

La Comisión Promotora de la Especialidad de Psicooncología y Psicología Paliativa de la Sociedad Española de Psicooncología, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, la Sociedad de Cuidados Paliativos Pediátricos y el Consejo General de Psicología de España, propone la siguiente **declaración de los principios de la Psicooncología y la Psicología Paliativa**. Esta sigue las directrices expuestas por la *International Psycho-Oncology Society*, *The European Cancer Patient's Bill of Rights, update and implementation 2016*, *European Society for Medical Oncology*, los Estándares del Programa de Certificación QOPI® y la Resolución del Parlamento Europeo, de 16 de febrero de 2022, sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer.

PRINCIPIOS DE PSICOONCOLOGÍA Y PSICOLOGÍA PALIATIVA

1. Las personas con cáncer, las que están en situación de recibir cuidados paliativos y sus allegados, están expuestas a estresores múltiples, de enorme intensidad y cambiantes, que pueden provocar y gran malestar emocional, trastornos de salud mental y sufrimiento.

2. Las personas con cáncer, las que están en situación de recibir cuidados paliativos y sus allegados, tienen derecho a recibir una atención integral en los aspectos biomédicos, sociales, psicológicos y espirituales. En los contextos de consejo genético, diagnóstico, tratamientos, supervivencia, recaídas, enfermedad avanzada, final de vida, muerte y duelo.

3. La atención a las necesidades psicológicas es una responsabilidad compartida por todos los miembros del equipo asistencial, quienes han de poseer competencias básicas en la comunicación empática, la información de malas noticias y de situaciones complejas relacionadas, orientar en la toma de decisión compartida, detectar de forma precoz las necesidades psicológicas y derivar a profesionales especializados en Psicooncología y en Psicología Paliativa.

4. Es necesario un screening de aspectos psicológicos en cada uno de los momentos de la enfermedad oncológica, incluidas la supervivencia o estados de enfermedad avanzada, final de vida y duelo. Todo ello con el objetivo de detectar las necesidades psicológicas existentes e intervenir cuando sea necesario, con la máxima premura.

5. El Especialista en Psicooncología y Psicología Paliativa es la figura profesional de referencia para el abordaje psicológico especializado de las necesidades psicológicas de los pacientes y personas allegadas.

6. Todas las personas deben tener acceso a la intervención psicooncológica y psicológica paliativa de forma precoz, con el objeto de prevenir y/o minimizar el malestar, la cronificación de la problemática psicológica, el sufrimiento, y facilitar el mejor afrontamiento y calidad de vida.

7. Las intervenciones de las profesionales de la Psicooncología y Psicología Paliativa se deben realizar de forma integrada en los servicios y unidades especializadas de Oncología y afines, Enfermedades Crónicas Avanzadas y Cuidados Paliativos, así como

Atención Primaria y Comunitaria, para poder realizar una atención a pacientes, familiares y personas allegadas en equipos multidisciplinares que aborden sus necesidades de modo interdisciplinar e integrado.

8. La prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas es fundamental para mantener una buena salud y calidad de vida. Las intervenciones psicológicas son necesarias para la adquisición y cambio de comportamiento que promuevan la salud y prevengan el cáncer y enfermedades crónicas. Las intervenciones psicológicas son necesarias para la adquisición y cambio de comportamiento que promuevan la salud, prevengan el cáncer, las enfermedades crónicas y los trastornos de salud mental.

9. Las personas supervivientes de cáncer han de tener acceso a la intervención psicooncológica para lograr optimizar su calidad de vida, bienestar y salud mental/psicológica y física, así como su mejor incorporación en los ámbitos escolares, laborales y sociales, en general.

10. Los equipos sanitarios que atienden a las personas con cáncer y/o enfermedades avanzadas, han de disponer, si es necesario, del soporte de las profesionales de la Psicooncología y la Psicología Paliativa para el mejor desarrollo de sus habilidades de comunicación, prevención del burnout, la fatiga por compasión y la optimización del estado de salud y bienestar de los miembros del equipo.

11. Las profesionales de Psicooncología y la Psicología Paliativa han de tener formación permanente y actualizada en los procedimientos de evaluación y tratamientos eficaces, validados empíricamente.

12. Se ha de promover la investigación sobre la evaluación y tratamientos de la Psicooncología y Psicología Paliativas.

13. El ambiente en los centros asistenciales debe ser de confort y ha de procurar una experiencia de bienestar satisfactoria a los/las usuarias, en especial en los casos de niñas/os y adolescentes.

14. La Psicooncología y Psicología Paliativa incorpora la perspectiva de género y de interseccionalidad. En este sentido, tienen en cuenta los aspectos diferenciales de niños/as, adolescentes, adultos/as y personas mayores, así como, los aspectos socioeconómicos, de etnia, orientación sexual y culturales, entre otros.

Se ha de aspirar a la excelencia en la atención integral a las personas con cáncer, -incluyendo la supervivencia- y en cuidados paliativos -así como las situaciones de enfermedad no oncológica-, a sus cuidadores y sus personas allegadas. Una atención a la que todos y todas tenemos derecho.

Ello hace imprescindible la implantación de la Especialidad de Psicooncología y Psicología Paliativa.

En Madrid a 31 de mayo de 2024