
**EFFECTOS DE UN PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO BASADO EN LA
PSICONEUROINMUNOLOGÍA PARA DISMINUIR LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN
LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**

**EFFECTS OF A PSYCHOTHERAPEUTIC PROGRAM BASED ON
PSYCHONEUROIMMUNOLOGY TO REDUCE DEPRESSION AND ANXIETY IN
PATIENTS WITH BREAST CANCER**

Carmen Cecilia Varón Andrade

Universidad Arturo Venezuela. San Diego, Venezuela

carmenvaronandrade@gmail.com

Recibido: 23/03/2018 – Aprobado: 11/06/2018

Resumen

La presente investigación tuvo como finalidad el desarrollo de un Programa Psicoterapéutico basado en la Psiconeuroinmunología (PNI) para disminuir la depresión y la ansiedad en las pacientes con cáncer de mama del Hospital Oncológico "Dr. Miguel Pérez Carreño". Para ello se evaluó la depresión y la ansiedad a través de las Escalas de Depresión de Hamilton o HRSD (Ramos et al., 1986) y la Escala de Ansiedad de Hamilton o HAS (Carrobles et al., 1986) respectivamente, a un grupo de ocho (8) pacientes femeninas con cáncer de mama. La investigación estuvo enmarcada en la modalidad de Proyecto Factible, con un diseño cuasi-experimental, Pretest-Posttest. Los datos obtenidos mediante la aplicación de las Escalas de Depresión y Ansiedad de Hamilton, al comienzo y al final del programa, fueron organizados en Tablas y Gráficos. Esto permitió la comparación de los resultados obtenidos en las Fases I y IV, a través de la Prueba de Hipótesis para muestras pequeñas, utilizando la Prueba de los Signos de Wilcoxon, como técnica de análisis, con lo que se comprobó que el programa psicoterapéutico basado en la Psiconeuroinmunología fue eficaz para disminuir la Depresión y Ansiedad en las pacientes con cáncer de mama.

Palabras clave: Depresión, Ansiedad, Pacientes femeninas con cáncer de mama, Psiconeuroinmunología.

Abstract

This research was aimed at the development of a psychotherapeutic program based on psychoneuroimmunology (PNI) to decrease depression and anxiety, in patients with breast cancer from Oncological Hospital "Dr. Miguel Perez Carreño". For this purpose was evaluated depression and anxiety through Scales Hamilton Depression or HRSD (Ramos et al., 1986) as well the Anxiety Scale Hamilton or HAS (Carrobles et al., 1986) respectively, on a group of eight (8) female patients with breast cancer. The research was framed in the form of Feasible Project, a quasi-experimental design, pretest-posttest. The data obtained by applying the Depression and Anxiety Scales of Hamilton, at the beginning and end of the program, were organized in tables and graphs. This allowed comparison of the results obtained in Phases I and IV, through hypothesis testing for small samples, using the Wilcoxon signed-rank test, as analysis technique. Whereby it was found that the psychotherapeutic based program in psychoneuroimmunology it was effective in reducing depression and anxiety in patients with breast cancer.

Keywords: Depression, Anxiety, female patients with breast cancer, psychoneuroimmunology.

Introducción

El propósito de este trabajo es mostrar la experiencia obtenida en la realización y posterior aplicación de un programa psicoterapéutico, basado en la Psiconeuroinmunología (PNI), aplicado a ocho (8) pacientes con cáncer de mama, del hospital Oncológico Dr. Miguel Pérez Carreño, con la finalidad de disminuir la Depresión y la Ansiedad en este grupo.

El término Psiconeuroinmunología es introducido en el año 1970 por el Psicólogo Robert Ader, para referirse a esta ciencia que explica la interrelación entre la mente, el sistema nervioso y el sistema inmune, y como las emociones negativas pueden deprimir de forma determinante el sistema inmunológico, aliado importante en la tarea de restablecer la salud. La PNI nos ofrece técnicas que pueden ser utilizadas con la intención de aumentar el sistema inmune y por ende propiciar un campo idóneo para ayudar al restablecimiento de la salud. (Ader, R. 1.991).

El comportamiento humano ante esta enfermedad del cáncer es impredecible, sin embargo se ha podido constatar que a raíz del diagnóstico de cáncer en las personas, se ve aumentada una serie de reacciones y emociones entre las que podemos citar la

ansiedad y la depresión. Estas emociones si bien ya pudieran estarlas padeciendo las personas antes del diagnóstico, se exacerban y por ende afectan de manera determinante al sistema inmunológico.

En esta investigación se proyectó demostrar, como con la aplicación de las técnicas de respiración, relajación, visualización o imaginación, se puede disminuir la Depresión y Ansiedad en las pacientes con cáncer de mama. Apoyándonos en la investigación de Ader, Cohen y Salomon, nos permitieron ampliar los conocimientos relacionados, esperando que sea un aporte para próximas investigaciones.

El Problema

El cáncer se considera dentro de la categoría de las enfermedades crónico- degenerativas; su aparición se asocia con características biológicas de las personas, sus estilos de vida, con el aumento de la esperanza de vida al nacer y con otras propias del desarrollo. Todos los cánceres son el resultado de una disfunción del ADN, parte de la programación celular que controla el crecimiento y la reproducción de la célula. En lugar de garantizarse la producción regular y lenta de células nuevas, este mal funcionamiento del ADN hace que las células crezcan y se proliferen de manera excesivamente rápida.

(Kiberstis y Marx, 2002, citado en Taylor, 2007). Pero a diferencia de otras células, las células cancerosas no proporcionan ningún beneficio para el cuerpo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes. Los cánceres que causan un mayor número anual de muertes son los de pulmón, hígado, estómago, colon y mama.

Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer se deben a cinco factores de riesgo comportamentales y alimentarios (índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de frutas y verduras, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol) y, por lo tanto, pueden prevenirse.

A este respecto, "La depresión ha sido fuertemente estudiada como responsable de la relación estrés-inmunidad". (Cohen y Herbert, 1996; Irwin, 1999, citado en Instituto catalán de Oncología, 2008), lo cual conlleva a empeorar la situación en un paciente con cáncer, teniendo en cuenta que un sistema inmunológico deprimido favorecerá la proliferación de la enfermedad.

Es por ello, que el programa de Psiconeuroinmunología para pacientes con cáncer, trata que se dé una opción

terapéutica positiva a estos sujetos, para una favorable respuesta a la depresión y la ansiedad que pudiera facilitar en gran medida la recuperación de la enfermedad. Aunque se está consciente que la aplicación de este programa tiene sus limitaciones, también es cierto que son muchas las contribuciones que puede dar un programa de este estilo, ya que ofrece innumerables herramientas asequibles al paciente, que promueven enfoques distintos como complemento a las terapias de remisión del cáncer.

Existen factores tanto psicológicos como biológicos, para explicar cómo éstos pueden influir en las enfermedades en las que interviene el sistema inmune. Las relaciones interpersonales arrojan un resultado positivo en la supervivencia en los enfermos de cáncer. La psicología actual ha evolucionado desde la enfermedad y la disfunción hacia un enfoque centrado en la salud humana, en el funcionamiento efectivo. Se hace hincapié en la importancia de desarrollar potencialidades y reforzar aspectos emocionales de las personas.

Limongi, L. (2007) en su investigación titulada: "La eficacia terapéutica de la Psiconeuroinmunología en pacientes con Síndrome de inmunodeficiencia adquirida Sida, que padecen de ansiedad y depresión.

Caso estudio: Manos amigas por la vida (Mavid)". Enfatizó la Eficacia de la Psiconeuroinmunología en pacientes con Sida en el manejo positivo de la ansiedad y la depresión que inciden de manera negativa en esta problemática de salud; la metodología fue un proyecto factible, el resultado fue una disminución de los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes de su caso de estudio y una mejor respuesta a los medicamentos.

A raíz de la investigación desarrollada por Limongi, L. se pudo confirmar que la técnicas que se utilizan en la Psiconeuroinmunología permiten contrarrestar las emociones negativas que acompañan al diagnóstico, tratamiento y apoyan en los trastornos emocionales que acompañan la incertidumbre y evolución de este tipo de enfermedades autoinmunes.

Arciniegas, A. y Torres, P. (2007) para obtener la Licenciatura en Psicología en la Universidad Arturo Michelena de Carabobo, realizaron el trabajo de grado titulado "Protocolo Psicoterapéutico basado en la Psiconeuroinmunología para el manejo de la ansiedad en pacientes femeninos con cáncer de mama. Caso: Fundación contra el cáncer de mama (Funcamama)". Destacan que el padecimiento del cáncer de mama incentiva la ansiedad en estas pacientes. El objetivo

de la investigación fue crear un protocolo terapéutico basado en la Psiconeuroinmunología para bajar estos niveles de ansiedad en los pacientes femeninos con cáncer de mama. Su investigación se basó en un estudio de campo que dio origen a un proyecto factible. Teniendo como resultado una disminución significativa en los ítems humor ansioso, tensión, insomnio, humor deprimido, síntomas respiratorios y síntomas vegetativos.

Los resultados positivos obtenidos por Arciniegas y Torres en la aplicación de técnicas de Psiconeuroinmunología en pacientes femeninos con cáncer de mama, pudieran ser aplicados a una mayor cantidad de personas que padecen cáncer, sin distinción de sexo y edad, a fin de que puedan beneficiarse significativamente y que esto pueda contribuir a la remisión temprana y oportuna de esta enfermedad.

Metodología

Según la naturaleza de la investigación planteada, se ajusta a la clasificación de proyecto factible, porque se trata de una propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación

que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización. (Arias, 2006).

Se considera Cuasi – experimental: porque se realiza en situaciones naturales en las cuales es imposible asignar al azar o emparejar a los participantes, sino que ya el grupo está formado antes del experimento. (Hernández et al., 2006).

El diseño de la investigación es de Pretest-Posttest de un solo grupo (Hernández et al., 2006). A un único grupo de Ocho (8) pacientes femeninas con cáncer de mama, se le administró antes de la intervención de la variable independiente los Pretest: Escala de Depresión de Hamilton o HRSD y Escala de Ansiedad de Hamilton o HAS, y luego de administrar el tratamiento, se les aplicó los Posttest, tanto la Escala de Depresión de Hamilton o HSRD como la Escala de Ansiedad de Hamilton o HAS.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la evaluación y diagnóstico de los niveles de depresión y ansiedad en las pacientes con cáncer de mama se utilizaron la Escala de Depresión de Hamilton en su versión al castellano efectuada por Ramos et al. (1986) y la Escala de Ansiedad de Hamilton en su versión española, realizada

por Carrobles et al. (1986). Los resultados obtenidos son agrupados y resumidos en Tablas y Gráficos. Se aplicó un Pretest y Posttest de las Escalas de Depresión y Ansiedad de Hamilton, los cuales se analizan a través de técnicas de estadística inferencial.

En ese sentido, para comparar los resultados entre el Pretest y el Posttest de las variables depresión y ansiedad respectivamente, dado que el tamaño de la muestra es menor que 30, se emplea la prueba de los Signos de Wilcoxon, que es una prueba no paramétrica alternativa a la prueba t de Student. Para ello se utilizó el software SPSS V. 15 en español. (Prueba de los signos de Wilcoxon, 2009).

Análisis comparativo entre los resultados arrojados en el Pretest y en el Posttest

Las ocho (8) pacientes a quien se le aplicó el programa psicoterapéutico, mostraron una disminución en relación a los niveles de depresión y ansiedad, medidos a través de las Escalas de Depresión y Ansiedad de Hamilton en el Posttest, justo después de culminar las ocho (8) sesiones que incluía el tratamiento. El punto de comparación con los resultados obtenidos en el Pretest, es decir antes de aplicarles la intervención psiconeuroinmunológica, prevista en el programa a través de sus herramientas. En

la Tabla 1 se muestra un análisis comparativo de acuerdo a los puntajes arrojados en el Pretest-Postest, estos a su vez se encuentran categorizados por las dimensiones de la Depresión y la Ansiedad según Hamilton. En ella se aprecian los valores arrojados en cada una de estas dimensiones.

SUJETO	PRETEST			POSTEST		
	MELANCOLIA	ANSIEDAD	TRASTORNOS DE SUEÑO	MELANCOLIA	ANSIEDAD	TRASTORNOS DE SUEÑO
1	10	4	2	15	2	1
2	10	8	6	24	1	0
3	5	6	5	17	3	3
4	10	8	4	22	3	2
5	13	9	4	25	5	1
6	12	6	2	20	7	3
7	6	5	4	15	3	2
8	9	3	3	17	3	1
PROMEDIO	9,50	6,38	3,75	19,63	4,88	3,00
DESVIACIÓN TÍPICA	2,51	1,77	1,29	4,03	1,55	1,07

Fuente: Autor (2016)

En el caso de la Escala de la Depresión tenemos las dimensiones de Melancolía, Ansiedad y Trastornos de Sueño. En la Escala de Ansiedad muestran las dimensiones de Ansiedad Psíquica y Ansiedad Somática.

El promedio de la dimensión Melancolía en el Pretest fue de 9,50, disminuyendo en el Postest a 4,88. Igualmente en la dimensión Ansiedad, en el Pretest fue de 6,38 y en el Postest se redujo a 3,00.

En la dimensión Trastornos del Sueño, en el Pretest fue de 3,75 disminuyendo en el Postest a 2,00. Por otra parte, el promedio de la Depresión Total en el Pretest fue de 19,63 mostrando una importante reducción en el Postest, a 9,88 (Ver Tabla N° 1).

Tabla 1: Comparación de los resultados obtenidos en el Pretest y en el Postest en la Escala Depresión de Hamilton de la muestra de pacientes con cáncer de mama.

Se observa que el promedio del Pretest de la Dimensión Psíquica fue de 11,25 puntos, en tanto que en el Postest disminuyó a 6,25. De la misma forma, en la Dimensión Somática, el promedio del Pretest fue de 13,25, reduciéndose en el Postest a 6,88 puntos. En la ansiedad total al Pretest fue de 24,5 puntos y al Postest se redujo a 13,13 puntos. (Ver Tabla N° 2)

Tabla 2: Comparación de los resultados obtenidos en el Pretest y en el Postest en la Escala de Ansiedad de Hamilton de la muestra de pacientes con cáncer de mama

SUJETO	PRETEST		TOTAL PRETEST	POSTEST		TOTAL POSTEST
	PSÍQUICA	SOMÁTICA		PSÍQUICA	SOMÁTICA	
1	5	7	8	3	2	5
2	16	16	32	12	7	19
3	11	17	28	5	6	11
4	14	17	31	7	10	17
5	18	16	34	10	9	19
6	12	16	28	7	5	16
7	8	13	22	4	8	12
8	6	7	13	3	4	6
PROMEDIO	11,25	13,25	24,5	6,25	6,88	13,13
DESVIACIÓN TÍPICA	4,68	5,28	9,44	2,45	2,75	5,54

Fuente: Autor (2016)

Con la aplicación de las Escalas de Depresión y Ansiedad de Hamilton se determinaron los

niveles de depresión y ansiedad de las Ocho (8) pacientes, constituyendo así los criterios para evaluar y examinar las variables de control y los datos del pretest, referencias que sirvieron en la realización del diseño del programa psicoterapéutico.

Conclusiones

Se observó considerable disminución de los niveles de depresión y ansiedad en las pacientes, después de aplicar las técnicas de respiración, relajación, y visualización creativa dirigida, mostrando una disminución porcentual general promedio de un 49,66% en los síntomas depresivos, medidos con la Escala de Depresión de Hamilton, los cuales arrojaron un total promedio de 19,63 en la prueba diagnóstica o pretest y en el postest esta cantidad disminuyó a 9,88. Con respecto a la ansiedad el total promedio reflejado en el pretest fue de 24,50 y en el postest, se obtuvo un puntaje de 13,13, lo cual evidencia una disminución también porcentual del grupo en general de un 46,40%.

Para que estos resultados se prolonguen en el tiempo se recomienda que los pacientes tengan una adherencia al programa psiconeuroinmunológico, a partir del diagnóstico inicial de la enfermedad, hasta la culminación del tratamiento oncológico o cualquier otro tratamiento al cual sea

sometido el paciente con propósitos de recuperar su salud.

Por otra parte también sería de gran beneficio para los pacientes con cáncer, que se realizara un programa multimodal, donde además de la Psiconeuroinmunología, como disciplina integradora, se incluyan otras técnicas como el apoyo psicológico, la risoterapia y educación en salud alimentaria para orientar a los enfermos oncológicos. Considerando de alguna forma estas disciplinas relacionadas con la salud, se puede crear un protocolo multimodal para el rescate o mejoría de las condiciones de los pacientes con cáncer, beneficiando a una gran población de estos enfermos.

Referencias

- Actitudes, creencias y salud (2007), recuperado el 2 de Marzo de 2009 en: <http://endeland.blogcindario.com/2007/12/00202-actitudes-creencias-y-salud.html>
- Ader, R.A., Felten, D.L., and Cohen, N. eds. Psychoneuroimmunology. 2nd ed. San Diego: Academic Press, 1991.
- Arciniegas, A., Torres, P. (2007). "Protocolo psicoterapéutico basado en la Psiconeuroinmunología para el manejo de la ansiedad en pacientes femeninos con cáncer de mama. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciados en Psicología Clínica. San Diego: Universidad Arturo Michelena.
- Arias, F. (2006) El proyecto de Investigación (5ª edición) Caracas: Editorial Episteme.
- Beck Depression Inventory (2006), Recuperado el 28 de Febrero de 2008.

- <http://martincanon.wordpress.com/2006/10/14/beck-depression-inventory/>
- Carrobles et al. (1986) Hamilton Anxiety Scale, HAS. (1959) en su versión castellana. <http://psicopsi.com/Escala-de-ansiedad-de-Hamilton-Hamilton-Anxiety-Scale-HAS>
- Castellanos Salas, I. (1991), Cáncer de mama en el Instituto Oncológico, "Dr. Miguel Pérez Carreño, Estado Carabobo, 1987-1990. Trabajo de Post Grado. Universidad de Carabobo, Facultad de Medicina. Valencia: Edo. Carabobo.
- Castes, M. (2002), La Relajación y la imaginación guiada como herramienta de integración de la psique, el soma y el espíritu, recuperado el 3 de Marzo de 2009 en: <http://www.psiconeuroinmunologia.org/l>.
- Castes, M. y Canelones P. (1999) La Psiconeuroinmunología: Curso Nacional Teórico Práctico, sobre la aplicación Clínica y Social de la Psiconeuroinmunología. Seminario: Evaluación de un Programa de Apoyo Psicosocial para niños asmáticos: "Una experiencia de investigación en la Isla de Coche. Venezuela".
- Castes, M. y Pocino M. (1999) El Sistema inmune: Curso Nacional Teórico Práctico, sobre la aplicación Clínica y Social de la Psiconeuroinmunología.
- Chiappe, G. (2008) El cáncer en 2007 a nivel mundial, Revista Oncología Médica, recuperado el 3 de marzo de 2009 en: <http://www.vivirmejor.es/es/oncologia-medica/noticia/v/109/actualidad/contra-el-cancer-todavia-queda-mucho-por-hacer-02864.html>.
- Crosby, M., (2002) Intervención psicoterapéutica en Psiconeuroinmunología, Revista Científica Paradigma del Colegio de Psicólogos del Perú, Vol.3, recuperado el 3 de Marzo de 2009. <http://www.marthacrosby.com/articulos.html>
- El estrés y la psiconeuroinmunología (2008), Recuperado el 3 de Marzo de 2009 en: <http://endeland.blogcindario.com/2008/05/00278-el-estres-y-la-psiconeuroinmunologia.html>
- Gawain, S. (1997) Visualización Creativa (17Edición) México: Diseño Editorial
- Hernández, R. et al. (2006) Metodología de la Investigación. (4ª edición) México editorial McGraw-Hill
- Instituto catalán de Oncología (2008), Ansiedad y Depresión, Biomedicina y Salud, Ciencias Clínicas, recuperado el 3 de Marzo de 2009 en <http://www.plataformasinc.es/index.php/esl/Noticias/Uno-de-cada-cuatro-pacientes-con-cancer-presentan-ansiedad-o-depresion>
- Limnongi, L. (2007). La Eficacia Terapéutica de la Psiconeuroinmunología en pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Sida, que padecen de ansiedad y depresión. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciado en Psicología mención Clínica. San Diego: Universidad Arturo Michelena.
- Munuera, N., Mateo M., Albert, M. y Arreal, M. (2004) Estudio del Comportamiento humano ante la Enfermedad. Editorial Mc Graw Hill Interamericana.
- OMS (2012), Recuperado el 28 de Agosto 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Ramos et al. (1986) Hamilton Depresión Rating Scale, o HRSD, recuperado el 3 de Marzo de 2009 en: <http://www.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton>
- Taylor, S. (2007) Psicología de la Salud. México Editorial McGraw-Hill
- Wilcoxon (2009) Estadística no Inferencial. Prueba no paramétrica recuperado el 28 de Agosto de 2016 en http://www.ub.edu/aplica_infor/spss/cap6-3.htm
-