

## **ABSTRACT**

**Título:** Un abordaje de la contratransferencia en oncología pediátrica

*Caso: Voluntarios Fundación Flexer (Sede Tucumán)*

**Autor:** Ana Cobo Roncal, Psicóloga.

**Director:** Lic. Débora Farberman.

**Fecha:** Noviembre 2012.

**Tema:** La contratransferencia en el trabajo en Oncología Pediátrica. Un abordaje posible de la misma desde la Psicooncología. Estudio basado en el análisis de un dispositivo grupal con un equipo de voluntarios de una fundación de ayuda a niños con cáncer.

### **1. Introducción:**

A través de este trabajo se procura presentar un panorama general acerca de los aspectos contratransferenciales que se movilizan en el acompañamiento al niño con cáncer y su familia, en su paso por la enfermedad. Y describir, a su vez, un modelo de abordaje de estos aspectos.

Se destaca la importancia de tener en cuenta este factor en la práctica profesional, debido a que compromete a todos aquellos que se desempeñan en el área, aún desde los diferentes roles que cumplan: psicólogos, enfermeros, médicos, asistentes sociales, voluntarios, administrativos, etc. Todos ellos en su experiencia tratan con la enfermedad y la muerte en forma permanente, y esto debe poder ser elaborado de manera apropiada.

El análisis se basó en el estudio de un caso clínico, y se escogió como unidad de análisis a un grupo de voluntarios de la Fundación Natalí Dafne Flexer<sup>1</sup> (en adelante FNDF) -sede Tucumán-. Dicho grupo se hallaba muy comprometido con su trabajo, pero sin lograr un adecuado manejo de los aspectos contratransferenciales del mismo. Esto decantó en situaciones de angustia difíciles de sobrellevar, abandono de la tarea, e incluso compromisos psicósomáticos, entre otras cosas. El grupo de los voluntarios y su coordinadora, desbordados por la circunstancia, dirigen una demanda de asistencia a una especialista en Psicooncología, quien supo responder con acierto creando y coordinando un dispositivo denominado “grupo de trabajo”.

El objetivo general es describir un abordaje de la contratransferencia del voluntariado en el servicio de oncología pediátrica. Mientras que los objetivos específicos son:

- Identificar el fenómeno contratransferencial en el acompañamiento a pacientes oncológicos pediátricos.
- Observar la incidencia de la contratransferencia en el acompañamiento a pacientes oncológicos pediátricos.
- Indagar distintos factores o matices que configuran el fenómeno contratransferencial.
- Reflexionar acerca de los beneficios y dificultades de considerar la contratransferencia, o no, en el trabajo con pacientes oncológicos pediátricos.

A lo largo del escrito se intenta no sólo analizar las propuestas de otros autores, sino también ahondar más en los recorridos dispuestos a lo largo de la Carrera, intentando brindar un nuevo aporte a la disciplina que convoca tanto en lo personal como en lo vocacional.

Se destaca y pondera que llevar adelante estudios e investigaciones es una manera de promover el interés y generar información y posibilidades respecto a la temática que a cada uno le impele.

---

<sup>1</sup> Fundación de ayuda al niño con cáncer y su familia (Argentina).

Con fines dinámicos y organizativos, este Trabajo Integrativo Final está constituido de la siguiente manera: en el primer capítulo se desarrolla el Marco Teórico, dividido en cinco sub-capítulos. Los dos primeros tienen que ver con la Oncología Pediátrica uno, y el otro con la Psicooncología en el mismo ámbito. Ambos constituyen recortes teóricos panorámicos, que procuran ubicar al lector en la esfera donde se analizarán las variables consideradas. Serían algo así como la puerta de ingreso y antesala a la temática elegida.

El tercer subcapítulo presenta una perspectiva sobre lo que es el voluntariado en sí, como concepto, y luego las características de un trabajo tal en el ámbito de la Oncología Pediátrica, tomando como base para ello, las propuestas de la FNDF.

Continuando, se presenta un capítulo basado en teoría y técnicas de grupos. El desarrollo del mismo responde a la necesidad de pensar el sustento teórico de lo que se trabajó y elaboró en el dispositivo del caso clínico. Este apartado se apoya principalmente en la obra de Pichon Riviere, y se agregan también otros aportes más actualizados.

Por último, pero no menos importante, la sección referida a la contratransferencia. Se define este constructo desde sus orígenes psicoanalíticos, con el objetivo de hacer una presentación no tanto acabada como precisa del mismo. Y seguidamente se realiza la extrapolación o adaptación del concepto al campo de la Psicooncología, abriendo el espacio para múltiples lecturas.

En la segunda parte del trabajo, se expone el caso clínico escogido, con la justificación de su elección. Prosigue el relato del caso, exhibiendo un organigrama y describiendo la conformación del grupo de voluntarios y sus funciones; así como también las implicaciones y compromisos de la tarea. A continuación se presenta el dispositivo “grupo de trabajo”: las problemáticas abordadas, las modalidades empleadas y los resultados obtenidos y los aspectos contratransferenciales en juego e intervención de la psicooncóloga; también se hace referencia a la contratransferencia de la especialista respecto del grupo.

Posteriormente se despliega el análisis del caso, a partir de la articulación con el marco teórico.

Al término del desarrollo expuesto se intentará alcanzar una respuesta al interrogante primordial del estudio, es decir: *¿Qué abordajes pueden hacerse de los aspectos contratransferenciales en el acompañamiento al paciente oncológico (niño y familia) desde la Psicooncología?*

Por último, se muestran las conclusiones surgidas tras el análisis. No sin desperdiciar la oportunidad para exponer las lecturas personales, fruto del trabajo realizado y del gran interés que esta materia siempre ha despertado.

Con la reseña bibliográfica, por otro lado, se deja constancia de las citas utilizadas, a la vez que se procura facilitar al lector el contacto con las fuentes.

## **2. Antecedentes y Planteo teórico**

Al iniciar la investigación se constató la escasez de bibliografía explícita sobre la relación de estos conceptos (la contratransferencia en oncología), esto operó en un principio como límite, pero luego se convirtió en un desafío: el de no detenerse y animarse a recrear nuevas propuestas para continuar desarrollando.

Es así como se van tomando los diferentes constructos, y estableciendo entre ellos las relaciones e interconexiones existentes. Esto se realizó en una estructura que va desde lo más general a lo más particular, y tomando siempre como base de apoyo el caso clínico en cuestión.

Hablando de **Oncología Pediátrica** se tomaron datos médicos, desde: Die Goyanes y Die Trill, 2003; Scopinaro y Casak, 2002 y Moser 2012.

El **cáncer** es un grupo de enfermedades, algunas distintas entre sí y otras similares, que tienen en común el que se inician por la transformación de una célula o grupo de células que evolucionan, aunque no todas, de forma polifásica para formar un tumor que crece de forma indefinida, invade los tejidos u órganos vecinos y es capaz de dar metástasis hasta su diseminación y la muerte del paciente si no ha habido ningún tratamiento efectivo. (Die Goyanes y Die Trill, 2003, p. 41)

Luego se hizo referencia a los aspectos psicosociales, tomando las recomendaciones de la SIOP (Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica) y a la autora de un manual de referencia en psicconcología: Die Trill (2003).

A partir de aquí se definió la Psicooncología:

El Dr. José Schavelzon (s.f.), uno de los pioneros de esta actividad en Argentina, define a la **psicooncología** como:

Una especialidad dentro del campo de las psicoterapias que se ocupa de los aspectos psicológicos, afectivos y emocionales del paciente que tiene o tuvo cáncer, su influencia en el área orgánica y en su respuesta psicorgánica al tratamiento. A través de la asistencia adecuada al paciente, la psicconcología también tiene efecto sobre la situación anímica y conductual de todo el entorno, lo que conocemos como los efectos en el universo afectivo.

Holland y Murillo (2003), por su parte, lo hacen así:

La psicooncología abarca dos dimensiones psicológicas concernientes al paciente con cáncer:

- La respuesta emocional de pacientes, familiares y de todas las personas encargadas del cuidado del paciente en todas las diferentes etapas de la enfermedad (psicosocial).

- Los factores psicológicos, de comportamiento y aspectos sociales que pudieran influir en la morbilidad y la mortalidad de los pacientes con cáncer (psicobiológicos). (p. 34)

A posterior el trabajo se va adentrando en este campo, pensando intervenciones y abordajes, con Farberman (2010) y Vidal y Benito (2008).

Seguidamente se enfoca en el **voluntariado**, con propuestas de distintas definiciones:

Una de las Enciclopedias Libres, de mayor acceso en la Web (Wikipedia), define con simpleza al voluntariado como:

El trabajo de las personas que sirven a una comunidad o al medio ambiente por decisión propia y libre. El término también hace referencia al conjunto de dichas personas, los voluntarios. Por definición, los voluntarios no cobran por su trabajo. Y siempre que se puede se ayuda a los más necesitados.

El trabajo voluntario debería cumplir tres condiciones: Ser desinteresado: el voluntario no persigue ningún tipo de beneficio ni gratificación por su ayuda.

. Ser intencionado: el voluntario persigue un fin y un objetivo positivo (buscar un cambio a mejor en la situación del otro) y legítimo (el voluntario goza de capacidad suficiente para realizar la ayuda y de cierto consentimiento por parte del otro que le permite que le ayude).

. Estar justificado: responde a una necesidad real del beneficiario de la misma. No es un pasatiempo ni un entretenimiento sin más, sino que persigue la satisfacción de una necesidad que hemos definido previamente como tal. Generalmente se busca el beneficio del otro a través de un esfuerzo personal, movido por algo, buscando como decimos, un fin justificado.

Y, en el Diccionario de La Real Academia Española, se define al voluntario/a con estos términos:

(Del lat. *voluntarius*).

1. adj. Dicho de un acto: Que nace de la voluntad, y no por fuerza o necesidad extrañas a aquella.
2. adj. Que se hace por espontánea voluntad y no por obligación o deber.
3. adj. Que obra por capricho.
4. m. y f. Persona que, entre varias obligadas por turno o designación a ejecutar algún trabajo o servicio, se presta a hacerlo por propia voluntad, sin esperar a que le toque su vez.

Posteriormente apela a centrarse en las características de tal actividad en el marco de la Oncología Pediátrica, que ya se vino desarrollando. Aquí se introduce también a la FNDF, en tanto marco del caso analizado.

Desde la misma se sostiene que:

Muchas de las actividades de la institución están sostenidas por el trabajo de voluntarios. Algunos voluntarios desempeñan tareas de acompañamiento y juego con los niños en Sala de Juegos... Otros se ocupan de la clasificación de las donaciones, distribución, obtención de recursos varios, organización de eventos y asesoramiento profesional. (s.f.)

Los voluntarios constituyen el recurso más valioso de la organización. Por lo que consideramos que cuidar a los voluntarios es cuidar a la organización.

Luego se trabaja el concepto de grupo y de técnicas grupales, siguiendo a Pichon Riviere (1975) y a Kordon y Edelman (2011).

El primero propone la siguiente acepción de **grupo**:

Todo conjunto de personas ligadas entre sí por constantes de tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna (dimensión ecológica) configura una situación grupal [o grupo]. Dicha situación está sustentada por una red de motivaciones y en ella interaccionan entre sí por medio de un complejo mecanismo de asunción y adjudicación de roles. (p. 142)

Todo grupo se plantea explícita o implícitamente una tarea, la que constituye su objetivo o finalidad. (p. 143)

Mientras que las autoras nombradas lo delimitan así: “El grupo es un espacio de búsqueda de sentidos a lo que en la psique de cada sujeto se va presentando al quedar en confrontación y a la vez en complementariedad con los otros, con el conocimiento, con la institución.” (p. 105)

Por último se desarrolla la **contratransferencia**, tanto como concepto psicoanalítico, con Freud (1910) y Lacan (1954 y 1964), como en su extrapolación a la Psicooncología, con Schavelzon (1992), Faur Iconikoff (2008), Die Trill (2003), entre otros.

Contratransferencia es un vocablo que fue acuñado por Freud en 1910 señalando que la misma "surge en el médico bajo el influjo del enfermo sobre su sentir inconsciente"... “Ningún analista llega más allá de cuanto se lo permiten sus propios complejos y resistencias” (Freud, 2011, p. 1566).

Lacan (2007), refiriéndose más bien a la transferencia (es decir, la otra cara de la moneda), da cuenta de que:

Aunque tuviéramos que considerar la transferencia como un producto de la situación analítica, cabe decir que esa situación no puede crear en su totalidad el fenómeno y que, para producirlo, es preciso que, fuera de ella, ya estén presentes posibilidades... Esto no significa en lo más mínimo que cuando no hay ningún analista a la vista no pueda haber



efectos de transferencia [-contratransferencia], en sentido propio, estructurables exactamente como el juego de transferencia en el análisis. Simplemente, el análisis al descubrirlos permite dar de ellos un modelo experimental, de ningún modo diferente del modelo (...) natural. (p. 131).

Profundizando en la conceptualización del término, Lacan (2007b) profesa: "entiendo por contratransferencia la implicación necesaria del analista en la situación de transferencia". Añade también, "nunca dijimos que el analista jamás debe experimentar sentimientos frente a su paciente. Pero debe saber, no sólo no ceder a ellos, ponerlos en su lugar, sino usarlos adecuadamente en su técnica". (2009, p. 57).

Algunas lecturas posibles desde la Psicooncología:

La Lic. Faur Ikonicoff (2008), remite a Schavelzon, con la siguiente cita:

La enfermedad del paciente tiene para el médico significado profesional o científico y significado personal. Significados que provienen de su realidad y de su fantasía. Trabajando con pacientes cancerosos suelen reactivarse fantasías, experiencias traumáticas y modos de conducta referidas a situaciones arcaicas.

Olivares Paret (2010), también da cuenta de estas afirmaciones: "El trabajo con enfermos de cáncer en general, y en especial con niños, moviliza en el terapeuta muchos sentimientos contratrasferenciales imprescindibles de manejar para no identificarse con el sufrimiento del niño e incrementar así su ansiedad."

Faur Ikonicoff (2008) aporta otra herramienta a tener en cuenta y es que, en esta labor profesional, hay que enfrentarse también a la reactivación en la propia persona de:

- La propia niñez vivida y resignada, o no, con el devenir personal.
- Fantasías sobre la vida y la muerte.
- Esperanzas sobre una continuidad histórica en el futuro.

Y asevera también que:

Los adultos que interactuamos con el niño y su familia corremos el riesgo de identificarnos con ellos y llegar a distorsionar nuestro rol. La fuerte carga dramática con que irrumpe la situación facilita a través de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales, que el paciente y su familia constituyan, para el equipo, la representación externa de temores y situaciones culpógenas.

Todo esto se fue articulando con las lecturas del caso clínico, para entender: en qué ámbito se reúne y constituye el grupo estudiado, cuál es su función y razón de ser; cómo incide la contratransferencia y por qué, cómo se trabajó a través del dispositivo grupal dispuesto por la Psicooncóloga; qué resultados o modificaciones se obtuvieron, cómo concordaban éstos con las propuestas teóricas antes desarrolladas, llegando a un desenlace bastante coherente.

### **3. Materiales y Métodos**

Se trata de un estudio cualitativo de caso único, cuyos resultados no pueden generalizarse a poblaciones más amplias. El mismo es de carácter descriptivo.

Este caso es elegido por el interés que despertó el tema de los aspectos contratransferenciales en el trabajo en Oncología Pediátrica, y la importancia del buen manejo de los mismos. De manera que resulta un caso paradigmático, donde quedan en evidencia, por una parte, las fuertes implicaciones que pueden comprometer a quienes se desempeñen en el área, y la necesidad de asistencia al respecto por parte de un especialista; y, por otra parte, un abordaje desde la Psicooncología, entre tantos posibles, para la elaboración de la contratransferencia y el logro de un manejo más saludable de la misma.

Las técnicas de recolección de datos que se utilizan son:

- observación de algunos de los encuentros del grupo;

- análisis de contenido de fragmentos de entrevistas a la psicooncóloga coordinadora;
- entrevistas a los integrantes, para recolectar sus testimonios.

Además se observan los registros de algunas técnicas empleadas durante las reuniones y el análisis de las mismas.

#### **4. Resultados y Discusión**

Luego del análisis del caso y su articulación con el marco teórico, se comprende cómo el prestar atención a estos aspectos –los de la transferencia y contratransferencia– redundan en beneficios para el trabajo y para los involucrados. Caso contrario, pueden –y suelen– operar en contra, ocasionando efectos poco deseables en una relación, o en el desenvolvimiento de una labor.

La psicooncóloga va guiando paulatinamente la apertura de un nuevo recorrido posible para el grupo, tanto en la manera de ver y vivir su trabajo, como de comprender lo que les sucede, y las razones por las cuales han llegado a ese grado de afectación por la tarea. Inmovilizados en una posición dualista, del “todo o nada”, los voluntarios no encuentran la eventualidad de un equilibrio, un punto medio o al menos laxo que los habilite a acompañar en la vida y en la enfermedad, y no los devaste ante la inexorabilidad de la muerte.

Todo esto resulta coherente con las propuestas de los autores de referencia citados, desde Lacan (1954 y 1964) y Freud (1910) introduciendo el concepto de la contratransferencia y su manejo técnico; hasta Die Trill (2003), Schavelzon (1992), Faur Iconikoff (2008), Martínez Bouquet (2011), entre otros, dando cuenta de las particularidades y compromisos de este concepto en el acompañamiento a pacientes oncológicos, y sus recomendaciones profesionales y éticas para un manejo más saludable, como se propone desde el inicio del Trabajo Integrativo Final.

## **5. Conclusiones / Recomendaciones**

*¿Qué abordajes pueden hacerse de los aspectos contratransferenciales en el acompañamiento al paciente oncológico (niño y familia) desde la Psicooncología?*

Esta es la pregunta inicial que moviliza y motiva la elaboración de este trabajo integrativo, la cual se considera respondida en el transcurso de su desarrollo. No obstante, es probable que no sea la única respuesta posible. Desde las diferentes corrientes teóricas que desembocan en la Psicooncología, nuevas propuestas pueden realizarse, según con lo que cada uno se encuentre en su quehacer profesional.

Pero, más importante que los medios, son los fines, es decir: sostener un trabajo saludable en un área de fuertes implicancias emocionales. Un área donde no cualquiera puede o quiere trabajar, pero aún los que lo hacen deben cuidar su integridad personal y profesional en forma permanente, sin descuidar lo que su trabajo les genera y, dentro de ello, todo lo contratransferencial que se moviliza en los vínculos con las personas y con su tarea.

Esto es lo que se evidencia en el espacio de taller o “grupo de trabajo” de los voluntarios, o también en el marco de la supervisión –grupal o individual-, y en el propio análisis. Y aún en renovados espacios que cada profesional puede ir descubriendo en su práctica, en la relación con el equipo con que trabaja, y también en ámbitos de su vida personal. Queda así despejado el camino para el recorrido continuo entre nuevos interrogantes que motoricen permanentemente la búsqueda...

Como reflexión final se puede proponer la persistencia en el abordaje descrito, procurando que los avatares de la actividad que aquí compromete –en este caso, al equipo de voluntarios- puedan ser elaborados en forma permanente (con la frecuencia que cada circunstancia amerite), con el fin de poner continuamente bajo la lupa las vicisitudes de la práctica, y evitar volver a encaminarse a compromisos indiscriminados como el que se analiza en este estudio. Esto es congruente, además, con los objetivos de la FNDF, que

destaca la relevancia de cuidar al voluntario como uno de los recursos más valiosos de la institución.

Por último, se podrían hacer extensivas estas conclusiones para enfatizar, con la insistencia, en la importancia del abordaje y buen manejo de la contratransferencia no sólo en grupos de voluntariado sino, como se propuso desde la introducción, en todos los participantes involucrados en el acompañamiento a pacientes oncológicos y sus familias, por las fuertes implicancias que la tarea conlleva. Esto constituye, en sí, una aspiración personal y profesional, teniendo en cuenta que lo concluido sólo es válido para el caso estudiado. Por supuesto queda abierta la interpelación para una investigación exhaustiva, que profundice el análisis de manera que puedan obtenerse conclusiones más universales o generales.

## **6. Bibliografía**

- Aguirre, A. (2002, junio) Ellos ya lo saben... Los niños y el cáncer. *Actualidad Psicológica*. 27(298).
- Camaño, E., Scioli, D., Rollano, E., Estrada, J. (2003) *Nueva Ley de Voluntariado*. Recuperado de [http://www.buenosaires.gov.ar/areas/des\\_social/voluntariado/osc/ley.php](http://www.buenosaires.gov.ar/areas/des_social/voluntariado/osc/ley.php)
- Cobo Roncal, A. (2010, diciembre) Aspectos Contratransferenciales en Psicooncología Pediátrica. (Monografía Bibliográfica - Especialización en Psicooncología). UCES: Buenos Aires.
- Cobo Roncal, A. (2011, diciembre). Un Abordaje Posible de la Contratransferencia en el Acompañamiento al Niño Oncológico y su Familia. (Estudio de Caso - Especialización en Psicooncología). UCES: Buenos Aires.
- Comité Psicosocial en Oncología pediátrica de la SIOP (International Society of Paediatric Oncology). (s. f.). *Recomendaciones sobre Aspectos Psicosociales de Oncología Pediátrica*. Argentina: Alcoa. Distribuido por la Fundación Natalí D. Flexer.
- Diccionario de la Real Academia Española. 22ªed. Recuperado de <http://www.rae.es/rae.html>
- Laplanche, J. Pontalis, J. (2010) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

- Die Trill, M. (2003). *Psico-Oncología*. Madrid: Ades
- Farberman, D. (2010) *El Psicólogo en el Hospital Pediátrico. Herramientas de Intervención*. Buenos Aires: Paidós.
- Faur Ikonicoff, R. (s. f.) *Psicooncología Pediátrica: Una Especialidad Posible y Necesaria en el Servicio de Pediatría. Oncológica*". Recuperado de <http://www.psicologiaoncologica.com/noticias-profesionales/2008-09-14.htm>
- Faur Ikonicoff, R. (2008) *El cáncer en los niños, un problema de grandes*. Recuperado de <http://www.psicologiaoncologica.com/noticias-profesionales/2008-09-15.htm>
- Freud, S. (2011) *El porvenir de la terapia psicoanalítica, 1910*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Fundación Flexer (s.f.) *Voluntarios*. Recuperado de <http://www.fundacionflexer.org/voluntarios.html>
- Iniciativa Social y Estado de Bienestar (s.f.) *El Voluntariado*. Recuperado de <http://www.iniciativasocial.net/voluntariado.htm>
- Janin, B. (2005) *Cuestiones de Infancia. Revista de Psicoanálisis con niños, 9*. Buenos Aires: UCES
- Lacan, J. (2007a). *El Seminario Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis, 1964* (14ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2007b) *El Seminario Libro 8 La Transferencia*. (14ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2009). *El Seminario Libro 1. Los Escritos Técnicos de Freud, 1953-1954* (16ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Luchina, I. (1968) *Identidad médica y relación médico-paciente. Revista de psicoanálisis, 25*.
- Madero López, L. Pacheco, M. (2003) *Oncología pediátrica. Psicooncología* 0(1): 107-16. Recuperado de <http://www.ucm.es/info/apsom/revistapsicooncologia/M/index.htm>
- Martínez Bouquet, C. (2011) *Tanatología*. (Apuntes - Tanatología, Religiosidad y Espiritualidad). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires.
- Moser, M. (2012) *¿Se puede hablar de trauma en niños con cáncer?* [CD-ROM] XIV Congreso Argentino de Psicología: Los Malestares de la Época. Salta: CPPS.
- Olivares Paret, A. (2010, abril) El dibujo como medio de comunicación en la entrevista inicial con niños con cáncer. *Aperturas Psicoanalíticas, 34*.

- Palma, C. Sepúlveda, F.(2005, agosto) Atención de enfermería en el niño con cáncer. *Pediatría*, 2(2). Recuperado de <http://www.revistapediatria.cl/vol2num2/10.htm>  
Recuperado de <http://www.scb-icf.net/nodus/042ContratransferenciaNormal.htm>
- Pichon Riviere, E. (1971) *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Tomo II. Buenos Aires: Galerna.
- Pichon Riviere, E. (1975) *El Proceso Grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social (I)*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Sanz, J., Modolell, E. (2004) Oncología y Psicología: un modelo de interacción. *Psicooncología*, 1(1), 3-12.
- Schavlezon, J. (s. f.a) *Psiconcología - ¿Qué es?* Recuperado de <http://www.psiconcologia.com.ar/site>
- Schavelzon, J. (1978) Impacto psicológico del cáncer. Trabajos presentados en Simposio 21 de XII Congreso Internacional del Cáncer. Buenos Aires: Galerna.
- Scopinaro, M. Casak, S. (2002) Oncología pediátrica en La Argentina: pobreza, globalización e inequidad. Algunos aspectos médicos y éticos. *Lancet* 3:111-117. Recuperado de [http://www.sap.org.ar/staticfiles/publicaciones/correo/cor3\\_02/1016.pdf](http://www.sap.org.ar/staticfiles/publicaciones/correo/cor3_02/1016.pdf)
- Vidal y Benito, M. (2008) *Psiquiatría y Psicología del Paciente con Cáncer*. Buenos Aires: Polemos.
- Wikipedia, La Enciclopedia Libre (s.f.) *Voluntariado*. Recuperado de <http://es.wikipedia.org/wiki/Voluntariado>

### ***OTRAS FUENTES CONSULTADAS***

- Berdinelli, D. (2010) El niño oncológico. (Apuntes – Psicooncología Pediátrica). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires.
- Braceras, D. (2006). *Psicoanálisis y Oncología (al pie de lo que pasa)*. Buenos Aires: Corporativas. Equipo Interdisciplinario de Oncología.

- Cobo Roncal, A. (2008, noviembre) Vivencias de un niño enfermo. Trabajo presentado en III Jornadas de Psicooncología, Tucumán, Argentina.
- Flesler, A. (2011) *El niño en análisis, y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.
- Martínez Bouquet, C. (1995) *La conciencia de nuestra propia muerte*. Buenos Aires: Aluminé.
- Cueto, E. (s.f.). Entrevista a José Schavelzon. *El Sigma*. Recuperado de <http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=6928>
- Vidal y Benito, M. (2006, noviembre) Psicoterapia en Psicooncología. *Almceon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 13(3) 31-56.