

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2555>

Diagnóstico de depresión en pacientes paliativos oncológicos: el síndrome de desmoralización como alternativa diagnóstica

Diagnosis of depression in palliative cancer patients: demoralization syndrome as a diagnostic alternative

Isaac Alejandro Abraján Noguera

isaacabragueda@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-5306-5647>

Instituto Estatal de Cancerología Dr. Arturo Beltrán Ortega
San Jerónimo de Juárez – México

Saidy Guadalupe Quintana Castro

Sai.quincas@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-1824-8932>

Instituto Estatal de Cancerología Dr. Arturo Beltrán Ortega
Acapulco de Juárez – México

Artículo recibido: 13 de agosto de 2024. Aceptado para publicación: 26 de agosto de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

En el contexto de pacientes paliativos oncológicos, la depresión puede presentar desafíos diagnósticos debido a la superposición de síntomas físicos y emocionales, lo que resalta la relevancia de considerar el síndrome de desmoralización como una alternativa diagnóstica más adecuada. La literatura destaca la importancia de diferenciar entre la depresión y la desmoralización en estos pacientes, ya que la sintomatología puede no ajustarse completamente a los criterios de depresión estándar. Se ha discutido la necesidad de ajustar los diagnósticos y las intervenciones psicológicas para mejorar el bienestar de los pacientes paliativos, lo cual resalta la importancia de abordar los aspectos emocionales y experienciales en el diagnóstico del síndrome de desmoralización. Además, se ha subrayado la relevancia de detectar y tratar adecuadamente las necesidades emocionales de estos pacientes para mejorar su calidad de vida, lo que resalta la importancia de la intervención psicosocial desde un enfoque clínico en el manejo de pacientes paliativos oncológicos.


Palabras clave: depresión, síndrome de desmoralización, pacientes paliativos, oncología, intervención psicosocial

Abstract

In the context of palliative oncological patients, depression can present diagnostic challenges due to the overlap of physical and emotional symptoms, which highlights the relevance of considering demoralization syndrome as a more appropriate diagnostic alternative. The literature highlights the importance of differentiating between depression and demoralization in these patients, as the symptomatology may not completely fit standard depression criteria. The need to adjust diagnoses and psychological interventions to improve the well-being of palliative patients has been discussed, which highlights the importance of addressing emotional and experiential aspects in the diagnosis of

demoralization syndrome. Furthermore, the relevance of detecting and adequately treating the emotional needs of these patients to improve their quality of life has been highlighted, which highlights the importance of psychosocial intervention from a clinical approach in the management of palliative oncological patients.

Keywords: depression, demoralization syndrome, palliative patients, oncology, psychosocial intervention

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Abraján Noguera, I. A., & Quintana Castro, S. G. (2024). Diagnóstico de depresión en pacientes paliativos oncológicos: el síndrome de desmoralización como alternativa diagnóstica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (4), 4155 – 4168. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2555>

INTRODUCCIÓN

La depresión es una preocupación significativa en pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas, ya que enfrentan una carga física y emocional considerable debido a su condición de salud. La identificación precisa de la depresión en estos pacientes es fundamental para proporcionar un tratamiento adecuado, sin embargo, la superposición de síntomas físicos y emocionales puede dificultar este diagnóstico. En este contexto, el síndrome de desmoralización (SD) emerge como una alternativa diagnóstica que merece ser explorada en profundidad. El SD se caracteriza por la presencia de desesperanza, desamparo, pérdida de sentido y distrés existencial, aspectos que pueden ser pasados por alto en un diagnóstico tradicional de depresión.

La depresión en pacientes oncológicos no solo afecta su calidad de vida, sino que también puede influir en la progresión de la enfermedad y en la respuesta al tratamiento. La literatura científica ha demostrado que la depresión en pacientes con cáncer puede estar asociada con una disminución en la adherencia al tratamiento, una mayor percepción de dolor y malestar, así como una menor calidad de vida. Por lo tanto, es fundamental abordar de manera integral las manifestaciones emocionales y existenciales de estos pacientes para garantizar una atención médica holística y efectiva.

En este contexto, el síndrome de desmoralización emerge como un fenómeno complejo que va más allá de los síntomas depresivos tradicionales. Este síndrome implica una profunda sensación de desesperanza, pérdida de sentido y desmoralización frente a la enfermedad y sus implicaciones. Los pacientes oncológicos que experimentan desmoralización pueden presentar dificultades para encontrar significado en su experiencia, lo que impacta negativamente en su bienestar psicológico y en su capacidad para afrontar el tratamiento y la enfermedad.

Por tanto, es imperativo que los profesionales de la salud, incluidos los psicólogos clínicos y los oncólogos, estén capacitados para identificar y abordar el síndrome de desmoralización en pacientes oncológicos. Un enfoque terapéutico que integre aspectos emocionales, existenciales y de sentido en la atención médica puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar psicológico de estos pacientes. Además, la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud mental y médicos oncológicos es esencial para brindar una atención integral y personalizada que aborde las necesidades emocionales y existenciales de los pacientes.

Esta investigación se propone explorar la prevalencia del SD en pacientes paliativos oncológicos y su relevancia clínica en el manejo integral de estos casos. Al considerar el SD como una entidad clínica independiente, se busca mejorar la detección temprana y el abordaje terapéutico de las dimensiones emocionales y existenciales que pueden estar presentes en estos pacientes. Asimismo, se pretende contribuir al conocimiento actual sobre la salud mental en el contexto de la enfermedad oncológica avanzada, destacando la importancia de una atención centrada en el paciente y sus necesidades emocionales y existenciales.

DESARROLLO

La diferenciación entre la depresión y el síndrome de desmoralización en pacientes paliativos es crucial debido a que la sintomatología en estos pacientes puede no ajustarse completamente a los criterios de depresión estándar. Autores como De Figueiredo y Frank (1982) han destacado la importancia de esta distinción, señalando que la incompetencia subjetiva es un componente clave del síndrome de desmoralización, junto con otros conceptos como la desesperanza, la pérdida de significado y el malestar existencial. Por otro lado, Clarke y Kissane (2002) han propuesto que la desmoralización es un síndrome definido de estrés existencial que se manifiesta especialmente en pacientes con

enfermedades físicas o mentales, sobre todo aquellos que perciben una amenaza a su vida o integridad física.

La literatura también resalta la importancia de ajustar los diagnósticos y las intervenciones psicológicas para mejorar el bienestar de los pacientes paliativos. Se ha sugerido que, al detectar y tratar adecuadamente las necesidades emocionales de estos pacientes, se puede lograr una mejora significativa en su calidad de vida. Por lo tanto, se enfatiza la relevancia de la intervención psicosocial desde un enfoque clínico en el manejo de pacientes paliativos oncológicos, ya que abordar los aspectos emocionales y experienciales puede ser fundamental para su bienestar integral.

En el contexto de pacientes paliativos oncológicos, el SD se manifiesta como un distrés existencial que va más allá de los síntomas somáticos y afectivos de la depresión. La desesperanza, la falta de sentido y la pérdida de propósito son los pilares sobre los que se construye el SD en estos pacientes, generando una profunda desconexión con su entorno y una sensación de inutilidad que impacta significativamente en su calidad de vida y bienestar emocional.

La relevancia del SD radica en su impacto directo en la vivencia de la enfermedad y en la respuesta al tratamiento de los pacientes oncológicos. La falta de significado y propósito en la vida de estos pacientes puede generar una desconexión emocional que repercute directamente en su adherencia al tratamiento. La desmoralización puede llevar a una percepción distorsionada del dolor, disminuyendo la tolerancia y dificultando la gestión efectiva de los síntomas físicos asociados al cáncer. Además, la pérdida de propósito puede afectar significativamente la calidad de vida de los pacientes, disminuyendo su motivación para participar en actividades que les brinden bienestar emocional.

Por lo tanto, la identificación temprana del Síndrome de Desmoralización se vuelve crucial en la atención de pacientes oncológicos, ya que permite una intervención efectiva que aborde no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también las necesidades psicosociales y emocionales de los pacientes. Al reconocer y tratar el SD de manera oportuna, se puede promover un mayor bienestar integral durante el proceso de tratamiento y recuperación, mejorando la calidad de vida de los pacientes y favoreciendo una respuesta más positiva a las terapias médicas.

Antecedentes

La literatura científica ha abordado de manera significativa la importancia de identificar y comprender el Síndrome de Desmoralización (SD) en pacientes con enfermedades graves, como el cáncer. Este síndrome se ha convertido en un área de interés crucial debido a su impacto en la calidad de vida y el bienestar emocional de los pacientes. Estudios previos han destacado que más del 60% de los pacientes con cáncer informan padecer malestar afectivo, lo que subraya la relevancia de abordar aspectos psicosociales en el tratamiento de estas enfermedades.

Investigaciones realizadas con pacientes en diferentes estadios del cáncer han revelado que un porcentaje considerable de sujetos cumplen criterios para algún trastorno psiquiátrico, siendo el estado de ánimo ansioso o depresivo uno de los más comunes. Esto sugiere la necesidad de una atención integral que incluya la evaluación y el tratamiento de los aspectos emocionales y psicológicos de los pacientes oncológicos.

Además, se ha observado que la desmoralización al final de la vida puede manifestarse de manera distinta a la depresión clínica. Mientras que la depresión clínica puede estar asociada con síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés en actividades antes disfrutadas y cambios en el apetito o el sueño, la desmoralización puede caracterizarse por sentimientos de desesperanza, falta de sentido o propósito en la vida y una sensación de impotencia frente a la enfermedad.

Estas diferencias resaltan la necesidad de identificar y diferenciar adecuadamente estos estados emocionales en pacientes oncológicos para brindarles el apoyo y la atención adecuados. Comprender las complejidades del Síndrome de Desmoralización no solo ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino que también puede influir en su capacidad para hacer frente a la enfermedad y adherirse al tratamiento médico. Por lo tanto, es fundamental integrar la evaluación y el manejo de la salud mental en la atención integral de los pacientes con cáncer.

En este contexto, los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de reconocer y abordar el SD como parte integral del cuidado del paciente con cáncer en fase terminal. Esto implica no solo el manejo de los síntomas físicos de la enfermedad, sino también la atención a las necesidades emocionales y psicológicas del paciente y su familia. La implementación de intervenciones centradas en el paciente, como la terapia de apoyo emocional, el asesoramiento psicológico y el cuidado paliativo, puede mejorar significativamente la calidad de vida del paciente y brindar un mayor sentido de confort y dignidad en el final de la vida.

La atención integral de pacientes con cáncer en fase terminal requiere un enfoque holístico que reconozca y aborde los aspectos emocionales y psicosociales del paciente. La identificación y el tratamiento efectivo del SD son componentes esenciales de este enfoque, que busca mejorar el bienestar integral del paciente y promover una experiencia de final de vida más digna y comfortable.

METODOLOGÍA

Para abordar la investigación sobre el Síndrome de Desmoralización en pacientes con cáncer, se propone una metodología mixta que combine tanto revisión bibliográfica como análisis de casos clínicos. En primer lugar, se llevará a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica existente sobre el tema, centrándose en estudios que aborden la prevalencia, los síntomas y las diferencias entre la desmoralización y la depresión en pacientes oncológicos. Esta revisión permitirá establecer una base teórica sólida para comprender el fenómeno y sus implicaciones en la salud emocional de los pacientes.

Además, se realizará un análisis detallado de casos clínicos de pacientes con cáncer que presenten síntomas de desmoralización, con el objetivo de identificar patrones comunes, factores desencadenantes y posibles intervenciones efectivas. Este enfoque cualitativo permitirá una comprensión más profunda de las experiencias individuales de los pacientes y cómo el Síndrome de Desmoralización impacta en su calidad de vida y en su respuesta al tratamiento oncológico. La combinación de la revisión bibliográfica y el análisis de casos clínicos proporcionará una perspectiva integral y enriquecedora para abordar este tema de manera holística y centrada en el paciente.

Los resultados de esta revisión sistemática subrayan la necesidad de una atención integral que considere no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también los aspectos emocionales y psicosociales que pueden influir en el bienestar general de los pacientes con cáncer. La alta prevalencia de malestar afectivo y la presencia de trastornos psiquiátricos en esta población resaltan la importancia de abordar el Síndrome de Desmoralización de manera efectiva para mejorar la calidad de vida de los pacientes. La identificación temprana de este síndrome, junto con la diferenciación adecuada de la desmoralización y la depresión clínica, son aspectos cruciales para adaptar las estrategias de intervención y mejorar el bienestar emocional de los pacientes oncológicos.

Además, la revisión destaca la relevancia de considerar factores como la desesperanza, la falta de propósito y la percepción de inutilidad en la evaluación del bienestar emocional de los pacientes con cáncer en fase terminal. Estos aspectos, característicos del Síndrome de Desmoralización, pueden influir significativamente en la calidad de vida y en la respuesta al tratamiento de estos pacientes. Por

lo tanto, se resalta la importancia de una intervención temprana y efectiva para abordar el SD en pacientes oncológicos, con el objetivo de mejorar su bienestar integral durante el proceso de tratamiento y recuperación.

Figura 1

Diagrama Metodológico



Tabla 1

Evaluación de Características de los pacientes incluidos en el estudio a realizar

<i>Sexo</i>	Columna1
Varón	
Mujer	
<i>Edad (años)</i>	
<i>PPS (%)</i>	
<i>Escala de Barthel (mediana y rango intercuartílico)</i>	
<i>Diagnóstico</i>	
Cáncer	
No cáncer	
<i>Estado civil</i>	
Casado	
Soltero/viudo	
<i>Cuidador</i>	
Cónyuge	
Otros	
Sin cuidador	
<i>Nivel de estudios</i>	
Básicos	
Medios/universitario	
<i>Conocimiento de la enfermedad</i>	
Conoce diagnóstico y pronóstico	
No conoce diagnóstico o pronóstico	
No desea información	
<i>Actitud espiritual (religión)</i>	
Sí	
No	
<i>Percepción de ayuda en la religión</i>	
<i>Nivel espiritual</i>	
Moderado-intenso	
<i>Malestar emocional</i>	
<i>Intensidad de malestar emocional</i>	
Leve	
Moderado-intenso	
<i>HADS-A (mediana y rango intercuartílico)</i>	
Normal	
Dudoso	
Probable enfermedad	
<i>HADS-D (mediana y rango intercuartílico)</i>	
Normal	
Dudoso	
Probable enfermedad	

Introducción al diagnóstico de depresión en pacientes paliativos oncológicos

La depresión en pacientes paliativos oncológicos es un punto crucial en la investigación, ya que la presencia de alteraciones de tipo afectivo en esta población puede influir significativamente en su calidad de vida y en la efectividad de los cuidados paliativos. La depresión en pacientes con enfermedades físicas en la fase final de la vida plantea desafíos en su diagnóstico y tratamiento, dado que la sintomatología depresiva puede ser confundida con los síntomas propios de la enfermedad terminal.

Es importante destacar que la identificación temprana de la depresión en pacientes paliativos oncológicos es fundamental para proporcionar una atención integral y personalizada que mejore su bienestar emocional y su calidad de vida. Sin embargo, la dificultad diagnóstica en este contexto radica en la variabilidad de criterios utilizados para diagnosticar la depresión en pacientes con enfermedades graves, lo que puede llevar a una subestimación de la prevalencia real de la depresión en esta población.

Además, la falta de herramientas de evaluación específicas y fiables para la depresión en pacientes paliativos oncológicos puede dificultar aún más su diagnóstico preciso y oportuno. Por lo tanto, es necesario profundizar en la investigación sobre la depresión en esta población, considerando los factores de riesgo específicos y desarrollando estrategias de evaluación y tratamiento adaptadas a sus necesidades particulares.

Diferenciación entre depresión y síndrome de desmoralización en pacientes oncológicos

La diferenciación entre la depresión y el Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos es esencial para proporcionar un tratamiento adecuado y personalizado a cada paciente, considerando las características específicas de cada condición. Mientras que la depresión se caracteriza por síntomas como la anhedonia, la disminución de la autoestima y el retraimiento social, el Síndrome de Desmoralización se manifiesta a través de sentimientos de desesperanza, pérdida de sentido y falta de placer en experiencias.

En el caso de la depresión, los síntomas somáticos y cognitivos tienen un peso similar en el diagnóstico, mientras que en el Síndrome de Desmoralización se hace mayor hincapié en los aspectos emocionales y experienciales, relegando los síntomas físicos a un segundo plano. Esta diferencia en la presentación de los síntomas es crucial para distinguir entre ambas condiciones y para orientar el enfoque terapéutico de manera adecuada.

Además, la anhedonia, que es un síntoma característico de la depresión, suele estar ausente en pacientes con Síndrome de Desmoralización, ya que estos pacientes pueden seguir disfrutando de situaciones placenteras a pesar de su desesperanza y desaliento. Esta distinción resalta la importancia de considerar el Síndrome de Desmoralización como una entidad clínica independiente, con manifestaciones emocionales y cognitivas específicas que requieren un abordaje terapéutico diferenciado.

Tabla 2

Diagnóstico diferencial entre desmoralización y depresión

Desmoralización	Depresión
Sentimiento de impotencia	Anhedonia
Pérdida de sentido y significado de la vida	Pérdida de motivación
Capacidad de disfrutar el presente	Incapacidad de disfrutar del presente
Incapaz de anticipar un futuro placentero	Incapaz de anticipar placer futuro
No actúa porque no sabe qué hacer	Conoce cómo actuar y no lo hace

Fuente: Robinson, S., Kissane, D. W., Brooker, J., & Burney, S. (2015).

Herramientas de Evaluación del Síndrome de Desmoralización en Pacientes Paliativos

La evaluación del Síndrome de Desmoralización en pacientes paliativos es crucial debido a la complejidad emocional y existencial que enfrentan estos pacientes en una etapa tan delicada de su

enfermedad. La identificación temprana de este síndrome permite abordar de manera adecuada las necesidades psicológicas y existenciales de los pacientes, mejorando su calidad de vida y bienestar emocional.

La falta de herramientas específicas y fiables para evaluar el Síndrome de Desmoralización puede dificultar su detección y tratamiento oportuno. Esto puede llevar a que los pacientes no reciban la atención psicológica necesaria para hacer frente a sus sentimientos de desesperanza, desaliento y pérdida de sentido en la vida, lo que puede impactar negativamente en su bienestar emocional y calidad de vida.

La Demoralization Scale (DS), desarrollada por Kissane y Clarke en 2001, es una herramienta de evaluación ampliamente utilizada para el Síndrome de Desmoralización en pacientes paliativos. Esta escala se enfoca en evaluar aspectos emocionales y existenciales como la desesperanza, la desmoralización y la pérdida de sentido en la vida, proporcionando una visión integral de la situación emocional de los pacientes. La DS ha demostrado ser válida y fiable para la detección temprana del Síndrome de Desmoralización, permitiendo una intervención terapéutica adecuada y personalizada.

Otra herramienta importante es el Diagnostic Criteria for Psychosomatic Research (DCPR), que incluye una subescala específica para evaluar la desmoralización en pacientes con enfermedades médicas graves. Esta subescala se centra en aspectos emocionales y existenciales como la desesperanza y la pérdida de sentido en la vida, proporcionando una evaluación detallada de los aspectos psicológicos de los pacientes paliativos. La inclusión de esta subescala en el DCPR permite una evaluación más completa y precisa del Síndrome de Desmoralización en este grupo de pacientes.

Factores distinguidos en el síndrome de desmoralización en pacientes oncológicos

El Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos es un aspecto crucial que considerar en la atención integral de estos pacientes, ya que la carga emocional y existencial que enfrentan puede ser especialmente intensa debido a la naturaleza de su enfermedad. Algunos factores distintivos en el Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos incluyen:

Relación con la enfermedad

La presencia de desmoralización en pacientes oncológicos puede estar estrechamente relacionada con la progresión de la enfermedad y los síntomas físicos que experimentan. La carga de los síntomas físicos, como el dolor, la fatiga y otros efectos secundarios del tratamiento, puede contribuir a un deterioro en la calidad de vida y generar sentimientos de desesperanza y desmoralización.

Además, la incertidumbre sobre el pronóstico de la enfermedad y la eficacia del tratamiento también pueden ser factores desencadenantes de desmoralización en pacientes oncológicos. La falta de certeza sobre el futuro, la posibilidad de recaídas o la respuesta al tratamiento pueden generar ansiedad y desesperanza en estos pacientes, lo que a su vez puede contribuir a la aparición de desmoralización.

Relación con la depresión

Aunque la desmoralización y la depresión son entidades distintas, se ha observado que pueden coexistir en pacientes oncológicos, lo que resalta la complejidad emocional que enfrentan estos pacientes.

La desmoralización se caracteriza por sentimientos de desánimo, desaliento, desamparo, pérdida de sentido de la vida y fracaso, mientras que la depresión implica una tristeza profunda, pérdida de interés

en actividades placenteras, cambios en el apetito y el sueño, entre otros síntomas. A pesar de estas diferencias, en pacientes oncológicos se ha observado una superposición de síntomas entre la desmoralización y la depresión, lo que puede dificultar su diagnóstico diferencial.

Es crucial realizar una evaluación diferencial entre la desmoralización y la depresión en pacientes oncológicos, ya que sus manifestaciones y abordajes terapéuticos pueden diferir. Mientras que la depresión puede requerir tratamiento farmacológico con antidepresivos, la desmoralización puede beneficiarse de intervenciones psicológicas centradas en la búsqueda de sentido, el fortalecimiento de la resiliencia y el apoyo emocional.

Factores sociodemográficos

Es un aspecto relevante que considerar en la atención integral de estos individuos. Varios estudios han destacado la importancia de factores como el estado civil, la situación laboral y la edad en la manifestación de desmoralización en pacientes con cáncer.

En cuanto al estado civil, se ha observado que los pacientes con pareja pueden presentar menores niveles de desmoralización en comparación con aquellos que se encuentran solteros, divorciados o viudos. La presencia de un apoyo emocional y social estable proveniente de la pareja puede actuar como un factor protector contra la desmoralización en pacientes oncológicos.

En relación con la situación laboral, se ha encontrado que los pacientes desempleados pueden experimentar mayores niveles de desmoralización. La pérdida de la actividad laboral, la incertidumbre económica y la falta de rutina diaria pueden contribuir al desarrollo de sentimientos de desesperanza y desmoralización en estos pacientes.

Por otro lado, la edad también puede influir en la presencia de desmoralización en pacientes oncológicos. Aunque los estudios han arrojado resultados mixtos, algunos sugieren que los pacientes de mayor edad pueden experimentar mayores niveles de desmoralización debido a factores como la acumulación de experiencias de vida, la percepción de la enfermedad como una amenaza más significativa y la disminución de la capacidad de adaptación a los cambios.

Necesidades espirituales

La consideración de las necesidades espirituales y existenciales en pacientes oncológicos es fundamental para comprender la complejidad emocional que enfrentan durante su proceso de enfermedad. La dimensión espiritual juega un papel crucial en el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes con cáncer, y su falta de satisfacción puede influir en el desarrollo del Síndrome de Desmoralización.

La falta de sentido, propósito o conexión espiritual puede contribuir significativamente a la aparición de sentimientos de desesperanza y desmoralización en pacientes oncológicos. La confrontación con la enfermedad, la incertidumbre sobre el futuro y la propia existencia pueden llevar a una búsqueda de significado y trascendencia que, si no se aborda de manera adecuada, puede desencadenar emociones negativas y desmoralización en estos pacientes.

La atención a las necesidades espirituales de los pacientes oncológicos se ha vuelto cada vez más relevante en la práctica clínica, ya que se reconoce que el bienestar espiritual puede influir en la adaptación a la enfermedad, la toma de decisiones médicas y la calidad de vida. La falta de atención a estas necesidades puede dejar a los pacientes desprovistos de recursos internos para afrontar los desafíos emocionales y existenciales que conlleva el cáncer, lo que puede aumentar la vulnerabilidad a la desmoralización.

Tabla 3

Criterios diagnósticos del síndrome de desmoralización

Síntomas afectivos de angustia existencial, incluyendo desesperanza y pérdida de sentido en la vida
Actitudes cognitivas de pesimismo, impotencia, sentido de estar atrapado, fracaso personal o falta de futuro
Ausencia de motivación o impulso para intentar un afrontamiento diferente
Alienación o aislamiento social y falta de apoyo
Persistencia del cuadro durante más de 2 semanas, con posibles fluctuaciones en su intensidad
Ausencia de depresión mayor u otro trastorno psiquiátrico como condición primaria

Fuente: Kissane, D, Clarke, D. y Street, A. (2001).

Impacto del Síndrome de Desmoralización en la Calidad de Vida de Pacientes Paliativos

El impacto del Síndrome de Desmoralización en la calidad de vida de pacientes paliativos es significativo debido a su influencia en diversos aspectos emocionales y existenciales de estos individuos. La presencia de desesperanza, desaliento y pérdida de sentido puede afectar la percepción de la calidad de vida de los pacientes en fase terminal, disminuyendo su capacidad para experimentar momentos significativos y mantener relaciones interpersonales satisfactorias.

Además, el Síndrome de Desmoralización en pacientes paliativos puede dificultar su adaptación a la enfermedad terminal y al proceso de morir. La falta de sentido y propósito puede aumentar el sufrimiento emocional y existencial de estos pacientes, afectando su capacidad para afrontar la situación de manera tranquila y aceptante.

Es importante destacar que la desmoralización en pacientes paliativos puede influir en la toma de decisiones médicas importantes y en la búsqueda de consuelo en sus creencias espirituales. La falta de satisfacción en aspectos emocionales y existenciales puede impactar negativamente en su bienestar global y en su capacidad para encontrar paz y aceptación en el final de su vida.

Por lo tanto, abordar el Síndrome de Desmoralización en pacientes paliativos es fundamental para mejorar su calidad de vida y bienestar emocional. Proporcionar un apoyo psicológico y espiritual adecuado, promover la búsqueda de sentido y propósito, y facilitar la expresión de emociones y preocupaciones puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de estos pacientes durante su proceso de enfermedad terminal.

Intervenciones terapéuticas para abordar el síndrome de desmoralización en pacientes oncológicos

Las intervenciones terapéuticas para abordar el Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos son esenciales para mejorar su bienestar emocional y calidad de vida durante el proceso de la enfermedad. Diversas estrategias terapéuticas han demostrado ser efectivas en este contexto. La terapia cognitivo-conductual se enfoca en identificar y modificar pensamientos negativos y distorsiones cognitivas que contribuyen a la desmoralización, ayudando a los pacientes a afrontar de manera más efectiva los desafíos emocionales y existenciales asociados con la enfermedad oncológica.

Además, la terapia de apoyo emocional proporciona un espacio seguro para que los pacientes expresen sus emociones, miedos y preocupaciones, promoviendo la validación y el apoyo emocional necesario para enfrentar la desmoralización. La terapia centrada en la búsqueda de sentido y propósito

se enfoca en ayudar a los pacientes a encontrar significado y trascendencia en su experiencia de enfermedad, lo que puede contrarrestar la desmoralización y promover el bienestar psicológico.

La intervención espiritual también puede ser de gran ayuda para aquellos pacientes que encuentran consuelo y fortaleza en sus creencias espirituales. La conexión con la dimensión espiritual puede proporcionar un sentido de esperanza, paz interior y aceptación que contribuye a mitigar la desmoralización y promover la resiliencia emocional en pacientes oncológicos.

Perspectivas futuras y desarrollo de estrategias específicas para el síndrome de desmoralización

Las perspectivas futuras y el desarrollo de estrategias específicas para el Síndrome de Desmoralización, es importante considerar la necesidad de seguir avanzando en la comprensión y abordaje de este síndrome clínico específico en pacientes con enfermedades graves y avanzadas. A pesar de que el Síndrome de Desmoralización aún no está reconocido en el DSM-V, existen datos que respaldan su existencia como una entidad clínica distinta de la depresión y la ansiedad.

Una perspectiva futura prometedora es que la investigación continúe para establecer criterios diagnósticos más claros y específicos para el Síndrome de Desmoralización, lo que permitiría una identificación más precisa de los pacientes que lo experimentan y una intervención terapéutica más efectiva. Además, se requiere un mayor desarrollo de herramientas de evaluación validadas y específicas para medir la desmoralización en pacientes con enfermedades graves, lo que facilita la detección temprana y el seguimiento del síndrome a lo largo del tiempo.

En cuanto al desarrollo de estrategias específicas, es fundamental diseñar intervenciones terapéuticas adaptadas a las necesidades y características de los pacientes que experimentan desmoralización. Esto podría incluir la implementación de programas de intervención psicológica centrados en la búsqueda de sentido y propósito, el fortalecimiento de la resiliencia emocional, la promoción de la conexión social y el apoyo espiritual, así como el fomento de estrategias de afrontamiento efectivas.

Además, es crucial considerar la importancia de la formación y capacitación de los profesionales de la salud en el reconocimiento y abordaje del Síndrome de Desmoralización. La sensibilización sobre este síndrome y la implementación de protocolos de intervención específicos en entornos clínicos pueden mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes con enfermedades graves y avanzadas, contribuyendo a su bienestar emocional y calidad de vida.

DISCUSIÓN

La revisión sistemática de la literatura sobre el Síndrome de Desmoralización en pacientes con cáncer ha revelado la importancia de abordar los aspectos emocionales y psicosociales en esta población. La alta prevalencia de malestar afectivo y la presencia de trastornos psiquiátricos en pacientes oncológicos subrayan la necesidad de una atención integral que considere estos aspectos en el proceso de tratamiento y recuperación. La diferenciación entre la desmoralización y la depresión clínica es crucial para adaptar las estrategias de intervención y mejorar el bienestar emocional de los pacientes.

La identificación temprana del Síndrome de Desmoralización, junto con la consideración de factores como la desesperanza y la falta de propósito, es fundamental para abordar de manera efectiva las necesidades emocionales de los pacientes con cáncer en fase terminal. Estos aspectos, característicos del Síndrome de Desmoralización, pueden influir significativamente en la calidad de vida y en la respuesta al tratamiento de estos pacientes, por lo que su abordaje adecuado es esencial.

Es importante destacar que la evaluación de la desmoralización en pacientes oncológicos puede ser compleja debido a la influencia de diversos factores, como la percepción subjetiva del paciente y la dificultad para diferenciar entre los síntomas somáticos de la enfermedad y los síntomas emocionales. Por lo tanto, es necesario contar con herramientas de evaluación específicas y fiables para identificar de manera precisa el Síndrome de Desmoralización en esta población.

La inclusión del Síndrome de Desmoralización en las clasificaciones diagnósticas y la atención centrada en el paciente son aspectos clave para garantizar una atención óptima y personalizada a los pacientes con cáncer. Es fundamental seguir investigando y desarrollando estrategias terapéuticas específicas para abordar este síndrome y mejorar el bienestar emocional de los pacientes oncológicos.

La existencia del Síndrome de Desmoralización plantea interrogantes sobre la calidad de vida de los pacientes y la percepción de empeoramiento en el estado de ánimo, así como la aplicabilidad del concepto de depresión en pacientes paliativos.

En este sentido, la revisión sistemática destaca la necesidad de continuar trabajando en la unificación de criterios y en la mejora de la atención al paciente en la fase final de su vida. La identificación temprana y el abordaje adecuado del Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos son fundamentales para proporcionar un apoyo efectivo y mejorar su bienestar integral durante el proceso de tratamiento y recuperación.

CONCLUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática resaltan la importancia de considerar la salud emocional y psicosocial de los pacientes con cáncer, no solo centrándose en los aspectos físicos de la enfermedad. La alta prevalencia de malestar afectivo y la presencia de trastornos psiquiátricos en esta población subrayan la necesidad de abordar el Síndrome de Desmoralización de manera efectiva para mejorar la calidad de vida de los pacientes. La identificación temprana de este síndrome, junto con la diferenciación adecuada de la desmoralización y la depresión clínica, son aspectos cruciales para adaptar las estrategias de intervención y promover el bienestar emocional de los pacientes oncológicos.

Además, la revisión destaca la relevancia de considerar factores como la desesperanza, la falta de propósito y la percepción de inutilidad en la evaluación del bienestar emocional de los pacientes con cáncer en fase terminal. Estos aspectos, característicos del Síndrome de Desmoralización, pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y en la respuesta al tratamiento de estos pacientes. Por lo tanto, se resalta la importancia de una intervención temprana y efectiva para abordar el Síndrome de Desmoralización en pacientes oncológicos, con el objetivo de mejorar su bienestar integral durante el proceso de tratamiento y recuperación.

En conclusión, la atención integral que aborde tanto los aspectos físicos como emocionales de los pacientes con cáncer es fundamental para garantizar una atención de calidad y mejorar su calidad de vida. La identificación temprana y el abordaje adecuado del Síndrome de Desmoralización, considerando factores como la desesperanza y la falta de propósito, son clave para proporcionar un apoyo efectivo a estos pacientes en su proceso de tratamiento y recuperación. Es imperativo seguir investigando y desarrollando estrategias terapéuticas específicas para abordar este síndrome y mejorar el bienestar emocional de los pacientes oncológicos.

REFERENCIAS

Aguirre-Camacho, A. y Moreno-Jiménez, B. (2017). La relevancia de la flexibilidad psicológica en el contexto del cáncer: una revisión de la literatura. *Psicooncología*,14(1), 11-22. doi: 10.5209/PSIC.55808

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª Ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A., Li, Y., Abeey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjobert, D. y Cassileth, B. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual Meaning Centered Psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(12), 1304-1309. doi:10.1200/JCO.2011.36.2517

Hayes, S. C. (2011). *Sal de tu mente, entra en tu vida. La nueva terapia de aceptación y compromiso*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.

Kissane, D, Clarke, D. y Street, A. (2001). Demoralization Syndrome-A relevant psychiatric diagnosis for palliative care. *Journal of Palliative Care*, 17(1), 12-21.

M. Juliao, B. Nunes, A. Barbosa. Prevalence and factors associated with demoralization syndrome in patients with advanced disease: Results from a cross-sectional Portuguese study.

Palliat Support Care, 6 (2016), pp. 1-6

Robinson, S., Kissane, D. W., Brooker, J., & Burney, S. (2015). A systematic review of the demoralization syndrome in individuals with progressive disease and cancer: A decade of research. *Journal of Pain and Symptom Management*, 49(3), 595–610. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2014.07.008>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 