

Paciente oncológico: abordaje integral desde la oficina de farmacia

Carmen Yélamos. Especialista en Psicología Clínica. Psico-Oncóloga.
Responsable nacional de Programas de Atención Psicológica de la AECC

c.yelamos.2013@gmail.es

PUNTO DE PARTIDA: LA SITUACIÓN... LA REALIDAD

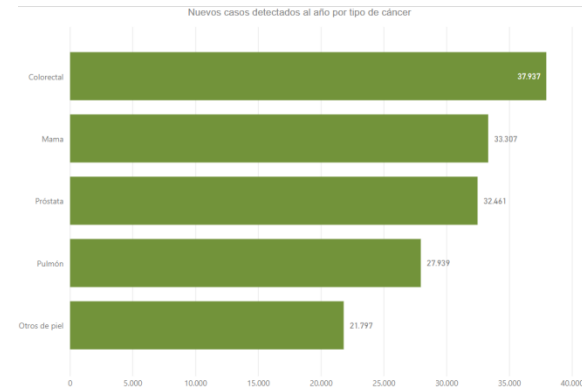
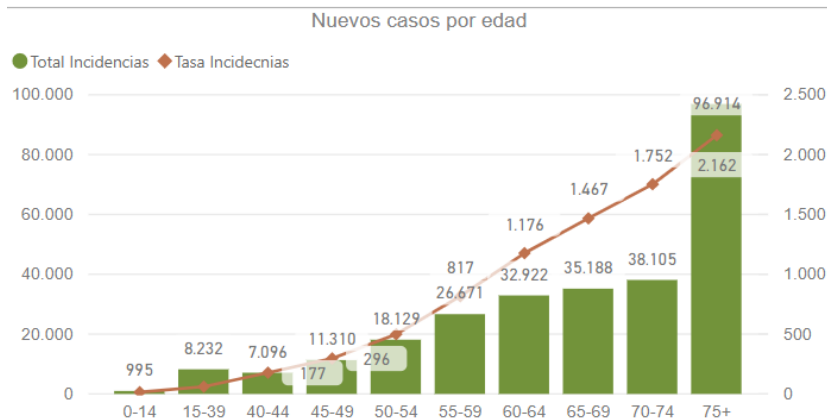
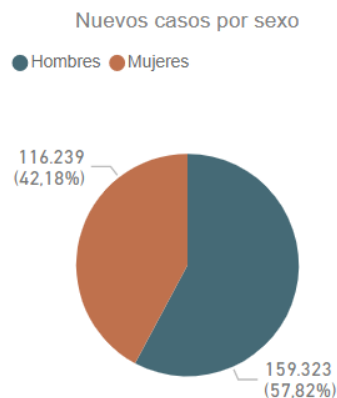


- Una mujer con **cáncer de mama** en tratamiento radioterápico acude a la farmacia a por una crema preocupada por una posible **dermatitis** en su piel. Nos pide también un **protector solar**...
- Un hombre con cáncer de pulmón en tratamiento con **inmunoterapia** acude a su farmacéutico para consultar las **erupciones y llagas** que han salido en su piel.
- Una paciente recién operada de un cáncer de colon (**colostomía**) está preocupada por la limpieza e higiene del estoma y acude a su farmacia a solicitar **bolsas, discos,...**
- Una mujer joven con una **menopausia** tras cáncer de mama acude a su farmacia por problemas de **sequedad vaginal** que le dificultan sus relaciones de pareja y sexuales.
- Mucositis, xerostomía, antifúngicos, opiáceos, erupciones, descamaciones, urticaria...

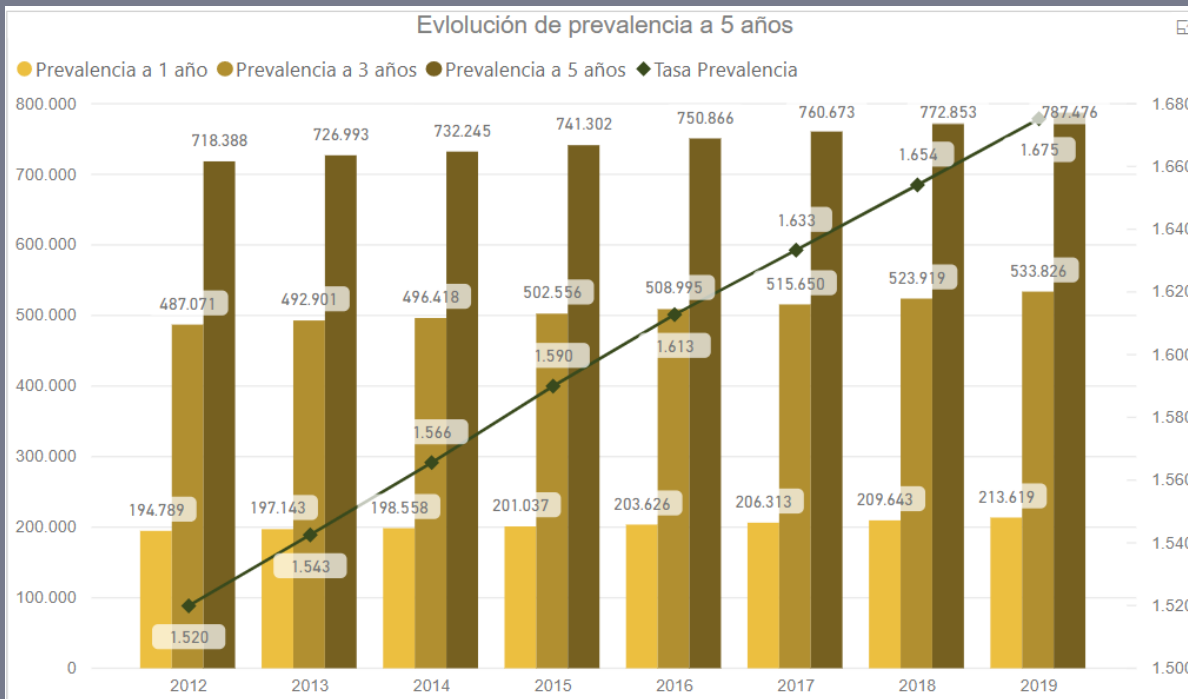


ESCENARIO ACTUAL: INCIDENCIA DEL CÁNCER


- **Cáncer:** una de las enfermedades más frecuentes en España.
- **Incidencia estimada:** 275.562 nuevos casos (Observatorio del Cáncer AECC, 2019): 116,239 (mujeres) y 159,323 (hombres)
- **Más frecuentemente diagnosticados:** colon y recto (37.937 nuevos casos), próstata (32.461), mama (33.307), pulmón (27.939) y vejiga (18.668).



ESCENARIO ACTUAL: EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DEL CÁNCER



Observatorio del Cáncer de la AECC, 2019



Este éxito, atribuible al diagnóstico precoz y al mejor resultado de los tratamientos oncológicos, está permitiendo la curación de un porcentaje cada día mayor de pacientes, además de aumentar la supervivencia en la mayoría de los que no se curan.

**Cáncer no es
sinónimo de
muerte**

Artículo de opinión

Una bola de nieve está creciendo en los servicios sanitarios: los pacientes supervivientes de cáncer

Tàrsila Ferro^{a,b} y Josep M. Borràs^{a,c,*}

^a Pla Director d'Oncologia, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

^b Departament d'Infermeria Fonamental, Escola Universitària d'Infermeria, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

^c Departament de Ciències Clíniques, IDIBELL, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Abordaje de la persona afectada por cáncer

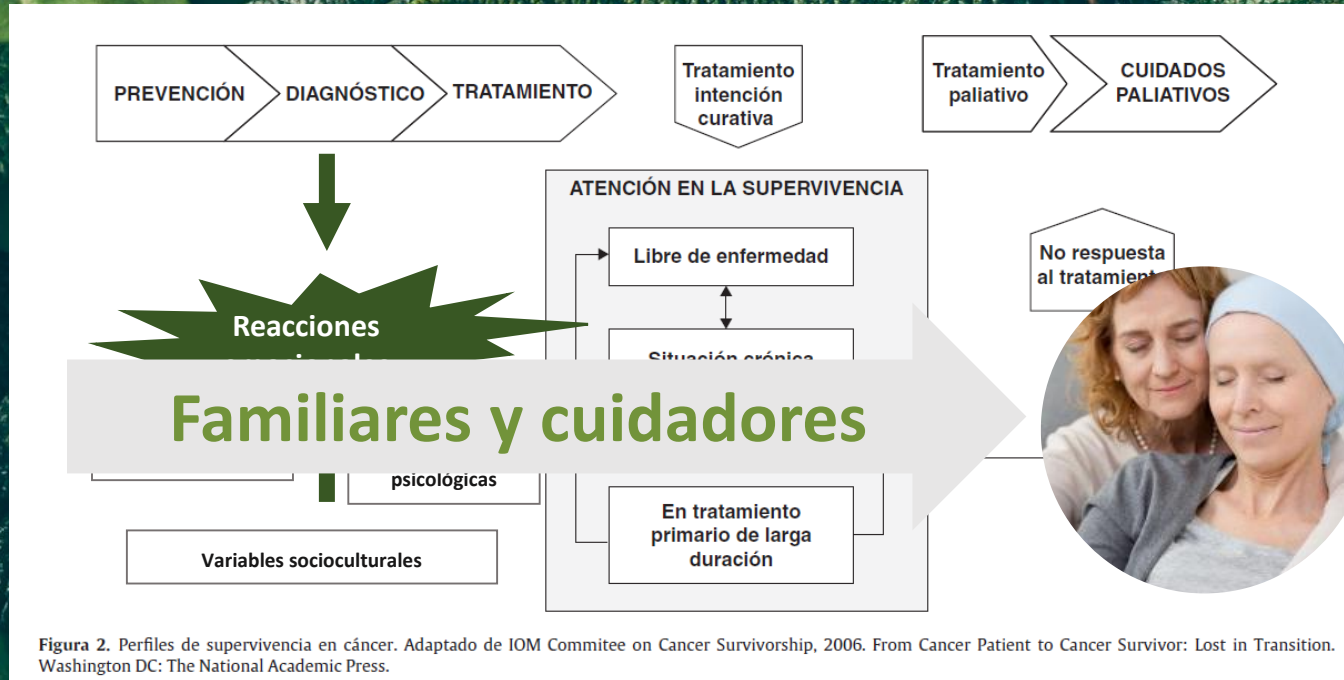



Figura 2. Perfiles de supervivencia en cáncer. Adaptado de IOM Committee on Cancer Survivorship, 2006. From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition. Washington DC: The National Academic Press.

A child wearing a red raincoat with white polka dots and a hood is holding a green umbrella. The child is standing in the rain, looking down. The background is a blurred outdoor setting with green foliage. The text is overlaid on the left side of the image.

¿Podemos
evitar que
llueva?


NO. Pero...

¿Podemos evitar
mojarnos?



**Comunicación desde
la Oficina de farmacia**

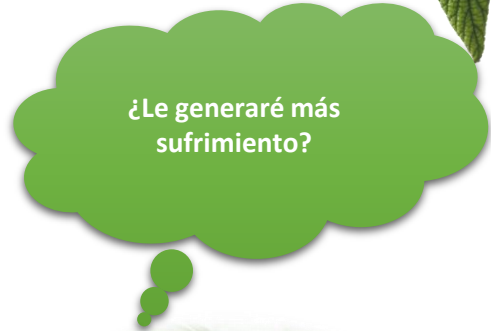
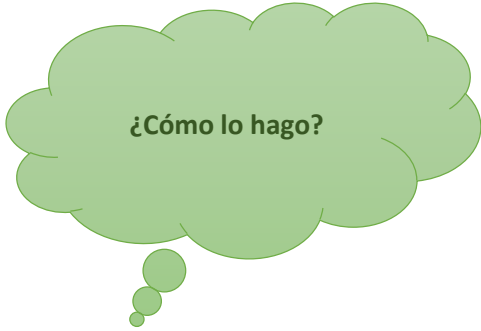
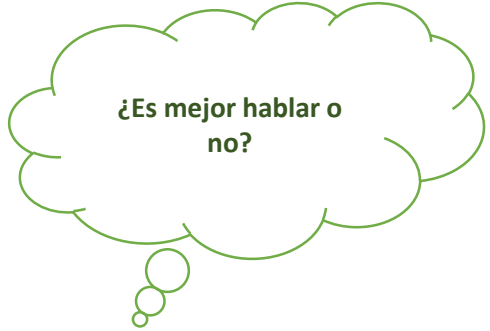


A man with dark hair and a beard, wearing a blue button-down shirt, is shown in profile from the chest up. He has a thoughtful expression, with his right hand resting against his chin and cheek. He is looking towards the right side of the frame. The background is a plain, light-colored wall.

Es **difícil** hablar de cáncer.

Pacientes, familiares y profesionales sanitarios tenemos **miedos y preocupaciones** y todos coincidimos en el deseo de ayudar y evitar sufrimiento a los demás.

Comunicación con la persona afectada



La **comunicación** no es la solución a todos los problemas, pero sí ayudará a resolver muchos de ellos



Es una herramienta **ÚTIL para TODOS**



Comunicación con la persona afectada



Una **BUENA COMUNICACIÓN** con los demás favorece la aparición de sentimientos positivos.

Facilita el desahogo, ayuda a **reducir la sobrecarga emocional** y contribuye a que los demás puedan proporcionar el **apoyo** que el paciente/familiar necesita.



*¿Hay algo que no
tenga que hacer o
decir?*



1. *“No te preocupes...” “no pasa nada...” “todo irá bien...”*

Sin pensar...

Nombrar rápidamente las dos primeras palabras que os vengan a la mente al pensar en...

Diabetes

Infarto

Sida

Artrosis

Cáncer

El cáncer y su significado

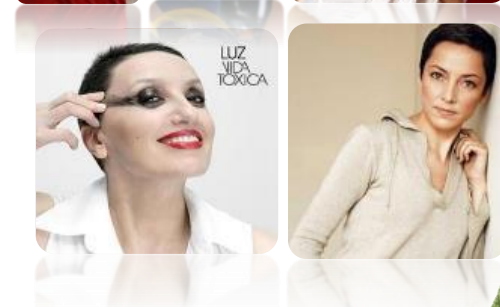


Enfermedad temida asociada a:

- Deterioro progresivo: sufrimiento y dolor
- “Traicionera”: Recaída
- “Destructiva”. Sinónimo de muerte
- “Inevitable”
- Gran impacto emocional y social
- Contribución social y de medios de comunicación metáfora cáncer-mal insidioso: “La larga y penosa enfermedad!”

Creencias que permanecen en la sociedad a pesar de:

- Incremento progresivo supervivencia cáncer
- Mensajes positivos de los supervivientes y personas que superan la enfermedad
- Variable que mediará en las reacciones del paciente ante la enfermedad y los tratamientos así como en la relación con el entorno, familia y profesionales sanitarios



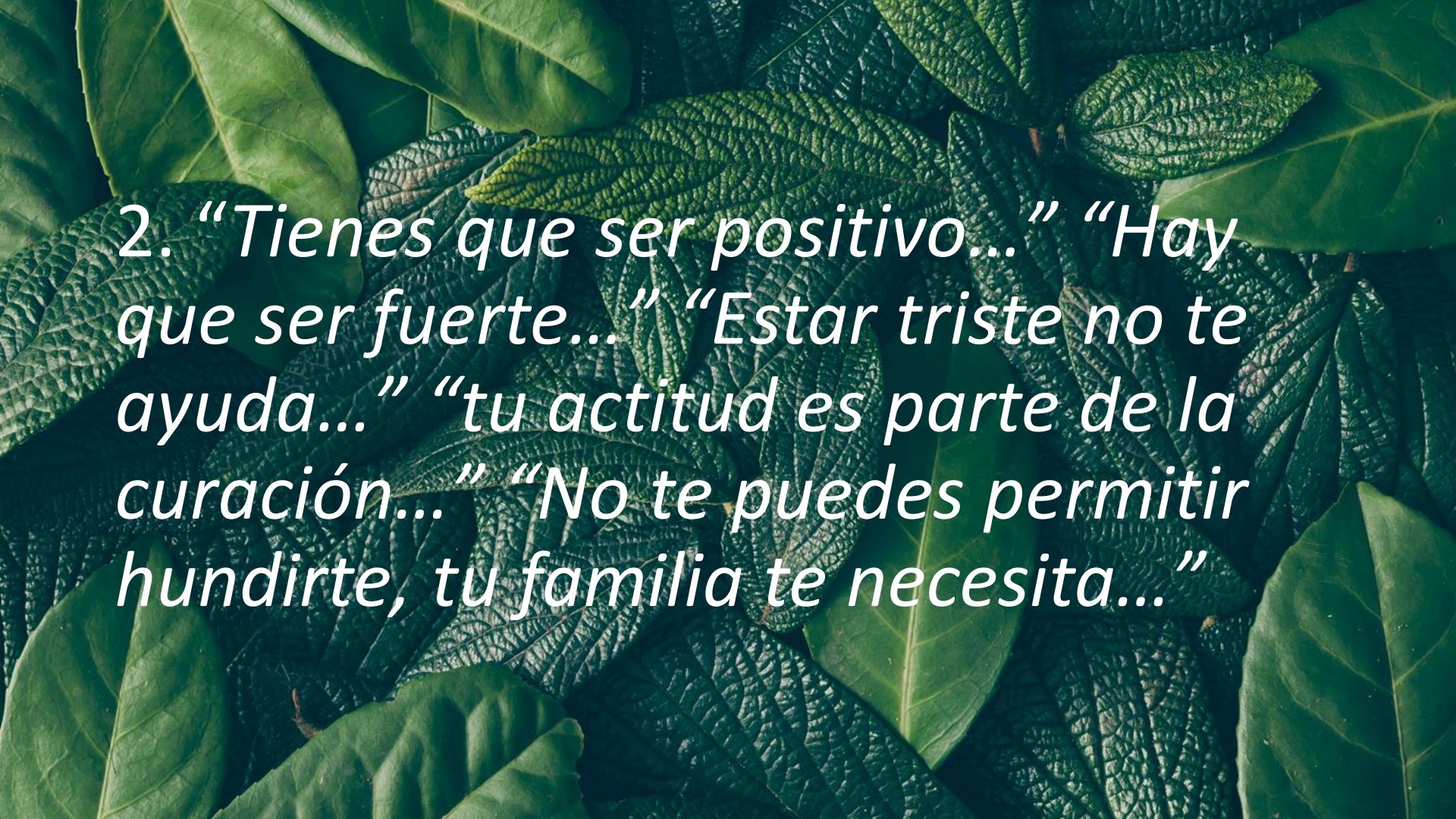
Susan Sontag (1978): Ensayo sobre la enfermedad y sus metáforas



Normalizar no es sinónimo de relativizar

- “No te preocupes”, “No pasa nada”... son mensajes que generalmente buscan nuestra propia tranquilidad y no la de la persona que tenemos al lado (refuerzo negativo). Frases positivas para evitar emociones desagradables como la tristeza.
- Un diagnóstico de cáncer es una de las situaciones más difíciles, estresantes y que más atemoriza en nuestra sociedad: su cronicidad, la incertidumbre ante su evolución, los efectos secundarios de los tratamientos y la connotación social de la palabra cáncer que son generadoras de malestar psicológico.
- *Normalizar no es hacer como que no pasa nada.*
- En ocasiones minimizar o relativizar, aunque pueda ser verdad, corta de raíz la posibilidad de que el paciente exprese todas sus emociones y puede ocasionar sentimientos de incomprensión y aislamiento





2. *“Tienes que ser positivo...” “Hay que ser fuerte...” “Estar triste no te ayuda...” “tu actitud es parte de la curación...” “No te puedes permitir hundirte, tu familia te necesita...”*

Ante un diagnóstico de cáncer...



¿Qué reacciones emocionales son las más frecuentes?



- Negación
- Impotencia, confusión... “¿por qué a mi?”
- Tristeza, desesperanza, abatimiento, pena
- Ansiedad, angustia, miedo
- Rabia, ira
- Vergüenza, Culpa...
- ... Tantas como personas...

¿Son patológicas estas reacciones?

- Reacciones emocionales **normales**.
- Parte del proceso de adaptación.

Aprender a convivir y manejar las emociones será un reto tanto para el paciente como para la familia



La tiranía de la felicidad...

- *“Si eres positivo, te vas a curar” “tu actitud es importante” “tienes que ser fuerte y luchar”... no siempre son ciertas*
 - **“Happycracia”**: hay que ver el lado positivo a todo (incluso a tener un cáncer). Genera una presión enorme en el paciente, que no es capaz de estar siempre contento y positivo, puesto que “lo normal es tener miedo, tristeza, rabia y desesperanza...”
 - Pueden generar una importante frustración al no ser capaz de actuar como debería.
 - *«Si no te curas del cáncer será porque no piensas lo bastante en positivo»*. La imposición del positivismo genera un sentimiento añadido de culpa ya que el paciente **se responsabiliza de** no poder tener pensamientos positivos.
 - A la dificultad de convivir con la enfermedad, llevan la carga añadida de aparentar buena cara y forzar la sonrisa.
- *Cambiar el lenguaje del cáncer: ni batallas, ni guerreros*. El cáncer no se pelea, no gana el más fuerte, ni el que mejor lucha.





Una actitud positiva es importante para **facilitar el proceso de adaptación** a la enfermedad.

El hecho de **no ser positivo no determina ni va a influir negativamente** ni en el pronóstico ni en la evolución que pueda tener la enfermedad.





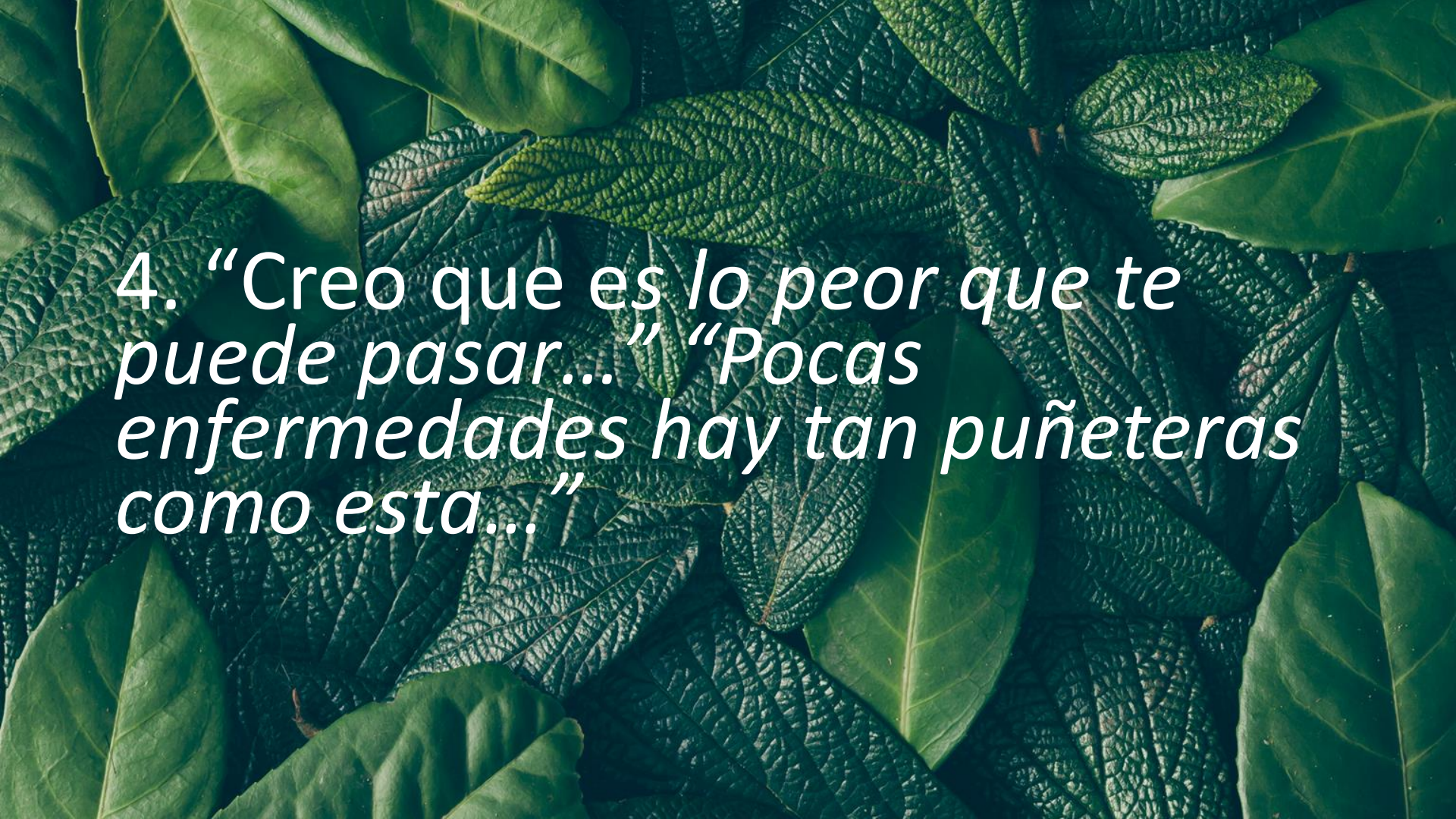
3. “Tienes que dejarte
ayudar...” “Tienes que hablar
con alguien...” “Anímate...”

La sobreprotección no siempre bien intencionada...



- Frases del estilo *'tienes que hablar con alguien'*, *'tienes que desahogarte'*, *'tienes que dejar de trabajar'*, *'tienes que pedir ayuda'*, o cualquier otra que empiece por *'tienes que...'*, transmiten deseos de cortar y cerrar...
- La ayuda debe ofrecerse, no imponerse. A veces, sin darnos cuenta, imponemos a la otra persona lo que debe de decir, pensar o incluso sentir.
- Imposición de unas emociones que el paciente no siente y la negación a que exprese lo que realmente siente. Las emociones no funcionan así. Una emoción es algo que nos ayuda a manejar una situación presente.
- Estas expresiones hacen que el paciente tenga que hacer frente a sus emociones en soledad, cuando lo que realmente necesita es que alguien le diga: *'cuéntame cómo te sientes'* y que no le interrumpa, sino que valide sus emociones sin intentar negarlas o cambiarlas.
- Muchas veces intentando ayudar, lo que hacemos es pasarnos de sobreprotectores y nos empeñamos en crear necesidades que esa persona a lo mejor no tiene.
- A una persona que está triste, no le haremos cambiar esta emoción por otra diciéndole *«¡Anímate!»*.



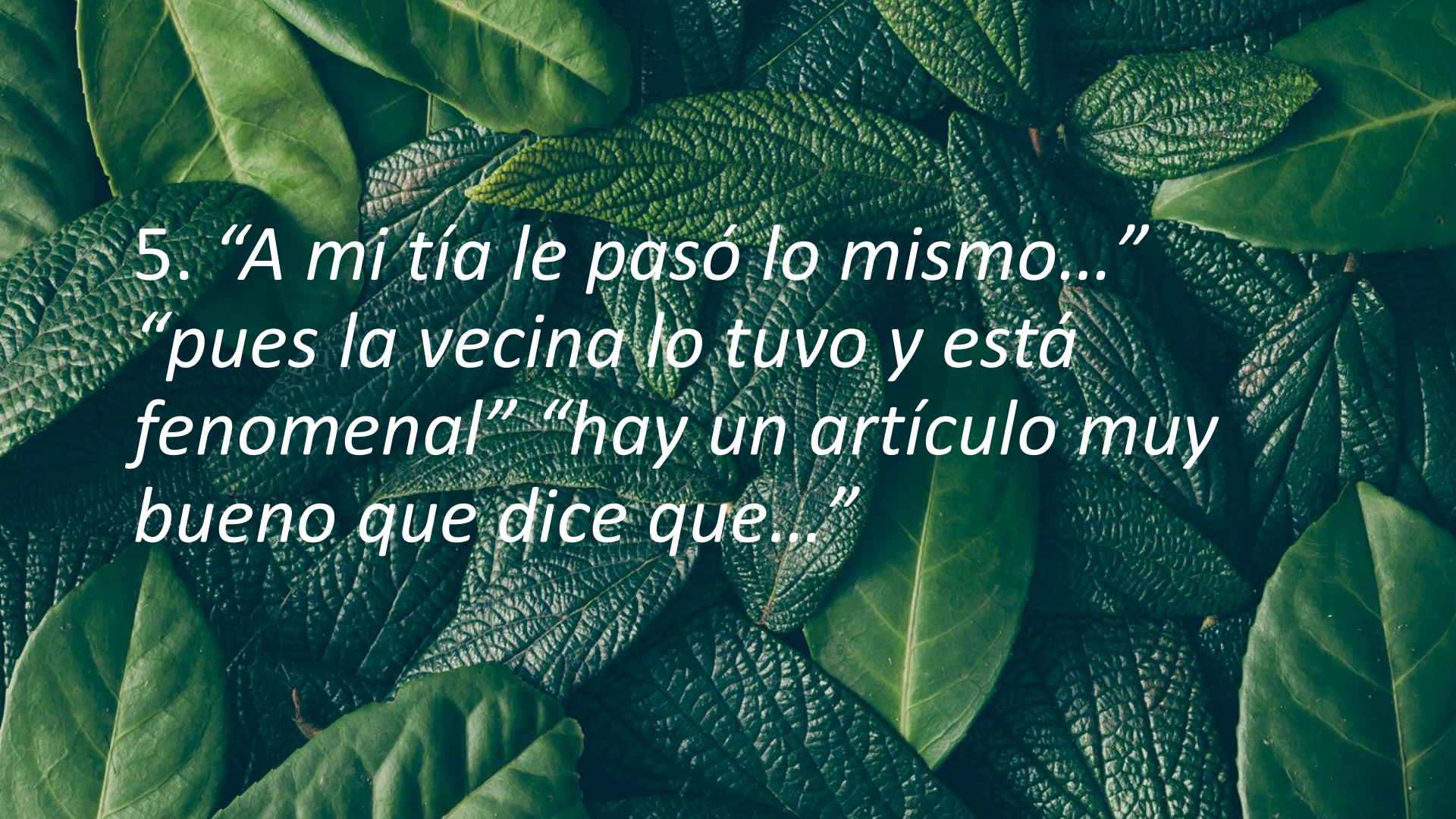


4. *“Creo que es lo peor que te puede pasar...” “Pocas enfermedades hay tan puñeteras como esta...”*

No confundir dramatismo o negatividad con empatía

- Hay personas que piensan que el paciente se siente acompañado y comprendido ante expresiones como: *'qué horror lo que te ha tocado vivir', 'es lo peor que te podía pasar', 'el cáncer, ya se sabe...'*, *'tu familia debe estar destrozada'*, etc.
- Este tipo de afirmaciones aumentan el miedo que el paciente tiene hacia la enfermedad e intensifican sus niveles de angustia.
- Si bien la persona puede tener sus altibajos, lo que no ayuda es contribuir con nuestra negatividad o desánimo en sus momentos malos.

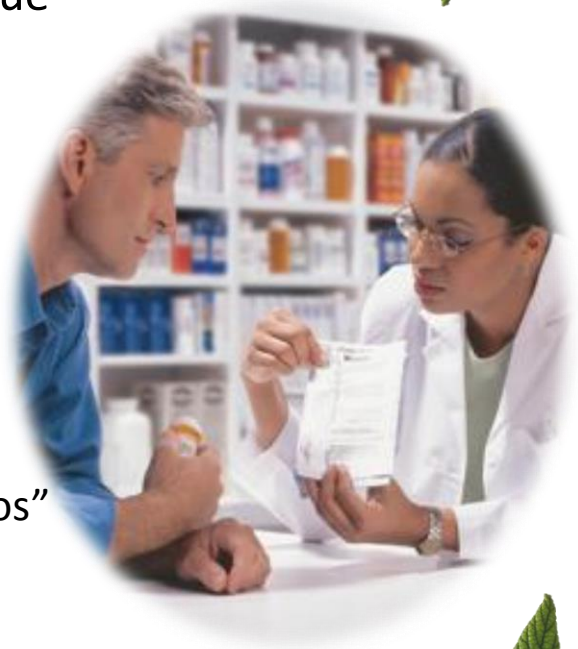




5. *“A mi tía le pasó lo mismo...”*
“pues la vecina lo tuvo y está
fenomenal” “hay un artículo muy
bueno que dice que...”

Las comparaciones son odiosas...

- Hoy en día es difícil no haber tenido a alguien cercano que haya padecido la enfermedad, pero ni todos los tipos de cáncer son iguales, ni desde luego todas las personas lo viven de la misma manera.
- Comparar la situación del paciente con otras puede ser contraproducente, puesto que cada caso es totalmente diferente.
 - Este tipo de frases puede generar expectativas que no correspondan a la realidad.
 - Minimiza lo que la persona está viviendo. No hay nada afortunado en tener cáncer, incluso si es uno de los “buenos” cuando “comparamos entre patologías”.



BUENO ¿Y CÓMO HACE
UNO PARA PEGARSE
ESTO EN EL ALMA?



Pautas para actuar desde la Oficina de farmacia



- 1. Tiempo.** Dedicar un tiempo a observar, escuchar y comprender. Sin prisas. Permanece atento a lo que la persona quiere o necesita.
- 2. Escucha.** Deja que la persona tome la iniciativa. Si quiere hablar, escucha atentamente.
 1. Escucha qué y cómo lo dice. A veces, tan solo escuchar puede ser el mejor apoyo que le puedes ofrecer a alguien con cáncer... admite que no sabes qué decir pero que estarás ahí siempre que lo necesite.
 2. Comunicación no verbal. Contacto visual y si es posible, contacto físico.
- 3. Respeta** sus tiempos. Respeta el silencio que puede ayudar a la persona con cáncer a enfocar sus pensamientos. A veces el silencio reconforta y permite al paciente expresar mejor lo que está pensando y sintiendo.
- 4. No supongas ni adivines, pregunta.** “¿Cómo te encuentras hoy?” “¿Qué te preocupa?”
- 5. Empatía.** Puedes demostrar interés y preocupación. Puedes ofrecer palabras de aliento y apoyo, pero de manera correcta.
 1. “No sé ni qué decirte, pero quiero que sepas que estoy aquí y que trataré de ayudarte en lo que esté en mis manos”
 2. Lamento saber que estás pasando por esto
 3. Si necesitas que desde la farmacia te pueda ayudar o quieres hablar de ello, aquí estoy
- 6. Autocontrol. Permanece tranquilo** ante las reacciones emocionales del paciente/familiar. Permite el llanto.
- 7. Anima a consultar con el médico** todas aquellas dudas que os puedan surgir.

Curar a veces,
mejorar a menudo,
cuidar siempre

(Anónimo)



Gracias por vuestra atención...
y por vuestra labor

Vocalía Nacional
de **Dermofarmacia**



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

c.yelamos.2013@gmail.com