebas médicas o controles periódicos (“ansiedad anticipatoria”).

➤ **Depresión:**

- Puede aparecer ante la pérdida del estado de salud, alteraciones en el estilo de vida o cambios en la percepción del futuro.
- Síntomas frecuentes: tristeza persistente, pérdida de interés, fatiga, culpabilidad, desesperanza.
- Riesgo de que interfiera con la adherencia al tratamiento si no se aborda adecuadamente.

3.2 DUELO Y PÉRDIDAS

A lo largo del proceso oncológico, la mujer atraviesa distintas formas de pérdida que activan un duelo profundo y constante. No se trata solo de perder la salud, sino también aspectos centrales de su identidad y vida cotidiana.

- El diagnóstico inicia un proceso de **duelo complejo y continuo**.
- Se enfrentan múltiples pérdidas: la salud, la normalidad previa, la espontaneidad, la identidad corporal, entre otras. No es solo un duelo por la vida, sino por la **vida que se tenía** antes del cáncer.

A continuación, se presentan las fases más comunes del duelo (modelo de Kübler-Ross), aunque no siempre en orden lineal:

- Negación
- Ira
- Negociación
- Tristeza
- Aceptación

3.3 AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL

- Los cambios físicos producidos por el tratamiento oncológico, como la caída del cabello, las cicatrices o la mastectomía, generan un fuerte impacto en la autoimagen y en la vivencia subjetiva del cuerpo. Estos cambios no solo modifican el aspecto físico, sino que alteran profundamente el vínculo emocional con el propio cuerpo, afectando la percepción de feminidad, atractivo y valía personal.
- Muchas mujeres verbalizan sentirse “rotas”, “menos femeninas” o incluso “no deseadas”, lo que evidencia el efecto que estos cambios pueden tener en la autoestima. Este malestar no surge únicamente de lo físico, sino también de los significados que social y culturalmente se atribuyen al cuerpo femenino. La presión estética impuesta por la sociedad actúa como un amplificador del malestar, dificultando el proceso de aceptación corporal y emocional.
- Ante este escenario, es fundamental promover una imagen corporal **flexible, realista y autocompasiva**, que permita a la mujer integrar los cambios sin perder su sentido de identidad. Acompañar este proceso terapéuticamente es clave para reconstruir una autoestima sólida.

3.4 MIEDOS Y EXISTENCIALIDAD

El diagnóstico y tratamiento del cáncer despiertan miedos profundos que van más allá del aspecto físico de la enfermedad. Entre ellos, destacan:

- Muerte.
- Dolor
- Dependencia
- No cumplir el rol esperado con los seres queridos.

Este proceso suele ir acompañado de un cuestionamiento existencial sobre el sentido de la vida, el propósito personal y la propia espiritualidad. Algunas mujeres, en medio de la crisis, encuentran nuevas perspectivas, reorganizan prioridades y redescubren valores esenciales que antes pasaban inadvertidos.

En este contexto, el cáncer se convierte en un punto de inflexión vital: una experiencia que puede derrumbar certezas previas, pero también abrir la posibilidad de construir una forma diferente de estar y vivir, más conectada con lo que verdaderamente importa.

3.5 CAMBIOS COGNITIVOS

El impacto psicológico del cáncer no se limita a las emociones; también puede alterar el funcionamiento cognitivo y las habilidades para la vida diaria. Efectos frecuentes:

- **Niebla mental oncológica (“chemo brain”):** dificultades de memoria, atención y concentración.
- **Procesamiento más lento de la información:** sensación de “no pensar tan rápido como antes”.
- **Problemas para planificar y organizar:** mayor esfuerzo para realizar tareas cotidianas.
- **Disminución de la tolerancia al estrés:** menor capacidad para afrontar imprevistos.
- **Fatiga cognitiva:** agotamiento mental tras actividades que antes resultaban sencillas.

Estos cambios pueden generar frustración, inseguridad y dependencia de otros, por lo que es clave abordarlos con estrategias de rehabilitación cognitiva y apoyo psicológico que fomenten la adaptación y la confianza en las propias capacidades.

4. ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO

4.1 ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL

El acompañamiento psicológico en mujeres con cáncer es una parte esencial del tratamiento integral, ya que aborda no solo las necesidades emocionales inmediatas, sino también la adaptación a largo plazo. Este apoyo facilita la expresión de emociones, el desarrollo de recursos de afrontamiento y la mejora de la calidad de vida durante todas las fases de la enfermedad.

A continuación, se destacan dos áreas clave del acompañamiento psicológico:

- **Gestión emocional:** Identificar y trabajar emociones como miedo, tristeza, culpa o ansiedad. Se utilizan herramientas terapéuticas para reducir la carga emocional y favorecer el equilibrio interno.
- **Fortalecimiento de recursos personales:** Potenciar la resiliencia, la autoestima y la capacidad de afrontamiento. Se fomenta la identificación de fortalezas personales y el uso de estrategias adaptativas que permitan una mayor sensación de control y bienestar.

4.1 ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL

El acompañamiento psicológico no se limita al espacio terapéutico, sino que también puede facilitar la adaptación en la vida diaria de la mujer con cáncer, favoreciendo una mayor autonomía y bienestar en su entorno habitual.

Este apoyo puede centrarse en:

- **Organización del día a día:** establecer rutinas adaptadas al estado físico y emocional.
- **Planificación de actividades gratificantes:** mantener hobbies y espacios de disfrute para contrarrestar el peso del tratamiento.
- **Comunicación efectiva con el equipo médico:** mejorar la comprensión de la información y la toma de decisiones compartidas.
- **Apoyo en la reincorporación laboral o social:** gestionar miedos y adaptaciones necesarias.
- **Prevención del aislamiento:** fomentar la conexión con redes de apoyo y mantener la vida social activa dentro de las posibilidades.

4.1.1 HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS

Manejo de la Ansiedad y el Estrés

El tratamiento psicológico incorpora técnicas específicas para ayudar a las mujeres a gestionar los niveles de ansiedad y estrés que acompañan al proceso oncológico. Algunas herramientas clave son:

- **Técnicas de relajación:** respiración diafragmática, relajación muscular progresiva, visualizaciones guiadas.
- **Mindfulness y atención plena:** entrenar la capacidad de estar en el presente y reducir la rumiación mental.
- **Exposición gradual:** afrontar progresivamente situaciones que generan ansiedad (p. ej., visitas médicas) para disminuir la respuesta de miedo.
- **Diarios emocionales:** registro escrito para identificar y regular emociones.

El **objetivo** es dotar a la paciente de recursos prácticos para regular su activación emocional y afrontar el tratamiento con mayor serenidad.

4.1.1 HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS

Reestructuración Cognitiva

Esta técnica, propia de la terapia cognitivo-conductual, ayuda a identificar y modificar pensamientos distorsionados que pueden aumentar el malestar emocional. Algunas herramientas clave son:

- **Identificación de pensamientos automáticos negativos:** “No voy a poder”, “Mi vida no tiene sentido”.
- **Cuestionamiento socrático:** analizar la veracidad y utilidad de esos pensamientos.
- **Reformulación positiva y realista:** generar alternativas más adaptativas y esperanzadoras.
- **Entrenamiento en autodiálogo compasivo:** promover mensajes internos que aporten calma y seguridad.

El **objetivo** es disminuir el impacto de creencias limitantes y fortalecer una visión más equilibrada y constructiva de la experiencia.

4.1.1 HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS

Resiliencia y Autocuidado

La resiliencia y el autocuidado son pilares para mantener el bienestar durante y después del tratamiento médico. Algunas herramientas clave son:

- **Establecimiento de rutinas saludables:** sueño reparador, alimentación equilibrada, actividad física adaptada.
- **Actividades gratificantes:** incluir momentos de placer y disfrute en el día a día.
- **Fortalecimiento de la red social:** promover relaciones nutritivas y apoyo mutuo.
- **Trabajo con valores personales:** reconectar con lo que da sentido a la vida.
- **Plan personal de autocuidado:** guía adaptada a las necesidades y recursos de cada mujer.

El **objetivo** es empoderar a la paciente para que mantenga su bienestar integral más allá de la fase aguda de la enfermedad.

4.2 ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA

El impacto del cáncer no se limita a la mujer que lo padece; su entorno más cercano también vive un proceso de adaptación emocional. El acompañamiento a la familia y a la red de apoyo es clave para favorecer un entorno seguro y contenedor, capaz de sostener a la paciente sin generar sobrecarga.

Dos ejes principales de intervención son:

- **Comunicación y comprensión mutua:** Promover un diálogo abierto sobre miedos, necesidades y expectativas. Incluir a la familia en las sesiones terapéuticas ayuda a disminuir la incertidumbre y a alinear esfuerzos.
- **Cuidado del cuidador:** Reconocer y atender el desgaste emocional de la pareja, familiares y amigos cercanos. Facilitar estrategias de autocuidado para prevenir el agotamiento y mantener una red de apoyo sólida y disponible.

4.2 ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA

El trabajo con la familia en el contexto oncológico también puede orientarse a fortalecer sus capacidades de apoyo y cohesión, favoreciendo un afrontamiento conjunto más saludable. Áreas de intervención:

- **Psicoeducación sobre el cáncer y sus fases:** ofrecer información clara para reducir miedos infundados y mejorar la capacidad de acompañamiento.
- **Distribución equilibrada de roles y tareas:** evitar que una sola persona asuma toda la carga de cuidados.
- **Fomento de espacios positivos compartidos:** promover actividades familiares que no giren únicamente en torno a la enfermedad.
- **Validación emocional del entorno:** reconocer que la familia también vive su propio proceso y que sus emociones son legítimas.
- **Conexión con recursos externos:** derivar a asociaciones, grupos de apoyo o servicios comunitarios que alivien la sobrecarga familiar.

4.3 TERAPIA GRUPAL

La terapia grupal ofrece un espacio seguro donde las mujeres pueden compartir experiencias, emociones y estrategias de afrontamiento con personas que atraviesan situaciones similares. Este formato favorece la comprensión mutua y reduce el sentimiento de aislamiento.

Áreas clave de la terapia grupal:

- **Apoyo emocional compartido:** validación de sentimientos y reducción de la soledad percibida.
- **Intercambio de estrategias prácticas:** consejos para afrontar tratamientos, efectos secundarios y cambios de vida.
- **Reestructuración de la autoimagen:** trabajo colectivo sobre la aceptación corporal y la autoestima.
- **Fortalecimiento del sentido de pertenencia:** desarrollo de vínculos de confianza y redes de apoyo fuera del grupo.
- **Motivación y esperanza:** conocer historias de superación que inspiran y generan perspectiva positiva.



5. RECURSOS

5. RECURSOS

Además de las técnicas aprendidas en terapia, cada mujer cuenta con fortalezas y habilidades internas que pueden convertirse en un pilar para transitar el proceso de la enfermedad. Recursos clave a potenciar:

- **Experiencias previas de superación:** recordar momentos donde afrontó con éxito retos importantes.
- **Red de apoyo cercana:** familiares, amistades o compañeros que han sido un sostén emocional.
- **Valores personales:** principios y creencias que dan sentido y dirección a la vida.
- **Capacidades aprendidas:** habilidades laborales, sociales o creativas que pueden adaptarse al momento actual.
- **Sentido del humor y optimismo realista:** herramientas emocionales que amortiguan el impacto del estrés.
- **Espiritualidad o filosofía de vida:** como fuente de esperanza y fortaleza.
- **Autocuidado consciente:** hábitos y rutinas que favorecen el descanso, la alimentación equilibrada y el bienestar emocional.

5.1 AUTOCUIDADO

El autocuidado es una estrategia activa para preservar el bienestar físico, emocional y social durante el proceso oncológico. Adoptar hábitos conscientes ayuda a aumentar la energía, reducir el estrés y favorecer la recuperación. Áreas clave de autocuidado:

- **Descanso reparador:** priorizar el sueño de calidad y pausas durante el día para recuperar energía.
- **Alimentación equilibrada:** adaptada a las necesidades médicas y supervisada por profesionales.
- **Actividad física adaptada:** ejercicios suaves como caminar, estiramientos o yoga terapéutico.
- **Gestión del estrés:** incorporar técnicas de relajación, respiración o meditación diaria.
- **Cuidado personal e imagen:** mantener rutinas de higiene y arreglo personal para reforzar la autoestima.
- **Tiempo para actividades placenteras:** reservar momentos para hobbies, música, lectura o naturaleza.
- **Conexión social:** mantener el contacto con personas que aporten apoyo y bienestar.



Muchas gracias por
vuestra interés