

Editorial

Coronavirus y Cáncer

Rosario Cumplido Corbacho

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.
Editora de la revista SEEO
Sociedad Española de Enfermería Oncológica

rosariocumplidoc@gmail.com

El miedo es posiblemente la emoción más potente que el ser humano puede experimentar. Definido como "sensación de angustia provocada por la presencia de un peligro real o imaginario", el miedo viene acompañado de toda una corte de ideas subyacentes y manifestaciones físicas.

Ante el cáncer, la experiencia del miedo siempre está presente y entre las ideas subyacentes podemos encontrar: miedo a morir, miedo a recaer, miedo a sufrir mutilaciones, miedo al dolor, miedo a los efectos secundarios del tratamiento, miedo a no poder atender las responsabilidades laborales y/o familiares...

El sufrimiento asociado a estos miedos es tanto mayor cuanto más importante se percibe la amenaza y cuanto menores se perciben los recursos para afrontarla.

La pandemia por el virus SARS-CoV-2 ha generado enormes dosis de miedo no sólo entre los pacientes con cáncer, que claramente se perciben en el grupo de las llamadas "personas de riesgo" o "personas vulnerables", sino también entre los profesionales sanitarios. Nuestros temores tienen dos vertientes: por un lado, los de la población general, a contagiarnos nosotros o a contagiar a nuestras familias (con el sumatorio de la

gravedad que estamos viendo en un número importante de pacientes), y por otro, como profesionales, a contagiar a nuestros pacientes y a no poder permanecer activos cuando más se nos necesita.

Un virus altamente contagioso incluso en personas asintomáticas. Un virus con una transmisión simple, rápida y sibilina, bien por transferencia directa durante la tos o los estornudos o bien por transmisión indirecta de fómites a través de superficies contaminadas. Estas características, junto a la internacionalidad de los viajes en la actualidad, han propiciado la rápida expansión de la pandemia, la cual contaba, a fecha 28 de abril de 2020, con unos datos estremecedores: más de tres millones de contagiados y más de 200.000 fallecidos en el mundo.

Un virus que aún genera grandes incertidumbres sobre cómo se transmite (cuánto tiempo puede vivir en las diferentes superficies, cuánto tiempo puede permanecer en suspensión en el aire), cuánto tiempo permanece la capacidad de infectar en pacientes sintomáticos y asintomáticos, cuál es el mecanismo por el que se producen las complicaciones de la infección, qué tratamientos pueden ayudar, cuánto tiempo persiste la inmunidad en quien la ha padecido y, finalmente, cuándo podremos contar con una vacuna que nos proteja.

Los pacientes con cáncer, como reportan los primeros estudios, pueden tener un mayor riesgo de infección Covid 19. Este riesgo es variable según el tipo de cáncer y el tratamiento al cual está sometido el paciente. Por ejemplo, se ha encontrado una mayor incidencia de Covid 19 en pacientes con cáncer de pulmón y parece lógico que la susceptibilidad también pueda ser diferente en procesos hematológicos malignos, cuyos tratamientos citotóxicos disminuyen las poblaciones de linfocitos, que en pacientes con otros tipos de tumores sólidos. Así mismo, se han hallado mayores incidencias en pacientes sometidos a inmunoterapia².

Esta percepción de vulnerabilidad junto a las grandes incertidumbres existentes en el momento actual genera angustia y sufrimiento en nuestros pacientes.

El sufrimiento es directamente proporcional a la incertidumbre. Tenemos que disminuir la segunda para poder controlar el primero¹.

Las enfermeras oncológicas, acostumbradas a gestionar el miedo en nuestros pacientes, tenemos muchas formas de disminuir su sufrimiento: damos mucha información acerca de lo que puede suceder (restamos incertidumbres) y de cómo puede afrontar o minimizar cada eventualidad (sumamos recursos). Nuestra otra gran herramienta es el apoyo emocional, algo que hasta ahora hemos hecho desde la cercanía.

Esta pandemia de un virus desconocido nos limita a la hora de dar información a nuestros pacientes, sencillamente porque hay que construirla. Será esencial la recogida rigurosa de datos para poder construir evidencia científica acerca de cómo se comporta la infección en el paciente con cáncer. Y esta pandemia, nos limita también para dar el habitual soporte afectivo, pues marca distancia y limitación en el contacto físico, nos impone guantes para los contactos más nimios y nos oculta la sonrisa detrás de una mascarilla. Habrá, pues, que reforzar el contacto a través de la mirada, aprender a sonreír con ella incluso a través de las pantallas protectoras y no perder nuestra más poderosa herramienta para dar apoyo emocional a nuestros pacientes.

Referencias:

1. Bayés Sopena R. Afrontando la vida, esperando la muerte. Madrid: Alianza Editorial; 2006.
2. The UK Coronavirus Cancer Monitoring Project: protecting patients with cancer in the era of COVID-19. www.thelancet.com/oncology Published online April 15, 2020. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S1470-045\(20\)30230-8](https://doi.org/10.1016/S1470-045(20)30230-8)

