



Parte 2

HACIENDO FRENTE A UNA SITUACIÓN DIFÍCIL: ASPECTOS PSICOLÓGICOS

INTRODUCCIÓN

Cuando una persona es diagnosticada de cáncer, tanto el propio paciente como cada uno de los miembros de la familia pueden reaccionar de forma diferente.

El diagnóstico, la aceptación de éste, el tratamiento y los efectos secundarios son posibles causas de una nueva adaptación tanto para el paciente como para quienes le rodean.

A partir del momento en que se conoce el diagnóstico, se producen unos cambios en la vida del paciente y su familia que dependen de las situaciones individuales. El diagnóstico que recibe el paciente, y consecuentemente la familia, ponen un interrogante sobre la continuidad de las rutinas y hábitos





diarios durante algún tiempo. Todo esto puede conllevar desde una mayor dependencia a la hora de tomar decisiones cotidianas, hasta un distanciamiento en las relaciones sociales.

Es necesario hacer hincapié en los efectos potencialmente negativos que, en el ámbito psicológico, produce este diagnóstico en el paciente y su entorno, sobre todo aquellos que se centran en las relaciones interpersonales, familiares, laborales, etc. Toda esta acumulación de estrés puede ser causa más que suficiente para provocar las reacciones y síntomas que se comentarán más adelante.

El alcance psicológico que tiene el cáncer sobre el paciente, la familia y conocidos está altamente influido por el miedo que nuestra sociedad proyecta en dicha enfermedad. No tenemos que olvidar que cada individuo es único y, por tanto, intentar dar una explicación a cada una de las preguntas que podemos formular ante esta situación es prácticamente imposible: no existe una fórmula universal.

El objetivo principal de este capítulo es ofrecer al paciente y a la familia una información que les permita conocer los posibles cambios emocionales que se producen en ambas partes durante el proceso de la enfermedad y ayudarles a afrontar mejor las dificultades que la nueva situación conlleva.

ESCUCHAR, PREGUNTAR Y ENTENDER

Aunque no todas las personas reaccionan igual ante el diagnóstico, es normal que aparezcan sentimientos como negación, rabia, miedo, aislamiento, ansiedad y, en algunos casos, episodios depresivos. Esta nueva situación también puede dar pie a episodios de dificultad para conciliar el sueño, inapetencia y miedo a lo que deparará el futuro.

Una buena recomendación es apuntar en un papel todas las preguntas cuyas respuestas se desea conocer; el médico agradece tener un paciente interesado y colaborador. Si la terminología médica es difícil de comprender, hay que pedir al médico que la explique de una forma inteligible.

Algunas preguntas que los pacientes suelen formular se presentan en la tabla 2.

TABLA 2. DUDAS Y PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

- ¿Qué tipo de cáncer tengo?
- ¿Qué significa la palabra estadio?
- ¿Qué pruebas me van a realizar?
- ¿A qué profesionales del equipo me debo dirigir si tengo dudas? ¿Quiénes son? ¿Cómo me pueden ayudar tanto a mí como a mi familia?
- ¿Cuál es mi pronóstico y qué tratamiento me van a ofrecer?
- ¿Por qué cree que éste es el mejor tratamiento para mí?
- ¿Existen otros tratamientos?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento?
- ¿Existe alguna manera de aliviar estos efectos secundarios?
- ¿Cómo sabré si el tratamiento está funcionando positivamente?
- ¿Qué pasa si no recibo este tratamiento?
- ¿Tengo que ingresar en el hospital?
- ¿Cuánto tiempo durará este tratamiento?
- ¿Qué debo comunicar a mi familia y amigos acerca de mi enfermedad y cómo pueden ayudarme?
- ¿Qué pasa si falto a una sesión del tratamiento?
- ¿En qué aspectos cambiará mi vida?
- ¿Qué síntomas o problemas debo comunicar inmediatamente?
- ¿A quién debo acudir o llamar si me encuentro mal?
- Si yo o mi familia necesitamos ayuda, ¿existen asistentes sociales, psicólogos y psiquiatras que nos puedan ayudar?

Es habitual que, estando un paciente ante un médico que le acaba de anunciar el diagnóstico, la preocupación o la sorpresa produzcan emociones tan negativas que el paciente se olvide de las explicaciones que el profesional le ha dado. Si esto ocurriera, no hay que dudar en ponerse de nuevo en contacto con el médico y, si es necesario, acudir con un familiar o persona de confianza.

Siempre ayuda al paciente entender las





explicaciones sobre su enfermedad. Ello le permite participar y colaborar más activamente y con mayor seguridad en el tratamiento. No hay que tener miedo ni vergüenza a la hora de realizar cuantas preguntas se quieran y tantas veces como se desee.

REACCIONES Y POSIBLES SÍNTOMAS ANTE EL DIAGNÓSTICO

El momento del diagnóstico es una etapa de incertidumbre que crea sufrimiento emocional en el individuo porque ocasiona una verdadera interrupción de la vida cotidiana. Es posible que el paciente se sienta bloqueado, incapaz de tomar decisiones y que la aparición de la angustia y ansiedad repercutan en su funcionamiento normal.

En las últimas décadas, han sido numerosas las investigaciones que se han llevado a cabo con el objetivo de analizar los factores psicológicos implicados en el proceso de esta enfermedad. Estos factores psicológicos incluyen desde diferentes formas de actuar hasta una variedad de reacciones y síntomas que pueden aparecer.

MIEDO

Suele aparecer miedo a la propia enfermedad, a la nueva situación familiar, a la incógnita del futuro, es decir, a lo desconocido y a la muerte.

Por lo que respecta al miedo a la muerte, debemos pensar que en nuestra sociedad muchas personas creen que la palabra «cáncer» es sinónimo de muerte, al igual que años atrás lo era la tuberculosis. Tenemos que recordar que existen muchos tipos de cáncer y que cada caso es distinto y, por supuesto, no olvidar que se curarán más de la mitad de las personas que hoy día desarrollan esta enfermedad.

A continuación se muestran algunos consejos:

- Comparta sus miedos con el médico o equipo interdisciplinario.
- Cuanta más información obtenga de su enfermedad y diagnóstico, menos miedo tendrá y afrontará mejor su tratamiento.
- Recuerde que la mejor fuente de información la obtendrá de su médico y equipo.

NEGACIÓN

La negación es un mecanismo de defensa que emerge como consecuencia del miedo, expresado por un deseo de no querer saber nada acerca de la enfermedad y de no querer hablar de ella. No sólo es el paciente el que puede expresar esta negación hacia la realidad, también ocurre que la familia o los amigos niegan la enfermedad de un ser querido, quitándole importancia a los síntomas y emociones que presenta el enfermo o evitando hablar del tema.

Es bueno que el paciente a quien moleste o incomode esta reacción de quienes le rodean y no se sienta comprendido, intente transmitir sus sentimientos.

- Comunique su deseo de hablar honestamente.
- No tenga miedo de enfrentarlos a la realidad.
- No olvide que con más comunicación mejora la relación.

RABIA

Una vez aceptado el diagnóstico, el paciente puede preguntarse: «¿por qué yo?». Es posible que la rabia y el enfado recaigan sobre las personas más cercanas (incluido médicos y enfermeras) y más queridas por el paciente. Es importante que el familiar o la persona más cercana no se tome esta reacción como un ataque personal, sino como una reacción ante el diagnóstico.

- 
- Cuando esté más tranquilo, explique lo que siente.
 - Si le supone un gran esfuerzo hablar de su enfermedad o de sus sentimientos con su familia u otras personas de confianza, acuda a un profesional para que le ayude y oriente.

SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD

Una de las preguntas que frecuentemente se hacen los pacientes es: «¿qué he hecho yo?». En muchos casos, la persona analiza y crea sus propias ideas sobre la causa que originó su enfermedad: desde pensar que fueron ellos mismos los causantes, hasta creer que es un castigo por algo que hicieron o dejaron de hacer en el pasado. El cáncer no es ningún castigo.

- Si el paciente se siente culpable de haber desarrollado esta enfermedad, el proceso de enfrentarse a ella será mucho más difícil.

ANSIEDAD

La ansiedad es una reacción normal que experimenta el paciente ante el diagnóstico y durante el proceso del tratamiento. Puede aumentar la sensación de dolor, causar vómitos y náuseas, alterar el ritmo del sueño y, por tanto, interferir con la calidad de vida del paciente y de su familia.

- Intente realizar ejercicios de relajación, escuchar música, llevar a cabo actividades placenteras, comunicarse con amigos y familiares, etc.

No todas las personas diagnosticadas de cáncer presentan el mismo grado de ansiedad, y la mayoría puede hacerla disminuir si tiene una información adecuada de su enfermedad y del tratamiento que recibe.

AISLAMIENTO

Los pacientes pueden sentir que los amigos, conocidos o familiares se alejan de él al conocer el diagnóstico. Otras veces es el paciente quien se encierra en sí mismo y evita por todos los medios la comunicación con los demás. Para la familia y amigos, esto último puede ser una situación también difícil y dura, ya que no entienden la causa de este aislamiento que les impide poder compartir estos momentos difíciles con el paciente.

- El paciente puede suavizar la situación transmitiendo a quienes le rodean su deseo de hablar del tema en otro momento.

DEPENDENCIA

Algunos adultos pueden delegar todas las responsabilidades en las personas más cercanas, dejando entrever que no pueden afrontar los problemas por sí solos. Es conveniente que la familia se muestre firme y que el paciente siga asumiendo algunas de las responsabilidades anteriores. Los pacientes necesitan ayuda, amor y comprensión. No necesitan compasión ni sentirse inútiles.

DEPRESIÓN FRENTE A TRISTEZA

Es normal que pacientes y familiares se encuentren tristes ante este diagnóstico. Sin embargo, hay que diferenciarlo de los episodios depresivos. Esta tristeza surge por los numerosos cambios en los hábitos diarios que tienen lugar durante el proceso de la enfermedad, así como por la incertidumbre del futuro.

La depresión no afecta a todos los pacientes diagnosticados de cáncer y, por lo tanto, el hecho de que un paciente se encuentre apenado o triste no necesariamente significa que padezca una depresión mayor.



Es un hecho normal que, después de escuchar el diagnóstico (o también periódicamente, durante el tratamiento), el paciente experimente desazón o incluso desesperación al no sentirse con la salud que antes disfrutaba. Los pacientes pueden presentar dificultad para conciliar el sueño, pérdida de apetito, ansiedad y miedo ante la incertidumbre del futuro. Estos síntomas y miedos suelen disminuir a medida que la persona acepta el diagnóstico.

ADAPTACIÓN AL DIAGNÓSTICO

Es bueno que los pacientes recuerden que, aparte de la curación, el objetivo es que gocen de la mejor calidad de vida posible. Un estado emocional estable ayuda a mejorar la calidad de vida y a colaborar de forma activa con el tratamiento.

Signos de que existe una buena adaptación al diagnóstico:

- Capacidad de mantenerse activo en las tareas diarias y en el trabajo.
- Capacidad de continuar ejerciendo como padres, cónyuges y trabajadores

Todas las emociones comentadas anteriormente son reacciones comunes y normales cuando toca enfrentarse a una situación difícil, por lo que es aconsejable que los pacientes expresen con libertad estos sentimientos con las personas con las que se sienten cómodos. Ello les ayudará a sentirse mejor y facilitará que sus más allegados puedan ayudarles y serles útiles.

Si el paciente o algún familiar experimenta síntomas como intenso sentimiento de desesperación, tristeza excesiva, pérdida de interés en la mayoría de las actividades que desempeñaba habitualmente, aislamiento social, alteraciones en el ritmo del sueño y en los hábitos alimentarios, irritabilidad, falta de deseo sexual, abuso de drogas/alcohol o sentimientos de culpa, es probable que necesite ayuda, y no

debe dudar en consultarlo con el médico. El apoyo psicológico ofrecido por un profesional siempre mejora la calidad de vida durante el tratamiento.

Signos de alarma:

- Desesperanza.
- Tristeza excesiva.
- Pérdida de interés por las actividades habituales.
- Deseo constante de aislarse socialmente.
- Alteraciones del sueño.
- Irritabilidad.
- Falta de interés sexual.
- Abuso de drogas/alcohol.
- Sentimientos de culpa.

COMUNICAR Y COMPARTIR EL DIAGNÓSTICO CON LOS DEMÁS

El tiempo que cada persona necesita para asimilar el diagnóstico es variable. Quienes rodean al paciente pueden pensar que es demasiado mayor, demasiado joven o demasiado frágil emocionalmente para comunicarle el diagnóstico. Pero lo cierto es que las personas somos tremendamente resistentes ante estas situaciones. Es bueno compartir el diagnóstico cuando se está seguro y preparado para ello.

¿SIENTE MIEDO O DIFICULTAD AL HABLAR DE SU ENFERMEDAD?

Inicialmente, no siempre es fácil comunicar sentimientos, miedos y temores acerca de la enfermedad, ya que hay personas que no están suficientemente preparadas para afrontar la situación y algunas de las preguntas que formula el paciente pueden entristecer o malhumorar a sus familiares

o amistades, esencialmente porque tienen miedo de aconsejarle mal o no saben qué responder. Si esto ocurre, es aconsejable que el paciente busque a profesionales especializados para que le ayuden.

- Comparta sus sentimientos con otras personas. No intente llevar solo y en silencio su enfermedad.
- Una vez que su familia o amigos se percaten de que usted es capaz de hablar sobre su enfermedad, podrán ayudarlo mejor.
- Compartiendo sus sentimientos encontrará más fácil la toma de decisiones y se sentirá mejor.
- Familiares y amigos se sentirán útiles y satisfechos de poder ofrecer su ayuda y amor.
- Familiares y amigos también están preocupados, necesitan comunicarse y sentirse útiles.



CÓMO COMUNICARSE CON LOS NIÑOS

La cantidad de información y la manera de comunicarla va marcada por el grado de madurez en que se encuentra el niño, ya que el concepto de enfermedad no es el mismo a los 4 que a los 10 años.

Es importante que los niños sepan desde el comienzo que el cáncer no es contagioso. Los sentimientos de culpa, que pueden aparecer, deben ser tratados inmediatamente para evitar futuros problemas emocionales.

- Comuníquese con los niños. El sentimiento que pueden tener de que se les está ocultando un problema crea en su imaginación una situación errónea e incluso mucho más problemática de lo que pudiera ser realmente. El objetivo es que el niño pregunte y pueda expresar sus sentimientos.
- Si el paciente no se ve con ánimo de comunicarse con los niños, lo puede hacer un familiar o una persona muy cercana a ellos.
- Recuerde que tener en cuenta la edad de sus hijos es importante para comunicarse con ellos.

Esto le servirá como guía para decidir cómo y cuánta información debe ofrecerles:

1. Explicarles que el cáncer no es contagioso.
2. No mentirles.
3. Hablar honestamente lo antes posible después del diagnóstico.
4. Animarles a que hagan preguntas.
5. No ofrecer explicaciones largas ni complicarlas.
6. Prepararlos para los cambios físicos del paciente.
7. Asegurarles que no son culpables de la enfermedad del familiar.

QUÉ HACER PARA AYUDAR A LOS NIÑOS

Una vez explicado el diagnóstico y siempre teniendo en cuenta los puntos tratados anteriormente, es importante que si el paciente se encuentra hospitalizado intente mantener contacto con sus hijos. Su gran imaginación les puede hacer creer que el paciente no quiere ir a casa y pueden tener sentimiento de abandono o sentimientos de culpabilidad al pensar que han hecho algo mal.

- 
- Ofrézcale al niño la información poco a poco, no de golpe.
 - Aprenda a contestar «no lo sé» a preguntas que usted no sabe responder.
 - Exprésele que lo quiere.
 - No prometa aquello que no vaya o no pueda cumplir.

El hecho de que los niños vayan a visitar al paciente al hospital los tranquilizará al verlo cuidado. No obstante, se ha de preparar al niño antes de la visita y planificar el día que al paciente le vaya bien, y que no coincida con tratamientos que le producen malestar (quimioterapia y/o radioterapia).

Cuando los niños vayan a visitar al paciente hay que intentar que una enfermera esté en algún momento presente para poder contestar a sus preguntas en relación con el material o procedimientos que se llevan a cabo. Ellas los tranquilizarán y serán de gran ayuda.

El paciente debe dejar que sus hijos participen en pequeñas tareas domésticas, pero sin darles más responsabilidad de la cuenta, ya que necesitan tiempo para estudiar, jugar y descansar.

El paciente debe mantener al máximo las rutinas diarias que tenía antes, y evitar que los niños duerman fuera de casa.

También debe seguir de cerca la evolución del niño en la escuela.

Si el niño no quiere hablar con el paciente sobre la enfermedad, es posible que tenga miedo a preocuparle. Si el paciente nota que su hijo está preocupado, temeroso y que no expresa sus sentimientos, o bien que su comportamiento está cambiando (agresivo, irritable, etc.), es muy posible que

- El cáncer es una enfermedad estresante para el paciente y para su familia. Independientemente de las diferencias individuales (ya que cada paciente es único), hay todo un equipo de profesionales que quiere y puede ayudar tanto al paciente como a su entorno familiar.

necesite ayuda, y no debe dudar en consultárselo a su enfermera, médico o psicólogo.

LA FAMILIA Y SUS REACCIONES

No sólo el paciente acusa cambios físicos y psíquicos. También la familia sufre una serie de cambios psicológicos que pueden dar lugar a una crisis emocional ante la enfermedad y la adaptación a los cambios en la estructura y funcionamiento familiar.

Cada uno de los miembros de la familia puede reaccionar de forma diferente, mostrando rabia o miedo de que sus vidas cambien, cansancio o nerviosismo ante un futuro incierto.

En algunos casos, es frecuente la sobreprotección hacia el paciente o viceversa, lo mismo por parte del paciente hacia la familia, evitando hablar de noticias desagradables o esquivando el tema. Esta sobreprotección, aun siendo comprensible, impide el proceso de adaptación a la enfermedad.

Otro tipo de sobreprotección por parte de la familia es la que impide que el enfermo realice tareas que puede llevar a cabo, haciéndole sentir como un ser inútil. Cuando las diversas situaciones o reacciones ponen nervioso o molestan a algún miembro de la familia es aconsejable que éstas se comuniquen, mejor que guardarlo para sí.

Bien es cierto que, en ocasiones, algún familiar debe desempeñar algunas de las tareas que anteriormente realizaba el paciente. Sin embargo, si se prevén cambios, es muy aconsejable que el paciente y los miembros de la familia hablen claramente para poder organizarse y colaborar a la vez.

- Es conveniente intentar mantener las rutinas familiares.

En caso de duda o de precisar ayuda, el paciente debe contactar con su médico, él le orientará y ayudará de la forma que crea más oportuna (tabla 3).

TABLA 3. PREGUNTAS FORMULADAS CON FRECUENCIA POR LA FAMILIA (INCLUSO NIÑOS)

- ¿Qué es el cáncer?
- ¿Qué clase de cáncer es?
- ¿Se pondrá bien?
- ¿Cuánto durará el tratamiento?
- ¿El tratamiento va a cambiar su semblante?
- ¿Cómo se encontrará cuando comience el tratamiento?
- ¿Puedo hacer una visita mientras se le administra el tratamiento?
- ¿Vendrá a casa?
- ¿Podrá comer la misma comida que el resto de la familia?
- ¿Podrá regresar a la escuela?
- ¿Podrá ir a trabajar?
- ¿Cómo puedo ayudar?

LA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE

Si se convive con un familiar o se visita a un amigo o conocido afectado de cáncer, uno se da cuenta de que no siempre es fácil la comunicación. Sin embargo, una de las necesidades mayores del ser humano es la de ser escuchado. Para paliar este problema, existen diversas formas de comunicarse. A veces el silencio tranquiliza y relaja.

Consejos para comunicarse con el paciente:

- Dele la oportunidad de iniciar la conversación.
- Si hay periodos de silencio, respételos: agobiar a preguntas puede ser agotador para el paciente.
- El tono de voz, gestos y expresión facial ayudarán al paciente a mejorar la comunicación: mire a los ojos, las caricias, sonrisas y respeto son muestras de afecto que el paciente agradece.
- No dé consejos.
- Sepa escuchar.

EFECTO DE LA QUIMIOTERAPIA Y/O RADIOTERAPIA EN EL ESTADO DE ÁNIMO

De la misma manera que aparecen efectos secundarios en el organismo, también se pueden sufrir cambios en el estado de ánimo mientras se recibe el tratamiento. Tener miedo, sentirse angustiado o deprimido es bastante común en estos pacientes, entre otras cosas por los cambios en las actividades diarias: es muy posible que se tengan que adaptar los horarios a las sesiones programadas por el médico.

Durante el tiempo que dura el tratamiento es bueno consultar con el médico todas las dudas que se puedan presentar, desde si el tratamiento está siendo eficaz, hasta cómo aliviar la angustia o el temor. El paciente debe saber que no está solo, ya que existen personas en la misma situación que han superado los problemas.

VÓMITOS Y NÁUSEAS

Vómito: Es la expulsión violenta del contenido del estómago a través de la boca, se puede o no acompañar de náuseas.

Náusea: Es una sensación desagradable, asociada con la parte superior del tracto intestinal, que frecuentemente se acompaña de impulsos de vómito o que precede a éste.

Las náuseas y los vómitos suelen ser efectos secundarios de los tratamientos con quimioterapia o radioterapia. Debido a que no todas las personas reaccionan igual ante estos tratamientos, hay que decir que algunos pacientes no sufren estos efectos secundarios. Si el paciente padece vómitos y





mareos debe comunicarlo al médico, quien le informará sobre posibles medicamentos útiles.

Cuando aparecen las náuseas y/o los vómitos momentos antes de ir al hospital, de visitar al médico, o de recibir el tratamiento, es muy posible que el paciente padezca lo que se llama náuseas y vómitos anticipatorios, ya comentados en otro apartado de este libro. Si esto ocurre, se debe comentar el hecho con el médico.

Otras sugerencias cuando existen náuseas y vómitos:

- Descanse lo suficiente.
- Utilice las técnicas de relajación.
- Trate de entretenerse (con la radio o la televisión, haga labores, puzzles, etc.).
- Evite situaciones que le produzcan excitación innecesaria.
- No vista ropas apretadas.

FATIGA

La fatiga es un síntoma común en muchos pacientes diagnosticados de cáncer y, al igual que ocurre con el dolor, su medición es difícil. Puede estar causada por diferentes factores, ya sea la propia enfermedad, los tratamientos (quimioterapia, radioterapia), la inactividad, las alteraciones del sueño, los factores psicológicos, nutrición, etc.

Sus manifestaciones pueden ser de naturaleza física, mental o emocional, y los pacientes suelen describirla como una sensación de cansancio, pesadez, debilidad, agotamiento, falta de energía, dificultad para realizar las tareas diarias, etc.

A pesar de ser un síntoma frecuente para el que existe tratamiento, muchos pacientes no lo comunican a su médico por creer que es normal experimentarlo durante el curso de la enfermedad. Sin embargo, convendría aliviarla, y puede hacerse, porque convivir con la fatiga le va a impedir poder llevar una vida normal, dificultará la realización normal de las actividades diarias, mantener relaciones sociales y, además, puede incluso interferir en el proceso normal del tra-

tamiento médico. En definitiva, la fatiga afectará a la calidad de vida del paciente.

Además de los tratamientos farmacológicos, las dietas y los ejercicios, ciertos cambios en el estilo de vida ayudarán al paciente a aliviar este trastorno.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA FATIGA

Si el paciente siente fatiga es muy posible que su autoestima se resienta al ver limitada su capacidad para realizar las tareas que antes hacía. Del mismo modo, puede tener dificultad para concentrarse o para sentir interés por lo que le rodea.

El tratamiento de la fatiga reducirá el riesgo de que aparezca una depresión. Aunque la ansiedad y depresión son trastornos psicológicos que habitualmente se acompañan de fatiga, es importante saber, sin embargo, que «fatiga» no es sinónimo de «depresión»: una persona puede estar fatigada y no deprimida.

La inactividad y los trastornos de sueño también van a influir negativamente en este síntoma. Una vida ordenada, con buenos hábitos, le ayudará a prevenir la fatiga y le ayudará a disfrutar de una mejor calidad de vida.

¿QUÉ HACER SI SE TIENE FATIGA?

Si el paciente tiene fatiga no debe dudar en comunicarlo a su médico o enfermera: ellos le ofrecerán pautas o tratamientos que consideren oportunos y/o le indicarán si necesita apoyo psicológico.

Es importante que aprenda a conservar energía. A continuación, se exponen algunas ideas que le ayudarán a reducir los efectos de la fatiga:

- El descanso es importante, pero recuerde que si no mantiene una cierta actividad, su nivel de energía disminuirá. Si duerme mucho durante el día, posiblemente se sentirá más cansado.

- 
- Tómese periodos cortos de descanso durante el día, mejor que largas siestas.
 - Planifíquese el día.
 - No intente hacer más cosas de las que puede.
 - Pida ayuda, si tiene que cargar con paquetes de la compra.
 - Haga partícipes a los miembros de su familia en las tareas de la casa.
 - Mantenga unas rutinas a la hora de dormir. Descansar bien por las noches es muy importante, en caso contrario comuníquese a su médico.
 - Visite a amigos.
 - Cocine comidas fáciles.
 - Salga de paseo cada día un rato.
 - Déjese ayudar y delegue en otros.
 - Trate de escuchar música o de realizar actividades que le gusten.
 - Programe actividades importantes para usted en las horas que se sienta mejor (sin fatiga).
 - No realice aquellas actividades que le producen tensión.
 - Realice ejercicios de relajación.
 - Acuda a un profesional que le pueda ayudar a mejorar los estilos de vida.

DOLOR

El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable que impide que la persona tenga una buena calidad de vida. La mayoría de los pacientes diagnosticados de cáncer tienen miedo a sufrirlo. Aunque esto sea comprensible, hay que destacar que algunos tipos de cáncer no producen dolor. En caso de que exista dolor, éste puede ser originado por la propia enfermedad, o bien ser un efecto secundario al tratamiento; otras veces no estará relacionado ni con la propia enfermedad en sí, ni con el tratamiento.

El dolor puede ser constante o intermitente, y varía su intensidad de mucho a poco. En la percepción del dolor influyen una interacción entre la actividad neurosensorial

alterada y otros factores orgánicos, influencias culturales, edad, sexo, estado de ánimo, estrés, nivel de actividad, así como la existencia de tratamientos o técnicas para paliar el dolor.

Gracias a los avances de la medicina existen tratamientos y técnicas eficaces para tratar y aliviar el dolor en la mayoría de los pacientes. En el caso de que el paciente presente dolor, el médico será quien indique el tratamiento que considere más apropiado.

¿QUÉ OCURRE SI NO SE TRATA EL DOLOR?

Si no se trata el dolor, aparte de que el paciente sufrirá y se encontrará mal, dicho dolor puede ocasionar los siguientes trastornos:

- Síntomas depresivos o depresión.
- Sensación de inutilidad y ansiedad.
- Incapacidad para concentrarse.
- Alteración del apetito.
- Alteración del sueño.
- Disminución de la actividad.
- Pocas ganas de continuar los tratamientos, etc.

En la mayoría de los casos, el dolor puede controlarse, y estos síntomas desaparecerán con el tratamiento que el médico considere oportuno, con el apoyo del equipo sanitario y con el de la familia del paciente.

LA EQUIVOCACIÓN DE NO COMUNICAR EL DOLOR

A veces, los pacientes cometen el error de no comunicar su dolor al médico por miedo a pensar que la medicación le va a crear adicción, por miedo a los efectos secundarios o por creer que tener dolor es algo normal.

Si tiene dolor, COMUNÍQUELO.

- No tenga miedo de pensar que molesta a su médico o enfermera.
- El dolor puede ser un síntoma que indica que existe un problema.
- El médico y enfermera desean saber si tiene dolor.
- No asuma que no necesita más medicación por la creencia de que controla la situación y no modifique la medicación prescrita por su médico
- Su médico no puede saber si algo le duele a no ser que usted se lo diga.

PREGUNTAS SOBRE EL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Si el paciente tiene dudas sobre el tratamiento, y quiere tener más información, no debe tener miedo de preguntar a su médico, éste le informará y le tranquilizará. Todo ello le ayudará a sentirse mejor y más seguro, a colaborar más y a controlar y superar mejor la situación.

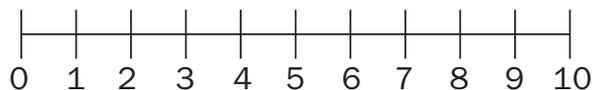
- ¿Qué otras opciones existen para tratar el dolor?
- Si no disminuye el dolor, ¿qué se puede hacer?
- ¿Tienen estos medicamentos efectos secundarios?
- ¿Qué puedo hacer para controlar estos efectos secundarios?
- ¿Este medicamento contra el dolor limitará mis actividades diarias (conducir, trabajar, salir a pasear, etc.)?



¿CÓMO COMUNICAR EL GRADO DE DOLOR?

Como se ha expuesto anteriormente, el grado de dolor que experimenta cada persona es diferente, algunos pacientes pueden especificar dónde tienen dolor, así como la intensidad, a otros en cambio les cuesta expresarlo verbalmente y no encuentran la forma de decirlo. Al médico, enfermera o facultativo posiblemente le será útil conocer la intensidad con la que el paciente siente el dolor. Para poder tener una idea de ello, puede, por ejemplo, utilizar esta escala para representar el grado de dolor que siente:

¿Qué número de 0 a 10 asignaría a su dolor más intenso y menos intenso? Siendo 0 ausencia de dolor y 10 máxima intensidad de dolor:



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA AYUDA EMOCIONAL ANTE EL DOLOR?

Recibir apoyo emocional le servirá de ayuda al paciente para:

- Entender que sus cambios emocionales ante el dolor son normales.
- Entender que un efectivo control del dolor mejora su calidad de vida.
- Adquirir mecanismos para controlar respuestas emocionales y aumentar su control personal.
- Adquirir habilidades sobre el uso de técnicas (técnicas de relajación, etc.) en momentos de dolor.
- Que comprenda que hay todo un equipo de profesionales que actuará y orientará tanto al paciente como a su familia ante la presencia del dolor. No dude en pedir ayuda.

ALGUNOS MÉTODOS Y TÉCNICAS NO FARMACOLÓGICAS QUE PUEDEN AYUDAR AL PACIENTE A ALIVIAR EL ESTRÉS Y EL DOLOR

Estas técnicas que se comentan a continuación *NO* sustituyen la medicación que el médico le ha prescrito. Aunque muchas personas diagnosticadas de cáncer se han beneficiado de ellas y han experimentado alivio del dolor y disminución del estrés, antes de realizarlas debe consultar con su médico.

Existe una variedad de métodos útiles para paliar el estrés que produce la enfermedad, así como los efectos secundarios originados por el tratamiento.

El dolor, la tensión muscular y la ansiedad están relacionados entre sí y tienden a autoalimentarse entre ellos. Las técnicas de relajación ayudan a romper este círculo vicioso y a la vez aumentan la confianza del paciente para enfrentarse a diversos procesos. Se ha demostrado su eficacia en situaciones de estrés, dolor, cefaleas tensionales, migrañas y en la reducción de náuseas y vómitos pro-



TABLA 4. NORMAS GENERALES PARA LA RELAJACIÓN

- Elegir un lugar tranquilo, con temperatura agradable y sin distracciones
- Sentirse cómodo cuando decida realizar los ejercicios
- Vestir ropa cómoda, si es holgada mejor
- No cruzar las piernas ni los brazos

Iniciar los ejercicios de una de las siguientes maneras:

1. Cerrando los ojos y pensando en algo agradable
2. Fijando la mirada en un objeto
3. Concentrándose en la respiración durante un minuto o dos

vocados por la quimioterapia. Dichas técnicas también pueden ayudar a conciliar el sueño, a reducir la ansiedad y a tener más energía. Existen diferentes formas para la práctica de la relajación (tabla 4), desarrolladas en los apartados siguientes.

Relajación muscular progresiva

La relajación muscular progresiva es una técnica que consta de una serie de ejercicios en la que el paciente contrae y relaja de forma alternada algunos grupos musculares de su cuerpo. El objetivo es relajar los músculos que están en tensión y causan dolor, y poder notar la diferencia entre tensión y relajación.

Esta técnica es fácil de entender y realizar. Un ejemplo sería pedirle al paciente que inicie una respiración lenta y profunda y que apriete los dedos de su mano por un segundo o dos hasta que se dé cuenta de la tensión que está ejerciendo, el segundo paso sería espirar y relajar los dedos y las manos.

Visualización

La visualización es una combinación entre la relajación física y la mental. Consiste en la elaboración de escenas mentales agradables.



Distracción

La distracción consiste en realizar cualquier actividad que entretenga al paciente (escuchar la radio, hacer punto, trabajos manuales, pintar, leer, etc.) y pueda ayudarlo a no estar pensando continuamente en su dolor u otros problemas.

Musicoterapia

La musicoterapia es otro método basado en la distracción. Los sonidos musicales producen una relajación física y emocional que ayuda a reducir la ansiedad, el dolor, el miedo, etc. Es una parte integrante de las terapias multidisciplinarias que han demostrado indudables beneficios, entre otros, en el alivio del dolor, facilitación del sueño y mejora en la autoestima.

Hipnosis

La hipnosis está relacionada con la relajación y el autocontrol. Puede ser autoinducida o inducida por un profesional. Esta técnica la utilizan muchos pacientes, ya que produce alivio ante la ansiedad o el dolor. Si el paciente está interesado puede preguntar a su médico para que le derive a una persona entrenada en esta técnica.

Biofeedback

Es una forma de control mental sobre el cuerpo que permite a la persona reducir la sensación de dolor, estrés, ansiedad. Este método puede usarse también para relajarse.

Su funcionamiento consiste en la conexión de electrodos a una máquina que mide el ritmo cardiaco, la presión sanguínea y la tensión muscular del paciente. Una vez registradas estas señales del cuerpo, el técnico entrenado en este método le recomendará los ejercicios que crea convenientes.

Terapia cognitivo-conductual

La terapia cognitivo-conductual está orientada a que el paciente aprenda nuevas habilidades para enfrentarse a situaciones que le producen ansiedad, de tal modo que aumente la sensación de autocontrol. También se utiliza para limitar la experiencia del sufrimiento relacionado con el dolor.

Consejos generales que le ayudarán a estar más relajado:

- Cuídese durante la enfermedad.
- Salga a pasear, pero sin agotarse.
- El descanso es importante, si se siente cansado/a y le cuesta conciliar el sueño, pruebe alguna técnica de relajación y consulte con su médico.
- Si le ofrecen ayuda, acéptela, porque siempre hay personas dispuestas, y posiblemente usted no lo sabe.
- Aprenda a decir «no». Si le cuesta decirlo, busque a una persona que lo diga por usted.
- Mantenga sus actividades lúdicas, disfrute con aquellas cosas que le gustan.
- Intente salir cada día un rato, aunque sea por un corto periodo de tiempo.
- No intente abarcar todo, céntrese en aquellas cosas o actividades realmente importantes y necesarias.
- Relaciónese con aquellas personas con las que se encuentra a gusto, evite los compromisos que no le resulten gratos.

¿NECESITA AYUDA?

El paciente tiene que recordar que no está solo. Su hospital es el primer lugar donde le pueden ayudar, ya que tienen la infraestructura preparada para ofrecerle el apoyo que necesita. En la mayoría de centros cuentan con enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, servicios espirituales, etc., que pueden ofrecerle apoyo (anexo 1).



Otras vías de ayuda útiles incluyen: el apoyo individual, o psicoterapia, los grupos integrados de apoyo, así como los grupos de ayuda mutua. El hecho de hablar de sus problemas, temores o preocupaciones con personas que están pasando por la misma situación puede facilitarle la comunicación.

OTROS RECURSOS

En nuestro país, la Asociación Española Contra el Cáncer y otras asociaciones de pacientes tienen como objetivo ayudar al enfermo de cáncer y a su familia. En la actualidad, cuentan con delegaciones en prácticamente todo el territorio español (anexos 2, 3 y 4).