
Colegio Americano de Médicos

Guía para el Cuidado del Paciente con Cáncer en el Hogar



Indicaciones para el cuidado de familiares y amistades en el hogar

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

- [1 Solución de Problemas Utilizando la Guía para el Cuidado del Cáncer en el Hogar](#)
 - [2 Teniendo Éxito al Proporcionar los Cuidados](#)
-

PROBLEMAS FÍSICOS

- 3 [Fiebre e Infecciones](#)
 - 4 [Cansancio y Fatiga](#)
 - 5 [Problemas con el Apetito](#)
 - 6 [Problemas de la Boca](#)
 - 7 [Náusea y Vómito](#)
 - 8 [Diarrea](#)
 - 9 [Estreñimiento](#)
 - 10 [Dolor](#)
 - 11 [Problemas con las Venas](#)
 - 12 [Hemorragia](#)
 - 13 [Problemas de la Piel](#)
 - 14 [Caída del cabello](#)
 - 15 [Problemas Sexuales](#)
-

PROBLEMAS SOCIALES

- 16 [Conservando las Experiencias Positivas](#)
 - 17 [Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos](#)
 - 18 [Problemas para conseguir Información del Personal Médico](#)
 - 19 [Diferentes ayudas, tanto Públicas como Privadas](#)
 - 20 [Moviéndose dentro de la Casa](#)
 - 21 [Coordinando los Cuidados entre un lugar de Tratamiento y Otro](#)
-

PROBLEMAS EMOCIONALES

- 22 [Manejo de la Ansiedad](#)
 - 23 [Manejo de la Depresión](#)
-

RECONOCIMIENTOS

- 24 [Reconocimientos](#)
-

Editor

Peter S. Houts, PhD

Editores Asociados

Arthur M. Nezu, PhD

Christine M. Nezu, PhD

Julia A. Bucher, RN, PhD, OCN

Allan Lipton, MD

Coordinadora del Proyecto

Carole A. Bean

Colaboradores

Dale B. Schelzel, RN, OCN

Sandra J. Spoljaric, RN, OCN

Kathy B. Kambic, RN, OCN

Elise M. Givant, RN, OCN

Georgia L. Trostle, RN, OCN

Glenda M. Trumpower, MSW

Carol D. Nolt, MSW

Eric J. Pfeiffer, BA

Copyright© 1994 por el Colegio Americano de Médicos ("American College of Physicians").

La presente edición del manual "Guía para el Cuidado del Paciente con Cáncer en el Hogar", no hubiera sido posible sin el soporte de la Fundación del Doctor Melchor Colet y la colaboración de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), Junta Provincial de Barcelona.

La adaptación se ha realizado con el permiso del Colegio Americano de Médicos y bajo la responsabilidad de Jordi Estapé, Catedrático de Oncología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Con la colaboración de Amparo Gil, María Doménech, Tania Estapé y Rosita Aguilar.

[\[Retorno ...\]](#)

Solucionando de Problemas Utilizando la Guía para el Cuidado del Cáncer en el Hogar

Obtenga INFORMACIÓN EXPERTA sobre el problema y lo que usted puede hacer al respecto

- > Los planes para el hogar están diseñados para darle la información necesaria para solucionar problemas
- > Lea los planes antes que usted se enfrente al problema
- > Una vez haya empezado, repase el plan regularmente para asegurarse que está haciendo todo lo posible y que solicita ayuda profesional cuando debe hacerlo

Desarrolle SU PLAN ordenada y sistemáticamente

- > Reuna los Hechos
- > Revise el plan para el hogar acerca de lo que puede hacer
- > Valore los obstáculos y cómo puede superarlos
- > Elija la estrategia que presenta la mayor posibilidad de ayudar, además con el menor coste y riesgo.
- > Mientras desarrolle su plan, compruebe si progresa y haga, si es preciso, los ajustes necesarios

Sea a la vez OPTIMISTA y realista

- > Esté convencido de que tendrá éxito; estimule a los demás a pensar positivamente
- > Preste atención a las buenas cosas que están ocurriendo; objetive los progresos
- > Tome períodos de descanso y aprovéchelos para reforzar su fuerza emocional y actitud positiva

Sea CREATIVO

- > Haga que su plan corresponda a las necesidades propias y únicas de la persona a la que está cuidando
- > Piense en los obstáculos como desafíos a su creatividad que precisan nuevas maneras de pensar y nuevas soluciones

Usted puede recordar estas cuatro ideas clave:

C de Creatividad
O de Optimismo
P de Planificación

Solución de Problemas Utilizando la Guía para el Cuidado del Cáncer en el Hogar

Ahora, más que nunca, estamos ganando la lucha contra el cáncer. Los avances científicos y técnicos en la medicina del cáncer han incrementado las probabilidades de prolongar la vida e incluso han aumentado la probabilidad de curación en la mayoría de los tipos de cáncer. Además, se han tenido importantes avances en el control de los síntomas y efectos secundarios del tratamiento. Esto significa que la calidad de vida de las personas con cáncer puede ser mejor ahora que en el pasado.

Pero estos avances en el tratamiento del cáncer han hecho más complejo el cuidado del cáncer. El tratamiento incluye a menudo cirugía, radioterapia, y quimioterapia. Se requieren pruebas frecuentes para vigilar los efectos del tratamiento. Los tratamientos para el cáncer se prolongan a menudo durante meses y después deben volver a iniciarse si la enfermedad regresa. Como resultado, las personas con cáncer y sus familiares deben estar preparadas para enfrentar una vasta extensión de consecuencias físicas, emocionales y sociales causadas por la enfermedad y por los tratamientos, durante períodos prolongados. Además, en vista de que se ha reducido la estancia en el hospital, y que se administran más tratamientos en el consultorio o en la clínica, los que proporcionan los cuidados en el hogar se han convertido en miembros importantes del equipo de atención de la salud. Estas personas están tomando muchas responsabilidades que, hasta hace poco tiempo, habían pertenecido a los profesionales de la salud. Los profesionales de la salud ahora se apoyan en los familiares que proporcionaban los cuidados en el hogar, no solamente para brindar apoyo y ánimo a la persona con cáncer, sino también para manejar medicamentos, ayudar a controlar los síntomas y los efectos secundarios y reportar problemas que requieren intervención profesional.

Es nuestra experiencia que quienes proporcionan los cuidados en casa pueden desempeñar estas responsabilidades, si tienen una guía fácil de comprender de los profesionales de la salud. Puesto que los familiares que procuran los cuidados en el hogar son miembros del equipo de atención de la salud, necesitan enfrentarse a problemas igual que otros miembros del equipo y trabajar en cooperación con los profesionales de la salud. Los planes de cuidados en el hogar proporcionan esta guía. Han sido escritos por profesionales en la atención del cáncer con muchos años de experiencia, con la ayuda de los que prestan los cuidados en el hogar y de las personas con cáncer. Los planes le proporcionan la información que necesita para solucionar problemas, incluyendo entender el problema, cuándo solicitar ayuda profesional, qué puede usted hacer por su cuenta, los posibles obstáculos, y cómo llevar a cabo y hacer ajustes al plan. Es el mismo tipo de información que los profesionales de la salud utilizan para solucionar los problemas médicos.

Los cuidados en el hogar también ayudan a los profesionales de la salud a vigilar y guiar el cuidado que se brinda en el domicilio. Si los que proporcionan los cuidados siguen estos planes, el personal profesional sabe que están siguiendo los procedimientos

recomendados por los expertos en la atención del cáncer. Además, como en los planes se indica cuándo pedir ayuda profesional, el personal puede estar seguro que si los planes se siguen, se mantendrán informados cuando los problemas requieran atención profesional.

Pero este programa no es solamente para los que proporcionan los cuidados. Las personas con cáncer también deberían leer la guía de cuidados en el hogar. Ellos necesitan entender los planes y participar en su realización para tener éxito. Además, las personas con cáncer son a menudo sus propios prestadores de cuidados -por ejemplo, cuando viven solos o cuando los familiares y amigos confían en ellos para tener sugerencias. Si Ud. es una persona con cáncer, le sugerimos que cuando lea esta guía, piense en usted como su propio prestador de cuidados.

Usted puede recordar estas cuatro ideas claves pensando en la palabra C O P I:

C de Creatividad

O de Optimismo

P de Planificación

I de Información

Las siguientes páginas presentan estas 4 ideas en detalle.

Obtenga INFORMACION EXPERTA acerca del Problema y lo que Usted Puede Hacer al Respecto

La base de una buena solución de problemas es el conocimiento del problema y lo que se puede hacer para enfrentarlo. Los planes de los cuidados en el hogar le ofrecen cinco tipos de información experta para solucionar los problemas que surgen al proporcionar los cuidados en el domicilio.

Entendiendo el problema

Defina el problema, quién tiene más probabilidad de tenerlo, qué se puede hacer para ayudar, y qué se puede alcanzar razonablemente.

Cuándo obtener ayuda profesional

Cuándo llamar a los profesionales del cuidado de la salud, incluyendo cuándo llamar inmediatamente y cuándo esperar hasta las horas de consulta.

Qué puede hacer usted para ayudar

Qué puede hacer usted por su cuenta para manejar el problema y qué puede usted hacer para prevenirlo antes de que se haga severo.

Posibles obstáculos

Actitudes comunes e información equivocada que pueda interferir con la realización del plan de cuidados en el hogar y cómo enfrentar estos obstáculos.

Llevando a cabo y ajustando su plan

Cómo verificar si el plan está funcionando bien y qué hacer si no lo está.

Lea el plan de cuidados en el hogar antes de empezar a enfrentar el problema -así tendrá usted una comprensión completa del problema y qué hacer para enfrentarlo. Debe usted también volver a leer el plan periódicamente, sobre todo si no parece estar funcionando, para asegurarse que está haciendo todo lo que se puede.

Desarrolle un PLAN Ordenado y Sistemático

La solución de problemas se realiza mejor si se hace en forma ordenada y sistemática. Esto significa que usted debe:

Obtener la información necesaria

Tener claro lo que está sucediendo. Separar los hechos de las opiniones.

Repasar lo que puede hacer

Lea el plan de cuidados en el hogar y otras informaciones referentes al problema. Pida sugerencias a los profesionales de la salud. Piense en sus propias experiencias en busca de ideas y estrategias que funcionaron en el pasado. Pregunte qué puede lograr razonablemente.

Decidir la mejor estrategia

Compare las ventajas y desventajas de las diferentes acciones que pueda seguir, y desarrolle una estrategia que tenga una probabilidad razonable para lograr su objetivo.

Considerar los obstáculos

Piense qué podría interferir con su plan de acción, y piense creativamente lo que puede hacer para manejar esos obstáculos.

Lleve a cabo su plan de acción y ajústelo

Establezca fechas de plazo para usted mismo para asegurarse que se hacen las cosas. Lleve anotaciones del funcionamiento del plan de acción. Esto lo ayudará a monitorizar el progreso y a explicar al personal médico lo que usted ha hecho y los resultados que ha tenido. Si el plan de acción no está funcionando bien o usted no está teniendo el éxito que esperaba, pregúntese si quizás usted esperaba cambios demasiado pronto, o si debe ajustar sus objetivos. Enseguida repita los pasos de la solución de problemas para desarrollar un nuevo plan de acción teniendo especial cuidado en mantener una actitud positiva y esperar el éxito.

Tenga una Actitud OPTIMISTA y al mismo tiempo Realista acerca de Sus Problemas

Tenga una actitud positiva

Una de las cosas más importantes que puede hacer para ayudar a la persona que usted cuida es tener una actitud positiva. Las personas que están bajo el estrés del cáncer y de los tratamientos para el cáncer necesitan aliento y ayuda para reconocer las cosas buenas que suceden. La guía de cuidados en el hogar referente a Mantener las Experiencias Positivas, tiene sugerencias para esto. Al mismo tiempo, es importante ser realista respecto a la severidad de los problemas para que no sienta que son ignorados o minimizados.

Espere el éxito

Si usted piensa que hay una buena probabilidad de tener éxito, usted hará todo lo que puede. Si piensa que el problema no tiene remedio y que nada va a funcionar, será difícil que usted haga todo lo que pueda para llevar a cabo sus planes, y los que están a su alrededor se desanimarán también. Si se siente desanimado y negativo, consiga ayuda de alguien que tenga una actitud positiva y que sea bueno para solucionar problemas. Esta podría ser la persona que tiene cáncer, amigos o miembros de la familia, o profesionales de la salud. Lea la guía de cuidados en el hogar que se refiere al Manejo de la Depresión para obtener ayuda en el control de los pensamientos negativos que interfieren con una eficaz solución del problema.

Tome descansos de sus actividades para proporcionar los cuidados

Haga cosas que usted disfrute para que pueda tener una perspectiva positiva aún cuando se sienta bajo estrés. Lea la guía de cuidados en el hogar referente a Tener Éxito al Proporcionar los Cuidados, en busca de ideas y guías para manejar sus sentimientos. Además, la guía de cuidados en el hogar referente a Mantener las Experiencias Positivas, Obtener Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos, Manejo de la Ansiedad, y Manejo de la Depresión se aplican tanto a usted como a la persona que tiene cáncer.

Lea y utilice esos planes para usted mismo. Le ayudarán a tener la fuerza emocional que necesita para una actitud positiva y para solucionar los problemas que surgen al proporcionar los cuidados en el hogar.

Sea CREATIVO

Como prestador de cuidados tendrá constantemente el reto de pensar creativamente

Cada persona es única y cada problema es único. Por lo tanto, debe ser creativo para adaptar sus planes a cada situación.

La mayoría de los planes tendrá obstáculos. Superar o sobrepasar esos obstáculos será un reto para su creatividad. Cuando sus planes no funcionan como esperaba debe tomarlo

como un reto para su creatividad.

Aquí se mencionan tres cosas que puede hacer para ayudarse a pensar creativamente cuando se enfrente a los obstáculos:

1. Vea el obstáculo desde el punto de vista de otra persona. Póngase en los zapatos de otro que puede ver su problema en otra forma y pregúntese qué haría esa persona.
2. Pida a otras personas que hayan enfrentado problemas similares sus sugerencias acerca de cómo superar el obstáculo.
3. Pregúntese cuán importante o grave es realmente el obstáculo. ¿Realmente este obstáculo le impide llevar a cabo su plan? Algunas veces usted puede ignorar o sobrepasar un obstáculo y sin embargo todavía llevar a cabo su plan.

Cómo Desarrollar Sus Propios Planes de Cuidados en el Hogar

Las guías de los cuidados en el hogar en este manual se refieren solamente a los problemas más frecuentes que tienen las personas con cáncer y quienes los cuidan en la casa. Usted puede utilizar los mismos planes como modelos de la información que necesita para solucionar otros problemas.

Entendiendo el problema

El primer paso para desarrollar su propio plan de cuidados en el hogar es entender exactamente qué problema está tratando de solucionar. También debe tener una idea clara de su meta.

Necesita averiguar qué clase de personas tienen este problema, cuándo se presenta, qué se puede hacer para ayudar y cuál es una meta razonable para alcanzar. Para problemas médicos, pregunte al doctor o a la enfermera. Para problemas no médicos, las trabajadoras sociales o las enfermeras tienen a menudo muchos conocimientos. Otros prestadores de servicios de atención médica y miembros de grupos de apoyo pueden también ayudar.

Usted necesita también conocer los hechos. ¿Qué pasó exactamente, cuándo pasó, cuán a menudo pasó, cuán grave es, qué se ha hecho en el pasado, y cuáles fueron los resultados? Asegúrese que son hechos y no sólo opiniones o impresiones. Los hechos son la base de una solución exitosa del problema.

Cuándo buscar ayuda profesional

Para los problemas médicos o problemas que pudieran poner en peligro la salud de la persona con cáncer, pregunte al doctor, a la enfermera, o a la trabajadora social cuándo y a quién debe usted llamar.

Qué puede hacer usted para ayudar

Para problemas médicos, pregunte al doctor, a la enfermera, o a la trabajadora social qué puede hacer usted por su cuenta, para tratar el problema o prevenir que ocurra.

Para problemas no relacionados con la medicina, usted puede desarrollar sus propias estrategias utilizando su experiencia y creatividad y pidiendo sugerencias a otras personas. Si algo tuvo éxito parcial, piense cómo poder utilizarlo en este problema. Piense qué hizo antes para tener éxito en problemas semejantes. Sea creativo. Trate de pensar en formas nuevas de ver el problema y formas poco usuales para solucionarlo. Intente una "tormenta de ideas", en la que deje libre su imaginación y trate de pensar en ideas poco comunes. Cuando escriba esa lista de ideas según se le ocurran, haga la lista lo más larga posible, y no critique sus ideas hasta que termine la lista. Entonces escoja las mejores ideas de la lista. Mientras más libre sea su imaginación y más larga lista, mejores son las probabilidades de encontrar una solución creativa. Finalmente, debe pesar las ventajas y desventajas de cada idea y escoger qué hacer, basándose en sus experiencias pasadas y lo que piensa tendrá la mejor posibilidad de alcanzar éxito.

Posibles obstáculos

Considere lo que puede impedir que lleve a cabo su plan y cómo va a manejar esos obstáculos.

Para problemas médicos, pregunte al doctor, a la enfermera, o a la trabajadora social respecto a las dificultades que otras personas hayan tenido al enfrentar el problema y cómo lo han superado.

Para problemas no médicos, piense qué obstáculos lo pueden apartar de la realización de su plan y cómo enfrentarlos.

Lleve a cabo su plan y haga los ajustes necesarios

Y finalmente, necesita saber cómo monitorizar su progreso. ¿Qué cambios debe esperar y cuán pronto, siendo realista? Pida a los profesionales de la salud o a las personas que han enfrentado problemas semejantes, sus sugerencias y consejos.

Cómo Utilizar Mejor la Guía de Cuidados en el Hogar

Primero lea los títulos para saber qué información contiene la guía. Luego lea toda la guía para entender por completo qué hacer y por qué.

La primera página de cada guía es un panorama del plan de cuidados en el hogar. Los planes de cuidados en el hogar se organizan como bosquejos. Usted puede leer rápidamente los títulos de los temas escritos en letra oscura y tener una buena idea general de lo que contiene la guía. Los temas que tienen una flecha son acciones que usted puede ejecutar o síntomas que puede buscar. Por lo tanto, si quiere revisar rápidamente lo que usted puede hacer, lea sólo los temas que tienen una flecha a la

izquierda.

También le recomendamos que lea toda la información de la guía de cuidados en el hogar antes de empezar a manejar el problema. Así tendrá una comprensión completa del problema y de lo que puede hacer para solucionarlo.

Identifique y enfrente los problemas rápidamente

Una de las formas más importantes para ayudar a la persona con cáncer es identificar y enfrentar los problemas rápidamente. Es más fácil solucionar los problemas que estén empezando y la intervención rápida puede a menudo evitar que se conviertan en graves problemas. Si usted lee la guía de cuidados en el hogar antes de que se desarrollen los problemas, estará preparado si ocurren, y puesto que algunos planes incluyen la forma de prevenirlos, puede usted inclusive evitar que ocurran algunos problemas.



Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para Tener Éxito al Proporcionar los Cuidados

El Problema

Los colaboradores eficaces en los cuidados en el hogar son quienes solucionan los problemas

Trabajan con otras personas para solucionar los problemas

Tienen una actitud positiva hacia la prestación de los cuidados

Se cuidan ellos también

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Cuando siente ansiedad o depresión severa

Cuando se rompe la comunicación entre usted y la persona que tiene cáncer

Cuando su relación con la persona que tiene cáncer está enturbiada por antecedentes de abuso o adicción a drogas

Qué Puede Hacer para Tener Éxito como Prestador de Cuidados

Trabaje y comuníquese eficientemente con la persona que tiene cáncer

Preste atención a sus propias necesidades y sentimientos

Posibles Obstáculos

- "No quiere hablar de sus sentimientos."
- - "¿Qué hacer si ella habla de cosas que no quiero oír?"
- - "No sigue mis consejos."
- "No tengo tiempo de atender mis necesidades."
- . - "Si yo no lo hago, no se hace."
- - "No me gusta pedir a otros que me ayuden."
- - "La persona que estoy ayudando no quiere que nadie más la ayude."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Empiece ahora - use estas estrategias pronto para tener fuerza y apoyo cuando lo necesite

Sea realista en sus expectativas de compartir sentimientos

Sea realista en lo que espera de usted mismo

Pida ayuda antes de que se sienta abrumado

(Los temas que tienen una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que usted puede buscar.)

Teniendo Éxito al Proporcionar los Cuidados

Entendiendo el Problema

El cuidador eficaz tiene éxito para solucionar problemas

Proporcionar cuidados implica solucionar problemas. Usted ha estado solucionando problemas toda su vida. La única diferencia ahora es que muchos de los problemas que se presentan con cáncer son nuevos para usted y para la persona a quien usted ayuda. Los planes de cuidados en el hogar les ayudarán a ambos a solucionar estos nuevos problemas; les proporcionarán información y guía organizada en forma de pasos que usted necesita dar para solucionar el problema.

Los planes están diseñados para ayudarle a solucionar problemas, pero usted y la persona que tiene cáncer son los que realmente solucionarán los problemas. Usted decide qué acciones emprender. Usted ajusta los planes para manejar situaciones especiales. Usted lleva a cabo los planes. Y usted monitoriza cuán bien están funcionando los planes y qué cambios se necesitan. Usted debe desarrollar también nuevos planes propios para manejar problemas que no están en este libro de trabajo.

Usted y la persona a la que ayuda tienen la responsabilidad de manejar los problemas. No son personas que simplemente siguen instrucciones sino individuos quienes toman decisiones y emprenden acciones.

El cuidador eficaz trabaja con otras personas para solucionar problemas

El cuidador eficaz es también un miembro del equipo - trabaja con la persona que tiene cáncer, trabaja con otros familiares y amigos, y trabaja con el personal médico para solucionar los problemas.

La persona que tiene cáncer es el centro del equipo. El éxito para llevar a cabo los planes de cuidados en el hogar requieren su participación y consentimiento. Además, la persona que tiene cáncer tiene el derecho a participar en su propio cuidado y debería estar envuelta en todas las discusiones relativas a la solución de los problemas que la afectan.

Los profesionales de cuidados de la salud también son miembros claves del equipo. Los que proporcionan los cuidados trabajan con ellos para asegurar que el cuidado que se brinda en el hogar está de acuerdo con las mejores prácticas médicas. Puesto que los profesionales de la salud desempeñaron un papel clave en el desarrollo de los planes de cuidados en el hogar, puede usted estar seguro de que, si sigue estos planes, está proporcionando el mejor cuidado posible. Los profesionales de la salud también son una fuente valiosa de información y consejo respecto a cómo manejar Problemas no médicos causados por la enfermedad.

Los familiares y amigos que comparten la atención del paciente son también miembros importantes del equipo. Además de ayudar en forma práctica, ellos brindan ánimo y

apoyo emocional, y pueden compartir sus experiencias y conocimientos al haber enfrentado problemas similares en sus vidas.

El cuidador eficaz tiene una actitud positiva hacia la prestación de la atención

El cuidador eficaz enfatiza los aspectos positivos de la atención. Por ejemplo, algunos cuidadores eficaces ven su trabajo como ayudar a alguien a quien quieren y de quien se preocupan mucho. Otros lo ven espiritualmente - "Pienso que es parte del plan que Dios tiene para mí". Otros piensan que enriquece sus vidas. Otros lo ven como un reto y quieren hacer lo mejor que pueden. Y algunos lo consideran como una forma de mostrar el agradecimiento por el amor y atención que han recibido.

El proporcionar cuidados suele tener beneficios importantes. Cuidar de alguien puede brindar un sentimiento de satisfacción y confianza. Las familias que proporcionan cuidados se sienten más unidas entre sí y con el familiar enfermo. Puede usted encontrar también amistades nuevas y gratificantes con otras personas que proporcionan cuidados y que atraviesan por experiencias similares. Y puede descubrir fuerzas internas que no sabía que tenía. Puede también utilizar la enfermedad para abrir las puertas a nuevos amigos y a nuevas relaciones. Esto puede suceder al hablar con otras personas que han enfrentado los mismos problemas, al conocer personas en grupos de apoyo, al conocer personas que se han ofrecido voluntariamente para proporcionar los cuidados, y familiares y viejos amigos que se han distanciado pero que ahora están unidos por la enfermedad.

El cuidador eficaz cuida de sí mismo

Ayudar a alguien que está sometido a los tratamientos del cáncer puede ser difícil y estresante. Mientras más atención ponga en su propia necesidad de descanso, alimentación, diversión, y relajación, más capacidad tendrá para ayudar a la persona con cáncer. Las guías de cuidados en el hogar referentes a Mantener Experiencias Positivas y Obtener Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos se aplican tanto a usted como a la persona que está usted ayudando. Utilice las ideas de esos planes para usted mismo, con el fin de ser capaz de hacer lo mejor para proporcionar los cuidados.

Sus metas para ser un cuidador eficaz son:

1. Ser un miembro eficiente del equipo que trabaja con la persona que tiene cáncer, con los profesionales de la salud, y con los familiares y amigos para solucionar los problemas de los cuidados en la casa, y
2. Atender sus propias necesidades durante esta enfermedad para tener la fuerza emocional y ser un eficiente cuidador.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Pida ayuda al doctor, a la enfermera, a la trabajadora social, a un miembro del clero, o algún otro profesional si existe cualquiera de estas circunstancias:

> **Tiene ansiedad o depresión severa.** Lea las guías de cuidados en el hogar relativas a

Manejar la Ansiedad y Manejar la Depresión y busque una lista de los síntomas de ansiedad y depresión que indican la necesidad de ayuda profesional.

> **La comunicación entre usted y la persona con cáncer se ha interrumpido o se ha vuelto difícil o penosa.** El estrés del cáncer -físico, psicológico, financiero y emocional- puede poner trabas a su capacidad de comunicación con la persona que cuida. Si los niveles de ansiedad y estrés han llegado hasta el punto en que puede hablar abiertamente con la persona que tiene cáncer acerca de cosas importantes, debe buscar ayuda profesional de un consejero, un miembro del clero, una trabajadora social del hospital, o del personal del hospicio.

> **Su relación con la persona que tiene cáncer está enturbiada por antecedentes de abuso o adicción a drogas.** Cuando las personas que proporcionan los cuidados han sufrido abuso verbal, mental, físico, o sexual, de parte de personas que tienen a su cargo, o cuando el alcohol o adicción a las drogas han afectado sus relaciones, es probable que tengan serios problemas para proporcionar los cuidados. Tienen sentimientos fuertemente arraigados, generalmente acumulados a través de muchos años. Esta situación requiere ayuda profesional desde el principio.

Qué Debe Hacer Usted Para Ser un cuidador eficaz

Trabajar y comunicarse eficientemente con la persona que tiene cáncer

Esto es de lo más importante. Puede constituir también un gran reto. La persona a quien usted cuida tiene que manejar los efectos físicos de la enfermedad, de los tratamientos, y los retos psicológicos y sociales de vivir con cáncer. Esto hace difícil participar en los planes de cuidados en casa. Sin embargo, su trabajo consiste en involucrar a la persona que usted cuida en la toma de decisiones y llevar a cabo los planes tanto como sea posible.

> **Ayude a la persona que tiene cáncer a enfrentar emocionalmente el diagnóstico y a llevar una vida lo más normal posible.** Algunas personas con cáncer tratan de manejarlo aparentando que no lo tienen. Esto puede ser bueno si les ayuda a llevar su vida en la forma más normal posible. Puede ser perjudicial, sin embargo, si hacen algo que empeore la enfermedad, como omitir tratamientos, o practicar actividades físicas que le perjudiquen.

Apoye los esfuerzos de la persona que tiene cáncer por llevar una vida lo más normal posible. Pero, si está aparentando que no hay ningún problema, necesita tener muy claro lo que realmente está sucediendo. Aquí es cuando su objetividad es importante para asegurarse de que se está beneficiando al aparentar, y que no hace nada que sea perjudicial.

> **Cree un clima que anime a compartir sentimientos y que apoye los esfuerzos por compartir.** Hable de temas importantes o delicados en el tiempo y lugar que sea propicio para lograr una comunicación abierta, no durante una crisis o una discusión familiar. Si la hora para hablar dentro de su familia es durante la comida, ese es el tiempo de hacerlo. Trate de pensar: ¿Cuándo hemos tenido conversaciones importantes en el pasado? Intente volver a crear esas circunstancias.

Comunique su disponibilidad. Uno de los mensajes más importantes que puede usted comunicar a la persona con cáncer es éste: "Si quiere discutir este incómodo tema, estoy dispuesto a hacerlo". Pero deje el momento de hacerlo a la persona que tiene el cáncer. Hasta donde sea posible, deje las decisiones acerca de qué sentimientos compartir, y cuándo, cómo y con quién hacerlo, a la persona con cáncer. Al no presionar sobre este tema, permite a la persona retener el control sobre parte de su vida en un tiempo en que muchos temas y decisiones se encuentran fuera de su control.

> Comprenda que los hombres y las mujeres se comunican a menudo en forma diferente, y haga concesiones de tales diferencias. Aún cuando hay muchas excepciones, las mujeres expresan con frecuencia sus sentimientos más abiertamente que los hombres en nuestra sociedad. Si usted proporciona cuidados y es del sexo masculino y la persona con cáncer es una mujer, comprenda que cuando ella comparte sentimientos, es posible que usted dé consejos cuando ella quiere apoyo y comprensión. Si usted es una mujer y la persona con cáncer es un hombre, comprenda que él puede expresar sus sentimientos en forma diferente a la suya. Ponga especial atención cuando habla de cosas importantes para él.

> Sea realista y flexible con lo que usted espera comunicar o estar de acuerdo. La gente con cáncer quiere compartir muchas cosas, pero no las comparte todas solamente con una persona. Déjelo/la hablar de lo que quiere con quien quiere. Está bien si la persona no le dice a usted todo, siempre y cuando se lo diga a alguien. Recuerde también que una persona puede haber pasado toda su vida desarrollando un estilo de comunicación, y que no va a cambiar de la noche a la mañana.

Compartir no siempre significa hablar. La persona que tiene cáncer puede sentirse más cómoda escribiendo acerca de sus sentimientos o expresándose a través de una actividad o mediante formas no verbales, como gestos o expresiones, tocando, o pidiendo sólo que usted esté presente.

Recuerde que usted no tiene que estar de acuerdo. Dos personas no siempre están en el mismo lugar y al mismo tiempo. Usted y la persona con cáncer pueden no estar de acuerdo en temas tales como cuándo, cómo, y qué compartir, pero recuerde que ésta es una de las cosas de la vida que no siempre se pueden solucionar. Si la persona con cáncer es su cónyuge, piense en el pasado cuando uno de los dos estaba listo para dar un paso, por ejemplo empezar una familia- pero el otro no lo estaba. No hay respuestas simples a esto; sólo recuérdelo, y no se frustre si no puede solucionar cada punto.

Cuando usted y la persona que tiene cáncer no están de acuerdo en puntos importantes

> Explique abiertamente sus necesidades. Algunas veces usted necesita pedirle hacer algo para que su vida sea más fácil o las responsabilidades para proporcionar los cuidados más manejables. Comprenda que la solución del conflicto no siempre agrada a todos. En algunos puntos, usted tendrá que ceder y en otros, usted tendrá que pedirle que ceda.

> Sugiera un intento o un tiempo límite. Si usted quiere que la persona con cáncer intente algo (por ejemplo una nueva cama o cierto horario de medicamentos) y se resiste,

pídale que lo intente por un tiempo limitado, por ejemplo una semana, y luego evalúe la situación. Esto evita hacer sentir a la persona que está atrapada en esa situación. Si la persona se resiste a hacer testamento, o escribir un poder legal, pídale que por lo menos lo lea y lo discuta.

> **Escoja sus combates cuidadosamente.** Pregúntese a usted mismo: "¿Qué es realmente importante aquí? ¿Estoy siendo inflexible en este punto porque necesito ganar la discusión?" Usted puede ahorrar energía pasando por alto los conflictos leves y utilizando su energía e influencia en temas que realmente cuentan.

> **Permita que la persona que tiene cáncer tome todas las decisiones posibles.** Un buen ejemplo es cuando los hijos que viven lejos de una persona con cáncer quieren ingresarla en una residencia. Aunque con ello puede hacer que los hijos se sientan mejor, es posible que no sea lo que quiere la persona que tiene cáncer. Si la persona con cáncer comprende las consecuencias (por ejemplo, puede que no haya nadie cerca para ayudarlo si se cae), el que proporciona los cuidados debe aceptar el derecho de la persona para tomar esa decisión. Quitando a la persona la capacidad de tomar decisiones puede hacerla sentir que ha perdido el control, lo cual interfiere con la capacidad para manejar otros aspectos de su estresante enfermedad.

Atienda sus propias necesidades y sentimientos

Usted necesita estar en la mejor forma posible si quiere hacer bien su trabajo de ayuda. Por lo tanto, preste atención a sus propias necesidades así como a las de la persona que está ayudando. Establezca límites a lo que usted puede hacer razonablemente. Debe tomar tiempo para atenderse a usted y a sus necesidades. Y debe pedir ayuda antes de que se acumule el estrés.

Es natural tener fuertes sentimientos cuando se ayuda a alguien que tiene una enfermedad grave. A continuación se encuentra una lista de los sentimientos frecuentes que pueden tener los prestadores de cuidados y las estrategias para manejarlos si llegan a ser intensos.

Conmoción

Los que proporcionan los cuidados así como la persona que tiene cáncer pueden sentirse abrumados y confusos al saber el diagnóstico del cáncer, o cuando saben que la enfermedad no está respondiendo al tratamiento, o que está progresando. Aquí hay algunas cosas que otros colaboradores han hecho cuando se sienten trastornados y abrumados:

> **Trate de no tomar decisiones importantes cuando está contrariado.** Algunas veces usted debe tomar decisiones inmediatamente, pero con frecuencia no tiene que hacerlo. Pregunte al doctor, a la enfermera, o a la trabajadora social cuánto puede esperar antes de tomar la decisión.

> **Tome tiempo para solucionar las cosas.**

> **Hable de los problemas** importantes con otras personas cuyos sentimientos son normales y racionales. Si se siente muy contrariado o desanimado, pida a un amigo, vecino, o familiar que lo ayude. Ellos pueden proporcionarle una perspectiva más serena de la situación, así como nuevas ideas y ayuda para manejar los problemas que enfrenta.

Enojo

Hay muchas razones por las que usted puede enojarse cuando está cuidando a una persona enferma. Por ejemplo, la persona que usted cuida puede en ocasiones ser exigente o irritante. Los amigos, los familiares, o los profesionales pueden no proporcionar la ayuda o comprensión que usted quisiera. Algunas personas se enojan porque sienten que su religión les ha abandonado. Es natural sentirse enojado cuando la vida se ha volteado al revés, lo que sucede a menudo con una enfermedad grave como el cáncer.

¡Estos sentimientos son normales! Está bien sentirse así algunas veces. Lo importante es lo que usted hace con sus sentimientos. La mejor forma de enfrentarse a los sentimientos de enojo es reconocerlos, aceptarlos, y encontrar alguna forma de expresarlos adecuadamente. Si usted no controla su enojo, se puede interponer en el camino de casi todo lo que hace.

Aquí se presentan algunas cosas que otros colaboradores de cuidados han hecho para manejar su enojo:

- > **Trate de ver la situación desde el punto de vista de la otra persona** y entender por qué él o ella actuaron en esa forma. Reconozca que otras personas se encuentran también bajo estrés, y que algunas son mejores que otras en el manejo de las situaciones estresantes.
- > **Expresa su enojo en una forma adecuada antes que sea demasiado grande.** Si usted espera hasta que su enojo sea demasiado fuerte, le afectará el juicio y probablemente haga que otras personas se enojen también.
- > **Salga de la situación por un tiempo**, y trate de calmarse antes de regresar y enfrentar lo que lo hizo enojar.
- > **Encuentre formas seguras de manifestar su enojo.** Estas pueden incluir cosas como golpear sobre una almohada, gritar en el automóvil o en un cuarto cerrado, o hacer algún ejercicio vigoroso. Algunas veces ayuda ventilar el enojo con alguien que es "seguro" que no se ofenderá o devolverá el golpe.
- > **Hable con alguien acerca de su enojo.** Explicar a otra persona por qué se siente usted enojado ayuda a entender por qué reaccionó como lo hizo y ver sus reacciones en perspectiva.

Temor

Puede usted sentir miedo cuando alguien a quien estima profundamente tiene una enfermedad grave. Usted no sabe lo que está reservado para él, para ella, o para usted, y puede tener temor de no poder manejar lo que suceda.

Aquí se mencionan algunas cosas que los que proporcionan cuidados han hecho para manejar sus temores:

- > **Conozca lo más posible lo que está sucediendo y lo que puede suceder en el futuro.** Esto puede reducir el temor de lo desconocido y ayudar a ser realista para que pueda prepararse para el futuro. Hable con profesionales de la salud y con otras personas que

hayan cuidado a alguien con cáncer para ver si está exagerando los riesgos.

> **Lea la guía de cuidados en el hogar referente al Manejo de la Ansiedad.** Las ideas y técnicas en esa guía pueden ser utilizadas por usted y por la persona que tiene el cáncer.

> **Hable con alguien acerca de sus temores.** A menudo ayuda explicar a una persona comprensiva, por qué se siente tan temeroso. Esto ayuda a pensar en sus sentimientos a través de motivos. Además, hablando con una persona comprensiva le demuestra que otro individuo entiende y aprecia lo que usted siente.

Pérdida y tristeza

Una enfermedad grave, que amenaza la vida puede traer un sentimiento grande de pérdida y tristeza. Se puede sentir tristeza porque los planes que tenía para el futuro no se van a realizar. Se puede sentir la- pérdida de la persona "normal" y de las cosas "normales" que se hicieron antes de esta enfermedad. Los recuerdos de cómo era él o ella pueden causar tristeza. Aquí se presentan algunas cosas que otros han hecho para manejar estos sentimientos:

> **Hable de sus sentimientos de pérdida con otras personas que hayan tenido experiencias similares.** Los que han proporcionado cuidados a personas con enfermedades graves generalmente entienden cómo se siente usted. Los grupos de apoyo constituyen una forma de encontrar personas que hayan tenido experiencias semejantes y que pueden comprender y apreciar sus sentimientos

> **Lea la guía de cuidados en el hogar referente al Manejo de la Depresión.** Los sentimientos de pérdida a menudo forman parte del sentimiento de depresión. Las ideas y técnicas en esta guía pueden ser utilizadas por usted y por la persona a quien cuida para ayudar a manejar o prevenir la depresión.

Culpa

Muchas personas que cuidan a alguien con cáncer se sienten culpables en algún período de la enfermedad. Se pueden sentir culpables porque piensan que hicieron algo para causar el cáncer o porque deberían haber reconocido el cáncer antes. Se pueden sentir culpables de no hacer mejor su trabajo de cuidar a la persona con cáncer; porque se enojan o molestan con él o ella, o porque están sanas y la persona que aprecian tanto está enferma. Algunas personas se sienten culpables casi por hábito. Han aprendido desde niños a sentirse culpables cuando algo resulta mal.

Aún cuando los sentimientos de culpa son comprensibles, pueden interferir con la realización del trabajo en los cuidados que se proporcionan. El sentimiento de culpa le hace pensar únicamente en lo que usted hizo mal, aunque la mayoría de los problemas tienen muchas causas, lo que usted hizo es sólo parte de la razón del problema, para solucionarlo tiene que buscar objetivamente todas las causas y luego desarrollar planes para manejar el problema en su totalidad. Por ejemplo, si siente enojo contra la persona que usted cuida, eso se debe en parte a algo que él o ella hizo así como a algo que usted hizo. Para manejar la causa del enojo, debe hablar abiertamente con él o con ella de lo que ambos hicieron y no sólo sentirse culpable de lo que usted hizo y de sentir enojo.

Algunas medidas que otros han tomado para manejar los sentimientos de culpa son:

> **Hable con personas que hayan tenido experiencias similares y cómo se sintieron.**

Es más fácil visualizar una situación objetivamente cuando le pasa a alguien más. Esto puede darle una perspectiva de sus propios problemas.

> **No espere ser perfecto.** Recuerde que es humano y que comete errores.

> **No le dé demasiada importancia a los errores.** Acepte los errores y supéralos lo mejor que pueda. La guía de cuidados en el hogar relativa al *Manejo de la Depresión* tiene ideas útiles para controlar los pensamientos repetitivos y negativos, tales como los sentimientos de culpa y cómo reemplazarlos con pensamientos positivos y constructivos.

Recuerde: usted puede ayudar más a la persona que tiene cáncer cuando usted se siente mejor. Si sentirse culpable lo enoja, eso quede interferir para ser el mejor en proporcionar los cuidados.

Posibles Obstáculos

Piense en lo que puede evitar que lleve a cabo su plan de desarrollo para tener éxito como prestador de cuidados.

Aquí se presentan algunos aspectos que han obstaculizado el camino de otros que han sido eficaces como prestadores de cuidados

1. "No quiere hablar de sus sentimientos."

Respuesta: El paciente con cáncer es el mejor juez de eso. El prestador de cuidados debe asegurarse de que existen las oportunidades de compartir cuando él o ella lo decidan.

2. "¿Qué pasa si ella habla de cosas que yo no quiero oír?"

Respuesta: Aun si lo que usted escucha lo lastima, tome en cuenta en el contexto total lo que significa para la persona el poder expresarlo. Recuerde que no tiene que solucionar nada, usted ayuda con sólo escuchar.

3. "El no seguirá mi consejo."

Respuesta: Si se siente frustrado porque la persona con cáncer no sigue su consejo, trate de entender lo importante que es para él o para ella retener cierto control. Usted puede saber qué es lo mejor para la persona que cuida, pero admita que su trabajo es apoyarla. Su trabajo no es tomar decisiones por la persona. Si usted tiene una personalidad dominante o ha sido el que toma las decisiones en la familia, prepárese a dejarlo ir.

4. "Estoy abrumado con los problemas, por lo que no tengo tiempo de atender mis necesidades."

Respuesta: Esta es la razón más frecuente por la que los que proporcionan cuidados quedan exhaustos. Se preocupan tanto de los problemas que no ponen atención en ellos mismos. Usted podrá ser mejor para proporcionar cuidados a largo plazo si toma tiempo especialmente cuando el estrés es mucho para hacer las cosas que usted disfruta y que lo relajan.

5. "Si yo no lo hago, no se hace."

Respuesta: Sí, sí, se hará. Nadie es indispensable. Usted debe hacer las cosas que realmente necesitan hacerse versus las que usted quisiera que se hicieran. Está bien dejar algunas cosas, como el quehacer de la casa, que declinen un poco cuando toma nuevas responsabilidades.

6. "Me molesta pedir a otras personas que me ayuden."

Respuesta: Hay dos formas de manejar este problema. Se puede reunir socialmente con personas que puedan ayudar y dejar que ofrezcan su ayuda, o dejar que otro pida ayuda por usted. Lea la guía de cuidados en el hogar acerca de *Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos en busca de ideas para hacer las visitas de los demás agradables y gratificantes.* Entonces estarán dispuestos a visitar y ayudar.

7. "La persona a quien estoy ayudando no quiere que otros ayuden."

Respuesta: Sugiera obtener ayuda por un corto tiempo, y luego ambos pueden hablar de cómo funcionó. Además, explique que *usted necesita ayuda, no él o ella.*

Piense en otros obstáculos que pudieran interferir con la realización de su plan

¿Qué obstáculos adicionales podrían interferir para que usted sea un eficaz prestador de cuidados? Por ejemplo, ¿cooperará la persona que tiene cáncer?, ¿ayudarán otras personas?, ¿cómo explicar sus necesidades a otros?, ¿tiene usted el tiempo y la energía para llevar a cabo estas responsabilidades?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo [*Solucionando los Problemas del Cuidado en el Hogar*](#) al principio del libro, en la discusión acerca de cómo utilizar las cuatro ideas COPI para superar los obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

¿Cómo llevará a cabo su plan?

Empiece utilizando las ideas de esta guía de cuidados en el hogar ahora. No espere hasta que se sienta abrumado. Es más fácil desarrollar buenos hábitos y actitudes antes que los problemas se salgan de control.

Es especialmente importante empezar a trabajar pronto en las guías *Manteniendo las Experiencias Positivas* y *Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos*. Se aplican a usted, que proporciona los cuidados, y a la persona que tiene cáncer. Estos planes le dan fuerza y recursos para manejar las situaciones estresantes. Utilícelos pronto, y luego tenga la fuerza y el apoyo disponibles cuando se requieran.

Sea realista en sus expectativas de compartir sentimientos. La mayoría de las personas no

cambian su estilo de comunicación rápidamente. Mida su éxito en pequeños pasos.

Verificando los resultados

Cada semana aproximadamente debe tomarse tiempo para pensar lo que está haciendo como colaborador de cuidados. Busque en esta guía de cuidados en el hogar y pregúntese a usted mismo cuán fielmente se identifica con el "prestador de cuidados" que se describe al principio de la guía.

Si su plan no funciona

Sea realista en lo que espera de usted mismo. No espere ser perfecto. Todos cometemos errores. Toma tiempo aprender a proporcionar cuidados a alguien que tiene cáncer. Si hay algunas partes que sean especialmente difíciles para usted, pida ayuda a otros.

Si no puede hacer las cosas esenciales para la persona que está ayudando, hable con el doctor, la enfermera, o la trabajadora social para conseguir la ayuda que necesita.

Si llega a estar tan contrariado que interfiera con su capacidad de hacer lo necesario, o si tiene una depresión severa o síntomas de ansiedad (ver las guías de cuidados en el hogar referentes a [Manejo de la Ansiedad](#) y [Manejo de la Depresión](#)), hable con el doctor, la enfermera, o la trabajadora social para conseguir ayuda.



Fiebre e Infecciones

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para la Fiebre e Infecciones

Entendiendo el Problema

Por qué los pacientes quienes reciben tratamientos para el cáncer tienen riesgos

Cuáles son los signos de infección

La fiebre como signo de una posible infección

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas y situaciones que requieren ayuda profesional por su urgencia

Síntomas y situaciones que requieren ayuda profesional en las horas de consulta

Hechos que debe conocer cuando pide ayuda

Qué decir cuando llama

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Bajar la fiebre después de registrarla

Prevenir la fiebre y las infecciones

Posibles Obstáculos

"La fiebre muy alta quemó lo que está ocasionando el problema."

"La fiebre desaparece por sí sola."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar anotaciones de la frecuencia con la que ocurre la fiebre

Verificar para estar seguro de que se evitan situaciones de riesgo

Informar al personal médico si el problema persiste

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Fiebre e Infecciones

[La información de esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el doctor o la enfermera le dice que haga otra cosa, siga sus instrucciones. Si piensa que se trata de una urgencia médica, vaya a estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Una persona que recibe quimioterapia o radioterapia tiene más probabilidades de tener infecciones. Durante un período corto, la quimioterapia o la radioterapia pueden disminuir los glóbulos blancos, dejando al paciente en mayor riesgo de infección. Esta alteración se llama neutropenia.

Si se presentan signos de infección como edema, dolor, o enrojecimiento cuando los glóbulos blancos están disminuidos, es importante tratar la causa de estos problemas inmediatamente. Actúe antes de que se desarrolle fiebre alta. El organismo no puede contrarrestar la infección cuando el número de glóbulos blancos es bajo -actuar rápidamente es la clave.

La fiebre es otro signo de una posible infección. La fiebre puede ocasionar fatiga, y el escalofrío que precede a la fiebre puede ser atemorizante y extenuante. La fiebre muy alta puede también ser peligrosa. A menudo se requieren antibióticos, por lo menos hasta que el número de glóbulos blancos regrese a lo normal.

Sus objetivos son:

pedir ayuda si se necesita,
bajar la fiebre después de registrarla, y
reducir la probabilidad de fiebre e infecciones futuras.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

En caso de urgencia

Llame inmediatamente al doctor o a la enfermera inmediatamente si existe alguna de las siguientes circunstancias.

>Temperatura oral de 38°C o mayor. Tome la temperatura si se presentan síntomas o signos de un resfriado o una infección. Una temperatura de 37°C es normal. Cualquier cifra más alta es fiebre. Las temperaturas de 38°C y mayores generalmente indican un problema que requiere ayuda médica.

Compre un termómetro si tiene uno que no sea de confianza o que no pueda leer. El termómetro digital es el más fácil de usar. Se coloca y muestra la temperatura exacta al terminar el registro. Los termómetros digitales quitan la preocupación de decidir si una persona tiene fiebre. Pida al farmacéutico o al dependiente que le ayude a escoger uno. No use un termómetro rectal a menos que su doctor o enfermera apruebe su uso. Si el número de plaquetas es bajo, el delicado tejido rectal puede sangrar al insertar el

termómetro.

> **Una temperatura 2 grados por arriba de la temperatura normal de una persona.**

Pregunte al doctor o la enfermera qué temperatura indica fiebre en la persona que usted ayuda. La mayoría de las temperaturas normales se encuentran alrededor de 37°C, pero algunas personas tienen temperaturas normales más altas o más bajas.

> **Escalofrío severo que dura 20 minutos.** El escalofrío ocurre antes que la temperatura se eleve. Tome la temperatura cuando termine el escalofrío.

> **Orina frecuente y dolorosa.** El dolor al orinar generalmente indica una infección urinaria. Las personas con este tipo de infección orinan en pequeñas cantidades; también sienten la urgencia de orinar aunque haya poca orina en la vejiga. Cuando orinan, se desencadena un dolor agudo en el bajo abdomen.

> **Ausencia de orina durante 6 a 8 horas.** Es importante informar si la persona no orinó el día anterior. Esto tiene muchas causas diferentes y requiere investigación.

> **Tos, dificultad para respirar o respiración rápida, de nueva aparición.** Informe cualquier problema con la respiración o tos, especialmente la sensación de que es difícil llevar aire a los pulmones o dejarlo salir. Es importante la respiración difícil, con o sin fiebre.

Cuándo se deben informar síntomas que no constituyen una urgencia

Algunos síntomas no constituyen una urgencia pero deben informarse durante las horas habituales de consulta o clínica. Llame si existe alguna de las siguientes condiciones:

> **Demasiada debilidad para tomar líquidos.** Tomar líquidos es importante. Cuando la temperatura sube, el organismo pierde agua que necesita ser reemplazada. De lo contrario, la persona puede deshidratarse. La fiebre puede ocasionar fatiga severa, que dificulta tomar líquidos. Por lo tanto, cuando informe la fiebre, diga cuánto líquido ha estado tomando la persona.

> **Cualquier enrojecimiento nuevo o edema de la piel o en el sitio de una inyección intramuscular o intravenosa (IV).** El enrojecimiento de la piel o el edema pueden también indicar una infección. Cuando los glóbulos blancos están disminuidos, ligeras cortaduras o rasguños pueden infectarse fácilmente.

> **Síntomas de resfriado (goteo nasal, nariz congestionada, lagrimeo) o dolor de garganta.** Las infecciones en la boca o la garganta se desarrollan rápidamente. Informe los síntomas de resfriado, aun cuando no haya fiebre.

> **Síntomas abdominales nuevos o dolor de espalda.** Dolores recientes en estas áreas pueden ser causados por una infección reciente o por diseminación de una infección pasada.

> **Dolor en los dientes.** Los abscesos en la boca o las encías infectadas pueden causar dolor dental. A menudo se prescriben antibióticos para prevenir la infección alrededor de los dientes. Los procedimientos dentales deben aplazarse hasta que haya suficiente antibiótico en la sangre para combatir la infección. Verifique con el médico que trata la infección antes de cualquier procedimiento dental.

Conozca los siguientes hechos antes de llamar al doctor o a la enfermera

¿Cuántas horas ha estado la fiebre por arriba de 38°C oral?

Es posible que usted no sepa exactamente cuánto tiempo ha estado la temperatura elevada. Informe la hora en que usted tomó la temperatura y cuándo notó cualquier otro cambio, como enrojecimiento de la piel, sudoración severa, o sensación de calor o fiebre.

¿Cuánto líquido ha tomado desde que empezó la fiebre?

Informe la cantidad de líquidos que ha tomado y la cantidad de orina. Esto proporciona información al doctor o a la enfermera acerca de si la deshidratación (falta de agua en el organismo) por la fiebre se está haciendo severa.

¿Cuánto líquido ha tomado en las últimas ocho horas?

¿Ha tenido la persona con cáncer otras fiebres desde que empezaron los tratamientos para el cáncer? ¿Cuántos episodios de fiebre? ¿Cuándo ocurrieron? ¿Después de cuántas sesiones de quimioterapia o radioterapia empezaron?

Si usted conoce el patrón de las fiebres pasadas después de la quimioterapia, proporcione esta información cuando llame. Algunos fármacos desencadenan reacciones leves durante un corto tiempo. El doctor o la enfermera puede juzgar lo que es normal de acuerdo a los fármacos administrados.

¿Qué medicamentos se administraron para bajar la fiebre o combatir las infecciones (por ejemplo, acetaminofén o antibióticos)? ¿Cuándo los tomó por última vez?

¿Cuándo fue el último tratamiento de quimioterapia, y cuál es el nombre de los fármacos que se administraron?

¿Cuáles fueron las cifras de glóbulos blancos más recientes, y cuándo se tomaron las muestras de sangre?

Informar esto ayuda al doctor y a la enfermera a decidir lo que puede estar ocasionando la fiebre y otros síntomas. Como miembro del equipo de atención de la salud, es básico compartir la información para tratar un problema como fiebre o infección, con éxito y rápidamente.

Este es un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame en relación a fiebre o infección

"Soy Juana Suárez, la esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para la fiebre, dice que debo llamar si el escalofrío dura más de 20 minutos. Ha durado ese tiempo. Tomé entonces su temperatura y fue de 38.6°C. Recibió quimioterapia la semana pasada. ¿Qué debo hacer?"

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Hay dos cosas que puede hacer en casa para manejar el problema de la fiebre:

bajar la fiebre después de informarla, y
prevenir la fiebre y la infección.

Bajar la fiebre después de informarla

Algunas medicinas (antipiréticos) bajan la fiebre. Estos medicamentos no eliminan lo que causó la fiebre pero ayudan a bajar la temperatura y hacen que la persona se sienta mejor.

- > **Administre paracetamol (dosis de adulto) a menos que le hayan dicho que no lo administre.** También sirve para el edema y el dolor, y hace que la persona que tiene cáncer se sienta más cómoda. El acetaminofén no hace desaparecer la fiebre, pero baja la temperatura y reduce los efectos secundarios de la fiebre como la fatiga y el dolor.
- > **Administre cualquier medicamento para la fiebre o la infección** que haya sido prescrito por su médico.
- > **Si la persona con cáncer tiene fiebre, aplique en la frente toallas frías.** Enfriar la frente proporciona cierto alivio de la incomodidad de sentirse demasiado caliente. Además, las toallas frías bajan la temperatura de la sangre que circula en la cabeza cerca de la superficie de la piel.
- > **Aliente a la persona a tomar dos o tres litros de agua fresca en 12 horas, a menos que no se permitan grandes cantidades de líquido.** El organismo necesita más líquidos cuando está febril porque gran parte de éstos se pierden a través de la piel y los pulmones. La persona con fiebre corre el riesgo de deshidratarse cuando la temperatura es muy elevada. Tomar líquidos reemplaza el agua perdida.
- > **Sirva alimentos ricos en calorías y carbohidratos.** El metabolismo del organismo aumenta con la fiebre. El metabolismo aumentado significa que la persona con fiebre quema calorías a una mayor velocidad de la normal y por ello pierde energía rápidamente. Los alimentos ricos en calorías y carbohidratos restituyen los nutrientes que se han consumido, y ayudan a restablecer algo de la energía perdida. Ejemplos de estos alimentos son la pasta, el pan, la fruta y las patatas.
- > **Cambie la ropa mojada y las sábanas.** Cuando la persona con fiebre suda, la humedad se seca en la piel. Esto aumenta la incomodidad y puede hacer que el cuerpo se enfríe rápidamente produciendo escalofrío.

Prevenir la fiebre y la infección

Las infecciones que se contagian de otras personas pueden prevenirse mediante una combinación de estrategias como:

- > **No comparta termómetros que no hayan sido lavados ni cepillos de dientes.** No deben compartirse objetos que se lleven a la boca porque es fácil pasar gérmenes de una persona a otra.
- > **No comparta los vasos.**

- > **Evite tomar temperatura rectal.** No es comparable con la temperatura oral que generalmente es la que se registra en el expediente médico. Además, se añade el riesgo de adquirir una infección porque el termómetro puede lesionar o cortar membranas dentro del recto. Si no es posible tomar la temperatura oral, puede hacerlo colocando el termómetro en la axila. Esta se conoce como temperatura axilar.
- > **Pida a las personas que están resfriadas o enfermas que esperen para hacer visitas** hasta que estén mejor. Pida a otros que no visiten hasta que el resfriado haya desaparecido. Esto baja el riesgo de adquirir un resfriado o fiebre.
- > **Lave las manos frecuentemente,** especialmente después de preparar comida, antes de comer y después de ir al baño.
- > **Haga que la persona con cáncer se lave frecuentemente.** El lavado de manos es la mejor forma de evitar la diseminación de gérmenes. Las personas con cáncer pueden adquirir infecciones de su propia piel, boca, y tejidos. También pueden adquirir infecciones de otras personas. Lave la piel y las manos frecuentemente y cepille los dientes por lo menos tres veces al día para eliminar los gérmenes potencialmente peligrosos.
- > **Evite frutas y vegetales crudos que no han sido lavados, huevos crudos o poco coninados, o alimentos manejados por otros,** sólo cuando el número de glóbulos blancos es bajo. Lavar (o cocinar) las frutas y vegetales antes de consumirlos elimina muchos gérmenes. Los embutidos que han sido partidos previamente, en general pueden lavarse, por lo que es prudente que usted mismo compre y corte las carnes y quesos, hasta que aumente la cifra de glóbulos blancos, y el riesgo de infección sea menor. Las personas con número de glóbulos blancos disminuido, tienen dificultades para evitar las infecciones que se contagian de otras personas, y el alimento es un portador frecuente de gérmenes.
- > **Ofrezca líquidos para prevenir infecciones urinarias.** Las infecciones urinarias tienen menos probabilidad de ocurrir si los riñones, la vejiga y el sistema urinario reciben una buena cantidad de agua. Evite la cafeína y el alcohol porque irritan el orificio por donde sale la orina y pueden agrietar la piel de esta área.
- > **Cambie el cepillo de dientes cada tres meses.** Los cepillos de dientes alojan bacterias y otros microorganismos porque están mojados la mayor parte del tiempo. Cámbielos cada tres meses para reducir la probabilidad de infecciones en la boca. Los cepillos de dientes nuevos están libres de bacterias.
- > **Utilice un nuevo cepillo de dientes después de tratar una infección de la boca.**
- > **Estimule una buena higiene dental,** incluyendo lavado de dientes después de cada alimento y limpieza de las dentaduras diariamente.
- > **Limpie completamente el área rectal después de cada evacuación.** Las mujeres deben limpiar el área rectal desde el frente hacia atrás. Este movimiento tiene menos probabilidad de causar una infección urinaria porque se aleja del orificio por donde sale la orina.
- > **Utilice toallas sanitarias y no tampones** durante los períodos menstruales. En los tampones crecen las bacterias más fácilmente y pueden ocasionar abrasiones en la vagina

que favorecen la infección.

> **Lave completamente la piel que no está al aire**, como la del área de las ingles y debajo de los senos.

> **Use zapatos para evitar cortaduras y contusiones.** Incluso pequeños cortes en los pies pueden permitir la entrada de bacterias al organismo. Los cortes no cicatrizan rápidamente cuando la cifra de glóbulos blancos es baja.

> **Lave las cortaduras inmediatamente** con agua y jabón.

> **Utilice una loción protectora del sol y no permanezca en el sol entre 10 de la mañana y 3 de la tarde.** Las quemaduras solares producen ampollas y grietas en la piel. Una vez que se abre la piel, es más fácil que las bacterias entren al organismo.

> **Utilice lociones e hidratantes** en la piel para prevenir la sequedad, grietas y cuarteaduras. La loción conserva la humedad de la piel y evita la sequedad y las hendiduras. Las bacterias pueden entrar a través de las grietas de la piel seca e iniciar una infección.

> **Haga los arreglos necesarios para que otra persona cepille los animales de compañía, tire la basura, y limpie las jaulas.** Sus heces contienen muchas bacterias y hongos, que fácilmente se pasan a una persona con una cuenta de glóbulos blancos baja. Es mejor que otra persona los limpie hasta que la cuenta de glóbulos blancos de la persona con cáncer regrese a lo normal.

Posibles Obstáculos

Aquí se mencionan algunos obstáculos que otros han enfrentado

1. "La fiebre alta quema lo que está ocasionando el problema".

Respuesta: La fiebre alta es peligrosa y debe informarse y atenderse. Si no se hace, la temperatura se eleva, y este calor del organismo hace que los vasos sanguíneos se dilaten para tratar de disipar el calor. El agua escapa a través de los poros de la piel y de los pulmones. Además, las células del cerebro se vuelven más excitables porque el cuerpo y sus tejidos están muy calientes. Estas dos circunstancias pueden ocasionar deshidratación y convulsiones. Las altas temperaturas no queman las bacterias que están ocasionando el problema.

2. "He tenido fiebres antes, y no duraron mucho tiempo. La fiebre se irá por sí sola".

Respuesta: La fiebre puede ser de cuidado y debe informarse y tratarse. De lo contrario, la temperatura puede elevarse demasiado y ocasionar deshidratación. Evite las altas temperaturas e informe cualquier posible signo de infección con o sin fiebre. Cuando la cuenta de glóbulos blancos es baja, la fiebre no desaparece espontáneamente.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos podrían interferir para llevar a cabo las recomendaciones de esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona que tiene cáncer?,

¿ayudarán otras personas?, ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas?, ¿tiene usted el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo sobre [Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) para saber cómo utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Lleve anotaciones de cuándo ocurre la fiebre para que pueda conocer su frecuencia. Verifique regularmente para estar seguro que la persona con cáncer está evitando las situaciones que aumentan el riesgo de infección.

Si su plan no funciona

Si la fiebre sigue siendo un problema, si su plan no parece estar funcionando, o si la fiebre está ocurriendo más frecuentemente, hay dos cosas que usted puede hacer. Considérelas en este orden:

1. Verifique la sección [Cuándo Buscar Ayuda Profesional](#) en esta guía de cuidados en el hogar. Si usted responde "sí" a cualquiera de esas preguntas, llame al doctor o a la enfermera inmediatamente.
2. Si los problemas de la fiebre persisten, pida ayuda al doctor o a la enfermera. Dígale lo que usted ha hecho y cuáles han sido los resultados.



Cansancio y Fatiga

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para el Cansancio y la Fatiga

Entendiendo el Problema

Razones por las que las personas con cáncer se sienten cansadas
Deje que la persona con cáncer decida cuánto puede hacer

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional inmediata
Síntomas que deben informarse durante las horas de consulta
Hechos que debe conocer cuando pide ayuda
Qué decir cuando usted llama

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Ayudar a la persona a aprovechar el día lo más que pueda
Promover el descanso y el sueño

Posibles Obstáculos

"No hay nada que podamos hacer."
"Las preocupaciones lo mantienen despierto."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones del sueño
Decida si él o ella está utilizando bien el tiempo que pasa despierto
Comunique los problemas al personal médico

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Cansancio y Fatiga

[La información de esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vaya a esta [página](#).]

Entendiendo el Problema

La gente con cáncer puede sentirse agotada y cansada. El cansancio puede ser ocasionado por la enfermedad misma o por los tratamientos. Puede ser causado por anemia, que quiere decir que hay menos glóbulos rojos circulando oxígeno en el cuerpo. La anemia puede ser causada por el cáncer, la quimioterapia o problemas nutricionales y puede prevenirse o disminuirse tomando tabletas con hierro, vitamina B12, folato, o medicamentos que estimulan la producción de glóbulos rojos. Estos medicamentos (eritropoyetina humana) pueden mejorar los niveles de energía y actividad y reducir la necesidad de transfusiones de sangre.

Otras causas de cansancio son la desnutrición (no comer lo suficiente) o un aumento temporal en los productos de deshecho, al destruirse las células cancerosas con la radioterapia o la quimioterapia.

Algunos pacientes se sienten cansados después de cada curso de tratamiento del cáncer. Se quejan de no tener suficiente energía o de no poder funcionar.

El cansancio también puede ser ocasionado porque se alteran los hábitos normales de descanso y sueño. Puede ser causado porque la persona con cáncer se siente deprimida o tiene dolor.

Usted no debe "forzar" a la persona que tiene cáncer o hacer más de lo que piensa que es razonable. Déjela decidir cuánto hacer. Si ocurren otros síntomas además de aumento en la fatiga, es importante hablar con el doctor o la enfermera.

Sus objetivos con la persona que tiene cáncer son:

que tenga el menor cansancio posible,
que utilice la energía lo más eficientemente posible,
que mantenga horarios regulares de sueño y descanso.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

El cansancio por sí mismo no es una urgencia. Sin embargo, algunos otros síntomas que pueden ocurrir en combinación con el cansancio son de cuidado. Cuando estos síntomas ocurren, debe obtener ayuda inmediata.

En caso de urgencia

Llame al doctor o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes circunstancias además del cansancio:

> **Mareo severo o frecuente.** El mareo, o sensación de pérdida de equilibrio, puede ocurrir al caminar, al levantarse de la cama, o al cambiar de posición de pie a sentado. El mareo también puede ocurrir sin moverse o cambiar de posición. Este síntoma puede presentarse a cualquiera ocasionalmente. Cuando es severo y frecuente se debe buscar ayuda médica

> **Caída seguida de una lesión, sangrado, confusión mental, o pérdida de conocimiento.** Informe todas las caídas importantes para que el doctor o la enfermera

pueda juzgar lo que causó la caída, si hubo fractura y qué se necesita para el seguimiento. Algunas veces recomendarán el uso de equipo por razones de seguridad. Por ejemplo, los bastones o los andadores pueden ayudar a las personas que se sienten extremadamente cansadas.

> **Incapacidad para despertar.** Debe usted llamar de inmediato si no puede despertar a la persona con cáncer o si ocurre un cambio repentino en el nivel de conciencia o alerta. Probablemente tendrá que llevar a la persona a un lugar que disponga de servicios médicos para hacerle pruebas y determinar la causa de este problema.

> **Sensación de falta de respiración.** La falta de respiración generalmente ocurre porque el organismo no está recibiendo la cantidad adecuada de aire y oxígeno. Esto puede ser causado por un problema en los pulmones y el sistema respiratorio o por un nivel bajo de glóbulos rojos.

Cuando los síntomas no constituyen una urgencia, pero deben informarse

Otros problemas que pueden aparecer con la fatiga y que deben informarse durante las horas de consulta o clínica son:

> **Zumbidos en los oídos.** Este problema puede ser causado por una reacción a los medicamentos, un cambio en el flujo de sangre al cerebro, o por otros problemas. Se requieren generalmente estudios médicos para determinar su causa.

> **Latidos en la cabeza.** Este problema puede ser también señal de un problema con el flujo de sangre o con la presión arterial. Generalmente se requieren estudios para determinar su causa.

> **No levantarse de la cama varios días.** Permanecer en cama puede ser un signo de depresión si persiste durante varios días sin otros síntomas. Vea la guía de cuidados en el hogar referente al [Manejo de la Depresión](#) si esto sucede. No levantarse de la cama puede ser causado por fatiga, en cuyo caso el tratamiento de la anemia puede restaurar cierta energía.

Conozca los siguientes hechos antes de llamar al doctor o la enfermera

1. ¿Cuán lúcido es su pensamiento en comparación a antes de que ocurrieran los síntomas?
2. ¿Ha aparecido o ha aumentado un estado de confusión desde que aumentó la fatiga?
3. ¿Está la persona que tiene cáncer deprimida o "triste"?
4. ¿Se ha iniciado algún nuevo medicamento, como medicinas para el dolor o para dormir?

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, la esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar referente a la fatiga dice que debo llamar si él siente latidos en su cabeza. Ha estado muy cansado últimamente, y hoy se quejó de estos latidos. Dice que los siente diferentes a un dolor de cabeza".

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si usted cree que el cansancio no es una urgencia, hay dos cosas que puede hacer para ayudar a solucionar este problema:

Ayudar a la persona a aprovechar el día lo más posible y promover descanso y el sueño.

Ayudar a la persona a aprovechar el día lo más posible

- > **Planee el día en tal forma que cuando se encuentre con otras personas o salga, coincida con el tiempo en que se encuentre más fuerte y más despierto.** Planee las actividades del día para las horas en que se siente mejor. Deje períodos de descanso entre las actividades.
- > **Descanse entre bañarse vestirse y caminar.**
- > **Conserve energía teniendo actividades durante períodos cortos.** Programe las actividades en varias partes que puedan realizarse por períodos cortos. También promueva el descanso antes de la actividad.
- > **Esté de acuerdo en lo más importante que hacer.** Discuta cuáles actividades proporcionan más entretenimiento o son más necesarias. Empiece con las más necesarias o divertidas, y no se desanime si no se pueden hacer todas las de la lista.
- > **Evite el mareo y las caídas levantándose o moviéndose lentamente.** Evite el mareo haciendo movimientos normales. El mareo puede ser causado por la fatiga. Cuando la persona con cáncer se levanta de la cama, recuérdle que se siente en el borde y cuelgue y mueva los pies y piernas por lo menos cuatro minutos antes de pararse.
- > **Planee ejercicios con regularidad para reducir la fatiga.** Planee hacer algo todos los días a pesar de la fatiga, aunque sea tan poco como vestirse o sentarse en el balcón. Las caminatas cortas también ayudan.
- > **Sirva meriendas así como alimentos regulares.** Añada hígado y carne roja a la dieta ya que se necesitan proteínas y hierro. Sirva una dieta bien balanceada con los cuatro grupos de alimentos (lácteos, frutas y vegetales, pan y cereales, y proteínas como carne, pollo, pescado, o huevos). El grupo de alimentos más importante son los carbohidratos nutritivos, que proporcionan la mayor energía. Ejemplos de carbohidratos son la pasta, el pan, la fruta y las patatas.

Promover el descanso y el sueño

- > **Mantenga tanta actividad como sea posible durante el día para que la fatiga normal se presente en la noche.** Si la persona con cáncer permanece activa durante el día, es más fácil conciliar el sueño en la noche.

- > **Reanude los patrones habituales de descanso y sueño** tanto como sea posible. Fije tiempos regulares para siestas y sueño, que ayudan al organismo de la persona a una rutina esperada. Los hábitos rutinarios favorecen el sueño.
- > **Lea la guía de cuidados en el hogar referente al Manejo de la Ansiedad si la ansiedad o el nerviosismo interrumpen el descanso o el sueño.** El plan tiene algunas buenas ideas para manejar la ansiedad, incluyendo instrucciones para relajarse. Hablando con la persona, tocándola, y escuchándola, también ayuda a disminuir la ansiedad.
- > **Aliente al reposo cuando esté cansado acostándose más temprano, durmiendo hasta más tarde y tomando siestas durante el día.** Si las siestas son habituales, entonces prolongándolas proporcionan más descanso y reducen la fatiga.
- > **Escuche música relajante antes de dormir.** Use cualquier cosa que haya ayudado a favorecer el sueño anteriormente. La música o el sonido de la televisión o de alguien que está leyendo puede ser muy relajante.
- > **La meditación o las oraciones antes de acostarse también pueden ayudar a una persona a conciliar el sueño.**
- > **Tome leche tibia al acostarse.**
- > **Tome un baño tibio o masaje en la espalda antes de acostarse.**
- > **Pastillas para dormir.** Si usted ha hecho las cosas que se mencionan arriba y la persona con cáncer todavía tiene insomnio, pregunte al médico si serían de utilidad los medicamentos para dormir. No administre medicamentos para dormir sin consultar con el doctor. Estos medicamentos pueden causar problemas cuando se combinan con otras drogas. Asegúrese que el médico conoce el resto de medicinas que está tomando cuando pregunte por las pastillas para dormir.

Posibles Obstáculos

Aquí se presentan algunos obstáculos que han interferido con los planes de otros en el manejo del cansancio y la fatiga:

1. "La fatiga es causada por los tratamientos. No se puede hacer nada."

Respuesta: Los tratamientos del cáncer a menudo causan fatiga, pero usted puede controlar la forma en que el cansancio afecta su vida. Se pueden intentar muchas cosas para ayudar a reducir la fatiga, incluyendo nuevos medicamentos para prevenir la anemia (cuenta de glóbulos rojos baja).

2. "Hay tantas cosas de qué preocuparse. No me extraña que no pueda dormir."

Respuesta: El sueño ayuda a reducir la ansiedad porque la fatiga física puede añadir sentimientos de ansiedad y nerviosismo. Defina un objetivo con mayor descanso como una de sus prioridades principales.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos podrían interferir para llevar a cabo las cosas recomendadas en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer?, ¿ayudarán otras personas?, ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas?, ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) para la discusión respecto a la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Lleve anotaciones del tiempo que pasa en la cama la persona con cáncer. Pida a la persona que establezca prioridades en sus actividades y escoja aquéllas que son importantes y gratificantes. Verifique si los patrones actuales de sueño y descanso son semejantes a los patrones anteriores a la enfermedad.

Si su plan no funciona

Si su plan no parece estar funcionando, pregúntese usted mismo si no espera un cambio demasiado pronto. Generalmente se necesita tiempo para encontrar la forma de vivir con el cansancio.

Si el cansancio ha aumentado y es una preocupación importante para la persona con cáncer pida ayuda al doctor o a la enfermera. Dígale lo que usted ha hecho y qué resultados ha tenido.



Problemas con el Apetito

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas con el Apetito

Entendiendo el Problema

Por qué se pierde el apetito

La pérdida de peso se puede reducir tratando la diarrea, administrando alimentos ricos en calorías, o tomando medicamentos para estimular el apetito

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Situaciones y síntomas que requieren ayuda profesional

Hechos que se deben conocer cuando pida ayuda

Qué decir

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Aumentar el apetito

Ocultar olores o sabores

Prevenir la sensación de saciedad temprana

Añadir más proteínas y calorías a los alimentos

Posibles Obstáculos

"No me interesa la comida."

"¿Por qué molestarse en añadir calorías al alimento?"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones de los alimentos y líquidos

Pida otras sugerencias a la enfermera o a la dietista

(Los temas que tienen una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas con el Apetito

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Las personas con cáncer pierden el apetito por muchas razones. Los tratamientos para el cáncer y otros medicamentos pueden disminuir el deseo de los alimentos, igual que el estrés emocional o la preocupación.

La pérdida de peso puede contrariar a la persona con cáncer especialmente si la ve como un signo de que la enfermedad está empeorando. La pérdida rápida de peso, sin embargo, puede a menudo hacerse más lenta tratando la diarrea, administrando alimentos ricos en calorías, o tomando medicamentos para estimular el apetito.

Sus metas son:

pedir ayuda profesional cuando se necesite,
promover las formas de aumentar el apetito,
ocultar olores y sabores molestos,
prevenir la sensación de saciedad temprana,
añadir más proteínas y calorías a los alimentos.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

La primera pregunta que debe hacerse es si se necesita ayuda profesional. Muestre esta guía de cuidados en el hogar al doctor o a la enfermera para que llene los espacios en blanco. Luego llame si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

> **La persona ha comido muy poco o ha tomado muy pocos líquidos durante __ días.** Pregunte al doctor o a la enfermera cuándo debe usted informar el poco apetito. Si la náusea causa la pérdida del apetito, entonces lea la guía de cuidados en el hogar referente a la náusea y busque los pasos que se pueden dar para aliviar este síntoma. Cuando la náusea dura más de unos cuantos días y se come muy poco es importante informar al doctor o a la enfermera para que la situación no se convierta en una urgencia.

> **__ kilos se han perdido en una semana.** Pregunte al doctor o a la enfermera cuándo llamar con respecto a la pérdida de peso. Si la persona con cáncer está perdiendo peso, hable de esto durante una visita a la clínica o con las enfermeras que vienen a la casa.

> **Hay dolor al masticar o tragar.** El dolor al masticar o tragar interfiere con la comida o la ingestión de líquidos. El dolor puede ser causado por una úlcera oral o una infección en la lengua, encías, o garganta. Si el apetito cambia repentinamente, pregunte a la persona si tiene problemas para comer, masticar, o tragar.

Conozca los siguientes hechos antes de llamar al doctor o a la enfermera

1. ¿Cuándo empezó la pérdida del apetito?
2. Si este problema lo tuvo antes, ¿qué hizo volver el apetito o ayudó a mejorarlo?
3. ¿Tiene el alimento un sabor diferente, por ejemplo, amargo o metálico? Si es así, ¿hace esto que el alimento sea menos apetecible?
4. ¿Cuáles alimentos saben mejor que antes y cuáles saben peor?
5. ¿Tiene la persona la boca seca o dolorida y es difícil el tragar?
6. ¿Tiene medicamentos para los problemas de la boca?
7. ¿Se siente la persona llena o distendida en cuanto comienza a comer?
8. ¿Tiene la persona náusea, vómito, o problemas con los hábitos intestinales como diarrea o estreñimiento? Si es así, ¿qué medicinas están disponibles en la casa para estos problemas y cuáles ha intentado?
9. Cuando cambió el apetito, ¿hubo algún cambio en dónde o cómo tomó el alimento?
10. ¿Tiene la persona un mejor o peor apetito con ciertas comidas o a ciertas horas del día?
11. ¿Cuánto peso ha perdido?

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame para pedir ayuda

"Soy María Suárez, la esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar referente al apetito dice que debemos llamar si se queja de dolor en la boca. Tiene mucho dolor y dificultad para masticar."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay cuatro enfoques que puede utilizar para solucionar los problemas con el apetito:

aumentar el apetito,
ocultar los olores o sabores,
prevenir la sensación de saciedad temprana, y
añadir más proteínas y calorías al alimento.

Aumentar el apetito

Algunas veces las personas con cáncer pierden el apetito debido a los tratamientos o a problemas emocionales. Hay varias cosas que usted puede hacer para ayudar a estimular el apetito:

> **Estimule el ejercicio ligero o caminar antes de las comidas**, al aire libre si es posible. Cualquier incremento en la actividad antes de comer aumenta el apetito. Intente caminar durante 5 a 15 minutos o hasta media hora antes de las comidas. El aire libre siempre estimula el apetito.

> **Sirva los alimentos con otras personas**, siempre que sea posible. Evite comer solo. Comer con alguien más distrae y puede aumentar la cantidad que come una persona al distraerlo. Algunas veces cambian los hábitos alimenticios después del diagnóstico de cáncer porque la persona no tiene ganas de comer o el horario familiar se altera por las

visitas a la clínica para visitas de seguimiento y tratamientos. El regreso a las horas normales de las comidas y planear que la familia esté presente también ayudan a incrementar el apetito.

- > **Sirva los alimentos en una atmósfera agradable y relajada**, si es posible.
- > **Utilice platos pequeños y sirva porciones más chicas.** Una porción chica en un plato pequeño puede arreglarse en forma atractiva y da la sensación de que puede terminarse.
- > **Quite el alimento de la vista cuando no se esté comiendo.** Quite el alimento de la vista y guárdelo en recipientes no transparentes. De este modo la persona con cáncer no sigue recordando su problema de apetito viendo alimento todo el tiempo. Como resultado, el alimento puede ser más atractivo cuando se sirva.
- > **Sirva limonada o jugo de naranja si la boca no está dolorida.** Los jugos contienen ácidos que pueden estimular el apetito. Un vaso pequeño antes de la comida puede mejorar el apetito.
- > **Sirva un vaso de vino o cerveza o un cocktail antes del almuerzo o la comida, si lo aprueba el doctor.** El alcohol estimula el apetito. Sin embargo no debe tomarse con ciertos medicamentos, y tampoco antes de los tratamientos de quimioterapia porque puede causar náusea e inclusive cambiar el efecto de las medicinas. Puede disminuir o aumentar el efecto de un medicamento. Consulte al médico y al farmacéutico acerca de las limitaciones del alcohol. No se permite durante la quimioterapia.

Ocultar los olores y sabores desagradables

Los tratamientos para el cáncer cambian frecuentemente el sabor de los alimentos. Aquí se mencionan varias cosas para hacer apetitoso el alimento nuevamente:

- > **Utilice utensilios de plástico.** Quitar el sabor amargo o metálico que es una queja frecuente de las personas que reciben quimioterapia.
- > **Intente especias nuevas**, como albahaca, curry, cilantro, menta, orégano, o romero. Las especias estimulan la producción de saliva y cambian el sabor del alimento. Usted puede encontrar una nueva especia que devuelva el apetito a la persona. Intente las especias antiguas con métodos nuevos porque la quimioterapia algunas veces cambia el sabor de los alimentos.
- > **Añada nuevos sabores**, como limón, cerveza, pepinillo, aderezos de ensaladas, vinagre, mayonesa, condimentos, jugos de frutas, o vinos.
- > **Marine las carnes** en líquidos como jugos de frutas, aderezos de ensaladas, vino, salsas agrídulces, salsa de soja o salsa de barbacoa. Las salsas y el marinar cambian el sabor del alimento y lo hacen más apetitoso.
- > **Ponga más azúcar o sal en el alimento si no están limitadas.** Disminuyen el sabor metálico y amargo que las personas con cáncer tienen algunas veces. Algunos que reciben quimioterapia no pueden tolerar un sabor dulce, en cuyo caso debe utilizar menor cantidad de azúcar que antes.
- > **Escoja carbohidratos nutritivos y ricos en proteínas**, como pescado, pollo, pavo, huevos, quesos, leche, helado (mantecado), nueces, mantequilla de cacahuete, yoghurt,

habichuelas, o guisantes. Trate de obtener lo más posible en calorías y carbohidratos de cada alimento que sirve. Estas son comidas que dan mucha energía.

> **Coma alimentos fríos.** La temperatura fría disminuye el olor y sabor del alimento. Los aromas se bloquean o se ocultan por períodos cortos, y los alimentos fríos no tienen tanto sabor y se ocultan los sabores extraños. Además el frío adormece la lengua para algunos sabores desagradables.

> **Chupe dulces duros, sin azúcar, amargos, o con menta.** Dulces como estos pueden enmascarar los sabores extraños a cualquier hora del día incluso antes de la comida

> **Beba ginger ale o té de menta.** Quitar el sabor metálico y ayudan a tragar los alimentos.

> **Evite la mayoría de carnes rojas y coma pollo, pescado o cerdo.** Los cambios en las papilas gustativas pueden hacer desagradable el sabor de la carne roja. Las personas que reciben quimioterapia a menudo prefieren el pollo o pescado, que conservan su sabor.

Evitar la sensación de saciedad temprana

El mal apetito suele ser causado por saciedad temprana. Algunas veces los medicamentos provocan gas, y la persona se siente distendida después de comer poco. A continuación se mencionan seis cosas que pueden hacerse para manejar este problema:

> **Ejercicio entre comidas.** Cualquier ejercicio pone en movimiento el tracto intestinal y mueve las burbujas de gas. Incluso estirarse e inclinarse al levantarse de las sillas o sofás ayuda a aliviar el gas y desplazan el contenido del estómago hacia abajo.

> **Camine un poco o siéntese después de las comidas, pero evite el ejercicio vigoroso inmediatamente después de comer.** Esto ayuda a vaciar el estómago y romper el gas que se forma y añade la sensación de saciedad e incomodidad.

> **Tome líquidos entre los alimentos en lugar de con los alimentos.** Los líquidos durante la comida pueden hacer sentir el estómago lleno. Tomar menos líquidos al comer deja más espacio para el alimento.

> **Coma pequeñas cantidades de alimento 6 a 8 veces al día.** Los alimentos frecuentes y en poca cantidad, o las meriendas, evitan la saciedad temprana, y se puede comer más en las 24 horas.

> **Coma despacio y mastique bien el alimento.**

> **Evite ciertos vegetales y bebidas gaseosas.** Disminuya los alimentos grasos y los que producen gas como habichuelas, pepinos, pimientos verdes, cebollas, brócoli, coles de Bruselas, maíz, coliflor, repollo agrio ("sauerkraut"), nabos, col, leche, o bebidas gaseosas. Algunos vegetales crean gas en el estómago e intestino y hacen que la persona con cáncer se sienta llena al digerir lentamente el alimento. Evite estos productos así como aguas o bebidas gaseosas. Deje escapar el gas abriendo las latas y botellas con anticipación, para que el gas se evapore.

> **Uso de medicamentos contra el gas que no requieren receta.** Muchos de estos medicamentos contienen hierbas o fármacos que eliminan el gas. Un ingrediente particular, la dimeticona, es útil porque ataca el gas y rompe el aire atrapado en los

intestinos. Consulte con su médico o enfermera antes de comprar estos medicamentos que no requieren receta pero que no deben utilizarse con algunos otros medicamentos.

Añadir más proteínas y calorías al alimento

La pérdida rápida de peso puede hacerse más lenta aumentando el valor nutritivo del alimento, especialmente incrementando las calorías y proteínas. Aquí presentamos algunas sugerencias para que el alimento que consume le ayude a mantener más el peso.

> **Ofrezca comidas frecuentes (seis por día) incluso si la persona no tiene hambre, y anímela a comer todo lo que quiera.** Las comidas pequeñas y las meriendas pueden añadir una porción mayor de proteínas y calorías en las 24 horas.

> **Agregue mantequilla o margarina a los vegetales, sopas, pasta, cereal cocinado y arroz.** Añaden grasa y calorías y mejoran el sabor de muchos alimentos.

> **Agregue azúcar, jarabe, miel, y jalea a los vegetales, carnes, cereales y pan.** Las salsas dulces añaden calorías y pueden hacer que los alimentos secos sean más fáciles de pasar.

> **Use crema agria o queso cremoso sobre las patatas asadas, los vegetales, y las galletas.** Las cremas tienen grasa, son nutritivas y fáciles de tragar. Utilícelas para añadir más calorías a la dieta.

> **Añada crema batida al chocolate caliente, helados (mantecados), pudines, gelatina, y otros postres.** La crema batida tiene muchas calorías. Añada azúcar a la crema batida y se incrementarán todavía más las calorías.

> **Añada crema, o leche en polvo a las salsas, sopas, y cereales calientes.** Son buenas fuentes de calcio y aumentan el volumen.

> **Use leche en lugar de agua para diluir las sopas condensadas o los cereales cocidos.** Si una receta de cocina indica agua, use leche. Esto añade calorías así como nutrientes importantes y vitaminas.

> **Use mayonesa en lugar de aderezo, y crema en lugar de leche** en las recetas de cocina. La mayonesa y la crema tienen más grasa y calorías que el aderezo y la leche. Evite la leche descremada, si es posible.

> **Agregue helado (mantecado) a las bebidas de leche.** El helado (mantecado) aumenta el contenido de grasa y calorías en la leche y mejora el dolor de garganta.

> **Agregue leche en polvo sin grasa (1 taza) a 1 litro de leche entera para tomar y para cocinar.** Usted puede duplicar el contenido de proteínas y calorías de la leche regular (4%) si le añade leche en polvo.

> **Use mitad leche y mitad crema o leche evaporada en lugar de agua en las recetas de cocina.** Mitad leche y mitad crema o leche evaporada tienen más contenido en grasas, proteínas y calorías que el agua. También proporcionan minerales y nutrientes. Muchas personas con cáncer toman las mezclas del "desayuno instantáneo" para añadir calorías. Estas se venden en tiendas de comestibles.

> **Use mantequilla de cacahuete** en las galletas, pan, rebanadas de manzana, o apio. La

mantequilla de cacahuete es una excelente fuente de proteínas.

> **Use suplementos nutricionales proteicos, vitamínicos y minerales, entre las comidas o con las meriendas.** Estos polvos o líquidos contienen nutrientes y se pueden comprar en las farmacias. Solicite a la enfermera o al farmacéutico información para comprarlas y pida recetas de cocina.

> **Evite las dietas diseñadas para "purgar el sistema".** Ciertas dietas están diseñadas para purgar o vaciar el tracto intestinal. Desafortunadamente, también eliminan del organismo vitaminas importantes, minerales, y líquidos. La persona con cáncer necesita estos nutrientes.

> **Pregunte a la enfermera o el doctor acerca del uso de suplementos vitamínicos y hierro.** Los suplementos vitamínicos reemplazan algunas vitaminas que se pierden por la falta de apetito y la poca ingesta de alimento. El médico o la enfermera pueden sugerir tabletas con vitaminas y hierro como suplementos de la dieta.

Posibles Obstáculos

Aquí se incluyen algunos obstáculos que otros han enfrentado al tratar de solucionar los problemas del apetito

1. "Dice que no le interesa la comida. No tiene hambre."

Respuesta: La falta de interés en la comida no puede cambiarse fácilmente. Trate de ofrecer comidas pequeñas o meriendas acompañado de otras personas que él o ella aprecien. Intente las otras sugerencias de esta guía de cuidados en el hogar, pero no se enfoque tanto en la comida, que se convierta en el único tema del que usted hable o pregunte.

2. "¿Para qué molestarse en añadir calorías al alimento? Los tratamientos le van a hacer sentir tan mal que de todos modos no va a comer."

Respuesta: Los tratamientos para el cáncer no causan tanta náusea como en el pasado. Hay muy buenos medicamentos ahora para prevenir la náusea. Agregar calorías al alimento ayuda a prevenir la anemia y aumenta la energía. También mantiene el peso. Todos estos beneficios ayudan a la persona con cáncer a manejar los tratamientos y a sentirse mejor.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué obstáculos adicionales pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el](#)

Hogar para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Lleve anotaciones de la cantidad de alimento que la persona con cáncer come, así como de su peso. Si encuentra algún problema, verifique si debe llamar al doctor o a la enfermera. Pregunte a la persona con cáncer si tiene dificultad con los alimentos debido a sabores y olores desagradables, boca seca o dolorida, o sensación de saciedad temprana. Si es así, utilice las ideas de este plan de cuidados en el hogar.

Si su plan no funciona

Si usted no está satisfecho con el progreso logrado para aumentar el apetito, hable de sus preocupaciones con el doctor o la enfermera. Es posible que le refieran a la dietista quien hará nuevas sugerencias o le dirá si la dieta es adecuada y si se están agregando todos los nutrientes posibles a los alimentos. El doctor puede ayudar también a prescribir un estimulante del apetito o hacer otras sugerencias para ayudar a manejar este problema.



Problemas de la Boca

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas de la Boca

Entendiendo el Problema

Por qué se presentan aftas en la boca con la quimioterapia
Cómo pueden llevar a infecciones las aftas en la boca

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional
Hechos que debe conocer cuando llame para pedir ayuda
Qué decir cuando llame

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Humedecer la boca seca
Aliviar la boca dolorida y facilite el tragar
Cómo tratar las aftas, úlceras, o infecciones de la boca
Cómo prevenir las aftas de la boca

Posibles Obstáculos

"¿Quién quiere dejar de fumar o beber?"
"Es un fastidio seguir una dieta blanda".
"Las preocupaciones lo mantienen despierto."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Siga un programa diario en el cuidado de su boca
Verifique cuán molestas son las aftas de la boca
Verifique si interfieren con la alimentación
Llame al doctor o a la enfermera si no curan las aftas de la boca

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas de la Boca

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Los problemas de la boca constituyen un efecto secundario frecuente de los tratamientos para el cáncer porque la piel dentro de la boca está formada por células que crecen rápidamente. La quimioterapia puede hacer más lento el crecimiento de las células sanas en la boca. Como resultado, los tejidos de la boca se debilitan y se desarrollan aftas, que tardan más tiempo en curar.

Además, el cáncer y los tratamientos para el cáncer pueden reducir temporalmente la capacidad del sistema inmunológico de una persona para combatir la infección. Cuando el sistema inmunológico no puede proteger al organismo de las bacterias normales o de los gérmenes del exterior, los tejidos debilitados o inflamados de la boca pueden infectarse. Puede presentarse también dolor en la garganta y en el esófago.

Sus objetivos son:

pedir ayuda cuando se necesite,
tratar las aftas, úlceras, o infecciones de la boca, y
prevenir los problemas de la boca.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Informe los signos y síntomas que se mencionan abajo al doctor o a la enfermera. Ellos pueden tomar medidas para determinar si se está iniciando una infección en la boca, la lengua, la garganta, o el esófago (el tubo que llega al estómago). Algunos de estos problemas pueden llegar a ser tan severos que la persona tiene que tomar medicamentos para el dolor o ser hospitalizada para tratamiento con antibióticos.

Usted debe llamar a la clínica, al doctor, o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

> **Temperatura por arriba de 38 °C.** La fiebre puede indicar una infección en la boca. Si la temperatura se eleva repentinamente, infórmelo. Sin embargo, una infección en la boca puede ocurrir antes de que la temperatura se eleve, y por lo tanto no es la fiebre lo único que debe vigilarse.

> **Un ligero enrojecimiento en la lengua que se vuelve mucho más rojo.** El enrojecimiento empieza antes de la úlcera. Se necesita una buena iluminación para saber si la boca, las encías, o la lengua están más rojas de lo habitual. Utilice una lámpara pequeña para ver dentro de la boca y encontrar las aftas. Examine la boca dos veces al día, en la mañana y en la noche. Observe el paladar y todas las paredes. Vea por debajo

de la lengua y las encías.

> **El enrojecimiento de la lengua cambia a placas blancas o aparecen placas blancas en las encías o en la boca.** Las placas blancas indican una infección, generalmente *Candida albicans*. Esta infección ocurre cuando el recubrimiento de la boca no puede combatir las bacterias normales y como resultado aumentan en número y se convierten en un problema.

> **Queja de boca "algodonosa" o sensación de lengua muy gruesa al frotarla contra los dientes superiores.** Una sensación algodonosa en la boca o en la lengua también significa que puede estar empezando una infección. Llame e infórmelo de inmediato

> **Afta o úlcera en los labios o en la boca.** Si la piel normal que cubre la boca se altera por la quimioterapia, aparece dolor en la boca y algunas veces aftas o úlceras.

> **Dolor de garganta.** El recubrimiento de la garganta es el mismo que el de la boca. La garganta tiene la misma probabilidad de presentar enrojecimiento y dolor como la boca.

> **Tanta dificultad para tragar que no se pueden tomar las medicinas como se prescribieron.** La dificultad para tragar evita que se tome la medicina. Cuando la garganta es dolorosa o está hinchada, se hace más difícil tragar. Llame si se omiten medicamentos porque el tragar es muy doloroso.

> **Tanta dificultad para tragar o para tomar agua y comer, que la persona ha pasado dos días con muy poca comida o líquidos.** La persona con cáncer puede estar comiendo menos o tomando menos líquidos debido al dolor en la boca o en la garganta. Esto puede ocasionar debilidad y posible deshidratación. El tratamiento de las lesiones en la boca ayuda a comer y a tomar líquidos.

Conocer los siguientes hechos antes de llamar al doctor o la enfermera

1. ¿Cuándo empezaron los problemas en la boca?
2. ¿Está la boca, la lengua, o la garganta más roja que lo habitual?
3. ¿Hay placas blancas en la boca?
4. ¿Cuánto ha comido y cuántos líquidos ha tomado en las últimas 48 horas?
5. ¿Cómo se lava la boca y los dientes? ¿Se utilizan enjuagues especiales para prevenir las aftas?
6. ¿Fuma la persona con cáncer? Si es así, ¿cuánto?
7. ¿Se ha consumido alcohol? Si es así, ¿cuánto?
8. ¿Hay algún cambio al masticar o tragar?
9. ¿Se ha prescrito alguna medicina para la boca o la garganta? Si es así, ¿cuán frecuentemente se toma?
10. ¿Provocan las medicinas para la boca problemas como arcadas o náusea, por lo que se toman menos frecuentemente de lo prescrito?

11. ¿Cuándo fue el último tratamiento de radiación o quimioterapia y qué medicamentos se administran?

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, esposa del Sr. Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para las úlceras en la boca dice que debo llamar si tiene una sensación algodonosa en la boca. Además le duele tanto la garganta que sólo toma la medicina una vez al día en lugar de cuatro veces al día como se prescribió."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si usted no necesita llamar al doctor o a la enfermera, aquí tiene cuatro cosas que pueden ayudar a solucionar los problemas de las aftas en la boca o el dolor:

humedecer la boca seca,
aliviar una boca adolorida y facilitar el tragar,
tratar las aftas, úlceras, o infecciones de la boca, y
prevenir los problemas de la boca.

Humedecer la boca seca

La boca seca es un efecto secundario frecuente de las medicinas para el cáncer. La boca seca hace más difícil masticar y tragar. Hay varias cosas que usted puede hacer para la boca seca:

- > **Enjuagar la boca antes de las comidas y durante el día.** Enjuagar la boca ayuda a humedecerla y elimina la sensación de sequedad, pero no se deben utilizar enjuagues que contengan alcohol, porque secan la boca.
- > **Usar un humidificante para los labios antes de comer.** Si los labios están húmedos, el alimento es más fácil de masticar y disfrutar. Use crema de cacao.
- > **Tomar dos a tres litros de líquidos al día, a menos que no se permitan grandes cantidades de líquidos.**
- > **Tomar trocitos de hielo, pequeñas porciones de helado, jugos o bebidas frescos.** Proporcionan líquidos y pueden ser muy refrescantes. El contenido de azúcar de los helados hace también agua la boca y disminuye la sequedad.
- > **Tomar pequeños sorbos de líquidos con los alimentos.**
- > **Remojar el pan, las galletas y los alimentos cocinados en café, té, leche, o sopa para humedecerlos.** El humedecer los alimentos es otra manera fácil de combatir la sequedad de boca. Sumerja el pan en la sopa, la carne triturada en el marinado, o el pan tostado en el café.
- > **Mezclar las salsas, aderezos de ensaladas, mantequilla o margarina derretida, mayonesa, o yogurt con los alimentos.** Las salsas humedecen los alimentos y los hacen más fáciles de masticar y tragar. Pueden agregarse hacia el final del cocinado o cuando se vuelve a calentar el alimento.
- > **Servir alimentos blandos, líquidos** como: puré de manzana, frutas enlatadas, cereal

cocinado, alimentos para bebés, fíam, plátanos, pudines, helado (mantecado), gelatina, yogurt, leche batida, sopas, guisados, melón y uvas sin semilla. Si el alimento no es líquido, trítúrelo o póngalo en la lisuadora. Muchas personas con cáncer usan lisuadoras para poder disfrutar los alimentos que no pueden masticar fácilmente, incluso un bistec puede ablandarse y hacerse puré y retener su buen sabor.

Aliviar la boca dolorida y facilitar el tragar

Algunas quimioterapias ocasionan aftas en la boca que dificultan el comer y tragar. Aquí se presentan algunas cosas que se pueden hacer para este problema:

- > **Enjuagar la boca con bicarbonato después de comer**, utilizando media cucharadita de bicarbonato en una taza de agua tibia. La sal, o el bicarbonato, o ambos, mitigan el dolor en la boca y ayudan a su curación. El enjuague después de las comidas elimina las partículas de alimentos que pueden irritar las encías, pero lo hace más suavemente que los enjuagues comerciales, muchos de los cuales contienen alcohol. Evitar los enjuagues con alcohol porque secan la boca.
- > **Tomar muchos líquidos y chupar trocitos de hielo.**
- > **Usar una licuadora o trituradora manual para ablandar el alimento.** Los alimentos más blandos son más fáciles de masticar y tragar. Tienen menos probabilidad de lastimar algunas aftas o producir abrasiones en los tejidos.
- > **Humedecer el alimento con crema, leche y salsas.** Los alimentos húmedos son más fáciles de tragar, especialmente cuando la boca y garganta están sensitivas.
- > **Tomar comida en puré de una taza o por medio de una caña.** El alimento blando puede licuarse y servirse en una taza para tomarlo. Utilizar una caña ayuda a que el líquido no toque los tejidos doloridos de la boca al comer. Se pueden consumir muchas proteínas y calorías en esta forma. Si la persona está demasiado débil para usar una caña, llénelo con 2.5 a 5 ml de líquido y vierta el líquido en la boca lentamente.
- > **Comer alimentos blandos, húmedos** como sopas, huevos, pastas, alimentos para bebés, platos elaborados con queso, atún, puré de manzana, flanes, pudines, frutas enlatadas, cereales cocinados, plátanos, gelatina, yogurt, mantecado, helado, barras de fruta congelada, o batidos. Los alimentos blandos son aquéllos que no son muy salados o condimentados. Ejemplo de ello son el pan, pudín, gelatina, flan, arroz, y tapioca. Todos son blandos, húmedos y más fáciles de tragar que otros alimentos cuando la boca o la garganta se irritan fácilmente.

Tratar las aftas, úlceras, o las infecciones de la boca

Utilice la siguiente lista al primer indicio de una afta o de una infección para reducir la severidad de las complicaciones de la boca y la garganta.

- > **Enjuagar la boca con agua tibia después de comer o beber, o usar cualquiera de éstos:**
 - >> 1/2 cucharadita de sal en dos tazas de agua
 - >> 1/2 cucharadita de bicarbonato en una taza de agua

> > 1/2 cucharadita de sal y 1/2 cucharadita de bicarbonato en dos tazas de agua

Los enjuagues eliminan las partículas de alimentos que se pueden acumular y ocasionar crecimiento bacteriano. Los enjuagues también alivian los tejidos sensibles y dolorosos y ayudan a curar más rápidamente. Enjuagar por lo menos cuatro veces al día y hasta cada dos horas durante el día si es posible. Si la sal del enjuague produce ardor, utilizar bicarbonato o agregar menos sal.

> **Preguntar acerca del uso de un líquido que adormece, para utilizarlo como una "cubierta en la garganta" antes de comer y tragar.** Muchos toman geles para la boca antes de los alimentos y al acostarse, cuando la boca está muy sensible y dolorida por la quimioterapia. Esta medicina adormece la lengua y la garganta lo suficiente para permitir que el líquido y los alimentos blandos pasen sin mucha dificultad. Pregunte acerca de estos geles o medicinas para la boca si no se han prescrito como parte de la quimioterapia.

Otro tipo de medicina que alivia las molestias viene en forma de tabletas y se disuelve en agua. Funciona rápidamente para eliminar el ardor y ayuda a cicatrizar el recubrimiento de la boca y la garganta. Informe al médico si la persona tiene dificultad para tragar las medicinas líquidas y no las toma con la frecuencia prescrita. El médico puede ordenar otro tipo de tratamiento para la boca.

> **Usar un ungüento tópico sobre las aftas para disminuir el dolor.** Algunas aftas en la boca causan tanto dolor que pueden hacer que el paciente no coma ni mastique. Cubrir las aftas con un ungüento tópico adormece el dolor lo suficiente para poder ingerir alimentos.

> **Preguntar acerca de los enjuagues bucales para hacer buches y tragar.** Durante la quimioterapia y unas semanas después del tratamiento, muchos pacientes utilizan un enjuague bucal para hacer buches y tragar por lo menos cuatro veces al día. Esto previene la infección y disminuye el dolor.

> **Terminar los antibióticos líquidos cuando se prescriben para tratar una infección.** El médico puede también ordenar un antibiótico oral en forma líquida. Si así lo hace, asegúrese que se toma todo hasta que el frasco está vacío. Los antibióticos se prescriben para la infección en la boca. Si son eficaces, la boca de la persona debe sentirse mejor y debe ser más fácil comer y tomar líquidos en unos cuantos días.

> **Preguntar acerca del uso de analgésicos leves.** Los analgésicos leves pueden prescribirse una hora antes de comer y tomar líquidos. Ayudan a reducir el dolor al morder, masticar o tragar cuando la boca está sensible y dolorida o cuando hay úlceras.

> **Evitar el uso de peróxido o enjuagues con peróxido.** En peróxido mata bacterias, pero es un secante. Su uso puede favorecer la infección en la boca y la garganta. En casos raros, se prescribe un enjuague con peróxido para limpiar una afta profunda que no cicatriza. Luego es seguido por un enjuague más suave con agua tibia. El efecto dura unas cuatro horas, así que no debe usarse más frecuentemente de lo ordenado. No continúe utilizando peróxido más de siete días. Si no está seguro del uso del peróxido, hable con el médico o la enfermera. Investigaciones recientes están en contra de su uso.

> **Servir alimentos blandos que son más fáciles de tragar.**

Carnes y proteínas: incluyen carne de res, cerdo, pollo, pescado, crema de cacahuete (mantequilla), huevos, queso suave, macarrones y quesos, yogurt. Asegúrese siempre de que la carne esté bien cocinada, blanda, y sea fácil de masticar. Evite los quesos de sabor fuerte, mantequilla de cacahuete no cremosa y los alimentos condimentados

Vegetales: incluyen vegetales bien cocinados, fáciles de masticar y patatas asadas o en puré. Evitar vegetales con mucho ácido como tomates, vegetales crudos o semicrudos, patatas o vegetales fritos, así como sopas y salsas de tomate.

Frutas: incluyen puré de manzana, jugo de manzana, jugo de uva, néctares, jugo de ciruela, frutas no cítricas poco cocidas o frescas y plátanos. Evitar frutas y jugos cítricos y cáscaras de frutas.

Leche: incluye la leche, batidos, sopas cremosas, ponches de huevo, leche agria, flanes, y pudines.

Panes: incluye todos los cereales blandos cocinados o secos, pan y panecillos blandos, y pasta con salsa ligera. Evite los panes con semillas y los panes con costra.

- > **Ablandar el pan y los cereales con leche.**
- > **Usar una licuadora.**
- > **Usar salsas, mantequilla o salsas cremosas, que añaden líquido al alimento y lo hacen más fácil de tragar.**
- > **Comer alimentos a temperatura ambiente.**
- > **Evitar alimentos extremadamente calientes o fríos.**
- > **Permitir que el gas escape de los refrescos gaseosos.**
- > **Servir gelatina, pudín, y helado (mantecado).** Estos alimentos cuentan como líquidos. Son importantes porque a menudo la persona con aftas en la boca necesita muchos líquidos para combatir la sequedad y dolor de la boca y la garganta y prevenir la deshidratación y desbalances de la importante química del cuerpo.
- > **Preguntar acerca de los líquidos ricos en calorías,** o preparaciones de leches batidas.
- > **Evitar cigarrillos, pipa, masticar tabaco, y bebidas alcohólicas.**

Prevenir las aftas; en la boca

Si la persona no tiene aftas o úlceras en la boca, siga este programa diario para prevenir los problemas.

- > **Cepillar los dientes por lo menos cada cuatro horas. Enjuagar la boca cada dos horas con agua con sal o con agua con sal y bicarbonato. Hacer buches con agua tibia por lo menos durante un minuto y luego escupir el enjuague.** Enjuagar, incluso con agua tibia, elimina las bacterias y restos de alimentos que pueden provocar infecciones y aftas en la boca. Para ser eficaz, el cuidado rutinario de la boca debe durar por lo menos cinco minutos.
- > **Utilizar cualquiera de éstos para la limpieza de los dientes:**

Cepillo de dientes suave
Aplicador de esponja suave
Aplicador de algodón
Un dedo envuelto en gasa o en toallita suave

La boca se irrita fácilmente. Los cepillos de dientes más blandos evitan cortaduras o abrasiones y reducen la probabilidad de infección.

> **Conservar los labios húmedos con bálsamo para los labios, o crema de cacao.** Si es difícil tragar, la boca y los labios se secan. Los bálsamos en los labios evitan las grietas y la infección.

> **Beber unos dos a tres litros de líquidos diariamente** a menos que se ordene otra cosa.

> **Masticar chicle sin azúcar o utilizar dulces duros sin azúcar,** que humedecen la boca. Aumentan la saliva en la boca. Se recomiendan los productos sin azúcar porque limitan la acumulación de bacterias. También ayudan los sorbos frecuentes de agua. Muchos pacientes llevan consigo recipientes de plástico con una caña para beber frecuentemente a través de ellos y conservar la boca húmeda.

> **Utilizar hilo dental al acostarse.** El hilo dental elimina las partículas de alimento pero también puede ocasionar pequeñas cortaduras. Estas cicatrizan durante la noche porque no se toman alimentos por lo menos durante 8-10 horas. Sin embargo, debe evitarse el hilo dental cuando la cuenta de plaquetas o de glóbulos blancos es baja para evitar la infección y el sangrado. No utilice el hilo dental si ocasiona sangrado o dolor.

> **Quitar las dentaduras durante los enjuagues o durante el sueño.** Las dentaduras irritan la boca seca. Pueden ocasionar raspaduras suficientes para romper la piel e iniciar una infección, especialmente cuando no están bien ajustadas.

> **Evitar enjuagues comerciales.** Muchos enjuagues comerciales tienen alcohol, que es secante. Pregunte a las enfermeras qué funciona mejor y cuáles enjuagues se recomiendan.

> **Evitar las aplicaciones bucales de glicerina o jugo de limón.** También son secantes. Evite su uso porque la piel dentro de la boca puede agrietarse e infectarse cuando está seca.

Posibles Obstáculos

Se describen aquí algunos obstáculos que han impedido que otros lleven a cabo sus planes para solucionar los problemas de la boca

1. "No quiere dejar de fumar o dejar de beber."

Respuesta: Ambos hábitos irritan la boca. Si la persona en quimioterapia no deja de fumar o beber, hay más razón de llevar a cabo todos los demás cuidados de la boca, como los enjuagues frecuentes.

2. "Le fastidian los alimentos blandos o en puré."

Respuesta: Sirva los alimentos blandos en forma atractiva. Agregue sabores que le gustan a la persona. Anime a todos en la familia a comer los mismos alimentos o parecidos.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lo más importante que usted puede hacer es definir un horario regular diario y seguirlo en el tratamiento y prevención de las aftas de la boca.

Verificando los resultados

Verifique regularmente con la persona que tiene cáncer cuán molestas son las aftas en la boca. Ponga especial atención si interfieren con los alimentos.

Si su plan no funciona

Si los problemas con el dolor en la boca o el tragar están empeorando, revise esta guía de cuidados en el hogar y pregúntese usted mismo si está haciendo todo lo que puede para estimular una buena higiene oral y proteger la boca y la garganta contra el dolor y las infecciones. Diga a su médico o enfermera lo que ha hecho para manejar los problemas de la boca y discuta qué más piensan que se debe hacer.



Náusea y Vómito

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para la Náusea y el Vómito

Entendiendo el Problema

En los últimos años ha habido un gran progreso en el control de la náusea que se asocia a los tratamientos del cáncer.

Diferentes personas presentan diferentes grados de náusea, dependiendo de los tratamientos y de su reacción a ellos.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional

Hechos que debe conocer cuando llame para pedir ayuda

Qué decir cuando llama

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Utilizar en la mejor forma la medicina para la náusea

Qué puede hacer para limitar la náusea y el vómito

Posibles Obstáculos

"La persona con cáncer debe tomar otras medicinas que le producen náuseas"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar anotaciones de la frecuencia y severidad del vómito y como interfiere la náusea con las actividades diarias.

Si los problemas persisten, pregunte por otras medicinas contra la náusea.

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Náusea y Vómito

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Es natural preocuparse por la náusea y el vómito. En los últimos años hemos aprendido mucho acerca del control de ambos. Como resultado, la mayoría de la gente que recibe tratamientos para el cáncer tiene mucha menos náuseas.

Algunas personas nunca presentan náusea o vómito por el cáncer, sus tratamientos, o por otros medicamentos. Otras personas presentan uno o ambos síntomas en diferentes períodos de su enfermedad, dependiendo de qué tratamientos reciben y cómo reaccionan a ellos.

Algunas veces, después de varios tratamientos que han producido náusea en una persona, ésta puede sentir náusea cuando ve o huele algo que asocia a los tratamientos. Por ejemplo, el olor del cuarto de tratamiento, o el ver a la enfermera o el doctor que le administró los tratamientos puede causar náusea e inclusive vómito. Esto es una reacción normal. Se debe a un "condicionamiento" y generalmente desaparece después de terminar los tratamientos, cuando la vista o el olfato se relacionan con experiencias diferentes.

Sus objetivos son:

pedir ayuda si se necesita,
utilizar en la mejor forma los medicamentos contra la náusea, y
hacer lo que pueda para aliviar la náusea y el vómito

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Haga que el doctor y la enfermera llenen los espacios en blanco. Llámelos si se presenta cualquiera de las siguientes condiciones:

> **Hay sangre o material semejante a "posos de café" en el vómito.** El material parecido a posos de café es realmente sangre antigua e indica que ha ocurrido algún sangrado en el interior. Esto pasa raras veces, pero es importante informarlo.

> **Ha habido vómito más de ___ veces por hora durante más de ___ horas.** Pregunte al doctor o a la enfermera acerca de las veces.

Para la mayoría, vomitar tres veces por hora más de 12 horas es de cuidado, pero su situación puede ser diferente.

> **El vómito es proyectado a distancia (vómito en proyectil).** El vómito en proyectil puede significar que hay problemas en el estómago o en el intestino que deben ser investigados por su doctor.

- > **No se han tomado o no se han retenido dos dosis de cualquier medicamento prescrito debido a la náusea o el vómito.** Los medicamentos deberán administrarse en otra forma hasta que se puedan retener de nuevo las tabletas.
- > **Se han tomado menos de ___ vasos de líquido en 24 horas y no se han ingerido alimentos sólidos.** Pregunte al doctor o a la enfermera acerca del número de vasos de líquido. Sin líquidos, las personas se deshidratan después de vómito continuo. Se necesita alimento para conservar la energía y combatir la enfermedad. La mayoría de las personas necesitan tomar más de cuatro vasos en 24 horas. Además, para la mayoría de las personas, dos días sin alimento es peligroso. Pero sus necesidades pueden ser diferentes, por lo tanto pregunte al doctor o a la enfermera cuándo llamar respecto a la falta de alimentos o de líquidos.
- > **Se presenta debilidad o mareo junto con la náusea o el vómito.** Es normal sentirse un poco débil o mareado con la náusea, pero si una persona no puede levantarse, necesita usted llamar al doctor o a la enfermera.
- > **Existe dolor de estómago severo al vomitar.** El dolor severo es siempre una razón para llamar al doctor.

Cuando usted llama, necesita conocer los siguientes hechos para contestar las preguntas que el doctor o la enfermera pueden hacerle

1. ¿Desde cuándo ha sido un problema la náusea?
2. ¿Cuándo empieza y cuánto dura?
3. ¿Cuán intensa fue la náusea más reciente?
4. ¿Cuánto interfiere la náusea con las actividades normales?
5. ¿Se prescribió medicina para la náusea o el vómito? Nombre de la(s) medicina(s)
¿Cuán frecuentemente debe tomarse? ¿Cuántas tabletas a la vez? ¿Cuántas tabletas se tomaron en los últimos dos días? ¿Cuánto alivio se ha obtenido? ¿Cuánto dura el alivio?
6. Además de administrar medicina para la náusea, ¿qué se ha hecho para ayudar a sentirse mejor a la persona que tiene náusea, y cuáles fueron los resultados?
7. ¿Estuvo la náusea seguida por vómito?
8. ¿Qué aspecto tenía el vómito? ¿Era del mismo color que antes? Si no, ¿cuál fue la diferencia?
9. ¿Con qué frecuencia se ha presentado el vómito en las últimas 24 horas?
10. ¿Qué otros síntomas son nuevos desde que la náusea o el vómito empezó? (Conteste abajo las preguntas para cada nuevo síntoma)

SINTOMA:

- ¿En dónde se localiza? _____
- ¿Cuán intenso es? _____
- ¿Cuándo empezó? _____
- ¿Cuándo se presenta? _____
- ¿Cuánto tiempo dura? _____
- ¿Qué lo alivia? _____
- ¿Qué no lo alivia? _____
- 11. ¿Qué y cuánto comió en las últimas 24 horas?
- 12. ¿Qué y cuánto líquido tomó en las últimas 24 horas?
- 13. ¿Cuántas evacuaciones ha tenido en los últimos dos días, y fueron de la misma cantidad y del color habitual?

14. ¿Qué temperatura tiene la persona con náusea?

15. ¿Cuándo fue el último tratamiento para el cáncer?

Aquí está un ejemplo de lo que puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, la esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para la náusea dice que debo llamar si él vomita después de tomar las dos últimas dosis de su medicina contra la náusea. Estoy preocupada porque su náusea es mucho peor ahora. "

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay dos cosas que se pueden hacer en casa para manejar el problema de la náusea o el vómito:

utilizar en la mejor forma posible la medicina para la náusea,

y lo que puede hacer para limitar la náusea y el vómito.

Utilizar en la mejor forma posible la medicina para la náusea

Verifique y asegúrese de haber seguido las instrucciones en la etiqueta y las instrucciones del personal de enfermería. Se mencionan algunas formas para obtener el máximo beneficio de la medicina contra la náusea, especialmente alrededor del período de los tratamientos de quimioterapia.

> **Tomar la medicina contra la náusea en un horario regular.** Tomar la medicina prescrita contra la náusea antes de la quimioterapia. Continuar tomando la medicina cada cuatro a seis horas o como se prescribió por lo menos 12 a 24 horas, y seguir mientras persista la náusea o el vómito. La medicina contra la náusea debe tomarse con un horario regular para mantener suficiente medicamento en la sangre.

> **Tomar la medicina contra la náusea antes y después de recibir los tratamientos de quimioterapia.** Tome tabletas con la quimioterapia. Para que sea eficaz la medicina, necesita tener suficiente en la sangre. Por eso se debe tomar antes de la quimioterapia y continuar cada cuatro a seis horas o como lo prescribió el médico.

Un ejemplo de horario de la medicina podría verse así:

Al acostarse, en la noche anterior a los tratamientos

En la mañana, antes de los tratamientos

Cuatro a seis horas después de los tratamientos

> **Tomar las medicinas contra la náusea media hora antes de los alimentos.** La medicina contra la náusea ayuda a la persona con cáncer a poder comer y tener apetito.

Qué puede hacer usted para limitar la náusea y el vómito

Esta es una lista de sugerencias de lo que puede hacer para ayudar a reducir la náusea y el vómito. Empiece con lo que ha ayudado en el pasado, pero intente nuevas ideas también. No puede estar seguro de que una sugerencia es útil hasta no intentarla.

> **Tratar de que la comida sea tres o cuatro horas antes del tratamiento, pero no inmediatamente antes.** Tomar alimentos frecuentes y ligeros durante el día. Esto retiene algo en el estómago y ayuda al organismo a obtener la nutrición que necesita. Tratar de tener el estómago vacío inmediatamente antes de los tratamientos si esto le da resultado.

> **Evitar alimentos fritos, productos lácteos y productos ácidos como los jugos de frutas o aderezos con vinagre para las ensaladas.** Los alimentos fritos y ácidos son de difícil digestión y pueden empeorar la náusea.

> **Ofrecer chicle o dulces duros.** Intentar menta o sabores de frutas. Ocultan sabores desagradables durante la quimioterapia.

> **Tener aire fresco en la casa o hacer que la persona salga.** Respirar más oxígeno ayuda a calmar el estómago y puede disminuir la sensación de náusea. Anime a respirar por la boca durante unos minutos o abrir una ventana.

> **Fomentar el reposo.** Algunas personas encuentran útil acostarse cuando tienen náusea. La medicina contra la náusea a menudo da sueño y ayuda a reposar mientras pasa la náusea.

Permita cortos períodos de descanso entre las actividades diarias como vestirse o caminar. Tomar las cosas con calma ayuda a hacer desaparecer la náusea.

> **Ofrecer sorbos de líquido dos horas después del vómito.** Espere un poco antes de ofrecer alimento o líquidos. Luego ofrezca una o dos onzas de líquido a la vez. Deje que el gas escape de las gaseosas antes de beberlas porque el gas puede molestar el estómago de nuevo. Agite vigorosamente las bebidas gaseosas con una cuchara para liberar el gas, deje la lata abierta o quite el tapón a la botella.

> **Ofrecer galletas.** Esto a menudo ayuda a las mujeres embarazadas que tienen náusea. Las galletas ayudan también a muchas personas con cáncer.

> **Evitar olores fuertes o desagradables.** Puede ayudar a la persona con cáncer mantenerse retirada de la cocina. Si los olores están en la cocina, respire por la boca y no por la nariz, si es posible.

> **Fomentar enjuagues frecuentes de la boca.** Los buches y enjuagues frecuentes eliminan sabores desagradables que pueden molestar el estómago.

> **Sugerir el uso de ropas holgadas.** Evitar las ropas apretadas, especialmente alrededor de la cintura o el cuello. Estas hacen presión en la garganta y el estómago, que se agregan a las molestias estomacales.

> **Distraer la atención.** Ver televisión o leer puede ayudar a distraer a la persona con náusea.

> **Fomentar la relajación.** Si la persona con cáncer está tensa, los síntomas físicos parecen más intensos. Muchas personas encuentran que mediante la relajación, los

síntomas no son tan molestos. (Ver la [Guía de Cuidados en el Hogar referente al Manejo de la Ansiedad](#) para una explicación detallada de cómo practicar la relajación).

> **Ir con otra persona a los tratamientos.** Un acompañante puede mostrar apoyo y puede ayudar a la persona con cáncer a pensar y hablar de cosas diferentes de la náusea y de los tratamientos.

Posibles Obstáculos

Aquí está un obstáculo que otras personas han enfrentado al tratar la náusea

1. "Algunas otras medicinas que él toma lo hacen sentir mal del estómago y no puede dejar de tomarlas. Lo enferman en cuanto las toma, y no sé que hacer al respecto."

Respuesta: Si la persona con cáncer debe tomar otras medicinas, no se las administre con el estómago vacío a menos que las instrucciones así lo estipulen. De otra manera ofrezca pan, o galletas saladas antes de la medicina, o adminístrela después de alimentos.

Si la persona con náusea está tomando tabletas de potasio o potasio líquido, hable con el farmacéutico o la enfermera respecto a sus efectos secundarios. Un efecto frecuente es la náusea, que puede empeorar la náusea de la quimioterapia. A menudo se puede conseguir que se cambie la presentación de la medicina con potasio hablando con el médico. Una nueva presentación de potasio puede reducir la náusea.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tienes el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Usted puede verificar cuán bien funciona este plan de cuidados en casa manteniendo anotaciones del número de veces que la persona con cáncer vomita, preguntando cuán intensa es la sensación de náusea, y anotando cuánto ha disminuido sus actividades normales debido a la náusea.

Si su plan no funciona

Si los problemas con la náusea están empeorando, revise la lista de [Cuándo Conseguir Ayuda Profesional](#) en esta guía. Pregúntese usted mismo si está haciendo todo lo que puede para reducir este síntoma. Si la persona está teniendo ansiedad por la náusea, o si la náusea es cada vez más difícil de controlar, pregunte al doctor respecto a otras medicinas contra la náusea o respecto a la reducción de la dosis de quimioterapia.



Diarrea

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para la Diarrea

Entendiendo el Problema

¿Qué es diarrea?

¿Por qué es importante controlar la diarrea?

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Situaciones y síntomas que requieren ayuda profesional

Hechos que debe conocer antes de pedir ayuda

Qué decir

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Dar medicinas para la diarrea

Reemplazar los líquidos y nutrientes perdidos

Evitar ciertos alimentos

Aumentar el bienestar

Posibles Obstáculos

"No ha comido nada durante varios días, por lo que la diarrea no puede durar mucho más"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones de la frecuencia y severidad de la diarrea

Informe al personal médico los problemas no solucionados

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Diarrea

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.]

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

La diarrea se define como evacuaciones líquidas. Con la diarrea, las evacuaciones pueden presentarse con mayor frecuencia y ser más urgentes. Tener diarrea puede ser también muy molesto. La diarrea puede ser causada por los tratamientos para el cáncer, por las medicinas contra el cáncer, por otras medicinas, y algunas veces por el estrés emocional. La pérdida de líquidos se agrega a la fatiga y a la sensación de "agotamiento". La diarrea puede causar también deshidratación que se puede convertir en un problema grave. Por lo tanto, en función de la salud y el bienestar es importante detener la diarrea.

Sus objetivos son:

pedir ayuda profesional cuando se necesite,
estar seguro de que se toman las medicinas para la diarrea,
reemplazar los líquidos y nutrientes perdidos después de vomitar,
ayudar a la persona con cáncer a evitar ciertos alimentos, y
hacer lo que usted pueda para aumentar el bienestar.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Todos estos problemas de "llame ahora" exigen atención rápida porque hay peligro de que se pierdan demasiados líquidos. Pueden resultar graves problemas de salud si una persona está deshidratada durante mucho tiempo.

Llame al doctor o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

> **Diarrea severa.** Pregunte al doctor o a la enfermera cuándo llamar debido a la diarrea. La diarrea severa significa que se está perdiendo muchos líquidos. Con la diarrea severa, las evacuaciones son muy líquidas, y la persona tiene a menudo cólicos abdominales. La severidad del problema depende de muchos factores, tales como el peso o el estado previo de balance de líquidos.

La pérdida de pequeñas cantidades de líquidos y heces en la diarrea puede ser peligrosa para una persona pequeña y delgada o para cualquiera que haya tenido recientemente diarrea o vómito. En esta situación, la deshidratación sobreviene rápidamente. Comunicar pronto la diarrea severa es importante para que se pueda administrar medicinas y líquidos para detener la diarrea y revertir o corregir la deshidratación.

> **Diarrea de duración mayor de un día.**

> **Sangre en las evacuaciones diarreicas.**

> **Fiebre de más de 38° C con la diarrea.**

Conozca los siguientes hechos antes de llamar

1. ¿Cuántas evacuaciones tiene habitualmente al día?
2. ¿Cuántas evacuaciones ha tenido en las últimas 24 horas?
3. ¿Cuán líquidas fueron?

4. ¿Hay algunos otros síntomas con la diarrea?
- dolor de estómago
 - cólico abdominal
 - distensión (sentirse muy lleno del estómago o abdomen)
 - náusea
 - vómito
 - fiebre
 - sangre en la diarrea

La información respecto a otros síntomas ayuda al doctor o a la enfermera a apreciar cuán grave es el problema. Otros efectos secundarios pueden ser un peligro, como una infección rectal o la deshidratación. Las infecciones rectales son causadas por bacterias que invaden el organismo cuando la piel se abre por los ácidos e irritantes de la evacuación diarreica. Esto es molesto y doloroso.

5. ¿Cuántos líquidos ha tomado y cuánto ha comido en los últimos dos días?

Conocer las cantidades aproximadas de líquidos y alimentos ayuda al doctor y a la enfermera a saber si el organismo está recibiendo lo suficiente para reemplazar lo que está perdiendo. Es importante tratar la deshidratación porque puede ocasionar presión arterial peligrosamente baja y desbalance químico del cuerpo. Algunas veces se ordenan líquidos intravenosos (IV) para equilibrar la pérdida de líquidos y administrar líquidos importantes, agua, vitaminas, y minerales. Por ejemplo, los líquidos intravenosos pueden contener otros nutrientes que se pierden con la diarrea, como glucosa, potasio y sodio.

6. ¿Qué medicinas se han administrado en los últimos dos o tres días?

- quimioterapia (¿cuándo?)
- laxantes
- tabletas o líquidos antidiarreicos

7. ¿Se ha perdido peso? ¿cuánto?

8. ¿Hay ascendentes de problemas intestinales, como diverticulitis, colitis o síndrome del colon irritable?

Aquí está un ejemplo de lo que puede usted decir cuando llame para pedir ayuda

"Soy Juana Suárez, la esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para la diarrea dice que debo llamar si ha tenido diarrea más de un día. La ha tenido, y se está sintiendo muy débil."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay cuatro cosas que puede hacer para solucionar este problema. Considérelas en este orden:

- dar medicinas para la diarrea,
- reemplazar los líquidos y nutrientes,
- evitar ciertos alimentos, e
- incrementar el bienestar.

Dar medicinas contra la diarrea

Los medicamentos antidiarreicos constituyen una forma rápida de detener este problema. Estos medicamentos hacen más lento el tránsito intestinal.

> **Verifique con el doctor o la enfermera antes de dar medicinas contra la diarrea que se pueden obtener sin receta.** El doctor puede preferir que usted use un medicamento que requiere receta o ciertas medicinas que no la requieren, para detener la diarrea, o puede decidir que no se necesita una receta.

> **Siga las instrucciones recogidas en el prospecto de los medicamentos.** Algunas veces las medicinas antidiarreicas funcionan demasiado bien. Si se toma demasiada medicina, puede ocasionar cólicos y estreñimiento. La persona puede presentar somnolencia porque estas medicinas provocan sueño.

Reemplazar los líquidos y nutrientes perdidos

Se pierden líquidos importantes en las evacuaciones diarreicas. Es crucial reemplazarlos. Aquí se mencionan varias formas de hacerlo:

> **Ofrezca líquidos claros**, por ejemplo, caldo de pollo, té, jugo de manzana, arándano, uva, helado o bebidas isotónicas. Proporcionan alimento y dejan descansar el intestino. Los líquidos claros son más fáciles de absorber por el intestino hacia la corriente sanguínea, y empiezan a reemplazar los líquidos que se pierden con la diarrea.

> **Ofrezca líquidos entre los alimentos.** Tomar líquidos entre los alimentos mantiene una cantidad estable de agua y de otros nutrientes que ingresan al organismo. Tomar líquidos entre los alimentos tiene menos probabilidad de producir cólicos intestinales.

> **Sirva alimentos bajos en fibra**, por ejemplo, bananas, arroz, puré de manzana, puré de patata, pan tostado, galletas, huevos, pescado, aves y yogurt. Los alimentos con poca fibra no atraen agua hacia el intestino. Son más fáciles de digerir que los vegetales ricos en fibra.

> **Coma comidas pequeñas durante el día en lugar de tres comidas más abundantes.** Las comidas pequeñas son más fáciles de digerir. La persona toma más líquido y alimento si se sirven más a menudo en lugar de tres veces al día.

> **Aumente los alimentos ricos en potasio**, como néctar de melocotón o albaricoque, plátanos y patatas en puré o asadas. Las personas tienden a perder potasio cuando tienen diarrea. Esta sustancia química es vital para el organismo y necesita ser reemplazada.

Evitar ciertos alimentos

Algunos alimentos incrementan la función del intestino así como la rapidez con que extrae líquido de los tejidos hacia las heces. Evitar estos alimentos ayuda a reducir los problemas de la diarrea.

> **Evite servir alimentos que producen gas**, por ejemplo habichuelas, vegetales crudos, frutas crudas, brócoli, maíz, col, coliflor y bebidas gaseosas. Estos alimentos producen una sensación de saciedad y hacen que la persona deje de comer o tomar líquidos. El gas añade molestias. El chicle debe evitarse porque hace que algunas personas traguen aire,

que también agrega molestias abdominales.

> **Evite servir alimentos que contienen ácidos**, como alimentos muy condimentados o jugos cítricos como la naranja. Hacen que el estómago e intestinos se alteren y produzcan más incomodidad y más diarrea.

> **Evite servir grasa**, como las carnes con grasa y alimentos fritos. Las grasas son difíciles de digerir. Si la persona tiene diarrea, las grasas pasan por el intestino sin digerirse. Las grasas no digeridas aumentan los problemas de la diarrea.

> **Enfríe los alimentos calientes y las bebidas calientes**. Los alimentos y líquidos calientes hacen que se movilice el intestino. Evítelos hasta que el problema de la diarrea se solucione.

> **Limite el consumo de cafeína**, por ejemplo, café, té fuertes, sodas con cafeína y chocolate. La cafeína hace que el intestino funcione más aprisa. Si una persona tiene diarrea, usted quiere hacer más lentos los movimientos del intestino que ya de por sí está hiperactivo.

> **Evite dar leche y productos lácteos si parecen empeorar la diarrea**. La leche puede empeorar la diarrea. También puede causar cólicos abdominales en algunos adultos.

Incrementar el bienestar

El abdomen inferior puede estar muy dolorido por los cólicos intestinales que pueden acompañar a la diarrea. La persona con cáncer puede sentirse también agotada por la diarrea. La piel del recto o alrededor de algún estoma (abertura en la piel del abdomen por donde salen las heces hacia una bolsa) puede estar muy sensible y adolorida. [Aquí se mencionan varias formas de aliviar el dolor abdominal o la sensibilidad en la piel:](#)

> **Ponga una bolsa de agua caliente envuelta en una toalla sobre el abdomen**. El calor sobre el estómago puede aliviar el dolor y las molestias causadas por los cólicos. Sin embargo, no use el cojín eléctrico o una bolsa de agua muy caliente. La piel puede ser muy sensible al calor especialmente si la persona está recibiendo quimioterapia o radioterapia, y un cojín eléctrico o una bolsa de agua muy caliente podría causar problemas en la piel.

> **Limpie el área rectal**. Después de la diarrea, limpie el exterior del recto suavemente con agua tibia y luego seque la piel para reducir el enrojecimiento y prevenir la infección.

> **Baños de asiento**.

> **Aplique cremas suavizantes, ungüentos, o compresas astringentes sobre el área rectal**. Las cremas evitan que en la piel del recto se formen grietas en la misma forma que evitan la dermatitis del pañal en la piel de los bebés. Las compresas astringentes también ayudan a secar el área y suavizan la piel irritada.

Proteja la piel del recto con un unguento. Si persiste la diarrea y el área rectal se vuelve muy sensible, dolorida, y roja, aplique un unguento para cubrir la piel. Los líquidos tienen menos probabilidad de quemar la piel ya que este tipo de ungüentos recubre la piel con una capa protectora.

Si la persona con cáncer tiene un estoma y la piel alrededor de la abertura está muy

irritada llame a la enfermera de terapia de enterostomías para pedir sus recomendaciones.

Posibles Obstáculos

Piense que ideas o actitudes pudieran impedirle llevar a cabo su plan y alcanzar el objetivo de controlar o prevenir la diarrea.

Aquí está un obstáculo que otros han enfrentado

1. "No ha comido ni tomado líquidos durante varios días, por lo tanto la diarrea no puede durar mucho más."

Respuesta: El organismo puede seguir extrayendo líquido mucho más tiempo de lo que usted piensa. El líquido es extraído de los tejidos del cuerpo y la diarrea puede continuar aun si la persona deja de comer o tomar líquidos varios días. Es importante reemplazar los líquidos perdidos inclusive si la persona piensa que salen inmediatamente.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tienen el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Esté informado de la frecuencia y severidad de la diarrea. ¿Es usted capaz de detener la diarrea cada vez que empieza? ¿Está la piel del recto o alrededor de un estoma recibiendo el mejor cuidado posible? ¿Se están tomando otras precauciones con los líquidos y la dieta para prevenir la diarrea?

Si su plan no funciona

Si los problemas con la diarrea están empeorando o la persona con cáncer se está agotando, revise la sección referente a [*Cuándo Conseguir Ayuda Profesional*](#) en esta guía. Cuando llame, diga al doctor o a la enfermera lo que usted ha hecho para manejar la diarrea y pregunte qué más debería hacerse.

Si la diarrea no es severa pero continúa por varios días, pídale ayuda al doctor o a la enfermera. Dígale lo que ha hecho y cuáles han sido los resultados.



Estreñimiento

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para el Estreñimiento

Entendiendo el Problema

Qué es el estreñimiento
Qué causa el estreñimiento
Por qué es importante controlar el estreñimiento

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional
Hechos que usted debe conocer cuando llama
Qué decir

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Aliviar el estreñimiento
Prevenir el estreñimiento

Posibles Obstáculos

"No ha comido, ¿cómo puede estar estreñado?"
"Le da vergüenza hablar del estreñimiento conmigo"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Prepárese con anticipación para prevenir el estreñimiento
Lleve anotaciones de los hábitos intestinales
Informe sobre problemas persistentes al personal médico

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Estreñimiento

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.]

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Hay estreñimiento cuando las evacuaciones son menos frecuentes de lo habitual y cuando las heces son duras o difíciles de expulsar. El estreñimiento puede ser causado por medicamentos utilizados para tratar el cáncer, por los analgésicos, por el estrés emocional, por cambios en la dieta, o por disminución de la actividad. Incluso si la persona con cáncer no está comiendo mucho, el cuerpo produce desechos y son necesarias las evacuaciones regulares. El estreñimiento también puede ser muy incómodo.

Cuando las personas con cáncer están estreñidas a menudo tienen menos apetito y se sienten distendidas. Esto se agrega a su malestar.

Sus Objetivos son:

pedir ayuda profesional cuando se necesite,
ayudar a aliviar el estreñimiento, y
prevenirlo en el futuro.

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Llame al doctor o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

> La rutina habitual era una vez al día y él o ella no ha evacuado en tres o cuatro días.

La rutina normal era un día sí uno no y él o ella no ha evacuado en cuatro o cinco días. La persona con cáncer se siente más incómoda si persiste el estreñimiento. Si se permite continuar durante varios días, será más difícil revertirlo. Comunicar el patrón habitual de las evacuaciones y el día y el tipo de la última evacuación ayudan al doctor o a la enfermera a sugerir medicamentos y aconsejar otras medidas para aliviar el problema. Si el doctor o la enfermera sabe que hay manchas de heces en la ropa o que la persona con cáncer tiene la sensación de que el área rectal está llena, saben que el intestino debe ser evacuado. En el futuro se debe prescribir un laxante o reblandecedor de las heces para ayudar a evacuar el intestino.

> Esfuerzo intenso en el inodoro

Dolor abdominal intenso o sensación de que el abdomen está más duro de lo normal y muy lleno.

Sangre roja alrededor de la heces o problemas con hemorroides. Informar sobre otros síntomas alerta a los profesionales de la salud a evaluar si hay problemas más serios. En estas situaciones, el estreñimiento es un signo o un efecto secundario de otros problemas. El dolor y el vómito puede indicar un problema abdominal, como el bloqueo temporal de una parte del intestino. Un tumor puede también estar presionando una parte del intestino e impidiendo que deje pasar las heces en forma normal informe de cualquier dolor o sangrado.

Cuando usted llama necesita conocer la respuesta a las siguientes preguntas

El doctor o la enfermera le pueden hacer estas preguntas, que valoran si el estreñimiento aumenta en severidad y si hay heces cerca del recto pero los músculos no las expulsan.

1. ¿Con qué frecuencia evacúa la persona habitualmente?
2. ¿Cuándo fue la última evacuación? ¿Qué aspecto tenía?

Informar el aspecto de la última evacuación (acuosa o formada) indica al profesional de la salud si el alimento se digiere adecuadamente y si las heces tienen suficiente agua al pasar por el tubo digestivo y el tracto intestinal. Además, es importante informar el color. Las heces muy oscuras pueden sugerir sangre a menos que la persona tome hierro, que hace el color de las heces más oscuro.

3. ¿Toma normalmente medicinas para ayudar a evacuar, tales como laxantes, reblandecedores de las heces, o utiliza supositorios?
4. ¿Interfiere el estreñimiento con las actividades normales, como caminar o comer?

Es importante informar el grado en que el estreñimiento está interfiriendo con el bienestar de la persona y con sus actividades porque ayuda al profesional de la salud a decidir qué acciones deben tomarse para aliviarlo.

5. ¿Qué otros síntomas hay?

distensión del abdomen
 sensación de presión o plenitud en el área rectal
 "manchado" frecuente con heces
 pequeñas cantidades de heces líquidas
 dolor rectal al evacuar
 sensación constante de la necesidad de evacuar e incapacidad para hacerlo
 pequeñas cantidades de heces no formadas o diarrea

Las respuestas a las preguntas acerca de otros síntomas relacionados con el intestino inferior ayudan al doctor o a la enfermera a entender qué puede estar deteniendo la evacuación final. Si no ha habido evacuación en varios días, pero se presentan pequeñas cantidades de diarrea, pueden recomendar un enema suave o ir a la clínica para un examen rectal y una mayor valoración.

6. ¿Qué medicamentos ha recibido en los últimos dos a tres días?
 analgésicos
 Laxantes
 quimioterapia

Algunas medicinas pueden interrumpir la actividad normal intestinal y el doctor o la enfermera pueden reconocer las medicinas que pueden estar contribuyendo al estreñimiento. Asegúrese de mencionar todas las medicinas que se está tomando.

7. ¿Qué y cuánto ha comido o bebido en las últimas 24 horas?

Si los profesionales de la salud saben cuál es el consumo de alimento y de líquidos, pueden juzgar si el estreñimiento puede ocasionar una urgencia que requiera ir a la

clínica. Si deciden que el alivio del estreñimiento no es una situación de urgencia, pueden sugerir aumento en los líquidos así como muchas de las acciones que se mencionan en la páginas siguientes.

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, esposa de Luís Suárez. Mi esposo es paciente de Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para el estreñimiento dice que debo llamar si no ha evacuado en cuatro días. Siente que debe evacuar pero no pasa nada."

Lo que Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay dos cosas que puede hacer para ayudar a solucionar un problema de estreñimiento:

aliviar el estreñimiento y

prevenirlo en el futuro.

Aliviar el estreñimiento

> **Administre laxantes orales que tienen reblandecedores de las heces y úselos diariamente.** Los laxantes alivian el estreñimiento estimulando al intestino para expulsar los productos fuera del cuerpo. Las sustancias que reblandecen las heces atraen agua hacia el intestino y disminuyen la sequedad de las heces para que se desplacen más fácilmente hacia abajo a lo largo del tracto intestinal. La combinación de laxantes y de sustancias que reblandecen las heces proporcionan los mejores resultados. Se pueden comprar las tabletas en cualquier farmacia.

> **Tomar tres tabletas de laxantes por la noche y después del desayuno si todavía no se ha obtenido resultado.**

> **Aplique en supositorio rectal.** Los supositorios se pueden insertar en el recto, en donde estimulan al intestino para evacuar. Muchas personas guardan los supositorios en el refrigerador. Sin embargo los supositorios no deben usarse si la persona con cáncer tiene cifras bajas de plaquetas o de glóbulos blancos; puede haber riesgo de infección o sangrado si el supositorio rompe un pequeño vaso sanguíneo en el área rectal.

> **Aplique enemas después de hablar con el doctor o la enfermera.** Administre un enema de aceite mineral, o un enema con agua jabonosa para tener efecto inmediato, pero primero confírmelo con el personal de atención de la salud. Los enemas son el último paso para tratar de aliviar el estreñimiento. Evacúan el intestino inferior, por lo cual ayuda a mover el intestino superior también. Hay tres clases principales de enemas. Un enema de aceite reblandece las heces. Generalmente una pequeña cantidad de aceite mineral (120 ml) (4 onzas) se empuja suavemente en el intestino con un pequeño frasco de plástico. La persona retiene el aceite hasta que sienta la urgencia de evacuar. Un enema proporciona unos 120 ml de agua químicamente tratada (fosfato de sodio o bifosfato de sodio) al intestino junto con medicamentos como aceite de ricino (castor) o laxantes. El enema de agua jabonosa se prepara en casa. Mezcle 120 a 240 ml de agua tibia con una pequeña cantidad de jabón para lavar platos, y colóquelo en una bolsa de plástico para enemas. El extremo de la bolsa se lubrica con aceite o vaselina y se inserta en el recto. Luego, se gotea la mezcla lentamente en el intestino. El intestino evacúa

porque el volumen de líquido estimula la evacuación y porque el jabón irrita ligeramente el intestino. Todos estos enemas y el equipo se puede comprar en la farmacia. Acaba de salir en el mercado un nuevo enema, muy pequeño, fácil de usar (5cm (dos pulgadas) de longitud). Es fácil de insertar y da buen resultado.

Se necesitan solamente uno o dos enemas para aliviar el estreñimiento. Es mejor aplicar el enema estando la persona acostada de lado izquierdo cerca del baño al lado de la cama.

Prevenir el estreñimiento

Hay muchas cosas que usted puede hacer para prevenir el estreñimiento. Si la persona con cáncer ha tenido estreñimiento reciente, debe usted utilizar estas estrategias para prevenirlo.

> **Añada gradualmente alimentos ricos en fibra a la dieta**, como

- cereales y panes de granos integrales
- frutas secas como ciruelas y pasas,
- palomitas de maíz, nueces y semillas,
- habichuelas y legumbres, y
- frutas y vegetales crudos.

Los alimentos ricos en fibra atraen agua hacia las heces. También proporcionan volumen -esto es, están hechos con materiales que no se digieren por el intestino en donde normalmente son disueltos por los ácidos y las enzimas. Por ejemplo, las cáscaras y cubiertas de las nueces, granos, frutas y vegetales no son fácilmente degradados y ayudan a formar heces que son expulsadas fácilmente del cuerpo. Si las frutas crudas y los vegetales son difíciles de masticar, cocínelos o rállelos.

> **Añada salvado no procesado a la dieta.** El salvado estimula la actividad intestinal. Agréguelo al cereal. Empiece con dos cucharaditas al día y aumente gradualmente hasta dos cucharadas al día. Tenga cuidado. Si se añaden grandes cantidades de salvado muy rápidamente a la dieta se puede ocasionar diarrea y malestar.

> **Aliente a la persona a tomar muchos líquidos**, hasta seis u ocho vasos de líquidos cada día. Los líquidos añaden agua a las heces y previenen el estreñimiento causado por las heces secas y duras.

> **Ofrezca líquidos calientes o tibios.** Estimulan el intestino. La gente a menudo dice que el café las hace ir al baño. Es la combinación de la cafeína y de líquido caliente lo que lo causa.

> **Sirva jugo de ciruela, agua caliente de limón o té.** El jugo de ciruelas tibio o frío y el agua de limón o el té caliente estimulan el intestino.

> **El ejercicio, como caminar diariamente, ayuda.** Incluso un poco de movimiento, como caminar en la casa, ayuda a estimular los músculos que hacen funcionar el intestino. Hable con el doctor respecto a la cantidad y tipo de ejercicio que es mejor para la persona que tiene cáncer.

> **Evite el uso habitual de enemas, si es posible.** Los enemas pueden impedir que el intestino funcione regularmente.

> **Administre uno o dos reblandecedores de las heces al día y utilice un laxante si se**

toman analgésicos. Uno o dos reblandecedores de las heces al día ayudan a prevenir el estreñimiento. Si la persona está comiendo menos o tomando menos líquidos y no se siente lo suficientemente bien para hacer ejercicio, se deben intentar los reblandecedores de las heces. Los analgésicos también causan estreñimiento, por lo que se puede administrar a diario un laxante y leer la guía de cuidados en el hogar relativa al [Dolor del Cáncer](#) para una explicación más completa del uso de laxantes con los analgésicos.

> **Mantenga un programa diario de prevención.** Primero intente la dieta y el ejercicio, luego las medicinas, y siga un programa diario en la misma forma que lo hace para las otras medicinas. Es tan importante seguir un programa de dieta, ejercicio y medicinas para prevenir el estreñimiento como tomar otros medicamentos. La atención diaria para comer alimentos que ayudan, tomar líquidos y medicinas preventivas, ayudan a tener éxito en la prevención del estreñimiento.

Posibles Obstáculos

El estreñimiento es un problema frecuente en las personas débiles, que pasan mucho tiempo en la cama y no comen.

Aquí están algunos obstáculos que otros han enfrentado para solucionar este problema

1. "Ella no ha comido mucho en todo el mes. Cómo puede haber algo que esté obstruyendo o que la tenga estreñida?"

Respuesta: El cuerpo elabora productos de desecho y heces aún cuando las personas coman muy poco. Tomar narcóticos o no caminar mucho también favorece el estreñimiento. Algunas veces son necesarios los laxantes y los enemas para que se mueva el intestino.

2. "Tiene mucha vergüenza para hablar conmigo del estreñimiento. ¿Cómo puedo ayudarlo?"

Respuesta: Póngalo a cargo de su propio cuidado. Haga que lea esta guía de cuidados en el hogar. Si es posible, debería entender lo que ocasiona el estreñimiento y qué hacer al respecto. Entonces puede ser responsable de manejarlo. Otra estrategia es hacer que hable directamente con la enfermera. La mayoría de las personas están dispuestas a hablar acerca de cosas "vergonzosas" con profesionales de la salud. Además, los profesionales de la salud tiene experiencia para discutir estos temas sin dificultad.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer?, ¿ayudarán otras personas?, ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas?, ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes, superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus

planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su plan

Prepárese con anticipación para el estreñimiento, especialmente si se han prescrito determinados calmantes (pregunte al médico) o si la persona es menos activa. Use esta guía de cuidados en el hogar como una referencia y empiece a cambiar la dieta y los hábitos de alimentación para prevenir el estreñimiento.

Verificando los resultados

Después de empezar nuevos medicamentos, pregunte a la persona con cáncer si están cambiando sus hábitos intestinales. ¿Está ocurriendo el estreñimiento con menos frecuencia? Cuando pasa, ¿Saben los dos qué hacer para aliviarlo? ¿Son efectivas las acciones para prevenir el estreñimiento?

Si su plan no funciona

Si su plan no parece estar funcionando o si el estreñimiento está empeorando, hay tres cosas que usted puede hacer. Considérelas en este orden.

1. Revise la sección [Pedir Ayuda Profesional](#) de este plan de cuidados. Si su respuesta es "sí" a cualquiera de las preguntas, llame al doctor o a la enfermera inmediatamente.
2. Revise las estrategias en la sección referente a [Que Puede Hacer Usted Para Ayudar](#) en esta guía de cuidados para asegurarse de estar haciendo todo lo que puede para manejar este problema.
3. Si el estreñimiento persiste, pida ayuda al doctor o a la enfermera. Dígale lo que ha hecho y qué resultado ha tenido.



Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para El Dolor del Paciente con Cáncer

Entendiendo el Problema

El dolor del cáncer se puede controlar
La persona con cáncer tiene el derecho a un buen control del dolor
Parte de su trabajo es asegurarse de que hay un buen control del dolor
Se necesita tiempo para controlar el dolor, por lo tanto, sea constante
Sólo la persona que tiene dolor sabe lo que es ese dolor
No asuma que el dolor significa que el cáncer se está diseminando
Cómo utilizar los médicos la "escalera del dolor" para controlarlo

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional inmediata para el dolor
Hechos que usted necesita y lo que usted puede decir cuando llame
Síntomas que requieren ayuda profesional inmediata debido a los efectos de las medicinas para el dolor
Hechos que usted necesita cuando llame respecto a los efectos de las medicinas para el dolor
Cuándo pedir ayuda durante las horas de consulta

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Utilizar las medicinas de la mejor manera posible
Entender el plan de medicamentos
Preguntar respecto a cambios en las prescripciones para el dolor
Prevenir y controlar el dolor por su cuenta

Posibles Obstáculos

"Tengo temor a la adicción"
"Quiero reservar las medicinas para el dolor hasta que sea intenso"
"Nadie quiere oír hablar de mi dolor"
"Sólo los que se están muriendo toman morfina"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones de los niveles del dolor
Asegúrese de que la persona que tiene dolor entiende y acepta las puntuaciones del dolor
No acepte menos que el mejor control del dolor
Si es necesario, pida referir al paciente a un especialista en el dolor del cáncer

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

El Dolor

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vaya a estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Puede eliminarse casi todo el dolor del cáncer y puede controlarse todo el dolor del cáncer.

Todas las personas con cáncer tienen derecho a un buen control del dolor. Su función, como prestador de cuidados en el hogar es asegurarse de que esto se logre.

Se necesita tiempo para alcanzar un buen control del dolor, por lo tanto sea paciente. Por otro lado, no se dé por vencido hasta que alcance un buen control del dolor.

Cuando mucha gente piensa en el cáncer, piensa en el dolor. Pero en la actualidad casi todo el dolor del cáncer puede eliminarse. Por ejemplo, aun en casos de cáncer avanzado, se ha controlado el dolor en 90% a 99% de las personas que reciben ayuda. En 9 de cada 10 casos los médicos pueden controlar el dolor del cáncer utilizando sólo tabletas. No tienen que utilizar inyecciones, operaciones u otros métodos de controlar el dolor. En pocas situaciones en las que el dolor no puede eliminarse totalmente, es posible disminuirlo en tal forma que la persona con cáncer puede tolerarlo y llevar a cabo las actividades que son más importantes para él o para ella.

Las personas con cáncer y sus prestadores de cuidados en el hogar deben decirle a los doctores y enfermeras cómo interfiere el dolor en realizar las actividades normales diarias tales como moverse o vestirse. Esta información ayuda a los doctores a evaluar el dolor y desarrollar un plan de tratamiento efectivo para controlarlo.

También es importante que todos sean abiertos y proporcionen su apoyo para controlar el dolor. Los familiares y amigos deben dejar claro que entienden los informes del dolor del paciente. Las personas con dolor son las únicas que saben cuánto dolor sienten. Nadie más puede hacer mejor este trabajo. Si la gente que tiene dolor piensa que otros no le creen, se contraría y posiblemente deje de informar su dolor con exactitud. Eso dificulta más el control del dolor.

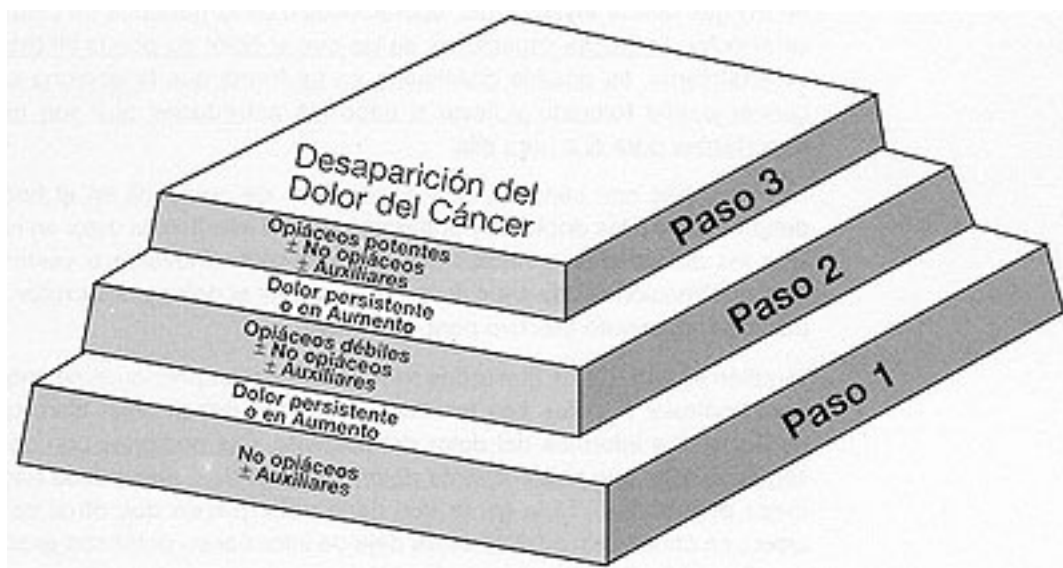
Generalmente se necesita tiempo para controlar el dolor ya que las medicinas tardan en acumularse en la sangre. El médico puede intentar diferentes medicamentos o diferentes dosis para ver cuál funciona mejor. Lo que usted puede hacer por el dolor también necesita tiempo para aprenderse. No se dé por vencido sólo porque no se puede alcanzar inmediatamente un control completo del dolor. Recuerde, casi todo el dolor del cáncer puede controlarse eventualmente.

También es importante saber que el dolor no siempre es causado por un tumor. Cuando la

persona que tiene dolor siente algo nuevo, muchos piensan, "es el cáncer que está creciendo. Este es un mal signo". Sin embargo, el dolor puede no venir del cáncer. Por ejemplo, los tratamientos modifican los tejidos. Los tejidos se contraen y se hinchan y esto puede causar dolor. La pérdida o aumento de peso también modifica los tejidos y los músculos, lo cual puede causar dolor. Muchas cosas pueden causar dolores y molestias aparte del crecimiento del cáncer.

Cómo controlan los médicos el dolor del cáncer

Los médicos que tratan el dolor del cáncer utilizan la Escalera de Analgésicos de 3 Escalones para Manejo del Dolor del Cáncer desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (*World Health Organization*).



Estos escalones se muestran en la figura. Los médicos generalmente empiezan el tratamiento del dolor tan abajo en la escalera como sea posible y suben gradualmente hasta lograr el control del dolor.

Cómo funciona la escalera del dolor

Escalón 1 para el Dolor Leve - No opiáceos

La Organización Mundial de la Salud desarrolló una guía breve para los médicos acerca del manejo del dolor del cáncer. Diseñó una escalera analgésica para mostrar qué medicinas deberían prescribirse para el dolor leve. Los medicamentos no opiáceos alivian el dolor leve. También son llamados:

1. Analgésicos: por ejemplo el paracetamol.
2. Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos: por ejemplo la aspirina y el ibuprofen.
3. Auxiliares: Estos medicamentos tratan dolores específicos y alivian otro tipo de síntomas. Ejemplos de ellos son los antidepresivos, anticonvulsivantes, medicamentos contra la náusea, y medicamentos para la ansiedad.

Escalón 2 para el Dolor Moderado - Opiáceos débiles

Si los medicamentos del Escalón 1 no funcionan, o si el dolor se clasifica como

moderado, el siguiente escalón muestra qué medicamentos pueden utilizarse. Los opiáceos débiles son analgésicos más fuertes. Se prescriben a menudo para tomarse con un medicamento no opiáceo como los que se mencionan arriba.

Escalón 3 para el Dolor Severo-Opiáceos Potentes

El último escalón describe qué categoría de medicamentos deben usarse contra el dolor severo. Un opiáceo potente puede ser de corta acción o de acción prolongada. La Morfina es un ejemplo de opiáceo potente que dura tres a cuatro horas. La Metadona es también un opiáceo potente que proporciona cuatro a seis horas de alivio del dolor. Estas medicinas se encuentran disponibles también en tabletas de liberación de 12 horas.

Sus metas son:

pedir ayuda durante dos tipos de urgencias: el dolor severo y las reacciones a los medicamentos para el dolor,

utilizar los medicamentos en la mejor forma posible,

entender el plan de medicamentos,

preguntar acerca de cambios en las prescripciones de medicamentos cuando sea necesario,

manejar los efectos secundarios de los medicamentos para el dolor, y actuar para prevenir y controlar el dolor.

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

La primera pregunta que debe hacerse es si se necesita ayuda profesional por la intensidad del dolor. Los síntomas y signos que se mencionan abajo indican que el dolor está fuera de control.

En caso de urgencia

Llamar al doctor o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

- > **Incapacidad para levantarse o caminar por el dolor.** Un tumor puede presionar sobre un nervio y causar dolor severo, especialmente cuando la persona se mueve. La inflamación y edema alrededor del tumor pueden presionar tejidos sensibles o nervios. En estos ejemplos, las personas con cáncer sienten un dolor intenso, generalmente se quejan, y no pueden levantarse o caminar sin ayuda.
- > **Incapacidad para dormir por el dolor.** No poder dormir por molestias y dolores es un signo seguro de que algo debe hacerse para aumentar la comodidad.
- > **Llanto y enojo por sentir dolor.** Busque respuestas físicas al dolor: lágrimas, ojos cerrados, párpados apretados, ceño fruncido, gestos en la cara, puños apretados, o tronco rígido (pecho y espalda) que se mantiene tieso y se mueve lentamente. Cuando esto sucede, o la persona se queja de dolor intenso, llame al doctor o a la enfermera inmediatamente.
- > **Falta de voluntad para moverse o músculos demasiado tensos al moverse.** Aun

cuando él o ella no se quejen de dolor y traten de actuar como si no hubiera nada malo, observe la facilidad para moverse. La gente con dolor se mueve con gran dificultad, trata de no moverse, y no realiza las actividades diarias como vestirse o levantarse de la cama.

> **Prominencia de un hueso en forma poco habitual.** Los huesos pueden fracturarse más fácilmente al avanzar la edad. El cáncer en los huesos también aumenta el riesgo de una fractura. Si un hueso hace prominencia en una forma diferente, infórmelo, aun cuando no se desencadene dolor inmediatamente después del suceso.

> **Disminución del apetito por el dolor.** Vigile una disminución repentina del apetito. Aun cuando el apetito cambia por muchos otros factores, no descarte que el dolor sea la causa de menor apetito.

> **Menor deseo de visitas de familiares y amigos por el dolor.** El dolor o la incomodidad pueden disminuir el deseo de visitas de familiares y amigos. Retirarse de las actividades normales puede ser también un signo de depresión o tristeza.

> **Las acciones emprendidas para controlar el dolor que aparece a pesar de los medicamentos que no están dando resultado y el dolor sigue siendo un problema en el período entre las dosis de medicinas de acción prolongada (6 a 12 horas de alivio esperado).** Este es un dolor que parece "romper" el alivio obtenido con las medicinas administradas con un horario regular durante las 24 horas. Este dolor ocurre en los períodos comprendidos entre las dosis programadas.

Conozca los siguientes hechos antes de llamar por una urgencia causada por dolor intenso

1. ¿Cuánto tiempo ha sido un problema de dolor?
2. ¿En dónde se localiza? ¿En más de un área?
3. ¿Cuán intenso es el dolor? Pida a la persona que utilice un número del 0 al 10 para calificar la intensidad del dolor, donde 0=ninguno, 5=moderado y 10=peor que nunca.
4. ¿Es el dolor agudo y lacerante o sordo y molesto?
5. ¿Produce dolor una sensación quemante o se siente como un choque eléctrico?
6. ¿Hay adormecimiento y hormigueo?
7. ¿Cuánto ha interferido con las actividades normales?
8. Describa las recetas para el dolor
:Nombre de la(s) medicina(s)
¿Cuánto tiempo debe pasar entre las dosis?
¿Cuántas tabletas pueden tomarse a la vez?
¿Cuántas dosis ha tomado los dos últimos días?
¿Cuánto tardan en actuar?
¿Cuánto alivio proporcionan?
¿Cuánto dura el alivio del dolor?
9. ¿Cuáles otras medicinas ha tomado o qué más se ha hecho para aliviar el dolor?
¿Cuáles fueron los resultados?

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame

"Soy María Suárez, esposa de Juan Suárez. Mi esposo ve al Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar en la relación al dolor dice que debo llamar si él se queja que el dolor está aumentando. Esta mañana no quiso levantarse de la cama por el dolor tan intenso en la cadera, y le duele inclusive si trata de moverse sólo un poco en la cama. Es un dolor agudo y le da una puntuación de "8". La dosis siguiente no es hasta el medio día. Intentamos un cojín eléctrico, pero no le ayudó."

Cuándo buscar ayuda inmediata debido a efectos de las medicinas para el dolor

Una reacción al medicamento o una sobredosis de opiáceos son diferentes tipos de urgencias relacionadas con el control del dolor. Si la persona con cáncer es alérgica a las medicinas para el dolor, o las medicinas para el dolor son demasiado fuertes, se necesita ayuda profesional. Llame inmediatamente al doctor o a la enfermera si cualquiera de los siguientes síntomas ocurre cuando se están tomando medicinas para el dolor:

- > **Alucinaciones (oír o ver cosas que no están presentes)**
- > **Zumbido de oídos**
- > **Confusión**
- > **Gran dificultad para despertarlo**
- > **Temblor severo, movimientos musculares sin control o convulsiones**
- > **Incapacidad para retener la orina o las heces fecales cuando no ocurría anteriormente**
- > **Incapacidad para orinar a pesar de sentir necesidad**
- > **Náusea o vómito que no se alivian**
- > **Ronchas, picazón, erupción de la piel, o edema de la cara**

Conozca los siguientes hechos antes de llamar por una urgencia debida a las medicinas para el dolor

1. ¿Qué medicina para el dolor ha tomado en los últimos días?
2. ¿Cuánta medicina ha tomado?
3. ¿Cuán frecuentemente la ha tomado?

La mayoría de los síntomas de esta lista para "llamar de inmediato" sugieren que una reacción al medicamento está causando un problema en el sistema nervioso central, el tracto gastrointestinal, el tracto urinario, o la piel y que el funcionamiento normal del organismo está severamente alterado. O la medicina es demasiado fuerte o se trata de una reacción alérgica poco común.

Efectos secundarios como los de esta lista requieren acción inmediata. Cuando usted

llame e informe estos síntomas, el doctor o la enfermera muy probablemente va a querer ver a la persona con cáncer inmediatamente, o enviará a usted ayuda de urgencia. Después de valorar lo que está pasando, puede prescribir medicinas para eliminar los medicamentos del organismo. Puede prescribir también otros medios para tranquilizar el sistema nervioso y para revertir una reacción alérgica.

Los problemas de reacciones a los medicamentos no son tan frecuentes. Cuando suceden, es importante conseguir ayuda inmediatamente.

Cuándo deben informarse los síntomas aunque no se consideren una urgencia

Algunos síntomas no son considerados como una urgencia pero deben comunicarse durante las horas de consulta. Llame al doctor o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

- > **No hay alivio después de tomar tres veces la medicina para el dolor, como fue prescrita.** Llame y comente el problema del dolor con el doctor o la enfermera.
- > **Hay cierto alivio, pero todavía hay mucho dolor después de uno o dos días de iniciar la medicina, de modificar la forma en que se toma, o de modificar la cantidad.** El médico o la enfermera necesita reevaluar la cantidad o el tipo de medicina que se ha prescrito para el dolor.
- > **Un nuevo tipo de dolor, dolor en nuevos sitios, o nuevo dolor al moverse o al sentarse.** Informe cualquier dolor que aparece en nuevos lugares. Los dolores nuevos requieren evaluación antes de la siguiente visita a la clínica.
- > **Adormecimiento, hormigueo o sensación de quemadura de nueva aparición.** Pueden indicar un problema temprano en el sistema nervioso o con la dosis de medicina que se está tomando. Infórmelos cuanto antes para que el doctor o la enfermera pueda encontrar la causa y hacer los cambios necesarios al plan de tratamiento. Estos tipos de dolor pueden requerir tratamiento con medicinas diferentes a las habitualmente prescritas y a los analgésicos. El informar estas sensaciones puede ayudar al doctor o la enfermera a considerar que estos dolores son diferentes de los anteriormente informados. Cuando un tumor invade los nervios, puede causar sensaciones de adormecimiento, hormigueo, quemadura o breves choques eléctricos. Las dosis bajas de antidepresivos pueden ayudar a aliviar estos problemas, ayudan a dormir, e inclusive hacen un reajuste de las sustancias químicas en la médula espinal, con lo que se obtiene un mejor control del dolor
- > **Las medicinas para el dolor que se presenta a pesar de tomar medicamentos regularmente, se necesitan más de tres veces al día.** Informe si a pesar de tomar regularmente las dosis de medicina para el dolor, como por ejemplo cada 4 horas, no se controla éste. El doctor puede cambiar el horario de las medicinas o puede prescribir dosis extras para ser administradas "cuando se precise", es decir cuando aparece el dolor.
- > **Temblores o sacudidas involuntarias al estar despierto o dormido.** Estos movimientos pueden indicar al doctor la necesidad de ajustar el medicamento para el dolor.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si usted decide que un problema de dolor no es una urgencia y que no ha ocurrido una reacción al medicamento, hay cinco cosas que usted puede hacer para solucionar un problema con el dolor del cáncer:

hacer el mejor uso posible de las medicinas,

entender el plan de medicamentos,

preguntar respecto a cambiar las prescripciones para el dolor,

manejar los efectos secundarios comunes de la medicina para el dolor, y

prevenir y controlar el dolor por su cuenta.

Hacer el mejor uso posible de las medicinas

Si el dolor no es una urgencia, pero la persona necesita medicina regularmente, asegúrese de que está utilizando correctamente la medicina para el dolor y previniendo el dolor antes de que sea severo.

> Administre la medicina para el dolor a intervalos regulares, tal como lo prescribió el médico. Cuando el dolor ocurre regularmente y no sólo una o dos veces al día, administre la medicina para el dolor con un horario regular para mantener suficiente medicina en la sangre y tener a la persona sin dolor. Aconseje al paciente que no espere demasiado para tomarla.

Por ejemplo, suponga que la medicina para el dolor se prescribió "cada cuatro a seis horas según se necesite". Usted puede dar la medicina para el dolor en cualquier momento después de cuatro horas. Pero no espere más de seis horas porque el dolor puede llegar a ser tan intenso que la cantidad prescrita no le proporcionará alivio completo.

> Administre la medicina para el dolor antes de que el dolor aumente. Cuando el dolor ocurre regularmente y no sólo una o dos veces al día, el control del dolor es más difícil. También se necesita más tiempo para controlarlo si se deja que el dolor aumente hasta un nivel elevado. Si usted no hace nada más, administre la medicina para el dolor regularmente. La gente necesita tomar medicina para el dolor con el objeto de evitar una crisis de dolor, igual que los diabéticos necesitan aplicarse insulina para evitar una crisis de "azúcar".

Tomar la medicina con los mismos intervalos de tiempo entre las dosis evita altas y bajas y mantiene un aporte estable de medicina en el organismo. Usted puede incluso encontrar que es posible disminuir la cantidad de medicina, porque la persona con dolor tiene más confianza en que el dolor puede controlarse.

> Continúe administrando la medicina para el dolor durante la noche. Trate de no pasar más de 8 a 10 horas sin medicina durante la noche, a menos que esté tomando una medicina como morfina, vía oral, de liberación prolongada, prescrita para administrarse cada 12 horas.

Demasiado tiempo entre las dosis significa que la cantidad de medicina en el organismo

sigue disminuyendo y el nivel del dolor aumentando. La persona con cáncer necesitará entonces más medicina para regresar al nivel correcto porque empezó por debajo del nivel "normal" para obtener un buen control del dolor. Administrar una dosis de medicina para el dolor durante la noche ayuda a prevenir el dolor que aparece a pesar de estar tomando la medicina regularmente.

> **No suspenda bruscamente la medicina para el dolor si se ha tomado durante varias semanas.** Si la medicina para el dolor se suspende bruscamente, el organismo casi entra en choque. Espera un flujo más constante de medicinas en la sangre. Pueden ocurrir síntomas de supresión en la misma forma que ocurren si uno deja de fumar o de tomar café bruscamente. Aumentando el tiempo entre las dosis y tomando menores dosis de medicina para el dolor permiten al organismo que sea apartado gradualmente de la medicina en una forma suave. Es menos probable que se presenten los síntomas de supresión, como las sacudidas involuntarias y dolor de cabeza, si la medicina para el dolor se suspende poco a poco durante varios días y bajo la supervisión del médico.

Hacer estas cosas también ayuda a aliviar otros problemas que pueden aumentar el dolor, como la tensión muscular, la falta de sueño y el estrés emocional.

Además, si usted no puede contestar las siguientes cinco preguntas interroga al médico o a la enfermera y aprenda las respuestas

1. ¿Qué hacer si el efecto de la medicina se acaba y el dolor aparece, pero todavía no es tiempo de la siguiente dosis?
2. Si el dolor no ha desaparecido a pesar de que la medicina para el dolor se toma tal como se prescribió o tan pronto como es permitida, ¿se puede tomar más medicina o se debe llamar al doctor?
3. ¿Qué debe hacer si el dolor la despierta en la noche?
4. ¿Qué hacer si se ha omitido accidentalmente una dosis?
5. ¿Es ésta una medicina que se puede triturar, o pedir al farmacéutico que la mezcle en un líquido para que sea más fácil de tragar?

Algunas medicinas no deben triturarse porque toda la medicina se absorberá al mismo tiempo. Esto podría ser peligroso cuando el objeto de la medicina es que sea proporcionada en forma de liberación prolongada.

Entender el plan de medicamentos

Entender cómo y cuándo el doctor y la enfermera quieren administrar medicinas para el dolor es la clave para tener éxito en el control y prevención del dolor. Hay tres planes diferentes a seguir y usted puede preguntar en cuál de ellos está.

Plan 1: Tomar las medicinas según se necesiten

> **Sepa cuándo administrar una medicina que se prescribe "por razón necesaria" o cuando se precise.** Las medicinas para el dolor pueden prescribirse "según sea necesario". Por ejemplo, el frasco puede tener la leyenda "tomar cada 3 a 4 horas según se necesite" o "tomar cada 6 horas según se necesite". Esto significa que las personas con cáncer pueden decidir cuándo tomar la medicina pero no deberían tomarla con mayor

frecuencia del número menor de horas señalado en las instrucciones. Si necesitan la medicina antes, deben discutir el problema con el doctor o la enfermera. Puede ser que la dosis no sea lo suficientemente alta. Puede ser que la medicina necesite combinarse con otra, como paracetamol o aspirina, para prevenir el dolor.

Por ejemplo, si la prescripción es "tomar cada tres a cuatro horas según se necesite", las personas con dolor pueden tomar la medicina cada tres horas y hacerlo así regularmente, sobre todo si el dolor empieza a aparecer tres horas después de la última dosis.

Llevar anotaciones de las veces que la persona con cáncer toma la medicina para el dolor ayuda al doctor o enfermera a saber lo que pasa. Puede ver que la medicina se toma cada tres horas -mañana, tarde y noche- y que la persona con cáncer no espera cuatro horas para la siguiente dosis. Esta información es importante para el doctor y la enfermera.

Tomar la medicina "según se necesite" también significa que la persona puede tomar una dosis y luego esperar para tomar la siguiente hasta que sienta los indicios del dolor o antes de empezar una actividad que desencadena dolor. Por ejemplo, algunas personas saben exactamente qué les produce dolor, como al inclinarse en la estufa cuando están cocinando, o inclinarse sobre la secadora de ropa. Tomar la medicina para el dolor antes de estas actividades y tres horas después evita que el dolor se presente al inclinarse y al hacer ejercicio.

Plan 2: Tomar la medicina con el mismo número de horas entre las dosis

> Sepa cuándo administrar una medicina que se ha prescrito cierto número de veces al día, como dos, cuatro o seis veces al día. Si la medicina se prescribe cierto número de veces al día (no cierto número de horas), entonces empiece a la hora que él o ella despierta y divida las 24 horas del día en intervalos iguales. Por ejemplo, si una medicina se ha prescrito para "tomar dos veces al día" y la persona generalmente despierta a las 9 de la mañana, administre la medicina a las 9 de la mañana y a las 9 de la noche. Las horas no tienen que ser exactas, pero se debe tratar de dividir el día en partes iguales. Algunos ejemplos de cómo dividir las 24 horas del día son:

Si la dosis se prescribe para "tomar 4 veces al día", y la persona despierta a las 9 de la mañana, entonces asegúrese de que se toma una dosis a las 9 de la mañana, 3 de la tarde, 9 de la noche y 3 de la madrugada o alguna hora en el medio de la noche.

Si la dosis se prescribe para "tomar 6 veces al día" y la persona despierta a las 9 de la mañana, entonces administre la medicina para el dolor a las 9 de la mañana, 1 del mediodía, 5 de la tarde, 9 de la noche y durante la noche más o menos a la 1 de la madrugada y a las 5 de la madrugada.

Plan 3: Tomar medicina extra cuando el dolor aparece antes de la siguiente dosis programada

> Trate el dolor que aparece antes de la siguiente dosis, para prevenir su regreso. Generalmente hay una prescripción para cuando esto sucede, o el doctor puede aconsejar a la persona con cáncer tomar un analgésico si el dolor regresa demasiado pronto y no es tiempo todavía de tomar la medicina más fuerte para el dolor.

Si este dolor aparece por primera vez, asegúrese de que la persona está tomando las medicinas con la frecuencia prescrita. Algunas veces tomar la medicina con más regularidad (mismo número de horas entre las dosis) y con más frecuencia (por ejemplo si se prescribe cada 4 a 6 horas, tomarla cada 4 horas) durante las 24 horas, evita este tipo de dolor.

Preguntar al doctor respecto a cambiar las prescripciones para el dolor, las horas y las dosis

Si la persona con cáncer está tomando la medicina como se prescribió y sigue con mucho dolor o tiene muchas molestias por los efectos secundarios de la medicina, pregunte al doctor si hay otras medicinas o formas de tomarla que le puedan ayudar más.

- > **Pregunte respecto al aumento en la dosis.** Algunas veces, hay demasiado poca medicina en el organismo para evitar el dolor. Si es así, el médico puede aumentar la medicina para el dolor en cantidades pequeñas hasta encontrar la dosis necesaria.
- > **Pregunte acerca de reducir el tiempo entre las dosis de la medicina para el dolor.** Tal vez la cantidad correcta de medicina no permanece en la sangre porque la medicina para el dolor no se toma con suficiente frecuencia. Si es así, el doctor puede reducir el tiempo entre las dosis para aumentar el nivel de medicina en el organismo. Hable con el doctor antes de reducir el tiempo entre las dosis. Asegúrese de decir la hora en que se tomó la medicina y la hora en que el dolor volvió a aparecer.
- > **Pregunte acerca de tomar un narcótico de acción corta o de liberación inmediata entre los narcóticos de acción prolongada prescritos (liberación sostenida) (como tomar morfina de liberación inmediata para el dolor que aparece a pesar de tomar los medicamentos regularmente).** Este dolor ocurre antes de la hora de la siguiente dosis o de la siguiente inyección. Esto puede suceder aun cuando la persona esté tomando un narcótico de liberación sostenida y suficiente para muchas horas, hasta 12 horas. Los médicos y enfermeras que conocen la última información acerca del control del dolor también saben que los narcóticos de acción rápida se pueden prescribir para este tipo de dolor. Sin embargo, la dosis del narcótico de acción prolongada debe aumentarse si este dolor aparece más de dos veces. Algunas personas necesitan casi duplicar la dosis de narcótico (la tableta de acción prolongada) para prevenir el dolor que aparece a pesar de tomar los medicamentos regularmente.

Pregunte respecto a administrar la misma medicina pero en una nueva preparación o a una nueva técnica para administrar la medicina

Un ejemplo de una nueva técnica para administrar la medicina es a través de un catéter intravenoso (IV) que usted puede cuidar en casa. Hay muchas nuevas formas de administrar narcóticos y otras medicinas que alivian el dolor. Aquí se mencionan algunas de las formas en que puede administrarse la medicina para el dolor:

- > **Medicina líquida para el dolor.** Si las personas con cáncer no pueden pasar alimentos sólidos, pueden tener dificultad para tragar tabletas. Algunas medicinas están disponibles en forma líquida. Un farmacéutico puede mezclar también un jarabe con una o más medicinas para el dolor y puede administrarse con una cuchara graduada.
- > **Parches en la piel.** Una invención reciente es el parche "transdérmico" en la piel, que

se coloca en el cuerpo (pecho o espalda) y libera la medicina a través de la piel hasta durante 72 horas. También hay tabletas que alivian el dolor un tiempo prolongado, como las cápsulas de liberación sostenida de morfina para 12 horas.

> **Supositorios rectales.** La medicina para el dolor también viene en supositorios rectales. Una vez insertados se derriten y se absorben al organismo.

> **Inyecciones intramusculares.** La medicina para el dolor puede aplicarse mediante una inyección en el músculo o por debajo de la piel. Si la aguja atemoriza a la persona con cáncer, se pueden utilizar agujas muy cortas.

> **Agujas subcutáneas insertadas debajo de la piel durante tres días.** Puede colocarse una aguja pequeña por debajo de la piel (llamada subcutánea). Se inyecta la medicina a través de ella cada determinado tiempo. Pueden además conectarse a bombas de infusión que proporcionan la medicina a intervalos regulares. Cada determinados días la enfermera debe cambiar la aguja y reinsertarla en un nuevo sitio.

> **Catéteres IV en las venas del brazo.** Puede ser que usted haya oído hablar de catéteres (a veces llamado CCIP-catéter central insertado periféricamente). Estos se colocan en venas grandes del brazo. El catéter sale unas pulgadas fuera de la piel, y la medicina se administra en éste similar a la administración IV. Los vendajes los cambia la enfermera en la clínica o en casa. Se pueden inclusive colocar catéteres en la columna vertebral para proporcionar medicina directamente en el líquido cefalorraquídeo si es necesario.

> **Catéteres epidurales cerca de la espina dorsal.** Los anestesiólogos pueden colocar catéteres cerca de la espina dorsal para proporcionar medicinas.

> **Válvulas implantadas bajo la piel.** Las válvulas implantadas son otra forma nueva de aplicar medicina en una vena grande en el pecho. Estas son de metal, circulares, de 2.5 cm (1 pulgada) de ancho y 2.5 cm de alto. Generalmente se colocan quirúrgicamente bajo la piel del tórax superior y una enfermera puede encontrar su colocación exacta presionando suavemente en la piel y sintiendo el pequeño disco. Entonces la enfermera limpia la piel con una solución antiséptica y puede extraer sangre de ese sitio y aplicar medicina en el puerto, que fluye hacia la vena.

> **Bombas de infusión IV conectadas con las válvulas implantadas.** También hay bombas de infusión pequeñas, portátiles, con líneas IV que pueden llevarse en el cinturón. Son operadas por baterías y pueden proporcionar la medicina continua y regularmente durante el día y durante la noche. Algunas enfermeras aplican medicinas a través de éstas y pueden enseñar cómo cuidar la bomba y la línea. Algunos pacientes se administran ellos mismos la medicina a través de éstas. Cuando la persona con cáncer se administra la medicina, lo llamamos analgesia controlada por el paciente (ACP).

Pregunte respecto a otras medicinas

El doctor puede combinar varios tipos de medicina para el dolor que funcionen en forma diferente. Por ejemplo, se puede añadir una medicina contra la depresión o contra la ansiedad para disminuir la tensión emocional, lo cual a su vez mejora el control del dolor.

> **Pregunte acerca de cambios en las medicinas para el dolor.** Si se intentan muchas de estas sugerencias y el dolor persiste, es tiempo de que el paciente, el que proporciona

los cuidados y el personal de cuidados de la salud discutan otro plan de medicamentos.

> **Pregunte respecto al uso de radioterapia para el dolor.** Algunas veces se prescribe radiación para reducir el tumor que está ocasionando el dolor. Los tratamientos para ayudar a controlar el dolor generalmente se aplican a diario, y duran desde unos cuantos días hasta cuatro o cinco semanas

> **Pregunte acerca de la referencia a una clínica del dolor para ser atendido por especialistas en el manejo del dolor.** Los hospitales grandes y los afiliados a universidades tienen clínicas especiales para valorar y tratar el dolor crónico. La mayoría de clínicas del dolor requieren que un médico refiera a la persona así como el envío del expediente médico al personal de la clínica.

Los médicos, enfermeras y farmacéuticos en una clínica del dolor saben mucho acerca de problemas especiales del dolor. Están interesados en ayudarlo a solucionar su problema de dolor. Por ejemplo, un anestesiólogo puede hacer un bloqueo nervioso que haga desaparecer el dolor por un tiempo corto hasta que se indiquen otros métodos, o se puede practicar un bloqueo nervioso de duración prolongada.

Otra ventaja de una clínica del dolor es que el personal puede prescribir una combinación de dos o tres medicamentos que alivien diferentes tipos de dolor.

Si no hay clínica del dolor en su hospital local, puede pedir a los médicos que refieran a la persona con cáncer a una clínica del dolor en otro hospital. Usted también puede llamar a la clínica del dolor y preguntar cómo ser visitado.

Manejar los efectos secundarios más comunes de las medicinas para el dolor

No todas las personas reaccionan en la misma forma a las medicinas para el dolor. Sin embargo, ciertos efectos secundarios son muy comunes. Vigile éstos y manéjelos pronto.

> **Prevenir el estreñimiento con dieta, líquidos, sustancias para reblandecer las heces fecales y laxantes.** Los narcóticos son deshidratantes. Extraen agua de las heces, lo que origina estreñimiento. Las tabletas para reblandecer las heces retornan el agua a las heces, haciéndolas menos duras y más fáciles de evacuar. Algunas personas toman una o dos tabletas en la mañana y una o dos al acostarse para prevenir este problema.

Si las tabletas para reblandecer las heces y los laxantes no funcionan y la persona con cáncer no ha evacuado en dos o tres días, administre un producto puramente laxante, como la Leche de Magnesia. Puede tener que aumentar el número de tabletas para reblandecer las heces o de los estimulantes que se toman diariamente. Algunas personas agregan un laxante suave al horario de la medicina y lo administran un día sí y uno no. Otros administran un enema suave. Vea la guía de cuidados en el hogar referente al [Estreñimiento](#), que describe diferentes tipos de enemas y cómo aplicarlos.

Otra forma de prevenir el estreñimiento es servir alimentos con alto contenido en fibra, como ciruelas, frutas frescas y vegetales, o salvado. Estos añaden volumen a lo que se encuentra dentro del intestino y atraen agua hacia él, lo que reblandece las heces. Ofrezca además líquidos -hasta 8 o 10 vasos al día.

> **Evitar los alimentos que producen estreñimiento como el queso o el chocolate.**

- > **Tratar la boca seca con hielo picado, dulces duros y enjuagues frecuentes con agua o productos que no contengan alcohol.**
- > **Tratar las vías nasales secas y dolorosas humedeciendo el aire o respirando vapor caliente en un lavabo lleno de agua caliente.**
- > **Evitar molestias del estómago tomando la medicina con los alimentos, a menos que el farmacéutico dé instrucciones diferentes.**
- > **Esperar somnolencia durante unos cuantos días al iniciar o incrementar la medicina para el dolor.** Si la somnolencia aumenta al iniciar o incrementar la medicina para el dolor, espere unos tres días. Algunas veces la somnolencia ocurre porque finalmente la persona está obteniendo alivio del dolor y necesita recuperar el descanso perdido, o porque el organismo necesita tiempo para ajustarse a las nuevas medicinas o a las nuevas dosis. Si la somnolencia preocupa, ofrezca bebidas con cafeína, si están permitidas, pero aconseje no manejar un automóvil o usar herramientas eléctricas. Los narcóticos disminuyen las reacciones en forma algo semejante a como lo hace el alcohol. Por lo tanto, por seguridad difiera las actividades que requieren reacciones rápidas. Si la somnolencia dura más de una semana, llame al médico para que pueda evaluarse y corregirse. Finalmente, si la somnolencia es extrema y usted no puede despertar a la persona, llame al médico o a la enfermera inmediatamente.

Prevenir y controlar el dolor usted mismo

Hay muchas cosas que usted puede hacer para ayudar a prevenir y controlar el dolor:

Manejando la medicina para el dolor

- > **Ponga una alarma como recordatorio para tomar la medicina del dolor.** Esto le recuerda administrar la medicina o recuerda a la persona con cáncer tomar la medicina.
- > **Use la misma farmacia, si es posible.** Si usted utiliza al mismo farmacéutico, entenderá cuál es el plan de medicamentos, cómo está funcionando y tendrá sugerencias acerca del manejo de los efectos secundarios. También sabe qué medicinas tener a la mano y puede contestar muchas de sus preguntas referentes a medicinas.
- > **Tenga por lo menos una provisión de tres días de medicina para el dolor.** Llame al doctor para tener una nueva receta antes de administrar la última dosis. Si es el fin de semana, debería tener por lo menos una provisión de cinco días. Si está planeando salir de la ciudad, asegúrese de que tiene suficiente provisión hasta que regrese.

Ayudando a controlar el dolor

- > **Utilice las duchas o baños calientes, bolsas de agua caliente o compresas húmedas calientes.** El calor relaja los músculos y proporciona una sensación agradable. No utilice la temperatura más alta del cojín eléctrico porque puede quemar la piel. No lo coloque sobre o cerca de las áreas de las marcas de las radiaciones en la piel, aun cuando haya terminado la radioterapia.
- > **Utilice compresas frías o hielo.** Enfriar la piel y los músculos puede disminuir el dolor, especialmente el dolor originado por la inflamación o la hinchazón. Por ejemplo, a

muchas personas les gusta utilizar compresas frías en la frente cuando tienen dolor de cabeza.

- > **Acomode a la persona cuidadosamente utilizando a mohadas y cojines blandos.**
- > **Dé masaje a los puntos dolorosos como cuello y hombros, por ejemplo.**
- > **Evite levantar objetos pesados o hacer esfuerzos intensos.**
- > **Anime a la persona a practicar ejercicios de respiración profunda.** Respirar profundamente con lentitud y calma, ayuda a la mente y al cuerpo a relajarse y disminuye el dolor. Utilice cassettes o aprenda métodos sencillos de relajación en los libros. Pregunte al equipo de cuidado de la salud acerca de estas técnicas, o lea la guía de cuidados en el hogar relativa al [Manejo de la Ansiedad](#) para aprender más acerca de la relajación.
- > **Distraiga a la persona con actividades placenteras. La práctica de esas actividades lleva la mente lejos del dolor.** Diferentes personas se distraen con diferentes actividades. Una persona puede distraerse viendo la televisión o revisando un catálogo. Otra puede distraerse escuchando música o visitando amigos. Vea la guía de cuidados en el hogar relativa a [Cómo Mantener las Experiencias Positivas](#) en busca de ideas adicionales.
- > **Pida ayuda para las tareas.** Es tiempo ahora para que usted y el paciente no trabajen demasiado. Consiga que otros les ayuden. ¡No sea tímido al pedir ayuda! Es parte de su trabajo como prestador de cuidados el conseguir ayuda cuando usted la necesita.
- > **Programe actividades cuando se sienta mejor.** Planee las actividades cuando la persona que tiene dolor se sienta mejor y esté más alerta. Esto podría ser unos cuantos días después de que se inicia una nueva medicina para el dolor o después de incrementar la dosis.
- > **Lleve un diario, asigne una puntuación al dolor y anote qué lo mejora o empeora.** Un diario puede ayudarlo para decir a los médicos y enfermeras cómo están funcionando los tratamientos para el dolor y puede ayudarlo también a usted a juzgar el progreso en casa. Escribiendo lo que mejora o empeora el dolor, le ayuda a usted y a la persona con cáncer a pensar claramente acerca de su plan para solucionar o prevenir este problema. Además lleve anotaciones de las horas, dosis y nombres de las medicinas que se administran para el dolor. Si usted lleva consigo el diario a las citas con el doctor, ayuda al personal a entender lo que usted está haciendo y los ayuda a hacer recomendaciones respecto a los tratamientos.
- > **Evite eventos estresantes cuando sea posible.** El estrés emocional y la ansiedad aumentan el dolor. Si usted puede cancelar ciertos eventos que son estresantes, hágalo. Un "ambiente poco favorable" no es lo que los familiares y amigos necesitan ahora. Vea las guías de los cuidados en el hogar referente al Manejo de la Ansiedad y al Manejo de la Depresión acerca de los métodos para controlar el estrés emocional.

Posibles Obstáculos

Piense en ideas o actitudes que puedan evitar que usted lleve a cabo cualquiera de estas estrategias.

Aquí están algunos obstáculos frecuentes que han impedido a otros administrar (o tomar) medicinas para el dolor

1. Usted o la persona con cáncer dice, "¡Tengo temor a la adicción!".

Respuesta: La gente que toma narcóticos para el dolor raras veces se hace adicta. De hecho, si su dolor es tratado eficazmente, disminuye el riesgo de adicción.

Los "adictos" toman las drogas para "elevarse" o tener un estado mental alterado. Los que toman narcóticos para el dolor del cáncer los toman para obtener alivio del dolor físico. Los que no son adictos antes de tomar narcóticos para el dolor del cáncer no se convierten en adictos posteriormente. Recuerde que la medicina se utiliza para el control del dolor y no para "elevarse" psicológicamente. Las medicinas para el dolor pueden suspenderse en tal forma que la persona no tiene efectos secundarios de supresión.

Inclusive si usted sabe que su amigo o familiar no es adicto, otros no lo saben. No desperdicie su energía tratando de cambiar sus ideas. Dígales que esta medicina es parte del tratamiento médico y es absolutamente crucial para la calidad de vida de la persona y para poder realizar lo que es más importante para ellos.

2. "Quiero "ahorrar" la medicina para cuando el dolor sea muy intenso."

Respuesta: Tomar la medicina para una molestia leve ahora no afecta el buen efecto que tendrá en el futuro o si el dolor se hace más intenso. No omita las medicinas para el dolor que toma ahora para ahorrarlas si se necesitan después. De hecho, se requiere más medicina para tratar el dolor no controlado que para evitar que el dolor aumente.

Algunas veces la gente necesita incrementar la dosis de la medicina para el dolor. La necesidad de mayor dosis no significa que se están volviendo "inmunes" a las medicinas para el dolor o que necesitan más y más medicina para controlar el mismo nivel de dolor. Estas personas necesitan mayores dosis porque el dolor ha cambiado. Actualmente, no hay un límite real para la mayoría de los medicamentos en lo que respecta a la dosis que una persona puede tomar. Unos cuantos tienen un límite superior. Si la persona con dolor alcanza ese límite el médico puede cambiar a una medicina diferente. El médico sabe cuándo se debe cambiar una medicina.

Si el dolor se controla ahora, usted y la persona que tiene el dolor deberían estar menos preocupadas acerca del control posterior, porque saben que las medicinas son eficaces. Además, tomar suficiente medicina ahora ayuda a la persona con dolor a relajarse y a preservar su energía.

3. La persona con dolor siente que "Nadie quiere oír hablar de mi dolor."

Respuesta: La persona con dolor debería entender que los familiares y amigos pueden parecer desinteresados porque se sienten impotentes. Los médicos y las enfermeras que se especializan en el dolor, así como los que trabajan en una clínica del dolor o con enfermos avanzados o enfermos terminales entienden los problemas del dolor. Hable con

ellos si se siente solo con estos problemas.

4. "El no quiere morfina porque eso quiere decir que se está muriendo. Sólo la gente que se va a morir recibe esa droga."

Respuesta: La morfina no está reservada para el que se está muriendo. Es una medicina eficaz para muchos tipos de dolor de cáncer. El tomarla no significa que una persona esté cerca de la muerte. También se usa para controlar el dolor crónico durante las fases tempranas de la enfermedad. Algunas personas vuelven a trabajar y realizan sus actividades diarias porque la morfina es tan eficaz. Los deja regresar a sus vidas libres de dolor.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Lleve anotaciones del nivel del dolor. Usted puede hacerlo pidiendo a la persona que usted cuida le diga cuán intenso es el dolor. Use los mismos términos cada vez para que pueda compararlos una y otra vez. Esto ayuda a evaluar la eficacia de su programa de control del dolor y notar los cambios. Por ejemplo, usted podría utilizar las palabras "peor que nunca", "intenso", "fuerte", "moderado", "leve" y "ninguno" cada vez. La persona que le dice acerca del dolor puede escoger qué palabra lo describe mejor o inclusive decir que está entre las palabras (por ejemplo, "está entre intenso y fuerte"). Otra forma de hacerlo es pensar en una regla de 30 cm (10 pulgadas), en la que 30 (10) es el dolor peor que nunca, 0 es la ausencia de dolor, y 15 (5) es el dolor moderado. La persona puede darle a usted un número que describa su dolor.

Si estas puntuaciones van a ser útiles, es esencial que la persona que tiene el dolor entienda que usted acepta su calificación. El dolor puede ser juzgado únicamente por la persona que lo tiene. La persona con cáncer tiene que sentir que usted confía y acepta lo que él o ella le dice acerca del dolor- o él o ella no cooperará o le proporcionará información incorrecta.

Si su plan no funciona

Si los problemas con el dolor están empeorando, revise [*Cuándo Buscar Ayuda Profesional*](#). Si usted decide llamar al médico o a la enfermera, dígame lo que se hizo para manejar el dolor y discuta qué más se podría hacer.

Si usted no piensa que necesita hablar de inmediato acerca del dolor con un médico o con una enfermera o durante las horas de consulta, pregúntese a usted mismo si está haciendo todo lo que puede para el mejor uso de las medicinas y para controlar el dolor. Revise esta guía de cuidados en el hogar para estar seguro de que está haciendo todo lo que puede para manejar este problema.

Recuerde: El dolor del cáncer puede controlarse bien. No acepte nada menos que el mejor control del dolor.



Problemas con las Venas

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas con las Venas

Entendiendo el Problema

Importancia de proteger las venas
Qué pasa cuando las venas se dañan
Después del tratamiento, la mayoría de las venas vuelven a lo normal
Hay formas de extraer sangre y administrar medicinas intravenosas sin pinchar cada vez el brazo

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional
Hechos que debe conocer cuando llama
Qué decir al llamar

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Cómo preparar las venas y la piel para introducir agujas
Cómo limitar la molestia y la ansiedad durante la introducción de las agujas
Aprender las alternativas a las punciones de las venas y para la administración de medicamentos por vía intravenosa

Posibles Obstáculos

"El personal no dijo nada de las válvulas o de los catéteres y pensé que no deberían utilizarse."
"Siempre ha habido dificultad para pinchar las venas."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones de los problemas de las venas
Informe los problemas no solucionados al personal médico

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas con las Venas

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vaya a estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Muchos tratamientos de quimioterapia se inyectan en las venas y las venas se utilizan para obtener muestras de sangre y para pruebas diagnósticas. Por lo tanto, es importante proteger las venas de cualquier persona con cáncer. Algunas personas pasan dificultades para que les tomen sangre o para que les introduzcan las agujas en las venas porque están doloridas o son difíciles de encontrar. En algunos casos, la gente se pone nerviosa con estos "pinchazos de agujas" (venopunción). Este plan de cuidados en el hogar explica lo que usted puede hacer para minimizar estos problemas así como algunas nuevas formas de extraer sangre o administrar medicamentos sin puncionar las venas de los brazos.

Después de terminar los tratamientos, las venas de la mayoría de las personas vuelven a la normalidad. En algunos casos, las venas pueden dañarse durante un tiempo prolongado. La quimioterapia puede causar esclerosis de las venas, que significa que se endurecen y no pueden puncionarse de nuevo.

Los pinchazos de las agujas, en su mayoría son inevitables. Usted necesita ayudar a la persona con cáncer o proteger sus venas y evitar ansiedad excesiva en relación con este procedimiento y debe aprender las nuevas opciones a las punciones de las agujas en el brazo.

Sus metas son:

pedir ayuda profesional si se necesita

preparar las venas y la piel para los pinchazos de las agujas,

limitar la molestia o la ansiedad durante las punciones, y

conocer las alternativas a las punciones con las agujas y las nuevas opciones para la administración de medicamentos en las venas y para la extracción de sangre.

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

La primera pregunta que debe hacerse es si necesita ayuda de profesionales médicos.

En caso de urgencia

Los tres problemas que se mencionan abajo sugieren un problema serio de la piel o de las venas. Cada uno requiere evaluación y manejo por un profesional de la salud. Llame al médico o a la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

> Dolor, sensibilidad, inflamación, o enrojecimiento (sobre todo un trayecto

enrojecido) en cualquier parte del brazo en que se han punccionado venas (venopunción). Informe cualquiera de estos problemas para que la enfermera pueda decidir si la persona con cáncer necesita ir a la clínica para examinar su brazo o vena. Estos signos pueden significar que la piel o las venas están reaccionando al fármaco. El personal puede también decirle por teléfono cómo tratar el problema, por ejemplo, colocando hielo sobre la piel o utilizando compresas calientes.

> **Cualquier secreción, pus o ampolla en el sitio de la venopunción.** La salida de líquido claro o amarillento del sitio de la venopunción podría indicar una infección. Las ampollas también tienen líquido en su interior y deben informarse.

> **La persona está tan molesta o nerviosa por las venopunciones que está pensando en omitir el tratamiento o la extracción de sangre.** Pocas personas se ponen tan nerviosas al extraerles sangre que omiten la visita a la clínica o al laboratorio. La creciente ansiedad acerca de este procedimiento puede llevar a alguien a rehusar los tratamientos o las extracciones de sangre. El personal profesional sabe cómo disminuir la ansiedad por las venopunciones. Enfrente este problema pronto para ayudar a recuperar la tranquilidad.

Conozca la siguiente información antes de llamar

1. ¿Cuándo empezó el problema de la piel o de las venas?
2. ¿En dónde están las venas doloridas?
3. ¿Cuándo fue la quimioterapia o cuándo se extrajo sangre en los sitios dolorosos?
4. ¿Hay algún moretón?

Aquí está un ejemplo de lo que puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar referente a los problemas con las venas dice que llame si hay inflamación en cualquier parte del brazo. La piel está inflamada en el sitio de la inyección. Se administró quimioterapia ayer a las dos de la tarde y él notó estos problemas al llegar a casa."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si el problema no es una urgencia, hay tres cosas que usted puede hacer para ayudar con el problema de las venas doloridas o los pinchazos de las agujas:

preparar las venas y la piel para las venopunciones,

limitar la molestia y la ansiedad durante las venopunciones, y

conocer alternativas a las venopunciones del brazo

Preparar la piel y las venas para las venopunciones

Hay ciertas cosas que la persona con cáncer puede hacer para que las venas se dilaten y las encuentre fácilmente cualquiera que va a introducir la aguja. Otras acciones preparan la piel para que el pinchazo de la aguja sea lo más suave posible.

- > **Mantenerse caliente.** El calor hace que las venas se relajen y se llenen de sangre. Algunas veces las enfermeras de la quimioterapia envuelven el brazo en una compresa húmedo-caliente unos minutos antes de la inyección. Esto ayuda a las venas a dilatarse.
- > **Comer bien el día anterior al tratamiento.** El alimento y los líquidos ayudan a mantener un buen flujo de sangre por las venas. El día del tratamiento debe comer y tomar líquidos normalmente en la mañana a menos que tenga pruebas que requieran estar en ayunas (sin comer nada).
- > **Tomar dos o tres litros de líquido diariamente,** si es posible. Los líquidos dilatan las venas. La sangre fluye mejor y las venas se pueden encontrar más fácilmente. Que ingiera la mayor cantidad de líquidos que sea posible, a menos que estén restringidos por otras razones, como sería una enfermedad del corazón.
- > **Caminar un poco mientras espera la quimioterapia o la extracción de sangre.** Caminar a la clínica o cerca del área de la clínica ayuda a aumentar el flujo de sangre y hace más fácil pinchar las venas.
- > **Hacer ejercicio con las manos y los brazos en casa.** El ejercicio en casa puede ayudar a dilatar las venas. Anime a la persona con cáncer a apretar una pelotita de goma con las manos o a levantar pesas livianas, como latas de sopa. El o ella pueden hacer esto mientras hablan con familiares o amigos o ven la televisión.
- > **Usar lociones humectantes.** Aplique su loción favorita o crema en la piel desde las yemas de los dedos hasta los codos. La loción mantiene la piel húmeda, evita la sequedad, las grietas y el engrosamiento de la piel. Cuando la piel está seca, es más difícil y duele más el pinchazo de la aguja. La mejor hora para aplicar los hidratantes es después de que la piel ha estado mojada -después del baño, la ducha, natación o de lavar los platos. Dé golpecillos suaves a la piel con una toalla hasta que esté casi seca y luego aplique la loción. Haga esto lo más frecuentemente posible, por lo menos cuatro veces al día.

Limitar la molestia y la ansiedad durante las venopunciones

Las venopunciones o "pinchazos" ponen nerviosas a muchas personas por lo que la persona con cáncer no es la única en sentirse así. Hay varias cosas que usted puede hacer para ayudar a reducir o minimizar la ansiedad.

- > **Administre medicamentos contra la náusea, que favorecen también la relajación.** Asegúrese de administrar las medicinas contra la náusea antes de los tratamientos de quimioterapia. Muchas de estas medicinas disminuyen la ansiedad como efecto secundario.
- > **Recuerde y hable de experiencias agradables mientras espera.** Haga que la persona con cáncer hable y piense en experiencias agradables mientras espera el tratamiento o la extracción de sangre. Sugiera alguna actividad que distraiga la mente de los tratamientos,

como leer una revista interesante o conservar con otro paciente de algo agradable. Algunas veces hablar con la enfermera de alguna cosa distinta a la venopunción puede distraerle.

> **Pida a la persona que no mire el brazo.** Muchas personas del laboratorio y enfermeras distraen a la persona a quien se le introduce una aguja conversando con ella. Sugiera que mire hacia otro lado del cuarto durante el procedimiento.

> **Hable con el doctor y la enfermera respecto a la ansiedad.** El doctor puede prescribir alguna medicina para hacer que se sienta más relajada o puede recomendar ayuda de un profesional de la salud. La guía de cuidados en el hogar referente al Manejo de la Ansiedad puede ayudar también.

> **Practique la respiración profunda, y utilícela cuando se están administrando los tratamientos intravenosos o cuando se realizan las venopunciones.** Hay libros y cassettes que enseñan la relajación muscular profunda. Pida a la enfermera le recomiende un libro o cassette que haya ayudado a otros pacientes. La guía de cuidados en el hogar referente al [*Dolor del Cáncer*](#) explica varios métodos de relajación.

> **Practique las técnicas de relajación en casa: repítalas antes y durante las venopunciones.** La relajación es una habilidad y mejora con la práctica. Cuando la persona con cáncer practica en el hogar, puede usar esta habilidad para relajarse en los lugares médicos. Vea la guía de cuidados en el hogar relativa al Manejo de la Ansiedad para sugerencias acerca de cómo relajarse.

Conocer las alternativas a las venopunciones en el brazo

Si las venopunciones son un problema continuo o si a la persona con cáncer se le van a hacer muchas cosas, hay otras formas de extraer sangre para las pruebas de rutina y otras formas de administrar medicamentos. Se dispone de tres opciones en los centros médicos grandes y han sido utilizadas por muchas personas con cáncer en los últimos 10 a 20 años.

> **Pregunte acerca de la punción en el dedo para obtener sangre.** Algunas veces un pinchazo en el dedo -un pinchazo de alfiler en el dedo que proporciona sólo una o dos gotas de sangre es todo lo que se necesita para ciertas pruebas, como una biometría hemática (BH) (cuenta completa de células sanguíneas) o una cuenta de plaquetas. Pregunte a la enfermera o al técnico de laboratorio si ésta es una opción para las pruebas que se van a practicar.

> **Pregunte sobre los catéteres intravenosos (IV) en las venas grandes.** Estos catéteres son tubos muy pequeños, flexibles y estériles, que se pueden introducir en venas grandes debajo de la piel. Son del mismo calibre que la mayoría de las líneas intravenosas. Pueden introducirse a través de la piel en una vena grande en el pecho o en el brazo. Pueden permanecer durante meses adheridas al pecho o al brazo. Estos catéteres se utilizan para la extracción de sangre para las pruebas de laboratorio o para inyectar medicamentos o drogas utilizados en la quimioterapia. Algunas personas prefieren que se les inserten para evitar las venopunciones en los brazos y manos. La piel alrededor del catéter se limpia fácilmente y el sitio no se nota a través de la ropa. Si usted está interesado en tener mayor información de estas opciones, pregunte a la enfermera o al médico acerca de ellas.

> Pregunte acerca de válvulas permanentes que pueden colocarse debajo de la piel.

Otra forma de introducir medicamentos al organismo sin puncionar una vena cada vez, es a través de una válvula permanente. Estas son pequeños discos de metal (aproximadamente 2.5 cm) (1 pulgada) que se colocan debajo de la piel, generalmente en el pecho. Una pequeña línea IV se extiende a partir de ellos hacia una vena grande. Si usted presiona ligeramente sobre la piel, puede sentirlo, pero apenas se notan. Las agujas se introducen hasta la válvula y se inyecta el fármaco directamente en la válvula que está conectada con una vena grande. Pregunte la opinión acerca de ellos también.

Pregunte las diferencias entre los catéteres IV y la válvula permanentes debajo de la piel.

a. ¿Cuán frecuentemente se necesita lavar el catéter o la válvula para permanecer permeable y quién lo hace?

Las válvulas necesitan lavarse solamente una vez cada cuatro semanas si no se administran medicamentos o no se extrae sangre. La persona con cáncer puede ir al consultorio del médico o a la clínica para ello. Tarda unos cinco minutos. Las enfermeras pueden hacerlo en casa si es muy difícil que se traslade la persona con cáncer. Algunas personas con cáncer aprenden a hacerlo ellas mismas, pero se requiere un buen control de los dedos y buena vista. Se usa una aguja que se introduce a través de la piel para llegar a la válvula, pero esto generalmente no duele.

Los catéteres intravenosos en el pecho deben lavarse diariamente para permanecer permeables y disponibles para uso futuro. Los vendajes alrededor de ellos deben cambiarse sólo tres veces por semana. Los prestadores de cuidados y los familiares pueden aprender a hacerlo, pero deben tener habilidad con las manos y buena vista. Es importante planear con anticipación, quién va a cambiar estos vendajes, limpiar la piel circundante, y lavar el catéter diariamente.

b. ¿Cuánto puede moverse y hacer ejercicio una persona con un catéter o una válvula?

Las válvulas no impiden el ejercicio atlético. Puesto que la válvula está debajo de la piel, la persona con cáncer puede nadar, participar en deportes, y cualquier actividad atlética que quiera.

Los catéteres salen del cuerpo, por lo que no se recomienda la natación ni algunos deportes atléticos porque podría salirse el catéter.

c. ¿Son mejores los tratamientos que él o ella reciben a través de catéteres o válvulas?

Algunos centros médicos exigen que se utilice un catéter para ciertos fármacos. Los pacientes con leucemia por ejemplo, necesitan un catéter para recibir grandes cantidades de líquidos IV y drogas. Si usted sabe que la persona con cáncer pudiera ser enviada a un centro médico diferente para el tratamiento del cáncer, pregunte qué opciones prefiere ese centro, y utilice la que ellos recomiendan.

d. ¿Necesita el catéter o la válvula más de una entrada?

Una válvula o catéter de "doble" entrada permite administrar dos medicamentos diferentes en una vena grande al mismo tiempo. Uno de "triple" entrada permite que se administren tres fármacos al mismo tiempo y , así sucesivamente. La persona con cáncer tiene más opciones de tratamiento, especialmente si está hospitalizada.

Posibles Obstáculos

Piense qué podría impedirle llevar a cabo su plan.

Aquí están algunos obstáculos que algunas veces impiden a las personas llevar a cabo su plan para manejar las venopunciones y las venas doloridas

1. "El personal no dijo nada de las válvulas o catéteres, por lo que yo supuse que no deberían utilizarse."

Respuesta: El personal puede no estar enterado de cuántas molestias producen a la persona con cáncer las venopunciones, y no piensan que esto sea un problema. Si se necesitan tres o más intentos para introducir la aguja en las venas, debería usted informarse acerca de la disponibilidad y conveniencia del uso de válvulas y catéteres.

2. "He tenido problemas con las venopunciones toda la vida, así que no se puede hacer nada."

Respuesta: El personal de cuidados de la salud que administra los tratamientos para el cáncer generalmente tiene mucha experiencia para las venopunciones. Ha tenido un entrenamiento especial en este procedimiento y comprende lo difícil que puede ser esto para algunas personas. Por lo tanto, usted puede encontrar que las venopunciones en una clínica de cáncer son mucho menos problemáticas de lo que usted pensó. El personal de cuidados de la salud entiende esta preocupación y podrá sugerir formas para hacer que el procedimiento sea lo más sencillo posible.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades al personal médico? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

¿Son capaces las enfermeras y técnicos de laboratorio de encontrar las venas para introducir la aguja? ¿Está la piel cercana a las venas húmeda y sin moretones? ¿Está la persona con cáncer preocupada o molesta por las venopunciones? Si hay problemas con las venopunciones, ¿se han considerado alternativas para extraer la sangre o administrar

las medicinas? Si su respuesta a estas preguntas es "sí", usted está cumpliendo sus objetivos y previniendo o solucionando los problemas con las venas adoloridas o con los procedimientos de venopunción. Vigile de cerca esta situación en caso de que cambie. Si su respuesta a cualquiera de estas preguntas es "no", usted necesita revisar esta guía de cuidados en el hogar.

Si su plan no funciona

Si los problemas con las venas están empeorando, o si la persona con cáncer está presentando cada vez más ansiedad, revise lo [Que Puede Hacer Usted Para Ayudar](#), en esta guía de cuidados en el hogar. Si usted ha hecho todo lo que puede, pregunte a la enfermera o al médico respecto a las diferentes opciones de líneas IV o puertos para uso a corto o largo plazo.



Hemorragia

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas de Hemorragia

Entendiendo el Problema

Por qué la quimioterapia aumenta el riesgo de hemorragia

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional

Hechos que debe conocer antes de llamar para pedir ayuda

Qué decir cuando llame

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Cómo controlar el sangrado

Cómo prevenir futuros sangrados

Posibles Obstáculos

"Necesito tomar aspirina para mi artritis."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar anotaciones de las cuentas de células sanguíneas y de las fechas de la quimioterapia para saber cuándo es mayor el riesgo de sangrado

Si el problema persiste, llame al personal médico

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Hemorragia

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.]

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Las plaquetas se forman en la médula ósea y ayudan a la sangre a coagular o a detener el flujo. La quimioterapia afecta la capacidad de la médula ósea para formar plaquetas y el número de plaquetas disminuye después de ciertos tipos de quimioterapia. Como resultado, las personas que reciben esos tipos de quimioterapia tienen mayor riesgo de sangrados no habituales, como al rasurarse o cepillarse los dientes.

Cuando una persona está recibiendo quimioterapia, usted debe saber si afecta el sangrado. Si lo afecta, debe conocer cuándo buscar ayuda profesional si ocurre sangrado, cómo detener el sangrado en sus etapas tempranas, cómo controlar el sangrado y cómo ayudar a prevenirlo.

Sus objetivos son:

llamar cuando se necesite ayuda profesional

controlar el sangrado si empieza, y

prevenir futuros sangrados.

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

En caso de urgencia

Usted debe instar a la persona para que llame al doctor o a la enfermera o llamar usted mismo si se presenta cualquiera de las siguientes condiciones:

- > **Cualquier sangrado repentino o no usual que dura más de 10 minutos, como sangrado por la nariz o por las encías.** Los pequeños capilares se encuentran al final del sistema de la circulación de la sangre que se ramifica por todo el organismo. La mayoría del sangrado que nosotros vemos se origina en estos pequeños capilares. La nariz y la boca tienen muchos de estos capilares cercanos a la superficie de la piel. En estos lugares es más fácil que se rompan y sangren.
- > **Vómito de sangre o de material en posos de café.** En casos raros, se puede vomitar sangre roja. La sangre en el vómito, sin embargo, es más probable que sea de color oscuro y parezca posos de café. Esta es sangre que se ha acumulado en el estómago o abdomen por una úlcera péptica sangrante.
- > **Sangre en la orina. Busque orina roja, rosada u oscura.** La orina generalmente es de color amarillo claro. Es más amarilla cuando está más concentrada, por ejemplo cuando una persona no toma muchos líquidos. La orina de color rosado o rojo indica un problema de sangrado. Un cambio de color de amarillo a oscuro debe también informarse, aunque puede no ser causado por sangre.
- > **Sangre en las heces. Busque heces rojas, rojo oscuras o negras.** La sangre de color rojo brillante alrededor de las heces significa que los vasos sanguíneos cercanos al recto están abiertos y sangrando. Las hemorroides pueden causar esto. Las heces de color negro o como alquitrán (brea) indican un problema de sangrado más alto en el tracto

intestinal. La sangre tiene más tiempo y es más oscura cuando se observa la evolución.

> **Pequeñas manchas rojas o color púrpura en la piel o en la boca, de aparición rápida.** Los pequeños capilares o vasos sanguíneos se pueden abrir en áreas cercanas a la superficie de la piel. Cuando sangran por debajo de la piel, dejan puntos o manchas de color rojo o púrpura. Pueden verse en la boca o en la piel.

> **La tos, el esputo o la flema tienen sangre.** Pueden aparecer cantidades muy pequeñas de sangre o estrías de sangre cuando la persona con cáncer expectora flema (una secreción espesa producida después de la tos). Si esto sucede más de una vez o si la flema es muy sanguinolenta, infórmelo al doctor.

Conozca los siguientes hechos antes de llamar al doctor o a la enfermera

1. ¿Cuándo empezó el sangrado?
2. ¿Cuánto duró?
3. ¿Cuánta sangre había?
4. ¿Ha expectorado sangre la persona?
5. En mujeres: ¿Hay sangrado vaginal? ¿Cuán abundante es el sangrado?
6. ¿Hay sangrado en alguna otra parte? ¿En dónde?
7. ¿Qué medicamentos se tomaron recientemente?
 - Aspirina
 - Analgésicos
 - Hierro
 - Supositorios
 - Quimioterapia (¿Cuándo?)
 - Corticoides
8. ¿Está recibiendo radioterapia? Si es así, ¿en qué parte del cuerpo?
9. ¿Tiene la persona con cáncer antecedentes de úlcera u otros problemas de sangrado?
10. ¿Cuándo se hizo la última cuenta de células sanguíneas, y qué número de plaquetas tuvo?

Aquí está un ejemplo de lo que usted puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, esposa de Luis Suárez. Mi esposo ve al Dr. Otero en la clínica de oncología. La guía de cuidados en el hogar referente al sangrado dice que llame si ha tenido sangrado abundante por la nariz. Acaba de empezar la quimioterapia esta semana, y estoy preocupada de que la quimioterapia lo haya ocasionado."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si usted piensa que el problema de sangrado no es una urgencia, aquí están dos cosas que usted puede hacer para solucionarlo:

controlar el sangrado, y
prevenir futuros sangrados.

Controlar el sangrado

Cuando el sangrado empieza, a menudo fluye de los pequeños capilares cercanos a la superficie de la piel, como de la nariz o las encías. Estos capilares se abren fácilmente, pero también se cierran fácilmente. Intente los siguientes tres métodos para detener el sangrado:

> **Presione sobre el área del sangrado.** La presión sobre la piel da a los capilares más tiempo para coagular. Aplique la presión en la piel alrededor del sitio del sangrado unos cuatro minutos, utilizando una toallita limpia y seca para mantener la presión. No trate de ver si ya se detuvo el sangrado sino hasta después de cuatro minutos. Puede también utilizar un vendaje elástico o una gasa aplicada firmemente alrededor de la herida, dependiendo en dónde se encuentra el sangrado .

> **Para el sangrado de la nariz, ponga hielo sobre la nariz y presiónela igual que la parte posterior del cuello.** La presión da más tiempo para detener el sangrado. Para un sangrado en la nariz, presiónela con un pañuelo o ponga hielo envuelto en un paño suave sobre el puente de la nariz durante cinco minutos y presione firmemente sobre las fosas nasales. El hielo produce contracción de los capilares, lo cual ayuda a controlar el sangrado. No trate de ver si ya se detuvo el sangrado sino hasta después que hayan pasado cinco minutos.

> **Incline la cabeza hacia atrás en los sangrados de la nariz, pero no se acueste, porque esto hace que la sangre fluya hacia la garganta.** Trate de no tragar la sangre durante un sangrado de nariz.

Prevenir el sangrado

Hay muchas formas de prevenir el sangrado y los hematomas cuando la cuenta de plaquetas es baja.

En la farmacia, lea las instrucciones en la etiqueta de cualquier analgésico o tableta para el dolor. Puede contener aspirina o ácido acetilsalicílico como parte de los ingredientes. Esto significa que la tableta contiene aspirina. La aspirina hace que una persona sangre más fácilmente, sobre todo cuando la cuenta de plaquetas es baja. La aspirina se encuentra en muchos productos, así que asegúrese de verificar la lista de ingredientes.

> **Administre productos sin aspirina como paracetamol.**

> **No use hilo dental.** Puede cortar las encías y hacer difícil detener el sangrado.

> **Pregunte si puede administrar paracetamol como sustituto de la aspirina o del ibuprofen.**

- > **Compre cepillos de dientes blandos o tipo esponja.** Las encías sangran fácilmente cuando están irritadas o raspadas. Un cepillo blando es mucho más suave para las encías y hay menos probabilidad de que sangren.
- > **Estimule enjuague y cepillado de dientes después de comer.** Los enjuagues ayudan a eliminar los restos de comida que se pueden acumular y ser el principio de un absceso o una afta y hacer que sangren las encías.
- > **Sirva una dieta blanda, suave, como sopa, carnes molidas, puré de papas, fíanes, gelatinas o pudines, si hay dolor en la boca.** Los alimentos blandos son los que menos probabilidad tienen de crear una cortadura o raspadura en la boca. Los alimentos blandos, no condimentados, tienen menor probabilidad de causar sangrado. Evite los alimentos calientes. Recuerde cuando se quemó el paladar con una pizza o queso derretido. La piel se abrió. Cuando las plaquetas están disminuidas, la piel sangra también si se rompe debido a una quemadura.
- > **Sugiera el uso de crema de cacao para los labios.**
- > **Recuerde a la persona con cáncer sonarse (limpiarse) la nariz suavemente.** Hay muchos pequeños vasos sanguíneos en y cerca de la nariz que pueden abrirse si la nariz se suena (limpia) con mucha fuerza.
- > **Asegúrese que se utilice una rasuradora eléctrica.**
- > **Limite el uso de objetos afilados como cuchillos, tijeras o herramientas.**
- > **Evite situaciones de posible trauma o lesión.** Cuando las plaquetas están disminuidas, es importante escoger opciones con menos riesgo de lesiones. Por ejemplo, viaje en automóvil o autobús en lugar de bicicleta o motocicleta. Tome un elevador en lugar de subir escaleras. Evite los deportes de contacto. Es fácil que los vasos sanguíneos se lesionen por los golpes o caídas.
- > **Consiga que otros realicen las actividades que requieren gran esfuerzo así como para levantar objetos pesados.**
- > **Revise los métodos para evitar el estreñimiento.** Con el esfuerzo intenso para evacuar, el intestino puede sangrar, especialmente alrededor del recto. Vea la guía de cuidados en el hogar relativa al [Estreñimiento](#) para mayor explicación de lo que se debe hacer para evitar el estreñimiento.
- > **Coloque gasa en la parte superior de las manos si es posible que las golpee.** Si los golpes en las manos producen muchos moretones, protéjalas con gasa, para reducir la probabilidad de provocar que una vena se rompa y sangre.
- > **No utilice termómetros rectales, supositorios o enemas, y evite el coito anal.** Cualquier cosa en el recto puede romper estos delicados tejidos y el sangrado puede empezar fácilmente. El coito rectal puede ocasionar sangrado.
- > **Recuerde a las mujeres con cáncer que no utilicen duchas vaginales.**
- > **Ayude a mantener limpias las cortaduras o rasguños para evitar la infección.**
- > **Pregunte acerca de los análisis de sangre (cuentas de células sanguíneas).** Pida al personal que le explique lo que hace subir y bajar a las plaquetas y qué sucede a una

persona con cáncer al aumentar y disminuir las plaquetas. Si la cifra de plaquetas es muy baja o si se desarrolla sangrado, el doctor puede prescribir una transfusión de plaquetas.

Posibles Obstáculos

Piense lo que puede evitar que lleve a cabo su plan para controlar o prevenir el sangrado.

Aquí está un obstáculo que otros han enfrentado.

1. "Necesito tomar aspirina para mi artritis."

Respuesta: Cuando una persona está recibiendo tratamientos para el cáncer, especialmente quimioterapia, es importante no tomar la mayoría de las medicinas para la artritis aunque ayuden en esa enfermedad.

Ponen a la persona con cáncer en riesgo de sangrar. Discuta esto con el doctor y pregúntele respecto a otros métodos para controlar el dolor de la artritis.

Piense en otros obstáculos que pueden interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades al personal médico? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) Para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

¿ Está usted consiguiendo la ayuda profesional cuando se necesita? ¿ Es usted capaz de detener el sangrado cuando empieza? ¿Están la boca y la piel lo mejor cuidadas y protegidas posible? ¿Se han seguido otras precauciones para prevenir el sangrado?

Si su plan no funciona

Si los problemas de sangrado están empeorando, pregúntese a usted mismo si está haciendo todo lo que puede para proteger la piel contra contusiones, golpes o cortaduras y para estimular una buena higiene oral. Además revise [*Cuándo Conseguir Ayuda Profesional*](#) en esta guía de cuidados en el hogar. Si usted llama al doctor o a la enfermera, informe los hechos relacionados con el sangrado y lo que usted ha hecho para manejar el problema.



Problemas de la Piel

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas de la Piel

Entendiendo el Problema

Qué causa los problemas de la piel
Tipos de problemas de la piel que se presentan con la quimioterapia y con la radioterapia
Casi todos los problemas de la piel mejoran después de terminar los tratamientos

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Síntomas que requieren ayuda profesional
Hechos que usted necesita saber cuando llame
Qué decir

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Aliviar la picazón
Prevenir la sequedad y la picazón
Disimular las alteraciones de la piel, venas o uñas oscuras
Tratar el acné
Limitar la sudoración
Disminuir la sensibilidad al sol
Cuidados de la piel durante y después de la radioterapia

Posibles Obstáculos

"Es sólo la piel y no el cuerpo."
"Tendré que "vivir con esta picazón."
"Tengo temor de que mi piel se vaya a freír con la radioterapia."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Lleve anotaciones de los problemas de la piel
Si los problemas persisten, consiga ayuda profesional

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas de la Piel

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica vea estas [páginas](#).]

Entendiendo el Problema

Mucha gente experimenta cambios en su piel durante los tratamientos para el cáncer. Algunas veces la quimioterapia ocasiona cambios en la piel. Algunos de éstos son más molestos que otros. La piel se puede reseca y picar. Puede aparecer erupción o pequeñas ulceraciones. Algunas personas sudan más cuando están recibiendo quimioterapia. La piel, venas y uñas pueden volverse más oscuras. La quimioterapia puede también hacer que la persona con cáncer sea más propensa a quemaduras del sol.

La radioterapia causa problemas de la piel que pueden durar varias semanas después de haberse completado los tratamientos. Reacciones típicas de la piel incluyen sequedad, picor y enrojecimiento. Estas reacciones están limitadas a las áreas donde el rayo de radiación entra o sale del cuerpo. La radioterapia a una superficie caliente y húmeda, como por ejemplo la ingle o la axila, tiende más a afectar la piel que el tratamiento a una superficie seca. La mayor parte de estas reacciones desaparecen unas semanas después de terminar el tratamiento, pero a veces la piel tratada permanece oscura un buen tiempo después que el tratamiento ha terminado.

Algunos de estos problemas de la piel se pueden eliminar, algunos se pueden disminuir y algunos no mejoran hasta que los tratamientos terminan. Casi todos los problemas de la piel mejoran después de terminar los tratamientos.

Sus objetivos son:

pedir ayuda cuando se necesite,
aliviar la picazón,
prevenir la sequedad,
ocultar la piel,
venas o uñas oscuras,
tratar el acné,
limitar la sudoración,
disminuir la sensibilidad al sol, y
cuidar la piel durante y después de la radioterapia.

Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Los siguientes signos generalmente señalan un problema con algún medicamento, con la quimioterapia, con un importante órgano del cuerpo, con una infección, o demasiado sol.

Llame al doctor o la enfermera si se presenta alguna de las siguientes condiciones:

- > **La piel se vuelve muy áspera, roja o dolorosa.** Si usted ve estos cambios en la piel, infórmelos. También comuníquese cualquier nuevo medicamento o loción que se utilice. La aspereza o enrojecimiento puede indicar una reacción alérgica a una nueva medicina. Si la quimioterapia se inició recientemente, si la dosis se modificó, o si se agregaron nuevos medicamentos a la quimioterapia, informe estos cambios también. La causa del enrojecimiento o la aspereza puede ser también externa, por ejemplo una reacción alérgica a un detergente o jabón. Por lo tanto, debe informar también cualquier nueva loción o jabón que la persona con cáncer esté utilizando.
- > **Una cortadura se vuelve muy roja, dolorosa o inflamada.** Informe cualquier cortadura que no cicatrice. Puede volverse dolorosa al tacto, y la piel alrededor de ella puede volverse brillante, roja y elevada. Si usted actúa pronto, puede prevenir infecciones severas de la piel.
- > **Empieza una erupción o ronchas.** Esto puede también sugerir una reacción a una medicina o a un alimento o líquido. Si usted no sabe qué causó este problema de la piel y él o ella no tiene antecedentes de erupción o ronchas, es mejor llamar.
- > **Picazón severa que dura más de tres días.** La picazón puede ser un efecto secundario muy molesto de un medicamento. También puede ser causada por liberación de sustancias químicas en la piel que el organismo no puede procesar el exceso de sustancias es empujado a través de los poros de la piel.
- > **El rascado de la piel la ha abierto y se ve roja.** Si la picazón se hace intensa, la persona puede rascar la piel y abrirse ésta sin darse cuenta. La piel roja y abierta puede infectarse.
- > **Sale pus de una cortadura o herida abierta.** El pus generalmente indica una infección en la piel. Debe informarse.
- > **La piel se vuelve amarilla.** Los cambios de color de la piel indican que un órgano no está funcionando bien. Por ejemplo, si la piel de una persona toma un color amarillo, esto puede significar que el hígado no está funcionando correctamente.
- > **La orina es del color del té.** Los cambios de color de la orina son otro signo de que un órgano no está funcionando bien o que está ocurriendo sangrado a un nivel más alto en el aparato urinario.
- > **Las heces tienen color de arcilla.** Las heces color arcilla son más blancas que anaranjada, no tienen ningún tono de color café e indican la liberación de sustancias químicas que no deberían concentrarse en las heces.
- > **Una contusión no mejora en una semana.** Las contusiones que no curan pueden significar que la cifra de plaquetas es baja y que puede todavía estar ocurriendo un sangrado lento en el sitio de la contusión.

Conozca las respuestas a las siguientes preguntas : antes de llamar al doctor o la enfermera

Esta información ayuda al doctor o a la enfermera a determinar la severidad de los problemas reportados y qué hacer con ellos. Es necesario conocer la causa, si es posible, y estas preguntas investigan no sólo la duración y severidad del problema actual, sino también su origen. Algunas veces información muy sutil proporciona indicios de lo que creó el problema de la piel, por ejemplo, si su causa es externa, como una reacción alérgica a un detergente o jabón, o es interna.

1. ¿Cuándo empezó el problema?
2. ¿Qué piensa usted que lo causó?
3. ¿Cuán malo o vergonzoso es?
4. ¿Qué le hace sentir o verse mejor?
5. ¿Cuál es la temperatura de la persona?
6. ¿Cuánto tarda en desaparecer un moretón?
7. Si hay erupción, ¿qué le hace aparecer y cuándo desaparece?
8. ¿Hay algunas cortaduras que no cicatrizan?
9. Si hay picazón, ¿en dónde es y qué la alivia?
10. ¿Cuándo fue el último tratamiento de quimioterapia?
11. ¿Qué otras medicinas está tomando?

Si se ha iniciado una nueva quimioterapia recientemente, infórmela junto con los problemas de la piel. Tal vez los problemas resulten de la nueva droga u otra medicina e indican que es una reacción alérgica. Las ronchas o una piel enrojecida que es molesta y causa picazón sugieren una reacción alérgica. Si se inició la quimioterapia recientemente, si la dosis se modificó o si se agregaron nuevas drogas a la quimioterapia, informe estos cambios. La piel roja, áspera o dolorosa, generalmente indica una reacción poco común a un medicamento.

Aquí está un ejemplo de lo que puede decir cuando llame

"Soy Juana Suárez, esposa de Luis Suárez. Mi esposo es paciente del Dr. Pérez. La guía de cuidados en el hogar para los problemas de la piel dice que debo llamar si el rascado ha abierto la piel. Ha tenido picazón varios días y ahora la piel del brazo se abrió."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay siete cosas que puede hacer para manejar los problemas de la piel:

aliviar la picazón,

prevenir la sequedad y la picazón,

ocultar la piel, venas o uñas oscuras,

tratar el acné,

limitar la sudoración,

disminuir la sensibilidad al sol, y

ayudar al cuidado de la piel durante y después de la radioterapia.

Aliviar la picazón

Esta es una lista de sugerencias de lo que usted puede hacer para aliviar la picazón.

- > **Sugiera tomar baños con agua a temperatura fresca y utilizar un jabón suave.** Los baños con agua caliente pueden dañar y causar sequedad de los tejidos de la piel. Los jabones ásperos también causan resequedad y deben evitarse. Intente un jabón de avena o uno con aceite. Elimina la necesidad de jabón y suaviza la piel.
- > **Añada bicarbonato de sodio al agua de baño.** El bicarbonato de sodio alivia la piel sensible, disminuye la picazón, y reduce los efectos secundarios de las sustancias que salen naturalmente a través de los poros de la piel.
- > **Recuerde a la persona con cáncer enjuagar la piel completamente y dar ligeros golpecillos a la piel con una toalla para secarla.**
- > **Aplique compresas húmedas frescas a las zonas con picazón.** Las compresas a temperatura fresca son suavizantes y alivian la picazón por lo menos por un corto tiempo. Use toallas suaves empapadas en agua fresca y exprimidas.
- > **Sugiera mantener las uñas cortas y limpias.** Las uñas más cortas, bien limadas producen menos rasguños en la piel.
- > **Estimule el uso de guantes blancos limpios, si se rasca.** Los guantes blancos limpios sobre las manos ayudan a evitar las rascaduras en la piel con las uñas. Son especialmente útiles por la noche cuando la persona no se da cuenta de que él o ella se está rascando.
- > **Cambie las sábanas de la cama todos los días.** La piel seca se cae en escamas y se acumula en las sábanas. Esto puede dar más picazón y secar más la piel. El cambio frecuente de sábanas elimina las escamas secas de la piel y ayuda a eliminar la acumulación de bacterias. Las sábanas frescas proporcionan también una sensación de bienestar.
- > **Lave las sábanas y toallas con jabón suave.** Los detergentes ásperos se adhieren a las ropas, toallas, y sábanas y pueden causar picazón e irritación.
- > **Evite los detergentes ásperos para lavar la ropa.** Los detergentes que quitan el aceite o las manchas tienen más sustancias químicas que son irritantes para la piel delicada. Los detergentes suaves están hechos para la piel más suave, sensible y deben utilizarse si hay problemas en la piel.
- > **Mantenga la temperatura del cuarto entre 19 y 24 °C.** Cuando el cuerpo suda más, aumenta la picazón.
- > **Estimule el descanso.** Demasiada actividad hace sudar. El descanso refresca la piel nuevamente y disminuye la picazón o la irritación de la piel.
- > **Evite el calor o el frío extremos.**
- > **Sugiera protegerse del sol.** El calor del sol causa sudoración. La protección del sol también evita quemaduras solares y sequedad de la piel. Use una loción que tenga un filtro solar por lo menos del # 15

Prevenir la resequeidad y la picazón

La resequeidad produce picazón. Puede romper los tejidos de la piel. Aquí están varias cosas que usted puede alentar a que haga la persona con cáncer para prevenir o tratar la piel seca:

- > **Agregue aceite mineral o aceite de bebé al agua de baño.** El aceite evita que el agua se seque en la piel.
- > **Anime a tomar baños de esponja.** Son más frescos y disminuyen el tiempo en que la piel está sumergida en el agua.
- > **Evite baños de bañera o duchas.** Un baño de bañera o ducha expone toda la piel al calor un tiempo mayor. Esto produce aumento en la resequeidad.
- > **Use agua tibia, no caliente.** Los baños de bañera o ducha calientes exponen más piel al calor secante.
- > **No restregue la piel.** Al restregarla se lastiman los tejidos delicados de la piel y se remueve la humedad.
- > **Seque la piel dando golpecillos con una toalla.** Es más suave que frotarla y ayuda a conservar la humedad necesaria.
- > **Sugiera que se aplique una crema hidratante a la piel cuando todavía está ligeramente húmeda después del baño.** Las lociones con bases acuosas reemplazan la humedad necesaria. Las lociones con bases de alcohol pueden secar la piel y deben evitarse.
- > **Limite el baño a una vez al día.** El baño más de una vez al día produce resequeidad excesiva porque la piel se frota y se expone al jabón y agua caliente.
- > **Anime a tomar dos litros de agua al día, a menos que se hayan dado instrucciones diferentes.** Tomar líquidos reduce el riesgo de deshidratación y restaura la humedad en los tejidos de la piel.
- > **Evite calor, frío o viento extremos.** El calor, frío y viento escaldan la piel, dañándola y reseándola.
- > **Evite las colonias, lociones después de rasurar, o aplicaciones después del baño que contienen alcohol.** También resecan la piel.
- > **Recuerde a la persona que tiene cáncer utilizar rasuradora eléctrica.** Las rasuradoras eléctricas tienen menos probabilidad de desprender las capas de la piel.
- > **Evite abrirse las ampollas.**
- > **Ponga gasa seca limpia sobre las áreas abiertas.**

Ocultar la piel y venas oscuras o las uñas decoloradas

El pigmento de la piel se afecta con la quimioterapia y a menudo se vuelve más oscuro. Si esto es molesto a la persona con cáncer, sugiera lo siguiente:

- > **Usar manga larga para ocultar las venas oscuras.** También proporcionan protección contra contusiones y golpes.
- > **Las mujeres pueden usar esmalte de uñas o una delgada capa de maquillaje.** Las mujeres pueden ocultar con esmalte las uñas decoloradas.
- > **Mantener las uñas limpias, cortas y limarlas suavemente.** Las uñas más cortas muestran el crecimiento nuevo de la uña y tienen menos probabilidad de mostrar una decoloración intensa.

Tratar el acné

Los cambios en los poros de la piel y las descargas de la piel pueden llevar a lesiones de acné que son molestas y desagradables a la vista. Aquí están tres cosas que se pueden hacer para prevenir o tratar el acné:

- > **Mantener la piel limpia con un jabón suave y agua tibia.** Los jabones ásperos inflaman las lesiones de acné y quitan a la piel una importante humedad.
- > **Secar la piel dando golpecillos con la toalla.** El secado suave permite a la piel nueva curar y no irrita las áreas enrojecidas o inflamadas.
- > **Evitar los astringentes.** Aunque secan las lesiones de acné, los astringentes también secan toda la cara y remueven demasiada humedad. Mantener la piel limpia es el mejor tratamiento para el acné causado por la quimioterapia.

Limitar la sudoración

La quimioterapia puede causar sudoración excesiva. Usted puede ayudar a la persona con cáncer a manejar este efecto secundario de varias maneras.

- > **Usar dos capas livianas de ropa.** La capa más cercana al cuerpo debe ser de algodón para absorber la humedad. La capa exterior debe ser liviana para permitir el paso del aire.
- > **Cambiar la ropa húmeda tan pronto como sea posible.** Las ropas húmedas detienen el sudor, que puede producir escalofrío e incomodidad.

Disminuir la sensibilidad al sol

La quimioterapia hace que los tejidos de la piel sean particularmente sensibles a los rayos del sol y las quemaduras del sol ocurren rápidamente.

- > **Cubrir brazos y piernas.** Las ropas evitan que los rayos del sol dañen la piel.
- > **Usar telas livianas.** Permiten más el paso del aire hasta la piel y la mantienen seca. Cualquier cubierta también protege la piel de los rayos del sol.
- > **Usar un sombrero de ala ancha y lentes de sol.**
- > **Usar una loción bronceadora con un bloqueador solar del # 15 o más.** Evita que los rayos del sol quemem la piel.
- > **Aplicar filtros solares a la piel recientemente expuesta.**

- > **Permanecer en el sol sólo un corto tiempo.**
- > **No permanecer en el sol entre 11 a.m. y 3 p.m.** El sol es más caliente y más peligroso en estas horas. Los tejidos de la piel son muy sensibles a estos rayos cuando la persona con cáncer está recibiendo ciertas drogas de quimioterapia. Pregunte al doctor o la enfermera acerca de esto. Ellos le dirán si las drogas causan una sensibilidad extra al sol.
- > **Cubrir toda la piel adecuadamente cuando esté fuera de casa.** Asegúrese que los brazos y piernas están totalmente cubiertos si tiene actividades fuera de casa. Use un bloqueador solar # 15 en las manos, cara, y cuello. Recuerde a la persona que vuelva a aplicar el filtro solar por lo menos cada hora si está caliente y sudorosa. Puede ocurrir una quemadura solar en un tiempo tan corto como 15 minutos de luz solar directa. También se deben seguir estas sugerencias en días nublados porque los rayos ultravioleta pueden pasar a través de las nubes.

Cuidados de la piel durante y después de la radioterapia

- > **Lavar la piel con agua tibia y jabón suave.** Lave suavemente la piel y evite agua caliente o fría. No frote la piel porque la irrita. El agua tibia y un enjuague delicado es lo mejor.
- > **Mantener el área de tratamiento limpia y seca.** Se recomienda un baño diario de esponja o ducha con agua tibia. Si hay sudoración, límpiela después.
- > **Evitar usar lociones medicadas o aromatizadas, frotar con alcohol, cremas, aceites, talcos, perfumes y antisudorantes.** Todos éstos irritan la piel. Muchos dejan una capa sobre la piel que puede interferir con la radioterapia o la cicatrización. El departamento de radioterapia puede permitir una crema especial, pero el personal debe recomendarla y explicar cómo utilizarla.
- > **Evitar compresas heladas.** Las compresas heladas irritan la piel producen constricción de los vasos sanguíneos, lo que puede inhibir la cicatrización.
- > **Evitar las bolsas de agua caliente y los cojines eléctricos.** El calor también puede irritar la piel.
- > **Evitar la luz del sol directa sobre la piel tratada.** Los rayos ultravioleta del sol pueden quemar fácilmente la piel tratada porque la piel que la recubre es muy sensible durante y después de la radiación. Evite el sol por lo menos un año después de la radioterapia.
- > **Usar ropas sueltas.** Las ropas apretadas ocasionan enrojecimiento e irritación. Las ropas sueltas dejan que la piel respire y no restringen su flexibilidad.
- > **Evitar el rascado sobre la piel tratada.** Evite rascar, frotar o restregar la piel. Puede causar infección, irritación o dolor. Si la picazón es un problema, consulte al doctor o a la enfermera.

Posibles Obstáculos

Piense en lo que pudiera interferir con la realización de su plan y cómo lo manejaría.

Aquí están tres obstáculos que otros han enfrentado

1. "Es sólo la piel y no el cuerpo."

Respuesta: Los problemas de la piel necesitan tratarse pronto para prevenir infección y disminuir la molestia. Si usted nota cambios, infórmelos a la enfermera o al doctor. No espere hasta que ocurra una infección o una molestia severa.

2. "Nadie parece saber qué hacer con esta picazón. Supongo que tendré que vivir con ella."

Respuesta: La picazón es un problema difícil de solucionar. Intente una combinación de estrategias para aliviar la picazón constante. Siga experimentando y consulte a un dermatólogo si es necesario.

3. "Tengo temor de que mi piel se vaya a freír con la radioterapia."

Respuesta: La radioterapia causa cambios en la piel. La intención es de no "freír" la piel. Aunque se pone roja y sensible, la piel sanará. Pida ayuda, especialmente si la piel se pone húmeda o mojada y se pone dolorosa. El personal de la clínica vigila la piel y el radioterapeuta puede detener el tratamiento y darle un descanso a la piel.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades al personal médico? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos en el camino. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Verificando los resultados

Examine la piel regularmente para ver si ha cambiado desde que empezaron las radiaciones o la quimioterapia. Lleve anotaciones de los problemas de la piel que tiene la persona con cáncer y lo que la mejora o la empeora.

Si su plan no funciona

Si los problemas de la piel están empeorando, o si la persona con cáncer está cada vez más molesta por estos problemas, revise la sección referente a [Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar](#). Si usted ha hecho todo lo que puede, pida ayuda al doctor o a la enfermera. Dígale lo que usted ha hecho y cuáles han sido los resultados.



Caída del Cabello

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para la Caída del Cabello

Entendiendo el Problema

Cuándo puede producirse la caída del cabello
Qué esperar cuando el cabello crece de nuevo
Preguntas acerca de la caída del cabello

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Cuidados del cuero cabelludo y manejo de la caída del cabello
Conseguir una peluca o cubierta para la cabeza

Posibles Obstáculos

"No tengo dinero para comprar una peluca."
"Tendré que vivir con eso."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Planear con anticipación buscar y usar una peluca
Pedir ayuda a la enfermera, trabajadora social o estilista

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Caída del Cabello

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones.]

Entendiendo el Problema

Algunos tratamientos de quimioterapia pueden causar una caída parcial o completa del cabello. Esta puede empezar tan pronto como 7 a 14 días después de empezar los tratamientos, y el cabello puede no crecer de nuevo hasta 6 a 12 meses después de terminar los tratamientos. Cuando la radioterapia debe aplicarse a la cabeza ocasiona pérdida generalmente del cabello. Dependiendo del lugar hacia donde se dirige la radiación, el pelo se puede perder también en las pestañas, las cejas, el área púbica, los

brazos, axilas, pecho y piernas. Generalmente, el pelo que crece primero es muy fino y el pelo nuevo puede tener una textura diferente. Por ejemplo, si era ondulado, puede crecer lacio. El pelo nuevo puede tener también un color, diferente por la ausencia temporal de pigmento en el tallo del pelo. Si el pelo era castaño, puede ser más claro. Los cambios en el color y textura generalmente no son permanentes. La experiencia de cada persona parece ser diferente.

Pregunte al médico, a la enfermera o al técnico qué esperar acerca de la caída del pelo con los tratamientos que está recibiendo la persona con cáncer.

¿Cuándo empieza la caída del pelo?

¿Se caerá de pronto o lentamente?

¿Cuánto pelo se caerá?

¿Cuándo crecerá de nuevo?

Sus objetivos son:

ayudar a la persona con cáncer a retrasar o limitar la cantidad de pelo perdido, y llevar una vida normal durante el tiempo en que se cae el pelo.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay dos cosas que puede hacer para manejar este problema:

cuidar el cuero cabelludo y manejar la caída del pelo, y conseguir una peluca o una cubierta para la cabeza.

Cuidar el cuero cabelludo y manejar la caída del pelo

La quimioterapia debilita los folículos pilosos, lo que ocasiona que el pelo se caiga rápidamente. La radiación a la cabeza o al cuero cabelludo ocasiona caída del pelo en esa área. En este punto, el cuidado del cuero cabelludo es importante para disminuir la picazón y la resequead.

> **Cepillar y al lavarse quitar el pelo que se está cayendo.**

> **Limpiar suavemente el pelo y el cuero cabelludo con un champú("shampoo") con proteínas dos veces por semana.** Que use champús suaves para el pelo seco o dañado. Son suaves y no recubren el pelo con sustancias químicas adicionales. También dé masaje al cuero cabelludo para desprender las escamas de la piel.

> **Usar acondicionador con proteínas.** Los acondicionadores añaden cuerpo al pelo fino. Se necesita tiempo para que el pelo nuevo se haga más grueso.

> **Evitar productos para el cuidado del pelo que contengan blanqueadores, peróxido, amoníaco, alcohol, o laca.** Evite sustancias químicas ásperas. Seleccione productos para el pelo como fijadores, aerosoles (sprays), o geles que tengan un sostén normal o ligero. Estos pueden quitarse con champú. Los productos más fuertes se

acumulan en el tallo del pelo y pueden dañar el resto del pelo o el nuevo cabello.

> **Evitar lo más posible el calor, las tenazas para ondular, los rulos (rólos) calientes o las secadoras de pelo.** Seque suavemente el pelo con una secadora puesta en la temperatura más baja. Mantenga el calor más lejos de lo habitual del cuero cabelludo porque la piel es sensible y se puede quemar fácilmente.

> **Mantener el pelo corto y fácil de peinar.** El pelo nuevo se quiebra fácilmente. El pelo largo requiere más ondulado, prendido y peinado, que el pelo corto. Manteniendo el pelo fácil de arreglar disminuye la cantidad de peinados o arreglos del pelo delicado.

> **Evitar las trenzas y colas de caballo y utilice un peine con púas anchas.** El pelo frágil se rompe. Péinelo suavemente con un peine de dientes anchos.

> **Considerar hacer permanente en el pelo delgado durante la quimioterapia.**

Durante el ciclo de quimioterapia cuando sólo se ha perdido una parte del cabello, hacer una permanente en el pelo delgado lo hace parecer más lleno. La permanente no daña el pelo restante. No use permanente casero. Verifique con el estilista para que le ayude a decidir cuándo es más seguro hacer la permanente.

> **Posponer una permanente en el pelo nuevo hasta después de tres cortes de pelo.**

Después de la quimioterapia, deje crecer de nuevo el pelo y espere hasta que tenga por lo menos 7-8 cm (3 pulgadas) de largo para ondularlo suavemente. La permanente no es tolerada por el cuero cabelludo hasta por lo menos 9 meses después de la quimioterapia.

> **Proteger del sol la cabeza y la piel expuesta, con un sombrero y un filtro solar del # 15 o mayor.** Los rayos del sol secan el cuero cabelludo y se puede quemar más fácilmente de lo habitual.

> **Usar una almohada de satín o una redecilla para el pelo al dormir.** Una almohada de satín evita que se enrede el cabello, y se cae en forma más pareja cuando se mantiene en una red.

> **Usar un sombrero o un pañuelo para la cabeza con objeto de mantener el calor durante el tiempo de frío.** Debido a que se pierde calor a través de la parte superior de la cabeza, si se mantiene la cabeza caliente, se retiene calor y se protege el cuero cabelludo para evitar sequedad durante el tiempo frío y severo.

> **Usar lentes de sol para proteger las pestañas.** Inclusive las pestañas son sensibles a la quimioterapia y se pueden quebrar fácilmente. Se recomienda protección del sol y del frío.

> **Los hombres deben lavar suavemente el pelo desprendido suelto del pecho, cara, área púbica, brazos, axilas y piernas.**

> **Las mujeres deben lavar suavemente el pelo desprendido suelto del área púbica, brazos, axilas y piernas.**

Conseguir una peluca o una cubierta para la cabeza

> **Pregunte a un estilista acerca de las pelucas.** Los estilistas pueden llamar a un distribuidor de pelucas y ordenar un catálogo. Pueden describir las diferentes clases de pelucas a la persona con cáncer y pedirla. Muchos estilistas han hecho esto ya y muchos

están dispuestos a ir a la casa si se les pide.

> **Llame a una tienda de pelucas y hable con los profesionales acerca de ellas.** Si usted plantea comprar una peluca, esté preparado a pagar \$30 dólares o más. Algunas pelucas cuestan \$100 dólares. Las tiendas por departamentos tienen pelucas, si no hay una tienda de pelucas cerca de usted. Muchas personas prefieren que un estilista ordene el estilo de peluca que le quede bien.

> **Iguale un poco de pelo de la persona con el color de la peluca antes de iniciar la quimioterapia.** Las pelucas vienen en muchos colores y texturas. Se puede igualar muy aproximadamente el pelo de la persona y la peluca. Tal vez usted quiera intentar un nuevo color. De nuevo, un estilista es el mejor para esto.

> **Lleve la peluca a un estilista para peinarla.** Haga esto antes de que se caiga todo el pelo y haga que la peluca tenga un peinado semejante a antes de la quimioterapia. Cuando usted obtenga una peluca, llévela al estilista quien le ayudará a lograr la mejor apariencia. Ellos pueden incluso cortarla si es muy grande o pesada. Ellos le enseñan los cuidados que debe tener para mantener una apariencia agradable.

> **Practique con la peluca en casa.** La persona se sentirá más cómoda en público después de usar la peluca en casa y aprender a inclinarse con ella puesta.

> **Regrese la peluca al estilista para reparación o cambio de peinado.** Algunas veces necesita volver a peinarse tal como se hace con el pelo normal. Los estilistas saben cómo hacerlo y lo pueden hacer en una cita normal. También pueden cortar el cabello real, aconsejar acerca de tratamientos para el cuero cabelludo y dar apoyo y consejo referente a los problemas de la caída del cabello.

> **Intente turbantes, pañuelos, sombreros o gorras.** Muchas tiendas venden atractivos turbantes de algodón o felpa. Algunas tiendas de regalos del hospital las tienen también. Las cubiertas para la cabeza protegen contra las corrientes de aire, mejoran la apariencia y retienen el calor del cuerpo.

> **Hable con otras personas que hayan perdido el pelo por tratamientos para el cáncer, lo que hicieron y cómo lo manejaron.** Diferentes personas manejan en forma diferente este problema. Algunos aceptan la calvicie y no cubren su cabeza excepto en tiempo de frío. Otros piensan que las pelucas o turbantes son importantes y útiles. Tener sus sugerencias ayuda a la persona con cáncer a decidir lo mejor para él o para ella.

Posibles Obstáculos

Piense qué ideas o actitudes pueden impedir que lleve a cabo su plan.

Aquí están algunos obstáculos que otras personas han enfrentado, que les impidió intentar solucionar el problema de la caída del pelo

1. "No tengo dinero para comprar una peluca."

Respuesta: Las enfermeras o trabajadoras sociales le pueden conseguir información respecto a ayuda económica. Además, los estilistas locales pueden tener servicios gratis para pelucas. Pregunte qué pueden ofrecer para alguien que no puede comprar una

peluca.

2. "La gente dice que debe aceptar no tener pelo o sólo mechones de pelo en la cabeza "

Respuesta: El aspecto físico puede ser muy importante para la persona con cáncer. Perder el cabello puede ser muy molesto. Intente no esperar que un familiar o un amigo reaccione en la forma que usted piensa respecto a la pérdida del cabello. Recuerde: Ayudar a una persona a tener la mejor apariencia durante un tiempo difícil en su vida puede elevar el ánimo y proporcionar confianza.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades al personal médico? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su plan

Si es posible decida con anticipación si la persona con cáncer quiere una peluca y qué clase de peluca quiere. Pídala tan pronto como sea posible. Mientras tanto, siga los pasos indicados en esta guía para disminuir la pérdida del cabello.

Si su plan no funciona

Si su plan no parece estar funcionando o la pérdida del pelo está empeorando y ambos se sienten mal por ello, pida ayuda a la enfermera, a la trabajadora social o al estilista. Dígale lo que usted ha hecho y los resultados que ha tenido.



Problemas Sexuales

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para los Problemas Sexuales

Entendiendo el Problema

Los problemas sexuales del cáncer pueden tener causas físicas, emocionales o ambas

Métodos para ajustar los cambios sexuales debidos al cáncer y a sus tratamientos

Cómo puede afectar el cáncer y los tratamientos para el cáncer al funcionamiento sexual en hombres y mujeres

Ostomía y funcionamiento sexual

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas y sentimientos que indican que se necesita ayuda profesional

No todos los profesionales tienen conocimientos de estos temas, insista hasta que se contesten sus preguntas

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Qué pueden hacer las mujeres con cáncer para mejorar el placer y el funcionamiento sexual

Qué pueden hacer los hombres con cáncer para mejorar el placer y el funcionamiento sexual

Cómo prevenir las infecciones por contactos sexuales

Posibles Obstáculos

"¿Quién piensa en sexo en un tiempo como éste?"

"El/ella preocupado/a por el sexo, pero no quiere hablar de eso."

"Tengo temor de tener relaciones sexuales o hacer lo que acostumbrábamos hacer."

"El sexo debería ser natural y espontáneo. Si tenemos que esforzarnos, no cuenta."

"Los hombres deberían hacer las propuestas sexuales."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

El sexo es un tema delicado para la mayoría de la gente -piense

cuidadosamente cómo lo discutirá con la persona que tiene cáncer

Sea paciente y deja a la persona con cáncer seguir una actuación que sea

cómodo para él o para ella

Si los problemas persisten o son molestos, busque ayuda profesional e insista hasta que obtenga la ayuda que necesita

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas Sexuales

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones.]

Entendiendo el Problema

El cáncer y los tratamientos para el cáncer pueden afectar el comportamiento y el placer sexual de una persona y ajustarse a esos cambios es una parte importante para enfrentar la enfermedad. Para entender los cambios que pueden ocurrir, debería conocer las cuatro fases de la respuesta sexual:

Deseo es un interés por el sexo, con pensamientos acerca de él y sentimientos de atracción.

Excitación, es cuando se siente el impulso. Tocar causa excitación, y el cuerpo responde respirando más aprisa, aumentando el pulso y los latidos del corazón y enviando sangre al área genital. Los hombres generalmente tienen erecciones cuando están excitados y las vaginas de las mujeres se hacen más anchas y profundas.

El orgasmo ocurre cuando los músculos se contraen alrededor de los genitales en ritmos que proporcionan un intenso placer. (Los orgasmos de las mujeres pueden llegar muy juntos. Los hombres necesitan más tiempo entre los orgasmos, especialmente al avanzar la edad).

Resolución es la fase en que se regresa al estado sin excitación. Los latidos del corazón disminuyen y la sangre fluye fuera del área genital. La resolución generalmente sucede unos pocos minutos después del orgasmo. Si no ocurre orgasmo, la resolución tarda más tiempo.

El cáncer y los tratamientos para el cáncer pueden afectar cualquiera de estas fases y a menudo afectan a más de una. Es importante para la persona que tiene cáncer y su pareja entender por qué están ocurriendo cambios sexuales, saber qué espera y saber lo que pueden hacer para manejarlos o ajustarse a esos cambios.

Los problemas sexuales del cáncer pueden tener causas físicas, emocionales o ambas. Físicamente, muy pocos tratamientos para el cáncer lesionan partes del cuerpo que proporcionan orgasmo o placer sexual. Las excepciones incluyen tratamientos que afectan el cerebro o la médula espinal, ciertas cirugías como la mastectomía (extirpación de un seno) o la orquiectomía (extirpación de los testículos), fármacos que cambian el equilibrio hormonal normal y la radioterapia en el abdomen inferior y el área genital. Las relaciones o las caricias sexuales pueden alterarse después de estos tratamientos, pero las

personas pueden todavía encontrar sensaciones de placer. Los efectos secundarios de los tratamientos, como el dolor, náusea o fatiga pueden también alterar o reducir el placer sexual. Finalmente, los cambios en la forma en que un hombre o una mujer siente en relación a su atractivo, puede cambiar las respuestas en cualquiera de las cuatro fases mencionadas.

Los obstáculos emocionales al placer y al funcionamiento sexual incluyen preocupación, que puede distraer la atención de la relajación o disfrutar el placer. La depresión y ansiedad pueden también impedir que una persona con cáncer se sienta atractiva o experimente deseo. Es importante que las personas con cáncer y sus parejas entiendan las razones de los cambios en el deseo para sentir o dar placer sexual. Los temas sexuales deben discutirse con sensibilidad hacia los sentimientos del otro y con receptividad hacia nuevos métodos para experimentar acercamiento sexual y placer.

Adaptarse a los cambios sexuales ocasionados por el cáncer y por los tratamientos para el cáncer

> **Hablar de los sentimientos o preocupaciones.** La persona con cáncer debería discutir cualquier temor o pregunta con su compañero sexual. Hablar de los temas sexuales con un amigo íntimo o con un profesional médico también puede ser de ayuda. Aunque muchos encuentran difícil hablar de temas sexuales, hacerlo ayuda a aclarar lo que es importante y lo que preocupa a cada uno en la pareja.

> **Planear momentos para la intimidad en los que no deben ser interrumpidos.** La privacidad es importante para la relajación y el placer sexual. Planear un tiempo que no sea interrumpido puede ser difícil, pero ayuda a la persona con cáncer y a su pareja a dar el tiempo y atención necesarios para la intimidad.

> **Una buena cantidad de placer viene de acariciar y ser acariciado.** La intimidad sexual puede alcanzarse sin coito, sin orgasmos y sin erecciones o eyaculaciones. Ser abrazado y acariciado es una parte importante de toda intimidad sexual y puede ser incluso más importante cuando están restringidas otras actividades sexuales. La intimidad puede expresarse al apretarse las manos, poner el brazo alrededor de la cintura o los hombros, frotar la espalda o los brazos y piernas, y cualquier otro tipo de contacto. Acariciar proporciona comodidad y seguridad. Saber que uno es aceptado y amado es un buen camino recorrido para ayudar a una persona a manejar el cáncer.

Cómo afecta el funcionamiento sexual el cáncer y los tratamientos para el cáncer

Mujeres

La mayoría de los tratamientos para el cáncer no cambian la capacidad básica de una mujer para disfrutar las sensaciones sexuales. Sin embargo, algunos tratamientos cambian o extirpan órganos sexuales o partes del cuerpo de una mujer, en cuyo caso los problemas pueden ocurrir al volver a tener relaciones sexuales, o al lubricarse o "humedecerse" los genitales femeninos antes del coito, o en la capacidad de la mujer para alcanzar el orgasmo. Por ejemplo, después de una vulvectomía, el orgasmo ya no es posible porque se extirpa el clítoris. Otras cirugías pueden afectar el placer. Si se acorta la vagina debido a cirugía, una mujer puede encontrar que no puede disfrutar ciertas

posiciones durante los juegos sexuales o coito y actividades que antes proporcionaban placer; necesitará intentar nuevas posiciones con su compañero. Ella puede también necesitar lubricar su vagina si la sequedad vaginal se vuelve un problema. Los niveles de hormonas femeninas pueden quedar afectadas por el cáncer o por los tratamientos para el cáncer, que también afectarán al interés sexual. Las preocupaciones y problemas emocionales pueden también afectar el interés sexual y la respuesta de una mujer.

La cirugía de los senos puede afectar los sentimientos de una mujer respecto a su sexualidad. Si se extirpa un seno, la mujer puede sentirse diferente respecto a su atractivo sexual. Ajustarse a este cambio físico toma tiempo, dependiendo de la edad de la mujer, la seguridad en sus relaciones sexuales y el grado en el que la apariencia física es importante para ella.

Hombres

Para los hombres, la mayoría de cánceres o de tratamientos para el cáncer no cambian la forma en que responden a la estimulación o al contacto sexual. Sin embargo, algunos tratamientos (como la radiación a la pelvis y algunas quimioterapias o cirugías) alteran la respuesta sexual del hombre. Las erecciones pueden volverse difíciles o imposibles, puede detenerse la eyaculación, o disminuir los orgasmos en frecuencia o intensidad. Los cambios psicológicos, las alteraciones del humor y las preocupaciones, pueden también hacer diferentes las respuestas de los hombres a las situaciones sexuales.

Una causa de la disminución del deseo o de la función sexual en un hombre es el daño o lesión a los vasos sanguíneos y nervios en el área pélvica. Los vasos sanguíneos y los nervios estimulan el pene, escroto, y el área circundante para sentir la excitación, tener una erección, producir esperma y eyacular. El daño a los nervios o el bioqueo de los vasos sanguíneos a causa del cáncer o de un tratamiento pueden impedir las erecciones o hacer imposible la producción de semen. A pesar de esto, muchos de estos hombres pueden todavía sentirse excitados, sentir placer y alcanzar el orgasmo. Muchos pueden incluso eyacular con o sin erección y muchos pueden sentir orgasmo (o "climax") sin eyacular esperma. Esto se conoce como "orgasmo seco" y se discute con más detalle posteriormente en esta guía de cuidados en el hogar.

Algunos cánceres o tratamientos para el cáncer pueden afectar los niveles de testosterona (hormona masculina). Los niveles bajos de testosterona, que se produce en los testículos y glándulas suprarrenales, pueden causar dificultad con las erecciones o el deseo sexual y pueden disminuir la intensidad del orgasmo. El daño al nervio puede también disminuir el placer y aumentar la incomodidad. Por ejemplo, el daño al nervio en la glándula prostática, o donde sale la orina, puede causar dolor durante la eyaculación.

La radioterapia puede también modificar la capacidad de tener y mantener una erección, dependiendo de cuanta radiación se aplica y de cuánta de la pelvis está expuesta a ella. Mientras más radiación y mayor área de piel expuesta, más probabilidad de problemas con las erecciones. Por ejemplo, la radioterapia puede dañar las arterias en el pene, lo que puede ocasionar menos flujo sanguíneo al pene para crear o mantener una erección. La quimioterapia puede también disminuir el deseo y la capacidad de tener erecciones y algunos fármacos anticancerosos pueden reducir los niveles de testosterona y crear desequilibrios hormonales. Los niveles hormonales generalmente regresan a lo normal después de terminar la quimioterapia y los efectos de la radiación y de la quimioterapia a

menudo son temporales. Pero el daño a los nervios y órganos por la cirugía, permanece. Adaptarse a estos cambios es parte de aprender a vivir con un diagnóstico de cáncer.

Ostomías y funcionamiento sexual

Algunas cirugías para el cáncer obligan a que la persona con cáncer lleve una ostomía. Una ostomía es una abertura quirúrgica en la piel para que pasen las heces, la orina, o ambas. Las heces o la orina generalmente se recogen en una bolsa que se lleva fuera de la piel. Los sentimientos y comportamientos sexuales de una persona respecto al sexo pueden verse afectados a menudo por el hecho de llevar una ostomía. Las enfermeras y cirujanos que atienden pacientes con ostomías están familiarizados con los problemas que tienen los pacientes para adaptarse a esta situación y pueden generalmente dar consejos también para los ajustes sexuales. Los terapeutas de enterostomías son personal de enfermería que se especializa en ayudar a las personas a aprender cómo manejar sus ostomías. Pueden dar consejo e información para ayudar a los pacientes con ostomías a adaptarse sexualmente.

Las personas con ostomías a menudo encuentran ayuda para sus problemas, incluyendo los sexuales, en los clubes de ostomías, en donde grupos de gente se reúnen para hablar acerca de cómo vivir con una ostomía. Los miembros del club se reúnen para compartir información, enseñar y apoyarse unos a otros. Se reúnen mensualmente o un mes sí y otro no y generalmente tienen una publicación. Reunirse con ellos da a la persona con cáncer una oportunidad para hablar con otras personas y familiares que han aprendido a vivir con una colostomía, ostomía urinaria, o ambas. Pueden ayudarle a aprender acerca de nuevos productos y formas de manejar las ostomías y la piel a su alrededor y pueden también discutir preocupaciones tales como el control de los olores o los contactos sexuales.

Sus objetivos son:

Estar completamente informado de los efectos sexuales del cáncer y de los tratamientos para el cáncer y qué se puede hacer para manejar estos efectos, prevenir infecciones a través de los contactos sexuales, y

ayudar a la persona con cáncer a experimentar tanta cercanía y placer sexual como el o ella lo deseen.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Usted debería hablar con el médico o la enfermera si la persona con cáncer presenta alguno de los siguientes

> **Dolor durante las relaciones sexuales.** Cualquier dolor durante el coito es una razón para hablar con un doctor. Las mujeres deben informar del coito doloroso a su ginecólogo y pedir consejo acerca de otras posiciones o de continuar con las relaciones sexuales. Si un ginecólogo no ha estado involucrado, informe de este dolor al cirujano o al médico responsable, quien puede aconsejarle acerca de a quién acudir para obtener ayuda o mayor estudio de su caso.

Los hombres deberían también informar del dolor durante el coito y cualquier

enrojecimiento o secreción por el pene.

La radioterapia al área abdominal o pélvica puede también causar dolor durante el coito tanto en los hombres como en las mujeres. Si esto sucede, se debe informar y discutir con el oncólogo radioterapeuta.

> **Preguntas respecto a cuándo tener relaciones sexuales.** Algunas veces las personas son reacias a hablar de sus actividades sexuales. Sin embargo, es mejor ser abierto y preguntar al doctor o a la enfermera respecto a cuándo volver a tener relaciones sexuales. También es importante preguntar acerca de los síntomas que pueden ser un signo para suspender las relaciones.

> **Un compañero sexual que tiene temor.** Algunos compañeros pueden querer volver a tener relaciones sexuales pero tienen miedo de perjudicar a la persona con cáncer, diseminar el cáncer, o incluso contagiarse con el cáncer. Tanto la pareja como la persona con cáncer deberían hablar de estas preocupaciones con doctores y enfermeras. Se les dirá que el cáncer no es contagioso y que no se disemina con la actividad sexual. Pueden también preguntar respecto al dolor y se les pueden dar sus gerencias de nuevas posiciones sexuales o prácticas de caricias.

> **Preocupación por tener poco o ningún interés en las actividades o sentimientos sexuales.** Si la persona que tiene cáncer o su pareja está preocupada porque tiene poco interés en las relaciones sexuales, debería discutir el problema con un doctor o enfermera quien puede explicar las causas y cuándo puede esperar que regrese el interés sexual.

> **Incapacidad o falta de disposición para hablar de los cambios en las actividades o sentimientos sexuales, incluso cuando se les pregunta.** Hablar de los temas sexuales puede ser difícil, especialmente si la persona que tiene cáncer no ha hablado abiertamente acerca del sexo en el pasado, se siente poco atractiva, o no quiere admitir tener problemas sexuales.

Recuerde que no todos los profesionales tienen conocimientos de estos temas. Por lo tanto, si el primer profesional con el que usted habla no puede ayudarle, siga buscando. Pregunte por alguna referencia a un profesional con experiencia para ayudar a las personas con estos problemas.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Mujeres con cáncer

Los tratamientos y la cirugía en el área pélvica o abdominal pueden cambiar las respuestas sexuales o la disposición de una mujer para la intimidad. Por ejemplo, las mujeres que han tenido histerectomías, cirugía urinaria, o cirugía que aumenta la probabilidad de salida involuntaria de orina pueden beneficiarse con estas sugerencias.

> **Vacíe la vejiga antes de tener relaciones sexuales o tocamientos íntimos.** Los músculos alrededor de la abertura o la vagina pueden haberse debilitado con la cirugía. La abertura al tubo que lleva la orina hacia afuera del cuerpo puede también haberse debilitado. Vaciar la vejiga antes de tocamientos o relaciones sexuales disminuye la probabilidad de salida involuntaria de orina. Además, la presión de la orina sobre la vejiga puede impedir la relajación debido a que la mujer está preocupada porque puede

salir orina. Además, la presión urinaria puede ser más notoria que las sensaciones de placer.

Si la mujer se cateteriza ella misma para drenar la orina, debe vaciar la vejiga antes de cualquier tipo de actividad sexual. Algunas mujeres, cuyo sistema urinario ha sido dañado después de la cirugía o por el cáncer, pueden necesitar cateterizarse ellas mismas cada cierto tiempo para remover la orina de la vejiga. Pueden tener que hacerlo un corto tiempo o permanentemente. En cualquier caso, es prudente cateterizarse antes de toda actividad sexual. De nuevo, la sensación de tener la vejiga llena puede interferir con las sensaciones de relajación y placer.

> **Lubrique la vagina con un gel en base acuosa antes de la actividad sexual.** Algunos tratamientos para el cáncer hacen que la vagina esté más seca y se necesita más tiempo para producir líquidos que ayuden en el coito. La sequedad vaginal puede también ocurrir por la edad o por la preocupación generada por las relaciones sexuales. La sequedad puede ser causada por medicamentos, incluyendo algunas quimioterapias, por las radiaciones, y por la cirugía. La sequedad puede tratarse lubricando la vagina con un gel en base acuosa antes de la actividad sexual. Los geles en base acuosa pueden aplicarse dentro de la vagina y también por fuera sobre la piel alrededor de la abertura vaginal. Los geles vienen en tubos o frascos, o como supositorios que se derriten en la vagina. Algunas marcas pueden utilizarse unas cuantas veces durante la semana para ayudar a suavizar y humedecer la vagina y la piel circundante; no tienen que usarse diario o antes de cada relación sexual. Los geles vaginales que tienen base acuosa pueden comprarse en las farmacias sin receta. Para mejores resultados, busque un gel que no tenga base en alcohol, sino base acuosa.

> **Si la persona con cáncer está tomando hormonas para el cáncer, conozca qué cambios esperar en los sentimientos y las respuestas sexuales y cuánto durarán estos cambios.** Algunas veces se prescriben antiestrógenos para reducir el riesgo de tener cáncer mamario de nuevo, pero éstos pueden tener efectos secundarios como nerviosismo o bochornos. Investigue cuándo aparecerán los efectos secundarios, cuánto durarán, y cuándo desaparecerán. Además, pregunte cómo afectan los antiestrógenos a la humedad vaginal o las sensaciones de deseo y excitación. El doctor o la enfermera le pueden decir lo que hacen estas drogas y qué efectos secundarios esperar.

> **Si la persona que tiene cáncer está recibiendo quimioterapia o radioterapia, conozca qué cambios esperar en los sentimientos y respuestas sexuales y cuánto durarán estos cambios.** Algunas medicinas de la quimioterapia y tratamientos de radioterapia causan modificaciones en la humedad vaginal y en las respuestas sexuales normales. Pregunte al doctor o a la enfermera respecto a esto. Los farmacéuticos también pueden ayudarle a encontrar esta información.

> **Investigue si los tratamientos para el cáncer causan infertilidad (no poder tener hijos).** Algunas cirugías o tratamientos para el cáncer ocasionan infertilidad femenina. Por ejemplo, cuando se extirpan los ovarios o el útero, una mujer no podrá tener hijos. La radioterapia en altas dosis también puede ocasionar infertilidad. Si la persona con cáncer se vuelve infértil, hay otros métodos de tener hijos, por ejemplo a través de adopción o que otra mujer esté dispuesta a llevar a cabo el embarazo.

Hombres con cáncer

> **Pregunte si ocurrirán "orgasmos secos".** Ciertas cirugías y tratamientos causan más daño a los nervios y vasos sanguíneos relacionados con el sexo que otros. La lesión de los nervios y vasos sanguíneos cerca del pene o la próstata, o en el área pélvica, modifica la forma en que los hombres experimentan el deseo, las erecciones y los orgasmos. También puede afectar si continúan eyaculando. Algunas veces eyaculan en la vejiga porque los músculos y orificios han cambiado o se han debilitado después de la cirugía. En este caso, la orina es turbia porque se mezcla con líquido seminal y esperma.

Cuando un hombre tiene la sensación de un orgasmo pero no tiene eyaculación, se llama un "orgasmo seco". Las mujeres no notan diferencia durante las relaciones. Los hombres pueden todavía tener erecciones y disfrutar el placer sexual sin la eyaculación que conocían en el pasado. Sin embargo, se necesita tiempo para ajustarse a este cambio.

> **Si la persona con cáncer quisiera ser padre en el futuro, investigue si el banco de esperma es una opción.** Algunas cirugías y tratamientos para el cáncer, como la extirpación de los testículos o la radioterapia con dosis elevadas especialmente en el área genital, ocasionan esterilidad. Esto significa que un hombre no puede ya procrear un hijo. Si usted o la persona que tiene cáncer está preocupado por la esterilidad, pregunte al médico acerca del banco de esperma, especialmente si existe la posibilidad de que quiera ser un futuro padre. El semen se obtiene del hombre antes de la cirugía o del tratamiento y se congela (o se almacena en un "banco") para uso futuro, cuando puede ser insertado a través de inseminación artificial en la matriz de una mujer para dejarla embarazada.

> **Si la persona que tiene cáncer está tomando hormonas como tratamiento para el cáncer, investigue qué cambios esperar y cuánto durarán.** Algunas veces, el nivel de testosterona baja después de la cirugía o de los tratamientos para el cáncer. Un nivel bajo de testosterona puede causar problemas con las erecciones e incluso con el deseo sexual. Su médico puede verificar los niveles de testosterona, y si son demasiado bajos, puede ordenar dosis adicionales de testosterona. Sin embargo, en el caso de cáncer de próstata, no se administran hormonas masculinas porque pueden acelerar su crecimiento.

Otra hormona habitualmente administrada es el dietilestilbestrol o DES. Si la persona que tiene cáncer está recibiendo esta hormona, asegúrese que usted y él saben lo que espera como efectos secundarios y cuándo aparecerán, incluyendo los cambios que la DES puede ocasionar en las respuestas sexuales como erecciones o deseo.

> **Si las erecciones pueden ser un problema después del tratamiento o la cirugía, pregunte acerca de los implantes de pene.** Si el hombre con cáncer quiere tener más erecciones con éxito, los implantes o prótesis del pene son una opción. Algunos crean una erección permanente o semi-rígida que puede ocultarse bajo las ropas. Otros implantes son infiables, lo que proporciona más control cuando se quiere tener la erección. En este caso, se coloca una pequeña bomba bajo la piel, y la erección ocurre cuando se acciona varias veces la bomba, generalmente para que el agua llene los tubos colocados dentro del pene. También se encuentran disponibles otros tipos de implantes. Los cirujanos y urólogos conocen las opciones y pueden discutir los pros y contras de cada una con la persona que tiene cáncer y su compañero sexual.

Prevenir infecciones por los contactos sexuales

Pueden presentarse infecciones por los contactos sexuales cuando el sistema inmunológico está funcionando pobremente como resultado de la quimioterapia o radioterapia. Aquí hay algunas cosas que se pueden hacer para prevenir las infecciones:

- > **Orinar después de tener relaciones sexuales.** Orinar después de tener relaciones sexuales elimina las bacterias que pueden causar infección. Después de la actividad sexual, nuevas bacterias quedan cerca del tracto urinario. Si el sistema inmunológico está alterado, estas bacterias pueden producir una infección, no sólo en el tracto urinario sino en otras partes también. Pregunte al doctor respecto a si la persona con cáncer tiene más riesgo de infección por tener contacto sexual.
- > **Lavar las manos antes y después del contacto sexual y después de ir al baño.** Un lavado cuidadoso de las manos es el método más importante para prevenir infecciones causadas por tocar los genitales y acariciar.
- > **Evitar el contacto sexual con personas que pueden tener infecciones y enfermedades transmisibles como resfriados, gripe o aftas.** Esto incluye todas las enfermedades infecciosas, desde resfriados a enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el SIDA. Los preservativos pueden ayudar a prevenir la diseminación de enfermedades infecciosas, pero no son 100% efectivos para todas las infecciones.
- > **Limpiar el recto cuidadosamente después de las evacuaciones.** Las infecciones se diseminan fácilmente a partir de las bacterias alrededor del ano hacia el orificio de la vagina o del pene. La mejor forma de prevenirlas es lavar suavemente el ano y la piel alrededor con agua tibia y jabón.

Posibles Obstáculos

Aquí están algunos obstáculos que otras personas han afrontado en los problemas sexuales por el cáncer

1. "¿Quién piensa en el sexo en un tiempo como éste?"

Respuesta: Los sentimientos y pensamientos sexuales pueden presentarse en cualquier tiempo, y es normal tenerlos. Pueden ser causados por la necesidad de estar cerca y ser abrazado, por sentimientos de amor, seguridad, y aceptación. Las actividades sexuales pueden también distraer a una persona de sus preocupaciones.

2. "El (ella) está preocupado (a) por el sexo, pero no quiere hablar de él."

Respuesta: Usted puede mencionar al doctor o a la enfermera que él o ella está preocupado por el sexo, y puede tocar este punto cuando hable con él o con ella. Usted también puede preguntar si un sexólogo trabaja en su área. Estos profesionales se especializan en ayudar a las personas a aprender o reaprender cómo disfrutar el contacto sexual. A menudo sólo se necesitan unas cuantas consultas para darle sugerencias acerca de qué hacer y cómo manejar los cambios en la vida sexual.

3. "Tengo terror de tener relaciones sexuales o hacer cualquier cosa como lo hacíamos."

Respuesta: Se puede necesitar tiempo para intentar nuevas formas de acariciarse o tener

relaciones sexuales. Hable con un profesional de la atención de la salud de su confianza. El o ella entenderá sus preocupaciones y lo ayudará con sugerencias acerca de cómo dar y recibir placer sexual.

No importa qué edad tenga la persona, el ser acariciado y abrazado son formas importantes de mostrar afecto y sentirse confortado, inclusive si debe diferir o renunciar al coito.

4. "El sexo debe ser natural y espontáneo. Si tenemos que esforzarnos por tenerlo, no cuenta."

Respuesta: Algunos comportamientos sexuales, como acariciarse y abrazarse, pueden ser siempre espontáneos. Otros, como tener un orgasmo sexual, pueden requerir planificación y experimentación. Inclusive entonces, pueden disfrutarse. El cáncer cambia muchas cosas, y la actividad sexual puede ser una de ellas. Tener una actitud abierta y flexible ayuda a tener el mayor placer sexual posible bajo estas nuevas circunstancias.

5. "Los hombres deberían ser los que tomen la iniciativa sexual."

Respuesta: No hay ley que diga que sólo los hombres deben tomar la iniciativa sexual. El cáncer puede cambiar muchos aspectos de la vida de una persona y la mejor forma de ajustarse es siendo flexible y experimentando con nuevos métodos para hacer las cosas.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar a cabo su plan

El sexo es un tema delicado para la mayoría de la gente. Piense cuidadosamente acerca de lo que usted hará y especialmente cómo discutirá el tema con la persona que tiene cáncer.

La sección sobre Trabajando y Comunicándose Eficientemente con la Persona que tiene Cáncer en la guía de cuidados en el hogar relativa al Éxito en Proporcionar los Cuidados tiene sugerencias acerca de cómo discutir estos temas delicados y cómo hacer que la persona que tiene cáncer sepa que usted está disponible para hablar cuando esté preparada. Sea paciente y deje que la persona con cáncer avance a un paso que sea cómodo para él o para ella.

Los profesionales de la salud pueden ser de mucha ayuda. A menudo son hábiles para introducir y discutir los temas sexuales. Sin embargo, no todos los profesionales tienen habilidades o conocimientos. Por lo tanto, si los primeros profesionales con que usted habla no son de ayuda en los problemas sexuales, insista hasta que encuentre otros que lo sean.

Si su plan no funciona

Si las preocupaciones sexuales son un problema, su plan no parece estar funcionando, o estos problemas están sucediendo más a menudo, vuelva a leer la sección sobre [Cuándo Conseguir Ayuda Profesional](#) en esta guía de cuidados en el hogar. Si alguna de las circunstancias mencionadas ahí está presente, llame al doctor o a la enfermera para

solicitar consejo y referencia a alguien con quien poder hablar.



Conservando las Experiencias Positivas

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para Conservar las Experiencias Positivas

Entendiendo el Problema

Por qué es importante conservar las experiencias positivas durante una enfermedad

Cómo protege esto contra la depresión

La gente que cuida a alguien que tiene cáncer también debe conservar las experiencias positivas

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si la persona que tiene cáncer piensa que es imposible tener experiencias positivas, lea la guía de cuidados en el hogar relativa al [Manejo de la Depresión](#) para orientarse respecto a cuándo buscar ayuda profesional

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Tres tipos de experiencias positivas

Cómo prestar más atención a las experiencias positivas

Cómo arreglar y organizar las experiencias positivas

Un lugar para enumerar las actividades placenteras en que la persona puede involucrarse ahora

Posibles Obstáculos

"Ya nada es agradable."

"No se puede hacer nada acerca de las cosas malas que pasan cuando uno está enfermo."

"Hay demasiados problemas para que el familiar que proporciona los cuidados encuentre tiempo para actividades placenteras".

"El familiar que proporciona los cuidados se siente culpable de realizar actividades que disfruta cuando la persona que tiene cáncer está enferma".

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Empiece ahora, no espere hasta que se acumulen los problemas

Ponga fechas para planear y tener experiencias positivas

Asegúrese que sus metas son razonables

Pida sugerencias a otros

Ejemplos de Actividades y Experiencias Positivas

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Conservando las Experiencias Positivas

Entendiendo el Problema

Las personas con cáncer tienden a enfocar su atención en sus problemas. Como resultado, pueden apartarse de los demás así como de las actividades que normalmente disfrutaban. Por ejemplo, pueden dejar de ver a sus amigos o perder interés en sus entretenimientos favoritos, y su calidad de vida puede deteriorarse.

Las experiencias placenteras que proporcionan satisfacciones ayudan a la gente a manejar el cáncer y otros problemas serios. La diversión ayuda a las personas a sentirse mejor física y emocionalmente. Cuando la gente realiza regularmente cosas que disfruta, conserva una perspectiva positiva de la vida y tiene menor probabilidad de deprimirse durante una enfermedad difícil como el cáncer.

Una de las cosas más importantes que puede hacer el que proporciona los cuidados para la persona que tiene cáncer es ayudarla a encontrar el equilibrio entre sus problemas y las cosas agradables de la vida.

Su objetivo es encontrar tantas experiencias positivas como sea posible para la persona con cáncer durante esta enfermedad.

(Las personas que cuidan a alguien con cáncer también se pueden preocupar con los problemas de la persona enferma. Estas personas también deben recordar hacer cosas que ellas disfrutaban, a fin de mantener una perspectiva positiva. Los prestadores de servicios que sólo piensan en las necesidades y problemas de la persona con cáncer tienden a volverse molestos y desanimarse. Como consecuencia, tal vez no proporcionen el mejor cuidado. Los prestadores de servicios deben leer esta guía tanto para ellos mismos como para las personas a su cuidado).

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si la persona con cáncer piensa que es imposible para él o para ella tener alguna experiencia positiva, y al mismo tiempo se siente triste y deprimida, se necesita ayuda profesional.

Lea el plan de cuidados en el hogar acerca del [*Manejo de la Depresión*](#) como guía respecto a cuándo y cómo obtener ayuda profesional para la depresión.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay tres tipos de experiencias positivas que son importantes para conservar una buena calidad de vida y ayudar a prevenir la depresión.

> **Actividades que se disfrutan con otras personas:** compartir actividades con personas que lo quieren y respetan, y con quienes disfruta usted estar. Por ejemplo:

Hablar de deportes con un amigo

Ir de compras con un amigo

Ir a la playa con la familia

Llamar por teléfono a un amigo

Participar en una obra de teatro

Ir a una fiesta

Jugar cartas con amigos

Jugar con los nietos

Charlar con amigos

Ir a la iglesia con la familia

Cantar en un coro

Asistir a una organización fraternal o una reunión de un club de servicio

> **Actividades importantes que proporcionan a la persona una sensación de logro:** actividades que él o ella piensan que son importantes y que le da una sensación de orgullo. Por ejemplo:

Cocinar una comida elegante

Hacer un muñeco de nieve

Reparar una lámpara descompuesta

Empezar un nuevo pasatiempo

Solucionar un crucigrama

Escribir una carta

Ofrecerse de voluntario para ayudar a la gente necesitada

Tocar un instrumento musical

Restaurar un mueble antiguo

Limpiar la estufa

Escribir un poema

> **Actividades que hacen sentir bien a la persona:** hacer cosas o pensar en cosas que son especialmente placenteras y que producen sentimientos opuestos a la depresión. Por ejemplo:

Ver un programa favorito en la TV

Ver una película divertida

Dar un paseo en el campo

Escuchar su música favorita

Leer su revista favorita

Caminar en la playa

Abrazar a alguien a quien ama

Comer un alimento especial

Decir una oración

Jugar con una mascota

Ir a un servicio religioso

Leer un libro de chistes

Hay dos cosas que usted puede hacer para asegurarse que la persona con cáncer tiene estos tres tipos de experiencias positivas.

1. Ayudarle a prestar atención a las cosas positivas que suceden.
2. Encontrar y organizar actividades placenteras.

Prestar atención a las experiencias positivas

> **Hable de las experiencias positivas cuando suceden durante el día.** Es fácil notar y pensar en experiencias desagradables cuando usted se encuentra bajo estrés. Cuando esto sucede, puede deprimirse así como la persona con cáncer. Señale y hable de las cosas agradables cuando suceden; esto ayuda a conservar un equilibrio entre las experiencias agradables y desagradables.

> **Reserve un tiempo especial todas las tardes para que usted y la persona con cáncer conversen de las cosas buenas que sucedieron ese día.** Piense lo que pasó durante el día y hable con la persona que tiene cáncer de todo lo que fue placentero. Asegúrese de incluir las tres categorías: cosas placenteras que sucedieron con otras personas, actividades que le proporcionaron una sensación de orgullo y logro, y actividades que le hicieron sentir bien.

> **Haga una lista de las experiencias placenteras.** Esto ayuda a muchas personas porque las experiencias placenteras parecen más definidas o reales cuando se escriben.

Conserve estas listas y léalas de tiempo en tiempo para recordar las cosas buenas de la vida. Después de hacer esto Por un tiempo ambos notarán las cosas buenas cuando suceden y se podrán decir "las escribiré hoy en la noche" Y, lo mejor de todo, usted empezará el día esperando las cosas positivas que sucederán.

Encontrar y organizar actividades placenteras

> **Haga una lista de las actividades que han sido agradables y que se han disfrutado en el pasado.** Usted debería hacer esto con la persona que tiene cáncer así como con otros familiares y amigos que han llevado a cabo actividades placenteras con él o con ella. Sea imaginativo -piense en tantas actividades como pueda en cada categoría. Incluya actividades que han sido placenteras durante la enfermedad así como antes de la enfermedad.

> **Decida qué parte de las actividades puede hacer ahora la persona con cáncer.** Algunas de las actividades no requieren ningún cambio, pero otras pueden requerir cambios por las limitaciones impuestas por la enfermedad. Si usted necesita cambiar algo, bórrelo y escriba lo que la persona con cáncer puede hacer ahora en su lugar.

Si la persona con cáncer no puede hacer una actividad pregúntese:

a. ¿Puede él o ella hacer una parte?

b. ¿Puede él o ella hacer algo similar a esa actividad?

c. ¿Puede él o ella decir cómo hacer esa actividad después de que pase la enfermedad o los tratamientos?

En la última página de esta guía de cuidados en el hogar está una lista de actividades que otras personas han encontrado agradables y gratificantes. Si usted tiene dificultad para recordar las actividades agradables, esta lista se las puede recordar.

El siguiente es un formulario donde usted puede enumerar las actividades placenteras que la persona con cáncer puede hacer ahora. Recomendamos que usted llene este formulario ahora y que lo amplíe durante toda la enfermedad. Entonces estará listo para usarse siempre que se necesite.

Incluya los tres tipos de actividades placenteras:

Actividades que se disfrutaban con otras personas,

actividades que proporcionan una sensación de orgullo y logro, y

actividades que hacen a la persona con cáncer sentirse bien.

LUGAR PARA ENUMERAR LAS ACTIVIDADES PLACENTERAS EN QUE PUEDE PARTICIPAR LA PERSONA CON CÁNCER AHORA

Primero escriba actividades en cada categoría que la persona con cáncer ha disfrutado en el pasado. Luego escriba qué parte de esas actividades puede él o ella hacer ahora.

Actividades que se disfrutaban con otras personas

Actividades con una sensación de logro

Actividades que lo hacen sentir bien a él o a ella

Aquí hay ejemplos de cómo se pueden ajustar las actividades pasadas para que la persona con cáncer realice parte de ellas o algo similar a ellas ahora.

(Las actividades pasadas están con letra normal y las actividades que la persona con cáncer puede hacer ahora **están en letra oscura.**)

Actividades que se disfrutaban con otras personas:

Ir de compras con amigos - **Revisar los catálogos con Ana y Telma**

Jugar a las cartas - **Invitar a Luis y Ana a jugar a las cartas**

Cenar con Juan y María - **Invitar a Juan y María al postre**

Ver al nieto jugar al fútbol - **Ver el fútbol en la TV con el nieto**

Actividades importantes que dan una sensación de logro:

Limpiar el sótano - **Limpiar el cuarto**

Terminar el rompecabezas - **Empezar un nuevo rompecabezas**

Cortar el césped - **Hacer arreglos para que Luis corte el césped**

Navegar en bote de vela - **Construir un modelo de bote de vela**

Actividades que lo hacen sentir bien:

Las películas de Fred Astaire - **Alquilar una película en vídeo**

El programa de TV de Cosby - **Ver las repeticiones**

Asistir a conciertos - **Escuchar discos después de la comida**

Ver crecer a los nietos - **Revisar el álbum de fotografías**

Vea la última página de esta guía de cuidados en el hogar para otros ejemplos de actividades que otras personas han encontrado agradables y gratificantes. [*Ejemplos de Actividades y Experiencias Positivas*](#)

Posibles Obstáculos

Para hacer su plan, usted necesita tomar en cuenta los obstáculos que pueden impedir que lo lleve a cabo.

Aquí están algunos obstáculos que la gente nos ha dicho se interpusieron en su camino para llevar a cabo sus planes de incrementar las experiencias positivas

1. La persona con cáncer dice, "Ya no hay actividades placenteras."

Respuesta: No importa cuán deprimido o molesto esté alguien, siempre hay algunas actividades y pensamientos que son agradables - aunque sea sólo por un corto tiempo. Empiece por anotar las cosas buenas que suceden cada día -incluso si son pequeñas. Haga listas de las cosas buenas al final del día. Luego intente planear diferentes actividades hasta que encuentre algo a lo que él o ella responde. Puede ser lento al principio, pero sígalo intentando. A menudo encontrará que la persona responde gradualmente cada vez más. Si la persona que tiene cáncer está muy deprimida, puede necesitar ayuda profesional. Lea la guía de cuidados en el hogar relativa al [Manejo de la Depresión](#) para sugerencias de lo que usted puede hacer para ayudar a controlar la depresión y cuándo conseguir ayuda profesional.

2. "Cuando uno está enfermo pasan muchas cosas que uno no quisiera que pasaran - pero no se puede hacer nada al respecto."

Respuesta: Esta guía de cuidados en el hogar lo ayudará a equilibrar sus experiencias positivas y negativas. No podemos hacer nada con muchas de las experiencias negativas debidas a la enfermedad, pero podemos equilibrarlas con las experiencias positivas - esto es lo que esta guía de cuidados le ayudará a hacer.

3. "Hay tantos problemas que manejar que el familiar que proporciona los cuidados no puede encontrar tiempo para actividades placenteras."

Respuesta: Los familiares que proporcionan los cuidados necesitan actividades placenteras tanto como la persona que tiene cáncer. ¡Las actividades placenteras son especialmente importantes para las personas bajo estrés! Es cuando se necesitan más. Usted necesita un tiempo para las experiencias agradables, aun en medio de los problemas. Si sólo piensa en ellos, usted y la persona que tiene cáncer estarán tristes y deprimidos.

4. La persona que cuida a alguien con cáncer dice: "Me siento culpable si yo disfruto cuando la persona que estoy cuidando se siente enferma y necesita mi ayuda".

Respuesta: Usted debería estar planeando experiencias placenteras para usted así como para la persona que cuida. Proporcionará mejores cuidados si está de buen humor y hace cosas que disfruta. Si está deprimido (a), no será capaz de dar lo mejor en la atención del paciente. Por lo tanto, programar experiencias placenteras para usted forma parte de ser un buen prestador de cuidados.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desanollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Solución de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar a cabo su plan

Empiece ahora

No espere hasta que la persona con cáncer esté deprimida o se sienta abrumada por los problemas. Empiece utilizando esta guía de cuidados en el hogar de inmediato y luego continúe usándola a través de la enfermedad. Empiece por notar las cosas positivas cuando suceden. Luego haga listas al final del día de las cosas buenas que sucedieron y finalmente, programe actividades placenteras para realizar cada semana. Programar actividades placenteras es una de las mejores formas de protegerse de la depresión.

Fije fechas

Si usted no fija fechas para hacer estas cosas los problemas le harán posponerlas. Por lo tanto, usted debe decidir con la persona que tiene cáncer, cuándo hacer cada una de las actividades enumeradas.

Verificando los resultados

Sus listas de cosas buenas que pasan cada día son un registro de su progreso. Si el número o tipo de cosas buenas cambia, pregúntese por qué.

Si el plan no funciona

No se desanime si no tiene éxito completo la primera semana. Al tener más experiencia, será cada vez mejor planeando y captando las experiencias positivas. Pregúntese si sus objetivos son razonables. Tal vez usted fijó objetivos demasiado ambiciosos.

Pida a otras personas sugerencias de actividades placenteras para la persona que tiene cáncer. Otros prestadores de cuidados con experiencia pueden tener buenas ideas. Las trabajadoras sociales y enfermeras que trabajan con pacientes con cáncer tienen a menudo buenas sugerencias. Sea una persona creativa. Intente ideas nuevas y diferentes.

Ejemplos de Actividades y Experiencias Positivas

Ejemplos de las cosas positivas que puede notar

Las cosas placenteras que pasaron con otras personas: José dijo que me veía bien hoy. Marta se desvió de su camino para conseguir mi medicina; la enfermera fue muy comprensiva acerca de cómo me sentía; Tomás lavó los platos sin quejarse. María y yo tuvimos una conversación muy buena; Luis y yo hablamos de los viejos tiempos.

Actividades que proporcionan una sensación de logro: le gané a Carlos en el ajedrez; me enfrenté al encargado del estacionamiento y le dije que era grosero; terminé de tejer la manga del suéter; limpié los cajones de mi cómoda; terminé de sembrar las flores; caminé más lejos que ayer.

Actividades que me hacen sentir bien: ví un pájaro azul; disfruté las sombras del sol a través de mi ventana; realmente me divertí con la entrevista del pescador de langostas en las noticias de la tarde; revisé el álbum familiar; fui a la iglesia; encargué flores para Ana, quien está en el hospital; di ánimo a Luis a quien le acaban de diagnosticar cáncer.

Ejemplos de actividades placenteras que usted puede planear

Hacer cosas en compañía de otras personas: llamar por teléfono a un amigo, jugar cartas con amigos, ir a una fiesta en donde hay personas que aprecia, trabajar en un proyecto con un amigo o un familiar.

Realizar actividades importantes y gratificantes: trabajar en un proyecto de mejoras para la casa, realizar trabajos voluntarios, ayudar a alguien más.

Hacer cosas que lo hacen sentir feliz: ver una película divertida, abrazar a alguien a quien ama, observar la felicidad de las personas, trabajar en el jardín, deportes, caminar, pasatiempos.



Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para Conseguir Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos

Entendiendo el Problema

Relacionarse con otras personas a menudo disminuye al transcurrir la enfermedad
Cuando esto sucede se pierden algunos apoyos importantes
Usted debería hablar con otros para hacer todos los arreglos posibles para ser sociable tanto como pueda y necesite la persona que tiene cáncer
Recuerde sus propias necesidades de reuniones sociales

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si la persona con cáncer está deprimida por no tener compañía, lea la guía de cuidados en el hogar referente al [*Manejo de la Depresión*](#) como orientación acerca de cuándo obtener ayuda profesional

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Hacer una lista de las personas que pueden proporcionar compañía
Planear cómo tener visitas agradables
No esperar a que la gente les visite - buscarla
Un lugar para escribir los nombres de las personas que pueden proporcionar compañía y apoyo

Posibles Obstáculos

"La gente debería visitarnos voluntariamente sin tener que pedírselo."
"Tengo temor de que se niegue si invito a alguien o le digo que voy a visitarlo."
"Algunas personas se sienten incómodas hablando con alguien que está enfermo. No saben qué decir."
"La persona que cuida no quiere que la vean cuando está enferma."
"Algunas personas son bien intencionadas, pero nos quieren ordenar qué hacer o dicen cosas que molestan."
"Algunos se quedan demasiado tiempo y cansan mucho."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Empiece con personas que sea más fácil visitar y luego intente otras que son más difíciles.
Si tiene problemas para llevar a cabo su plan, pida a otras personas lo ayuden y le den sugerencias.
Repita estos pasos para solucionar problemas regularmente y asegurar que la

persona con cáncer tiene la compañía que él o ella quiere y necesita.

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos

Entendiendo el Problema

Cuando la gente está enferma, es normal que sus familiares y amigos expresen interés y preocupación y ofrezca ayuda. Aunque muchas personas están interesadas y preocupadas al principio de la enfermedad, a menudo cada vez menos personas se toman el tiempo y hacen el esfuerzo para visitar o llamar al transcurrir la enfermedad. Esto pasa por varias razones. Los que no están enfermos se sienten incómodos cerca de los que lo están y por lo tanto es fácil que otras actividades y problemas se vuelvan más importantes que visitar a alguien enfermo. Otra razón es que algunas personas con cáncer se apartan de sus amigos y familiares, especialmente al progresar su enfermedad. Hacen esto por que no quieren que les vean los demás cuando están enfermos, porque no se sienten lo suficiente bien para hacer el esfuerzo, porque no quieren que otros les digan lo que tiene que hacer o piensan que sus amigos deberían tomar la iniciativa de visitarles. Cuando los familiares y amigos ven esta retirada, se sienten menos bienvenidos.

Desafortunadamente, algo importante se pierde cuando las personas con cáncer ven menos y menos gente. Pierden el estímulo de pensar en las vidas de las otras personas. Pierden capacidad para ver sus problemas en una perspectiva mayor, y pierden las sugerencias y ayuda que otros pueden proporcionar. También olvidan que otras personas los quieren y se preocupan por ellos.

Es importante que usted, como prestador de cuidados, haga lo que pueda para evitar este aislamiento social. Debería invitar personas a visitarle, organizar las visitas para que sean útiles para la persona que tiene cáncer, y hacer que la visita sea gratificante para el visitante en tal forma que quiera regresar de nuevo. Esta guía de cuidados en el hogar le ayuda a hacerlo.

Su objetivo es:

hacer arreglos para contactos sociales tanto como la persona con cáncer necesite y quiera durante su enfermedad.

(Recuerde que sus propias necesidades de compañía y apoyo son importantes también. Proporcionará una mejor atención si conserva sus propios intereses y relaciones con otras personas durante esta enfermedad. Debería utilizar las ideas de esta guía de cuidados en el hogar para usted también.

Planear pasar tiempo con los amigos fuera de hogar del enfermo puede ayudar. Puede alejar sus pensamientos de la atención que está proporcionando y le puede dar una oportunidad de hablar con otros acerca de sus sentimientos y experiencias. También puede dar a otros la oportunidad de expresar su apoyo y hacer sus sugerencias de acuerdo a sus experiencias).

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si la persona con cáncer piensa que nadie lo quiere, no desea tener compañía y además se siente triste y deprimido, necesita ayuda profesional.

Lea la guía de cuidados en el hogar acerca del [Manejo de la Depresión](#) como guía acerca de cuándo y cómo conseguir ayuda profesional para la depresión.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay tres cosas que puede hacer para asegurarse que la persona con cáncer tiene la compañía y apoyo que él o ella necesita:

hacer una lista de las personas que pueden proporcionar compañía, escoger personas de esta lista y decidir cómo hacer agradables las visitas Para ellos y

hacer planes y arreglos para visitarlos o para que ellos lo visiten.

No espere a que otras personas pidan visitarlo. Parte de su trabajo de proporcionar los cuidados es buscarlas y visitarlas o invitarlas a que lo visiten.

Hacer una lista de las personas que pueden proporcionar compañía

> Haga una lista de acompañantes. Haga una lista de las personas que pueden proporcionar compañía y apoyo a la persona con cáncer. Haga esto con la persona que usted cuida y con la ayuda de familiares y amigos. Trate de hacer una lista larga.

Al hacer su lista considere los siguientes tipos de personas:

Amigos

Vecinos

Parientes

Personas que trabajaron o fueron a la escuela con la persona que tiene cáncer

Miembros de las mismas organizaciones de la comunidad como iglesia, organizaciones fraternales o de servicio a la comunidad, organizaciones políticas y otras.

Personas con los mismos intereses y pasatiempos

"Ayudantes" -personas que tiene mucha experiencia en el cuidado de los enfermos y están dispuestos a proporcionar consejo y ayuda

> **No se preocupe cuán lejos viven esas personas, cuán ocupadas están, desde cuándo no se ven, o incluso cuán bien las conoce.** Si usted no está seguro de incluir a alguien, póngalo en la lista. Su meta es tener la lista más larga que pueda. Al tener más experiencia con esta guía de cuidados en el hogar tendrá mayor habilidad para arreglar las compañías y al pasar esto, usted querrá ponerse en contacto con más y más personas de su lista.

> **Las llamadas telefónicas a menudo son más fáciles de arreglar que invitar a alguien a la casa.** Si hay personas con las que la persona que tiene cáncer disfruta hablando por teléfono, asegúrese de incluirlas en esta lista. Usted puede alentar a estas personas a llamar o usted puede llamarlas.

> **Los que se dedican a ayudar son a menudo voluntarios en la comunidad o en**

muy bien, igual que mi esposa "

"José no es muy buen conversador, pero me las arreglo para que haga algo cuando nos reunimos. Algunas veces corta el alimento para la comida; algunas veces juega a cartas con mi papá. Pero tiene algo que hacer cuando está con mi papá y esto lo hace sentir cómodo por no estar hablando todo el tiempo."

"A Rosa le gusta la comida especial. Es una gran cocinera y realmente aprecia una comida cuando es difícil prepararla. Así que cuando Rosa viene de visita, hago algo especial de comer. Es una forma de decir gracias por venir -que Rosa comprende."

"Juan tiene muchos problemas, por lo tanto cuando lo visitamos, mi esposa y yo pasamos mucho tiempo escuchando sus problemas. Algunas veces podemos ayudarlo, pero sobretodo lo ayudamos escuchando. A Juan le gusta, y a mi esposa y a mí no nos importa escuchar - nos hace pensar que nuestros problemas no son tan grandes."

"Ana se avergüenza si se le agradece haber venido. Le gusta aparentar que sólo iba de paso, por lo que Andrés y yo le seguimos la corriente. Cuando la veo después de la iglesia, le digo lo mucho que sus visitas significan para Andrés. Y puedo decir que se siente halagada."

Posibles Obstáculos

Piense en lo que podría impedirle llevar a cabo su plan. Aquí hay algunas cosas que otras personas han dicho que se interpusieron en el camino para llevar a cabo sus planes de incrementar la compañía de la persona con cáncer.

1. "La gente debería hacer visitas voluntariamente sin tener que pedírselo."

Respuesta: Si usted piensa así, recuerde la gente conocida que usted sabía estaba enferma y qué difícil era a veces encontrar la forma de visitarla. El hecho de que la gente no lo haga no quiere decir que no le importe. Probablemente le encantaría la oportunidad de visitarla -si se le pidiera.

2. "Tengo temor de ser rechazado si invito a la gente o si le digo que voy a visitarla."

Respuesta: Piense que está actuando por la persona que está enferma y no por usted. En esta forma no está personalmente involucrado. Si usted pide a la gente hacer algo que les hace disfrutar es más probable que acepte.

3. "Algunas personas se sienten raras hablando con alguien que está enfermo. No saben qué decir."

Respuesta: Tenga algo que hacer -por ejemplo, un juego de cartas o un rompecabezas para armar. Entonces pueden hablar de lo que están haciendo, pueden estar cómodos sin hablar porque están poniendo atención a esa actividad.

4. "La persona que estoy cuidando dice que no quiere que la vean cuando está enferma".

Respuesta: Anímela a hablar por teléfono con la gente. Usted puede también sugerir invitar a las personas que están acostumbradas a ver a los enfermos -por ejemplo, la gente que ha estado cuidando a alguien enfermo. También puede usted hacer arreglos para tener actividades que disfrutaran las visitas, de tal forma que la apariencia de la persona quien tiene cáncer no es tan importante.

5. "Algunas personas son bien intencionadas, pero quieren decirnos lo que debemos hacer y dicen cosas que molestan."

Respuesta: Las personas bien intencionadas no siempre ayudan, así que piense con cuidado

cuándo ayudan las visitas y cuándo no. Invítelas cuando su ayuda sea mayor que los problemas que causan. Si usted y la persona que tiene cáncer saben qué esperar y están preparados, pueden cambiar la conversación hacia direcciones útiles durante la visita.

6. "Algunas personas se quedan demasiado tiempo y nos agotan."

Repuesta: Pídales de antemano que limiten su estancia. Esto quita la presión de todos para terminar la visita.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en este plan de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice la cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [*Soluciones de los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio del libro para la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su plan

Haga una lista de las personas que pueden proporcionar compañía. Siga añadiendo ideas de cómo hacer placentera y gratificante la visita para ellos. Intente con nuevas personas. No se quede sólo con las fáciles

Invite a la gente a visitar a la persona con cáncer o vaya a visitarlos. Si se siente incómodo invitando a otras personas, pida a otros que inviten por usted. Use el teléfono y anime a otros a llamar también. Fije fechas para hacerlo, ya que de lo contrario, puede posponerlo.

Verificando los resultados

Usted sabrá si sus planes de compañía tienen éxito por el número de veces -sea en persona o por teléfono- que la persona con cáncer se reúne con otras personas.

Si el plan no funciona

No se desanime si no tiene éxito al principio. Mejorará con la práctica. Empiece con personas que son más fáciles de visitar o invitar y gradualmente inténtelo con gente más difícil.

Si usted está teniendo problemas, pida a otras personas que lo ayuden y le den sugerencias. Cuando usted está bajo presión, puede ser más difícil ponerse en contacto con otros. Si es así, pida a otros que lo ayuden.

Usted debería repetir estos pasos para solucionar problemas regularmente durante la enfermedad para asegurarse que la persona a quien usted está cuidando tiene la compañía que él o ella quiere y necesita.



Problemas para Conseguir Información del Personal Médico

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar en Cuanto a los Problemas para Conseguir Información del Personal Médico

Entendiendo el Problema

Cada organización médica tiene reglas diferentes acerca de quién puede proporcionar información

Usted tiene que conocer las costumbres de cada nuevo centro de tratamiento

Qué información pedir

Consiguiendo Información en una Urgencia

Si usted piensa que la situación es una urgencia, llame al doctor y utilice la palabra "urgencia" al pedir información

Mejorando Su Capacidad Para Conseguir Información

Asegúrese que sus preguntas estén claramente expresadas

Conozca quién puede contestar a sus preguntas

Pregunte usted mismo a la persona o pida a otro que lo haga por usted

Posibles Obstáculos

"Mis preguntas son estúpidas. "

"Me siento confundido por el sistema de atención de la salud."

"Me siento intimidado por el personal médico."

"Si yo necesitara saber algo, el doctor me lo diría."

"Si pregunto demasiado, el personal pensará que soy una molestia y no proporcionarán un buen cuidado a la persona que estoy ayudando."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Pregunte -practique antes

Lleve anotaciones de los problemas que tiene

Si piensa que no está consiguiendo la información que necesita, hable con el médico respecto a su problema

Tipos de Información que las Diferentes Profesiones Médicas pueden Generalmente Proporcionarle

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Problemas para Conseguir Información del Personal Médico

Entendiendo el Problema

Durante el curso de la enfermedad, usted necesitará una gran cantidad de información para realizar su trabajo como familiar que proporciona los cuidados correctamente. Alguna de esta información es complicada y a menudo debe venir de diferentes fuentes. Por lo tanto, no sorprende que muchos de los que proporcionan cuidados tengan problemas en algún momento durante la enfermedad para conseguir la información que necesitan. Esta guía de cuidados en el hogar le ayuda a manejar este problema mostrándole una secuencia ordenada de pasos para conseguir la información médica.

Hay dos cosas que debería entender respecto a la obtención de la información:

1. Es razonable suponer que el personal médico quiere ayudarlo y quisiera proporcionarle la información que usted necesita.
2. A menudo ciertos miembros del personal no pueden contestar sus preguntas porque cada organización de cuidados médicos tiene sus reglas acerca de quién conoce qué y quién está autorizado para dar información a los pacientes y a los que los cuidan. Un consultorio médico tiene diferentes reglas de otro. Un hospital es diferente de otro, y aún en el mismo hospital, a menudo hay reglas diferentes para los pacientes internados y para los pacientes externos, diferentes reglas en cirugía y en oncología, y así sucesivamente. Lo que esto quiere decir es que usted debe saber quién conoce qué, y quién puede decirle qué, en cada oficina nueva, servicio u hospital con que usted tenga que ver.

¿Qué información debería usted pedir?

Como familiar que proporciona cuidados, las guías deberían tener toda la información que necesita para proporcionar el mejor cuidado posible en el hogar. Los cinco tipos de información en las guías de cuidados en el hogar deberían siempre estar disponibles para usted: entender el problema (¿Cuál es el problema? ¿Qué lo causa? ¿Quién es más probable que tenga el problema? ¿Qué pueden esperar realizar en el manejo del problema los familiares que proporcionan los cuidados?); cuándo pedir ayuda profesional; qué puede usted hacer para manejar y prevenir el problema; qué obstáculos pueden interferir con su manejo del problema; y cómo llevar a cabo y monitorizar su plan. Usted necesita toda esta información si va a cumplir con sus responsabilidades de proporcionar los cuidados, y debe sentirse libre de pedir información e insistir hasta tenerla.

Su objetivo al utilizar esta guía de cuidados en el hogar es conseguir la información médica que necesita tan rápida y eficientemente como sea posible y con poco estrés para

usted y el personal médico con quien usted trata.

Consiguiendo Información en una Urgencia

A quién pedir ayuda

Si usted piensa que la situación es una urgencia y no puede conseguir la información que necesita, debe llamar al médico o a un servicio de urgencias. Asegúrese que la persona con quien habla entiende que usted piensa que es una urgencia. Para esto, utilice la palabra "urgencia" al preguntar e insista hasta que tenga la información que necesita.

Aquí están algunos ejemplos de las frases que podría utilizar:

Tengo una urgencia y necesito hablar con el doctor. (Esté preparado para contestar a la pregunta "¿Cuál es la urgencia?")

Tengo una pregunta acerca de y no estoy seguro si es realmente una urgencia o no. ¿Quién puede ayudarme?

Estoy muy preocupado por _____. Pienso que puede ser una urgencia. ¿Puede usted ayudarme?

Mejorando Su Capacidad Para Conseguir Información

Hay tres cosas que usted puede hacer para mejorar su capacidad para conseguir la información que necesita. Le recomendamos que siga los pasos en este orden:

1. Asegúrese que sus preguntas se expresen claramente.
2. Conozca quién puede contestar sus preguntas.
3. Pregunte usted mismo a la persona, o haga que otro pregunte por usted.

Asegúrese que sus preguntas se expresen claramente

Conozca exactamente qué información necesita y exprese sus preguntas con claridad.

> Pregúntese a usted mismo "¿Qué necesito saber para realizar mi trabajo en el hogar para proporcionar los cuidados necesarios?" Esta pregunta es una de las mejores formas de empezar a decir que otras preguntas hacer para conseguir la información que necesita. Esto dirige su atención hacia lo que es más importante. De otra forma, puede encontrarse haciendo muchas preguntas sin averiguar lo que realmente necesita saber.

> Cuando usted pregunte, primero diga lo que necesita saber y por qué necesita saber. Es mucho más fácil para otra persona entender su pregunta si usted empieza con una exposición clara de la información que necesita. Entonces quien escucha podrá entender el resto de lo que usted dice. Por ejemplo, supongamos que la persona a quien está cuidando tuvo paludismo cuando estuvo en el servicio militar. Usted notó que algunos de los síntomas después de la quimioterapia eran semejantes al paludismo y eso

le preocupó de que estuviera volviendo a tener paludismo. Cuando formule su pregunta empiece preguntando si alguno de sus síntomas podría deberse al paludismo. Diga que la razón por la que usted está preocupado es que tuvo paludismo cuando estuvo en el servicio militar y que los síntomas después de la quimioterapia son muy semejantes. Quien escucha entiende lo que usted quiere saber y por qué. Por el contrario, si empieza con una larga historia acerca de haber estado en el Pacífico Sur durante la Segunda Guerra Mundial, y que se contagió de malaria allá, que estuvo a punto de morir y finalmente pregunta qué tiene esto que ver con los síntomas de la quimioterapia, quien escuche puede estar confuso. Podría pensar, "¿Me está hablando de su expediente en el servicio porque quiere que yo sepa que fue un héroe? ¿O porque piensa que el paludismo pudo haber causado el cáncer? ¿O porque los síntomas del paludismo y de la quimioterapia son similares?" Como puede ver, es mucho más claro para quien escucha si usted empieza con lo que necesita saber.

> **Escriba sus preguntas y verifíquelas con otras personas.** Escribir antes las preguntas es una de las mejores formas de asegurarse que son claras. Un buen método para verificar su claridad es que una enfermera o una trabajadora social las lea antes de ver al doctor. Si usted se confunde, lo cual le sucede a muchas personas, entonces puede leer sus preguntas.

Investigue quién puede contestar a sus preguntas

Diferentes personas pueden darle diferentes tipos de información y esto puede variar con diferentes doctores, hospitales, y clínicas. Usted necesita saber quién puede decirle qué en cada una de las nuevas circunstancias de tratamiento.

> **Investigue que miembros del personal proporcionan diferentes tipos de información a los pacientes.** La mejor manera de averiguar esto es preguntar a alguien del personal médico, como una enfermera, una trabajadora social o un médico. El personal secretarial es menos probable que lo sepa, pero alguna vez puede ayudar. Las enfermeras o las trabajadoras sociales generalmente conocen las reglas. Una buena forma de preguntar es empezar con "quién puede decirme..." Por ejemplo "¿Quién puede decirme cuándo será dado de alta mi esposo?" o "¿Quién puede decirme para cuándo están programados los tratamientos de mi madre?"

Esté preparado para investigar las reglas acerca de quién puede darle cuál información en cada nuevo grupo de personal de la salud con el que usted deba tratar. Es una buena idea hacer estas preguntas pronto, cuando usted empieza a trabajar con un nuevo equipo. De este modo puede evitar problemas de información posteriormente.

¡Sea insistente! Si el personal médico dice que no sabe o que no puede decirle a usted, pregunte entonces quién puede. Es posible que tenga que preguntar a varias personas, pero no piense que no lo quieren atender. La atención médica es a menudo complicada, lo que significa que conseguir la información puede también ser complicado. No se desanime. Usted tiene derecho a toda la información que necesita para proporcionar el mejor cuidado posible. La insistencia agradable casi siempre da buen resultado. Conseguir la información se hace cada vez más fácil mientras mejor entienda usted el sistema de atención médica.

Pregunte usted mismo o haga que alguien pregunte por usted

> **Pregunte usted mismo.** Tenga una idea clara de lo que necesita saber. Pregunte o lea sus preguntas. Haga las preguntas necesarias hasta que entienda claramente la respuesta que recibe.

> **Pida a una enfermera, trabajadora social o algún otro miembro del equipo de atención de la salud que consiga la información que usted necesita.** Puede necesitar que otra persona obtenga la información por usted, porque no tiene el tiempo para buscar a la persona adecuada. Podría ser porque la persona con quien necesita hablar no está disponible cuando usted necesita la información, o podría ser que le dé una respuesta, pero que la respuesta no contenga la información necesaria. Si cualquiera de estas cosas sucede, una buena estrategia es pedir a una enfermera o trabajadora social que haga las preguntas por usted. Las enfermeras y trabajadoras sociales entienden la terminología médica y saben cómo funcionan las organizaciones médicas. También -generalmente- son buenas para explicar estas cosas a personas no médicas. Escoja enfermeras o trabajadoras sociales con quien se sienta a gusto, y dígasles la información que necesita y por qué no la puede conseguir usted mismo. Luego pida su ayuda.

> **Pida a la persona que tiene cáncer que consiga la información que usted necesita.** La persona con cáncer ve a toda la gente del equipo de atención de la salud y puede ayudar a conseguir la información que usted necesita para proporcionar los cuidados. Sin embargo, las personas con cáncer pueden tener otras cosas en su mente cuando vean a los miembros del equipo de atención de la salud, así que podría ser mejor escribirle sus preguntas, y tal vez también quisiera pedir a alguien del personal (como una enfermera o trabajadora social) que recuerde a la persona con cáncer que haga las preguntas.

Algunas veces la persona que tiene cáncer no quiere hacer las preguntas porque las respuestas puede ser desagradables. En este caso, usted debería hacer las preguntas.

Posibles Obstáculos

¿Qué podría impedir que usted lleve a cabo su plan para mejorar su capacidad de conseguir la información que necesita?

1. "Mis preguntas son estúpidas."

Respuesta: No hay preguntas estúpidas. Usted y el personal médico quieren proporcionar el mejor cuidado posible a la persona con cáncer. Para lograrlo, tiene que entender lo que debe hacer y por qué. Por lo tanto, es responsabilidad del personal médico instituirlo e informarlo.

2. "Me siento confundido por el sistema de atención de la salud. "

Respuesta: El personal médico usa palabras no familiares, tiene títulos peculiares y está organizado en grupos con nombres poco comunes. No sorprende que muchos pacientes y sus familiares estén confundidos. Puede ser casi tan confuso como ir a otro país. Lo que hace mucha gente cuando va al extranjero es conseguir una guía que hable su idioma y la del nuevo país. Este es un buen modelo para conocer acerca del sistema de atención de la salud. Sus guías pueden ser del personal de atención de la salud que conoce el sistema -las enfermeras y trabajadoras sociales son a menudo buenas guías. Pídale que le

expliquen el sistema: qué significan los nombres y títulos, qué hacen los diferentes grupos y qué significan los términos médicos. Al conocer el sistema, pronto estará utilizando los términos médicos y sabrá lo que se debe hacer, como un veterano.

3. "Me siento intimidado por el personal médico." ~

Respuesta: Algunas personas piensan que el personal médico es tan importante y está tan ocupado que no deben quitarle su valioso tiempo con preguntas. Esta es una actitud equivocada. El personal médico está para ayudar a los pacientes. Para hacerlo, el personal debe dar a los que proporcionan los cuidados, la información necesaria para atender a la persona con cáncer en el hogar.

4. "Si necesitara saber algo, el doctor me lo diría."

Respuesta: ¡No es necesariamente cierto! Aun cuando el doctor tratara de decirle todo lo que usted necesita saber, no puede recordar lo que le dijo antes. puede suponer que alguien más se lo dijo, o simplemente puede olvidar decirle ciertas cosas.

5. "Si hago demasiadas preguntas el personal pensará que soy una molestia, y entonces no cuidará bien a la persona a quien estoy ayudando."

Respuesta: Es poco probable que el personal piense que usted es una molestia, pero aunque lo piense, no hay razón para temer que esto afecte la forma de tratar a la persona con cáncer. Los médicos están entrenados para tratar a todos lo mejor que pueden sin importar lo que piensan de la persona. Hacerlo de otro modo sería una mala práctica médica.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en ese plan de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cómo encontrar tiempo para conseguir la información que necesita? ¿cómo pedir la ayuda de otras personas? ¿qué pasa si rehusan ayudar? ¿cooperará la persona con cáncer?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Soluciones de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su Plan

Haga preguntas. Mientras más preguntas haga, más fácil es. Al principio es posible que usted quiera leer sus preguntas. Practique con anticipación lo que va a decir. Fije fechas para conseguir cierta información.

Verificando los resultados

Lleve anotaciones del número de veces que ha tenido problemas para obtener la información que necesita. No espere resultados perfectos de inmediato. Sin embargo, con el tiempo usted debería notar una mejoría significativa en su capacidad para conseguir la información que necesita.

Si su plan no funciona

1. Si está teniendo cierto éxito, pero no tanto como quisiera, es posible que espere mucho más progreso y demasiado pronto. Tenga paciencia y siga intentando. El sistema de atención médica es complicado y se necesita tiempo para conocerlo.

2. Si piensa que el personal médico no le proporciona la información que necesita, su siguiente paso debe ser una cita con el médico responsable del cuidado del paciente y plantearle sus preguntas. También debería explicar los problemas que ha tenido para obtener la información y preguntarle cómo evitar estos problemas en el futuro.

No se enoje y no se intimide. El enojarse solamente enoja a la otra persona también y si se siente intimidado no explicará la situación claramente. Un acercamiento tranquilo y objetivo le dará mejor resultado.

Tipos de Información que las Diferentes Profesiones Médicas Usualmente Pueden Proporcionarle

Médicos: planes de tratamiento, pronóstico (la probabilidad de curación o remisión y el curso habitual de la enfermedad), cuán a menudo será valorado el paciente, con qué frecuencia él o ella necesita ver al médico, cuándo debe ingresar en el hospital, qué medicinas debe tomar y cuándo, los resultados de pruebas, y si la medicina está teniendo efecto.

Enfermeras. Manejo de efectos secundarios de los tratamientos, citas, información sobre nutrición, resultados de algunas pruebas (esto depende del doctor o de la política del hospital), cómo y cuándo tomar medicamentos no prescritos por un médico.

Trabajadoras sociales: ayudan en el manejo con la familia y los problemas emocionales, cómo hacer arreglos para los cuidados médicos en el hogar, cómo ingresar, cómo conseguir ayuda económica o apoyo social

Esta lista es un buen punto de partida para obtener información, pero esté preparado para una gran cantidad de excepciones. Los médicos del hospital tienen títulos diferentes como "adjunto", "asociado", "residente" y "consultor" así como diferentes tipos de especialidades como "cirujano", "oncólogo", "radioterapeuta", "patólogo", etc. Dependiendo de sus necesidades, los médicos con diferentes títulos y especialidades tienen diferentes responsabilidades y pueden proporcionarle diferentes clases de información. Cuando están involucrados varios médicos, un miembro del equipo estará coordinando los cuidados. En este caso, pregunte quién es el médico que coordina los cuidados del paciente.



Diferentes Ayudas, tanto Públicas como Privadas

Información general de los cuidados integrado en domicilio

Conocimientos del problema/Situación

Mucha gente lucha sola con sus problemas, cuando hay personas y recursos en su comunidad capacitados para ayudar
Conocer estos servicios es como tener "una buena herramienta" que se puede usar cuando se necesita
Es importante conocer estos recursos lo antes posible

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si usted tiene dificultad para conseguir la ayuda que necesita, pida hablar con un trabajador social

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Consiguiendo ayuda en los Servicios de la comunidad: Centros de Día/
Hospitales de día
Transportes y conducción
Servicios de enfermeras en casa - atención médico/asistencial
Atención en Centro
Ayudas económicas y /o personales

Posibles Obstáculos

"Si la gente quiere ayudar, se ofrecerá"
"Tengo temor de ser rechazado"
"No hay nadie disponible para conducir"
"Prefiero no pedir ayuda, para guardar mis beneficios del seguro"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

No espere - empiece a investigar antes que necesite ayuda
Se necesita tiempo para conocer los recursos
Si se siente demasiado agotado para conseguir ayuda, pida a alguien, como un trabajador social, que le ayude

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Diferentes Ayudas, tanto Públicas como Privadas

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones.]

Entendiendo el Problema

Muchos pacientes y sus familiares no conocen bien los servicios de ayuda disponibles en sus propias comunidades, en hospitales y clínicas en donde reciben tratamiento. Como resultado, luchan solos con sus problemas cuando hay gente y organizaciones capaces y dispuestas para ayudar. Descubrir estos servicios y cómo calificar para ellos y cómo utilizarlos es un reto.

Aunque no se necesite esos servicios ahora, saber que están disponibles es como tener "una buena herramienta" que le puede ser útil ya que hay recursos para atender las diferentes situaciones.

Esta guía de cuidados en domicilio engloba los recursos para cubrir las necesidades de aquellos enfermos con cáncer y que en la mayoría de Comunidades Autónomas existen:

- transporte para tratamiento fuera de domicilio
- controles enfermedad
- información
- soporte
- ingreso en centros de cuidados paliativos

Entender la forma de encontrar y utilizar estos servicios le proporciona habilidades que usted puede usar para encontrar estos servicios.

Le recomendamos que se informe de los recursos disponibles antes que surjan problemas. Usted puede hacer un trabajo más completo si está bien informado de estos recursos cuando no está bajo presión para manejar un problema grave. Si necesita estos recursos después, sabrá qué hacer y a dónde ir inmediatamente.

Sus objetivos son:

Saber a quién preguntar acerca de los recursos de la comunidad, cuales están disponibles en su comunidad u hospital y cómo acceder para utilizar los servicios.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si tiene dificultad para arreglar la ayuda que necesita, pida hablar con un trabajador social. Los trabajadores sociales son profesionales que tienen experiencia para encontrar ayuda dentro de la comunidad y de los grupos voluntarios.

La mayoría de hospitales tiene trabajadores sociales en su personal, por lo que puede usted pedir al doctor o a la enfermera del hospital en donde la persona con cáncer recibe el tratamiento le consiga hablar con un trabajador social.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Consiguiendo ayuda para encontrar los servicios de la comunidad

Hay tres lugares a donde puede usted ir para que le ayuden a encontrar y utilizar los recursos de la comunidad. Le sugerimos que intente todos poraue uno puede tener lo que otros no tiene. Son:

> **Los trabajadores sociales del hospital.** Son profesionales con conocimientos, habilidad y experiencia para encontrar servicios de la comunidad que ayudan a los pacientes y sus familias con los problemas relacionados con la enfermedad. Tratan regularmente con los recursos de la comunidad y conocen no solamente qué servicios están disponibles, sino también qué institución proporciona los mejores servicios. Usted tiene derecho a hablar con los trabajadores sociales cuando la persona con cáncer es paciente del hospital o va al hospital para los tratamientos. Generalmente usted puede llamar a los trabajadores sociales sin necesidad de referencias, pero en algunos hospitales prefieren que el doctor lo refiera. Para conseguir una referencia, diga al doctor o a la enfermera que usted quiere hablar con un trabajador social.

> **Servicios sociales de Base o de los diferentes Ayuntamientos.** Hay posibilidades de coordinación con los diferentes Hospitales de referencia.

> **Otras instituciones privadas.** Asociaciones con personal sensibilizado con estos enfermos (AEcC, Cáritas, etc...).

Desplazamientos

Conseguir ayuda para los desplazamientos para ir y venir a los tratamientos o a las citas médicas puede ser difícil. Debe buscar ayuda si existe alguna de las siguientes condiciones:

1. Siempre que el facultativo lo prescriba.
2. Usted no Puede llevar a la persona a las citas.
3. Usted no puede llevar a la persona de la casa al automóvil o él o ella no se puede sentar durante todo el viaie.
4. Se siente somnoliento al conducir, el reconrido es demasiado largo, no se puede conducir bien, o tiene temor del viaje.
5. No puede faltar a su trabajo ni dispone del tiempo necesario para el viaje, la espera, la

visita y el regreso.

Hay varias cosas que usted puede hacer para solucionar estos problemas de desplazamiento.

> Pida ayuda a familiares o amigos para conducir. Mientras más específico sea, es más probable que entiendan lo que está pidiendo y sepan a que se comprometen. Dígales:

Qué días de la semana se necesita a alguien para conducir

Cuánto tiempo se necesita para ir y para venir

Si lo pueden dejar en el lugar de la visita

Si alguien lo recoge a la puerta

Cuánto cuesta el estacionamiento

Cuánto duran generalmente las visitas

Si necesita ayuda para entrar y salir

Si necesita una silla de ruedas

Si se dispone de dinero para la gasolina

> Pida a un familiar o amigo que arregle el desplazamiento. Si usted no quiere pedir ayuda, haga que otro la pida por usted. Si otra persona anega el horario, entonces usted queda libre de la preocupación y de las llamadas telefónicas para las fechas y la hora. Tener a alguien que anega el horario es especialmente útil cuando la persona con cáncer debe ir diariamente o cada semana a los tratamientos. Los voluntarios participan, en los casos que se creen conveniente para el desplazamiento de enfermos que están en períodos de tratamiento.

> Pida al trabajador social o a la enfermera que le informe del circuito para el traslado del domicilio al hospital y a la inversa. No trate de conseguir ayuda pagada por su cuenta. Pida al trabajador social o a la enfermera responsable del paciente, consejo para encontrar ayuda. Ella entiende la clase de necesidad que usted tiene y le podrá ayudar de manera adecuada.

> Pregunte si el centro de tratamiento o la clínica tiene su propio servicio de transporte. Algunos centros ofrecen transporte gratuito para las citas de quimioterapia o radiaciones. En la mayoría de centros ya tienen coordinado este servicio con las ambulancias.

Los transportes con ambulancia, taxi.... son a cargo de la Seguridad Social, servicio siempre público (cuando lo autorice el médico responsable del enfermo). Ver apartado desplazamientos.

Cuidados Paliativos

La unidad de cuidados Paliativos se utiliza para el cáncer avanzado, cuando la meta del cuidado es la calidad de la vida más que la prolongación de la vida. Pregunte al trabajador social o a la enfermera respecto a los cuidados paliativos.

El personal de la Unidad de Cuidados Paliativos ayuda a las personas con enfermedades terminales. Sus servicios están disponibles en todas las ciudades y en la mayoría de poblaciones pequeñas y áreas rurales. Las Unidades de Cuidados Paliativos son atendidas a menudo por equipos interdisciplinarios (médicos, enfermeras, trabajadores sociales) ellos le informarán y orientarán de recursos tanto públicos como privados. Las enfermeras y los trabajadores sociales del hospital o de la clínica saben a quién llamar acerca de los Cuidados Paliativos, y un miembro del personal del hospital puede venir a hablar con usted acerca de sus muchos servicios, incluyendo ayuda para controlar el dolor.

Ayudas en domicilio

> Busque Trabajadoras Familiares

> **Pregunte por las cooperativas de ayuda domiciliaria.** Algunas asociaciones locales (Asociación Española contra el Cáncer) tiene programas en los que una trabajadora Familiar va a la casa varias veces por semana durante 1 ó 2 horas. Puede hacer compras de alimentos y provisiones, hacer mandados, preparar comida y realizar quehaceres ligeros.

> **Pida a las parroquias o vecinos que organicen un grupo pequeño de ayuda en casa.** Muchas parroquias tienen grupos de voluntarios que pueden hacer el trabajo del jardín, lavar ventanas y otros quehaceres. Algunas veces hacen arreglos para que los jóvenes participen.

> **Planificación de la información.** La primera cosa que debe hacer es reunir la información acerca de los gastos que tiene ahora y los que espera tener en el futuro así como respecto a sus recursos económicos. Necesita esta información para decidir qué ayuda necesita y para cuál califica, y si pide ayuda, le solicitarán esta información.

> Calcule sus gastos médicos.

1. ¿Qué gastos futuros anticipa?

2. ¿Aproximadamente cuánto ha pagado hasta ahora por los cuidados médicos durante esta enfermedad? Lleve anotaciones de sus gastos médicos no cubiertos por el seguro porque pueden ser deducibles de sus impuestos. Esta información le ayuda para demostrar que necesita apoyo económico.

Posibles Obstáculos

Frases que impiden el poder solicitar ayuda cuando sea necesario

1. "No quiero pedir. Si la gente quiere ayudar, se ofrecerá"

Respuesta: Algunas personas piensan que sus amigos y parientes deberían ayudar voluntariamente sin tener que pedírselo. Si usted piensa de esta forma, acuérdesse de la gente conocida que usted sabía estaba enferma, y qué difícil era algunas veces encontrar tiempo o inclinación para ofrecerse a ayudar. El hecho de que la gente no ofrezca voluntariamente su ayuda no significa que no ayuden. Los familiares y amigos probablemente verán con gusto la oportunidad de ayudar si se les pide porque saben que satisfacen una necesidad específica.

2. "Tengo temor de ser rechazado."

Respuesta: Muchas personas no están seguras de cómo pedir ayuda, y temen ser rechazadas. Si piensa así, aquí está una sugerencia. Piense en usted mismo pidiendo por la persona que está enferma y no para usted. También podría solicitar a alguien más que pida por usted.

3. "Nadie por aquí puede ayudar a conducir. No tienen el tiempo o el dinero para la gasolina. Algunos ni siquiera tienen automóvil, o trabajan, o están muy ocupados con sus familias."

Respuesta: No sabe quién puede conducir para usted hasta que no pregunte. Pida a otros que le ayuden a encontrar quien conduzca. Además los retirados y los desempleados temporalmente pueden tener el tiempo para ayudar a solucionar el problema.

Piense en otros obstáculos que puedan inferir con la realización de su plan

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en Casa](#) al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

¿Cómo llevará a cabo su plan?

¡No espere! Em piece Ahora, antes q ue lo necesite, a reuni r la i nformación acerca de cómo pueden ayudarle los profesionales adecuados y los grupos de voluntarios. Esta será una valiosa información que usted puede utilizar cuando sea necesaria. Si usted tiene dificultad para obtener la información que necesita, pida a alguien que lo ayude. Hable con una trabajadora social del hospital. Tiene mucha experiencia con estos problemas y puede ser creativa para ayudarlo a conseguir la ayuda que necesita.

Si su plan no funciona

Si está teniendo cierto éxito pero no tanto como quisiera, es posible que esté esperando demasiado progreso demasiado pronto. Tenga paciencia y siga intentando. A menudo se necesita tiempo para aprender a utilizar recursos de la comunidad y de los grupos voluntarios.

Si usted se siente agotado por sus problemas, pida a aiguien más que lo ayude a encontrar una solución. Algunas veces las personas que no están directamente involucradas pueden ver otras formas de manejar el problema.

Las trabajadoras sociales son las profesionales que tienen más experiencia con estos problemas. El equipo interdisciplinar le puede ayudar en los cuidados del enfermo de cáncer en el domicilio.



Moviéndose dentro de la Casa

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para Moverse dentro de la Casa

Entendiendo el Problema

Los problemas de movilidad son un reto
Debe conocer qué equipo está disponible para ayudar y cómo usarlo para obtener el máximo beneficio

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Situaciones y síntomas que requieren ayuda profesional y cómo conseguirla
Qué decir cuando llame

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Aumentar la seguridad al caminar o moverse
Verificar si puede recibir reembolso
Localizar el equipo médico para uso en el hogar

Posibles Obstáculos

"La persona que estoy cuidando no utiliza las cosas que consigo para ayudarlo a moverse por la casa."

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Desarrolle su plan con la persona que usted cuida
Sólo compre equipo si no lo puede conseguir prestado o alquilado
Lleve anotaciones de los problemas
Si los problemas persisten, pida ayuda a una trabajadora social o a una enfermera

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Moviéndose dentro de la Casa

[La información en esta guía de cuidados en el hogar se aplica a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente.

Si el médico o la enfermera le indica hacer otra cosa, siga sus instrucciones. Si usted piensa que puede existir una urgencia médica, vea las páginas 211-121.]

Entendiendo el Problema

La gente que tiene cáncer puede presentar una diversidad de problemas físicos en diferentes períodos durante el curso del tratamiento y a través de su enfermedad. Un problema que es particularmente desalentador y potencialmente inseguro es cuando tiene dificultad para caminar, mantener el equilibrio, bañarse o levantarse de diferentes lugares debido a que tienen menos energía o están muy débiles.

Ayudarlos a ir al baño o caminar en la casa puede ser un reto agregado para muchos que proporcionan cuidados en el hogar. Algunos tienen problemas de espalda o se salud que no les permiten levantar o hacer esfuerzos. Otros, que a veces no están en casa tienen la preocupación adicional de que la persona que tiene cáncer y está muy débil pueda caerse. Los que proporcionan cuidados en el hogar pueden frustrarse cuando ayudan a alguien más alto o más pesado que ellos.

Hay diversas clases de equipo y sugerencias de seguridad que pueden ayudar a caminar por la casa~ bañarse y que los movimientos se vuelvan más seguros y fáciles para ambos. Es cuestión de conocer lo que se encuentra disponible y cómo usar el equipo necesario para obtener el mayor beneficio.

Sus objetivos son:

pedir ayuda si hay una urgencia

localizar y usar el equipo que ayude a moverse por la casa,

recibir el reembolso de los gastos siempre que sea posible, y

aumentar la seguridad al caminar o moverse.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Debe llamar a la asistente social o a la enfermera en donde recibe los tratamientos la persona con cáncer. si:

- > **No puede ayudar a la persona a trasladarse de un lugar a otro.**
- > **No puede llevar a la persona de la casa al automóvil.**
- > **La persona se ha caído repetidamente o se ha hecho daño al caerse.**
- > **La persona con cáncer necesita oxígeno todo el tiempo y es difícil para usted ayudarla a trasladarse con el equipo de oxígeno.**

Aquí está un ejemplo de lo que puede decir a una trabajadora social o enfermera acerca de este problema cuando alguna de estas circunstancias existe

"Soy María Suárez, la esposa de Luís Suárez. Él se cayó hoy y tiene dificultad para levantarse de su sofá favorito. Tengo temor que pueda hacerse daño."

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Hay tres cosas que puede hacer para ayudar a la persona con cáncer a moverse con seguridad y comodidad:

aumentar la seguridad al caminar o moverse,

recibir el reembolso de los gastos, y

localizar el equipo médico para uso en casa.

Aumentar la seguridad al caminar y moverse

> **Revise la seguridad del cuarto de baño y las escaleras.** La mayoría de los accidentes suceden en estos dos lugares.

> **Instale pasamanos en la ducha o bañera.** Muchas personas se agarran a los toalleros para sentirse firmes. Sin embargo, estos se pueden desprender. Pueden colocarse pasamanos a los lados de la bañera o instalarse directamente a la pared. Están disponibles en diferentes tamaños y anchos en cualquier catálogo de cuidados en el hogar.

> **Coloque gomas adhesivas para no resbalar en el fondo de la bañera.** Pueden comprarse en la mayoría de las farmacias, supermercados o ferreterías y disminuyen las probabilidades de resbalar al bañarse o entrar o salir de la bañera.

> **Quite las alfombras sueltas.** Es fácil resbalar en las alfombras sueltas y deben quitarse, especialmente en pisos de linóleo o de madera.

> **Use una silla firme para la ducha en la bañera.** Las sillas para la ducha hacen mucho más seguro el baño o ducha. Mientras más grande sea la silla más firme es. Algunas sillas para la ducha incluso se extienden sobre un lado de la bañera en tal forma que la persona puede sentarse y deslizarse sobre la bañera sin tener que levantarse mucho ni mover el peso del cuerpo. En los catálogos de cuidados en casa se muestran muchos tipos de sillas.

> **Use silla de ruedas o con brazos removibles.** Cuando estas sillas tienen brazos removibles pueden colocarse a un lado de la cama o del sofá, y la persona puede quitar el brazo y fácilmente moverse al nuevo lugar.

> **Eleve las camas, inodoros, sillas y sofás para que sea más fácil sentarse y levantarse de ellos.** Si la altura de la cama es baja, al salir de ella puede ser difícil. Se puede elevar la cama con bioques de madera. Los inodoros a menudo son demasiados bajos, y se pueden comprar un asiento elevado para subir unos 10 a 15 cm. Las sillas y sofás pueden ser peligrosamente bajos y provocar mucho esfuerzo e incluso fractura al tratar de levantarse de ellos. También se pueden colocar bioques de madera debajo de ellos para elevarlos a alcanzar alturas más seguras.

> **Intente tablas para deslizarse entre los asientos y ayudar en los traslados difíciles.**

Las tablas de desplazamientos son piezas cortas de madera que se ponen entre una silla de ruedas, por ejemplo, y una cama. La persona no tiene que pararse para trasladarse de un lugar a otro, sino se recorre a lo largo de la tabla al nuevo lugar. Son particularmente útiles para personas altas, en los días en que la persona se siente débil, cuando no hay nadie para ayudar a cambiarse de lugar y para los que proporcionan cuidados y tienen problemas de espalda que no les permite levantar o ayudar a la persona a cambiarse de lugar.

Verificar si puede recibir reembolso o ayuda con estos gastos

> **Verifique si su seguro cubre estos gastos** (muchos no lo hacen)

> **Llame a organizaciones o grupos que hayan recolectado dinero en el pasado para gastos médicos anteriores y pida ayuda para los gastos.** Si necesita algún equipo especial y su seguro no cubre el alquiler o la compra, pregunta acerca de un donativo a un grupo de servicio. Es más posible que ellos paguen el equipo porque pueden ver para qué se utiliza su donativo.

Localizar el equipo médico

> **Llame a una tienda local de ortopedia para saber lo que tiene para solucionar los problemas de movilidad.** La mayoría de tiendas de equipo médico pueden aconsejar por teléfono acerca de las opciones del equipo para uso en el hogar. Algunos están cubiertos por el seguro y los proveedores generalmente saben cuáles aparatos están cubiertos teniendo una descripción del médico.

> **Tome un catálogo de cuidados en el hogar.** Muchas farmacias y algunas tiendas grandes por departamentos tienen catálogos con fotografías y descripciones de una variedad de equipos para cuidados en el hogar.

Posibles Obstáculos

Aquí está un obstáculo que otros han dicho se ha interpuesto en su camino para solucionar los problemas de movilidad de la persona con cáncer en forma segura y cómoda

1. "La persona que estoy cuidando no utiliza el equipo que conseguí para ayudarlo a moverse"

Respuesta: Si esto es porque se encuentra confundido, debe asegurarse que alguien está con él para estar seguro que utiliza el equipo. Si es porque no quiere aceptar que necesita el equipo, necesita involucrarlo en desarrollar y llevar a cabo el plan. Recuerde que usted debería involucrar siempre a la persona que cuida en sus planes de cuidados en el hogar.

Después de todo, es su cuerpo y sus sentimientos, así que tiene derecho de ser parte consciente del desarrollo del plan. Envolverse en el plan significa que él está de acuerdo en lo que se hará. Ustedes deberían discutir juntos el problema y qué hacer para manejarlo. Si él no está de acuerdo en que representa un problemae explíquele por qué es un problema para usted. Pídale que use el equipo por su seguridad, Si no puede entender

su punto de vista, consiga ayuda de otras personas como familiares, amigos, o profesionales de la salud para ayudar a explicarle el problema.

Si no quiere que otras personas lo vean usando los aparatos, guárdelos cuando haya invitados. Si él olvida usarlos, ensúntele la forma de recordárselo -por ejemplo, poniendo letreros- o puede practicar el uso de los aparatos para que se vuelvan un hábito.

Piense en otros obstáculos que pueden interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en este plan de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo su plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos.

Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Soluciones de los Problemas de los cuidados en el Hogar](#) al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su plan

Desarrolle su plan con la persona que usted cuida. Intente primero soluciones más sencillas -cosas que puedan hacer ustedes mismos con lo que tienen en casa. Hable con las enfermeras, trabajadoras sociales, fisioterapeutas, o terapeutas ocupacionales acerca de sus problemas y pídale sugerencias. Vea si se puede conseguir equipo prestado. Si no se puede, vea la posibilidad de alquilar el equipo que se va a necesitar poco tiempo. Comprar equipo puede ahorrar dinero si se va a utilizar durante largo tiempo.

Verificando los resultados

Lleve anotaciones de los problemas que él o ella tiene para caminar y moverse. Si sólo ocasionalmente ocurre un problema y no es peligroso, puede esperar y ver si se hace más frecuente. Si un problema es potencialmente peligroso y usted está preocupado por él, desarrolle su plan antes que el problema sea más serio.

Si su plan no funciona

Si su plan no parece estar funcionando o los problemas para caminar o moverse están empeorando, hay dos cosas que usted puede hacer.

Considérelas en este orden.

1. Revise [Cuándo Conseguir Ayuda Profesional](#) en esta guía de cuidados. Si alguna de las condiciones mencionadas ahí se presentan, llame inmediatamente a la trabajadora social o a la enfermera.

2 . Si persisten los problemas para moverse en la casa, pida ayuda a la trabajadora social o a la enfermera. Dígale lo que usted ha hecho y los resultados que ha tenido.



Coordinando los Cuidados entre un Lugar de Tratamiento y Otro

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para Coordinar los Cuidados entre un Lugar de Tratamiento y Otro

Entendiendo el Problema

Las personas con cáncer a menudo pasan tiempo en diferentes lugares de tratamiento o cuidados

Cuando se va de un sitio a otro, es importante continuar los medicamentos y las rutinas de cuidados que han tenido éxito

Debería decir al personal médico lo que da resultado en casa para que continúe esas rutinas en el nuevo sitio de tratamiento

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si es una urgencia o si usted no tiene éxito en la coordinación de los cuidados, hable directamente con el médico, la enfermera o trabajadora social del paciente en el hospital en que la persona con cáncer recibe el tratamiento

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Hacer una lista de los tipos de ayuda que él o ella necesita

Asegurarse que sus necesidades de medicamentos, hábitos intestinales y rutinas familiares se mantienen en el nuevo sitio

Posibles Obstáculos

"Espero que el doctor coordine los cuidados"

"No quiero que el personal piense que estoy tratando de imponer

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Haga listas antes que ocurra el traslado

Verifique si se están siguiendo los planes

Involucre al personal en la solución de los problemas de la coordinación de los cuidados

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Coordinando los Cuidados entre un Lugar de Tratamiento y Otro

Entendiendo el Problema

Las personas con cáncer generalmente se hospitalizan más de una vez durante los diferentes episodios de la enfermedad y pueden pasar tiempo en un centro de rehabilitación o en un hogar de ancianos. Al llevar a cabo las rutinas y horarios y aprender a manejar diferentes síntomas y problemas en el hogar, usted quisiera que muchas de estas mismas rutinas se sigan poniendo en práctica en cualquier sitio en que la persona se encuentre.

Comunicarle al personal de cuidados de la salud lo que funciona en el hogar, ayuda a proporcionar el mejor cuidado, independientemente del lugar en que se encuentre. Solicitar que ciertas rutinas sean seguidas aumenta la probabilidad de continuar con sus planes de cuidados en casa con éxito. Si usted no informa al personal de cuidados de la salud, sobre todo al médico de ingreso, acerca de estas necesidades, la persona con cáncer puede terminar con una falta de manejo de algunos síntomas.

Por ejemplo, si usted y la persona con cáncer han fijado un horario para los medicamentos que mantienen el dolor controlado y la conservan completamente alerta, no quisiera que este régimen se abandonara cuando es hospitalizada. Esto puede suceder, especialmente si la persona va a un hospital diferente al que trabaja el doctor que originalmente prescribió la medicina para el dolor. Otro ejemplo de que pueden alterarse los horarios y no manejarse bien los síntomas es cuando un doctor diferente prescribe dosis adicionales de un medicamento para el dolor. La persona con cáncer pudo haber sido vista por oncólogos médicos durante meses, pero posteriormente fue vista por un radioterapeuta y recibió una dosis mayor de medicina para el dolor. Si él o ella regresa al oncólogo médico, la nueva prescripción de medicina para el dolor necesita explicarse. El que ingresa a la persona al hospital o a algún otro sitio necesita saber exactamente qué medicamentos se administraban en casa, cuándo se administraban y qué eficacia tenían.

Mantener los horarios de medicamentos no es la única preocupación. El equipo que funciona bien en casa (como un andador o asiento del inodoro) deben utilizarse en el hospital o en otros sitios. Las preferencias y rutinas del cuidado personal deben conocerse y seguirse, si es posible.

Su objetivo es:

Continuar los procedimientos y las rutinas que ayudan cuando la persona con cáncer es transferida de un lugar a otro.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Si los problemas para coordinar los cuidados están provocando que la persona con cáncer esté muy incómoda y usted ha intentado las sugerencias de esta guía sin éxito, entonces pida hablar con una supervisora de enfermeras o con un médico. Explíquelo los

problemas que tiene y por qué está preocupado y pida ayuda. Si todavía tiene problemas, pida hablar con la trabajadora social en el hospital. Las trabajadoras sociales del paciente se encuentran en el personal de la mayoría de hospitales y su labor es ayudar cuando usted las necesite.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

La primera cosa que usted debería hacer es revisar los tipos de ayuda médica, equipo especial, dieta y otras necesidades de la persona con cáncer. Entonces debería plantear cómo asegurar que estas necesidades se cumplen en el nuevo sitio de tratamiento.

¿Qué tipos de ayuda necesita la persona con cáncer?

1. ¿Qué tipos de ayuda médica necesita él o ella?

Ayuda para tomar las medicinas

Ayuda en los procedimientos médicos (como los cuidados de catéteres o de ostomías)

Ayuda al tomar alimentos

Ayuda para levantarse de la cama

Ayuda al caminar

Ayuda para ir al baño

Ayuda para dormir

Ayuda para bañarse

2. ¿Se necesita algún equipo especial, como un colchón de espuma en forma de cartón de huevos?

3. ¿Debe seguir alguna dieta especial?

4. ¿Qué cosas hacen que se disfrute más el día, como: escuchar música, ver televisión, leer el periódico, o recibir la correspondencia?

5. ¿Qué preocupaciones tiene y cómo puede ayudar el personal?

6. ¿Qué otras cosas quisiera usted decir a los que van a ayudar a la persona que tiene cáncer?

Planear cómo se van a satisfacer las necesidades de la persona que tiene cáncer en el nuevo sitio de tratamiento

Las necesidades de la persona pueden agruparse en dos categorías:

continuar la atención médica y continuar las rutinas familiares.

Continuar la atención médica en el nuevo sitio de tratamiento

Planee cómo puede continuar el mismo horario de medicinas para evitar que empeoren los síntomas u otras molestias.

> **Proporcione una lista al doctor de ingreso o a la enfermera con los nombres y las veces al día que se administran los medicamentos.** Esto asegura que los medicamentos se administran lo más cerca posible al horario habitual. Es especialmente importante hacer esto para las medicinas que se prescribieron originalmente como "según se necesite", pero que usted ha aprendido que ciertos horarios o rutinas ayudan más -como por ejemplo para las medicina contra el dolor. Si usted comunica estas rutinas al médico de ingreso y a la enfermera, ellos pueden escribir las órdenes para que la rutina se cambie lo menos posible.

> **Haga una lista de los alimentos o líquidos que se sirven con los medicamentos, al lado del horario de los medicamentos.** El personal puede entonces copiar el medicamento en sus expedientes como por ejemplo "administrar con leche" o "servir con un poco de puré de manzana". Esto hace más fácil para la persona que tiene cáncer continuar tomando las medicinas.

> **Escriba en qué forma se administran los medicamentos** -por ejemplo, si se trituran o mezclan con puré de manzana. Si las tabletas se trituran, entonces se trituran en algo como puré de manzana. O se puede usar un supositorio. Si usted escribe estas instrucciones, no habrá confusión.

> **Pida que el médico de ingreso ordene un laxante o enema para el mismo día que usted lo administraría en casa, si no ha tenido evacuaciones.** Desafortunadamente, a menudo pasan varios días para notar el estreñimiento en un nuevo sitio. Si se sigue la misma rutina de evacuaciones que en la casa, resultará menos incomodidad por este problema común.

> **Proporcione un horario semanal de rutinas de evacuación a la enfermera.** En diferentes ocasiones durante una enfermedad como el cáncer, se necesita seguir un horario complicado para prevenir el estreñimiento o la diarrea. Por ejemplo, si un enema con agua jabonosa el tercer día sin evacuar funciona bien en casa, dígalo a la enfermera.

Esto hará las cosas más sencillas tanto para la persona que usted cuida como para el personal de enfermería.

> **Pida a las enfermeras que escriban el plan de evacuaciones en el plan de cuidados de enfermería.** Muchas veces la familia proporciona información clave a la enfermera que recibe a la persona con cáncer en el hospital o en el nuevo sitio, pero se escribe en una larga nota de admisión, que es posible no sea leída por el personal de enfermería cuando ocurren problemas. Sin embargo, si esta información se escribe en el plan de cuidados de enfermería podrá percibirse y utilizarse en el cuidado del paciente.

> **Pida al doctor que ordene una dieta blanda o liguada, si se prefiere.** Si la persona con cáncer necesita o prefiere una dieta blanda, dígalo al médico de ingreso o a la enfermera. Esto asegura que los alimentos se puedan comer, especialmente si hay problemas de dolor o úlceras en la boca.

> **Pida al doctor que escriba en las órdenes de ingreso el régimen de cuidados de la**

boca utilizado en casa. Si los enjuagues de agua con sal o bicarbonato son rutinarios en casa, deberían ser parte de las órdenes de ingreso del doctor. El personal seguirá las órdenes y ayudará con los enjuagues.

Continuar las rutinas familiares en los nuevos sitios de tratamiento

> **Traiga el correo y el periódico.** Las rutinas familiares no se limitan a las medicinas y al cuidado personal. Mantener contacto con el hogar también proporciona una sensación de comodidad y control.

> **Traiga cassettes de música, de relajación, o radios que se utilizan en casa.** Las distracciones, independientemente de lo breve que sean, son importantes para el alivio de la ansiedad y la tensión que ocasiona estar en el hospital o en un lugar de ancianos. Puede traer los cassettes de música o relajación y escucharlos para disfrutar y distraerse. Generalmente no hay radios disponibles en estos lugares, así que usted puede llevar uno para que la persona escuche sus programas favoritos, de noticias y musicales. Se deben usar audífonos si se encuentra en un cuarto semiprivado.

> **Traiga los turbantes, pañuelos, gorras o cubiertas para la cabeza que se usa en casa.** La apariencia presentable puede ser muy importante para alguien que está enfermo. Cualquier cubierta para la cabeza usada en casa debería también ser una opción aquí.

> **Traiga las ayudas para caminar, como bastones o andaderas (andadores).**

> **Traiga apoyos para estar cómodo y para dormir, como almohadas pequeñas o las mantas favoritas.**

> **Si se necesita un colchón especial, pídale con anticipación.** A muchas personas les gustan los colchones en forma de cartón de huevos. También existen los de agua o aire si hay problemas en la piel, o los que alternan la presión del aire y se inflan y desinflan suavemente en diferentes lugares a lo largo del colchón. Si se utiliza un colchón especial en casa, pida que se use el mismo en el nuevo sitio. Si usted lo pide con anticipación, es más probable que esté en la cama antes del ingreso. Incluso si no está todavía, el haberlo pedido con anticipación ayuda a conseguirlo.

Posibles Obstáculos

Aquí están algunas cosas que otros han dicho que interfirieron con la coordinación de los cuidados

1. "Espero que el doctor coordine los cuidados"

Respuesta: El doctor puede no saber lo que le ayudó en casa o en otro sitio de tratamiento. Usted tiene que decírselo. Debería entregar al doctor una lista de medicamentos, en qué forma se administran (como tabletas, supositorios o inyecciones, etc.), las veces que se toman al día, y una lista de lo que ayuda al paciente a tomar la medicina. Los doctores tampoco saben el plan específico de evacuaciones, cuidados rutinarios de la boca, dietas o equipo que ayudó en casa a la persona con cáncer. Si usted les pide que escriban esta información como órdenes médicas, las enfermeras harán lo que dicen las órdenes.

2. "No quiero que el personal piense que estoy tratando de imponerme.

Respuesta: Las enfermeras y los doctores recibirán con agrado su información. Estos hechos son importantes para la comodidad y salud de la persona. Escribir estas listas ayudan a las enfermeras y médicos cuando escriben esta información en el expediente y ordenan la dieta, el equipo y los medicamentos.

3. No tienen suficiente personal para hacer todo lo que estoy pidiendo."

Respuesta: Muy poco personal no es excusa. Usted tiene el derecho de esperar una buena atención. Si sus peticiones son importantes para el cuidado y la comodidad de la persona que tiene cáncer, es posible que tenga que insistir. Es posible que tenga también que hacer visitas frecuentes para estar seguro que las cosas se hacen como se deben hacer.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿cómo explicar a otras personas lo que se necesita hacer? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Soluciones de Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) al principio del libro en lo relativo a la discusión de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Cómo llevará a cabo su plan?

Si es posible, escriba sus peticiones antes que la persona a quien usted cuida vaya al nuevo sitio de tratamiento, y entréguelas al personal antes o cuando la persona llegue. Si el traslado ocurre demasiado rápidamente para hacer esto con anticipación, lleve sus listas al nuevo personal médico tan pronto como sea posible después del traslado.

Verificando los resultados

Verifique con la persona que usted cuida si están siguiendo las listas que usted hizo.

Si su plan no funciona

Involúcrelos en la solución del problema de coordinación de cuidados. Las trabajadoras sociales son una buena fuente de ayuda. Ellas conocen a los médicos y enfermeras y pueden darles sus listas y sugerencias. Usted también puede pedir hablar con la enfermera encargada o la jefa de enfermeras. Si todavía no está conforme con la manera en que se coordinan los cuidados, pida hablar con la supervisora de enfermeras. Generalmente, no se necesita dar estos pasos porque el personal de atención de la salud desea continuar utilizando los métodos que funcionaron en casa para manejar los

síntomas.



Manejo de la Ansiedad

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para el Manejar la Ansiedad

Entender el Problema

¿Qué es la ansiedad?

Reconocer cuando una persona tiene ansiedad

Ansiedad relacionada con el cáncer

Qué puede usted hacer para ayudar

Los familiares y amigos también pueden presentar ansiedad

Qué espera usted lograr

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Situaciones y síntomas que requieren ayuda profesional

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Conocer los pensamientos que están causando la ansiedad

Hablar con alguien que haya pasado por la misma situación

Incrementar las actividades placenteras que distraen

Incrementar la compañía

Alentar el uso de técnicas de relajación

Pedir evaluación de un médico

Posibles Obstáculos

"Mis problemas son reales, tengo que preocuparme por ellos."

"No puedo evitar los pensamientos de ansiedad."

El familiar que proporciona los cuidados se siente exhausto y no puede ayudar a otros con sus problemas emocionales.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Trabajar en equipo

Planear con anticipación

Hablar regularmente de las emociones

No esperar cambios demasiado pronto

Una Técnica de Relajación

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Manejo de la Ansiedad

[La información de esta guía de cuidados en el hogar se adapta a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente. Si el doctor o la enfermera le indica otra cosa, siga sus instrucciones.

La persona con cáncer es la que va a utilizar las técnicas de esta guía de cuidados en el hogar. Su objetivo es ayudarlo a hacer el mejor uso de las técnicas. La persona con cáncer debe leerlas, y luego los dos deben trabajar juntos, como equipo. Usted también puede utilizar estas técnicas para controlar su propia ansiedad.]

Entender el Problema

¿Qué es ansiedad?

La ansiedad es una respuesta frecuente y normal a situaciones nuevas o estresantes. Todos nos hemos sentido preocupados algunas veces en la vida diaria. Por ejemplo, algunos se sienten nerviosos y con ansiedad antes de la entrevista para un nuevo trabajo, antes de hablar ante un grupo, o cuando están preocupados por alguien a quien aman. Aquí están algunas formas diferentes como la gente siente la ansiedad:

Nerviosismo

Tensión

Sensación de pánico

Temor

Sensación de que algo malo va a ocurrir

Sensación de "estar perdiendo el control"

Cuando usted tiene ansiedad también puede presentar síntomas físicos como:

Palmas sudorosas

Malestar en el estómago

Sensación de tirantez en el estómago

Temblor o sacudidas

Dificultad para respirar

Pulso rápido

Calor o enrojecimiento en la cara

Algunas veces estas sensaciones van y vienen rápidamente. Otras veces duran mucho tiempo.

La tensión puede ayudar a la gente a hacer algo bien. Por ejemplo, muchos actores dicen que sienten "un nudo o nervios en el estómago", o momentos de tensión antes de actuar. Algunas veces, de hecho, las personas gozan las sensaciones de ansiedad, como cuando están viendo una carrera de caballos o dan una vuelta en la montaña rusa.

Sin embargo, cuando estas sensaciones son demasiado fuertes y contiene pensamientos de temor, no permiten realizar las actividades de la vida diaria. Cuando duran mucho

tiempo, pueden impedir que la gente haga las cosas que son importantes para ellos. Es entonces cuando la gente necesita aprender a manejar mejor la ansiedad.

Reconocer cuando una persona tiene ansiedad

Una de las cosas difíciles acerca de la ansiedad es que la gente no siempre puede darse cuenta de que la tiene. Pueden pensar que sólo están preocupados. Pero luego, antes de que se den cuenta de lo que está pasando, empiezan a presentar síntomas severos de ansiedad.

Algunas veces la persona con cáncer no se da cuenta de que está empezando a presentar ansiedad. Pero los familiares y amigos sí lo notan. Los familiares y amigos pueden ayudar a la persona alertando cuanto antes sobre estos síntomas al médico. También pueden ayudar a controlar la ansiedad antes de que esté fuera de control.

Ansiedad relacionada con el cáncer

Cuando se le dice a una persona que tiene cáncer, a menudo esto causa ansiedad. Algunos sienten miedo, nerviosismo o se sienten abrumados. Otros pueden sentir pánico, como si hubieran perdido el control de sus vidas. Son reacciones normales.

Muchas personas con cáncer presentan ansiedad durante su enfermedad.

La ansiedad puede ser causada por:

Preocupación por los procedimientos médicos

Temor a ser una carga para la familia y los amigos

Dolor e incomodidad

Temor a empeorar

Efecto secundario de los medicamentos anticancerosos

La ansiedad puede hacer más intensos los síntomas del cáncer. Por ejemplo, una persona que tiene dolor generalmente infórmula dolor más intenso cuando tiene ansiedad.

Aunque es normal cierto grado de ansiedad en los enfermos de cáncer, puede llegar a ser tan severa que interfiera con su capacidad para manejar la enfermedad. La ansiedad puede hacer que la gente esté reacia a visitar al médico y que inclusive piense suspender o abandonar el tratamiento. La ansiedad severa también puede reducir mucho la calidad de vida de la persona con cáncer.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

El control de la ansiedad se encuentra principalmente en manos de la persona que tiene cáncer. Usted debería trabajar con ella en equipo para controlar y reducir la ansiedad.

No debe sentirse culpable o responsable si a pesar de todos sus esfuerzos la persona con cáncer tiene una gran ansiedad. Si la ansiedad es severa, se puede necesitar un profesional, quien puede utilizar técnicas especiales como medicamentos contra la ansiedad o técnicas para el manejo del estrés.

Los familiares y amigos pueden también presentar ansiedad

Los familiares y amigos que cuidan a un paciente con cáncer pueden también presentar ansiedad. Algunas veces es porque se preocupan por la enfermedad de la persona y su propia capacidad para manejar eficazmente todo el estrés relacionado. Algunas veces es porque la ansiedad de la persona que tiene cáncer les transmite ansiedad. La comunicación pobre entre la persona con cáncer y los familiares y amigos puede ser también una fuente de ansiedad para todos. Por lo tanto, usted debería leer esta guía de cuidados en el hogar para ayudar a la persona con cáncer y también para ayudarse a usted mismo.

Qué espera usted lograr

Puesto que la ansiedad es una respuesta normal a situaciones nuevas o estresantes, no espere eliminar totalmente toda la ansiedad. Lo que pueden hacer usted y la persona que tiene cáncer es evitar que la ansiedad llegue a ser tan severa y tan prolongada, que deteriore su calidad de vida o interfiera con los tratamientos necesarios para el cáncer.

Sus objetivos son:

aceptar que cierto grado de ansiedad es normal y comprensible

ayudar a la persona que tiene cáncer a conseguir ayuda profesional para la ansiedad cuando sea necesario,

ayudar a la persona con cáncer a reconocer su ansiedad y a manejarla tanto como sea posible, y

utilizar este plan de cuidados en el hogar para usted mismo, si la ansiedad está interfiriendo con su capacidad para ayudar a la persona querida.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

La primera pregunta que usted debe hacerse es si se necesita ayuda profesional. Deberá urgir a la persona que tiene cáncer a llamar al doctor, a la enfermera, al psicólogo, o a la trabajadora social por la ansiedad (o hágalo usted mismo) si él o ella:

1. Está considerando seriamente abandonar el tratamiento, omitiendo tratamientos o evitando visitas al doctor debido a la ansiedad.
2. Tiene antecedentes de ansiedad severa que requirió ayuda profesional o tratamiento y está presentando mucha ansiedad ahora.
3. Tiene muy mala calidad de vida por los síntomas de la ansiedad.

Se necesita ayuda profesional si los síntomas de ansiedad están interfiriendo con las actividades diarias o contrarían mucho a la persona que tiene cáncer.

Algunas personas no se deciden a pedir ayuda profesional para sus problemas emocionales, porque no quieren que nadie piense que están "locos". Deberían entender que estar contrariado durante una enfermedad seria es normal, y también lo es pedir ayuda para estos problemas.

Es mejor empezar con el médico que trata el cáncer o con un médico familiar que conoce a la persona con cáncer y los tratamientos que está recibiendo. Pida una evaluación de las posibles causas de la ansiedad y las recomendaciones de tratamiento o para referencia.

Los médicos pueden evaluar si se necesita un cambio en el tratamiento del cáncer o en los medicamentos o si se deben prescribir medicamentos contra la ansiedad. Los médicos pueden referir a la persona a profesionales de salud mental como psicólogos, psiquiatras, trabajadoras sociales y consejeros.

Si no está seguro de que necesita ayuda profesional, pida consejo a la enfermera o a la trabajadora social.

(Además, manténgase alerta por si los familiares necesitan ayuda por la ansiedad. Si su ansiedad es severa, pueden necesitar ayuda igual que la persona con cáncer).

Llame al doctor, a la enfermera, o a la trabajadora social si cualquiera de los siguientes síntomas persiste durante varios días

Problemas severos para dormir o mantener el sueño durante varios días seguidos

Sentimientos de pavor o aprehensión severa durante varios días

Temblores o sacudidas

Palpitaciones en el estómago con náusea y diarrea

Latidos cardíacos rápidos o pulso acelerado

Grandes cambios en el estado de ánimo que usted no puede controlar

Dificultad para respirar

Algunos de estos síntomas pueden ser causados por el cáncer o por efectos secundarios de los tratamientos o por la ansiedad. El médico que trata a la persona con cáncer puede evaluar qué está causando los síntomas.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Si no es una urgencia, hay seis cosas que usted puede hacer trabajando en equipo con la persona que tiene cáncer. Siempre empiece con la primera -estar seguro de cuáles pensamientos están causando la ansiedad:

investigue qué pensamientos están causando la ansiedad,

aliente a conversar con alguien que haya pasado por la situación que ocasionó la ansiedad,

aumente las actividades placenteras que distraen, aumente la compañía,

anime a utilizar técnicas de relajación, y pida la evaluación de un médico.

> Trate de encontrar exactamente qué pensamientos están causando la ansiedad.
Entender los pensamientos que están y causando la ansiedad es la clave para controlarla.

La ansiedad tiene dos partes: pensamientos y sentimientos. Los pensamientos de

preocupación conducen a sentimientos nerviosos. Los sentimientos nerviosos pueden conducir a más pensamientos de preocupación y así sucesivamente. Para detener este círculo, usted necesita primero identificar los pensamientos que están causando la ansiedad y por qué esos pensamientos lo ponen nervioso.

Por ejemplo, él o ella puede decir que ir al hospital lo contraría, pero cuando usted pregunta qué es lo que le molesta acerca del hospital, puede encontrar que tiene miedo de quedarse solo. Algunas veces usted no podrá encontrar la razón exacta; entonces es cuando la ayuda profesional puede ser útil.

Si la persona tiene ansiedad respecto a procedimientos médicos, trate de investigar exactamente qué es lo que preocupa del procedimiento: ¿son las inyecciones, el dolor, el quedarse solo, estar sin ropa, estar encerrado en un espacio reducido?. Si la persona no puede explicar, pregunte: "¿Qué cambiaría usted de los procedimientos para que no le sean tan molestos?"

Si la persona tiene ansiedad por la información médica, trate de encontrar exactamente que clase de información la ha inquietado. ¿Es porque le dijeron que necesita más tratamientos? ¿Porque tiene que hospitalizarse? ¿Por la posibilidad de no ser capaz de hacer ciertas cosas en el futuro?

Es importante tener tacto y delicadeza cuando se hace ese tipo de preguntas. Con sólo hablar del evento inquietante se puede provocar más inquietud en la persona.

> Conocer los hechos pueden ayudar a una personas a tener menos ansiedad. Por ejemplo, si él o ella está preocupado porque tal vez el doctor dirá que la enfermedad ha progresado, es posible que el doctor no sepa hasta 8 semanas después si el cáncer está respondiendo al tratamiento. O si está inquieto por las inyecciones, es posible que la prueba que el doctor ha ordenado no requiera el uso de agujas.

> Cuando usted conoce los hechos, es posible que descubra que hay formas de "darle vuelta" al problema que está causando la ansiedad a la persona. Por ejemplo, si la ansiedad es por pinchazos en las venas, se podría obtener sangre mediante un ligero pinchazo en la yema del dedo. O si él o ella está preocupado porque se queda solo durante la quimioterapia o durante algún estudio, puede usted planear estar con él o ella durante ese tiempo.

> Anime a la persona que tiene cáncer a conversar con alguien que haya pasado por una situación semejante. A menudo tranquiliza oír lo que le pasó a otra persona y cómo reaccionó esa persona durante la experiencia estresante. Ayuda a la persona con cáncer saber que no es la única y que alguien más ha pasado por eso. Esto puede hacer más manejable el futuro, incluso si la experiencia para la otra persona fue difícil.

Cuando usted habla con alguien que ha pasado por una situación semejante, asegúrese que involucra a la persona con cáncer. Existe la posibilidad de que estas discusiones lo inquieten más. Por lo tanto, es importante que él o ella esté de acuerdo y ayude a planear la reunión o la llamada telefónica. Usted debe escoger con mucho cuidado a la persona con quien hablar, puesto que algunas personas son más tranquilizantes que otras. Sin embargo, generalmente la mayoría encuentra que hablar con otras personas que han tenido las mismas experiencia reduce la preocupación y la ansiedad.

La mayoría de la gente que ha logrado sobreponerse a experiencias atemorizantes están

muy bien dispuesta para hablar con otros acerca de sus experiencias. El equipo de tratamiento puede referirlo a una persona o a un grupo de apoyo en donde pueda encontrar a alguien que haya tenido experiencias semejantes.

> Aumente las actividades placenteras que distraen. Ayudar a la persona con cáncer a pensar y hacer cosas placenteras y relajantes, ayuda a reducir la ansiedad.

La guía de cuidados en el hogar referente a *Mantener las Experiencias Positivas* lo pueden guiar en la planificación y realización de tres tipos de actividad es que pueden disfrutarse: actividad es con otras personas, actividades que proporcionan una sensación de logro y actividades en que se involucran en forma tan especial que desplazan los pensamientos de la situación que está causando la ansiedad.

> Aumente la compañía y el tiempo que pasa con amigos y familiares. Estar con familiares y amigos a quienes la persona con cáncer conoce y quiere. es un excelente método para distraer la atención de lo que está causando ansiedad. También puede proporcionar a la familia y a los amigos la oportunidad de expresar su cariño e interés.

La guía de cuidados en el hogar relativa a *Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos* lo puede guiar en el desarrollo de planes para incrementar el grado de apoyo y ayuda que la persona con cáncer recibe de otras personas. El saber que otras personas se interesan y están disponibles cuando se necesita, ayuda a proporcionar fuerza y confianza para enfrentar las experiencias atemorizantes.

> Anime a la persona que tiene cáncer a practicar técnicas de relajación. La relajación es un habilidad que se puede utilizar para contrarrestar la ansiedad. Usted no puede tener ansiedad y estar relajado al mismo tiempo. Cuando usted hace cosas que relajan a la persona, disminuye la ansiedad.

Hay muchas formas de sentirse más relajado. La persona con cáncer debe escoger un método agradable. La oración o la meditación ayuda a mucha gente cuando se encuentra en situaciones tensas. Otros se relajan con ciertos tipos de música. Caminar o hacer ejercicio moderado también puede reducir la ansiedad.

Hay ejercicios especiales de relajación y cassettes disponibles. Estos programas enseñan la relajación como una habilidad. Con la práctica, la gente aprende a relajar los músculos más de lo habitual. Puede aprender a usar esta habilidad cuando se encuentra en situaciones de tensión. Las enfermeras oncológicas, los doctores, los psicólogos y las trabajadoras sociales a menudo están familiarizados con las técnicas de relajación y pueden recomendar algún programa, libro o cassette.

La última sección de esta guía de cuidados en el hogar explica cómo usar y practicar las técnicas de relajación. Es importante que las personas practiquen estas habilidades porque mientras más relajadas estén, mejor podrán controlar la ansiedad.

> Pida al médico una evaluación y recomendaciones del tratamiento. Si la ansiedad no mejora a pesar de sus esfuerzos por ayudar. puede alentar a la persona con cáncer a discutir el problema con un médico. Póngase en contacto con el médico que trata el cáncer o con un médico familiar que conozca la situación médica y los tratamientos.

Los médicos pueden ayudar en tres formas:

1. Pueden evaluar si los efectos secundarios de la enfermedad o los tratamientos pueden estar ocasionando la ansiedad y tomar en consideración cambios en el tratamiento, si se necesitan.
2. Pueden evaluar si se deben prescribir medicamentos contra la ansiedad. Las personas con cáncer sólo deberían tomar medicamentos para la ansiedad después de consultar con un médico que esté familiarizado con su diagnóstico de cáncer y sus tratamientos. Estos medicamentos pueden causar problemas cuando se combinan con otras medicinas.
3. Pueden evaluar si se necesita a un profesional de salud mental. Si se necesita, ellos pueden ayudar a elegirlo

Posibles Obstáculos

Aquí están algunos obstáculos que otras personas como usted han enfrentado al ayudar a una persona con cáncer a manejar su ansiedad

1. "Mis problemas son reales. Tengo que afrontarlos aunque me causen ansiedad"

Respuesta: De acuerdo en que los problemas son reales. Un cierto grado de ansiedad es normal y comprensible. Sin embargo, la investigación y la experiencia muestran que la ansiedad severa interfiere con la capacidad de resolver problemas. El manejo de la ansiedad hace más fácil solucionar los problemas. Esta guía de cuidados en el hogar ayudará a evitar que la ansiedad se haga más severa.

2. "No puedo impedir los pensamientos que me causan ansiedad. Siguen regresando y dando vueltas en mi cabeza."

Respuesta: Es atemorizador sentir que no se puede controlar los pensamientos. Sin embargo, hay algunas técnicas que pueden reducirlos o detenerlos. En esta guía de cuidados en el hogar referente a *Manejo de la Depresión*, se encuentra una sección acerca de cómo detener los pensamientos negativos. Esto puede funcionar para la ansiedad también.

3. Usted (el familiar que proporciona los cuidados) se siente exhausto y frustrado, por lo que es difícil para usted ayudar a otras personas con problemas emocionales.

Respuesta: Pasar mucho tiempo con alguien que tiene mucha ansiedad puede ser estresante y hacer que usted presente ansiedad también. Necesita tiempo para usted mismo para manejar sus propios problemas.

Debería involucrar también a cuantas persona sea posible para llevar a cabo esta guía de cuidados en el hogar. Contar con más apoyo los ayudará a los dos.

Piense en otros obstáculos que pueden interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras persona? ¿cómo explicar sus necesidades a otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Soluciones de los Problemas de los Cuidados en el Hogar](#) al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevar a cabo su plan

Su primer paso es discutir este plan con la persona que tiene cáncer. Forman un equipo. Deben estar de acuerdo en lo que van a hacer juntos para tratar de manejar la ansiedad.

Si usted piensa que en ciertas circunstancias sea probable que aparezca la ansiedad, haga planes respecto a qué hacer en estas ocasiones para evitar que aumente la ansiedad. Siempre es más fácil ayudar a alguien a manejar la ansiedad antes que sea severa y antes que él o ella se sientan abrumados por la ansiedad.

Permanezca alerta a la posibilidad de que se requiera ayuda profesional. Revise regularmente las preguntas en la sección de esta guía en lo referente a [Cuándo Conseguir Ayuda Profesional](#). Busque ayuda si la ansiedad interfiere seriamente con la capacidad de la persona con cáncer para terminar el tratamiento o si está afectando seriamente su calidad de vida.

Verificando los resultados

Hable regularmente con la persona que tiene cáncer respecto a los sentimientos emocionales igual que lo hace respecto a las sensaciones físicas. Algunos encuentran útil calificar su ansiedad en una escala de 10 puntos, siendo 0 "ninguna ansiedad" y 10 "la peor ansiedad que se ha experimentado". Llevar anotaciones diarias de los niveles de ansiedad, requiere un pequeño esfuerzo adicional, pero si lleva estas anotaciones, puede manejar la ansiedad antes que se haga severa y puede ahorrar energía posteriormente.

Si el plan no funciona

Pregúntese si está esperando cambios demasiado pronto. Generalmente se necesita tiempo para cambiar el nivel de ansiedad de una persona. Primero busque mejorías ligeras. Recuerde: Sus esfuerzos pueden tener éxito si logran por lo menos que la ansiedad no empeore.

Si estas técnicas no parecen ayudar y la persona con cáncer ha tenido ansiedad durante varias semanas, debería conseguir ayuda profesional.

Una técnica de relajación

Muchas personas con cáncer han encontrado útiles las técnicas de relajación. Estas técnicas pueden utilizarse en cualquier momento incluso durante cortos períodos. Intente este ejercicio usted mismo para ver cómo se siente y si funciona para usted. Lo ayudará a apoyar a la persona que tiene cáncer cuando ella use las técnicas.

La relajación debe practicarse una vez al día, pero no en la hora siguiente a los alimentos, ya que la digestión puede interferir con la capacidad para relajar ciertos músculos.

La persona con cáncer debe leer este ejercicio. Es posible que él o ella quiera que le ayude. Si es así, usted puede leer estas instrucciones en voz alta.

1. Siéntese tranquilamente en una posición cómoda (en una silla o sofá cómodos) y practique este ejercicio cuando no tenga prisa alguna.

2. Cierre los ojos.

3. Relaje profundamente los músculos, empezando con la cara y siguiendo por todo el cuerpo (hombros, pecho, brazos, manos, estómago, piernas) y terminando por los pies. Deje que la tensión "fluya salga por los pies".

Ahora concentre su atención en la cabeza, y relaje todavía más su cabeza pensando, "voy a dejar salir toda la tensión de mi cabeza. Estoy dejando salir la tensión y estoy dejando que la sensación tibia de la relajación llegue a los músculos de mi cabeza y cara. Estoy relajado".

Repita estos mismos pasos por diferentes partes de su cuerpo: hombros, brazos, manos, pecho, abdomen, piernas y pies. Haga esto lentamente -emplee el tiempo suficiente para sentirse relajado antes de pasar a la siguiente parte del cuerpo.

4. Cuando sienta el cuerpo muy relajado, concéntrese en su respiración. Hágase consciente de qué rítmica y profunda se ha vuelto su respiración. Respire lenta y profundamente. Respire por la nariz. Al espirar diga la palabra "calma" silenciosamente para sí mismo, lentamente inspire. Ahora deje salir el aire despacio y diga "calma" para sí mismo. Repítalo con cada respiración. Ayuda a relajarlo más si se concentra sólo en esta palabra "calma". Siga respirando profundamente, relajándose más y más.

5. Continúe este ejercicio de 10 a 15 minutos más. Permanezca relajado y respirando lentamente. Al final del ejercicio, abra sus ojos lentamente para adaptarse a la luz del cuarto y siga sentado tranquilamente unos minutos más.

Cuando termine, pregúntese cuán relajado llegó a estar y si hubo algunos problemas. Un problema puede ser los pensamientos que distraen. Si esto pasa en la siguiente sesión, piense para usted mismo "Que la relajación ocurra a su propio paso". Si se presenta un pensamiento que distrae, déjelo pasar. Déjelo volar lejos como un pájaro. No lo combata. Concéntrese más en la palabra "calma". Deje que el pensamiento que distrae pase y repita "calma" una y otra vez hasta que su respiración se vuelva más lenta y profunda -al relajarse más y más.

6. Practique estos ejercicios regularmente -una vez al día es lo mejor. Al principio, puede ser de ayuda tener a alguien más dando instrucciones. Puede usted grabar esas instrucciones y escucharlas cuando se está relajado. Si lo prefiere, puede grabarse a usted mismo dando las instrucciones y utilice esa grabación.

7. Cuando practique, escoja un tiempo en que no le interrumpan. Diga a los demás en casa lo que está haciendo y pídale no hacer ruido durante el ejercicio.

8. Después de adquirir destreza con este ejercicio, encontrará sencillo hacerlo cuando se esté sintiendo tenso. Por ejemplo, si se está sintiendo tenso mientras espera ser recibido

por el médico, o cuando espera el tratamiento, puede fácilmente cerrar los ojos unos minutos y utilizar este ejercicio para sentirse tranquilo y relajado.

9. Es una buena idea aprender esta técnica de relajación al principio antes que la ansiedad se haga severa. Puede ayudar a evitar que ocurra una ansiedad grave.



Manejo de la Depresión

Vista General de la Guía de Cuidados en el Hogar para el Manejar la Depresión

Entender el Problema

La depresión es frecuente en las personas con cáncer
Cómo actúa una persona cuando está deprimida
Causas de la depresión
Qué puede hacer usted, que es quien proporciona los cuidados
Los familiares y amigos pueden deprimirse también

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas que indican que se necesita ayuda profesional
Cómo conseguir ayuda profesional

Qué Puede Hacer Usted Para Ayudar

Atender sus propias necesidades emocionales cuando se vive con una persona deprimida
Cómo reaccionar ante una persona deprimida
Cómo prevenir o disminuir la depresión

Posibles Obstáculos

"No quiero su ayuda."
"En mi situación, es normal estar deprimido."
"No vale la pena tratar la depresión"

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Trabajar en equipo
Utilice la técnica temprano
Planee con anticipación e insista
Hable regularmente con él o ella respecto a sus sentimientos
Manténgase alerta por si se necesita ayuda profesional
No espere cambios demasiado pronto

Técnicas para Controlar los Pensamientos Negativos

Detener los pensamientos
Arregle un tiempo y un lugar para los pensamientos negativos
Distracciones

Argumentos contra los sentimientos negativos
Resolviendo los problemas diarios que causan estrés

(Los temas con una flecha son acciones que usted puede emprender o síntomas que puede buscar.)

Manejo de la Depresión

[La información de esta guía de cuidados en el hogar se adapta a la mayoría de las situaciones, pero la suya puede ser diferente. Si el doctor o la enfermera le indica otra cosa, siga sus instrucciones.

La persona con cáncer es la que va a utilizar las técnicas de esta guía de cuidados en el hogar. Su objetivo es ayudarlo a hacer el mejor uso de las técnicas. La persona con cáncer debe leerlas, y luego los dos deben trabajar juntos, como equipo. Usted también puede utilizar estas técnicas para controlar su propia ansiedad.]

Entender el Problema

El estrés de enfrentarse a una enfermedad como el cáncer puede ocasionar muchos sentimientos desagradables como la depresión. Algunas veces podemos salir de la tristeza después de un corto tiempo. Pero algunas veces estos sentimientos duran mucho tiempo y pueden afectar severamente a la calidad de vida de la persona. Cuando una persona está triste, desanimada, pesimista o desesperada durante semanas o meses y cuando estos sentimientos interfieren con el manejo de los asuntos diarios, decimos que él o ella está sufriendo una depresión. La depresión puede durar mucho tiempo si la persona no hace nada por detenerla.

Además de los sentimientos de tristeza, los síntomas incluyen algunas veces problemas del apetito, del sueño, falta de energía para hacer las cosas y problemas para poner atención a las cosas. El abuso del alcohol, especialmente si se inicia o aumenta desde que empezó la enfermedad, puede ser un signo de depresión. Algunas veces la persona deprimida piensa en el suicidio como una salida.

Si la persona con cáncer está deprimida tendrá dificultad para manejar su enfermedad y el impacto que tienen sobre su vida.

La depresión funciona como una espiral hacia abajo. La persona se siente abatida y por lo tanto no pone energía para solucionar los problemas. Cuando los problemas empeoran, pueden hacer que se sienta peor. Y así sucesivamente. En alguna forma esto debe interrumpirse. Tiene que haber algún cambio, o la persona tendrá estos sentimientos durante un largo tiempo.

La depresión puede ser un efecto secundario de algunos medicamentos, o puede ser causada por desequilibrios químicos en el organismo debidos al cáncer. Cuando esto sucede los cambios en el tratamiento pueden ayudar a la depresión.

En esta guía de cuidados en el hogar se discuten varias formas para saber cuándo una persona deprimida debe buscar ayuda médica. También se discuten algunas formas en que usted puede ayudar a una persona deprimida a limitar o manejar su depresión. Su ayuda es valiosa, pero también es importante que él o ella practique ciertas estrategias de autoayuda. Se discuten formas en que usted y la persona con cáncer pueden trabajar

juntas en equipo para manejar la depresión.

Cierta depresión es una respuesta normal al estrés e incertidumbre de una enfermedad crónica. No espere liberarse de todos estos sentimientos. Sin embargo, usted puede ayudar a limitar la duración y severidad de la depresión.

Al proporcionar usted los cuidados, puede ayudar a prevenir que los sentimientos de tristeza o desánimo se vuelvan severos o continuos durante largos períodos. Trabajar en equipo ayudará a ambos a mantener los sentimientos de depresión bajo control. Si los síntomas se hacen severos, usted puede ayudar a la persona con cáncer consiguiendo ayuda profesional.

(Vivir con una persona que está deprimida puede ser estresante e incluso puede llevarlo a la depresión. Es importante poner atención a su propia salud emocional para poder hacer su trabajo de proporcionar cuidados lo mejor posible.)

Sus objetivos son:

trabajar en equipo con la persona con cáncer para manejar los sentimientos y pensamientos de depresión,

estar alerta a síntomas tempranos de depresión y ayudar a la persona con cáncer a manejar la depresión pronto, antes que los síntomas se hagan severos, y

cuidar sus propias necesidades emocionales mientras viva con una persona deprimida.

Cuándo Conseguir Ayuda Profesional

Síntomas que indican que se necesita ayuda profesional

Si se presenta cualquiera de los siguientes hechos, debe conseguir ayuda de un profesional de la salud.

> **El o ella habla de quitarse la vida o causarse daño.** El suicidio no es frecuente en las personas que tienen cáncer, pero cualquiera que habla de quitarse la vida debe tomarse en serio. Si no está seguro, pregúntele si él o ella está pensando en el suicidio. El preguntar no lo hace más probable. Si usted piensa que hay alguna probabilidad de suicidio, es un problema que requiere evaluación y ayuda profesional. Aunque puede ser desagradable para usted, debe buscar ayuda profesional tan pronto como sea posible.

> **El o ella ha estado deprimido antes de esta enfermedad y ha tenido constantemente por lo menos dos de los siguientes síntomas durante las dos últimas semanas:**

1. Tristeza la mayor parte del día
2. Pérdida de interés en casi todas las actividades diarias
3. Dificultad para poner atención en lo que se está haciendo, y dificultad para escoger.

Una persona con antecedentes de depresión severa antes de esta enfermedad, es vulnerable a la depresión después de un estrés importante. Una enfermedad grave como el cáncer a menudo produce depresión en estas personas. Generalmente se requiere ayuda

profesional.

> **Usted nota cambios grandes en el estado de ánimo, desde períodos de depresión hasta períodos de agitación y gran energía.** Algunas personas que tienen variaciones grandes e incontrolables del estado de ánimo pueden tener una enfermedad maníaco-depresiva. Cambian de la depresión con muy baja energía a un estado de gran energía con sentimientos de agitación. El estado de ánimo a menudo no parece tener relación con lo que sucede alrededor. Esto requiere ayuda profesional para determinar si se necesitan medicamentos.

> **Nada de lo que usted hace parece ayudar, incluyendo las estrategias que han funcionado en el pasado.**

Cómo Conseguir Ayuda Profesional

Conseguir ayuda para la depresión es como conseguir ayuda para problemas físicos. Pedir ayuda no significa que usted dice que la persona está loca. El problema puede ser causado por el estrés del cáncer mismo o por los tratamientos. O puede ser una reacción comprensible hacia el gran problema que la persona con cáncer debe afrontar.

Algunas personas vacilan en pedir ayuda profesional para sus problemas emocionales porque les da vergüenza. Pueden pensar que ver a un psicólogo, un psiquiatra, o una trabajadora social significa que son débiles o raros. Es normal estar contrariado durante una enfermedad grave. Lo mismo es pedir ayuda para estos problemas. Los profesionales como las trabajadoras sociales, los consejeros, los clérigos, los psicólogos, y los psiquiatras, tienen experiencia en ayudar a la gente a enfrentar las experiencias emocionalmente estresantes. Están ahí para ayudarle con este tipo de problema igual que su médico le ayuda con los problemas físicos.

> **Pida ayuda al médico que trata el cáncer, al médico de familia, o a otro médico que esté familiarizado con los tratamientos que recibe.** Los médicos familiarizados con la situación de la persona y con los tratamientos pueden evaluar si la depresión se debe a la enfermedad o al tratamiento. Si se debe al tratamiento puede requerirse un cambio de tratamiento. Los médicos pueden también evaluar si los medicamentos antidepresivos pueden ayudar y pueden prescribirlos si son necesarios.

> **Pida ayuda a un profesional de salud mental como una trabajadora social, un psicólogo o un psiquiatra.** Los profesionales de salud mental tienen experiencia en ayudar a la gente con diversos tipos de problemas emocionales. Pueden ser de mayor ayuda cuando hay antecedentes de depresión anterior a la enfermedad y cuando la depresión no es debida a la enfermedad o a los tratamientos. Muchos psicólogos, trabajadoras sociales y otros profesionales de la salud tienen experiencia con los pacientes que tienen cáncer. Pueden ser de gran ayuda cuando la depresión es una reacción al estrés de la enfermedad.

Para cambiar los sentimientos de depresión se necesita tiempo. Generalmente se necesitan por lo menos varias sesiones con un consejero o terapeuta antes que una persona empiece a sentirse mejor. También se necesita tiempo para que la medicación actúe y es posible que el doctor tenga que hacer ajustes en las dosis antes de que sean útiles.

Qué Puede Hacer Usted Para ayudar

Ocúpese de sus propias necesidades emocionales si vive con una persona deprimida

Muchas personas saben que frecuentemente se da depresión en los pacientes con cáncer. Pero pocas personas reconocen que los familiares y amigos que cuidan a alguien que tiene cáncer a menudo presentan depresión durante la enfermedad. Todo el estrés puede hacer sentir a una persona "agotada". Cuando una persona se siente tan frustrada no puede ayudar mucho a otra.

Proporcionar cuidados puede ser estresante. Para hacer lo mejor en esta difícil tarea, debe usted encontrar la forma de mantenerse bien emocionalmente. Aquí hay algunas cosas que usted puede hacer para su propia salud emocional:

> **Comprenda que no es su culpa si la persona se deprime.** Debe darse cuenta que no es responsable de que la persona que usted cuida se deprima. La depresión puede tener muchas causas, incluyendo cambios biológicos, o cambios de vida. A veces, si la depresión es severa, sólo los profesionales pueden ayudar. Usted no debe sentirse culpable si a pesar de todos sus esfuerzos la persona con cáncer presenta depresión o permanece deprimida.

> **Programe experiencias positivas para usted.** Siga haciendo cosas que le hagan sentir bien. No se involucre tanto en sus responsabilidades de proporcionar cuidados que descuide su propia salud emocional. No se sienta culpable por cuidarse a usted mismo. Si llega a estar abrumado no podrá proporcionar cuidado y ayuda. Usted podrá brindar mejores cuidados si toma tiempo para hacer lo que disfruta fuera de sus responsabilidades. Si empieza a sentirse abrumado tome un tiempo libre para hacer las cosas que disfruta. Haga esto pronto. Esto puede ayudar a evitar que se deprima severamente y le proporciona energía para seguir adelante.

> **Consiga la compañía que necesita.** Recuerde que usted necesita compañía. Estar con otros es tan importante para usted como para la persona que cuida. Continúe teniendo actividades con personas que usted aprecia. Esto ayuda a prevenir y manejar sus propios sentimientos de tristeza. Si siente que está empezando a tener depresión, busque a otras personas para hablar y llevar a cabo actividades. Algunos encuentran útil hablar con otros de sus problemas. Otros encuentran de más provecho el hablar de cosas que no tienen nada que ver con sus problemas. Esto depende de cómo se siente usted y de la persona con quien también habla.

También puede conseguir ayuda profesional para usted mismo, si es necesario.

Cómo reaccionar hacia una persona deprimida

> **Admita que la persona está deprimida.** Algo que no debe hacer es ignorar la depresión de la persona. Algunas veces la gente actúa como si la depresión no existiera, bien sea porque no quieren hacerla mayor o porque no quieren enfrentarla. ¡Es un error! No es agradable aceptar que la persona que usted cuida tiene depresión, pero ignorar la depresión es peor. La persona que usted cuida puede pensar que no tiene interés.

Usted puede ser de más ayuda si lo hace pronto -antes que la depresión sea severa. Si usted ignora los signos tempranos de la depresión es más probable que ésta se salga de control y afecte seriamente a la calidad de vida de la persona que tiene cáncer, y que se requiera ayuda profesional.

> **Esté de acuerdo con el pensamiento positivo y correcto.** Ayude a corregir los pensamientos que le parecen equivocados (ver las [Técnicas para el Control de los Pensamientos Negativos](#) al final de esta guía de cuidados en el hogar).

Por supuesto que algunos de los pensamientos de la persona deprimida son correctos. Usted debe dejar claro que acepta y está de acuerdo con las partes correctas. Sólo no está de acuerdo con las partes que parecen equivocadas. Puede señalar, en forma de apoyo, los pensamientos incorrectos.

Una persona deprimida puede decir, "Nada va bien". Pero generalmente hay algo que está bien. Usted puede decir, "Entiendo que se sienta desanimado, pero pensemos en algunas de las cosas que están bien".

La persona con depresión puede decir "Soy un fracaso total". Pero usted sabe que su vida no es un fracaso. Usted podría entonces decir.

"Es posible que haya fallado en algunas cosas, pero piense en todo lo que ha logrado". Y luego hablen de varias de ellas.

> **Anímelo/la a discutir la depresión con un médico que entiende los tratamientos que está recibiendo, o con un profesional de salud mental.** Vea la discusión relativa a pedir ayuda al médico que trata el cáncer en la sección [Cómo Conseguir Ayuda Profesional](#) en esta guía de cuidados en el hogar.

Cómo prevenir o reducir la depresión.

Gran parte del trabajo debe venir de la persona con cáncer. En esta sección describimos varios métodos que él o ella puede utilizar para prevenir o reducir la depresión. Tanto usted como la persona con cáncer deben leerlos cuidadosamente. Si él o ella no puede o no quiere leer este plan, explique las ideas y cómo puede usted ayudar. Estas técnicas funcionan para la mayoría de las personas. Su papel principal es ser un miembro del equipo, ayudando a la persona querida a aprender estas estrategias y luego apoyando y alentando su práctica.

> **Ayude a aumentar el número de experiencias placenteras en que se pueda involucrar la persona con cáncer.** La guía de cuidados en el hogar referente a [Manteniendo las Experiencias Positivas](#) lo orienta en la planificación y realización de tres tipos de actividades que se disfrutan: actividades con otras personas, actividades que proporcionan sensación de logro y actividades que hacen sentir bien a la persona. Use esa guía de cuidados en casa, como parte de sus esfuerzos para ayudar a la persona con cáncer a combatir la depresión.

> **Ayude a inocrementar el número de actividades que la persona con cáncer realiza con otras personas.** Estar con la gente que conoce y disfruta de su compañía es un excelente método para distraer la atención de los sentimientos y pensamientos negativos. Brinda oportunidades para pensar en la vida propia en comparación con la de los demás y

reconocer las cosas buenas de la vida propia.

Brinda oportunidades para dar y recibir ayuda, compartir experiencias y perspectivas, y obtener ayuda para manejar los problemas que están deprimiendo a la persona. Lo más importante es que los demás pueden expresar interés y amor hacia la persona que tiene cáncer. Saber que otros se interesan y están dispuestos a ayudar cuando sea necesario, proporciona la fuerza y confianza necesarias para enfrentar el futuro incierto.

Tres tipos de personas ayudan particularmente a quienes tienen cáncer. Haga una lista de amigos y familiares utilizando las siguientes categorías. Luego utilice la guía de cuidados en casa relativa a [*Consiguiendo Compañía de Familiares y Amigos*](#) para pensar en la forma de estar con estas personas.

1. Personas compasivas y comprensivas.
2. Personas que dan buenos consejos y que pueden ayudar a solucionar problemas.
3. Personas que pueden desviar la atención de los problemas hacia experiencias placenteras.

La guía de cuidados en el hogar relativa a [*Consiguiendo Compañía de Familiares y Amigos*](#) lo guía en el desarrollo de planes para aumentar el apoyo y la ayuda de otras personas.

> Anímelo/la a establecer metas razonables y alcanzables. Las personas con depresión tienden a establecer metas demasiado altas, y cuando no las alcanzan se deprimen más. Al planear experiencias positivas, asegúrese que sus metas son razonables. Es preferible fijar una meta más baja y lograr más de lo esperado, que una meta demasiado alta y fallar.

> **Apoye sus esfuerzos para controlar los pensamientos negativos repetitivos y sustituirlos por experiencias y pensamientos positivos.** Cuando la persona con cáncer le dice que necesita algo para "romperlos pensamientos depresivos, puede ayudarla animándola e involucrándose en las actividades." Esto puede ser tan sencillo como hablar de algo agradable o realizar juntos alguna actividad.

Al final de esta guía de cuidados en el hogar se explican cinco técnicas para el control de los pensamientos negativos. Ellas son:

1. Detener los pensamientos -para controlar los pensamientos negativos repetitivos.
2. Establecer un plan y un tiempo para los pensamientos negativos -para controlar y limitar los pensamientos negativos.
3. Distracción -para desviar la atención de los pensamientos negativos.
4. Argumentos en contra de los pensamientos negativos -para mostrar qué irracionales son sus pensamientos negativos.
5. Solucionar día a día los problemas estresantes que pueden ser una causa de los pensamientos negativos.

> **Haga un plan para hacerle saber a la persona con cáncer cuando usted piensa que ella está haciendo cosas que la pueden conducir a la depresión.** Esto le ayuda a él o

ella a manejar la depresión tempranamente antes que sea severa. Algunas personas encuentran más fácil usar una contraseña o una frase en que los dos estén de acuerdo, que indica un pensamiento depresivo. De cualquier forma que lo haga, un recordatorio discreto para que él o ella se detenga y piense en los pensamientos negativos y metas irreales, puede ayudar a encontrar la forma de evitar que la depresión se establezca.

Posibles Obstáculos

Piense en los obstáculos que pueden impedir la realización de su plan y lo que puede hacer para enfrentarlos

Aquí hay algunos obstáculos que otros han enfrentado al ayudar a una persona con cáncer a manejar la depresión

1. "No quiero su ayuda. Déjeme sólo."

Respuesta: Explíquelo que usted no puede hacer nada sin su cooperación. El o ella debe participar para que el plan de cuidados en el hogar sea eficaz. Explíquelo que usted no hará nada sin su consentimiento y cooperación. En seguida haga que lea esta guía de cuidados en el hogar. Discútanla juntos y póngase de acuerdo en lo que se hará primero. Empiece con poco -algo fácil de hacer- y luego evalúe los resultados. Si la depresión es tan severa que la persona con cáncer no quiere ni intentarlo, puede necesitarse ayuda profesional.

2. "¡Mis problemas son reales! En mi situación es normal estar deprimido."

Respuesta: Acepte que el problema es real y que cierta depresión es normal. Pero sugiera que si se queda atrapado en el sentimiento de la depresión puede interferir con el manejo de los problemas que la están causando. Explíquelo que el objetivo es mantener un equilibrio entre los pensamientos positivos y negativos. Los problemas son reales, pero muchas de las cosas buenas de la vida también son reales y deben recibir la misma atención.

3. "Nada ayudará, así que no vale la pena tratar."

Respuesta: ¡Anímelo a que lo intente! No hay nada que perder y mucho que ganar. Empiece con las cosas más fáciles. Luego evalúe si estas ideas ayudan. Si la persona con cáncer está tan deprimida que no quiere ni intentarlo, probablemente necesita ayuda profesional.

Piense en otros obstáculos que puedan interferir con la realización de su plan

¿Qué otros obstáculos pueden interferir para llevar a cabo lo recomendado en esta guía de cuidados en el hogar? Por ejemplo, ¿cooperará la persona con cáncer? ¿ayudarán otras personas? ¿tiene el tiempo y la energía para llevar a cabo el plan?

Usted necesita desarrollar planes para superar estos obstáculos. Utilice las cuatro ideas COPI (creatividad, optimismo, planificación, e información experta) para desarrollar sus planes. Vea el capítulo referente a [Solución de los Problemas de los Cuidados en el](#)

Hogar al principio del libro para la discusión acerca de la forma de utilizar las cuatro ideas COPI para superar sus obstáculos.

Llevando a Cabo y Ajustando Su Plan

Llevando a cabo su plan

- > **Discuta este plan con la persona que tiene cáncer.** Juntos deben ponerse de acuerdo en lo que harán para manejar la depresión. Es importante trabajar en equipo al afrontar estos problemas. Algunas veces el apoyo y la sensación de estar en un equipo ayuda a la persona deprimida.
- > **Use esta técnica temprano.** Busque los signos iniciales de la depresión y ponga su plan en acción -no espere a que la depresión sea severa. Las técnicas que se discuten en este plan han ayudado a personas con depresión severa, pero generalmente como parte del tratamiento profesional. Como persona que proporciona los cuidados, usted puede ayudar más antes que la depresión se haga severa.
- > **Planee con anticipación lo que hará para manejar la depresión.** Si usted sabe que la persona con cáncer tiene probabilidad de deprimirse en ciertas circunstancias por experiencias pasadas, haga planes acerca de lo que hará para evitar que aumente la depresión.
- > **Insista.** Inclusive si la persona con cáncer sigue deprimida, no se dé por vencido. Probablemente esté usted evitando que la depresión empeore. Siga trabajando en cooperación con la persona deprimida. Si trabajan juntos, estas sugerencias sólo pueden ayudar.

Verificando los resultados

- > **Hable regularmente con la persona que tiene cáncer acerca de sus sentimientos.** Aunque puede ser difícil para usted al principio, haga saber a la persona con cáncer que usted comprende que la depresión puede presentarse durante la enfermedad. Si usted muestra tranquilidad al hablar de sus sentimientos, es más probable que la persona con cáncer le comunique más pronto si tiene síntomas depresivos.

Puede intimidarle al principio hablar con una persona deprimida acerca de lo que la está molestando. Pero es importante hacerlo porque usted demuestra que tiene interés, y esto los ayuda a trabajar juntos, en equipo, para controlar los sentimientos y pensamientos de depresión.

- > **Esté alerta a las señales de que es necesaria la ayuda profesional.**

Si el plan no funciona

Pregúntese si espera cambios demasiado pronto. Generalmente se necesita tiempo para manejar la depresión. Busque una pequeña mejoría primero. Recuerde: sus esfuerzos pueden tener éxito inclusive si sólo evitan que la depresión empeore.

Si estas técnicas no parecen estar ayudando y la persona con cáncer se ha estado sintiendo muy deprimida durante varias semanas, revise esta guía de cuidados en el hogar

para asegurarse que ha intentado todas las sugerencias. Si así lo ha hecho, anime a la persona con cáncer a buscar ayuda profesional.

Técnicas para Controlar los Pensamientos Negativos

Detener los pensamientos

Una de las cosas difíciles de la depresión consiste en quedar atrapado en el remolino de los pensamientos negativos. Súbitamente puede usted encontrar que los pensamientos negativos están dando vueltas en su cabeza. No se requiere mucho tiempo para sentirse mal y luego parece imposible detenerlos. ¡Pero sí puede!

La técnica para detener los pensamientos le ayuda a "salir de ellos" cuando empieza este remolino de pensamientos negativos. Si lo detiene pronto, puede evitar que llegue a ser muy molesto. El truco está en hacerlo cuando se nota el primer pensamiento negativo.

Cuando se sienta por primera vez en el remolino de los pensamientos negativos, intente una de estas técnicas:

- > **Grite "ALTO" ("PARE") realmente fuerte dentro de su mente.** Grite ALTO ("PARE") verbalmente cuando grite ALTO ("PARE") en su mente; imagínese que es muy fuerte. La idea es despertarse, para estar consciente de que puede correr peligro de quedar atrapado en los pensamientos negativos. Puede usted empezar esto yendo a un lugar solo y gritando ALTO ("PARE") fuertemente. Practíquelo hasta que pueda hacerlo sólo en la mente.
- > **Visualice una gran señal roja de ALTO ("PARE").** Trate de verla claramente, y luego distraiga su atención con otra cosa. Piense cómo se ve una señal de ALTO ("PARE"). Asegúrese de verla como una señal roja. Practique viéndola en su mente para que pueda traerla fácilmente. Ahora, siempre que se ensuente empezando a tener pensamientos negativos, piense en esta imagen y deténgase.
- > **Dése golpes en la muñeca con una liga (forma elástica).** Otra forma para recordar que debe detenerse es golpeando suavemente su muñeca con una liga (goma elástica). Esto no es para castigarse. Es para tener un recordatorio físico para detener sus pensamientos.
- > **Salpique la cara con un poco de agua.** Salpicar agua en la cara es otra forma de despertarse de los pensamientos negativos. Ponga atención en cómo lo hace sentir el agua. Y detenga los pensamientos negativos.
- > **Levántese y vaya a otro sitio.** Levantarse y cambiar de lugar le proporciona otro escenario. Puede usar el nuevo ambiente para pensar en otras cosas.

Tiene que combatir los pensamientos negativos. Puede ser que varias de estas técnicas juntas le den resultado.

Cuando está deprimido puede leer las técnicas para detener los pensamientos y decir, "Qué tontería. Imposible que funcionen". De hecho la investigación ha mostrado que sí pueden funcionar. ¡Inténtelas!

Planee un tiempo y un lugar para los pensamientos negativos

Esta técnica le permite pensar en los pensamientos negativos pero le da control de cuándo y en dónde hacerlo.

> **Encuentre una "oficina" de pensamientos negativos.** Puede ser un cuarto, una silla, o sólo cierta ventana. Que sea éste el único lugar en donde usted se permite tener pensamientos negativos.

Su "oficina" puede ser cualquier lugar que escoja. Sin embargo, que no sea la cama, ni su lugar en el comedor. Estas necesitan ser "zonas de seguridad". Ahora usted debe tratar de permitir los pensamientos negativos sólo en este lugar.

> **Programe un tiempo cada día para sus pensamientos negativos.** Programar un tiempo para los pensamientos negativos le ayuda a tener control sobre ellos. Es posible que no pueda controlar todos los pensamientos negativos, sobre todo al principio. Pero esta técnica lo ayuda a controlarlos gradualmente.

Que este tiempo no sea cerca de las comidas, antes de acostarse, o antes de tener visitas. Estos deben ser momentos de relajación. Que este tiempo no dure más de 15 minutos. Al terminar los 15 minutos, pare. Puede continuar mañana.

Distracción

Usted Puede pensar en dos cosas al mismo tiempo. Cuando empiece a tener pensamientos negativos, envuelva su mente en otra actividad. Lo cual "empuja hacia afuera" o reemplaza el pensamiento negativo. Intente alguna de estas ideas:

> **Tome unas vacaciones de su mente.**

Cierre los ojos y piense en su lugar favorito. Tome un par de minutos ahí en una vacación mental. Relájese y disfrútelo.

> **Tiempo para un viaje mental al futuro.** Piense en algo que espera. Imagínese que está sucediendo. Piense lo agradable que es estar allá.

Cuando tome vacaciones o tiempo para viajar en la mente, ejercite su imaginación. Piense en todos los detalles que sea posible.

¿Cómo se siente? ¿Es una brisa tibia? Imagine la sensación en su piel

¿Qué sonido tiene? ¿Hay olas que se estrellan suavemente en la playa? ¿Hay gente riendo, o música? Imagínelo tan vívidamente como sea posible.

¿A qué se parece? ¿Está el cielo claro y azul? ¿O está usted en un cuarto? Imagínese como se ve el cuarto. Trate de verlo tan completamente como sea posible.

¿A qué huele? ¿Es el olor salado del mar? Puede ser que huelan las fragancias de un jardín o de una comida suculenta. Trate de verlo lo más completamente que pueda.

¿A qué sabe? ¿Está usted tomando una bebida agradable y refrescante? Siéntala en su boca. Saboréela.

Use estos ejercicios para llenar su mente con tantos detalles placenteros como sea

posible. Este ejercicio también ayuda cuando se tiene ansiedad y necesita ayuda para dormirse.

> **Acabe con la Tensión.** Use los ejercicios de relajación de la guía de cuidados en el hogar relativa al [Manejo de la Ansiedad](#). Estar relajado ayuda a pensar en cosas placenteras.

Haga algo que le guste. Use la guía de cuidados en el hogar referente a [Manteniendo las Experiencias Positivas](#). Participe en alguna actividad que le guste:

La idea de este ejercicio es llenar su mente con pensamientos positivos y expulsar los negativos.

Discutiendo contra los pensamientos negativos

La idea de este ejercicio es hacerle ver los dos lados del cuadro. Las cosas no son generalmente tan malas como parecen cuando usted está deprimido. Pero la única forma de ver el otro lado es discutir activamente contra él.

Usted puede combatir sus pensamientos negativos. Rete su veracidad. Cada situación tiene por lo menos dos lados. Cuando está deprimido, probablemente sólo vea el lado malo. Si no está deprimido generalmente piensa en ambos lados. Este ejercicio lo obliga a tomar activamente el otro lado. Es como tener un debate con usted mismo.

> **¿Es realmente cierto su pensamiento negativo?** Asegúrese de aclarar qué evidencias lo apoyan.

> **Ahora tome el otro lado. Argumente exactamente lo contrario.** Piense en todas las razones por las cuales su pensamiento tal vez no puede ser cierto, o puede ser exagerado. No se dé por vencido fácilmente. Discuta realmente como si lo hiciera con otra persona.

Cuando está discutiendo con sus pensamientos negativos trate de ser lo más completo que pueda. Es posible que quiera escribir las respuestas a estas preguntas:

¿Cuál es la evidencia contra mis pensamientos negativos?

¿Hay algunos "hechos" en mis pensamientos que sean en realidad sólo suposiciones?

¿Es mi argumento un ejemplo del pensamiento "blanco y negro"? ¿Estoy ignorando los matices grises?

¿Está el lado negativo haciendo salir las cosas fuera de contexto? ¿Estoy viendo todo el cuadro o sólo una pequeña parte?

¿Estoy tratando de predecir el futuro, cuando sé realmente que no puedo?

Trate de encontrar la mayor cantidad de fallos o errores que pueda en su "lado negativo" del argumento. No acepte ningún pensamiento ilógico.

Solucione día a día los problemas que están causando su estrés

Use un enfoque de solución de problemas para resolver día a día los problemas que están contribuyendo a sus sentimientos de depresión, como encontrar tiempo suficiente para quehaceres de la casa, problemas con familiares. etc.

La guía de cuidados en el hogar referente a [*Solucionando los Problemas de los Cuidados en el Hogar*](#) al principio de este libro explica cómo utilizar los cuatro pasos de solución de problemas para afrontar los problemas que no se incluyen en este libro. Los cuatro pasos son:

- > **Obtenga información de los expertos del cáncer sobre el problema y qué puede hacer usted** (el tipo de información que se encuentra en la guía de cuidados en el hogar).
- > **Desarrolle su plan en forma ordenada**, incluyendo la revisión de hechos, fijar objetivos razonables y escoger las estrategias que equilibren mejor el riesgo y el beneficio. Cuando encuentre obstáculos:
- > **Mantenga una actitud positiva**, y
- > **Sea creativo** viendo los problemas desde la perspectiva de otra persona, pidiendo sugerencias a otros y volviendo a pensar en sus expectativas.

Usted puede recordar estas ideas con la palabra COPI:

C de Creatividad

O de Optimismo

P de Planificación

I de Información experta



Indice

Reconocimientos

Muchas personas han contribuido al desarrollo de los planes para el cuidado del cáncer en el hogar: Incluyen médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales, así como personas con cáncer, y sus familiares y amigos. Algunos han sido especialmente generosos al contribuir con su tiempo y experiencia, y como resultado, tuvieron una influencia sustancial en el desarrollo y crecimiento de este proyecto. Estamos profundamente agradecidos a Regena Tripp, RN, OCCN; David Houts; Charles Schreiber; Harold Harvey, MD; Bruce Nicholson, MD; y George Simms, MD.

Los planes fueron revisados y corregidos por profesionales en el cuidado del cáncer así como por consumidores. Sus comentarios y correcciones han sido invaluable. Estas personas incluyen a Bonnie Koch, RN, OCN; Carol Ann Peters, RN, MSN; Bruce Nicholson, MD; Diane Erdos, RN, MSN; Sharon Olson, RN, MSN; Irena Rusenias, MS; Eric Pfeiffer, BA; Margaret Davitt, RN, MSN; Susan A. Rokita, RN, MSN; Sandra Frey, RN, OCN; Shirley Faddis, MSN, OCN; Katherine Yoder, RN, OCN; Joan Hermann, ACSW; Diane Blum, ACSW; Carolyn Messner, ACSW; Mary Lander, RN; Barbara Robinawitz, PhD; Harold Piety; William Sattazahn, Jr.; Marion Sattazahn; Kenneth Kohler; Timothy Freer; Edward Henry; Marjorie Cassel; y Marion Spangler. Agradecemos la ayuda de Barbara Van Horn y Renee Atchison Ziegler del Instituto para el Estudio de Literacia para Adultos en la corrección del manuscrito para lograr el máximo de facilidad de lectura de los planes de cuidados en el hogar y la ayuda de Pat Wieland para el formato y diseño de este libro.

También queremos expresar nuestra gratitud a las siguientes personas por su apoyo y sugerencias durante este proyecto: Harold Harvey, MD; John Stryker, MD; Franck Davidoff, MD; FACP; Thomas Feagin, MD, FACP; Charles Lewis MD, FACP; Arthur Ulene, MD; Nick Leasure, MD; David Hufford, PhD; Steven Huise, MD; Judy Lyter, RN, BS; Nancy Toth, RN, BSN; Catherine Kleese, RN, OCN; Mary Jo Templin, RN; Janise Milis, RN, MS; Bonnie Bixter, MD; y Julia Yost.

El apoyo administrativo de nuestras instituciones anfitrionas ha sido invaluable en la realización de este trabajo y lo apreciamos mucho. Incluyen el Departamento de Ciencias del Comportamiento y la División de Oncología del Departamento de Medicina del Colegio de Medicina de la Universidad del Estado de Pennsylvania; la División de Psicología Clínica del Departamento de Ciencias de Salud Mental de la Universidad Hahnemann; y el Departamento de Enfermería de la Universidad de Bloomsburg.

Aunque cada uno de los planes de cuidados en el hogar fue revisado y corregido por varias personas, algunas desempeñaron papeles especiales contribuyendo significativamente a las primeras versiones de los planes y participando activamente en las revisiones y en la corrección final. Ellas son:

Dale Schelzel RN, OCN: Náusea y Vómito, Cansancio y Fatiga. Problemas con las Venas, Fiebre e Infecciones, Problemas de Sangrado, Problemas con el Apetito;

Sandra Spoljaric, RN, OCN: Problemas de la Boca, Caída del Pelo;

Katy Kambic, RN, OCN: Diarrea, Estreñimiento;

Elise Givant, RN, OCN; y Peter Houts, PhD: Problemas para Conseguir Información del Personal

Médico;

Georgia Trostie, RN, BSN; Bruce Nicholson, MD; y Julia Bucher, RN, PhD, OCN: Dolor del Cáncer;

Carole Bean y Peter Houts, PhD: Conservando las Experiencias Positivas;

Sandra J. Spoljaric, RN, OCN; y Mary Lander, RN: Problemas de la Piel;

Carol Nolt, MSW, y Julia Bucher, RN, PhD, OCN: Consiguiendo Ayuda de las Agencias de la Comunidad y de los Grupos Voluntarios;

Eric Pfeiffer, MS; Arthur Nezu, PhD; Christine Nezu, PhD; y Peter Houts, PhD: Manejo de la Ansiedad, Manejo de la Depresión;

Julia Bucher, RN, PhD; OCN: Coordinando los Cuidados entre un Sitio de Tratamiento y Otro, Moviéndose dentro de la Casa, Problemas Sexuales; y

Peter Houts, PhD: Consiguiendo Compañía y Apoyo de Familiares y Amigos.

La guía de cuidados en el hogar titulada "Teniendo Exito al Proporcionar los Cuidados" para aquéllos que proporcionan atención a personas con cáncer, es una adaptación de Peter S. Houts, PhD; Carol Nolt, MSW; Glenda Trumpower, MSW; y Julia Bucher, RN, PhD del manual "Caring Families" desarrollado por el Proyecto Familiar de Cuidados de la Salud en la Universidad de Carolina del Norte en Charlotte. Los autores del manual "Caring Families" fueron D.D. Fernald, PhD; James R. Cook, PhD, y Catherine A. Gutman, DrPH, RN. El desarrollo del manual fue apoyado por la asignación de fondos n.º 90PD0153 de la Oficina de Servicios de Desarrollo Humano del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EUA.

Otras importantes fuentes de información incluyeron la guía titulada "Helping People Cope: A Guide for Families Facing Cancer" desarrollada por el Programa de Control del Cáncer del Departamento de Salud de Pennsylvania y cuyos autores son Joan F. Hermann, ACSW; Sandra L. Wojtkowiak, RN, BSN; Peter S. Houts, PhD; y S. Benham Kahn, MD, así como muchos folletos de información desarrollados y distribuidos por el Instituto Nacional del Cáncer y la Sociedad Americana del Cáncer.

El Proyecto de la Guía para el Cuidado del Cáncer en el Hogar

El proyecto de la Guía para el Cuidado del Cáncer en el Hogar se inició a partir de un donativo de Elizabeth G. Holmes al Colegio de Medicina de la Universidad del Estado de Pennsylvania. Después de su muerte, causada por cáncer, la familia de la Sra. Holmes solicitó que los fondos se utilizaran para ayudar a familiares de personas con cáncer. Peter S. Houts, PhD, fue nombrado director del proyecto. La primera actividad del proyecto fue un repaso de la literatura acerca de la forma en que el cáncer afecta a las familias. Este repaso indicó que una de las principales urgencias de la familia y de los amigos que cuidan a una persona con cáncer, era tener más información y una guía para manejar los problemas físicos, psicológicos y sociales que causa la enfermedad. Para hacer frente a esta necesidad, el Dr. Houts colaboró con el Dr. Arthur Nezu y la Dra. Christine Nezu de la Universidad Hahnemann, y la Dra. Julia Bucher de la Universidad de Bloomsburg en el diseño de los planes de cuidados en el hogar para guiar a los que proporcionan dichos cuidados, a través de una serie de pasos de solución de los problemas físicos, emocionales, y sociales frecuentes, que las personas con cáncer y aquéllos que los cuidan, pueden enfrentar durante la enfermedad. Más de cincuenta profesionales de la atención en el cáncer, personas con cáncer y familiares y amigos envueltos en su atención

colaboraron escribiendo veintidós planes de cuidados en casa. Los planes fueron extensamente probados en la práctica en varios sitios de tratamiento oncológico y con una gran variedad de usuarios. Sus sugerencias y comentarios se incorporaron en los planes finales. Se obtuvo apoyo adicional durante el desarrollo y la fase de prácticas de campo del Grupo Oncológico del Centro de Pennsylvania, la Corporación Schering, el Programa de Control del Cáncer del Departamento de Salud de Pennsylvania, y el fondo 1 R25 CA57938 del Instituto Nacional del Cáncer

