



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Enfermería y
Fisioterapia

Memoria del Trabajo de Fin de grado

**La influencia del estado anímico del paciente
oncológico en relación con el resultado de la
quimioterapia.**

Mandy Buonfante Martínez

Grado de Enfermería

Año académico 2016-17

DNI del alumno: 45839284P

Trabajo tutelado por De Pedro Gómez, Joan Ernest

Se autoriza a la Universidad a influir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación.	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palabras claves del trabajo: chemotherapy, mood, cancer, emotional states, psychosocial factors.

RESUMEN

Objetivos:

El cáncer es una enfermedad que presenta hoy en día una elevada tasa de morbilidad y mortalidad. El tratamiento farmacológico predilecto son los citostáticos, impiden el desarrollo y la multiplicación de las células tumorales, y van acompañados de efectos secundarios resultado del tratamiento de quimioterapia. Desde un abordaje psicooncológico, es de suma consideración entender la relación cuerpo-mente y su relación a nivel fisiológico. Por ello el objetivo de este trabajo es analizar cómo afecta el estado de ánimo en los pacientes oncológicos y la relación existente con los síntomas percibidos al recibir tratamiento de quimioterapia. Además se busca saber de qué manera afectan los distintos factores psicosociales y estados emocionales en relación al transcurso de la enfermedad y respectivo tratamiento.

Métodos:

Como fuente de información para la realizar la búsqueda bibliográfica de los artículos utilizados para la finalidad de este trabajo utilicé las bases de datos: PUBMED, CINAHL, PSYCINFO, IBECS y Google Académico como buscador. Obtuve un total de 164 artículos, de los cuales seleccioné un total de 22 artículos para ejecutar mi trabajo.

Resultados: Los estudios demostraron que el estado de ánimo en los pacientes oncológicos tiene un efecto tanto en el resultado de la quimioterapia como una repercusión en los síntomas comunes durante el transcurso de la enfermedad e inducidos por el tratamiento.

Conclusiones: El diagnóstico de cáncer tiene un fuerte impacto psicológico en los pacientes oncológicos. Tras el análisis de la literatura seleccionada se entiende la importancia de un apoyo y seguimiento psicológico desde un inicio de la enfermedad hacia este grupo de pacientes.

ABSTRACT

Aims:

Cancer is a disease that has a high morbidity and mortality rate today. The preferred pharmsacological treatment are cytostatics, hinder the development and multiplication of tumor cells, are accompanied by side effects resulting from the treatment of chemotherapy. From a psychooncological approach, it is of utmost importance to understand the body-mind relationship and its relationship at the physiological level.

Therefore, the objective of this study is to analyze how mood affects in cancer patients and the existing relationship with the symptoms perceived when receiving chemotherapy treatment. It also seeks to know how different psychosocial factors and emotional states affect the course of the disease and its treatment.

Methods:

As a source of information for carrying out the bibliographic search of the articles used for the purpose of this work use the databases: PUBMED, CIANHL, PSYCINFO, IBECS and Google Scholar as a search engine. I obtained a total of 164 articles, of which I selected a total of 22 articles to execute my work.

Results: Studies have shown that mood in cancer patients has an effect on both the outcome of chemotherapy and an impact on common symptoms during the course of disease and induced by treatment.

Conclusions: The diagnosis of cancer has a strong psychological impact on cancer patients. After the analysis of the selected literature it is understood the importance of psychological support and follow-up from the beginning of the disease to this group of patients.

Palabras clave:

- Chemotherapy / Quimioterapia.
- Mood / Humor.
- Cancer / Cáncer.
- Emotional states / Estados emocionales.
- Psychosocial factors / Factores psicosociales.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, existe un gran interés por parte del personal sanitario acerca de la relación entre el cuerpo y la mente, y de qué manera influye este último a nivel fisiológico. La psicooncología ha avanzado enormemente y desempeña un papel importante tanto en el comienzo como durante el avance de la enfermedad (7).

La idea de que una mente perturbada pueda influir sobre la respuesta física no es nueva. Hipócrates vinculó la emoción y la enfermedad mediante la colocación de cuatro fluidos corporales llamados humores. La bilis negra conduce al dolor, la flema relacionada con

la somnolencia, la bilis amarilla con la ira y la sangre vinculada a los sentimientos sanguíneos (15).

Faller et Alabama. Proporcionaron una relación entre el síndrome depresivo y una supervivencia más corta. Nakahara reportó una relación entre el estado mental y un periodo de vida reducida (7).

Se evidenció científicamente que los trastornos de ánimo y la ansiedad prevalecen en el público que padece alguna enfermedad comparándolo a la población en general. Se comprobó de la misma manera que la población que padece una enfermedad física que interfiere en la vida cotidiana o causa dolor puede resultar en un estado de ánimo deprimido. Las personas que sufren trastorno de depresión reportan más dolencias somáticas y evalúan su estado de salud negativamente. Algunos pacientes oncológicos reportan síntomas físicos tras el tratamiento de quimioterapia aun habiendo pasado un tiempo. La mayoría de estos síntomas son atribuibles a causas médicas, no obstante se estima que muchos de estos síntomas se atribuyen a los cambios de estados emocionales que experimentan los pacientes (15).

En los pacientes oncológicos, se ha valorado una tasa de mortalidad del 26% mayor en pacientes con síntomas depresivos (20).

El tratamiento del cáncer suele implicar la administración de citostáticos o bien llamado comúnmente como quimioterapia, utilizado para dividir rápidamente las células tumorales e interrumpiendo la función celular. Además, el tratamiento de quimioterapia presenta una elevada toxicidad fisiológica vinculada con la aparición de una gran diversidad de efectos secundarios (12).

La principal preocupación acerca del tratamiento de quimioterapia en los pacientes con cáncer diagnosticado es la elevada toxicidad de la medicación, lo que a su vez se expresa a través de estados de ánimo como la angustia. Además de la reacción emocional que supone el impacto del diagnóstico y el deterioro de la salud, otros factores adicionales desempeñan un papel perturbador en la salud psicológica, tales como el tratamiento con modificadores de la respuesta, regímenes de quimioterapia, alteraciones endocrinas o el dolor crónico (20) (13).

Curiosamente, el personal sanitario de las unidades oncológicas intuyen acerca del efecto fisiológico producto de los estados de ánimo e informan de casos clínicos aun sin respaldo de evidencia científica. Por ello el propósito de esta revisión bibliográfica es conocer la influencia de la mente sobre el cuerpo, en concreto si los estados de ánimo del paciente oncológico pueden influir sobre el resultado o eficacia del tratamiento de quimioterapia.

A su vez, se quiere analizar cómo influye en los síntomas secundarios del tratamiento contra el cáncer y dar a conocer que recursos disponemos para el manejo de los estados de ánimo de los pacientes oncológicos y si estos resultan beneficiosos para el transcurso de la enfermedad. Es de vital importancia para la enfermera oncológica disponer de dichos conocimientos, ya que la actuación de esta podría suponer una gran diferencia en el proceso de enfermedad del paciente oncológico.

OBJETIVOS DEL TRABAJO

Tras justificada la importancia del tema escogido, me planteo un objetivo general y dos objetivos específicos. Estos son:

- **General:**
 - Conocer la influencia del estado de ánimo del paciente oncológico en relación con el resultado de la quimioterapia.
- **Específicos:**
 - Analizar cómo influye el estado de ánimo del paciente oncológico en relación con los síntomas secundarios al tratamiento de quimioterapia.
 - Presentar las estrategias y los recursos disponibles para el manejo de los estados de ánimo del paciente oncológico y si resulta ser beneficioso tanto en el resultado del tratamiento de quimioterapia como en la sintomatología adjunta a este último.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

El objetivo que me planteo al establecer mi tema de investigación es conocer cómo afecta el estado de ánimo de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia y como afectan las emociones al resultado del tratamiento de quimioterapia. Por otra parte, dirijo mi interés hacia la influencia que puede conllevar los estados de ánimo en relación a la sintomatología resultado del tratamiento de quimioterapia, así como el interés por conocer si el manejo de dichos estados de ánimo pueden mitigar los efectos secundarios al tratamiento con quimioterapia. Además pretendo presentar las distintas

estrategias existentes para el manejo de los estados de ánimo y averiguar si aporta beneficios al paciente oncológico en cuanto a los síntomas secundarios a la quimioterapia. La metodología que he llevado a cabo para el trabajo ha consistido en una revisión bibliográfica integral de la literatura científica existente que abarca un gran número de estudios sobre el tema investigado.

Para comenzar con la búsqueda bibliográfica ha sido necesario establecer las palabras claves a partir de la pregunta que me he planteado. Las palabras claves son: Chemotherapy/Quimioterapia, Mood/Humor, Cancer/Cáncer, Emotional states/Estados emocionales y Psychosocial factors/Factores psicosociales en el idioma inglés y castellano.

La escala jerárquica que establecí fue con los descriptores Chemotherapy/Quimioterapia como raíz, los descriptores Mood/Humor y Cancer/Cáncer como descriptores secundarios y los descriptores Emotional states/Estados emocionales y Psychosocial factors/Factores psicosociales como descriptores marginales. Con el fin de afinar la búsqueda, utilicé el booleano “AND” entre el primer, segundo y tercer nivel, y también entre los descriptores secundarios. Quedando de esta manera los cruces planteados:

- 1º Nivel: ((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer
- 2º Nivel: (((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer) AND Emotional states
- 3º Nivel: (((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer) AND Psychosocial factors

A continuación, utilicé las siguientes bases de datos de carácter clínico: CINAHL (Base de datos a nivel internacional que recoge las principales publicaciones en el campo de la enfermería y las ciencias de la salud), IBECs (Base de datos que recoge las publicaciones nacionales en los diferentes campos de las ciencias de la salud), PSYCINFO (Base de datos a nivel internacional que recoge las principales publicaciones de los diferentes campos de la psicología y ciencias afines) y PUBMED (Base de datos a nivel internacional que recoge las principales publicaciones en el campo de la oncología entre otras). Además utilicé como buscador a Google Académico (Es un buscador especializado en bibliográfica dirigido a la comunidad científico-académica).

Para delimitar mi búsqueda y obtener información actual, he establecido que la publicación de los artículos se comprendiera entre los años 2000 y 2017. Quedaron excluidos aquellos artículos en los que no aparecían los descriptores en el título del

artículo o el resumen del mismo, los artículos que hacían referencias a los estados de ánimo de los familiares de los pacientes oncológicos y los artículos referentes a la pediatría oncológica.

Una vez terminada la búsqueda de artículos, lo siguiente es analizar mediante la lectura de los mismos, cuáles serán útiles para la revisión y cuáles quedaran descartados por falta de interés para la investigación.

Tras la lectura de la literatura seleccionada, mi investigación se concentró en un total de 22 artículos para darle respuesta al tema planteado.

Para concluir, exporto la correspondiente referencia de los artículos al gestor bibliográfico Mendeley Desktop para elaborar la bibliografía según las normas de Vancouver e enumerarlos al final de este documento.

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Tras el proceso de búsqueda bibliográfica se obtuvieron los siguientes resultados. A continuación se expone de forma sintetizada la metodología y los resultados por bases de datos en la siguiente tabla de estrategia de búsqueda bibliográfica:

Estrategia de búsqueda bibliográfica	
Pregunta de investigación	La influencia del estado anímico del paciente oncológico en relación con el resultado de la quimioterapia.
Objetivos	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer la influencia del estado de ánimo del paciente oncológico en relación con el resultado de la quimioterapia. <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analizar cómo influye el estado de ánimo del paciente oncológico en relación con los síntomas secundarios al tratamiento de quimioterapia. - Presentar las estrategias y los recursos disponibles para el manejo de los estados de ánimo del paciente oncológico y si resulta ser beneficioso tanto en el

	resultado del tratamiento de quimioterapia como en la sintomatología adjunta a este último.			
Descriptores	Ingles		Castellano	
Raíz	Chemotherapy		Quimioterapia	
Secundario(s)	Mood AND Cancer		Humor AND Cáncer	
Marginale(s)	- Emotional states - Psychosocial factors		- Estados emocionales - Factores psicosociales	
Booleanos	1er Nivel	((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer		
	2do Nivel	(((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer) AND Emotional states		
	3er Nivel	((((Chemotherapy) AND Mood) AND Cancer) AND Psychosocial factors		
Área de conocimiento	Ciencias de la salud			
Selección de bases de datos	<i>Metabuscadores</i> EBSCOhost BVS OVID CSIC Otras	<i>Bases de datos específicas</i> Pubmed X Embase IME Ibecs X Psycinfo X LILACS Cuiden CINAHL X Otras X	<i>Bases de datos revisiones</i> Cochrane Excelencia clínica Pedro JBI Otras	
Idiomas	Inglés y español			
Resultados de la búsqueda				
Base de datos	PSYCINFO			
Combinaciones	1er Nivel		3er Nivel	6
	2do Nivel	26	Otros	
Límites introducidos	- Artículos entre 2000 y 2017.			
Resultados	1er Nivel	Nº	Criterios de exclusión	

	2do Nivel	Nº 4	Sin interés para mi tema de investigación X	
	3er Nivel	Nº 1	Déficit de calidad del estudio	
	Otros	Nº	Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de datos	CINAHL			
Combinaciones	1er Nivel		3er Nivel	53
	2do Nivel		Otros	
Límites introducidos	- Artículos entre 2000 y 2017.			
Resultados	1er Nivel	Nº	Criterios de exclusión	
	2do Nivel	Nº	Sin interés para mi tema de investigación X	
	3er Nivel	Nº 9	Déficit de calidad del estudio	
	Otros	Nº	Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de datos	IBECS			
Combinaciones	1er Nivel	3	3er Nivel	
	2do Nivel		Otros	
Límites introducidos				
Resultados	1er Nivel	Nº 2	Criterios de exclusión	
	2do Nivel	Nº	Sin interés para mi tema de investigación X	
	3er Nivel	Nº	Déficit de calidad del estudio	
	Otros	Nº	Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de datos	PUBMED			
Combinaciones	1er Nivel		3er Nivel	45
	2do Nivel		Otros	
Límites introducidos	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de artículos: Review (Revisiones) - Últimos 5 años. 			
Resultados	1er Nivel	Nº	Criterios de exclusión	

	2do Nivel	Nº	Sin interés para mi tema de investigación X
	3er Nivel	Nº 4	Déficit de calidad del estudio
	Otros	Nº 1	Dificultades para la obtención de fuentes primarias
Base de datos	GOOGLE ACADÉMICO		
Combinaciones	1er Nivel	31	3er Nivel
	2do Nivel		Otros
Límites introducidos	- Palabras clave aparezcan en el título del artículo.		
Resultados	1er Nivel	Nº 1	Criterios de exclusión
	2do Nivel	Nº	Sin interés para mi tema de investigación X
	3er Nivel	Nº	Déficit de calidad del estudio
	Otros	Nº	Dificultades para la obtención de fuentes primarias

DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación de esta revisión bibliográfica acerca de si el estado anímico del paciente oncológico afecta los resultados del tratamiento de quimioterapia y aumenta o agrava los síntomas de la misma parece tener una respuesta clara e evidente, ya que en casi su totalidad los autores de los artículos seleccionados para este trabajo coinciden en que los estados emocionales y los factores psicosociales influyen en el transcurso de la enfermedad, ya bien sea en el resultado del tratamiento con tratamiento de quimioterapia como con los síntomas ocasionados por la misma. Otros estudios exponen las estrategias y los recursos disponibles para el manejo de los estados de ánimo y su relevancia.

Se debe tener en cuenta factores evidentemente problemáticos para la investigación como es el lugar donde se localiza el cáncer, ya que no todos los tipos de cáncer tiene la misma repercusión emocional en los individuos, y variables como género o edad evidencian

cifras desemejantes entre sí. Además de la diversidad en los estados anímicos y distintas emociones intrínsecas e individuales (12).

Por ello mi revisión bibliográfica no está enfocada a un tipo de cáncer en concreto ni un estado de ánimo específico.

- La influencia del estado de ánimo en el paciente oncológico en relación al resultado con el tratamiento de quimioterapia.

Por una parte, en lo referente a la relación entre el estado de ánimo del paciente oncológico y su influencia con el resultado de quimioterapia se encontraron que un 20% de los artículos seleccionados investigaron la asociación.

Los estudios aportan una respuesta a la pregunta de investigación delineando los complejos vínculos entre los estados de ánimo y el resultado del tratamiento de quimioterapia aplicada a pacientes con diagnóstico de cáncer. En casi su totalidad, los estudios han limitado sus investigaciones a estados emocionales positivos. La mayoría de los estudios en pacientes oncológicos se centran en los estados emocionales negativos como es la depresión o la angustia. Poco se menciona acerca de los estados emocionales positivos y los beneficios con respecto al resultado del tratamiento con quimioterapia. En un estudio descriptivo se mostró cómo una alteración del estado anímico, específicamente las emociones negativas como la angustia o la depresión, reduce drásticamente la tolerancia del paciente a la quimioterapia, reduciendo los beneficios antineoplásicos de la misma e incrementando notablemente el riesgo de morbilidad y mortalidad del paciente oncológico. Además de asociarse con síntomas como los vómitos o la leucopenia, y requiriendo estancias prolongadas de hospitalización. Los resultados mostraron que los pacientes oncológicos con mayor grado de depresión presentaban tasas mayores de metástasis y un resultado menos eficaz del tratamiento de quimioterapia en comparación a los pacientes oncológicos libres de depresión. Se analizaron los niveles séricos del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) relacionándolo con el pronóstico de los pacientes, y se encontró una indiscutible correlación entre los niveles de dicha proteína con el número de células tumorales suprimidas a causa del tratamiento de quimioterapia. Por lo tanto, los pacientes oncológicos con depresión severa obtuvieron niveles séricos menores de BDNF en sangre, lo que a su vez provocó una disminución significativa de la susceptibilidad de las células tumorales a los efectos de la quimioterapia (21).

En otro estudio donde se analizaron parámetros séricos como el cortisol plasmáticos y la quimioquina sérica, indicadores que desempeñan un papel promotor de tumores y

directamente relacionados con un mal pronóstico, se descubrió que en los pacientes oncológicos diagnosticados con depresión severa, los niveles eran elevados, lo que indica que los factores psicológicos, los eventos estresantes y los estados de ánimo negativos amplifican las consecuencias de la enfermedad y precipitaba la progresión de la enfermedad (22).

Además la depresión puede conducir a una peor calidad de vida, mayor riesgo de suicidio, mayor carga psicológica a la familia, hospitalización prolongada, menor cumplimiento del tratamiento y una mayor mortalidad por el transcurso de la enfermedad (20).

Los estados emocionales negativos como la depresión se asocia con una elevada sintomatología relacionada con el cáncer y resultado de la administración de quimioterapia, síntomas como la alteración en la regulación y actividad endocrina, o las respuestas inmunes (5).

- La influencia del estado anímico del paciente oncológico en relación con los síntomas secundarios al tratamiento de quimioterapia.

Esta revisión bibliográfica revisa los efectos secundarios a corto plazo y si los estados de ánimo pueden influir en la gravedad de estos.

En cuanto a los efectos secundarios principales resultado de la quimioterapia encontramos que las náuseas y los vómitos forman parte de la sintomatología más frecuentes de la quimioterapia. Se debe tener en cuenta que cada citostático administrado conlleva una serie de efectos secundarios específicos. Además no todas las personas experimentan los efectos secundarios de la quimioterapia de igual manera que otra, incluso ocurre que ni se lleguen a experimentar. La gravedad de los síntomas secundarios a la quimioterapia varía en gran medida en función de cada persona. Aunque menos frecuentes, algunos citostáticos causan efectos secundarios a largo plazo, como las cardiopatías, deterioro cognitivo o alteración en la fertilidad. Por lo general, los efectos secundarios son el dolor de cabeza, cambios en el sabor, falta de apetito, xerostomía, sudores fríos, sofocos, fatiga, debilidad, trastornos del sueño, estreñimiento, hinchazón, fiebre, palpitaciones, úlceras bucales, dificultad para tragar, mareos, decoloración en la piel, moretones, sequedad en la piel, dolor o picazón, irritación vaginal, dolor, diarrea, hormigueos y sensibilidad en extremidades, disfunción sexual, irregularidades en la menstruación, alopecia, pérdida o ganancia de peso, entre otros, y dependiendo del citostático administrado y del estado anímico del paciente oncológico (5).

Concerniente a la relación entre el estado de ánimo del paciente oncológico y su influencia con los síntomas asociados a la quimioterapia, un 50% de los artículos seleccionados investigaron dicha asociación.

Los estudios destacan que los estados de ánimo están diferencialmente relacionados con los síntomas físicos en los pacientes oncológicos, potenciando sus efectos y agravándolos (21).

Se dispone de varios artículos que analizan y comparan distintos estados de ánimo asociándolos con síntomas físicos transitorios causados por el tratamiento de quimioterapia, se destaca que los estados de ánimo están íntimamente relacionados con los síntomas físicos en los pacientes con cáncer. El estado de ánimo excitado y negativo fue asociado significativamente al dolor, fatiga y somnolencia. En cambio, un estado de ánimo calmado se asoció a una reducción de dichos síntomas. Por ello las intervenciones intentan enfocar la calma en un intento por mejorar el bienestar o disminuir los síntomas (15) (5).

Por otra parte, varios estudios se centran en evaluar el vínculo entre los ciclos de sueño, los estados de ánimo y los efectos secundarios como las náuseas y la fatiga entre otros. Los trastornos del sueño afectan a un 30-35% de pacientes diagnosticados con cáncer en tratamiento con quimioterapia y en medida prolongada se asocia a mayor fatiga, angustia y depresión. El aumento de los síntomas percibidos por el paciente oncológico altera los ciclos de sueño. La alteración del sueño a su vez empeora los efectos producto de la quimioterapia, que conllevan a una cascada de síntomas como la alteración del estado de ánimo, depresión y disminución en la calidad de vida. Se expone cómo dicha serie de factores argumentan que la interrupción del sueño o una mayor latencia y fragmentación del sueño conduce a un aumento y gravedad de los síntomas y estados de ánimo (4) (6) (9) (10) (12) (14) (16).

Además la evidencia sugiere que los ciclos de sueño perturbados se asocian con ritmos de cortisol alterados y en consecuencia un aumento de la inflamación, que a su vez se ha asociado con fatiga, dolor y depresión (22).

- Estrategias y recursos disponibles para el manejo de los estados de ánimo del paciente oncológico y el beneficio resultante en relación con el resultado del tratamiento de quimioterapia y con la sintomatología adjunta a este último.

Por último, en referente a las estrategias y recursos disponibles para el manejo de las emociones o estados de ánimo encontramos que el 30% de los artículos seleccionados

investigan el tema. Estos artículos incluyen en sus relatos como el tratamiento con farmacología, intervenciones sobre los estilos de vida y creencias, terapias psicológicas e intervenciones cognitivo-conductuales benefician al paciente oncológico de diversas formas.

Estos hallazgos no demuestran que estas estrategias tengan repercusión sobre el resultado de la quimioterapia y si este último resultará más efectivo, pero tienen un efecto directo sobre la sintomatología resultado de la quimioterapia y sobre los estados de ánimo. Además como se ha demostrado anteriormente, si los estados de ánimo negativos prevalecen, como es la depresión o la angustia, estos conllevan a un mal pronóstico de la enfermedad y a una disminución significativa a la quimiosensibilidad, lo que derivaría a una disminución del beneficio de la quimioterapia. Se puede decir que dichas estrategias tienen un efecto indirecto beneficioso acerca de la pregunta planteada para investigación y no se deben de subestimar. Curiosamente, se ha observado que el tratamiento de la depresión con antidepresivos en los pacientes oncológicos ha mostrado ser de gran utilidad para el tratamiento adyuvante de síntomas, tales como el dolor, sofocos, prurito, náuseas, vómitos, fatiga, alteraciones de los ciclos de sueño y deterioro cognitivo. Los antidepresivos han demostrado su eficacia, incluso suplementando analgésicos primarios para tratar el dolor neuropático. También reduce la somnolencia y la sensación de aturdimiento, los vómitos y las náuseas entre otros síntomas, en los pacientes con cáncer tratados con quimioterapia. Además de ser respaldado y recomendado por la ESMO (Sociedad Europea de Oncología Médica) (17) (18) (20).

En cuanto a las intervenciones sobre los estilos de vida y creencias encontramos que un estudio investiga acerca del ejercicio físico en el hogar correlacionándolo con una mejoría del bienestar físico, emocional y funcional a través del ejercicio físico. Desde finales de los años ochenta, los investigadores han programado unas series de ejercicios para intentar disminuir los síntomas resultados de la quimioterapia. Los estudios indican que la mayoría de los pacientes con cáncer han reducido la actividad física o son físicamente inactivos durante y después del tratamiento de quimioterapia. Este fenómeno conlleva un desencadenamiento de alteraciones en el estado nutricional, cambios bioquímicos secundarios a la enfermedad y alteraciones en el estado de ánimo. Al disminuir la actividad física, los pacientes pueden aumentar potencialmente de peso, lo que a su vez incrementa el riesgo de recurrencia y la disminución de la tasa de supervivencia. Los síntomas experimentados por los pacientes oncológicos son parcialmente causados por una disminución de la actividad metabólica y celular debido al cáncer y al tratamiento

con quimioterapia. Realizar ejercicio físico regularmente disminuye la sintomatología al mejorar la oxigenación y la eficiencia metabólica, el aumento de la capacidad funcional y disminución del gasto cardíaco. El ejercicio físico además de ser una distracción, supone una estrategia para combatir los estados de ánimo ansiosos y la depresión (8) (19).

Otros proponen la musicoterapia como estímulo para enfocar la mente sobre la atención plena. Dicha estrategia de relajación sirve como abordaje a la terapia cognitivo-conductual encarando los estados de ánimo negativos y replanteándolos mediante la reflexión. La atención plena es una práctica contemplativa de estar plenamente consciente de lo que está ocurriendo en el momento presente. Implica prestar atención a un artículo, un acontecimiento o un momento sin analizar, evaluar o juzgar. La práctica de la atención puede ayudar a los pacientes oncológicos a no preocuparse por el pasado o el futuro, así se le permite salir del piloto automático cotidiano. Los investigadores se refieren a ello como la tercera ola de la psicología, por lo tanto la conciencia plena es útil para aumentar el nivel de conciencia y responder mediante los procesos mentales que contribuyen a la disminución de la angustia o la conducta desadaptativa. Considerando que la terapia cognitivo-conductual aborda el contenido de pensamientos angustiosos y replanteándolos. La atención plena implica ser consciente de esos tipos de pensamientos, sentimientos y sensaciones. Se demuestra que conlleva a una mejoría considerable de los estados de ánimo, además de mitigar significativamente síntomas como la fatiga y la angustia asociada al tratamiento de quimioterapia (3).

Por último destacar la relevancia de una actuación inmediata al paciente oncológico mediante terapias psicológicas desde el momento del diagnóstico. Debe tenerse en cuenta que los estados de ánimo positivos actúan como amortiguadores de los efectos nocivos del estrés sobre el organismo. Los estados de ánimo negativos aparecen como resultado adjunto al estrés y a las situaciones vitales adversas. Por otra parte, la ansiedad, la angustia y la depresión incrementan la vulnerabilidad de los pacientes ante toda circunstancia negativa. Por ello los efectos de una intervención psicológica son de mayor dimensión en los estados de ánimo negativos que los positivos. La psicoterapia favorece las emociones positivas y demuestra la influencia que tiene en el estado de ánimo. La ganancia más importante se obtiene en la primera intervención psicológica y ésta es decisiva para el mantenimiento del estado de ánimo positivo y disminución de los estados negativos en los pacientes oncológicos. Tras la primera intervención se mitiga extraordinariamente el brutal impacto del diagnóstico sobre las emociones de los pacientes (2).

CONCLUSIÓN

Para finalizar esta revisión de la bibliografía sobre la influencia del estado de ánimo y su relación con el resultado de la quimioterapia y los síntomas de la misma, los hallazgos me llevan a extraer las siguientes conclusiones según mi razonamiento crítico y subjetivo en base a ello.

Respondo a mi pregunta de investigación confirmando que el estado de ánimo no solo está relacionado con una disminución de la quimiosensibilidad del tratamiento contra el cáncer, sino que además los estados de ánimo negativos influyen en la aparición y agresividad de los síntomas resultados de la quimioterapia, y los estados de ánimo positivos los mitiga.

Tras la lectura y la comprensión de dicho fenómeno, es de vital consideración favorecer intervenciones psicológicas precoces con el fin de minimizar daños y favorecer el beneficio de los tratamientos de quimioterapia.

Además hay que tener en cuenta que las enfermeras de los equipos de oncología desempeñan un papel fundamental en el transcurso de la enfermedad, ya que éstas acompañan durante todo el proceso al paciente oncológico. No hay que olvidar que las unidades oncológicas están formadas principalmente por el personal sanitario enfermero y que por lo tanto deben practicar unos cuidados basados en la evidencia científica y garantizar que las necesidades de los pacientes estén atendidas.

Como última conclusión a destacar, se han mostrado en oncología que las intervenciones psicológicas positivas proporcionan resultados preliminares alentadores (1) (2).

El tratamiento del cáncer requiere en los pacientes oncológicos una adaptación psicológica significativa, además de tener que hacer frente a los procedimientos médicos invasivos y efectos secundarios de los tratamientos. La quimioterapia adyuvante es el tratamiento que demanda un mayor ajuste psicológico. Es un periodo largo de tratamiento y el intervalo de efectos secundarios es mayor que en otros tratamientos. Existe la necesidad de una intervención basada en recursos psicológicos que permita a los pacientes con cáncer vivir lo más positivamente posible con las dificultades de una enfermedad crónica, y a veces debilitante, y los síntomas secundarios aversivos del tratamiento de quimioterapia. Un enfoque conveniente es aquel que se concentra en la incitación de estados de ánimo positivos, fundamentalmente por las ventajas que estas experiencias emocionales tienen tanto a corto como a medio y largo plazo. Aun no se sabe si las

emociones positivas mejorarían la evolución de la enfermedad en pacientes con cáncer (2).

Por ello es necesario comprender la trascendencia de las terapias psicooncológicas y su repercusión a nivel fisiológico, y por supuesto mejorar la investigación acerca de este tema ya que el vínculo podría tener relación con el promedio de supervivencia en los pacientes oncológicos. Se trata de una línea fructífera de investigación que debe ser dirigida a evaluar si una intervención psicológica aumentaría la supervivencia del paciente oncológico y su calidad de vida. Los trabajos futuros deben centrarse en determinar el impacto que pueda de los estados de ánimo en relación con el tratamiento de quimioterapia y la consecuencia de este último sobre el organismo, así como implantar de forma protocolizada las terapias cognitivo-conductuales para la mejora del bienestar psicológico a los pacientes oncológicos. Además, sería interesante que este tipo de intervenciones pudieran ser facilitadas fácilmente a los pacientes y aplicada mientras el paciente está en el hospital recibiendo tratamientos médicos. En este sentido, las sesiones de quimioterapia podrían ser un escenario adecuado para dar asistencia psicológica a los pacientes oncológicos, ya que deben permanecer en el hospital sentado o acostado durante varias horas (1).

BIBLIOGRAFÍA

1. Cardoso Louro A, Fernández-Castro J, Blasco T. EFFECTS OF A POSITIVE EMOTION-BASED ADJUVANT PSYCHOLOGICAL THERAPY IN COLORECTAL CANCER PATIENTS: A PILOT STUDY. 2016;13(1):113-25.
2. Bellver A, Sánchez-cánovas J, Santaballa A, Munárriz B, Pérez-fidalgo JA, Montalar J. MUJERES CON CÁNCER DE MAMA : EVALUACIÓN DEL AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO Y VALORACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO. 2009;6(1):139-54.
3. Lesiuk T. The Effect of Mindfulness-Based Music Therapy on Attention and Mood in Women Receiving Adjuvant Chemotherapy for Breast Cancer: A Pilot Study. 2015;42(3):276-82.
4. Dean GE, Redeker NS, Wang Y, Rogers AE, Dickerson SS, Steinbrenner LM, et al. Sleep, Mood, and Quality of Life in Patients Receiving Treatment for Lung Cancer. 2013;40(5):441-51.
5. Schlatter MC, Ph D, Cameron LD, Ph D. Emotional Suppression Tendencies as Predictors of Symptoms , Mood , and Coping Appraisals During AC Chemotherapy for Breast Cancer Treatment. 2010;40:15-29.
6. Jim HSL, Jacobsen PB, Phillips KM, Wenham RM, Roberts W, Small BJ. Lagged Relationships Among Sleep Disturbance , Fatigue , and Depressed Mood During Chemotherapy. 2013;32(7):768-74.
7. Akechi T, Okamura H, Okuyama T, Furukawa TA, Nishiwaki Y. Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non-small cell lung cancer. 2009;29(May 2008):23-9.
8. Yang C-Y, Tsai J-C, Huang Y-C, Lin C-C. Effects of a home-based walking program on perceived symptom and mood status in postoperative breast cancer women receiving adjuvant chemotherapy. 2010;67(1):158-68.
9. Ratcliff CG, Lam CY, Arun B, Valero V, Cohen L. Ecological momentary assessment of sleep , symptoms , and mood during chemotherapy for breast cancer. 2014;1228(April):1220-8.
10. Youde P, Eastern N, Authority H, Kong H. Impact of mood disturbance , sleep disturbance , fatigue and pain among patients receiving cancer therapy. 2013;22:70-8.

11. Johnson ME, Dose AM, Pipe TB, Petersen WO, Huschka M, Gallenberg MM. Centering Prayer for Women Receiving Chemotherapy for Recurrent Ovarian Cancer: A Pilot Study. 2009;36(4):421–8.
12. Thuné-boyle IC V, Myers LB, Newman SP. The Role of Illness Beliefs , Treatment Beliefs , and Perceived Severity of Symptoms in Explaining Distress in Cancer Patients During Chemotherapy Treatment. 2006;32:19–30.
13. Hurria A, Hurria AA, Zuckerman E, Panageas AKS, Fornier M, Andrea AGD, et al. A Prospective , Longitudinal Study of the Functional Status and Adjuvant Chemotherapy. 2006;54:1119–24.
14. Lee E, Chung BY, Park HB. Relationships of Mood Disturbance and Social Support to Symptom Experience in Korean Women with Breast Cancer. 2004;27(5):425–33.
15. Badr H, Basen-engquist K, Taylor CLC, Moor C De. Mood States Associated with Transitory Physical Symptoms Among Breast and Ovarian Cancer Survivors. 2006;29(5):461–75.
16. El-banna MM, Berger AM, Farr L, Foxall MJ, Friesth B, Schreiner E. Fatigue and depression in patients with lymphoma undergoing autologous peripheral blood stem cell transplantation. 2004;31(5):937–45.
17. Caruso R, Grassi L, Nanni MG. Psychopharmacology in Psycho-oncology. 2013;15(393):1–10.
18. Torta RG V, Ieraci V. Pharmacological Management of Depression in Patients with Cancer : Practical Considerations. 2013;73:1131–45.
19. Henneghan A. Modifiable factors and cognitive dysfunction in breast cancer survivors : a mixed-method systematic review. 2016;24:481–97.
20. Ostuzzi G, Benda L, Costa E, Barbui C. Efficacy and acceptability of antidepressants on the continuum of depressive experiences in patients with cancer : Systematic review and meta-analysis. *Cancer Treat Rev* [Internet]. Elsevier Ltd; 2015;41(8):714–24.
21. Wu Y, Si R, Yang S, Xia S, He Z, Wang L, et al. Depression induces poor prognosis associates with the down- regulation brain derived neurotrophic factor of serum in advanced small cell lung cancer. 2016;7(52):85975–86.
22. Cirulli F, Capoccia S, Berry A, Raggi C, Vomero MA, Ortona E, et al. Increased Cortisol Secretion, Immune Activation and Mood Changes in Breast Cancer Patients Following Surgery and Adjuvant Chemotherapy. *Eur Psychiatry*

[Internet]. Elsevier Ltd; 2015;30:1510. Available from:
[http://dx.doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)31167-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0924-9338(15)31167-6)

Anexo 1. *Tabla de resultados de la búsqueda bibliográfica.*

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Cardoso Louro A, Fernández-Castro J, Blasco T.	Effects a positive emotion-based adjuvant psychological therapy in colorectal cancer patients: A pilot study (1)	Ensayo clínico prospectivo aleatorizado.	El objetivo del estudio es examinar la eficacia de un programa sobre la psicología positiva y terapia cognitivo- conductual para aumentar estados de ánimo positivos y reducir el malestar en pacientes que reciben tratamiento adyuvante de quimioterapia.
Año de publicación: 2016			
Base de datos: IBECS			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Bellver A, Sánchez-Cánovas J, Santaballa A, munárriz B, Pérez- fidalgo JA, Montalar J.	Mujeres con cáncer de mama: evaluación del afecto positivo y negativo y valoración de un programa de intervención	Estudio descriptivo	El objetivo del estudio es investigar el efecto de la intervención psicológica (afecto positivo y negativo) en una muestra de 119
Año de publicación: 2009			

Base de datos: IBECS	psicológica en el ámbito hospitalario (2)		mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y que reciben tratamiento de quimioterapia.
-------------------------	---	--	--

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Lesiuk T.	The effect of mindfulness-based music therapy on attention and mood in women receiving adjuvant chemotherapy for breast cancer: A pilot study (3)	Estudio cuantitativo, descriptivo, longitudinal.	El objetivo del estudio es explorar la musicoterapia en beneficio y mejora de la atención y reducir la angustia en una muestra de 15 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia adyuvante.
Año de publicación: 2015			
Base de datos: PSYCINFO			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Dean GE, Redeker NS, Wang Y, Rogers AE, Dickerson SS, Steinbrenner LM, et al.	Sleep, mood, and quality of life in patients receiving treatment for lung cancer (4)	Estudio descriptivo, correlacional.	El objetivo de estudio es distinguir la relación existente entre el sueño, los estados de ánimo y la calidad de vida en una muestra de 35 pacientes diagnosticados con
Año de publicación: 2013			
Base de datos: PSYCINFO			

			cáncer de pulmón que reciben tratamiento con quimioterapia.
--	--	--	---

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Schlatter MC, Ph D, Cameron LD, Ph D.	Emotional suppression tendencies as predictors of symptoms, mood, and coping appraisals during AC chemotherapy for breast cancer treatment (5)	Estudio prospectivo.	El objetivo del estudio es examinar si la supresión emocional predice síntomas secundarios al tratamiento de quimioterapia, además de síntomas relacionados con el sistema inmune y cardiovascular, y la progresión del cáncer.
Año de publicación: 2010			
Base de datos: PSYCINFO			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Jim HSL, Jacobsen PB, Phillips KM, Wenham RM, Roberts W, Small BJ.	Lagged relationships among sleep disturbance, fatigue, and depressed mood during chemotherapy (6)	Estudio descriptivo	El objetivo del estudio es examinar la relación existente entre la alteración del sueño, la fatiga y el estado de ánimo depresivo en una muestra de 78 mujeres
Año de publicación: 2013			
Base de datos: PSYCINFO			

			diagnosticadas con cáncer ginecológico.
--	--	--	---

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Akechi T, Okamura H, Okuyama T, Furukawa TA, Nishiwaki Y.	Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non- small cell lung cancer (7)	Estudio de cohorte prospectivo	El objetivo del estudio es determinar si existe una relación entre los factores psicosociales y la supervivencia en una muestra de 122 pacientes con cáncer de pulmón tras haber sido diagnosticados.
Año de publicación: 2008			
Base de datos: PSYCINFO			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Yang C-Y, Tsai J- C, Huang Y-C, Lin C-C.	Effects of a home- based walking program on perceived symptom mood status in postoperative breast cancer women receiving adjuvant chemotherapy (8)	Ensayo clínico prospectivo aleatorizado	El objetivo del estudio es analizar la eficacia y los beneficios del ejercicio físico en relación a los síntomas y los estados de ánimo en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama recibiendo quimioterapia postoperatoria.
Año de publicación: 2011			
Base datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Ratcliff CG, Lam CY, Arun B, Valero V, Cohen L.	Ecological momentary assessment of sleep, symptoms, and mood during chemotherapy for breast cancer (9)	Estudio descriptivo, longitudinal.	El objetivo del estudio es examinar los ciclos de sueño antes y durante un ciclo de quimioterapia y su relación con el estado de ánimo y los síntomas percibidos en una muestra de 20 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia.
Año de publicación: 2014			
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Youde P, Eastern N, Authority H, Kong H.	Impact of mood disturbance, sleep disturbance, fatigue and pain among patients receiving cancer therapy (10)	Estudio observacional y descriptivo	El objetivo del estudio es describir la prevalencia de las alteraciones de estados anímicos, alteraciones del sueño, la fatiga y el dolor y determina su efecto en una muestra de 214 pacientes diagnosticados de cáncer que reciben
Año de publicación: 2013			
Base de datos: CINAHL			

			tratamiento de quimioterapia.
--	--	--	-------------------------------

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Johnson ME, Dose AM, Pipe TB, Peterson WO, Huschka M, Gallenberg MM. Año de publicación: 2009	Centering prayer for women receiving chemotherapy for recurrent ovarian cancer: A pilot study (11)	Estudio descriptivo	El objetivo del estudio es evaluar la eficacia y el beneficio de la oración y la influencia sobre el bienestar espiritual, la calidad de vida y el estado anímico en una muestra de 10 mujeres con cáncer de ovario recurrente.
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Thuné-boyle IC V, Myers LB, Newman Sp. Año de publicación: 2006	The role of illness beliefs, treatment beliefs, and perceived severity of symptoms in explaining distress in cancer patients during chemotherapy treatment (12)	Estudio transversal	El objetivo del estudio es investigar la relación entre las creencias acerca de la enfermedad y los síntomas percibidos en una muestra de 72 pacientes con cáncer recibiendo tratamiento con quimioterapia.
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Hurria A, Hurria AA, Zuckerman E, Panageas AKS, Fornier M, Andrea AGD.	A prospective, longitudinal study of the functional status and quality of life of older patients with breast cancer receiving adjuvant chemotherapy (13)	Estudio longitudinal prospectivo	El objetivo del estudio es examinar la toxicidad de la quimioterapia adyuvante y el efecto sobre la función fisiológica y la calidad de vida en una muestra de 50 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia adyuvante.
Año de publicación: 2006			
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Lee E, Chung BY, Park HB.	Relationship of mood disturbance and social to symptom experience in korean women with breast cancer (14)	Estudio descriptivo, correlacional.	El objetivo del estudio es identificar como la alteración del estado de ánimo y el apoyo social se relacionan con los síntomas sufridos en una muestra de 134 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que recibieron tratamiento de quimioterapia.
Año de publicación: 2004			
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Badr H, Basen- engquist K, Taylor CLC, Moor C De.	Mood states associated with transitory physical symptoms among breast and ovarian cancer survivors (15)	Estudio descriptivo	El objetivo del estudio es estimar la influencia de los estados anímicos y su asociación a síntomas físicos como el dolor, la fatiga y las náuseas, producidos por el tratamiento de quimioterapia en una muestra de 33 pacientes diagnosticados de cáncer de ovario.
Año de publicación: 2006			
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
El banna- MM, Berger AM, Farr L, Foxall MJ, Friesth B, Schreiner E.	Fatigue and depression in patients with lymphoma undergoing autologous peripheral blood stem cell transplatation (16)	Estudio descriptivo, correlacional.	El objetivo del estudio es describir la relación entre la depresión y la fatiga en una muestra de 27 pacientes diagnosticados de linfoma en tratamiento con quimioterapia.
Año de publicación: 2004			
Base de datos: CINAHL			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Caruso R, Grassi L, Nanni MG.	Psychopharmacology in psycho-oncology (17)	Revisión sistemática.	El objetivo de este estudio es resumir el uso de la intervención psicofarmacológica en pacientes con diagnóstico de cáncer, la eficacia para la mejora de calidad de vida y disminución de síntomas aliados al tratamiento de quimioterapia.
Año de publicación: 2013			
Base de datos: PUBMED			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Torta RG V, Leraci V.	Pharmacological management of depression in patients with cancer: Practical considerations (18)	Revisión sistemática.	Este artículo facilita un enfoque general acerca de la prevalencia, patogénesis y las estrategias para afrontar la depresión en pacientes con diagnóstico de cáncer.
Año de publicación: 2013			
Base de datos: PUBMED			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Henneghan A.			

Año de publicación: 2015	Modifiable factors and cognitive dysfunction in breast cancer survivors. A mixed-method systematic review (19)	Revisión sistemática de métodos mixtos	El objetivo del estudio es resumir la relación existente entre los factores modificables y las afecciones cognitivas relacionadas con el cáncer en pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento con quimioterapia.
Base de datos: PUBMED			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Ostuzzi G, Benda L, Costa E, Barbui C.	Efficacy and acceptability of antidepressants on the continuum of depressive experiences in patients with cancer: Systematic review and meta-analysis (20)	Revisión sistemática y meta análisis	El objetivo del estudio es valorar el beneficio e eficacia de los antidepresivos frente a los placebos en pacientes diagnosticados de cáncer y depresión.
Año de publicación: 2015			
Base de datos: PUBMED			

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Wu Y, Si R, Yang S, Xia S, He Z, Wang L, et al.	Depression induces por prognosis associates with the down-regulation brain derived	Estudio prospectivo, descriptivo y correlacional.	El objetivo del estudio es relacionar la depresión con el pronóstico en una
Año de publicación: 2016			

Base de datos: PUBMED	neurotrophic factor of serum in advanced small cell lung cancer (21)		muestra de 186 pacientes con cáncer de pulmón de células pequeñas recibiendo tratamiento de quimioterapia.
--------------------------	---	--	--

Autor	Título	Tipo de estudio	Propósito
Cirulli F, Capoccia S, Berry A, Raggi C, Vomero MA, Ortona E.	Increased cortisol secretion, immune activation and mood changes in breast cancer patients following surgery and adjuvant chemotherapy (22)	Estudio descriptivo.	El objetivo del estudio es averiguar la relación existente entre la depresión y el estrés, la función inmune y la progresión del cáncer en pacientes afectados con cáncer de mama.
Año de publicación: 2015			
Base de datos: GOOGLE ACADEMICO			