



COVID-19

GUÍA PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL DURANTE LA COVID-19 PARA PACIENTES CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS



COVID-19

GUÍA PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL DURANTE LA COVID-19 PARA PACIENTES CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS

Con el patrocinio de/

abbvie



SYOWA KIRIN



TLFN. 91 563 18 01 - FAX. 91 141 01 14

www.gepac.es - info@gepac.es

**GUÍA PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL DURANTE LA COVID-19
PARA PACIENTES CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS
PRIMERA EDICIÓN: MAYO DE 2020. MADRID.**

COORDINACIÓN Y EDICIÓN

GRUPO ESPAÑOL DE PACIENTES CON CÁNCER (GEPAC)

DISEÑO

GRUPO ESPAÑOL DE PACIENTES CON CÁNCER (GEPAC)

TEXTOS

GRUPO ESPAÑOL DE PACIENTES CON CÁNCER (GEPAC)

REVISIÓN

GRUPO ESPAÑOL DE PACIENTES CON CÁNCER (GEPAC)



AVISO IMPORTANTE:

LA INFORMACIÓN DE ESTA GUÍA SOLO PRETENDE SERVIR DE ORIENTACIÓN, SU CONTENIDO NUNCA DEBE REEMPLAZAR A LAS INDICACIONES DE TU MÉDICO. TU MÉDICO ES LA PERSONA MÁS INDICADA PARA RESOLVER CUALQUIER CUESTIÓN SOBRE TU CASO PARTICULAR.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio sin permiso previo del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).

ÍNDICE

1. A TODOS LOS PACIENTES Y FAMILIARES	6
2. APRENDIENDO	7
2.1. Emociones	7
2.2. Ansiedad y estrés	8
2.3. Preocupaciones y pensamientos rumiativos	9
2.4. Problemas de sueño	11
3. PAUTAS PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL Y UNA MEJOR ADAPTACIÓN A LA PANDEMIA	16
3.1. Desahogo emocional	16
3.2. Técnicas para el manejo del estrés y la ansiedad	17
3.3. Control de pensamientos irracionales	19
3.4. Pautas de higiene del sueño	22
3.5. Desarrollo de habilidades de comunicación para la resolución de conflictos domésticos	25
3.6. ¿Cómo manejar la información?	27
3.7. ¿Qué hacer con mi rutina?	29
4. GESTIÓN DEL DOLOR	31
4.1. ¿Cómo puedo manejar el dolor en esta situación?	34
5. CÓMO CUIDARNOS MIENTRAS CUIDAMOS	37
6. EL DUELO	40
7. SOBRE GEPAC	43



I. A TODOS LOS PACIENTES Y FAMILIARES

Según fuentes oficiales del Ministerio de Sanidad, a nivel médico, la COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, detectada por primera vez en diciembre de 2019. Se transmite entre las personas mediante las secreciones respiratorias que se generan con la tos o los estornudos. Esto ha hecho que **a nivel mundial hayamos adquirido ciertos cambios en nuestras rutinas médicas**, revisiones, realización de pruebas, administración de tratamientos, utilización de medidas de prevención como guantes y mascarillas, etc. Algo a lo que **se suma la situación de confinamiento** en nuestras casas como medida total de prevención.

Pero, ¿qué pasa con los cambios sufridos a nivel psicológico y social derivados de dicho confinamiento?

Estas semanas de confinamiento venimos sufriendo ciertos cambios a nivel psicológico tales como alteraciones del estado del ánimo, dificultades en la comunicación con los demás, experimentar numerosas emociones, problemas de sueño, dificultades para seguir una rutina, entre otros.

Las relaciones sociales también se han visto afectadas. Ahora tenemos que comunicarnos por llamadas, videollamadas o Whatsapp mucho más de lo que lo hacíamos antes. Esta comunicación a veces también se ve afectada por nuestro estado de ánimo.

Todas las emociones experimentadas son NORMALES. Es decir, ante la situación extraordinaria que estamos viviendo, es normal que aparezcan distintas circunstancias, pensamientos o sentimientos que no sepamos manejar o que se nos escapen de las manos. Por esta razón, te queremos regalar esta guía para hacer que tus días sean mejores con tu motivación y esfuerzo, dentro de toda esta situación excepcional.

2. APRENDIENDO

2.1. LAS EMOCIONES

Las emociones son respuestas adaptativas que tenemos para hacer frente a las situaciones que se nos presentan en la vida. **Todas las emociones tienen su función y las necesitamos** para que nos avisen de lo que nos está afectando y establecer nuestras metas.

Existen las emociones agradables como la alegría, el alivio o la gratitud, y las emociones desagradables como la tristeza, la incertidumbre o el miedo.

Para una buena gestión emocional hemos de tener en cuenta que:

- No debemos evitarlas, a pesar de que sean desagradables. Son nuestros sensores y es bueno escucharlas para entender lo que nos pasa.
- Las emociones nos ayudan a tomar decisiones, por lo que además de escucharlas y saber qué nos pasa, también nos ayudan a conseguir nuestras metas.
- En una misma situación puedes experimentar muchas emociones, es decir, las emociones se mezclan.
- Esta mezcla de emociones, en ocasiones puede ser contradictoria, es decir, sentir alegría y rabia en una misma situación. Esto nos ayudará a ver los distintos matices de cómo me tomo yo la situación presente.
- Tenemos que darnos permiso para sentir esas emociones, aunque sean desagradables, pero es necesario experimentarlas para aprender.

La situación de confinamiento que estamos viviendo en estos momentos trae consigo numerosas emociones y distintas experiencias para cada uno de nosotros. Se trata de una situación extraordinaria que muchas veces no sabemos cómo gestionarla.

Es importante tener en cuenta que ES NORMAL que haya días en los que te sientas más abrumado, con ganas de llorar, con rabia, sin ganas de hacer nada o con pereza, y que existan otros días en los que ese ánimo suba y te apetezcan más cosas.

Somos personas y como tales, tenemos emociones y sentimientos que surgen y que están ahí para ayudarnos a poder llevar estos días de cuarentena de la mejor manera posible, siguiendo los pasos descritos y ayudándote con las técnicas descritas en el apartado de desahogo emocional.

2.2. ANSIEDAD Y ESTRÉS

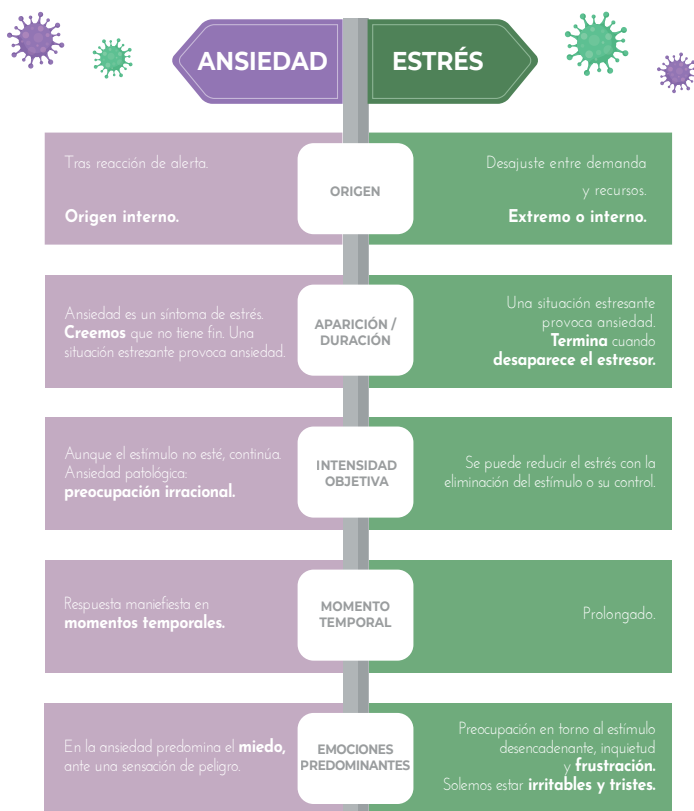
Es muy fácil considerar como similares los conceptos de estrés y ansiedad. Sin embargo, tienen algunas diferencias que debemos reconocer en nosotros mismos para dirigir mejor las pautas de manejo futuras.

El estrés es un **proceso de activación fisiológica** y es el resultado de una valoración de nuestros recursos frente una demanda externa. Si valoramos nuestros recursos como suficientes para satisfacer la demanda del entorno, nuestro cuerpo se activa (EÚSTRÉS) pudiendo resolverla. Sin embargo, el estrés que llamamos negativo (DÍSTRÉS) es el que nombramos comúnmente, y sucede cuando pensamos que nuestros recursos son insuficientes.

La ansiedad es una **respuesta fisiológica** de alarma que nos prepara para escapar o enfrentarnos a una amenaza. Es posible que sea un síntoma del proceso del estrés.

Se puede decir que el estrés depende de un estímulo (que llamaremos estímulo estresante) y por eso desaparecerá cuando este se extinga. Sin embargo, la respuesta de ansiedad es dependiente de un pensamiento, a veces irracional, y por lo tanto patológico.

Pueden aparecer sensaciones de mareo, falta de aire, palpitaciones, sensación de aumento de la temperatura, hormigueo o incluso dolor en el pecho. Es posible que estos síntomas se relacionen con la angustia o la ansiedad; el problema es que los interpretamos de manera errónea o catastrófica.



2.3. PREOCUPACIONES Y PENSAMIENTOS RUMIATIVOS

Al contrario de lo que se cree, los pensamientos no suelen ser las consecuencias de las emociones. Lo que pensamos sobre determinadas situaciones desembocan en una serie de emociones y sentimientos que además pueden estar asociados a nuestro comportamiento.

Los pensamientos pueden ser racionales (objetivos y lógicos) o irracionales (que pueden estar basados en una idea negativa, que no son reales y que generan emociones desagradables).

Al estar confinado, es normal que puedas experimentar pensamientos irracionales ya que es una situación estresante y desconocida que genera miedo, estrés y ansiedad. Ante esto, es necesario que entiendas que muchas personas en el mundo están experimentando lo mismo que tú. **Es importante controlarlo para no caer en la desesperación.**

El confinamiento provoca una serie de cambios en tu rutina, trabajo, separación de tus seres queridos e incertidumbre ante el futuro. Estas situaciones pueden afectar a tu bienestar emocional, experimentando emociones como: miedos, tristeza, ira, ansiedad, entre otras, dificultando para la adaptación a esta situación.

Para conocer más las características de **estos tipos de pensamientos debemos conocer que son:**

1. Automáticos. No tenemos el control.
2. No se corresponden con la realidad.
3. Provocan una respuesta emocional que NO favorece la adaptación.
4. Son negativos.

En consecuencia, si detectas pensamientos que te generan malestar y deseas eliminar, **deberás plantearte si estos se ajustan (o no) a la realidad de la situación a la que te enfrentas.**

Algunos ejemplos de pensamientos irracionales relacionados con un aislamiento podrían ser los siguientes:

1. “Voy a morir”.
2. “Voy a volverme loco aquí encerrado”.
3. “Mi caso va ser más grave que el del resto”.

Es importante saber que **tienes derecho a estar triste, llorar y sentirte impotente.** Pero si te sientes sobrepasado, debes aprender a reestructurar esos pensamientos irracionales y activar recursos para proteger tu salud mental.

Para esto es necesario que sigas las recomendaciones que te contamos en el apartado de pautas para el manejo de los pensamientos irracionales.

24. PROBLEMAS DE SUEÑO

Las **causas** por las que se producen las alteraciones del sueño responden a **componentes multifactoriales**. Una de las más importantes es la puesta en marcha de una **estrategia de higiene del sueño inadecuada** que consiste en un **desorden** de los **ciclos del sueño-vigilia**, ya sea por requerimientos irrechazables del entorno o por voluntad propia.

Sea cual sea la causa, los sistemas afectados son los de promoción y mantenimiento del sueño y del orden de los ciclos sueño-vigilia.

Por otro lado, otros factores que también ejercen influencia sobre la calidad del sueño pueden ser:

- El **nivel de estrés**, contribuyendo a la aparición de alteraciones del sueño.
- La **iluminación** del habitáculo donde se duerma también afecta a la calidad del sueño.
- La **realización de ejercicio físico antes de dormir** está contraindicada para personas con dificultades de sueño, puesto que la activación favorece el insomnio de conciliación.
- La **alimentación**, en ocasiones, dificulta la obtención de un sueño de calidad puesto que se producen problemas estomacales cuando se han realizado comidas justo antes de ir a dormir dado que la digestión es más lenta durante el sueño.
- La **posición adoptada para dormir**.
- La presencia de **ruidos**.
- Los **cambios de horarios** hacen más difícil alcanzar un sueño de calidad.

Principales manifestaciones:

A continuación, se describirán las principales manifestaciones de alteraciones en el sueño:

INSOMNIO DE CONCILIACIÓN

Las **disomnias** son alteraciones en la cantidad, calidad y horario del sueño. El insomnio se considera una disomnia y se define como la dificultad para iniciar (insomnio de conciliación) o mantener el sueño (insomnio de mantenimiento), así como la sensación de ausencia de sueño reparador. Estas dificultades se producen frecuentemente y provocan malestar significativo en el individuo.

El insomnio es uno de los trastornos más frecuentes y afecta a un tercio de la población, siendo más prevalente en personas mayores y mujeres. Los factores psicológicos explican el 80 % de las causas de insomnio primario (aquel que no está generado por la presencia de trastornos psiquiátricos o enfermedades orgánicas, cuyo curso suele ser crónico). Por ejemplo, una persona sometida a estrés intenso puede presentar problemas en la conciliación del sueño, pero una vez se controle o elimine el factor estresante, sus dificultades de sueño también desaparecerán. Sin embargo, si las condiciones se mantienen, el insomnio se puede cronificar.

El **insomnio de conciliación** consiste en la dificultad para iniciar el sueño. Generalmente, este tipo de insomnio suele ser ligado a la presencia de estrés o trastornos de ansiedad (también llamado insomnio psicofisiológico). Este tipo de insomnio suele durar un corto plazo de tiempo.

INSOMNIO DE MANTENIMIENTO

El insomnio de mantenimiento es una disomnia que se diferencia del insomnio de conciliación en que **las dificultades se encuentran en los despertares**. La persona suele tener despertares muy tempranos, sin poder volver a conciliar el sueño o despertares nocturnos frecuentes y prolongados, especialmente en la segunda mitad de la noche.

El insomnio de mantenimiento es más común en los ancianos, puesto que con la edad se tiende de manera natural a dormir durante menos horas, mientras que el insomnio de conciliación es más común en los adultos jóvenes. De cualquier manera, el insomnio de mantenimiento se considera un trastorno cuando afecta al funcionamiento del individuo (sensación de no haber descansado por la noche, somnolencia diurna...).

SÍNDROME DEL DESFASE HORARIO

Coincide con la gran mayoría de problemáticas de sueño que se están dando en estos momentos por el confinamiento.

El síndrome del desfase horario es una alteración del sistema circadiano donde se produce una desincronización del patrón del sueño con respecto de las necesidades exógenas y de duración del sueño ocasionando dificultades para que el sujeto pueda dormir a las horas que desea o a las que se espera que lo haga, aunque el tiempo total de sueño en 24 horas sea normal.

Esta circunstancia conlleva la aparición de insomnio o somnolencia diurna en períodos inapropiados para el individuo generando un malestar clínicamente significativo, deterioro laboral y social y en otras áreas importantes de la persona.

Existen varios subtipos de trastornos del ritmo circadiano:

- **Adelanto de fase:** El síndrome de adelanto de fase se caracteriza porque el tiempo total de sueño es normal y únicamente se detecta la posición adelantada del ritmo del sueño-vigilia en relación con el período estándar de 24 horas.
- **Retraso de fase:** Este subtipo de síndrome de desfase horario se caracteriza por dificultad severa para iniciar el sueño a la hora convencional o deseada y por la dificultad extrema para levantarse por la mañana a la hora prevista. En consecuencia, el tiempo de sueño se acorta. La diferencia con el insomnio de conciliación es que en el síndrome de retraso de fase el tiempo total de sueño es normal, salvo que se acorte por el imperativo de madrugar para cumplir con las obligaciones escolares o laborales.

- **Ritmo sueño-vigilia irregular:** Se trata de una distribución caótica de los períodos de sueño y vigilia durante el día y la noche. La cantidad total de sueño es normal pero su fragmentación y dispersión a lo largo de las 24 horas del día produce una sensación de hipersomnia diurna y/o insomnio con marcada variabilidad individual en los períodos de distribución del sueño.

Teniendo en cuenta que **una gran parte de profesionales continúan con su actividad laboral** y, en ocasiones, realizando turnos de trabajo diferentes a los que suelen estar acostumbrados. Debe tenerse en cuenta la siguiente patología:

TRASTORNOS DEL SUEÑO EN TRABAJADORES POR TURNOS

En este subtipo del síndrome de desfase también se produce una alteración del ritmo endógeno de sueño-vigilia, pero **está específicamente propiciado por las circunstancias de turnos cambiantes en el trabajo**, ocasionando insomnio o somnolencia diurna, así como sensación de fatiga crónica, alteraciones del estado de ánimo, confusión y dificultades en el funcionamiento cognitivo, especialmente en la memoria.

PARASOMNIAS: PESADILLAS Y TERRORES NOCTURNOS

Las parasomnias se definen como **alteraciones en el comportamiento que se producen en fases específicas de los ciclos del sueño**. Las parasomnias más importantes son las pesadillas y los terrores nocturnos.

- **Pesadillas:** Aparición repetida de sueños que generan mucho terror y miedo en el individuo y que conllevan el despertar en la persona que pasa a estado completo de vigilia, provocando un malestar clínicamente significativo. Ocurren en la fase de sueño REM. Son sueños largos y elaborados que provocan ansiedad y terror. La temática varía desde las amenazas físicas a la generación de frustraciones o experiencias negativas. Ocurren muy frecuentemente tras la vivencia de situaciones traumáticas. Al despertar, la persona puede describir perfectamente la pesadilla.
- **Terrores nocturnos:** Aparición repetida de despertar brusco con gritos o angustia extrema, más cortos que las pesadillas que provocan malestar

clínicamente significativo. Ocurre durante la fase no-REM. Se produce activación del SNA (Sistema Nervioso Autónomo) y miedo intenso. Resulta difícil despertar al sujeto y, si lo consiguen, este se encuentra confuso y desorientado, con amnesia del episodio.

Generalmente, no se recupera el estado completo de vigilia, volviendo a dormirse.

Otro tipo de parasomnia es el **sonambulismo**, que se define como comportamientos motores complejos que se inician durante el sueño no REM y que dan lugar a que el individuo deambule estando dormido. La resistencia para despertarse está aumentada y se produce amnesia tras el episodio, con estado confusional al despertar, pero recuperando posteriormente la regularidad de todas las funciones cognitivas.



3. PAUTAS PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL Y UNA MEJOR ADAPTACIÓN A LA PANDEMIA

3.1. DESAHOGO EMOCIONAL

A veces las emociones nos invaden de tal manera que no sabemos ni lo que estamos sintiendo ni sabemos de qué manera gestionarlas para poder sentirnos un poco mejor. Puede ser que haya días que te levantes con ganas de llorar, o que según transcurra tu día te sientas enfadado o enfadada, o incluso estés más nervioso, sin tener una razón aparente.

Para empezar una buena gestión emocional es importante:

- **Saber qué sentimos:** Ponerle nombre a nuestras emociones para conocernos mejor.
- **Dónde lo sentimos:** Nudo en la garganta, dolor de estómago, rigidez en el cuello, etc.

Para continuar:

- Escribir los pensamientos en un papel y después leerlos en voz alta te hará poder ser más consciente de lo que piensas y sientes y te ayudará a desahogarte.
- Ponerte frente a un espejo o una silla y hablarle a “eso” que está haciendo que no estés bien.
- Durante un minuto, siéntate o tumbate de una manera cómoda para ti y dedícate simplemente a observar tu estado emocional y las sensaciones. Esto te ayudará a ir conociéndote más.
- Poder hablar con la persona que convive contigo o con aquella persona con la que tienes confianza mediante una llamada o videollamada para poder contarle a alguien lo que te está pasando.

- Realizar las técnicas de relajación que más te ayuden (de respiración, muscular, visualización guiada, etc).
- Mindfulness como forma terapéutica de meditación para la gestión emocional.
- Técnicas de autocuidado y dedicarte tiempo a ti.
- Buscar apoyo de un profesional de la psicooncología para que te ayude a encontrar aquellas técnicas para manejar mejor tu gestión emocional.

Cualquiera de estas pautas es buena para ayudarte a gestionar tus emociones cuando te sientas abrumado. Lo importante es encontrar la que mejor se adapta a ti y practicarla varias veces durante la semana para que se vaya automatizando y te pueda servir a lo largo de tu vida.

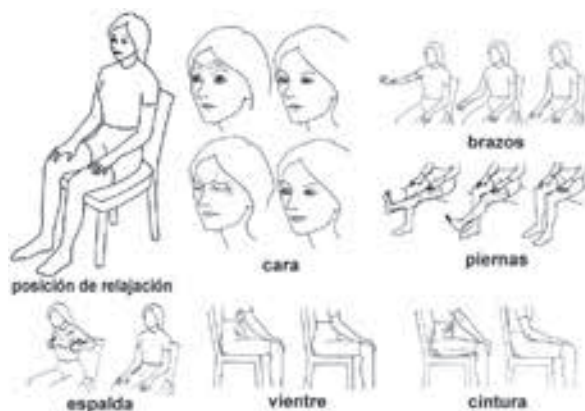
3.2. TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD

RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA DE JACOBSON

Consiste en **ejercer tensión mediante la contracción y posterior relajación de los diferentes grupos musculares**. Comenzamos desde la cabeza, cuello y hombros, seguidamente de extremidades superiores, posteriormente tronco y terminando por las extremidades inferiores, acompañando en todo momento de una respiración abdominal.

Es importante que para todo ello adoptes una posición cómoda, quizás tumbado. Puedes acompañarlo de música relajante o no, pero es importante que elijas un lugar tranquilo en el que nadie pueda molestarte. La contracción de los diferentes grupos musculares debe ser rápida, de apenas 2 segundos, enfocando toda nuestra atención a la sensación de cada uno de nuestros músculos más relajados.

Con esta técnica conseguimos distraer la atención, por unos minutos y disminuir nuestro estado de activación fisiológico. Así podremos manejar nuestros estados emocionales de manera más adaptativa.



VISUALIZACIÓN DE UN LUGAR QUE EVOQUE EMOCIONES AGRADABLES (VISUALIZACIÓN GUIADA)

Es una técnica que suele ir dirigida por un terapeuta y **consiste en la imaginación de una escena, sus sonidos, colores, formas, luces, texturas u olores asociados con un determinado ambiente.**

Ese ambiente consta de una serie de imágenes imaginarias que tienen asociadas emociones positivas (son los que llamamos estímulos incompatibles con la ansiedad). Estas deben servir para poder, posteriormente, cambiar los pensamientos negativos y conseguir un estado de bienestar óptimo.

Por ejemplo: la playa de la Barrosa en Cádiz (el sonido de las olas rompiendo, la arena rozando los pies, el sol calentando mi piel, huele a sal, a camarones, o incluso a coco fresco de la venta ambulante...), entre árboles en la sierra de Madrid (huele a pino fresco, el sonido de las ramas de los árboles chocándose unas con otras movidas por el viento, siento la brisa moviendo mi pelo, la sensación de mis manos tocando la rugosidad del tronco de uno de los pinos más ancianos...).

CONTROL DE LA RESPIRACIÓN

Cuando estamos ansiosos, nuestra respiración es rápida y superficial, sentimos que solo se infla y desinfla la parte superior de nuestro pecho.

Con el control de la respiración **pretendemos que nuestra atención se desvíe**, por un momento podamos dejar a un lado todos los pensamientos que no nos ayudan a estar tranquilos y fijarse solo en la respiración, con un sencillo ejercicio.

Siéntate, adopta una posición cómoda, puedes cerrar los ojos si quieres. Vamos a hacer una respiración más profunda, pero intentando que esta vez el aire llegue a la parte baja de nuestro tronco, al abdomen. No se trata de hinchar los pulmones al máximo, si no de enviar el aire al abdomen. ¡Có-mo los bebés! **Coge aire por la nariz, siente como se infla el abdomen, retén el aire ahí mientras cuentas hasta tres y suelta el aire por la boca, despacio.**

Repite este ejercicio durante el tiempo que consideres necesario, hasta que notes que tu cuerpo está más relajado. Es importante que las primeras veces practiques cuando estés más tranquilo, de manera que cuando necesites esta herramienta, no seas un alumno aprendiendo, si no un experto, y consigas tu objetivo.

HORA NEGRA

Elige un momento del día, una situación y un espacio en el que puedas estar todo el tiempo que necesites solo. **Se trata de comentar en alto todos esos pensamientos que tenemos, que consideramos como rumiativos o molestos**, que salgan en voz alta, sin filtro.

Se trata de hacer un desahogo emocional, puedes llorar o gritar, es decir, en este momento vas a hacer lo que TÚ NECESITES.

3.3. CONTROL DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES

Como pautas principales:

- **Evitar la sobreinformación.** El estar todo el día pendientes de las noticias hace que se activen pensamientos irracionales como: miedo a ser contagiado o de ir al hospital. Estos pensamientos son normales, de hecho pueden protegerte porque hacen que tomes las previsiones. Sin embargo, en algunos momentos pueden hacer que te sientas desbordado.

- **Intenta mantenerte parte del día distraído.** Centra la atención en actividades placenteras.
- Practica las técnicas de relajación.
- Pon en voz alta esos pensamientos para hacerte más consciente de ellos y ver si realmente se ajustan a la realidad o no.
- Exterioriza tus emociones.
- Usa un diario personal. Escribir libera lo que deseas expresar y te ayuda a ser consciente de las situaciones que disfrutas y de las que te afectan.

Además, existen estas técnicas que te pueden ayudar y si algo se te resiste, no dudes en contactar con un psicólogo:

TÉCNICA 1: DIÁLOGO SOCRÁTICO – RACIONALIZAR

A veces manejamos una serie de pensamientos que son rumiativos, nos hacen daño o nos provocan angustia o sensaciones de estrés. Es importante que aprendamos a manejarlo. En terapia se usa una técnica que llamamos “**Diálogo socrático**”, pero es posible adaptar esta técnica de manera individual para poder hacerla en casa.

Podríamos preguntarnos:

- ¿Qué pruebas tengo para creer que [...]?, ¿hay alguna prueba que pueda demostrarme lo contrario?, ¿qué posibilidades hay de que ocurra lo que estoy pensando?
- Lo que estoy pensando, ¿podría interpretarse de manera diferente?
- ¿Me ayuda pensar tal cual pienso?

Es posible que al final de esta cadena obtengamos un pensamiento que sea más fácil de manejar y que ha sido el resultado de NUESTRO proceso de racionalización. Nosotros lo llamamos pensamiento alternativo.

TÉCNICA 2: DISTRACCIÓN DE LA ATENCIÓN - TÉCNICA DEL STOP O PARADA DE PENSAMIENTO

Se trata de **detener nuestro pensamiento forzosamente**, esos pensamientos que antes hemos llamado rumiativos o constantes. Para ello, podremos usar la palabra “STOP”, “PARA” o “¡YA!”, cuando aparezca ese pensamiento que queremos eliminar. Es importante que después de esto podamos elegir una actividad que consideremos que es incompatible con ese pensamiento, que ocupe toda nuestra atención y favorezca que nuestra técnica de distracción y control de pensamiento sea un éxito.

TÉCNICA 3: EXPLORACIÓN, VALORACIÓN Y SUPERACIÓN

En esta técnica **coges un lápiz y anotas en un papel todos aquellos pensamientos que consideres irracionales que te afecten en tu día a día**.

Después de ser anotados, se buscan criterios y pensamientos alternativos que se adapten a la realidad y metas deseadas, de allí, se van tachando los pensamientos irracionales y quedan visibles los pensamientos alternativos; es la forma de afrontar un pensamiento irracional. Por ejemplo, puedes hacerlo en forma de cuadro para ayudarte a visualizar lo que deseas.

Pensamientos irracionales	Pensamiento alternativo
• Miedo a contagiarme	• Estoy tomando las medidas que me ha recomendado el Ministerio de Sanidad
•	•
•	•
•	•
•	•

3.4. PAUTAS DE HIGIENE DEL SUEÑO

A continuación, presentaremos diferentes formas de afrontar estas problemáticas del sueño, centrándonos en cómo enfocarlas al impacto producido por la pandemia y, en general, por la situación provocada por la COVID-19.

Las intervenciones disponibles para la prevención de los trastornos del sueño son múltiples y se organizan en **tres grandes grupos**:

- Las estrategias para la obtención de una **higiene del sueño adecuada**.
- Las técnicas pertenecientes al **enfoque conductual**.
- Las que forman parte de la **terapia cognitiva**.

ESTRATEGIAS PARA REORGANIZAR LOS HÁBITOS Y ESTABLECER UNA BUENA HIGIENE DEL SUEÑO

Los hábitos del sujeto relativos a la **higiene del sueño** inciden en su buen o mal funcionamiento. La **irregularidad** de los **ciclos de sueño-vigilia**, con ausencia de horarios estables para acostarse y levantarse, junto con variaciones en las costumbres sociales, horarios de desayuno, comida y cena, etc., provocan la **desincronización biológica del ritmo circadiano**.

Igualmente, el **abuso de sustancias excitantes** como café o té y fármacos estimulantes del SNC se suman a este inconveniente.

Bajo esta circunstancia, la adopción de unos **hábitos saludables**, como por ejemplo horarios razonables de sueño-vigilia y ordenación de las actividades de la vida diaria son suficientes para acabar con los problemas de sueño.

Este tipo de intervención cuenta con resultados beneficiosos en torno a la cuarta semana de cumplimiento y se pueden llevar a cabo los siguientes pasos para conseguir una buena higiene del sueño:

1. **Consulta a tu médico** sobre los fármacos que pueden estar afectando a tu sueño.

2. **Disminuir o eliminar sustancias excitantes** (alcohol, que genera un sueño fraccionado, cafeína y drogas activadoras como la nicotina o la cocaína).
3. **Exponerse a la luz brillante por la mañana** para generar sincronización circadiana.
4. Mantener **hábitos sociales en horarios adecuados**.
5. Realizar **comidas regulares** y terminar de cenar unas 3 horas antes de dormir.
6. Mantener un **horario rutinario a la hora de acostarse y levantarse**.
7. **No realizar siestas** si presentamos un problema de insomnio nocturno.
8. **Reducir el tiempo de sueño nocturno al únicamente necesario** para que la cama se convierta en un referente para dormir.
9. **Evitar realizar ejercicio justo antes de dormir**.

TERAPIA CONDUCTUAL

La **terapia de conducta** aplicada a la prevención de los trastornos del sueño se basa en la **desactivación física y cognitiva** del individuo frente al medio y a una **adaptación favorable** a los cambios producidos en el mismo. Consiste en conseguir de nuevo que el **dormir** se convierta en una **conducta automática**, por lo que debemos reaprenderla.

Para ello, una de las formas mediante las que los trastornos del sueño pueden prevenirse y frenarse consiste en la aplicación de **técnicas de relajación** (respiración abdominal, entrenamiento en relajación muscular progresiva de Jacobson, visualización guiada, entre otras). Estas técnicas son **especialmente efectivas** en individuos con trastornos de ansiedad, puesto que proporcionan la **desactivación fisiológica**.

Sin embargo, a veces, el insomnio aparece porque se ha producido una **asociación errónea** de este con la **cama** (se ha asociado el insomnio a la cama o la cama a actividades de vigilia como comer, ver la televisión, mirar el teléfono...). Para prevenirlo, la técnica disponible es el **control de estímulos**. La frustración producida por el fracaso a la hora de conciliar el sueño crea una asociación negativa entre los

rituales presentes antes del sueño y el ambiente de la habitación, dando lugar a conductas hipervigilantes y evitativas en lugar de la relajación y somnolencia previa a dormir.

Para conseguir el control de los estímulos condicionados se pueden seguir las siguientes pautas:

- Irse a dormir solo cuando se tenga sueño.
- No realizar siestas.
- Utilizar la cama solo para dormir y para las relaciones sexuales. No se debe comer, leer, ver la televisión, escuchar la radio, utilizar el teléfono o trabajar en la cama.
- Si no se consigue dormir en 15 minutos, salir de la cama e ir a otra habitación para llevar a cabo actividades relajantes, volviendo a la habitación cuando aparezca de nuevo la sensación de sueño.
- Colocar la alarma del despertador a la misma hora cada día y levantarse siempre a esa hora.

Durante la aplicación de la técnica se puede generar una **falta de sueño** importante, pero justo este factor es el que aumenta la somnolencia y devuelve más fácilmente la rutina de sueño al individuo.

Una técnica parecida a la anterior es la **restricción del tiempo en la cama**. Consiste en la acumulación de sueño por privación (falta de sueño), aumentando el tiempo en la cama en pequeños intervalos. Por ejemplo, si de 8 horas de sueño recomendado, el individuo solo duerme 6, se le pedirá que pase únicamente 6 horas en la cama.

Esta técnica ayuda en la mejora la continuidad del sueño mediante la privación controlada y la reducción de la ansiedad anticipatoria. No es recomendable que el tiempo en la cama sea menor de 5 horas para evitar la somnolencia diurna.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Las **técnicas de reestructuración cognitiva** aplicadas al ámbito de los trastornos

del sueño tienen como objetivo neutralizar o disminuir la frecuencia del valor de pensamientos y creencias no deseadas. Por ejemplo, el insomnio puede exacerbarse por una preocupación excesiva sobre el defecto de sueño y sus posibles consecuencias al día siguiente.

En muchas ocasiones, las dificultades de sueño están acompañadas de dicha **hipervigilancia** (quiero dormir pero me pongo a pensar en ello y no puedo), generando un efecto paradójico (a medida que más pensemos en dormir, más despiertos nos sentiremos).

Otras intervenciones cognitivas se basan en la reestructuración cognitiva. La **técnica de la parada de pensamiento** es útil para disminuir **pensamientos intrusivos** que pueden estar retrasando el inicio del sueño en el sujeto (expuesta anteriormente de manera detallada).

1. Identificar los pensamientos negativos.
2. Crear pensamientos positivos sustitutivos.
3. Elegir un estímulo de parada (Físico + Palabra).

3.5. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

La comunicación con otras personas, ahora más que nunca, está sufriendo cambios, tanto de manera beneficiosa como perjudicial en algunos casos.

Ha aumentado el número de videollamadas a amigos o familiares con los que anteriormente, posiblemente, no hablábamos tanto como ahora. Por otro lado, la comunicación con las personas con las que convivimos ha podido verse afectada al estar todo el día juntos.

Además, esta situación de aislamiento, con todo lo que conlleva emocionalmente, junto con los cambios a nivel médico que se pueden estar sufriendo (en las citas médicas y revisiones, realización de pruebas, atención por parte de los sanitarios a los pacientes o colapso de los hospitales) pueden estar perjudicando a muchas personas a nivel físico, psicológico y social.

En la comunicación entre dos o más personas, **a veces nos encontramos con algunas barreras que nos impiden tener una comunicación adaptativa o sana.** Estas barreras son “componentes” de la comunicación que nos hacen percibir los mensajes de manera errónea o incomprensibles. Pueden ser las siguientes:

- **Barreras psicológicas:** Aquí la comunicación se ve influenciada por nuestros estados emocionales en el momento de la conversación o por la relación o afecto que tengamos con la otra persona.
- **Barreras fisiológicas:** En este caso, la comunicación está alterada por las características fisiológicas del emisor o receptor (estar ebrio, estar somnoliento, etc).
- **Barreras semánticas:** Estas barreras tienen que ver con el significado de las palabras y con la correcta utilización de las mismas.
- **Barreras físicas:** Aquellas que tienen que ver con el contexto por donde se transmiten los mensajes y que pueden dificultar la comunicación como las videollamadas.

Todo este cambio en nuestras rutinas y las barreras mencionadas pueden estar afectándonos a nivel emocional y por ende, a nuestra comunicación.

Para mejorar nuestra comunicación con los demás es recomendable que:

- **Se clarifiquen los mensajes** a la hora de emitirlos. En caso de no entenderlos, preguntar directamente qué se quiere decir.
- **Que la escucha activa sea la base de toda comunicación,** es decir, mirar a los ojos, estar atento y mostrar interés por lo que te están diciendo.
- **Dar tu punto de vista sin faltar al respeto,** entendiendo a la otra persona.
- **Trata los temas de manera tranquila y paciente,** sin entrar en discusiones. De esta manera conseguirás una respuesta de la otra persona mucho más adaptativa.
- Si existe una **discusión,** es recomendable **posponerla a otro momento** en el que ambos estéis más calmados.

- **Darnos cuenta de nuestras emociones y evitar que estas distorsionen nuestros mensajes** o la manera en la que los percibimos.
- Es normal si en algún momento de estos días estás mas enfadado y notas que “saltas” a la primera. Si esto ocurre, es importante que pasadas unas horas **relativices lo que ha ocurrido y sepas pedir perdón** por la reacción, aunque la razón la tengas tú.
- **Relativizar la importancia de lo que se está discutiendo** o prever lo que es motivo de discusión y valorar si realmente es importante o no entrar en discusión, ya que muchas veces, entrar en ella solo nos hace estar peor emocionalmente.
- **Saber ignorar una discusión que no merece la pena** e intentar hacérselo ver a la otra persona.

3.6. CÓMO MANEJAR LA INFORMACIÓN

Vivimos en una época en la que gracias a las diferentes fuentes de información con las que contamos, como pueden ser las redes sociales, los medios de comunicación o internet, entre otros, **podemos llegar a tener información de todo tipo de acontecimientos en un breve periodo de tiempo**. Ahora bien, ¿cuánta información sobre el coronavirus y toda esta situación somos capaces de soportar?

Por lo general, cuando recibimos una noticia, esta nos llega a impactar tanto de forma cognitiva como emocional/afectiva. Surge cuando leemos, miramos imágenes en la televisión o escuchamos un audio con testimonios de personas afectadas. En definitiva, **consumimos información que prácticamente pasa por los cinco sentidos provocando diferentes emociones**.

Cuando la información presenta componentes de riesgo, muerte o violencia, el motor emocional se ve intensificado y se generan sentimientos subjetivos experimentados ante la situación. Las emociones recurrentes que pueden surgir son: rabia, tristeza, sorpresa o miedo, entre otros y puede llegar a desarrollarse sintomatología depresiva y/o ansiosa en determinadas ocasiones.

La exposición constante a estas noticias remarcan sensaciones de malestar y de vulnerabilidad personal, potenciando su ocurrencia en el individuo y en su entorno. El límite entre el miedo representado y el miedo experimentado se vuelve difuso. Se podría decir incluso que la presencia de videos, memes o bromas pueden equilibrar la dimensión emocional (ya que en ocasiones generan momentos “divertidos”), pero al fin y al cabo no logran apartarnos de la presencia interna del mismo tema, la preocupación por el virus.

Resulta necesario fomentar que la situación sea más llevadera, dosificar la información que recibimos sobre el coronavirus y todo lo que conlleva la pandemia.

La información es necesaria para mantenerse formado, con ella la percepción de control del individuo se mantiene estable, evitando así la sensación de desamparo o de soledad. Sin embargo, la sobreinformación puede generar desconcierto, sobrecarga emocional, nerviosismo o ansiedad, sobre todo en lo que se refiere a información con carga emocional negativa.

¿Qué prácticas podemos mantener como receptores de información en estos momentos con el acontecimiento vital que estamos viviendo?

- Plantéate **qué información tienes** y a raíz de tu respuesta, selecciona qué información necesitas o quieres recibir.
- No solo puedes elegir qué tipo de información quieres, sino la cantidad de que necesitas. ¿Cómo? **Elije una franja horaria para prestar atención a los medios de comunicación.**
- Selecciona los canales de información: **escoge una fuente información fiable.**
- No seas cómplice de la desinformación: **contrasta, consulta y no compartas** si dudas de la fiabilidad de la información.
- Busca **otras distracciones** a lo largo del día.
- **No tienes por qué ocultar la información a los más pequeños de la familia**, háblales de la situación con un lenguaje adaptado y un vocabulario claro y sencillo.

3.7. QUÉ HACER CON MI RUTINA

En esta situación excepcional por la que estamos pasando y en la que debemos permanecer en casa para proteger, no solo nuestra salud y la de nuestros seres queridos, sino la de todas las personas, se expone la **importancia y necesidad de planificar nuestra rutina**. Es decir, establecer una organización de la convivencia durante el tiempo de confinamiento.

Pero, ¿cómo podemos hacer esto posible?

A continuación se exponen una serie de **pautas para lograr establecer una rutina que resulte satisfactoria durante la cuarentena**.

En primer lugar, debemos de ser conscientes de nuestro objetivo a la hora de elaborar dicha rutina, nuestra meta es planificar tareas y actividades para optimizar la gestión de nuestro tiempo.

Esta rutina podrá ser más o menos parecida a la que realizamos de manera normal pero, en términos generales, hay que intentar cubrir las mismas necesidades como trabajar, estudiar, dedicar tiempo a la familia, al ocio, a nuestros amigos y personas de nuestro entorno cercano, al ejercicio físico y a una alimentación sana.

Diferentes situaciones:

- **Teletrabajo:** En caso de que tengas opción de continuar trabajando en casa, intenta establecer un horario fijo de trabajo, incluso realizar esta tarea en el horario que normalmente llevas a cabo en tu lugar de trabajo.

Selecciona un lugar específico de tu casa para trabajar, intenta estar alejado de cualquier tipo de distracción.

De igual manera y en caso de que tengas opción, selecciona un lugar de trabajo que no abarque el mismo espacio en el que realizas otras actividades como son la cama, el sofá o la cocina. De esta manera se diferencia cada espacio para tu actividad.

- **Momentos en familia:** Es necesario organizarse para garantizar pasar tiempo en familia, haciendo actividades conjuntas como puede ser: ayudar a los

hijos con los deberes, cocinar, ver películas o series, jugar a juegos de mesa o aprovechar para ver o realizar algún álbum familiar. En definitiva llevar a cabo actividades interactivas.

No tiene por qué haber un cambio de roles en los miembros de la familia, cada uno puede asumir diferentes responsabilidades que quiera realizar y de esta manera, participar todos en las tareas de la casa.

- **Tiempo de ocio:** Debido al incremento de tiempo libre, puedes aprovechar para volver a recuperar hobbies o empezar actividades que siempre habías querido realizar. Pueden ser actividades que se tenían olvidadas debido a la falta de tiempo como leer, escribir o pintar.
- **Mantener las relaciones sociales:** Llega el momento de aprovechar la época en la que vivimos, en la que gracias a la tecnología tenemos la oportunidad de estar en contacto con nuestra familia y amigos sin salir de casa, a través de videollamadas y mensajes por diferentes apps. Organiza momentos para estos encuentros.
- **Establecer un control sobre la alimentación:** El objetivo es mantener una alimentación saludable. Adquiere alimentos que puedan conservarse durante largos periodos de tiempo para cumplir con el estado de alarma y no tener necesidad de salir a la calle y exponerte.

De igual manera, llevar a cabo un hábito de comer una dieta variada que incluya alimentos como frutas o verduras que ayudan al sistema inmune gracias a que son las mayores fuentes de vitaminas.

También puedes combinar entretenimiento con la alimentación, buscando recetas para cocinar, será una manera de sentirte satisfecho contigo mismo.

- **Actividad física:** Cuidado con el sedentarismo, ya que puede ser uno de los grandes enemigos con los que podemos enfrentarnos durante estos días. Procura seguir una rutina de ejercicios diarios, mantener activo el cuerpo y la mente utilizando todo tipo de recursos que puedas encontrar en casa.

4. GESTIÓN DEL DOLOR

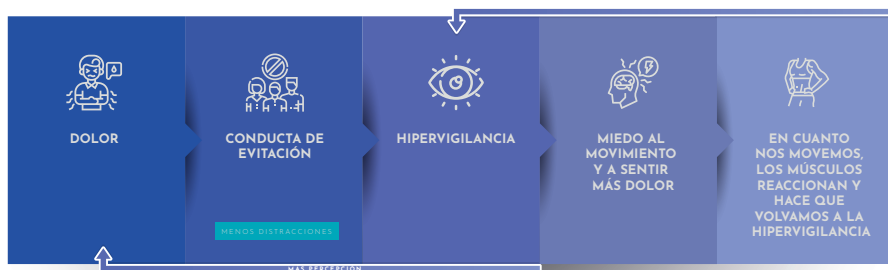
Según la International Association for the Study of Pain (IASP), “el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión hística, real o potencial, o que se describe como ocasionada por dicha lesión”. Dentro de esta definición se engloban el dolor agudo, el dolor oncológico, el dolor crónico no oncológico y el dolor psicógeno.

El dolor es uno de los problemas que más consultas médicas requiere en la sociedad, además de una limitación física en aquellas personas que lo padecen. Cabe añadir que este también desemboca en un sufrimiento emocional y en muchas ocasiones deriva en trastornos como la depresión o la ansiedad. Por lo tanto, **el dolor cursa con problemas de salud a nivel físico, cognitivo y psicológico en las personas que lo padecen:**

- **Componente físico:** Como el dolor en la pierna, pinchazo, cabeza o brazos.
- **Componente cognitivo:** Se refiere al significado que se le da a una situación, por ejemplo: pensar con predisposición ante una situación como el no poder salir de casa y no tener a donde ir, hace que el dolor sea insoportable.
- **Componente emocional:** Se relaciona con el umbral del dolor, que puede generar, miedo, ansiedad, tristeza o estrés, lo que genera una mayor intensidad del mismo.

Es decir, los factores emocionales y cognitivos juegan un papel fundamental en la percepción del dolor y la respuesta que nosotros tengamos hacia el mismo. Por ejemplo, cuando tenemos una actitud catastrófica con pensamientos pesimistas y negativos la adaptación a ese dolor será más complicada.

Es posible que durante estos días sintamos el dolor de manera más intensa. Para explicar este proceso, mostraremos el siguiente esquema:



La percepción de dolor se ve influenciada por la vigilancia o atención excesiva que le dedicamos. Es posible que el propio miedo a experimentar el dolor, nos mantenga alerta, a la espera, hipervigilantes ante cualquier estímulo que sintamos en nuestro cuerpo, incluso que intentemos mantener conductas con las que creamos que evitamos el dolor.

Es decir, **es posible que intentando no sentir ese dolor, estemos dedicando demasiada atención a nuestras sensaciones** y, por lo tanto, cuando aparezca el dolor, nuestra percepción sea mucho mayor.

El dolor crónico es uno de los dolores más frecuentes y más notorios durante este periodo de confinamiento. Es aquel que dura más de tres meses, se trata de una condición de salud que afecta a la vida de la persona que lo sobrelleva y la de sus familiares y/o amigos. Puede tener desde una **causa específica**, como una enfermedad (ej. cáncer o enfermedades reumáticas) o puede no existir **ninguna causa específica**.

A continuación, se exponen los **tipos de dolor crónico más frecuentes**.

- **Cefaleas.** Pueden ser de dos tipos:

- **Tensionales:** En las cefaleas tensionales el dolor es constante, con una intensidad entre leve y moderada. Se caracteriza por la sensación de presión a ambos lados de la cabeza y en la nuca. No suele venir asociada a vómitos y la actividad o el ejercicio no provocan un empeoramiento de la sintomatología dolorosa.

- **Migrañas:** El paciente que la sufre presenta episodios recurrentes de dolor de cabeza. El dolor tiene carácter pulsátil con sensación de latido y se acompaña de náuseas y ocasionalmente vómitos, así como de un malestar muy intenso por las luces (fotofobia) y ruidos (fonofobia).

Existen determinados estímulos que pueden desencadenar su aparición: determinados alimentos, fármacos, menstruación, esfuerzo físico, estrés o cambios climáticos. Frecuentemente empeora con la actividad física y mejora con el descanso.

- **Fibromialgia.** Los síntomas de la fibromialgia se caracterizan por una serie de **dolores musculares en todo el cuerpo y fatiga**. Además, pueden presentar también síntomas como la rigidez muscular, dificultades para dormir, parestesias en manos y piernas y problemas cognitivos subjetivos como falta de memoria o problemas para concentrarse.
- **Lumbalgia.**
- **Dolor crónico en cáncer.** El dolor es uno de los síntomas más frecuentes a lo largo del proceso oncológico y cuenta con una gran repercusión a nivel funcional.
- **Enfermedades autoinmunes.**
- **Otras enfermedades que pueden cursar con dolor crónico.** Existe una variedad importante de enfermedades que pueden cursar con dolor crónico.

Durante el confinamiento, el dolor en muchas ocasiones se ve o se siente incrementado ya que le prestamos mucha más atención en momentos de aburrimiento. Además, este dolor repercute en los pacientes afectando a su calidad de vida, generando trastornos del sueño, alteraciones en sus relaciones interpersonales, dificultad para la actividad física, cambios en las rutinas y otros trastornos psicológicos como mencionábamos antes.

Para empezar a tener una buena gestión del dolor a nivel psicológico es importante tomar un rol activo en el dolor, es decir, hacernos responsables de ese dolor (no culparnos), cuidándonos y haciendo lo posible por sentirnos mejor, aceptándolo y no basándonos en actitudes de rabia todo el rato.

También es importante saber qué significa para mi este dolor y qué me supone padecerlo, intentando racionalizar esos pensamientos rumiativos que nos llevan en muchas ocasiones a emociones desagradables.

4.1. ¿CÓMO PUEDO MANEJAR EL DOLOR EN ESTA SITUACIÓN?

En general, los tratamientos se enfocan en la mejora de la **sensación de autocontrol de los pacientes y en la detección de las contingencias asociadas** (pensamientos asociados al dolor). Se trata de invalidar y eliminar las estrategias de afrontamiento inmovilistas, en las que el paciente se mantiene quieto, hacia las **recuperadoras de su vida cotidiana y por tanto de su calidad de vida**.

Los programas que existen para el dolor utilizan una serie de técnicas psicoterapéuticas combinadas como son la psicoeducación sobre el dolor y sus tipos, las respuestas adecuadas a este y la relación de las emociones negativas y el dolor.

RECOMENDACIONES PSICOLÓGICAS PARA GESTIONAR MEJOR EL DOLOR

- Focalizar la atención en una **situación que no permita pensar en el dolor**, haciendo que se haga imposible atender a varios estímulos.
- Realiza **actividades que te agraden y te hagan relajarte** para distraer tu atención y no estar pendiente continuamente del dolor.
- **Mantenerte ocupado**, escuchar música y hablar de temas que te pueden resultar agradables no calma el dolor, pero puede ayudarte disminuir esa percepción.
- **Realizar actividades de motricidad fina** (dibujar, tejer, hacer mandálas, recortar...) te ayudará a cambiar el foco de atención, propiciando la distracción del dolor que te afecta.
- **Práctica técnicas de relajación** para que puedas relajarte en esos momentos en los que sientes más dolor y, por ende, todas las emociones desagradables que surgen.
 - La **respiración abdominal** es una pauta fundamental para el manejo del dolor, ya que permite que se pueda percibir cierto control de nuestro

cuerpo. Con ello, te abstrae de ese dolor que puede ser perturbador y la percepción del mismo baja.

- La **relajación muscular progresiva** es una práctica un poco más larga pero hace que te centres en tus sensaciones físicas y sobre todo en aquellas zonas donde tienes más tensión muscular.
- La **visualización guiada** es otra de las pautas recomendadas para el manejo del dolor. Ayuda a focalizarse en otros estímulos diferentes del dolor mediante una guía a través de voz en alguna situación relajante.
- **Práctica de mindfulness.** Se trata de una técnica de meditación consciente, en el momento presente y con atención plena, mediante la que se aprende a distinguir las sensaciones corporales de las emociones y sentimientos, dejando ir todos los pensamientos que vienen a la mente en ese momento de dolor.

El mindfulness implica centrarse en ese dolor que está ocurriendo con consciencia, es decir, dejando que surjan toda clase de pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones, en lugar de evitar el dolor. Actuar en contra de ese dolor cuando no lo calma nada resulta agotador, por lo que aprender a vivir con él y saber responder emocionalmente a ello puede ser un gran paso.

De igual manera, resultan muy efectivas las técnicas de **control de contingencias**, que incluyen diferentes pautas de actuación como:

- Modificar las consecuencias asociadas al mantenimiento de actividades que mantienen el dolor. Por ejemplo: la atención sobre el dolor de los familiares es reforzante, pero contribuye a llevar la atención al dolor y, por tanto, no facilita que el paciente mejore.
- Detectar acontecimientos evitadores, ya que los pacientes, en ocasiones, terminan evitando personas, situaciones o estímulos. Este hecho no solo no ayuda a mejorar, sino que puede originar un estado de ánimo depresivo.
- Detectar conductas mantenedoras de un estado de ánimo bajo. En caso de darse.

- Programar actividades reforzantes para la mejora del estado de ánimo.

Si enfocamos el campo conductual del tratamiento psicológico del dolor, se pueden destacar las siguientes recomendaciones:

- **Realizar ejercicios físicos de intensidad baja** con el objetivo de evitar inactividad junto con momentos de actividad excesiva (círculo vicioso).
- **Llevar a cabo una programación de actividades agradables** que se adapten a las limitaciones de cada uno. De esta manera, se evita una sobrecarga de activación.
- **Seguir unas pautas que faciliten una higiene del sueño**, si existen dificultades para dormir.

Es necesario en muchas ocasiones realizar un tratamiento a nivel cognitivo, que complemente las pautas anteriormente mencionadas con las siguientes:

- Elaborar y repetirse mensajes de control y relajación.
- Evitar autoverbalizaciones sobre dolor y efectos secundarios.
- Evitar verbalizaciones continuadas y conversaciones sobre el dolor.
- Realizar ejercicios de atención externa e interna (llevar la atención de forma controlada a actividades de la vida diaria concreta y a estímulos externos).

Es importante no dejar de lado las emociones tanto en la aparición del dolor como en su manifestación y manejo. En concreto, la identificación de las emociones negativas y su relación con el dolor. Recuerda que somos seres biopsicosociales y nuestros pensamientos y emociones muchas veces hacen que aumente esa falta de control para manejar distintas situaciones del dolor.

5. CÓMO CUIDARNOS MIENTRAS CUIDAMOS

Una de las preguntas que se hace el cuidador es, ¿cómo y qué debo hacer para proteger a mi familiar ante la COVID-19?

Como ya se sabes, es un virus que se expande muy rápido y a través de distintas formas. Esto suele ocurrir cuando una persona infectada estornuda o tose, dispersando pequeñas gotas de esas secreciones al exhalar. Esas gotas pueden llegar a la nariz, la boca o los ojos de la persona que se encuentra cerca. Otra forma de contagio es tocar una superficie ya infectada por el virus.

Para protegernos a nosotros y a nuestro entorno debemos:

1. Lavarnos las manos de forma adecuada.

Por delante, por detrás, entre los dedos, las uñas y alrededor durante al menos 40 segundos antes de proceder al aclarado de manera frecuente es lo más importante para evitar la expansión del virus.

Al ser un virus que se expande de forma muy rápida, debemos evitar el apretón de manos, abrazos y besos.

2. ¿Qué pasa si no puedo lavarme las manos?

Si no encuentras ningún lugar para lavarte las manos de forma correcta, evita tocarte la nariz, los ojos o la boca con las manos, hasta que puedas lavártelas adecuadamente.

3. Debemos prevenir para evitar ser una fuente de contagio.

Si puedes, **quédate en casa**. Si debes de ir algún sitio, respeta la distancia de seguridad de al menos metro y medio con el resto de las personas. Tal como nos indican las autoridades sanitarias.

Si presentas síntomas o sospechas que puedes estar afectado por la COVID-19, sé un buen ciudadano y evita contagiar a otras personas. Razón por la que debes de aislarte en otra habitación, al ser posible usa un baño para ti, si no puedes, es importante desinfectar las superficies que tocas y

evita el contacto con otras personas de tu domicilio al menos durante 14 días.

4. Limpiar todas las superficies de casa.

Recuerda que puedes contagiarte de diferentes maneras por ejemplo al tocar: manillas de las puertas, puertas, botones del ascensor, nevera, móvil, y cualquier otro objeto que podemos tocar de manera frecuente. Por consiguiente, es importante desinfectar los mismos. El realizar esta rutina ayuda a prevenir los contagios entre personas.

5. Cubrirse con el codo cuando toses o estornudas.

6. Evita viajes innecesarios al supermercado o la farmacia.

Si necesitas ayuda, ponte en contacto con algún vecino o algún ente como la Cruz Roja que dispone de voluntarios para ayudarte con estas gestiones.

MIEDO A CONTAGIAR LA COVID-19

Tener miedo a contagiar la COVID-19 es normal y algo positivo ya que nos mueve a conseguir las metas que en este caso es no contagiar, y mucho más si convivimos con personas de riesgo. **Ante estas situaciones recuerda tomar las prevenciones que hemos descrito en los párrafos anteriores.**

Sin embargo, es normal que llegue un punto en donde te sientas sobrepasado, ante esta situación **están las asociaciones de pacientes que cuentan con un equipo de atención al paciente que puede ayudarte a gestionarlo.**

RECUERDA QUE PARA CUIDAR DEBEMOS CUIDARNOS

Mantener un estilo de vida saludable más allá de la COVID-19 es indispensable debido a que los cuidadores pueden presentar niveles de estrés superior a lo habitual. **El cuidado de un paciente oncológico en ocasiones nos hace olvidar en cierta medida el cuidado propio.**

Los psicólogos te recomendamos:

- Mantener horarios.

- Mantener las rutinas.
- Comer sano.
- Mantener una higiene del sueño con horarios establecidos.
- Atender a tus necesidades emocionales comunicándote con familiares, amigos o un psicooncólogo (en las asociaciones de pacientes puedes encontrar este apoyo de forma gratuita).
- Alivia el estrés haciendo actividades de motricidad fina (pintar mandalas y colorear) favorecen la distracción.
- Crea un entorno seguro y apacible.
- Evita la sobreinformación.
- Identifica tus emociones.
- Identifica tu red de apoyo.

6. EL DUELO

El duelo es un proceso psicológico normal que sufrimos tras la pérdida de una persona o algo que sea importante para ella. No todos los procesos de duelo necesitan ser intervenidos con terapia psicológica, pero todos se pueden acompañar y aliviar. Este es precisamente nuestro objetivo: **que os sintáis acompañados mediante nuestras palabras en este capítulo dedicado al duelo.**

Normalmente, el proceso de duelo tiene una serie de fases: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Implican emociones como: tristeza, rabia, anhelo y culpabilidad. A veces se suceden como una montaña rusa, pero es importante que las conozcamos y aprendamos a convivir con ellas durante este tiempo.

Una de las posibles maneras de afrontar un duelo, según la literatura, es atender a nuestras relaciones sociales (familiares y amigos), es decir, cuando una persona se encuentra en situación de duelo, es bueno elaborarlo socialmente, en un contexto de relaciones sociales, porque estamos vinculados los unos con los otros (Instituto de Psicoterapia Integrativa Relacional, 2010).

Durante estos días estamos conociendo una nueva forma de relacionarnos. Ya no son los abrazos donde podemos encontrar ese consuelo que buscamos, si no que nos vemos forzados a dar cariño a nuestros iguales con nuestras palabras (a nuestra familia o amigos, también en duelo como nosotros).

Actualmente, frente a esta situación excepcional de pandemia, muchas despedidas no se están elaborando de la manera que se desea ni de la forma que estamos acostumbrados a hacerlo. Por ello, es importante empezar a hacer ciertos avances para elaborar posteriormente tu duelo.

¿De qué manera puedo empezar a hacer esto?

- **Tómate tu tiempo y date permiso** para sentir las emociones que te estén surgiendo.
- **Identifica estas emociones e intégralas en tu día a día.** Te puede servir el capítulo de desahogo emocional.

- **Es posible que te reconforte recordar momentos vividos con el fallecido** o incluso hablar de los lazos familiares.
- **Es importante sentirse querido en este tiempo**, al igual que poder dar cariño a los nuestros a través de nuestras palabras. No importa que no puedas hablar en este momento, quizá prefieras escribirles una carta a tus familiares o quieras dedicarle algunas palabras a esa persona que ya no está, diciéndole un adiós un poco más íntimo.
- **Intenta hacer tu despedida de manera simbólica**, como por ejemplo a través de una carta o de una canción, recurrir a fotografías, escuchar su música favorita o leer algo que te recuerde a esa persona, etc.
- Es normal que en algún momento puedas sentir culpa ante el planteamiento ¿podría haber hecho algo más?, sin embargo, **recuerda** que la situación es excepcional y no te está permitiendo actuar de una manera normal o de la manera que desees.
- También puedes realizar tu propio homenaje a tu ser querido.

Recuerda que no únicamente están existiendo duelos referidos al fallecimiento. **También existe el duelo a nuestro trabajo, nuestras rutinas, el contacto con seres queridos, la manera de comunicarnos, entre otros.**

En estas situaciones te puede ayudar:

- Pensar que es una situación excepcional y que tendrá un fin.
- Fomenta tu percepción de control, la situación no se puede controlar pero sí cómo llevarlo en tu día a día.
- Puede ser que el cambio de rutina te haya provocado cierto estrés. Frente a esto, puedes consultar el apartado de manejo de la rutina.
- Si has perdido tu trabajo, es normal que te preocupe. Permítete sentir las emociones que esto te genere. Además, puede servirte este tiempo para reenfocar tu carrera profesional, centrarte en otros proyectos o buscar otros perfiles adecuados para ti. No tengas miedo a equivocarte.

- Reaprende a utilizar las redes sociales y las nuevas tecnologías para mejorar las relaciones sociales.
- ¡Fórmate e infórmate!

Para más ayuda e información, recuerda que en GEPAC y AEAL cuentas con un equipo de psicooncología que puede ayudarte casi al instante para trabajar de forma individual y acorde a tus necesidades.



7. SOBRE GEPAC

GEPAC, Grupo Español de Pacientes con Cáncer, creado el 1 de septiembre de 2010, es una organización independiente sin ánimo de lucro **formada por 106 organizaciones de toda España, divididas en: 74 asociaciones de pacientes, 22 miembros corporativos y 10 divisiones** (tumores raros, mama, cabeza y cuello, hígado, páncreas, próstata, pulmón, vejiga, riñón, piel y melanoma).

Desde nuestra propia experiencia como pacientes con cáncer, exponemos nuestras demandas y necesidades a los diferentes agentes sociales vinculados a la atención oncológica y trabajamos activamente para lograr la normalización del cáncer.

Nuestros principales **objetivos** son:

- Representar los intereses de los pacientes con cáncer y sus familias.
- Fomentar la cooperación entre las diferentes organizaciones de pacientes con cáncer de nuestro país.
- Hacer que el cáncer ocupe un lugar prioritario en las políticas sanitarias españolas.
- Velar para que los pacientes con cáncer de nuestro país tengan acceso a las mejores pruebas diagnósticas y tratamientos.
- Contribuir a cambiar o crear leyes que aseguren la atención de las necesidades de los pacientes con cáncer.
- Promover la investigación sobre la realidad de los supervivientes al cáncer.

Para alcanzar lo anteriormente descrito, los proyectos e iniciativas de GEPAC se sustentan en **cuatro pilares**:

1. Garantizar una atención integral del paciente oncológico.
2. Lograr la normalización social del cáncer.
3. Facilitar información útil y supervisada por profesionales sanitarios.
4. Velar por la equidad en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos.

Desde el Grupo Español de Pacientes con Cáncer te ofrecemos los siguientes servicios:



Atención social: asesoramiento sobre los recursos, gestiones y trámites que pueden ser de utilidad tras el diagnóstico de un cáncer.



Atención psicooncológica: GEPAC ofrece apoyo psicológico a afectados por la enfermedad y a sus allegados.



Asesoramiento jurídico: un gabinete de abogados orienta sobre las cuestiones legales que pueden surgir durante tu enfermedad.



Asesoramiento oncoestético: consejos sobre cómo cuidar tu piel durante y después de los tratamientos oncológicos.



Actividad física: un equipo de instructores especializados ofrece clases de ejercicio físico para las personas con cáncer.



Asesoramiento reproductivo: con este servicio los pacientes pueden resolver todas sus dudas respecto a fertilidad y cáncer.



Información médica: a través de guías sobre patologías y medicamentos orientamos a pacientes y familiares durante el proceso oncológico.

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer forma parte de plataformas internacionales, compartiendo con ellas formación y experiencias. De este modo, lleva al ámbito local la visión global y conocimiento de otras muchas organizaciones.

GEPAC también ha creado y consolidado relaciones con sociedades científicas, universidades, agencias de medicamentos, grupos de investigación, hospitales y otros colectivos, contribuyendo al desarrollo de iniciativas conjuntas.

Siempre que lo necesites puedes ponerte en contacto con nosotros en el teléfono 91 563 18 01 o en el correo info@gepac.es.

COVID-19

GUÍA PARA EL MANEJO DEL IMPACTO EMOCIONAL DURANTE LA COVID-19 PARA PACIENTES CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS



Con el patrocinio de/

abbvie



91 563 18 01
info@gepac.es
www.gepaces

f Tengocancer

@GEPAC_

YouTube GEPAC