

**Preguntas y respuestas sobre la COVID-19**  
con  
**la doctora Felicity Harper**  
**Psicóloga Clínica y Profesora Asociada del Instituto**  
**Oncológico Karmanos**

**1 de abril de 2020**

LUNGevity habló con la Dra. Felicity Harper, quien respondió varias preguntas de la comunidad del cáncer de pulmón sobre cómo lidiar con la COVID-19 desde su perspectiva como psicóloga clínica.

La Dra. Felicity Harper obtuvo su Doctorado en Psicología Clínica de la Universidad de Georgia. Completó su beca posdoctoral (financiada por el Instituto Nacional de Salud Mental) en Oncología del Comportamiento en la Universidad de Kentucky.

Actualmente es profesora asociada en el Departamento de Oncología y líder del coprograma del Programa de Estudios de Población y Disparidades en la Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Wayne y el Instituto Oncológico Barbara Ann Karmanos. También es psicóloga clínica con licencia en el Instituto Oncológico Karmanos y tiene práctica clínica de trabajo con pacientes oncológicos y sus familias desde el diagnóstico hasta la supervivencia.

Durante los últimos 15 años, la Dra. Harper ha estudiado los factores psicológicos y sociales que influyen en el bienestar emocional, la calidad de vida y los comportamientos de salud de los pacientes con cáncer y sus familias. Asimismo, posee una amplia experiencia metodológica con diseños de estudios cualitativos y cuantitativos, modelos multinivel y recopilación cotidiana de datos de diarios.

Si bien los problemas relacionados con la pandemia de la COVID-19 pueden cambiar rápidamente, las respuestas de la Dra. Harper deberían ser relevantes durante este momento difícil. A continuación se encuentran las respuestas a las preguntas discutidas en el video adjunto.

**¿Qué le gustaría que supiera la comunidad de cáncer de pulmón?**

Encuentro que muchos pacientes están luchando con una gran incertidumbre en este momento, sin saber cuáles son los próximos pasos, sin saber qué pensar y sin saber cómo planificar las cosas. En un contexto en el que eso les suceda a todos, puede ser un poco desorientador y quizás a veces contribuya a generar más miedos sobre su tratamiento o temores sobre el futuro.

Animo a los pacientes a pensar en manejar sus expectativas durante este tiempo. Tenemos lo que consideraríamos nuestras vidas normales e, incluso para pacientes con cáncer, eso es relativo. Ya hemos ayudado a muchos pacientes a encontrar una nueva normalidad, y esta situación es otra nueva normalidad. Piense en esta situación como algo temporal que debemos superar. De alguna manera, comparo un poco la situación con el tratamiento para pacientes. Pensemos en ello como un lapso de tiempo, y lo que tenemos que hacer es encontrar la mejor manera de pensar sobre las cosas que deben hacerse cada día. No necesitamos ser increíblemente productivos. Al mismo tiempo, debe haber mucho equilibrio para asegurarnos de que nos estamos cuidando física y emocionalmente.

Creo que una cosa que ayuda a los pacientes es pensar en un horario o rutina. Piense en un momento, un horario habitual, en el que se va a levantar, piense en bloquear un instante en algún momento del día para hacer algún tipo de ejercicio físico, ya sea dentro de casa con algo de yoga o movilidad o salir y dar un paseo, piense en una hora para almorzar, en una hora para darse una siesta si la necesita y en cenar; convierta todo esto en un horario.

La otra parte además de eso es hacer tiempo y encontrar formas de conectarse con otras personas. Mantener ese sentido de conexión con otras personas es importante y es especialmente una preocupación para las personas que viven solas. Encuentre formas de hacerlo, ya sea a través de la tecnología virtual o el teléfono. Ya sea que las personas importantes en su vida sean sus amigos, sus hijos o sus nietos, incorpore el mantenimiento de estas conexiones en su agenda. Al fin y al cabo, aunque esta es una situación trágica y aterradora para muchos de nosotros porque nunca la hemos afrontado, es algo que creo que podemos manejar y algo que podemos superar.

Leí algo recientemente que decía que no hay razón para entrar en pánico, pero sí hay muchas razones para tener cuidado. Creo que al ser cuidadosos y medidos en nuestro enfoque de las cosas, hablar de nuestros sentimientos, asegurarnos de que nos cuidamos y conectar con otras personas podremos proporcionarnos las estrategias que en este momento necesitamos para superar esto.

**¿Con quién deben contactarse los pacientes cuando tienen un problema que no es una emergencia?  
¿Qué constituye una emergencia ahora?**

Estas son preguntas con las que los pacientes con cáncer no están familiarizados: saber cuándo llamar al oncólogo y cuándo esperar unos días. Ahora que nos dan estas pautas, si algo no es específicamente urgente, entonces no deberíamos hacer nada al respecto. Pero el hecho es que la gente todavía se enfermará todos los días. Aunque todo lo que escuchamos en este momento es COVID-19, eso no significa que las personas no tengan problemas habituales. Eso no significa que si tiene dolor, tiene dificultades para dormir o tiene un problema con el que normalmente acudiría a su proveedor, no debe comunicarse con su oncólogo. Todos nos estamos dando cuenta de que necesitamos encontrar formas de equilibrar esto, y yo aliento a las personas a que contacten sus proveedores, en lugar de pensar: "Bueno, probablemente no debería molestarlos" o "Probablemente no sea un buen momento". Se sienten cómodos al preguntarles: "¿Es algo de lo que debería preocuparme?" y "¿Qué debo hacer aquí?" Las personas también pueden aprovechar los servicios de enfermería o las líneas directas las 24 horas que tienen algunos hospitales.

Una cosa que siempre les he dicho a los pacientes con cáncer es que solo porque experimenten dolor, fatiga o náuseas como resultado del tratamiento, no significa que deberían tenerlos; hay cosas que podemos hacer para manejar esas situaciones. Y no creo que eso sea diferente de lo que es ahora: si tiene síntomas debilitantes que afectan la calidad de su vida, esas son cosas que aún deben tratarse.

**¿Cómo pueden los pacientes y sus familiares saber si su respuesta a lo que está sucediendo en este momento es una "respuesta normal" o si necesitan buscar asistencia profesional adicional porque su respuesta es más grave de lo que sentimos el resto de nosotros?**

Tengo muchos pacientes a los que veo solo una vez en mi clínica. Se les diagnostica cáncer o tal vez han pasado por el tratamiento y este ha terminado. Entran y dicen: "Estoy asustado. Estoy nervioso. No sé qué esperar. Siento que me está costando adaptarme a las cosas". Y yo les digo: "Eso es normal. Tiene cáncer". Y los pacientes preguntan: "Oh, ¿otras personas también experimentan esto?" Y les digo: "Sí, es parte de la experiencia".

Muchos de nosotros descubrimos lo que es normal cuando hablamos al respecto. Así que hable sobre esto con un amigo, o puede hablar su proveedor de salud. Creo que muchos hospitales tienen servicios de apoyo donde hay personas que están disponibles para hablar al respecto. Pero, para la mayoría de las personas, poder expresar esos sentimientos (o al menos reconocerlos) es un inicio. A veces ocurre que las personas no saben qué hacer, pero, en general, una vez que han expresado sus sentimientos y sienten que alguien los ha escuchado o que alguien ha escuchado lo que tienen que decir, se dan cuenta: "Está bien, puedo manejar esto". Las cosas se ponen difíciles cuando la gente dice: "Bueno, debo ser el único que piensa esto. Debo estar loco". Oigo eso todo el tiempo. Para poder hablar sobre eso y escucharse a sí mismos decirlo, luego pueden decir: "Oh, bueno, supongo que eso no suena realmente tan loco. No, no lo hace".

El momento en el que las personas tienen que pensar en buscar más ayuda profesional es cuando tienen muchas dificultades para dormir. Muchos de nosotros tenemos un patrón de sueño interrumpido en este momento, pero si las personas realmente no pueden dormir, son excesivamente meditabundas y se dan cuenta de que no pueden dejar de pensar en eso. Se dan cuenta de que permanecen despiertos toda la noche, se sienten tristes de manera inusual por períodos de tiempo significativos y no pueden recuperarse. En un momento u otro, todos nosotros hemos tenido pensamientos de "Preferiría no estar aquí, preferiría no despertarme", y eso es comprensible y probablemente común para muchos pacientes con cáncer. Sin embargo, cuando esos pensamientos se vuelven más comunes y comienzan a pensar que realmente les gustaría hacer algo con esos pensamientos, es entonces cuando deben buscar ayuda.

Cuando lo pensamos, es una especie de medida de angustia y disfunción. Las personas pueden estar angustiadas, pero una vez que esto alcanza cierto umbral (descubren que no es un día habitual, no salen, evitan pasar tiempo con otras personas, no salen de la cama, se quedan despiertos toda la noche, buscan en la computadora) y comienza a interferir con sus patrones normales de pasar tiempo con otras personas, es cuando decimos que las personas deberían pensar en buscar más ayuda profesional. Incluso si han hablado con otras personas al respecto, pero todavía no parece haberse resuelto, también deben buscar ayuda profesional.

La situación en la que nos encontramos en este momento tiene que ver solo con el COVID-19, pero eso no significa que las personas ya no tengan problemas, que no tengan ansiedad y depresión. Para las personas que hayan enfrentado estos problemas antes, quizás se estén exacerbando, y eso es algo a lo que debemos estar atentos. La gente no debería simplemente descartar sus sentimientos; son reales y válidos.

**¿Qué sugiere que hagan los pacientes con cáncer de pulmón con los miembros de su familia que no se están tomando la situación actual con la suficiente seriedad y que aún pueden estar trayendo personas dentro y fuera de casa y no siguen las pautas de los CDC?**

Primero y ante todo, pruebe ser educado. Observe las pautas y las sugerencias y trate de educar a los miembros de la familia sobre cuáles son los procedimientos a seguir recomendados en caso de que simplemente no los conozcan. Además, expresar a los miembros de la familia las preocupaciones sobre el impacto que esto tendría sobre su propia salud y sobre la de ellos que otras personas no siguieran estas pautas. Personalizar de esa manera es muy útil.

Las personas a veces se encuentran en situaciones en las que las familias no siempre funcionan tan bien como deberían, con

distintos miembros de la familia que tienen expectativas o intereses diferentes. En ocasiones, eso se convierte en la necesidad de tener conversaciones difíciles sobre la limitación del contacto, ya sea que el paciente u otro miembro de la familia pueda necesitar ir a otro lugar para vivir, o conversaciones sobre el paciente que desarrolla una rutina para aislarse dentro de la casa, ya que las personas no siempre pueden tener el lujo de vivir en otro lado. Es lamentable, pero lo que se requiere por parte del paciente es ser explícito sobre lo que necesita y lo que quiere. En el caso de que no puedan obtener eso de los miembros de la familia y no puedan buscar otro alojamiento o situaciones alternativas, deben pensar qué pueden hacer para protegerse mejor. Nuevamente, deben seguir las pautas lo mejor que puedan.

**Los pacientes con cáncer de pulmón practican el distanciamiento social, pero con las comunidades de apoyo en línea no tienen que hacerlo solos.**

El punto importante aquí es que el distanciamiento social no significa aislamiento social. Necesitamos mantener una distancia social de cada uno físicamente, pero no necesitamos estar aislados. Lo primero que les recomiendo a las personas es que nos comuniquemos con otras personas o les hagamos saber que necesitamos ayuda. Porque hablar de nuestros sentimientos negativos ayuda a que algunos de ellos se disipen. También nos ayuda a darnos cuenta cuáles son los sentimientos que tal vez no desaparecen y para los cuales podríamos necesitar ayuda.