

EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA LOCAL

La Guía de atención médica de Texas Oncology, que recientemente ha sido rediseñada y actualizada, tiene como finalidad ayudarlo a realizar sesiones de evaluación y coordinación del tratamiento con los pacientes. La información que se incluye es muy completa. Algunos temas pueden o no ser pertinentes para el paciente.

Es importante destacar que la Guía de atención médica se creó de manera tal que se pueda adaptar y personalizar con la información específica de cada paciente que añada el equipo de atención médica local.

| En la sección **Mi equipo**, ingrese la información específica sobre el paciente y el centro, como la siguiente:

- Información sobre el médico y el profesional de práctica avanzada
- Equipo interdisciplinario del paciente, si corresponde
- Hoja informativa del centro
- Información de contacto del centro

| En la sección **Mi diagnóstico**, ingrese la información solicitada, como la siguiente:

- Información sobre el diagnóstico del paciente (p. ej., informe patológico)
- Hojas informativas sobre el tipo de cáncer que tiene el paciente
- Sitios web u otros recursos útiles para los pacientes

| En la sección **Mi tratamiento**, ingrese información como la siguiente:

- Plan de tratamiento del paciente
- Información y hojas informativas sobre los medicamentos que se le recetaron al paciente
- Hojas informativas sobre el tratamiento que se empleará para el paciente
- Lista de verificación del tratamiento sintomático
- Folleto «Botiquín de primeros auxilios para la quimio»

CON LA AYUDA DE TEXAS ONCOLOGY, PODRÁ COMBATIR EL CÁNCER

Estamos aquí para ayudarlo en cada etapa del proceso. Utilice esta carpeta para guardar toda la información sobre su tratamiento en un lugar práctico. Al contar con herramientas que le permiten mantenerse organizado, puede centrarse en una sola cosa: la lucha contra el cáncer.

| *Nombre*

| *Número telefónico*



Más avances. Más victorias.®

Estimado paciente:

El diagnóstico de cáncer suele ser un suceso abrumador que cambia la vida. Hoy en día, gracias a las continuas innovaciones en el tratamiento del cáncer y a los nuevos y prometedores adelantos en la investigación, les ofrecemos a los pacientes más esperanza que nunca de obtener un pronóstico positivo.

Por ser un centro compasivo y centrado en el paciente, Texas Oncology ofrece opciones de tratamiento y recursos que lo ayudarán en su lucha contra el cáncer desde que recibe el diagnóstico, durante el tratamiento y hasta la supervivencia.

Nuestro equipo de médicos, asociados médicos, enfermeros, farmacéuticos y personal de apoyo con experiencia conforman una poderosa red preparada para brindarle una atención integral, con un enfoque personalizado. Para ello, recurrimos a los tratamientos más recientes del cáncer, como la inmunoterapia, las tecnologías de vanguardia, los ensayos clínicos y la investigación, para asegurarnos de que tenga acceso al tratamiento más eficaz disponible.

En todo el centro, nuestro equipo está comprometido a «hacer lo correcto» para usted, para la comunidad y para cada uno de nosotros. Nuestro objetivo es ofrecer una atención médica de alta calidad y rentable en un entorno comunitario, junto con el apoyo imprescindible de su familia y amigos.

Utilice esta Guía de atención médica de Texas Oncology para organizarse y contemplar el tiempo que pasamos con usted. Usted y su familia son nuestra prioridad, y estamos aquí para brindarle la mejor experiencia posible. Lo alentamos a que se comunique con nosotros desde el principio y con frecuencia para asegurarse de que su plan de tratamiento está en consonancia con sus objetivos y valores.

Gracias por elegir Texas Oncology.

Atentamente,



R. Steven Paulson, M.D.
Presidente y director del consejo
Texas Oncology

ÍNDICE

MI EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA	6
MI DIAGNÓSTICO	11
MI TRATAMIENTO	16
MIS RECURSOS	48
MI LUCHA	79

ACERCA DE TEXAS ONCOLOGY



Más de
460
médicos

300 **oncólogos médicos**
85+ **cirujanos**
60+ **radiooncólogos**
26 **oncólogos ginecólogos**



4,800+
empleados

140+ profesionales
de práctica avanzada

Más de **325**
enfermeros oncológicos certificados



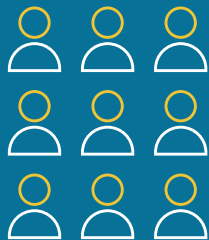
Más de **210**
centros de
servicio

54 centros oncológicos integrales
que ofrecen la mayoría de los
servicios en un solo lugar

44 centros de
farmacia integrados



Más de **55,000** pacientes nuevos con cáncer tratados todos los años



ENSAYOS CLÍNICOS E INVESTIGACIÓN:

Participación en ensayos sobre más de **90** TRATAMIENTOS
APROBADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS
Y MEDICAMENTOS (Food and Drug Administration, FDA)

Más de **2,500** pacientes inscritos

Más de **150** ensayos clínicos nacionales abiertos

ESPECIALIDADES

- Trasplante de sangre y médula ósea
- Oncología genitourinaria
- Oncología ginecológica
- Hematología
- Oncología médica
- Oncología ortopédica
- Oncología pediátrica
- Oncología radioterápica

CENTROS QUE TAMBIÉN FORMAN PARTE DE TEXAS ONCOLOGY

- Austin Brain Tumor Center
- Texas Breast Specialists
- Texas Center for Proton Therapy
- Texas Center for Interventional Surgery
- Texas Oncology Surgical Specialists
- Texas Urology Specialists

TEXAS ONCOLOGY

Más avances. Más victorias.®



NUESTRA PROMESA

HACER LO CORRECTO

En Texas Oncology, creemos que hacer lo correcto no solo es posible, sino que es imprescindible.

Para nuestros pacientes. Para nosotros. Para nuestra comunidad.

Para hacer lo correcto, se requiere una cultura que le permita a nuestro equipo brindar una atención médica óptima centrada en el paciente con compasión e integridad.



ENFOQUE CENTRADO EN EL PACIENTE

Enfoque duradero e implacable en la atención médica de calidad



INTEGRIDAD

Compromiso de generar confianza a través de acciones honorables e información veraz



RESPONSABILIDAD

Deseo de mejora personal y profesional constante



COLABORACIÓN Y RESPETO

Ánimo de comprensión y de colaboración activa con los demás



ADAPTABILIDAD

Agilidad para actuar en un entorno que cambia constantemente



MI EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

CASOS EN LOS QUE DEBE COMUNICARSE CON TEXAS ONCOLOGY: ATENCIÓN LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

Una vez que usted y el equipo de atención médica tomen una decisión sobre el tratamiento, recibirá una **tarjeta de bolsillo** con el nombre del oncólogo, el nombre del tratamiento de quimioterapia o inmunoterapia, el número telefónico del consultorio y el número telefónico al que debe llamar fuera del horario de atención. Contamos con un equipo de guardia que está disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Tenga esta tarjeta a mano. También puede encontrar el número telefónico del consultorio y el número telefónico al que debe llamar fuera del horario de atención en nuestro sitio web: www.TexasOncology.com.

Si presenta síntomas nuevos, llame a Texas Oncology antes de acudir a una sala de urgencias o a una clínica de primeros auxilios, aunque sea fuera del horario de atención. Estamos aquí para ayudarlo y podemos asistirlo en el tratamiento de los síntomas, sin necesidad de acudir a una sala de urgencias. Si recibe tratamiento a tiempo, es posible que evitemos complicaciones.

ATENCIÓN LAS
24 HORAS DEL DÍA,
LOS 7 DÍAS DE
LA SEMANA

Sepa
CUÁNDO LLAMARNOS
antes de ir a la
sala de urgencias

TEXAS ONCOLOGY
*Más avances. Más victorias.**

*Texas Oncology le proporcionará una tarjeta de bolsillo.
Téngala a mano.*

TEXAS ONCOLOGY

Nombre: _____

Oncólogo: _____

Número telefónico del consultorio: _____

Número telefónico fuera del horario de atención: _____

Nombre de la quimioterapia: _____

Infórmele al oncólogo sobre sus síntomas. Llame antes de ir a una sala de urgencias o clínica de primeros auxilios.

Llámenos primero. Si recibe tratamiento a tiempo, es posible que evitemos complicaciones.

Estos son los signos y síntomas a los que debe prestar atención:

- Escalofríos o fiebre superior a 100,4 °F (38 °C)
- Ardor al orinar, mayor frecuencia, urgencia, dolor en la parte baja de la espalda
- Tos productiva, con moco de color verde, amarillo, rojo o marrón
- Diarrea no controlada, estreñimiento, náuseas o vómitos
- Dolor desmedido
- Hinchazón, enrojecimiento y dolor en las extremidades
- Falta de aliento o dolor en el pecho
- Mareos al cambiar de posición o aturdimiento
- Orina oscura, menos orina de lo normal, sed excesiva, sequedad bucal (deshidratación)
- Llagas en la boca, dificultad para tragar o acidez gástrica frecuente o intensa (mucositis)
- Cansancio extremo





Cuándo debe llamarnos

Estos son los signos y síntomas a los que debe prestar atención:

- Escalofríos o fiebre superior a 100,4 °F (38 °C)
- Ardor, aumento de la frecuencia y necesidad imperiosa de orinar, y dolor en la parte baja de la espalda (síntoma de infección en las vías urinarias)
- Tos productiva, con moco de color verde, amarillo, rojo o marrón
- Diarrea no controlada, estreñimiento, náuseas o vómitos
- Dolor desmedido
- Hinchazón, enrojecimiento y dolor en las extremidades
- Falta de aliento o dolor en el pecho
- Mareos al cambiar de posición o aturdimiento
- Orina oscura, menos orina de lo normal, sed excesiva o sequedad bucal (deshidratación)
- Llagas en la boca, dificultad para tragar o acidez gástrica frecuente o intensa (mucositis)
- Cansancio extremo






TRANSITE LA EXPERIENCIA DE TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER JUNTO CON SU EQUIPO

Transitar los diversos aspectos del diagnóstico y tratamiento del cáncer puede ser desalentador para los pacientes. El «camino» clínico que recorrerá puede incluir múltiples rondas de pruebas por imágenes, análisis de sangre, quimioterapia u otros tratamientos, así como efectos secundarios problemáticos. Pero hay mucho más. Vivir con cáncer puede ser estresante.

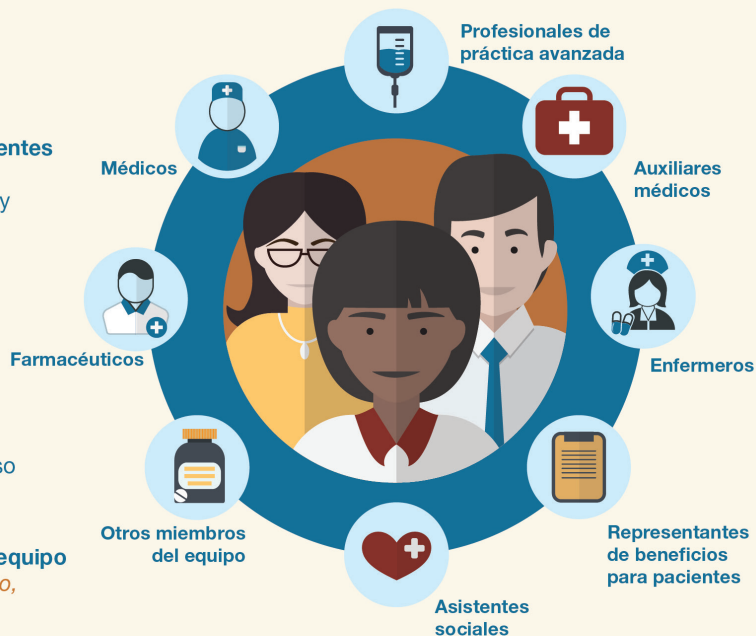
El cáncer lo afecta a usted físicamente, así como también a sus relaciones, finanzas y emociones. Los pacientes se enfrentarán a cambios y desafíos importantes durante el tratamiento y después de este. Brindamos atención integral a través del Sistema de apoyo que se describe a continuación.

UN SISTEMA DE APOYO

El equipo de atención oncológica lo acompañará en todos los aspectos del tratamiento. Cada persona tiene una función importante a la hora de brindarle apoyo.

- 
Médicos
Oncólogos médicos, radiooncólogos, cirujanos
 Planificación general de la atención y el tratamiento
- 
Profesionales de práctica avanzada
Enfermeros profesionales, auxiliares médicos
 Consultas de seguimiento; información personalizada sobre quimioterapia, planificación avanzada de la atención y supervivencia
- 
Auxiliares médicos
 Ayuda a médicos y enfermeros, y presentación de programas especiales a los pacientes
- 
Enfermeros
 Coordinación de la atención y atención fuera del horario habitual

- 
Representantes de beneficios para pacientes
 Asesoramiento sobre beneficios del seguro y apoyo al paciente
- 
Asistentes sociales
 Apoyo emocional, cuidado personal y recursos logísticos
- 
Farmacéuticos
 Surtido de recetas, orientación sobre el uso de los medicamentos
- 
Otros miembros del equipo
Técnicos de laboratorio, asesores en genética



TEXAS ONCOLOGY

Más avances. Más victorias.®



Entre los problemas que surgen con frecuencia, se encuentran el acceso al transporte, la ingesta de alimentos nutritivos, la necesidad de asistencia domiciliaria y el apoyo a los niños cuando uno de los padres tiene una enfermedad grave. Debido a la angustia que conlleva el cáncer, es posible que se pierdan citas, se sufra depresión y ansiedad, y la calidad de vida disminuya en general. Para optimizar su salud y bienestar, Texas Oncology y el equipo de atención médica le recomiendan que se comunique con nosotros. Podemos escuchar sus inquietudes y ponerlo en contacto con los recursos y la ayuda que se ofrecen en su comunidad.

El **equipo de atención médica integrado e interdisciplinario de Texas Oncology** constituye un centro de actividad y apoyo. El equipo de tratamiento estará compuesto por profesionales de atención médica conforme a sus necesidades específicas; entre estos profesionales, se destacan los siguientes: médicos, profesionales de práctica avanzada, enfermeros, trabajador social, asesor financiero, auxiliar administrativo, farmacéutico y otro personal de apoyo del consultorio.

Al hacer hincapié en la colaboración, todos los integrantes del equipo se unirán para guiarlo en su proceso de tratamiento oncológico, así como en todos los aspectos relacionados con la enfermedad que lo afecten como paciente y como persona. Le recomendamos que haga preguntas para que se mantenga informado y comprometido en la toma de decisiones con su equipo sobre el tratamiento.

Encontrará una lista de preguntas útiles en la pestaña «Mi diagnóstico» de esta guía.

*El equipo de
atención médica
de Texas Oncology
está a su
disposición.*



MI DIAGNÓSTICO

COMPRENSIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

Inmediatamente después de recibir un diagnóstico de cáncer, muchos pacientes se dan cuenta de que todos los aspectos de su vida pueden verse afectados. La familia, el trabajo, las finanzas, las relaciones sociales, la imagen personal y la sexualidad son algunos de los aspectos más importantes que componen lo que somos. El cáncer afecta todo lo relacionado con la forma en que nos vemos hoy y en el futuro.

Comprender el diagnóstico de cáncer lo ayudará a prepararse para el tratamiento de hoy y para el resultado de mañana. Ya sea que su diagnóstico sea simple o complejo, puede estar preparado para pensar y hablar sobre el diagnóstico con sus médicos, familiares y amigos. Haga preguntas y tome notas durante las consultas. Hable con su médico acerca de los objetivos del tratamiento y exprese sus expectativas en cuanto a los resultados de este. Obtener información sobre el diagnóstico lo ayudará a tomar decisiones informadas sobre el cáncer, el tratamiento y su vida más allá de la enfermedad.

I ¿Qué es el cáncer?

El cáncer es el nombre general de un grupo de más de 200 enfermedades en las que las células de una parte del cuerpo comienzan a crecer sin control. Aunque hay muchos tipos de cáncer, todos se originan debido al crecimiento descontrolado de células anormales. Si no se trata, el cáncer puede provocar enfermedades graves y la muerte.

No todos los tipos de cáncer son iguales, incluso aunque tengan el mismo nombre. El cáncer puede originarse en muchas partes diferentes del cuerpo. Los distintos tipos de cáncer pueden actuar de forma muy diferente. Por ejemplo, el cáncer de pulmón y el cáncer de mama son enfermedades muy diferentes. Evolucionan a velocidades distintas y responden a tratamientos diferentes. Por este motivo, las personas con cáncer necesitan tratamientos dirigidos a su tipo específico de cáncer. A medida que las investigaciones sobre la composición genética y molecular de las células cancerosas avanzan, los oncólogos obtienen una idea cada vez más clara de cómo personalizar los planes de tratamiento para los pacientes.

I ¿Cómo se convierte una célula normal en cáncer?

Las células normales del cuerpo crecen, se dividen y mueren de forma ordenada. Durante los primeros años de vida de una persona, las células normales se dividen más rápidamente, hasta que la persona

se convierte en adulta. A partir de ese momento, las células de la mayoría de las partes del cuerpo se dividen solo para reemplazar las células deterioradas o moribundas, así como también para reparar las lesiones.

Las células cancerosas aparecen debido a daños en el ADN. El ADN está presente en todas las células y dirige todas las actividades celulares. La mayoría de las veces en las que el ADN sufre daños, la célula muere o logra reparar el ADN. En las células cancerosas, el ADN dañado no se repara. Las personas pueden heredar ADN dañado, lo que explica el cáncer hereditario. Sin embargo, muchas veces el ADN de una persona se daña debido a factores del entorno, como los productos químicos, los virus, el humo del tabaco o el exceso de luz solar.

Los **tumores benignos** no son cáncer. De hecho, rara vez ponen en peligro la vida. En la mayoría de los casos, cuando los tumores benignos se extirpan, *no* vuelven a crecer. *No* invaden los tejidos circundantes y *no* se propagan a otras partes del cuerpo.

En cambio, los **tumores malignos** son cancerosos. Suelen ser más graves que los tumores benignos y pueden ser mortales. A veces, los tumores malignos *pueden* extirparse; sin embargo, es posible que vuelvan a aparecer más adelante, ya sea en el mismo lugar o en algún otro lugar del cuerpo. Pueden *invadir* el tejido cercano y dañar los órganos próximos. Pueden *propagarse*, o hacer metástasis, a otras partes del cuerpo. Se *pueden* diseminar al separarse de su localización primaria e ingresar en el torrente

sanguíneo o en el sistema linfático. Una vez que se propagan a otras partes del cuerpo, *pueden adherirse* a órganos o huesos y formar tumores nuevos.

La propagación de las células cancerosas se denomina **«metástasis»**. Esto sucede cuando algunas de las células cancerosas se desprenden y viajan a través del torrente sanguíneo o del sistema linfático. Si el cáncer se disemina a otra parte del cuerpo, sigue siendo el mismo cáncer. Por ejemplo, si las células cancerosas de la próstata hacen metástasis en los huesos, no se convierten en cáncer de huesos. Siguen siendo células cancerosas de la próstata y, por lo tanto, el tratamiento seguirá siendo para el cáncer de próstata. Para determinar si el cáncer se ha propagado, el médico puede solicitar otras pruebas de diagnóstico.

I ¿Cómo se diagnostica el cáncer?

En el caso de algunas personas, el cáncer se descubre a través de pruebas de detección de rutina. Para muchos, el cáncer no causa problemas hasta después de haber evolucionado lo suficiente como para provocar síntomas. Algunas personas perciben un dolor atípico, cansancio, fiebre o pérdida de peso. Otras presentan falta de aliento, sudores nocturnos intensos o un bulto sospechoso. En la mayoría de los casos, el cáncer es sospechoso debido a la combinación de síntomas que pueden manifestarse como consecuencia de una serie de enfermedades diferentes.

Por lo general, los médicos realizan una serie de análisis de sangre y procedimientos de diagnóstico por imágenes especiales (como una tomografía por emisión de positrones o una tomografía computarizada) para determinar si el cáncer existe y hasta qué punto puede haberse propagado. Por lo general, se extraen células del área donde se encuentra la enfermedad para analizarlas detenidamente con un microscopio. La extracción de

tejidos para su análisis microscópico se denomina **«biopsia»**. Según el tipo de cáncer, el procedimiento de biopsia puede realizarse mediante cirugía, análisis de sangre, punción o raspado de tejido. El médico especialista encargado de analizar las muestras de biopsia se denomina **«patólogo»**. En el informe patológico, se indica el tipo de célula, si las células son normales o anormales, y el grado y el alcance de la anormalidad.

Cuando se encuentran células anormales o **malignas**, el patólogo realiza un diagnóstico específico de cáncer y se lo comunica al médico a través de un **informe patológico**. Mediante un procedimiento quirúrgico, el patólogo también analizará el tejido que se extirpó para comprobar si los **márgenes** (bordes externos) contienen células cancerosas. Si se observan células cancerosas en los bordes del tejido, los márgenes se denominan «positivos». La presencia de márgenes positivos puede significar que se han dejado algunas células cancerosas. Cuando no se observa cáncer en los bordes del tejido, se dice que los márgenes son «negativos», «limpios» o «normales».

La **estadificación** es el proceso de descubrir la cantidad de tumores cancerosos presentes en el cuerpo, dónde están localizados y si se diseminaron. Los médicos utilizan la información de la estadificación para planificar el tratamiento y facilitar la determinación del **pronóstico** de una persona, o su perspectiva de supervivencia. Los cánceres del mismo tipo, que se diagnostican en el mismo estadio, suelen tener un pronóstico parecido y, con frecuencia, se tratan de la misma manera.

Hay varios sistemas de estadificación. Cada sistema es bastante específico para cada tipo de cáncer. El sistema de clasificación **TNM** (tumor, nódulo y metástasis) es el sistema más habitual, el cual indica la extensión del tumor primario (principal), si los ganglios linfáticos cercanos contienen células cancerosas y si el cáncer hizo metástasis.





AFRONTAMIENTO DEL CÁNCER

Recibir un diagnóstico de cáncer puede ser algo abrumador. Es posible que se sienta conmocionado e incrédulo cuando escuche a su médico decir la palabra «cáncer» por primera vez. Tal vez le resulte difícil creer que tiene cáncer porque se siente bien. Es posible que esté tratando de lidiar con lo que esto significa para usted y para sus seres queridos. Tener cáncer no es fácil, y afrontarlo requiere de mucha energía, fuerza y perseverancia por parte de usted y de aquellos que se preocupan por usted.

Una vez que desaparezca la conmoción inicial, es posible que sienta diferentes emociones, como miedo, enojo, tristeza, ansiedad o culpa. Podría tener miedo de morir o de someterse a los tratamientos de cáncer, así como de la manera en que lo afectarán física y emocionalmente. Es posible que sienta enojo por la situación. Algunas personas se sienten tristes al pensar en las cosas que quizás no tengan tiempo de hacer, mientras que otras sienten angustia porque no saben cómo harán para pagar el tratamiento.

No es el único que se pregunta cómo todo esto afectará a sus seres queridos. También puede sentirse culpable por algo que hizo o dejó de hacer en el pasado, lo cual podría haber provocado la aparición de cáncer. Incluso, es posible que comience a cuestionar las creencias espirituales que siempre ha tenido.

Estos sentimientos son normales, pero el temor a lo desconocido puede ser la parte más difícil del diagnóstico de cáncer. Para luchar contra este sentimiento, obtenga toda la información que pueda sobre la enfermedad, las opciones de tratamiento y los posibles resultados. Tenga en cuenta que una de las mejores fuentes de información es su equipo de atención médica de Texas Oncology. Hágales todas las preguntas que tenga. Su trabajo es ayudarlo a comprender todos los aspectos del tratamiento.

A medida que comienza este proceso, **le recomendamos que alguien lo acompañe a las consultas** siempre que sea posible. Es posible que los acompañantes recuerden cosas que usted no escuchó y pueden brindarle su apoyo. Al buscar respuestas, Internet puede ser una valiosa fuente de información. Sin embargo, tenga en cuenta que también hay mucha información errónea en línea. Antes de hacer cualquier cambio en función de tratamientos o medicamentos recomendados, consulte con su médico. En la sección «Mis recursos» de esta Guía de atención médica, se incluye una lista de sitios web confiables que le recomendamos visitar para obtener más información.

Lidiar con el cáncer es, quizás, uno de los desafíos más difíciles que afrontará, pero sepa que no es necesario que atraviese este proceso solo. Su equipo de atención médica, su familia, sus amigos, e incluso los amigos que aún no ha conocido, están aquí para ayudarlo a lo largo del recorrido.

| A continuación, se incluyen algunas **preguntas útiles** que puede hacerle a su equipo.



Preguntas sobre el diagnóstico/pronóstico

- ¿A qué otras pruebas debo someterme en este momento?
- ¿Cuál es el objetivo del tratamiento?
- ¿Cuál es mi probabilidad de tener un resultado exitoso?
- ¿Mi cáncer es terminal? Si no me puedo curar, ¿viviré más tiempo gracias al tratamiento? Si es así, ¿cuánto tiempo más?
- ¿Cuál es mi esperanza de vida? (Pregunte por un rango de tiempo razonable y cuál es el panorama más probable).
- ¿Cómo tratará mis síntomas y complicaciones?
- ¿Qué opciones tengo si no quiero continuar con mis tratamientos contra el cáncer?
- ¿Cuándo debería considerar recibir atención paliativa?



Preguntas sobre el tratamiento

- ¿Qué cosas me pueden suceder?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes? ¿Cómo puedo controlar esos efectos secundarios en mi hogar?
- ¿Cuándo debo comunicarme con la clínica para pedir ayuda?
- ¿Hay algún documento que pueda entregarles a mis familiares para ayudarlos a mantenerse informados sobre mi tratamiento?
- ¿Cuál es el costo de este tratamiento?
- ¿Estoy lo suficientemente saludable como para someterme al tratamiento?
- ¿Qué ensayos clínicos se encuentran disponibles?
- ¿Qué hospital o centro de primeros auxilios es el mejor según mis necesidades?
- ¿Cómo afectará el tratamiento a mis otras afecciones?



Preguntas sobre enfermedades avanzadas

En el caso de algunos pacientes con estadios avanzados de cáncer, el objetivo del tratamiento es mejorar la duración y la calidad de vida. Con respecto a las enfermedades avanzadas, estas son algunas preguntas que puede hacerle a su médico:



Preguntas sobre las necesidades familiares y espirituales


- ¿Quién me ayudará a hablar con mis hijos?
- ¿Quién está disponible para ayudarme a afrontar esta situación?



Preguntas sobre la planificación anticipada de la atención médica

- ¿Qué cosas debería hacer para planificar mi atención médica con anticipación?
 - Redactar un testamento
 - Participar en la planificación anticipada de la atención médica y tomar decisiones sobre mis instrucciones anticipadas
 - Elegir a un representante de atención médica que pueda hablar en mi nombre en caso de no poder hacerlo por mí mismo
 - Resolver los problemas financieros o jurídicos de la familia
 - Nombrar a un titular de mi poder legal permanente para que se encargue de los asuntos financieros
 - Escribir cartas o grabar DVD para mis seres queridos

MI TRATAMIENTO



***Cada tipo de
cáncer tiene
características
singulares,
al igual
que usted.***

No existe un único tratamiento oncológico que sea adecuado para todos. Por este motivo, el equipo de atención médica de Texas Oncology elaboró un plan de tratamiento basado en pruebas que satisface sus necesidades, se creó con su colaboración, y respeta sus valores y deseos.

En esta Guía de atención médica, incluimos información sobre su plan de tratamiento del cáncer y los medicamentos que se le han recetado. Su equipo de atención médica también incluyó información sobre los posibles efectos secundarios y cómo abordarlos, información de contacto en caso de que necesite llamar a Texas Oncology durante el curso de tratamiento, y recomendaciones sobre cuándo debe llamarnos, sin importar el día y la hora.

Consulte información útil adicional sobre lo siguiente:

- El tratamiento y su participación en las opciones de tratamiento
- Opciones de tratamiento disponibles
- Tratamiento de los síntomas del cáncer
- Tratamiento de los efectos secundarios
- Alimentación durante el tratamiento
- Sexualidad y cáncer
- Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento
- Ensayos clínicos e investigación

El tratamiento y su participación en las opciones de tratamiento

Elegir un plan de tratamiento es un paso importante en su proceso de lucha contra el cáncer. Sus valores y deseos son primordiales en el proceso de toma de decisiones sobre el tratamiento. Junto con su médico y equipo de atención médica, tomarán las decisiones sobre el tratamiento de manera conjunta.

Plan de tratamiento

El médico y el equipo de atención médica elaborarán un plan de tratamiento junto con usted. Le preguntarán qué es importante para usted según sus valores y deseos, y resumirán los resultados previstos de las opciones de tratamiento que podrían estar disponibles. Tener una conversación abierta y franca es clave para garantizar que el plan de tratamiento cumpla con sus objetivos como paciente. Estas conversaciones y las decisiones que deberá tomar pueden ser difíciles, pero su equipo está aquí para brindarle información, ayudarlo a tomar dichas decisiones y escuchar los motivos por los que podría o no querer recibir quimioterapia u otros tratamientos.

Una guía para crear su estrategia de lucha contra el cáncer

Texas Oncology les recomienda a los pacientes que desempeñen un papel activo en su atención médica a través de los siguientes pasos.

ESTABLECER CONFIANZA



Después de recibir el diagnóstico, la relación con su equipo de atención médica comienza durante la primera reunión.

DESEMPEÑAR UN PAPEL ACTIVO

Sus valores son importantes. La toma de decisiones compartida es fundamental para elaborar un plan de tratamiento adecuado para usted.

¿En qué estadio está mi cáncer?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

CONOCER LAS EXPECTATIVAS



Una vez que se determina un plan de tratamiento, los pacientes se reúnen con varios integrantes del equipo de atención médica, incluidos profesionales de práctica avanzada, asesores financieros, trabajadores sociales y farmacéuticos.

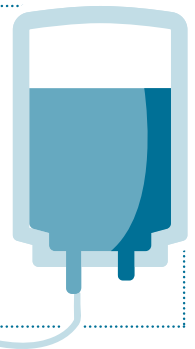


ASISTIR CON PREGUNTAS PREPARADAS

La consulta de revisión y coordinación del tratamiento es la oportunidad perfecta para hacer preguntas.

PREPARARSE PARA EL TRATAMIENTO

La preparación de cada paciente para el tratamiento previo es única. Pregúntele al equipo de atención médica sobre cómo debe prepararse.



DEFENDER LA SALUD

Tome el control de su experiencia con el cáncer y comuníquese de forma honesta con el equipo de atención médica antes, durante y después del tratamiento.





| Si lo desea, puede pedirles a familiares o amigos cercanos que formen parte de las reuniones con el equipo de atención médica.

En la conversación, se abordarán las ventajas y desventajas de las diferentes opciones de tratamiento, como la quimioterapia, la inmunoterapia, la terapia hormonal, la radiación y la cirugía. Su equipo de atención médica también le explicará lo siguiente:

- La forma en que el tratamiento combate el cáncer y podría aliviar los síntomas que este provoca
- Los posibles efectos secundarios o complicaciones
- La manera en que los tratamientos pueden afectar su calidad de vida diaria
- La probabilidad de que el tratamiento lo ayude a vivir más tiempo o elimine el cáncer de forma eficaz

El equipo de atención médica elaborará un plan de tratamiento según el tipo de cáncer que tiene, sus valores y sus deseos. Seguir adelante con cualquier opción de tratamiento depende enteramente de usted.

Después de que usted y el equipo se ponen de acuerdo con respecto a un plan de tratamiento, recibirá una copia escrita de este, junto con información adicional sobre el tratamiento en sí. El equipo también le explicará los próximos pasos a seguir.

| *Comprensión del tratamiento y de los resultados de las pruebas*

Queremos asegurarnos de que entienda completamente el plan de tratamiento, así como los resultados de los análisis de sangre, las exploraciones u otras pruebas de diagnóstico. El equipo compartirá los resultados de las pruebas que se realizan durante el tratamiento para comprobar qué impacto tiene en su tipo de cáncer. Nuestro objetivo es hablarle usando palabras claras y comprensibles, sin utilizar la jerga técnica ni el «lenguaje médico». Si no comprende algo o no conoce el significado de un término, pídale al equipo que se lo aclare y se lo explique de otra manera.

Con la quimioterapia, la terapia hormonal, el tratamiento dirigido o la inmunoterapia, también es posible que le receten otros medicamentos. El equipo le explicará el motivo por el que esos medicamentos son necesarios y cómo contribuyen a su tratamiento, así como con los posibles efectos secundarios que podrían tener.

| *¿Tiene alguna pregunta? Hágala.*

El objetivo del equipo de atención médica es garantizar que usted y sus cuidadores comprendan no solo el tratamiento y los resultados de las pruebas, sino también todo lo que pueda influir en su atención. No sea tímido a la hora de hacer preguntas, incluso entre una consulta y la siguiente. Estaremos encantados de responderlas.

| *Cuidado de la salud durante el tratamiento*

Es importante mantener hábitos saludables durante el tratamiento, ya que esto lo ayudará a conservar la energía y a evitar algunos efectos secundarios.

- Comer adecuadamente es fundamental. El tratamiento puede alterar el apetito o exigir que implemente cambios en su alimentación. El equipo de atención médica puede orientarlo sobre lo que es mejor para su plan de tratamiento específico y recomendarle sesiones de asesoramiento nutricional.
- Hacer ejercicio es beneficioso. Hacer ejercicio puede ayudarlo a conservar la energía. Hable con su equipo de atención médica sobre los tipos y el nivel de ejercicio que necesita.
- Hable sobre otras cuestiones relacionadas con la salud. Hable con su equipo de atención médica sobre otros asuntos relacionados con la salud y sobre cómo realizarse controles médicos con regularidad, como consultas con el dentista, vacunas contra la gripe y otros exámenes de salud.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

Las opciones de tratamiento varían según el tipo de enfermedad, la ubicación del tumor y la extensión de la metástasis. Al igual que hay muchos tipos de cáncer, hay muchos tipos de tratamiento. Los tratamientos oncológicos más frecuentes son la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia, la inmunoterapia y el tratamiento dirigido. Con frecuencia, los pacientes reciben más de una forma de tratamiento durante el curso de la enfermedad. Es importante debatir las opciones de tratamiento en detalle con el médico.

Haga preguntas acerca de la duración de cada tratamiento, la duración del régimen de su tratamiento y la frecuencia con la que deberá recibirlo.

Hable sobre los posibles efectos secundarios que podría sufrir durante los tratamientos y después de ellos. Estas son otras preguntas que debe tener en cuenta:

- ¿Cómo determinará su médico si el tratamiento está funcionando?
- ¿Está dispuesto y cumple con los requisitos para participar en un ensayo clínico?
- ¿Cuál es el resultado previsto del tratamiento indicado?

En la sección «Mis recursos» de esta Guía de atención médica, encontrará una lista completa de preguntas para hacerle al médico.



Cirugía

La cirugía puede ser útil para diagnosticar el cáncer, determinar su estadio de desarrollo y tratarlo. Un tipo común de cirugía que puede utilizarse para diagnosticar el cáncer es la biopsia. Una biopsia consiste en la extirpación de una muestra de tejido del cuerpo. Esta muestra se envía para que la examine un especialista en un laboratorio. Una biopsia positiva indica la presencia de cáncer; una biopsia negativa puede indicar que no hay cáncer en la muestra.

Además de ayudar con el diagnóstico del cáncer, la cirugía puede suponer otras ventajas:

- **Curación:** a veces, la cirugía implica la eliminación completa de las células cancerosas. La cirugía por

sí sola puede ser eficaz, o bien el médico podría recomendar la combinación con otros tratamientos, como la quimioterapia o la radioterapia, para obtener los mejores resultados.

- **Alivio de los síntomas:** el médico puede determinar que la cirugía ayudará a tratar los posibles efectos secundarios del cáncer, como el dolor.
- **Reconstrucción:** cuando sea necesario, la cirugía puede ayudar a minimizar las deformidades que provoca el cáncer y, como resultado, mejorar su calidad de vida.

Consulte con el médico sobre si la cirugía es adecuada para usted. Si, juntos, determinan que lo es, asegúrese de hablar sobre los objetivos específicos de la cirugía. Pregunte qué esperar y cómo prepararse para el procedimiento quirúrgico y la recuperación.



Radioterapia

La radioterapia consiste en el uso de rayos X de alta energía para detener el crecimiento y la multiplicación de las células cancerosas. Aproximadamente la mitad de todas las personas con cáncer reciben tratamiento de radiación; además, en el caso de muchos pacientes, la radiación es el único tratamiento oncológico que necesitan. El objetivo de la radioterapia depende del tipo específico de cáncer y del estado de salud general del paciente. Por lo general, la radioterapia está diseñada para lograr uno o ambos de los siguientes resultados:

- Detener el crecimiento de las células cancerosas mediante la reducción de su tamaño antes de la cirugía o la interrupción de su crecimiento después de esta.
- Mejorar la calidad de vida. Aunque no sea posible curar determinados tipos de cáncer, la radioterapia puede ofrecer una mejora de los síntomas y proporcionar alivio del dolor y de las molestias.

El término general «radioterapia» abarca muchos tratamientos distintos. Por ejemplo, es posible que escuche que la radioterapia se denomina «oncología radioterápica», «terapia de rayos X», «terapia de cobalto» o «terapia de irradiación». La terapia se administra en dosis medidas en grays o centigrays mediante tratamientos durante un período de varias semanas.

La **radioterapia externa** centra un rayo X de alta energía o un haz de electrones en áreas específicas del cuerpo donde se encuentra el tumor.

Otra opción es la radioterapia interna, también llamada «**braquiterapia**», en la que se utilizan contenedores sellados de material radioactivo colocados cerca o dentro del tumor. La terapia de radiación interna suministra una dosis más alta de radiación directamente en el área cancerosa, en comparación con los tratamientos de radiación externa. La radioterapia interna se utiliza con mayor frecuencia para tratar tipos de cáncer de mama, de próstata, de piel y ginecológicos.

La **terapia de protones** es un tipo avanzado de radioterapia que tiene como objetivo la destrucción de las células cancerosas mediante el uso de protones. El tratamiento ofrece una precisión milimétrica que envía haces de protones de alta energía directamente a los tumores, minimizando el daño al tejido sano circundante.

Como siempre, el médico es quien coordinará el tratamiento. También trabajará estrechamente con los especialistas, como radiooncólogos o radioterapeutas, que le administrarán el tratamiento. Antes del tratamiento, el equipo tomará medidas precisas del lugar donde se administrará la radioterapia. En el caso de la radioterapia que se administra fuera del cuerpo, el especialista puede incluso dibujar marcas especiales y temporales en la piel para poder guiarse y guiar los instrumentos que utiliza.

Por lo general, no sentirá nada durante el tratamiento, y muchas personas pueden organizar el tratamiento conforme a sus horarios de trabajo u otras obligaciones diarias. Algunas personas que reciben tratamiento de radiación recomiendan someterse al procedimiento temprano en la mañana, a fin de tener el resto del día libre para realizar otras actividades.



| ¿Cuáles son los efectos secundarios?

A diferencia de la quimioterapia, los efectos secundarios relacionados con la radioterapia se suelen limitar a la zona específica del cuerpo donde se aplica el tratamiento. Por ejemplo, la pérdida temporal de cabello puede ocurrir solo en el área donde se aplicó el tratamiento de radiación, y no en todo el cuerpo. Si recibe radioterapia en la próstata, los pulmones no se verán afectados por este tratamiento.

Los efectos secundarios de la radioterapia suelen clasificarse en tempranos o tardíos. Los efectos secundarios tempranos se producen durante la radioterapia o inmediatamente después de ella. Entre los efectos secundarios tempranos más frecuentes, se pueden incluir reacciones cutáneas (enrojecimiento, hinchazón, sequedad, dolor, excoriación y

descamación), disminución en el recuento de glóbulos rojos, sequedad bucal, dificultad para tragar, náuseas y vómitos, y diarrea. Los efectos secundarios que podría esperar dependerán de la ubicación física de los tratamientos de radiación. La gravedad de los efectos secundarios tempranos no es un indicador de los resultados posteriores.

Los efectos secundarios tardíos pueden ocurrir meses o años después de la radioterapia. No es común que se produzca una metástasis debido a la radioterapia. El equipo de radiooncología le explicará los efectos secundarios específicos que puede padecer con el plan de tratamiento, así como cualquier seguimiento o control necesario.





Quimioterapia

La quimioterapia es un grupo de medicamentos que se utilizan para tratar el cáncer. Mientras que la cirugía y la radioterapia se dirigen a áreas específicas del cuerpo, la quimioterapia funciona de manera sistémica (en todo el cuerpo). La quimioterapia también puede destruir las células cancerosas que hicieron metástasis en partes del cuerpo que se encuentran lejos del sitio donde se originó el tumor.

Respuestas a las preguntas más frecuentes

¿Cómo funciona la quimioterapia?

La quimioterapia está diseñada para destruir las células cancerosas. Algunas células cancerosas crecen lentamente, mientras que otras lo hacen más rápido. Como resultado, se diseñan diferentes tipos de medicamentos quimioterapéuticos para atacar los patrones de crecimiento de tipos específicos de células cancerosas. Cada medicamento tiene una forma de actuar diferente y es eficaz en un momento específico del ciclo de vida de las células objetivo.

El médico elaborará un plan de tratamiento específico para usted, según el tipo de cáncer que tenga, el estadio de desarrollo y su estado de salud general. Según su situación específica, la quimioterapia puede estar diseñada para lograr uno o más de estos tres objetivos:

- Eliminar el cáncer
- Controlar el cáncer
- Aliviar los síntomas

¿Cómo se administra la quimioterapia?

El médico elegirá el método de quimioterapia que sea más eficaz contra su tipo de cáncer en particular y que provoque la menor cantidad de efectos secundarios. Puede recibir los medicamentos de quimioterapia de una o más de las siguientes formas:

- Pastilla (lo que también se conoce como medicamento «oral» o por vía oral)
- Inyección
- Administración por vía intravenosa (que consiste en la administración de medicamento líquido a través de una sonda colocada en una vena)

Algunos tipos de quimioterapia se pueden administrar en el hogar. Siguiendo las indicaciones, usted y sus familiares pueden aprender a administrar la quimioterapia en forma de píldoras o mediante una inyección con una jeringa pequeña y una aguja similar a las que usan las personas con diabetes para administrarse la insulina. En algunos casos, un miembro del personal de enfermería le administrará la quimioterapia en nuestra clínica. En otras ocasiones, es posible que sea necesario acudir al hospital para recibir tratamiento.

¿Qué medicamentos de quimioterapia recibiré?

No todas las personas reciben el mismo tipo de quimioterapia. Existen muchos medicamentos diseñados específicamente para tratar el cáncer. El médico determinará los medicamentos, las dosis y el cronograma más adecuados para usted. Esta decisión se basa en los siguientes factores importantes:

- Tipo de cáncer
- Ubicación del cáncer
- Estadio de desarrollo del cáncer
- Efecto en las funciones corporales normales
- Estado de salud general
- Efecto de la quimioterapia en otras afecciones

El médico lo ayudará a

determinar el programa de tratamiento más eficaz para usted.



| ¿Con qué frecuencia recibiré quimioterapia?

La frecuencia de la quimioterapia depende del tipo de cáncer y del medicamento o combinación de medicamentos que reciba. Los diferentes medicamentos funcionan en momentos distintos durante el proceso de crecimiento de las células cancerosas. Para determinar el programa de tratamiento, se tendrán en cuenta todos estos factores. La quimioterapia suele estructurarse en ciclos, con períodos de descanso entre ellos. En general, los tratamientos se administran todos los días, una vez por semana, cada dos semanas, cada tres semanas o una vez al mes. El médico lo ayudará a determinar el programa de tratamiento más eficaz para usted.

| ¿Cuáles son los efectos secundarios?

Como se menciona más arriba, la quimioterapia funciona destruyendo las células cancerosas. Lamentablemente, la quimioterapia no puede diferenciar entre una célula cancerosa y una célula sana. Por lo tanto, este tratamiento puede provocar efectos secundarios.

Entre los más frecuentes, se incluyen las náuseas, los vómitos, la pérdida de cabello, el cansancio y la anemia.

Algunos efectos secundarios pueden ser temporales y molestos. Otros, sin embargo, podrían ser mortales. Por ejemplo, uno de los posibles efectos secundarios más graves de la quimioterapia es la disminución en el recuento de glóbulos blancos, una afección denominada «**neutrocitopenia**», lo que puede aumentar las probabilidades de contraer una infección grave o hacer que se interrumpa el tratamiento. En la mayoría de los casos, puede tratar eficazmente los efectos secundarios al trabajar con su equipo de atención médica y al mantenerse en estrecha comunicación durante todos los ciclos de tratamiento.

Recuerde que, cuando presenta efectos secundarios, es importante comunicarse primero con Texas Oncology antes de acudir a una sala de urgencias o a una clínica de primeros auxilios. En las páginas 7 y 8, encontrará pautas sobre cuándo debe llamarnos.

| ¿Cómo sé que la quimioterapia está funcionando?

Cada persona responde de manera diferente al tratamiento. El médico lo controlará atentamente y programará las pruebas correspondientes para evaluar la eficacia del tratamiento. Es posible que el médico

continúe con el mismo tratamiento o lo modifique según los resultados de sus pruebas.

| ¿Cómo abordo las preocupaciones sobre mi diagnóstico y la quimioterapia?

Recibir la noticia de que tiene cáncer puede ser algo muy perturbador emocionalmente, no solo para usted, sino también para su familia y amigos. Es importante buscar apoyo emocional. Siempre hable con su equipo de atención médica de Texas Oncology sobre sus sentimientos y preocupaciones, y pídale recursos que puedan apoyar su bienestar emocional. Además, la oficina local de la Sociedad Americana Contra el Cáncer (American Cancer Society) ofrece programas gratuitos para los pacientes que recibieron un diagnóstico de cáncer. Otros grupos de apoyo locales ofrecen una oportunidad para que usted y sus seres queridos hablen con otras personas que entienden lo que está viviendo. Hable abiertamente sobre sus necesidades. Apoyarse mutuamente les ayudará a todos a mantener una actitud positiva. En la sección «Mis recursos» de esta Guía de atención médica, se enumera una amplia gama de recursos y opciones de apoyo.

| ¿Qué preguntas debo hacer sobre mi tratamiento de quimioterapia?

Reúna toda la información que pueda para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento del cáncer y sobre cómo protegerse contra los posibles efectos secundarios. El equipo de atención médica de Texas Oncology será siempre su mejor fuente de información. Hable con ellos sobre la quimioterapia, los posibles riesgos y las mejores medidas de protección. Tome notas para recordar las preguntas que quiere hacer. Puede realizar las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento? ¿Cuál considera que es el mejor tratamiento para mi enfermedad?
- ¿Cuáles son los nombres y las dosis de todos los medicamentos que deberé tomar?
- ¿El objetivo de la quimioterapia es eliminar el cáncer o controlarlo durante el mayor tiempo posible?
- ¿Qué objetivo personal debería tener: eliminar el cáncer, controlarlo o sentirme cómodo?
- ¿Por cuánto tiempo recibiré quimioterapia?
¿Con qué frecuencia? ¿En qué lugar?

- ¿Cómo me administrarán la quimioterapia?
- ¿Cómo sabré si la quimioterapia está funcionando?
- ¿Qué efecto podría tener en mis resultados una interrupción de la dosis o un cambio en el horario de la quimioterapia?
- ¿Puedo hablar con otros pacientes que han recibido el tratamiento que usted recomienda?

Además, no olvide analizar los posibles efectos secundarios de la quimioterapia mediante la formulación de preguntas como las siguientes:

- ¿Para qué posibles efectos secundarios debo prepararme?
- ¿Cuándo podrían comenzar los efectos secundarios?
- ¿Los efectos secundarios mejorarán o empeorarán a medida que avance el tratamiento?
- ¿Cómo puedo disminuir el efecto de los efectos secundarios?
- ¿Hay algún tratamiento disponible que me pueda ayudar a aliviar los efectos secundarios?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios más graves?
- ¿Cuál es la mejor manera de controlar los efectos secundarios o las complicaciones relacionadas con mi enfermedad o con la quimioterapia?



Inmunoterapia

La inmunoterapia es una forma innovadora y avanzada de tratamiento dirigido del cáncer que refuerza el sistema inmunológico y los mecanismos de defensa del cuerpo para combatir el cáncer a nivel celular. A diferencia de los tratamientos oncológicos tradicionales que se dirigen a las células de los tumores, los medicamentos de inmunoterapia refuerzan el sistema inmunológico del cuerpo para atacar las células cancerosas con el fin de detener o ralentizar su crecimiento, o bien reducir la capacidad de propagación del cáncer.

Los medicamentos de inmunoterapia se utilizan para tratar muchos tipos diferentes de cáncer. Aunque la quimioterapia funciona matando células cancerosas, no puede diferenciar entre las células cancerosas y las sanas. La inmunoterapia es un tratamiento que utiliza ciertas partes del sistema inmunológico de una persona para combatir ciertas enfermedades, como el cáncer.

Esto puede hacerse de dos maneras:

- mediante la estimulación del sistema inmunológico para que funcione con mayor intensidad o inteligencia, y ataque a las células cancerosas;
- mediante el suministro de componentes al sistema inmunológico, como las proteínas artificiales del sistema inmunológico.

La inmunoterapia se puede usar sola o en combinación con otros tipos de tratamientos, como quimioterapia, radiación o cirugía. La inmunoterapia suele administrarse por vía intravenosa, por vía oral o de forma tópica.

| ¿Cómo funciona la inmunoterapia?

La inmunoterapia utiliza el sistema inmunológico del paciente para ayudar a combatir el cáncer. Muchas veces, las células cancerosas se mantienen con vida porque son capaces de esconderse del sistema inmunológico. Parte del «trabajo» del sistema inmunológico es reconocer las diferencias entre las células sanas y las células que considera «extrañas». Los medicamentos de inmunoterapia pueden dejar una marca en las células cancerosas, lo que ayuda al sistema inmunológico a reconocerlas más fácilmente. Luego, el sistema inmunológico ataca las células «extrañas» o cancerosas, sin afectar las células normales.

| ¿Cuáles son los efectos secundarios de la inmunoterapia y qué debo hacer?

Siempre debe informarle a su equipo de atención médica sobre cualquier problema o efecto secundario que le preocupe. Los efectos secundarios frecuentes de los medicamentos de inmunoterapia son náuseas, agotamiento o cansancio, tos, pérdida del apetito y sarpullido. Debido a que la inmunoterapia utiliza el sistema inmunológico, puede provocar que el sistema inmunológico ataque algunos órganos sanos del cuerpo. Esto es poco frecuente; sin embargo, cuando sucede, pueden producirse problemas más graves. Estos tipos de efectos secundarios suelen tratarse con esteroides, como prednisona. Sin embargo, si presenta síntomas leves, hay algunas cosas que puede hacer para tratarlos con medicamentos de venta libre.

Sarpullido

Si tiene la piel afectada, es posible que presente picazón, enrojecimiento de la piel o un área plana y roja con pequeñas protuberancias. Por lo general, el sarpullido aparecerá en el torso, los brazos o las piernas. Una reacción menos frecuente de la piel podría ser la presencia de zonas con manchas blancas.

Si le pica la piel, pregúntele a su médico si puede tomar medicamentos contra la picazón, como difenhidramina (Benadryl®), o usar una crema de esteroides para sentirse mejor.

Infórmele inmediatamente a su equipo de atención médica si tiene hinchazón alrededor de los ojos, o sarpullido extenso o con aspecto de granos o ampollas en la piel, en la boca o en los genitales. Esto puede ser señal de una reacción más grave.

Estómago/intestino

Si el intestino se ve afectado, es posible que evacúe con mayor frecuencia, o que padezca diarrea o estreñimiento, sangre o mucosidad en las heces, dolor de estómago o calambres.

Si tiene diarrea leve, pregúntele a su médico si puede tomar un medicamento antidiarreico, como loperamida (Imodium®). Si tiene diarrea, es muy importante que aumente el aporte hídrico para no deshidratarse. También asegúrese de no tomar laxantes o ablandadores de heces, ya que estos medicamentos empeoran la diarrea. Consumir alimentos blandos, como bananas, arroz, compota de manzana y tostadas secas, también puede ayudarlo.

Infórmele a su equipo de atención médica de inmediato si tiene diarrea grave, dolor de estómago con náuseas, vómitos, sangre en las heces, estreñimiento o fiebre.

Hígado

En la mayoría de los casos, los análisis de sangre indicarán si el hígado está afectado. Sin embargo, es posible que presente dolor en el lado derecho del estómago, agotamiento o cansancio, color amarillento en la piel o en la parte blanca de los ojos, sangrado o moretones con mayor facilidad, o cambios de color en la orina. Debe informarle a su médico si tiene alguno de estos síntomas.

Glándulas hormonales

La inmunoterapia puede afectar las glándulas hormonales. Si la tiroides se ve afectada, la glándula tiroidea podría volverse demasiado activa (hipertiroidismo) o no lo suficientemente activa (hipotiroidismo). Infórmele a su médico si tiene estreñimiento, dolor de estómago, mareos, dolores de cabeza constantes, cambios en la visión, aumento o pérdida de peso, pérdida de cabello, frecuencia cardíaca rápida o mayor sudoración. También debe informarle si se siente irritable, más cansado o con más frío de lo habitual.

Pulmones

La inmunoterapia puede provocar tos o falta de aliento. Llame a su médico si presenta estos síntomas.

Consulte información útil adicional sobre lo siguiente:

- Tratamiento de los efectos secundarios
- Alimentación durante el tratamiento
- Sexualidad y cáncer
- Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento



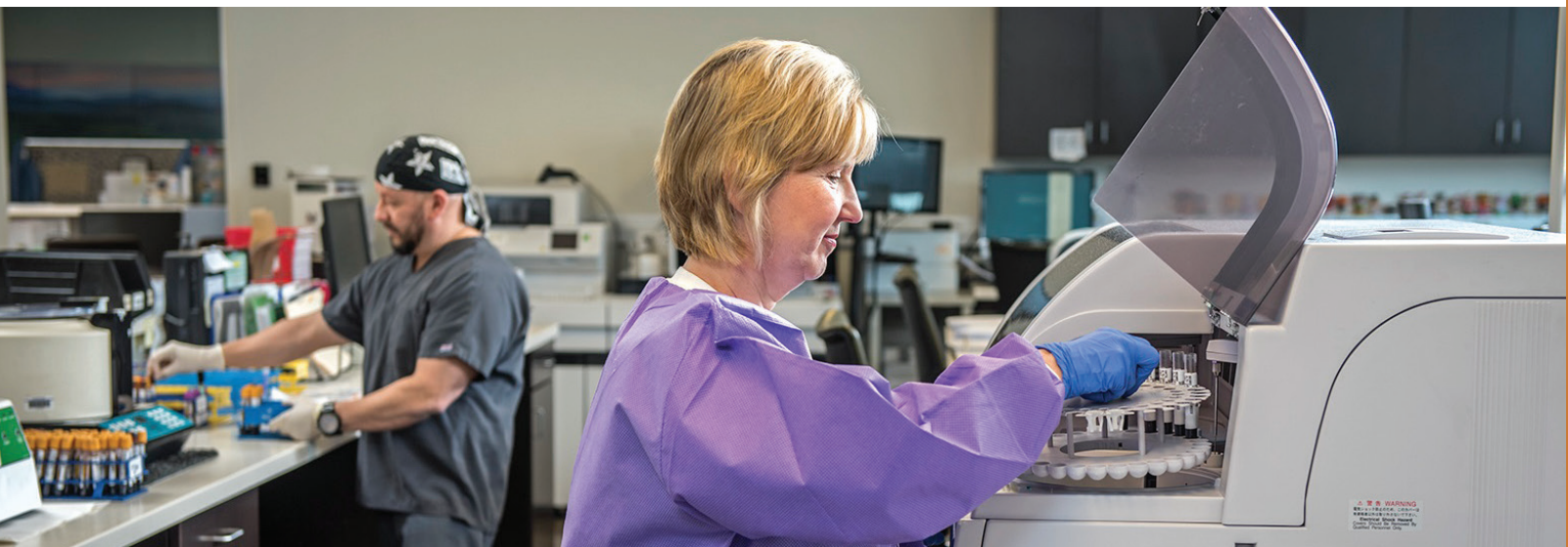
Tratamientos dirigidos

Los tratamientos dirigidos son una forma avanzada de tratamientos oncológicos que combaten esta enfermedad con mayor precisión.

- La quimioterapia tiene un enfoque amplio y se centra en todas las células que se dividen rápidamente. Los tratamientos dirigidos se centran en mutaciones genéticas específicas que hacen que las células cancerosas sean diferentes de las células sanas.
- La quimioterapia puede dañar las células sanas si se dividen rápidamente. Los tratamientos dirigidos se concentran solo en las células que presentan la mutación genética específica.
- Los tratamientos dirigidos atacan los genes, las proteínas o el entorno de los tejidos que contribuyen al desarrollo y supervivencia del cáncer.
- La quimioterapia mata las células tumorales; los tratamientos dirigidos bloquean la reproducción de las células cancerosas.
- Los tratamientos dirigidos se suelen utilizar junto con otros tratamientos, como quimioterapia, radiación y cirugía.

Al igual que hay muchos tipos de cáncer, hay diversos tratamientos dirigidos. Algunos tratamientos atacan un solo rasgo de la célula cancerosa, mientras que otros atacan varias mutaciones dentro de dichas células. Es posible que reciba varios tratamientos específicos como parte de su plan de tratamiento.

Los tratamientos dirigidos pueden provocar efectos secundarios, según el tipo de tratamiento. Las células cancerosas también pueden adaptarse a los tratamientos dirigidos, lo que los hace ineficaces. No todos los tipos de cáncer son receptivos a los tratamientos dirigidos.





Medicina de precisión

La medicina de precisión para el tratamiento del cáncer, u oncología de precisión (también llamada «medicina personalizada», es un enfoque de evolución rápida para el tratamiento y la prevención del cáncer. Dicho enfoque les permite a los médicos seleccionar los tratamientos que tienen más probabilidades de ayudar a los pacientes en función de una comprensión genética de la enfermedad.

La medicina de precisión es un tipo de tratamiento dirigido que utiliza información sobre los cambios genéticos en el tumor, lo que también se denomina «perfil molecular del tumor», para ayudar a decidir qué tratamiento funcionará mejor en un paciente con cáncer.

Este tratamiento es más preciso porque se adapta a los distintos cambios genéticos de cada tipo de cáncer en particular, en lugar de centrarse solo en el tipo de cáncer (p. ej., cáncer de pulmón frente a cáncer de mama), en el tamaño del tumor o en el nivel de propagación. Las investigaciones han demostrado que los cambios que ocurren en el cáncer de un determinado paciente pueden no ocurrir en otros pacientes con el mismo tipo de cáncer. Además, los mismos cambios genéticos que provocan el cáncer pueden encontrarse en distintos tipos de cáncer. Como consecuencia, los pacientes con tumores que comparten el mismo *cambio genético* reciben el medicamento que se dirige a dicho cambio, sin importar el tipo de cáncer que presenten.

Gracias al rápido desarrollo de la tecnología, se están detectando cambios genéticos tumorales en las muestras de tumores (biopsia de tejidos) y en las muestras de sangre (biopsia líquida) de los pacientes con cáncer. Los laboratorios especiales que cuentan con equipos para secuenciar el ADN realizan lo que se conoce como «pruebas genómicas», «identificaciones moleculares» o «identificaciones tumorales».

Aunque todavía no se han descubierto todos los cambios genéticos que pueden hacer que el cáncer aparezca, se desarrolle y se propague, todos los días se logran avances importantes. A medida que se descubren cambios genéticos específicos, se desarrollan nuevos medicamentos y se diseñan tratamientos para atacar estos cambios genéticos en los tumores. Muchos de estos nuevos tratamientos se prueban en ensayos clínicos.

La oncología de precisión aún no forma parte de la atención médica habitual de la mayoría de los pacientes. Mientras más se investigue sobre los cambios genéticos que hacen que las células cancerosas se dividan y crezcan, más pacientes podrán recibir tratamientos oncológicos personalizados en el futuro.



Tratamiento de los síntomas del cáncer

Es importante que esté atento a los cambios en su cuerpo que podrían estar relacionados con el cáncer. Preste atención a los dolores, a los cambios en las funciones del cuerpo o a los cambios en la apariencia. Tome nota de estos síntomas y, luego, infórmele inmediatamente al equipo de atención médica.

Existen otras medidas importantes que puede tomar para garantizar el tratamiento más eficaz de los síntomas del cáncer.

- Siga el programa de tratamiento.
- Asegúrese de tomar los medicamentos como le indique el médico.
- Comuníquese con el equipo de atención médica si, por cualquier motivo, se olvidó de tomar una dosis o prevé interrupciones en su programa.

Tome solo los medicamentos que el médico le haya recetado y recomendado. No realice ningún otro tratamiento sin el conocimiento de su médico, ya sea con medicamentos de venta libre o con suplementos naturales o terapias vitamínicas que podrían interferir en su tratamiento. Comuníquese directamente con el equipo de atención. Hable abiertamente sobre los síntomas que presenta y sobre cualquier pregunta o preocupación que tenga. La primera clave para tratar los síntomas del cáncer es *entenderlos*.

Tratamiento de los posibles efectos secundarios del tratamiento

El tratamiento del cáncer afecta a cada paciente de manera diferente. Los pacientes pueden sufrir una amplia gama de efectos, según el diagnóstico que reciban, su estado de salud general y el curso

específico del tratamiento. Algunos pacientes presentan pocos efectos secundarios del tratamiento oncológico. Ciertos pacientes pueden presentar efectos secundarios que se consideran reacciones «normales» al tratamiento, mientras que otros presentan efectos secundarios que pueden requerir tratamientos específicos o cambios en el plan general de tratamiento del cáncer.

Puede tomar ciertas medidas para controlar o incluso evitar los efectos indeseados del tratamiento. Sin embargo, como parte de tomar el control de su tratamiento, tendrá la responsabilidad de prestar atención a los efectos secundarios e informárselos inmediatamente al médico. No se limite a tomar nota de los efectos físicos. Si presenta problemas emocionales que podrían estar relacionados con el tratamiento, anótelos y, luego, hable abiertamente sobre ellos con el equipo de atención médica.

Lo ideal sería que los efectos sean exactamente lo que usted y su equipo de atención médica esperan: eliminar o tratar el cáncer. Sin embargo, algunos efectos pueden ser indeseados. Comprender y observar detenidamente tanto los efectos deseados e indeseados del tratamiento es fundamental para tratar el cáncer.

| Náuseas y vómitos

Durante el tratamiento, es posible que se sienta ligeramente enfermo, que tenga náuseas o que presente episodios de vómitos (también denominados «emesis»). Estos efectos secundarios pueden presentarse antes, durante, inmediatamente después y en los días posteriores a la administración de quimioterapia. El motivo puede ser el mismo cáncer o su tratamiento.

Infórmele al equipo de atención médica si tiene náuseas o vómitos. Le recetarán alguno de los tantos medicamentos desarrollados para ayudar a detener las náuseas y los vómitos. También infórmele a su médico si tiene antecedentes de estómago sensible o nervioso, mareos o náuseas en caso de estrés o trauma. A veces, estas afecciones aumentan la susceptibilidad a padecer náuseas y vómitos.

Tenga en cuenta que los diferentes medicamentos funcionan para diferentes personas, y que podría necesitar más de uno para obtener alivio. No se

rinda. Las náuseas no son algo que debe tolerar. Siga trabajando con su equipo de atención médica hasta que encuentre el medicamento o la combinación de medicamentos que le resulte más eficaz. A continuación, se incluyen algunos consejos que pueden ayudarlo a controlar las náuseas y los vómitos:

- Respire profunda y lentamente si empieza a sentir náuseas.
- Evite las comidas grandes; en cambio, consuma comidas pequeñas durante todo el día.
- Evite los alimentos dulces, fritos y grasos.
- Coma los alimentos fríos o a temperatura ambiente para evitar sentir el olor de las comidas.
- Para evitar las náuseas matutinas, coma alimentos secos, como tostadas o galletas, antes de levantarse de la cama. (Si presenta úlceras en la boca o en la garganta o no tiene saliva, no lo haga).
- Beba jugo de fruta fresco, transparente y sin azúcar, como jugo de manzana o de uva, o refrescos de color claro sin gas, como refresco de jengibre.
- Use ropa suelta, ya que esto es de gran ayuda.
- Pruebe consumir té de jengibre, jengibre fresco y jengibre escabechado o confitado.
- Para olvidarse de las náuseas, haga ejercicio, pasee, converse con otros, escuche música o mire televisión.
- Utilice técnicas de relajación (con o sin música o imágenes mentales).
- Duerma durante los períodos de náuseas intensas.

| Diarrea

Durante el tratamiento oncológico, algunos pacientes padecen diarrea. La diarrea consiste en la evacuación frecuente de heces acuosas, con o sin dolor. Cuando el intestino delgado no absorbe los líquidos o alimentos de manera suficiente, el exceso pasa al intestino grueso en lugar de pasar al torrente sanguíneo. La diarrea puede provocar deshidratación y desequilibrio químico, lo que puede producir sed excesiva, debilidad y cansancio. Estos problemas pueden durar poco tiempo; sin embargo, si no se tratan con eficacia, pueden prolongarse durante muchos días y dar lugar a otras complicaciones. La diarrea puede deberse al mismo cáncer, a su tratamiento, a otros medicamentos que esté recibiendo o al estrés.



ELECCIONES DE ALIMENTOS FAVORABLES AL SUFRIR EFECTOS SECUNDARIOS



PRODUCTOS LÁCTEOS Y LÍQUIDOS

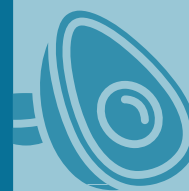
- Requesón, queso crema, queso fundido suave
- Natilla, pudín, tapioca, gelatina, arroz con leche, yogur
- Sopas cremosas
- Caldo y consomé
- Jugos de manzana, uva y arándanos
- Gatorade® y refrescos sin gas

| *Los líquidos restauran los electrolitos y reemplazan el agua que se pierde con la diarrea, por lo que es muy importante mantener el aporte hídrico.*



CEREALES Y GRANOS

- Cereales cocidos (Cream of Wheat®, Cream of Rice®, o harina)
- Galletas saladas, pan blanco, arroz blanco
- Macarrones, fideos y pasta hechos con harina refinada
- Huevos (claras bien cocidas, sin freír)
- Mantequilla de maní cremosa



FRUTAS Y VERDURAS

- Manzanas, puré de manzana, bananas maduras
- Aguacate
- Papas horneadas, hervidas o hechas puré
- Verduras blandas cocidas o hechas puré (puntas de espárragos, remolacha, judías verdes, frijoles, zanahorias, guisantes, espinaca, calabazas)

| Tratamiento de la diarrea

Para tratar la diarrea, es posible que el médico le recete medicamentos antidiarreicos, líquidos por vía intravenosa o cambios en la alimentación. También puede seguir los pasos que se indican a continuación:

- Coma alimentos blandos y con un bajo contenido de fibra (como arroz blanco y puré de papas).
- Coma alimentos con sal (sodio) y un alto contenido de potasio que no provoquen diarrea, como papas asadas, fletán, puntas de espárragos, aguacates, bananas y cítricos.
- Agregue nuez moscada a los alimentos para disminuir el movimiento en el tracto digestivo.
- Beba muchos líquidos transparentes; evite el café, el té con cafeína, el alcohol y la leche.
- No fume.
- Lávese bien después de evacuar el intestino.

| Cuidado de la piel durante los episodios de diarrea

Un posible problema relacionado con la diarrea es la hipersensibilidad cutánea. Recuerde que debe tener especial cuidado con la piel y las membranas que se encuentran alrededor de la zona rectal. Cada vez que evacúe el intestino, lávese bien con jabón suave. Enjuáguese cuidadosamente y séquese dando palmaditas. No se frote.

Considere usar un baño de asiento o sentarse en una bañera con agua tibia para aliviar la piel. Límpiense con una toallita húmeda después de cada deposición y, luego, aplíquese una crema o ungüento, como Vaseline®, Preparation H® o Anusol®, para proteger la piel de la irritación y curar el tejido rectal inflamado. Elija ropa interior suelta para permitir una mayor circulación de aire en la zona. Si aún se siente incómodo, hable con su equipo de atención médica sobre otras posibles soluciones.

| Estreñimiento

Una vez que los alimentos se transforman en heces en el tracto digestivo, se mueven a través del intestino y se eliminan. A veces, este proceso se ralentiza, lo que provoca deposiciones irregulares o poco frecuentes

de heces duras y secas. El paso de heces duras puede ser difícil o insatisfactorio; y podría presentar molestias, dolor o incluso hemorroides debido al esfuerzo. Eso se denomina «estreñimiento».

Al igual que la diarrea, el estreñimiento puede deberse al mismo cáncer, al tratamiento, a otros medicamentos que esté recibiendo o al estrés. Además, la deshidratación o la obstrucción intestinal pueden contribuir al estreñimiento y provocar náuseas, vómitos, hemorroides y otros problemas.

| Cómo evitar el estreñimiento

Para evitar el estreñimiento, preste atención al cuerpo y a cualquier cambio que note. Nadie conoce mejor su cuerpo que usted, por lo que sabe cuándo evacúa el intestino con regularidad. Asegúrese de disponer de tiempo suficiente y privacidad, y vaya al baño tan pronto como tenga la necesidad de evacuar.

Aunque se esfuerce al máximo para evitar el estreñimiento, otros factores pueden interferir en su rutina intestinal habitual. El cansancio ralentiza el funcionamiento del tracto digestivo, lo cual provoca que las heces se vuelvan secas, duras y difíciles de expulsar. El cansancio también puede quitarle la energía que necesita para defecar. Si se siente cansado, es importante que descanse con frecuencia para cuidarse.



Consejo útil:
El sistema funciona mejor cuando sigue una rutina. Intente programar sus comidas a la misma hora todos los días.

Actividad física

Hacer ejercicio habitualmente es un factor importante para estimular la regularidad del intestino. Si bien caminar es una forma simple pero eficaz de lograr una rutina de ejercicio habitual, cualquier tipo de ejercicio diario es ventajoso.

Fibra

La calidad de su alimentación también influye en la regularidad intestinal. Asegúrese de llevar una alimentación adecuada para el sistema. Comer alimentos ricos en fibra permite tener deposiciones frecuentes, con heces fáciles de evacuar. Los alimentos ricos en fibra aumentan el volumen de las heces y aportan agua al intestino, lo que ayuda a ablandarlas.

Evite los productos a base de queso, los granos refinados u otros alimentos que puedan provocarle estreñimiento. En su lugar, coma alimentos que sean ricos en fibra, como los siguientes:

- Productos integrales
- Salvado
- Nueces y semillas
- Maíz y palomitas de maíz
- Verduras frescas y crudas
- Frutas con piel y cáscaras
- Coco
- Pasas, dátiles y ciruelas pasas
- Jugo de ciruelas pasas

Líquidos

Beber mucho líquido a lo largo del día, especialmente jugo de fruta y agua, lo ayudará a evitar sufrir estreñimiento. Se recomienda beber al menos 6 vasos de 8 onzas (236,5 ml) de agua al día. Además, beber líquidos calientes justo antes de intentar evacuar el intestino suele ser útil para estimularlo.

| Tratamiento del estreñimiento

Si suele evacuar el intestino entre uno y tres días, pero ya ha pasado ese tiempo y presenta síntomas molestos (como hinchazón, calambres abdominales o esfuerzo al defecar), comuníquese con su equipo de atención médica. Evaluarán su situación y le recomendarán formas de solucionar el problema. Podrían recomendarle tomar ablandadores de heces o laxantes, usar supositorios o hacerse un enema.

Sin embargo, existen afecciones para las que los supositorios o los enemas no son aconsejables, **por lo que siempre consulte con su equipo de atención médica antes de intentar tratar el estreñimiento usted mismo.**

Ablandadores de heces

Los ablandadores de heces actúan de forma natural en el tracto digestivo, sin irritar el intestino. Los ablandadores de heces absorben el agua y se expanden para aumentar el volumen y el contenido de humedad de las heces, lo que, a su vez, fomenta la «motilidad» (movimiento natural de las heces a través del intestino). **Siempre consulte con su equipo de atención médica antes de usar un ablandador de heces.**

Laxantes

Si los ablandadores de heces por sí solos no son eficaces, su equipo de atención médica puede recomendar laxantes para ayudarlo a recuperar la regularidad. Los laxantes funcionan estimulando las paredes intestinales para mover las heces de forma rápida y enérgica a través del tracto digestivo. El uso frecuente de laxantes puede provocar dependencia, lo que dificulta la recuperación de los hábitos intestinales. Sin embargo, en el caso de personas de edad avanzada o que toman medicamentos narcóticos, el uso de laxantes puede requerirse por tiempo indefinido. **Siempre consulte con su equipo de atención médica antes de usar un laxante.**

| Úlceras bucales

Las úlceras bucales se producen cuando la quimioterapia destruye las células sanas de crecimiento rápido que recubren la boca. Es posible que escuche los siguientes términos cuando se habla de las úlceras bucales: «**mucositis**», «**estomatitis**» y «**esofagitis**». Todos estos términos hacen referencia a la presencia de tejidos blandos inflamados en la boca o en la garganta, lo que puede deberse a la quimioterapia (que puede alterar el revestimiento de la boca y la garganta), al crecimiento excesivo de bacterias en la boca o a otros factores no relacionados con la quimioterapia. Comuníquese con un miembro del equipo de atención médica de inmediato si presenta problemas para tragar o comer; sensibilidad, hinchazón, sequedad o ardor leve en la boca y en la garganta; manchas rojas o blancas en la boca; o sangrado en las encías.

Prevención de las úlceras bucales

Puede tomar ciertas medidas para evitar o tratar las úlceras bucales:

- **Use un enjuague bucal al menos cinco veces al día.** Para hacer un enjuague bucal suave, mezcle 1/8 de cucharadita de sal y 1/4 de cucharadita de bicarbonato de sodio en una taza de agua tibia. Mezcle los ingredientes para disolverlos. Enjuáguese y haga gárgaras. Si usa una dentadura postiza, quítesela para que el enjuague llegue a toda el área de las encías. Además, evite el alcohol y el tabaco, ya que también pueden alterar el revestimiento de la boca y la garganta.
- **Coma alimentos blandos y dé pequeños mordiscos.** Los alimentos duros pueden irritarle la boca, y los blandos son más fáciles de consumir. También puede mezclar los alimentos con salsa espesa, mantequilla o salsa, o bien hacerlos puré para que sean más fáciles de tragar. Si es necesario, su médico puede recetarle medicamentos o aerosoles anestésicos para adormecer la boca y la garganta durante el tiempo suficiente para que pueda comer.
- **Cuídese bien la boca y los dientes.** Es muy importante que se limpie y se humedezca la boca. Enjuáguese la boca con el enjuague bucal que se menciona arriba al menos cinco veces al día. Podría resultarle más cómodo ablandar el cepillo de dientes con agua caliente, o utilizar un palillo de gomaespuma o hisopo desechable con un limpiador no irritante (como bicarbonato de sodio), para cepillarse los dientes. Recuerde cepillarse, usar hilo dental o enjuagarse suavemente. Use enjuagues bucales que no contengan alcohol. También considere protegerse los labios con ungüentos, vaselina o aceite de vitamina E.

Recuerde beber mucha agua para evitar que se le reseque la boca. Debido a que la quimioterapia y la radiación alteran el revestimiento de la boca, puede sufrir ciertos problemas dentales, como caries. Asegúrese de consultar con su médico antes de programar una consulta de seguimiento con el dentista.

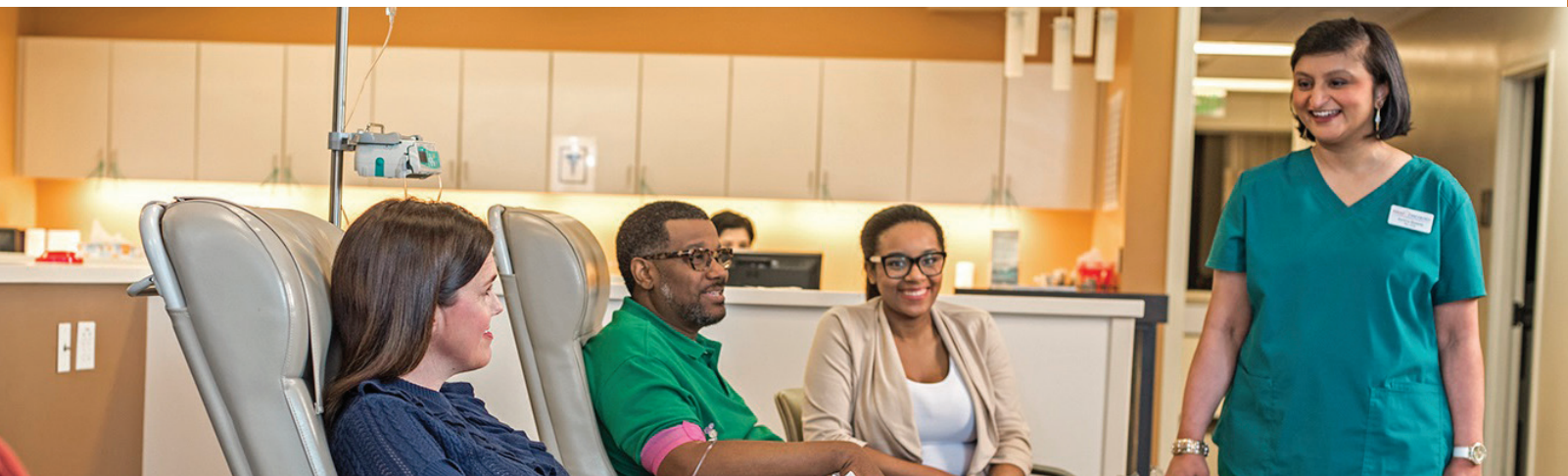
- **Alivie la sequedad de boca.** El tratamiento con quimioterapia o radiación puede reducir el flujo de saliva, que es el enjuague bucal natural. La saliva se lleva las bacterias y las partículas que se pegan a los dientes. La sequedad bucal hace que sea más difícil masticar y tragar, e incluso puede cambiar el sabor de los alimentos. Si tiene un problema de sequedad bucal grave, el médico puede recetarle medicamentos para producir saliva artificial o anestésicos que se pueden aplicar directamente sobre las úlceras y lesiones. Recuerde que debe tener cuidado al masticar y tragar cuando use estos agentes adormecedores.

| Dolor

Algunas personas con cáncer pueden sentir dolor provocado por el mismo cáncer o en relación con el tratamiento. Por ejemplo, un tipo de dolor que sienten algunos pacientes de cáncer se denomina «**neuropatía**». La neuropatía es la presencia de entumecimiento, hormigueo o dolor en las manos y los pies. Se produce como consecuencia de los daños nerviosos que provocan algunos tipos de quimioterapia. La buena noticia es que, muchas veces, el dolor puede aliviarse con medicamentos u otros medios.


Infórmele a su equipo de atención médica si siente dolor. Comuníquese de inmediato si siente un dolor repentino que no sentía antes, especialmente en el pecho o al respirar. Su médico o el personal de enfermería le pedirán que describa el dolor: dónde lo siente, qué tan intenso es, cuánto dura y con qué frecuencia se presenta.

También le preguntarán si el dolor es sordo o agudo, y qué cosas lo mejoran o lo empeoran. Una vez que el equipo de atención médica sepa el tipo de dolor que siente, trabajará con usted para determinar el mejor tratamiento, como un medicamento de venta libre, un analgésico con receta o incluso técnicas de respiración y relajación.




CAUSAS DEL CANSANCIO

A veces, el cansancio está relacionado con el tratamiento, pero también puede deberse a factores físicos, emocionales o circunstanciales.




FACTORES FÍSICOS

- Acumulación de células en el cuerpo que se han destruido con los tratamientos de quimioterapia o radiación
- Disminución en el recuento de glóbulos rojos
- Una mala alimentación
- Interrupción de los patrones de sueño o de descanso
- Dolor
- Estreñimiento
- Diarrea



FACTORES EMOCIONALES

- Depresión
- Miedo
- Ansiedad relacionada con el diagnóstico o con el tratamiento
- Afrontamiento de situaciones que provocan estrés
- Sensación de dependencia o pérdida de control



FACTORES CIRCUNSTANCIALES

- Diagnóstico de cáncer
- Anticipación del tratamiento
- Sentimiento de pérdida de control sobre la vida
- Cambios en la calidad de vida

Muchas personas con cáncer temen convertirse en adictos a los analgésicos recetados. Hable sobre sus preocupaciones con el equipo de atención médica. Con su ayuda, puede controlar el dolor, y no tener que convivir con él.

| Cansancio

El cansancio se caracteriza por una sensación general de agotamiento, debilidad, extenuación o falta de energía. Puede tener diversas causas, tanto físicas como emocionales. Si no se trata, el cansancio puede

impedirle llevar una vida normal y activa, o incluso hacer que no se sienta lo suficientemente fuerte como para seguir el tratamiento.

Hay dos tipos de cansancio: agudo y crónico. El cansancio agudo puede manifestarse rápidamente, pero dura poco tiempo. Suele estar asociado a la enfermedad y a algunos tipos de tratamiento. Para ayudar a aliviar el cansancio agudo, reduzca su nivel de actividad y descanse mucho. El cansancio crónico es más grave y puede durar más tiempo. Suele deberse a una acumulación de factores físicos,



emocionales o «circunstanciales», y no se alivia o desaparece tan fácilmente como el cansancio agudo. El cansancio crónico puede quitarle la valiosa energía que el cuerpo necesita para conservar la salud y el bienestar, lo que dificulta que se desempeñe en funciones que le dan sentido y valor a la vida.

Tratamiento del cansancio

Reconocer el motivo es el primer paso para tratar el cansancio. Si intenta comprender el origen del cansancio, usted y su médico estarán mejor preparados para tratarlo. Una vez que entienda por qué se siente cansado, puede tomar medidas para tratarlo.

- **Descanse:** dese permiso para descansar cuando se sienta cansado. Dormir varias siestas cortas durante el día puede ser reparador y ayudarlo a aumentar el nivel de energía.
- **Haga ejercicio:** el ejercicio suave, incluso una caminata corta, puede ser energizante. Recuerde no esforzarse en exceso; mantenga un equilibrio entre la actividad y el descanso. Acuéstese más temprano en la noche o duerma hasta más tarde por la mañana, si es posible.
- **Trate el dolor:** si el dolor contribuye a que se sienta cansado, infórmese a su equipo de atención médica. Pueden ayudarlo a tratar el dolor.
- **Trate el estreñimiento y la diarrea:** el estreñimiento y la diarrea también pueden contribuir al cansancio. Asegúrese de tratarlos de forma inmediata y exhaustiva.
- **Lleve una buena alimentación:** asegúrese de llevar una alimentación equilibrada que incluya verduras de hojas verdes y alimentos con alto contenido de hierro y proteína, como carne, queso, mariscos, yogur, cereales, nueces y legumbres. Estos alimentos aumentarán los niveles de hierro y proteína en la sangre, lo que puede aumentar la energía. También puede incluir suplementos vitamínicos y bebidas nutricionales en su

alimentación. Primero, hable con el equipo de atención médica sobre cuáles son las opciones más seguras y eficaces para usted.

- **Pruebe técnicas de relajación y meditación:** trate de desviar la atención del tratamiento y la enfermedad. La relajación, la meditación, la reflexión tranquila y la visualización son técnicas beneficiosas. Las distracciones, como leer o escuchar música, pueden ayudarlo a relajarse y dejar de preocuparse por la enfermedad.
- **Comuníquese:** no cargue con el peso del cansancio ni de los efectos secundarios solo. Hable con sus familiares y con el equipo de atención médica sobre cómo se siente.

| Depresión y ansiedad

Es totalmente natural sentirse deprimido, ansioso, enojado o confundido durante el tratamiento del cáncer. Los sentimientos son muy intensos cuando se tiene una enfermedad grave que necesita un tratamiento serio. Si se siente deprimido, es posible que no esté motivado para asistir a las consultas médicas, continuar con el tratamiento o, en general, cuidarse bien. Es importante que pueda seguir el curso del tratamiento contra el cáncer. Por eso, es fundamental que sepa lo siguiente: ***es posible hacer algo con respecto a la depresión y la ansiedad.***

La **ansiedad** puede deberse a la obligación de tomar decisiones difíciles y, a veces, confusas sobre el tratamiento. Por ejemplo, a una paciente con cáncer de mama se le puede pedir que elija entre la extirpación de un seno o la extirpación de un bulto y, luego, recibir quimioterapia o radiación. A otro paciente se le puede ofrecer la opción de participar en un ensayo clínico. También le pueden preocupar la eficacia del tratamiento y los efectos secundarios que podría sufrir.

Recuerde que el equipo de atención está a su disposición para responderle sus preguntas y ayudarlo a tomar una decisión. A continuación, se incluyen medidas que podría tomar para que le resulte más fácil superar estos sentimientos de depresión y ansiedad:

- Hable sobre sus sentimientos y preocupaciones con el equipo de atención médica. No los oculte.
- Piense en la posibilidad de recibir asesoramiento profesional para que lo ayude a afrontar lo que siente y padece.
- Únase a un grupo de apoyo para compartir lo que siente con otras personas que están viviendo la misma situación.
- Busque el apoyo de su familia y amigos.
- Pruebe técnicas de relajación.
- No tenga miedo de tomar la medicación, si se la recetan.

| Infecciones

Como se menciona más arriba, la quimioterapia no puede diferenciar entre una célula cancerosa y una célula sana. Como resultado, la quimioterapia puede destruir las células sanas del cabello, la piel, los huesos, la sangre y otras partes del cuerpo. Entre las células sanas que puede destruir, se encuentran los glóbulos blancos. Estas células ayudan al cuerpo a combatir las infecciones, que son uno de los efectos secundarios más graves de la quimioterapia. Cuando el recuento de glóbulos blancos es excesivamente bajo, esto se denomina «**neutrocitopenia**». Debido a que los glóbulos blancos ayudan al cuerpo a combatir las infecciones, la neutrocitopenia hace que el cuerpo sea menos capaz de protegerse a sí mismo.

Las infecciones son particularmente peligrosas para las personas que reciben quimioterapia.

- Las infecciones pueden interrumpir temporalmente el tratamiento del cáncer o hacer que se reduzca la dosis de tratamiento. Ambas situaciones pueden poner en peligro la eficacia del tratamiento oncológico.
- Si contrae una infección durante la quimioterapia, es posible que deba ser hospitalizado. Hoy en día, la mayoría de los pacientes con cáncer reciben tratamiento fuera del hospital. Las hospitalizaciones

no planificadas pueden alterar su estilo de vida al restringir sus actividades diarias, como el trabajo y el cuidado de los niños, y obligarlo a estar alejado de su familia y de su red de contención. Además, estar en el hospital puede aumentar su exposición a más infecciones.

- Finalmente, las infecciones más graves pueden poner en peligro la vida.

Las infecciones pueden manifestarse en prácticamente cualquier parte del cuerpo, como la boca, la piel, los pulmones, las vías urinarias, el colon, el recto y el aparato reproductor. El tratamiento suele consistir en la toma de antibióticos, aunque también podría ser necesaria la hospitalización. De hecho, si el cuerpo no puede combatir las infecciones, incluso un caso de bronquitis puede poner en peligro la vida y requerir hospitalización.

Una cantidad baja de glóbulos blancos o la presencia de infecciones relacionadas pueden obligarlo a cambiar o retrasar el tratamiento de quimioterapia. La disminución de los glóbulos blancos es el motivo más frecuente de la reducción de la dosis de quimioterapia. El objetivo es hacer que la quimioterapia sea lo más efectiva posible y que, al mismo tiempo, sea lo más segura posible y le proporcione la mejor calidad de vida. En algunos casos, se pueden utilizar medicamentos para evitar la neutrocitopenia; en otros casos, la mejor estrategia es la reducción de la dosis. El equipo de atención médica tendrá en cuenta los riesgos y las ventajas de los distintos enfoques del tratamiento.

| Anemia

Como paciente con cáncer, puede presentar una cantidad reducida de glóbulos rojos, lo que se conoce como «**anemia**». Puede sufrir algunos de los siguientes síntomas

- Cansancio
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Mareos o aturdimiento
- Piel pálida
- Sensación de frío

La anemia puede deberse al mismo cáncer, al tratamiento oncológico, a la pérdida de sangre durante la cirugía o a una mala alimentación. Si tiene anemia debido a una carencia nutricional, como un bajo nivel de hierro, el médico puede recomendarle suplementos alimenticios. Si la anemia se debe al tratamiento oncológico, puede recibir una transfusión de glóbulos rojos o medicamentos para estimular la producción de estos. Existen muchas medidas que pueden ayudarlo a tratar los síntomas de la anemia.

- Comuníquese con un integrante del equipo de atención médica si presenta alguno de los síntomas de la anemia.
- Programe sus actividades de modo que tenga tiempo para descansar.
- Pida ayuda para realizar las actividades diarias.
- Lleve una alimentación equilibrada, beba mucho líquido y tome suplementos, si su médico se lo recomienda.
- Haga algún tipo de ejercicio moderado de forma regular, ya que la actividad física puede aumentar su nivel de energía.
- Pruebe técnicas de relajación, como meditación o respiración profunda.
- Cuando le falte el aliento, frunza los labios al respirar.
- Levántese despacio después de sentarse o acostarse para evitar sufrir mareos.

| Trombocitopenia

El término «**trombocitopenia**» hace referencia a una disminución de la cantidad de plaquetas en la sangre. Cuando una persona tiene trombocitopenia, los vasos sanguíneos debajo de la piel se rompen más fácilmente de lo normal, lo cual provoca la formación de **hematomas**, que comúnmente se conocen como «moretones».

La trombocitopenia también puede provocar hemorragias inusuales, como hemorragias nasales, sangrado continuo debido a cortes pequeños, sangrado de encías, presencia de sangre en las heces o en la orina, o sangrado menstrual más abundante de lo normal.

Si en el hemograma completo se observa un recuento de plaquetas bajo, el médico podría indicar una transfusión de plaquetas para garantizar la formación de coágulos en caso de cortes o hematomas graves.

Puede tomar las siguientes medidas para minimizar la probabilidad de sufrir hematomas y hemorragias:

- Usar un cepillo de dientes de cerdas suaves y bálsamo para labios, y evitar el uso de hilo dental.
- Sonarse la nariz suavemente.
- No usar tampones durante el período menstrual.
- Usar afeitadoras eléctricas.
- Tener cuidado al manipular objetos punzantes, como tijeras y cuchillos.

| Cambios en la piel

Puede sufrir cambios en la piel debido a distintos tratamientos. Estos cambios pueden ser generales (en todo el cuerpo) o localizados (en el lugar de una inyección); además, pueden presentarse en los dedos y en las uñas de los pies, en las membranas mucosas o en los folículos pilosos. Algunas reacciones se manifiestan de inmediato. Otras aparecen más adelante, y podrían ser consecuencia de recibir quimioterapia por un determinado tiempo.

Las reacciones en la piel pueden variar según el paciente y el medicamento. Siempre infórmele al equipo de atención médica si nota algún cambio en la piel. En casos poco frecuentes, las reacciones inmediatas a la quimioterapia, al igual que las reacciones alérgicas al polen o a una picadura de abeja, pueden tener consecuencias graves. **Si tiene dificultades para respirar, llame al médico de inmediato.**

Otros cambios, como ruborización, enrojecimiento o sarpullido, podrían ser signos de una reacción alérgica más leve. Siempre infórmele al equipo de atención médica si sufre alguna de estas reacciones.

Estos cambios pueden aparecer de inmediato y reducir su gravedad después de varias horas, o bien podrían manifestarse una vez finalizado el tratamiento. De cualquier modo, es importante que el equipo de atención médica esté informado sobre cualquier reacción que podría o no estar relacionada con el tratamiento.

| **Prevención y tratamiento de cambios en la piel a corto plazo**

Aunque es posible que la ruborización, el enrojecimiento y el sarpullido desaparezcan durante el período de tratamiento, pueden volver a manifestarse con cada tratamiento sucesivo. Si sufre una recurrencia, el médico puede recetarle un antihistamínico antes de comenzar el siguiente ciclo de quimioterapia, a fin de aliviar la reacción. Si se coloca paños fríos en el cuello y compresas frías sobre el sarpullido, puede aliviar el área sensible.

Si le pica, no se rasque. El médico puede sugerirle una crema con hidrocortisona o alguna otra solución tópica para reducir las molestias que provoca la picazón. Si esta continúa después del tratamiento, infórmele al médico.

| **Prevención y tratamiento de cambios en la piel a largo plazo**

Entre los ejemplos de cambios en la piel más duraderos, se incluyen sarpullido con apariencia de acné; oscurecimiento de venas, uñas o piel; sequedad excesiva de la piel; y fotosensibilidad, como una reacción a la luz solar.

Sarpullido con apariencia de acné

Debido a la quimioterapia, algunas personas presentan un sarpullido con apariencia de acné. Sin embargo, este síntoma suele desaparecer algunas semanas después del tratamiento. En general, si tiene antecedentes de acné, es más probable que sufra este sarpullido con la quimioterapia. Lávese la cara varias veces al día para mantenerla limpia. El médico también puede recomendarle productos de venta libre para el acné. Evite los alimentos que podrían empeorar el problema, y nunca se rasque ni se reviente los granos.

Oscurecimiento

Se cree que algunos medicamentos de quimioterapia pueden oscurecer la piel en todo el cuerpo, debajo de las uñas o a lo largo de las venas, ya que estos aumentan los niveles de melanina del organismo. Los niveles equilibrados de melanina le otorgan a la piel un tono parejo. Sin embargo, la una cantidad excesiva de melanina puede provocar manchas oscuras o zonas enrojecidas.

En general, el oscurecimiento de la piel, las uñas o las venas ocurre de dos a tres semanas después del inicio del tratamiento, y puede extenderse por algún tiempo después de la última sesión. Sin embargo, no interrumpirá las sesiones de quimioterapia programadas y debería desaparecer con el tiempo.

Fotosensibilidad: piel

La fotosensibilidad es la reacción cutánea a los rayos ultravioletas del sol o de las camas solares. La exposición a estos rayos dañinos puede provocar quemaduras graves e incluso ampollas en la piel. Use protector solar en todo momento, incluso cuando esté al aire libre por poco tiempo. **No use camas solares.** Es probable que lo mejor sea evitar TODA exposición directa al sol hasta que los tratamientos hayan finalizado. Aplíquese protector solar en toda la piel expuesta.

Los protectores con un factor de protección solar (FPS) de entre 15 y 30 bloquean la mayor parte de los rayos solares dañinos. Vuelva a aplicarse el protector solar con frecuencia; una sola aplicación no es suficiente para proteger la piel durante períodos prolongados. Además del protector solar, deberá usar prendas que le cubran la mayor cantidad de piel posible, como un sombrero de ala ancha para protegerse el rostro y el cuero cabelludo.

Fotosensibilidad: ojos

La fotosensibilidad ocular también puede ser un efecto secundario de la quimioterapia. Puede afectar la visión al causar reflejos intensos y un lagrimeo excesivo. En general, este síntoma se alivia una vez que los tratamientos finalizan.

Cualquier tipo de luz puede afectar los ojos, las membranas mucosas, la córnea o la retina. Si tiene sensibilidad a la luz, el médico podría recetarle gotas especiales para protegerse los ojos. Si la fotosensibilidad se intensifica o si sufre migrañas, lagrimeo excesivo o visión borrosa, comuníquese con el médico de inmediato.

Piel seca

La piel seca puede mejorar con lociones. Para conservar la humectación, aplíquese loción en la piel húmeda inmediatamente después de bañarse y, luego, séquese dando golpecitos suaves. No se frote la piel, ya que podría irritarse.

| Caída del cabello

En general, la pérdida de cabello (o «**alopecia**») es temporal. La cantidad de cabello que se pierde y la rapidez con que esto sucede dependen de los medicamentos de quimioterapia. La alopecia también puede presentarse en cualquier parte del cuerpo en que reciba radioterapia. Si el médico le informa que es probable que sufra pérdida del cabello, realice lo siguiente:

- Recuerde que le volverá a crecer.
- Antes de comenzar el proceso, considere cortárselo. De esta manera, la caída será menos problemática en términos emocionales. Cuando el cabello se debilita, un corte corto puede posponer la necesidad de cubrirlo.
- Cuídese el cabello. Use champús y cepillos suaves.
- En general, los hombres optan por usar sombreros, y las mujeres usan pelucas, turbantes (los de algodón son los mejores) o sombreros. Le recomendamos escoger una peluca antes de perder el cabello, de modo que coincida con su color y estilo actuales. Es posible que su compañía de seguro cubra el costo de la peluca. De lo contrario, consúltele a un asistente social o al personal de enfermería sobre los recursos locales donde puede obtener una peluca sin cargo.
- Comuníquese con la Sociedad Americana contra el Cáncer y pregunte sobre el programa gratuito Look Good... Feel Better®, que ofrece recursos para verse y sentirse mejor durante el tratamiento oncológico. Si desea obtener más información, llame al 1-800-395-LOOK o visite www.lookgoodfeelbetter.org.

| Interpretación de los resultados de los análisis de laboratorio

Una de las medidas más importantes que puede tomar para controlar la atención oncológica que recibe es comprender los resultados de los análisis de laboratorio y hacer el seguimiento correspondiente. Saber qué significa cada resultado, así como cuándo y por qué cambia, es fundamental para asumir un rol activo en el tratamiento. Hable con franqueza con el equipo de atención médica sobre el significado de los resultados.

Hemograma completo

A continuación, encontrará una descripción general breve de las mediciones principales del hemograma completo y de los valores «normales» de cada una de ellas.

- **Recuento de neutrófilos:** mide la cantidad de glóbulos blancos específicos que combaten infecciones y se denominan «neutrófilos». Valor normal: a partir de 1500/mm³
- **Eritrocitos:** son los glóbulos rojos.
Valor normal para hombres: de 4,7 a 6,1 millones/mm³
Valor normal para mujeres: de 4,2 a 5,4 millones/mm³
- **Hematocrito:** es la proporción de sangre conformada exclusivamente por glóbulos rojos.
Valor normal para hombres: del 42 al 52 %
Valor normal para mujeres: del 37 al 47 %
- **Hemoglobina:** mide la cantidad de sangre que contiene hierro y transporta oxígeno.
Valor normal para hombres: de 14 a 18 g/dl
Valor normal para mujeres: de 12 a 16 g/dl
- **Plaquetas:** son las células que forman coágulos y detienen las hemorragias.
Valor normal: de 150 000 a 400 000/mm³





| Perfil metabólico completo

El médico también puede solicitar un perfil metabólico completo, que consta de 14 análisis de sangre mediante los cuales se evalúan las funciones renal y hepática, y se miden los niveles de azúcar y de electrolitos. Los resultados permitirán que el equipo clínico controle cómo lo afecta el tratamiento y determine si es necesario tomar otras medidas para tratar los efectos secundarios.

| Seguimiento de los resultados de los análisis de sangre

Observar la evolución del tratamiento y los cambios en la enfermedad implica también hacer un seguimiento de los resultados de los análisis de laboratorio. Durante el tratamiento, usted y el equipo de atención médica pueden controlar el hemograma completo para medir la eficacia del tratamiento y la capacidad del organismo para prevenir y combatir determinados efectos secundarios no deseados, como las infecciones.

| Marcadores tumorales

Los marcadores tumorales miden los niveles de sustancias que se encuentran en cantidades excesivas en el organismo, las cuales pueden indicar la presencia de algún tumor maligno. Los marcadores tumorales permiten **detectar** (identificarlo de forma temprana) el cáncer, **diagnosticarlo** (confirmar que se trata de cáncer), **determinar el pronóstico** (predecir cómo evolucionará con el paso del tiempo), **controlarlo** (medir la eficacia del tratamiento) y **vigilarlo** (brindar atención de seguimiento).

Los marcadores tumorales específicos permiten identificar tipos particulares de cáncer. Entre los ejemplos, se incluyen el antígeno prostático específico que se usa para detectar el cáncer de próstata y el antígeno carcinoembrionario que permite detectar el cáncer de colon. Pregúntele al equipo de atención médica sobre los marcadores tumorales relacionados con el cáncer que usted padece, cómo se realiza el análisis, cuáles son los niveles específicos y cómo se deben interpretar.

La quimioterapia, la radioterapia, la cirugía, la inmunoterapia y demás tratamientos están diseñados para matar o eliminar las células cancerosas. Sin embargo, estas herramientas poderosas también pueden afectar las células sanas, provocando problemas nutricionales. Es importante llevar una alimentación adecuada durante el tratamiento oncológico, ya que el organismo necesita nutrientes para combatir la enfermedad y recuperarse de los posibles efectos secundarios. Si bien es importante tener hábitos alimenticios saludables en todo momento, su importancia es aún mayor cuando el organismo lucha contra una enfermedad. El cuerpo necesita los nutrientes adecuados para controlar el cáncer; llevar una buena alimentación también le permitirá a usted obtener los mayores beneficios y sanar más rápido durante el tratamiento y después de este.

Es posible que el cáncer le impida adoptar hábitos alimenticios saludables. A veces, durante la enfermedad y el tratamiento, es posible que no sienta ganas de comer. Trabaje estrechamente con el equipo de atención médica para comprender cómo cubrir sus necesidades nutricionales. A continuación, encontrará consejos y pautas de alimentación que podrían resultarle útiles. Además, el equipo de atención médica puede sugerirle ideas específicas según su diagnóstico y tratamiento. Siga las recomendaciones tal como se lo indiquen.

ALIMENTACIÓN DURANTE EL TRATAMIENTO



| Estimule el apetito

- Si tiene menos apetito a la hora de la cena, el desayuno o el almuerzo debe ser la comida más importante del día.
- Coma con mayor frecuencia, pero consuma porciones más pequeñas en cada comida.
- Tenga a mano refrigerios.
- Pruebe distintos sabores para que los alimentos le generen interés.
- Agregue aceite de oliva a los alimentos para incrementar la cantidad de calorías.
- Consúltele al médico sobre los suplementos nutricionales que pueden ayudarlo.



| Escoja alimentos que sean fáciles de comer

- Sirva los alimentos y los líquidos tibios o a temperatura ambiente. Evite los alimentos que estén muy calientes o muy fríos.
- Evite las comidas grasosas o fritas.
- Evite las especias fuertes.
- Limite la ingesta de alimentos y bebidas que contienen cafeína, como el café, el té, algunos refrescos y el chocolate.
- Adapte su alimentación según sea necesario para tratar problemas determinados, como diarrea o estreñimiento.



| Ahorre tiempo y energía

- Permita que otra persona cocine, cuando sea posible.
- Use la menor cantidad posible de platos, ollas y sartenes para reducir el tiempo de limpieza. Además, considere usar platos, vasos y utensilios descartables.
- Cocine en mayor cantidad para congelar las comidas y consumirlas en el futuro.
- Consuma mezclas, alimentos congelados o comidas listas para consumir, o de rotisería.



| Líquidos e hidratación

El consumo de líquidos por vía oral es vital para el organismo; esta afirmación se aplica también cuando padece cáncer. La ingesta de líquidos adecuados en las cantidades correctas, junto con una buena alimentación, puede contribuir considerablemente a una buena nutrición de dos maneras principales:

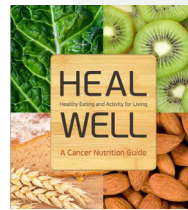
| Mantenerse hidratado

Mantenerse sano siempre depende de mantener un equilibrio líquido adecuado. Consuma la cantidad adecuada de líquidos que el cuerpo necesita para combatir el cáncer y curarse rápido. Pregúntele al médico cuándo debe tomar agua y otros líquidos y, en determinados casos, cuándo no debe hacerlo.

| Nutrición

Algunos líquidos pueden ser excelentes fuentes de nutrición, ya que aportan las vitaminas, los minerales y otros nutrientes (o simplemente calorías) que el cuerpo necesita. Como ventaja adicional, tal vez los líquidos nutritivos que se consumen por vía oral le resulten relativamente fáciles y prácticos de preparar y disfrutar. Hable con el equipo de atención médica sobre la cantidad exacta y el tipo de líquidos que necesita a diario para mantener una buena salud y controlar el efecto del cáncer en el cuerpo. Además, hable sobre cómo pueden ayudarlo los líquidos a afrontar los posibles efectos secundarios del tratamiento oncológico que podrían afectar el equilibrio nutricional. Considere conversar sobre los siguientes temas con un miembro del equipo de atención médica:

- Los líquidos orales saludables que puede, y debería, tomar todos los días
- La importancia de limitar el consumo de bebidas que contienen cafeína, como el café, el té, el chocolate caliente y ciertos refrescos
- El posible rol de los suplementos líquidos en la alimentación
- El valor de las bebidas, como el té de menta y el refresco de jengibre sin gas, para prevenir o reducir las náuseas
- Los líquidos que debe consumir para sobreponerse a los episodios de estreñimiento, diarrea y trastornos relacionados



Puede descargar una guía completa de alimentación para pacientes oncológicos en: www.AICR.org/assets/docs/pdf/education/heal-well-guide.pdf



Cambios en el sentido del gusto

Los cambios en el sentido del gusto pueden deberse al cáncer y a los diferentes tratamientos oncológicos. Para que las comidas le resulten atractivas, pruebe diferentes aderezos y sabores. A continuación, se enumeran algunos cambios comunes en el sentido del gusto y sugerencias para disimular o superar estas alteraciones.

• SABOR DEMASIADO DULCE

Intente equilibrar la dulzura con un alimento ácido. Los limones o las limas frescas dan buenos resultados. Muchos tipos de vinagre, incluido el de arroz integral, el de vino y el balsámico, también pueden resultarle útiles.

• SABOR DEMASIADO SALADO

El objetivo de la sal es mejorar el sabor de las comidas, pero su uso en exceso puede tener un efecto invasivo. Intente usar un alimento ácido, como vinagre o un cítrico como el limón, para reducir este efecto.

• SABOR DEMASIADO INSÍPIDO

Use sal marina para realzar el sabor de las comidas. También puede probar ingredientes agrios, ácidos o amargos para añadirles sabor.

• SABOR DEMASIADO CONDIMENTADO

Evite usar ingredientes salados o cítricos en este caso. Opte por usar aceite y endulzantes para reducir el picor.

• SABOR DEMASIADO AMARGO

Para atenuar el sabor amargo, pruebe el jarabe de arce de grado A o B. La miel, el jarabe de arroz integral y el néctar de agave también pueden ser de ayuda.

• SABOR DEMASIADO AGRIO

Opte por consumir alimentos con un alto contenido de proteína, como los huevos, las carnes rojas, el pescado, la soja, las legumbres, la leche, los productos lácteos

SEXUALIDAD Y CÁNCER

Es natural que las personas que recibieron un diagnóstico de cáncer se preocupen por la repercusión de la enfermedad en su vida sexual. Después de recibir el diagnóstico, es posible que pierda el interés en la actividad sexual de forma temporal, ya que se concentrará en comprender y tratar la enfermedad. Incluso después del tratamiento, quizás le preocupen los efectos de la enfermedad y del tratamiento en el deseo y el desempeño sexual.

Sin duda, uno de los problemas más comunes relacionados con el cáncer y la sexualidad es la

reticencia a hablar sobre esto con su pareja y con el equipo de atención médica. Es normal preocuparse por el efecto que tiene el cáncer en la sexualidad. No tema hablar de manera franca y honesta sobre sus preocupaciones con el equipo de atención médica; los miembros del equipo están acostumbrados a ocuparse de estos problemas a diario.

Hay una persona más con quien debería hablar abiertamente: su pareja. Comparta sus pensamientos, sentimientos y temores sobre la disfunción sexual.



Autoestima e imagen personal y corporal

A menudo, las inquietudes sobre la repercusión del cáncer y del tratamiento en la sexualidad están estrechamente relacionadas con cuestiones de autoestima e imagen personal y corporal. El tratamiento oncológico suele incluir cirugía, que puede dejar cicatrices y provocar daños neurológicos y físicos. La radioterapia, la quimioterapia y la inmunoterapia pueden producir efectos secundarios, como pérdida del cabello y cansancio extremo. Estos efectos y otros pueden influir en gran medida en la concepción que tiene una persona con cáncer sobre su cuerpo.

Existen muchas cosas que pueden ayudarlo a tener una imagen personal sexual positiva:

- Recuerde que, aunque la enfermedad y el tratamiento pueden disminuir el deseo sexual, todavía es posible tener intimidad con su pareja.
- Pruebe formas de expresar intimidad que vayan más allá de la relación sexual en sí, como acariciar suavemente, dar la mano, besar, abrazar y compartir proximidad física y emocional.

Para fomentar una imagen corporal positiva y una autoestima alta, ponga en práctica estas sugerencias que han ayudado a muchos pacientes con cáncer:

- Parece algo simple, pero verse mejor puede ayudarlo a sentirse mejor. Intente mantener los mismos hábitos de cuidado personal que tenía antes de recibir el diagnóstico (moda, cuidado del cabello y de la piel, etc.).
- Planifique actividades especiales para los días en los que se siente bien, así como también para aquellos en los que no. Asuma que el cáncer y el tratamiento pueden provocarle cambios en el estado de ánimo.
- Disfrute de los días en los que se siente bien. Durante los días difíciles, mantenga una perspectiva positiva: planifique todo lo que le gustaría hacer cuando se sienta mejor.
- Si necesita ayuda con la vestimenta, el cabello y demás aspectos de su apariencia, pídala. Por ejemplo, el programa Look Good... Feel Better® (1-800-395-LOOK o www.lookgoodfeelbetter.org) ofrecido por la Sociedad Americana contra el Cáncer puede resultarle útil.

Acuda a familiares, amigos y miembros del equipo de atención médica para que le brinden apoyo mientras afronta sus inquietudes relacionadas con la sexualidad y la imagen personal. La Sociedad Americana contra el Cáncer también cuenta con publicaciones útiles sobre este tema. Nunca estará solo en la lucha contra todos los aspectos del cáncer. Acuda a todas las personas que desean ayudarlo, incluidas las organizaciones enumeradas en la sección «Mis recursos» de esta guía de atención.

| **Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento**

Mientras se enfrenta al diagnóstico y al tratamiento oncológico, podría ser fácil quedar atrapado en la vorágine de asistir al tratamiento, ir al trabajo, y ocuparse de la casa y de la familia. Sin embargo, no olvide cuidarse. A continuación, encontrará algunas sugerencias para cuidarse durante esta etapa y después de ella:

- **Aprenda cuándo debe llamar al médico.** Durante el tratamiento, asegúrese de comprender cómo controlar los efectos secundarios y cuándo debería llamar al médico. Anote el número de teléfono del médico y péguelo en el refrigerador o cerca del teléfono, así podrá encontrarlo siempre.
Recuerde que, cuando presenta efectos secundarios, es importante comunicarse primero con Texas Oncology antes de acudir a una sala de urgencias o a una clínica de primeros auxilios. En las páginas 7 y 8, encontrará pautas sobre cuándo debe llamarnos.
- **Haga un buen uso de esta guía de atención médica.** Anote lo que aprende sobre el cáncer y el plan de atención médica. Úsela para llevar un registro de las consultas, de los resultados de las pruebas y de los tratamientos. Escriba las preguntas que le surjan y las respuestas que obtenga, a fin de poder consultarlas más adelante.
- **Aliméntese bien y haga actividad física moderada.** Pídale al equipo de atención médica que le haga sugerencias o pregúntele al médico qué nutricionistas podrían ayudarlo. Haga actividad física conforme a las recomendaciones del médico y su estado físico. A menudo, caminar es el mejor ejercicio en términos físicos y emocionales.
- **Hable con alguien.** El cáncer puede provocarle un torbellino emocional al paciente y a sus seres queridos; por lo tanto, compartir sentimientos, inquietudes y temores puede aliviar la carga. La psicoterapia podría resultarle útil. Considere unirse a un grupo de ayuda en el que pueda compartir experiencias, pensamientos y sentimientos con otras personas que están atravesando la misma situación.
- **Escriba.** Escribir un diario puede ser una actividad privada o compartida en un grupo de ayuda. Puede optar por diarios en línea o un blog para compartir con familiares y amigos, o con otras personas que podrían beneficiarse al aprender sobre lo que usted está atravesando.

- **Aprenda técnicas de meditación y relajación.** Descubra qué lo ayuda a sentirse en paz.
- **Celebre los logros.** Planifique un evento especial para celebrar el final de los ciclos del tratamiento o el paso a una nueva fase.

| **Conversaciones sobre el diagnóstico**

El cáncer afecta profundamente al paciente, al igual que a quienes lo rodean: familiares, amigos, compañeros de trabajo e, incluso, personas conocidas. A veces, un extraño podría acercarse a hablar sobre sus propias experiencias. Mientras se enfrenta a su propia reacción al diagnóstico (conmoción, incredulidad, temor y enojo), debe compartir esta información con otras personas. La mayoría de las personas necesitan hablar con alguien, y los amigos y familiares pueden ofrecerle la perspectiva, el apoyo y el amor que necesitará para luchar contra el cáncer.

Así como usted tuvo su propia reacción ante el diagnóstico, los demás también la tendrán. Algunos estarán incómodos y distantes; otros podrían sentirse excesivamente ansiosos e intentar ayudarlo. Algunos no dirán nada por temor a decir algo incorrecto. Otros seguirán tratándolo como siempre. Independientemente de las reacciones que tengan, trate de entender que las personas que le importan, y a quienes usted les importa, simplemente están tratando de afrontar esta nueva realidad. Con el tiempo, la mayoría se sentirá más cómoda con la situación y lo tratará con compasión, amor y compañerismo. Es una etapa difícil para todos.

Entonces, ¿qué dirá? ¿Y cómo y a quién se lo dirá? A continuación, encontrará algunos consejos que pueden resultarle útiles:

- Inicie la conversación en un lugar donde se sienta cómodo y en un momento en el que no haya interrupciones. Prepárese para la reacción que tengan (conmoción, incredulidad, temor o enojo) y **comprenda que reaccionan al diagnóstico, y no contra usted.**
- Sea tan honesto como se sienta cómodo con respecto al diagnóstico, al tratamiento y al pronóstico. Si alguna pregunta lo incomoda, diga simplemente que no se siente preparado para hablar al respecto en ese momento y cambie de tema.

- Establezca límites. Puede decirles que sabe que los demás se preocupan por usted, pero que todavía no está preparado para hablar sobre ese tema.
- Piense en las reacciones que podrían causarle malestar o enojo, y elabore una respuesta con anticipación.
- Escoja a un familiar o amigo que asuma el rol de vocero cuando usted no desee hablar sobre el cáncer o el tratamiento. Infórmele con anticipación al vocero qué y cuánta información debería darles a los demás.
- Sus familiares y amigos querrán ayudarlo. Permítalos que lo hagan. Usted deberá concentrarse en su salud, y ellos necesitarán sentir que lo ayudan. Esto los beneficiará a todos.
- Lleve la vida más normal que su salud le permita. Recuérdeles a sus familiares y amigos que todavía disfruta de las mismas actividades y que quiere seguir en contacto. Si tiene un mal día, cuénteselos.
- Hablar con niños y adolescentes puede ser algo especialmente difícil.
 - Proporcióneles a los niños información acorde a su edad y madurez.
 - Sea franco y honesto. Incluso si no les cuenta sobre el diagnóstico, ellos se darán cuenta de que algo no está bien. Si no cuentan con la información adecuada, lo que imaginen puede ser mucho peor de lo que realmente sucede.
- Permita que hagan preguntas y expresen sus sentimientos. Los niños pueden expresar mejor lo que sienten y piensan a través de dibujos o títeres.
- Permita que se involucren según su edad y su capacidad para afrontar la situación.
- Los niños perciben el mundo con base en la relación que tienen con él. Asegúreles que los ama y que los cuidará.
- Lleve una vida lo más normal posible. Trate de seguir las rutinas diarias de sus hijos.
- Si comienzan a comportarse mal, considere llevarlos a sesiones de psicoterapia o a un grupo de ayuda; también puede organizar una reunión con un representante religioso.

Todos sabemos que, a veces, la vida nos presenta desafíos inesperados. Cada persona tiene diferentes maneras de afrontar sus temores y lo imprevisto. Muchos pacientes oncológicos y sus seres queridos se enfrentan mejor a los desafíos que les presenta el cáncer si están juntos. Establecer líneas de comunicación y respetar los deseos y las necesidades personales puede ser algo beneficioso para todos durante esta etapa difícil. Afrontar el cáncer es un proceso, y hablar francamente con familiares y amigos sobre esto puede marcar la diferencia respecto de cómo usted considera y percibe cada paso.

*Muchos pacientes oncológicos y sus seres queridos afrontan mejor los desafíos que les presenta el cáncer si **están juntos.***



| *Ensayos clínicos e investigación*

Los ensayos clínicos son estudios de investigación mediante los cuales las personas ayudan a los médicos a encontrar maneras de mejorar la salud y la atención oncológica. En cada estudio, se intenta responder preguntas científicas y encontrar mejores maneras de prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer.

Texas Oncology es líder en el sector de ensayos clínicos e investigación oncológica innovadora en Texas, y prepara el camino para nuevos avances en la atención oncológica. El médico puede sugerirle

participar en un ensayo clínico porque el tratamiento que se estudia podría ser valioso para su afección en particular. *Esto no significa que no tiene ninguna otra opción de tratamiento, sino que el médico considera que la participación en el ensayo clínico puede ofrecerle posibles beneficios importantes.*

Un miembro del equipo de atención médica de Texas Oncology puede responderle las preguntas que podría tener sobre los ensayos clínicos.



ENSAYOS CLÍNICOS E INVESTIGACIÓN

Los descubrimientos que mejoran la prevención y el tratamiento del cáncer son posibles gracias a pacientes que participan voluntariamente en investigaciones y ensayos clínicos. Ciertos descubrimientos, como las nuevas terapias farmacológicas o combinaciones de medicamentos, las innovaciones en radioterapia y los mejores métodos de detección y diagnóstico surgen a partir de ensayos clínicos. En los estudios de investigación, también se obtienen información sobre la enfermedad y maneras de brindar una mejor atención médica. Si desea obtener más información, visite TexasOncology.com/clinical-trials.

¿QUÉ SON LOS ENSAYOS CLÍNICOS?

Los ensayos clínicos son estudios de investigación en los que se analizan la seguridad y la eficacia de diferentes tratamientos oncológicos.

EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS, SE DESCUBREN AVANCES EN LOS SIGUIENTES CAMPOS:

-  TRATAMIENTOS
-  DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO
-  PREVENCIÓN

INVESTIGACIÓN EN TEXAS ONCOLOGY



2,500+
pacientes inscritos anualmente

6

En los programas de fase I, se prueban los tratamientos alentadores por primera vez.

90+

Ayudaron a lograr tratamientos oncológicos aprobados por la FDA, aproximadamente un tercio de todos los tratamientos oncológicos existentes hasta el momento

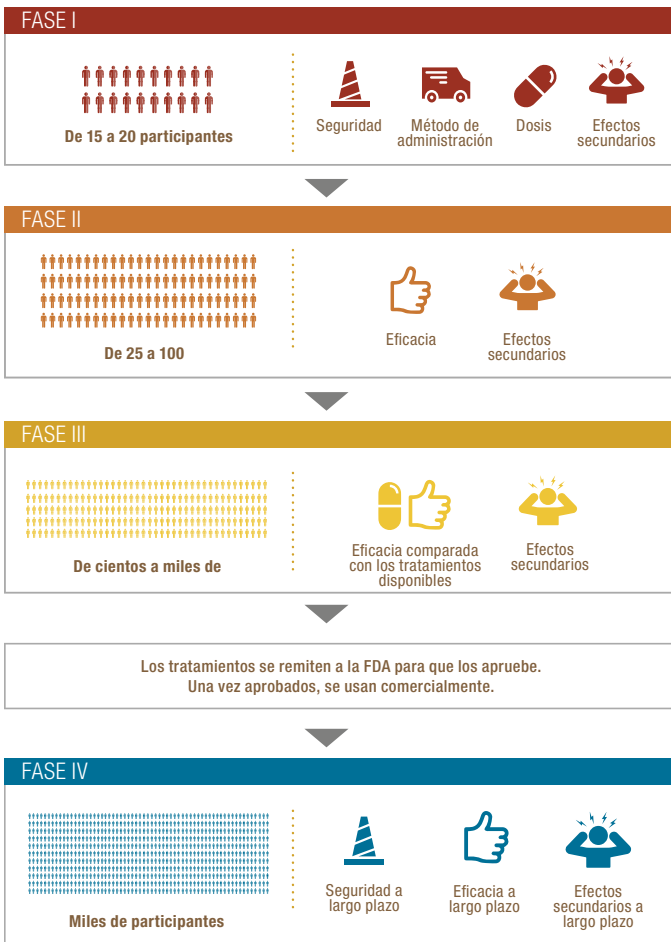


150+
ensayos clínicos nacionales abiertos, en promedio






56

centros donde se realizan ensayos clínicos

FASES DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS



BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN EN UN ENSAYO CLÍNICO

-  Participación activa en la atención médica que se recibe
-  Acceso a tratamientos posiblemente más eficaces que las opciones disponibles
-  Acceso a nuevos tratamientos que no suelen estar disponibles para el público
-  Provisión de ayuda a otros al respaldar la investigación médica
-  Recepción continua de atención de calidad

ÍNDICE DE PARTICIPACIÓN

La participación en ensayos clínicos permite lograr innovaciones científicas, es decir, victorias en la lucha contra el cáncer.

Menos del **5%** de pacientes oncológicos adultos participan en ensayos clínicos.



Fuente: Centro Nacional para la Información Biotecnológica (National Center for Biotechnology Information)

MIS RECURSOS



MIS RECURSOS

Mientras comienza la lucha contra el cáncer, el equipo de atención médica de Texas Oncology estará a su disposición para guiarlo. Los servicios y recursos adicionales que se describen en las siguientes páginas están pensados para ayudarlo a atravesar los próximos días y meses.

Ya sea que incluyan información sobre cómo entablar conversaciones con sus seres queridos acerca de la atención médica, buscar organizaciones oncológicas, aprender sobre la supervivencia u ocuparse de problemas en el lugar de trabajo, queremos que nuestros pacientes se sientan empoderados y apoyados.



En esta sección, se incluyen los siguientes servicios y recursos adicionales:

- Servicios útiles
- Casos en los que debe comunicarse con Texas Oncology
- Supervivencia
- Información para cuidadores
- Cáncer en el lugar de trabajo
- Leyes federales
- Asesoramiento financiero
- Planificación anticipada de la atención médica
- Glosario
- Grupos de ayuda y defensa
- Aviso sobre requisitos de no discriminación y accesibilidad
- Servicio de asistencia lingüística



Servicios útiles

En general, el tratamiento oncológico puede afectar la calidad de vida, y el tratamiento específico que usted reciba puede requerir **servicios adicionales**. Infórmele al equipo de atención médica si tiene dificultades que afectan el tratamiento o su salud para que lo ayuden a buscar recursos que se adapten a sus necesidades.

Por ejemplo, el equipo podría encontrar recursos y gestionar ayuda para lo siguiente:

- Atención en el hogar: atención médica domiciliaria, suministros o equipos médicos especiales
- Ayuda con el cuidado personal
- Salud emocional
- Interpretación de idiomas
- Transporte y citas



Casos en los que debe comunicarse con Texas Oncology: atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Una vez que usted y el equipo de atención médica tomen una decisión sobre el tratamiento, recibirá una tarjeta de bolsillo con el nombre del oncólogo, el nombre del tratamiento de quimioterapia o inmunoterapia, el número telefónico del consultorio y el número telefónico al que debe llamar fuera del horario de atención. Contamos con un equipo de guardia que está disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Tenga esta tarjeta a mano. También puede encontrar el número telefónico del consultorio y el número telefónico al que debe llamar fuera del horario de atención en nuestro sitio web: www.TexasOncology.com.

Si presenta síntomas nuevos, llame a Texas Oncology antes de acudir a una sala de urgencias o a una clínica de primeros auxilios, *aunque sea fuera del horario de atención*. Estamos aquí para ayudarlo y podemos asistirlo en el tratamiento de los síntomas, sin necesidad de acudir a una sala de urgencias. Si recibe tratamiento a tiempo, es posible que evitemos complicaciones.

Cuándo debe llamarnos

Estos son los signos y síntomas a los que debe prestar atención:

- Ardor, aumento de la frecuencia y necesidad imperiosa de orinar, y dolor en la parte baja de la espalda (síntoma de infección en las vías urinarias)
- Tos productiva, con moco de color verde, amarillo, rojo o marrón
- Diarrea no controlada, estreñimiento, náuseas o vómitos
- Falta de aliento o dolor en el pecho
- Orina oscura, menos orina de lo normal, sed excesiva o sequedad bucal (deshidratación)
- Llagas en la boca, dificultad para tragar o acidez gástrica frecuente o intensa (mucositis)

ATENCIÓN LAS
24 HORAS DEL DÍA,
LOS 7 DÍAS DE
LA SEMANA

Sepa
CUÁNDO LLAMARNOS
antes de ir a la
sala de urgencias

TEXAS ONCOLOGY
Más avances. Más victorias.®



Supervivencia

Una persona es sobreviviente del cáncer desde el momento en que recibe el diagnóstico, durante el tratamiento y mientras viva. La experiencia de supervivencia del cáncer también afecta a familiares, amigos y cuidadores, a quienes se incluye en la definición de «sobreviviente del cáncer». Desde el momento del diagnóstico, la supervivencia se centra en la salud y en la vida más allá del tratamiento. La planificación de la supervivencia tiene como fin abordar la prevención y el control de los desenlaces relacionados con el tratamiento, como los efectos tardíos, la metástasis y la calidad de vida en general.

El enfoque de la educación para la supervivencia es prepararlo con planes e información para ayudarlo a optimizar su salud una vez finalizado el tratamiento contra el cáncer. Sobrevivir al cáncer es un motivo para celebrar, pero no es el final del camino. El cáncer le cambiará sus necesidades de atención médica y su vida para siempre.



Consejo útil:

El equipo de atención médica de Texas Oncology puede ayudarlo con la transición hacia la supervivencia, el bienestar y lo que muchos llaman «la nueva realidad».

CONSEJOS DE SUPERVIVENCIA PARA LA NUEVA REALIDAD

Durante el tratamiento, estará rodeado de energía y actividades. Un equipo de profesionales médicos lo acompañará, además del gran apoyo emocional y de otro tipo que recibirá por parte de familiares y amigos. Después del tratamiento, es posible que se sienta solo e inseguro a medida que comienza a controlar todos los aspectos de su «nueva realidad»: su vida como sobreviviente del cáncer.

A continuación, encontrará algunos consejos que pueden ayudarlo a adaptarse:

Hágale estas preguntas importantes al oncólogo:

- ¿Cuál es el plan de control?
- ¿Cuáles son mis riesgos de sufrir una recurrencia?
- ¿A qué signos y síntomas debo prestar atención en el futuro?
- Si surge un problema, ¿cuándo debo llamarlo a usted y cuándo al médico de atención primaria?
- ¿Con qué frecuencia deberé visitarlo?
- ¿A qué pruebas o estudios de imágenes debo someterme? ¿Con qué frecuencia debo hacerlo?
- ¿Corro algún riesgo de tener otros problemas de salud como consecuencia del cáncer o del tratamiento que recibí?
- ¿Cómo puedo controlar estos riesgos?

Haga un seguimiento con su médico de atención primaria.

- En el futuro, este médico le proporcionará la mayor parte de la atención médica que recibirá. Le recomendamos programar una consulta con el médico y llevar un resumen del tratamiento oncológico que recibió, el cual debe incluir la siguiente información:
 - El tipo y estadio del cáncer para el que recibió tratamiento
 - Detalles sobre los tratamientos que recibió
 - Posibles efectos a largo plazo del tratamiento
 - Recomendaciones del oncólogo sobre control y vigilancia

Considere la idea de unirse a un grupo de ayuda.

Es normal preocuparse por la posibilidad de que el cáncer regrese, pero no es saludable permitir que esto domine su vida. Al unirse a un grupo de ayuda para sobrevivientes del cáncer o ponerse en contacto de forma individual con otros pacientes puede lograr un entendimiento más profundo y obtener apoyo adicional, lo que, a su vez, lo ayudará a controlar su temor a la recurrencia.

El equipo de atención médica de Texas Oncology puede ayudarlo con la transición hacia la supervivencia, el bienestar y lo que muchos llaman «la nueva realidad».

Entre uno y tres meses después de la finalización del tratamiento, nos comunicaremos con usted para programar una reunión con un miembro del equipo de atención médica, en la cual haremos lo siguiente:

- Repasaremos el plan de tratamiento y las metas correspondientes para lograr el bienestar (cuál fue el tratamiento y qué debe hacer a partir de ese momento).
- Analizaremos la vigilancia y el control de su estado de salud.
- Lo pondremos en contacto con recursos de la comunidad.
- Lo ayudaremos a volver a ver a su médico de atención primaria o a buscar uno.

Plan de atención: Le entregarán un plan de atención completo con todo el tratamiento oncológico para sus registros. El equipo de atención médica también le hablará sobre cómo comenzar o continuar a implementar cambios para adoptar un estilo de vida saludable y mantener su bienestar.

Vigilancia y control: Finalizar el tratamiento es un logro significativo, pero es importante prestar atención a su estado de salud y controlarse en caso de que note cambios o síntomas nuevos. Seguirá viendo al equipo de atención médica periódicamente. Al principio, las consultas serán más frecuentes (es decir, cada tres meses durante el primer año); luego, se irán haciendo más espaciadas con el paso del tiempo.

Recursos de la comunidad: Texas Oncology trabaja con organizaciones comunitarias para vincular a los pacientes con otros recursos externos, según sus intereses y necesidades.

Médico de atención primaria: también lo ayudaremos a volver a comunicarse con su médico de atención primaria, quien, una vez más, se ocupará de atender la mayoría de sus necesidades de salud. Si no tiene un médico de atención primaria, podemos ayudarlo a buscar uno.

El equipo de atención médica lo ayudará durante la transición hacia la supervivencia y también estará a su disposición después de finalizar el tratamiento en caso de que lo necesite.



Información para cuidadores

Los cuidadores son los héroes olvidados de la atención oncológica y asumen un rol de apoyo fundamental durante todo el proceso del paciente. Ayudar a un amigo o ser querido a sobrellevar el tratamiento oncológico es un papel fundamental que puede desempeñar de muchas formas. Usted es una parte esencial del equipo de tratamiento. Sacrifica tiempo, energía y recursos para apoyar a sus seres queridos. Al mismo tiempo, el apoyo emocional y práctico que brinda puede repercutir considerablemente en el pronóstico del paciente, lo cual afecta los resultados.

El cuidado adquiere diferentes formas, desde trasladar al paciente ocasionalmente o hacer las tareas domésticas, hasta brindar atención domiciliaria las 24 horas, todos los días. Ya que la mayoría de los tratamientos oncológicos se llevan a cabo en un entorno ambulatorio, el rol del cuidador es más importante que nunca.



En varias investigaciones, se indica que la mayoría de los cuidadores de pacientes oncológicos pasan más de ocho horas por día atendiendo a los pacientes que reciben quimioterapia. En cierto sentido, usted atraviesa un proceso paralelo junto con el paciente oncológico, pero asume más responsabilidades.

Los cuidadores asumen varios roles, como enfermero, gerente de finanzas, psicólogo, personal de servicio doméstico y asistente personal. El cuidador también es quien se asegura de escuchar la información que se proporciona en las consultas, así como de que se hagan preguntas, se programen otras consultas y se tomen los medicamentos.

Los cuidadores son los defensores del paciente. Debe aprender tanto como pueda sobre el diagnóstico, las opciones de tratamiento, los posibles efectos secundarios y la planificación anticipada de la atención médica, a fin de poder ayudar al paciente a tomar decisiones.

Prepararse para brindar atención

Asumir el rol de cuidador puede ser agobiante, pero existen formas para facilitar la transición.

- Hable con su amigo o ser querido sobre la atención médica y cómo puede ayudarlo mejor.
- Comprenda y respete los deseos de su ser querido.
- Obtenga información sobre la enfermedad mediante recursos confiables.
- Comuníquese con el paciente, con el médico y con los demás miembros de la familia.
- Escuche con atención.
- Permita que otras personas se involucren y delegue las responsabilidades de cuidado a quienes se ofrezcan a ayudar.
- Sea organizado.
- Mantenga una actitud abierta ante los tratamientos, las tecnologías y los ensayos clínicos nuevos.

BOLSO DEL CUIDADOR PREPARADO

Como cuidador, es probable que pase muchas horas en centros oncológicos mientras el paciente recibe las sesiones de tratamiento. Además, el paciente puede hacer fiebre, por lo que deberá acompañarlo a la sala de urgencias de inmediato. Desafortunadamente, los hospitales no suelen estar diseñados para que el cuidador esté cómodo.

Le recomendamos armar un bolso y tenerlo listo. Al estar preparado, las sesiones de tratamiento pueden transcurrir un poco más rápido o los traslados imprevistos al hospital pueden ser un poco más sencillos, tanto para el paciente como para usted. Personalice el bolso según sus necesidades, pero también tenga en cuenta los artículos que se incluyen en la siguiente lista inicial.

- Copia de la lista de medicamentos de su ser querido, su historia clínica y la lista de médicos/información de contacto
- Tarjetas del seguro
- Lista de contactos de familiares y amigos
- Teléfono celular y tableta o computadora
- Auriculares/reproductor de música
- Cargadores para los dispositivos electrónicos
- Refrigerios saludables, como frutos secos, granola y palomitas de maíz, y una botella de agua
- Revistas o un buen libro
- Objetos de entretenimiento, como crucigramas o tejido
- Anotador y lapicera
- Prendas de vestir cómodas que pueda usar en capas (en algunos centros, podría hacer frío)
- Calcetines
- La manta favorita de su ser querido y una manta pequeña de viaje para usted
- Loción humectante
- Pañuelos de papel
- Gel antibacteriano para manos
- Linterna pequeña
- Cepillo de dientes y pasta dental de viaje
- Almohada pequeña
- Bálsamo para labios



Cáncer en el lugar de trabajo

Si trabaja mientras tiene cáncer, el diagnóstico puede afectar el lugar de trabajo. Si bien hablar con su empleador sobre el diagnóstico es una decisión personal, considere algunos puntos.

- Comparta la noticia cuando se sienta preparado.
- Familiarícese con las políticas del empleador, a fin de reducir el estrés y planificar con anticipación.
- Es posible que necesite una licencia para recibir el tratamiento. Puede informarle al empleador sobre la enfermedad sin compartir detalles del diagnóstico ni del plan de tratamiento. Puede hablar con el representante de Recursos Humanos o con la Oficina de Beneficios sin decírselo a su supervisor directo. Sin embargo, a veces, mientras más información le proporcione a su empleador, mayor será el esfuerzo que este hará para organizar la licencia durante el tratamiento.
- Sea honesto consigo mismo y no tema admitir que posiblemente necesite la ayuda de sus colegas cuando se sienta mal.
- Evalúe lo que puede y no puede hacer, y esté dispuesto a dejar de lado lo que no es esencial; también pida ayuda con anticipación para evitar sobrecargarse.

- Comprenda que sus sentimientos (ira, pena, ansiedad o soledad) son normales y pueden trasladarse al lugar de trabajo.

Si decide hablar con su empleador, consúltele primero al médico cómo podría verse afectada su capacidad para trabajar debido al tratamiento. Si cree que contarle a su empleador puede ocasionar un problema, hable con el asistente social oncológico o con un miembro del equipo de atención médica. Ellos pueden orientarlo para que este proceso se desarrolle lo mejor posible.



Existen leyes federales que pueden proteger sus derechos:

Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades

La Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (American with Disabilities Act, ADA) es una ley muy compleja. Sin embargo, a continuación encontrará algunos datos que debe conocer mientras recibe tratamiento contra el cáncer. Si está buscando trabajo, un empleador no puede pedirle que se someta a un examen médico antes de contratarlo. Sí puede hacerle preguntas médicas después de la contratación, pero solo si se relacionan con el trabajo para el que se lo contrató.

Ley de Licencia Médica y Familiar

La Ley de Licencia Médica y Familiar (Family and Medical Leave Act, FMLA) protege a un empleado enfermo durante una licencia médica, o bien protege a un empleado que dispone de una licencia familiar para cuidar a su cónyuge, hijos o padres enfermos. Permite que un empleado que reúne los requisitos correspondientes se tome hasta 12 semanas de licencia sin goce de sueldo en un período de 12 meses. Si cumple con los requisitos, su trabajo estará protegido durante ese lapso. Cuando se reincorpore después de esas 12 semanas, el empleador deberá permitirle retomar su trabajo original o uno equivalente con el mismo sueldo, los mismos beneficios y demás términos y condiciones previas. No obstante, pueden aplicarse determinadas limitaciones, y algunos empleadores podrían estar exentos de esta ley; por lo tanto, consulte con el empleador. A continuación, encontrará algunos datos que le permitirán determinar si cumple con los requisitos para acceder a las disposiciones de la Ley de Licencia Médica y Familiar.

Según el Departamento de Trabajo de Estados Unidos (U.S. Department of Labor), los empleadores cubiertos son los siguientes:

- Organismos públicos, incluidos los empleadores federales, estatales y locales, y organismos educativos locales (escuelas).
- Empleadores del sector privado que tuvieron 50 empleados o más en 20 o más semanas laborales durante el año calendario vigente o anterior, y que realizaron actividades comerciales o en cualquier sector o tarea que afecte el comercio, incluidos los empleadores conjuntos y los sucesores de los empleadores cubiertos

Empleados que pueden acceder al beneficio de la Ley de Licencia Médica y Familiar

Debe trabajar para un empleador cubierto.

- Debe haber trabajado para este empleador durante un total de 12 meses.
- Debe haber trabajado al menos 1250 horas durante los últimos 12 meses.
- Debe haber trabajado en un lugar dentro de los Estados Unidos o de uno de sus territorios o posesiones, donde el empleador tenga al menos 50 empleados en un radio de 75 millas (120 km).

Licencia intermitente según la Ley de Licencia Médica y Familiar

Según la Ley de Licencia Médica y Familiar, es posible tomarse licencias en bloques de tiempo o mediante la reducción del horario semanal habitual o el horario laboral diario, siempre y cuando exista una necesidad médica y el empleado esté gravemente enfermo y no pueda trabajar.

Ley de Licencia Médica y Familiar para un familiar

La Ley de Licencia Médica y Familiar también puede aplicarse a un familiar que le brinde cuidados a usted. Se aplican determinadas condiciones, por lo que este deberá hablar con su empleador.





Asesoramiento financiero

Ofrecemos asesoramiento financiero para los pacientes y sus familias, con el objetivo de aliviar el estrés y la tensión que puede generar este tema.

La asistencia que puede brindar el asesor financiero incluye lo siguiente:

- Obtención de derivaciones y autorizaciones previas para recibir tratamiento
- Obtención de la verificación de los beneficios del seguro
- Respuesta a preguntas sobre los saldos de las cuentas
- Identificación de recursos de asistencia para pagos
- Gestión de recursos y ayuda para afrontar las dificultades financieras causadas por la enfermedad

Somos proveedores participantes de lo siguiente:

- La mayoría de los planes de seguro comerciales
- Medicare
- Medicaid (Texas)
- Determinados planes del mercado de seguros de salud

Cuando usted y el médico hayan finalizado el plan de tratamiento, el asesor financiero le proporcionará
Cuando usted y el médico hayan finalizado el plan

de tratamiento, el asesor financiero le proporcionará un cálculo de los beneficios y gastos de bolsillo. Recuerde que deberá pagar todo saldo que quede pendiente después de que el seguro haya pagado las reclamaciones.

Si tiene problemas económicos, hable con el asesor financiero, con el médico o con algún miembro del personal de enfermería. El asesor financiero puede ayudarlo a resolver los problemas y a obtener asistencia financiera; sin embargo, debe informarnos su situación lo antes posible para evitar interrupciones en la cobertura del seguro médico.

Es importante mantenerse al día con el pago de las primas del seguro, a fin de que los beneficios se mantengan vigentes. La póliza de seguro podría exigir que usted realice el pago total de los gastos de atención médica para todos los períodos en los que no se pagaron las primas.



Consejo útil:
Texas Oncology ofrece asesoramiento financiero para los pacientes y sus cuidadores.

PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Creemos que se deben respetar y apoyar las elecciones médicas actuales y futuras del paciente. La planificación anticipada de la atención médica tiene como fin ofrecer un entorno donde los pacientes puedan tomar decisiones informadas y bien pensadas sobre la atención médica que reciben actualmente o que recibirán en el futuro. El objetivo es garantizar que todos los pacientes tengan acceso a programas, herramientas y recursos que les permitan tomar y documentar dichas decisiones, y que estas sean respetadas y apoyadas tanto por el equipo de atención médica como por sus seres queridos.

La planificación anticipada de la atención médica es un proceso continuo de aprendizaje sobre las opciones disponibles de atención médica futura y los deseos de una persona en caso de no poder expresarse por sí misma. Las conversaciones sobre la planificación anticipada de la atención médica pueden ser muy diferentes, según el estado de salud actual de la persona.

Una persona que suele estar sana debería analizar qué tipo de tratamientos de soporte vital desea que le realicen si, de repente, queda incapacitada y es probable que su afección no mejore con el tiempo. Una persona que padece una enfermedad crónica debería considerar pensar sobre los tratamientos médicos que podría elegir si la enfermedad empeorara. Asimismo, las personas que se enfrentan al final de la vida deben decirles a sus seres queridos cómo quieren que sean sus últimos meses, semanas o días.

En cada uno de estos casos, el proceso es similar e incluye lo siguiente:

- Obtener información sobre los tratamientos médicos posibles y los objetivos de cada uno de ellos
- Reflexionar sobre lo que se piensa respecto de los tratamientos de soporte vital o para curar enfermedades
- Designar a alguien para que represente sus deseos (defensor de atención médica), en caso de no poder expresarse por sí mismo
- Registrar dichos deseos por escrito

| Interpretación de las opciones de tratamiento médico

El proceso de planificación anticipada de la atención médica puede ser muy útil para comprender y aclarar lo que se desea y valora en función de los tratamientos médicos que se elijan en el futuro. Entre

las consideraciones, se incluyen las siguientes:

- Cuándo comenzar un tratamiento
- Cuándo suspenderlo o no comenzarlo
- Cuáles son las metas del tratamiento
- Cómo y cuándo aplicar medidas de comodidad

A continuación, encontrará una lista de tratamientos médicos de soporte vital o para curar enfermedades. **Se debe considerar la aceptación o el rechazo de cada tratamiento en función del estado de salud de la persona, así como de sus valores y deseos personales.** Por ejemplo, nadie cuestionaría la administración de antibióticos a un niño sano que tiene una infección. Sin embargo, mientras que una persona puede decidir rechazar el tratamiento al final de la vida y «dejar que la naturaleza siga su curso», para otra podría ser inaceptable suspenderlo.

Reanimación cardiopulmonar

Con la técnica de reanimación cardiopulmonar, se aplican compresiones torácicas y se realiza respiración boca a boca cuando una persona deja de respirar o el corazón le deja de latir. De este modo, el flujo sanguíneo llega al corazón y al cerebro, y se gana tiempo hasta que la función cardíaca o respiratoria se normalice.

Si bien en la televisión se suelen mostrar maniobras de reanimación cardiopulmonar exitosas, la verdad es que menos de la mitad de las personas que sufren un paro cardíaco se recuperan, y la mitad de estas muere en los dos días posteriores. Una de cada cinco personas, o el 20 %, recibirá el alta hospitalaria y, en general, irá a un asilo. En casos poco frecuentes, las personas con cáncer avanzado que reciben reanimación cardiopulmonar sobreviven y reciben el alta.

En general, las personas que gozaban de buena salud y vivían de manera independiente antes de recibir reanimación cardiopulmonar se recuperan casi por completo.

Intubación y ventilación

Cuando una persona no puede respirar por sus propios medios, se le coloca una sonda en la tráquea, ya sea por la boca o por un orificio que se realiza en el cuello. Luego, la sonda se conecta a una máquina llamada «respirador».

Si una persona sufrió un accidente o se enferma de forma repentina, la intubación y la ventilación pueden salvarle la vida. Sin embargo, es posible que para aquellas personas que padecen alguna enfermedad pulmonar avanzada u otra afección debilitante sea muy difícil dejar el respirador una vez que se lo colocan por primera vez.

Es muy importante considerar qué desea que hiciera el personal médico en caso de que usted dejara de respirar de repente o tuviera un ataque cardíaco. Quizás esté en un centro médico y se podría llamar a los paramédicos. ¿Querría que le hicieran maniobras de reanimación cardiopulmonar o que le colocaran un respirador? ¿Preferiría que no le realizaran ninguna maniobra de reanimación? Probablemente, su respuesta dependerá de su estado de salud en ese momento. El personal médico tiene la obligación de hacer todo lo posible para salvarlo en esta situación, como realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar, administrarle medicamentos intravenosos de rescate y colocarle un respirador, a menos que usted dé a conocer sus deseos e indique lo contrario.

Hidratación intravenosa y soporte nutricional

Cuando una persona no puede comer ni beber lo suficiente como para preservar la vida, es posible que le administren hidratación intravenosa y soporte nutricional. El término «hidratación intravenosa» hace referencia a la administración de líquidos a través de una sonda que se inserta en un vaso sanguíneo. Se puede administrar soporte nutricional por vía intravenosa, a través de una sonda que se pasa por la nariz y llega al estómago o al intestino, o mediante una sonda que se inserta quirúrgicamente en el estómago o el intestino a través de la pared abdominal.

Quizás, la decisión médica más difícil sea si iniciar, suspender o continuar con la hidratación intravenosa y el soporte nutricional. Cuando la muerte se aproxima, disminuye la necesidad que tiene el cuerpo de recibir líquidos y nutrientes, al igual que su capacidad para eliminar los líquidos y digerir los alimentos. Algunas personas creen que no administrar líquidos ni alimentos favorece el proceso natural de la muerte. Otras consideran que prescindir de la hidratación o nutrición es inhumano. Es importante que todos reflexionen

seriamente cuando crean que se debe administrar algún soporte. Defina las metas del tratamiento, y piense si dicha administración debería suspenderse y en qué momento debería hacerse. Comuníquese estos deseos a sus familiares, defensores de atención médica y profesionales de atención médica.

Diálisis renal

Los riñones tienen una función orgánica importante, ya que filtran la sangre y producen orina para deshacerse de los desechos y del agua en exceso. Cuando los riñones no funcionan bien, pueden acumularse desechos en el cuerpo y provocar enfermedades e incluso la muerte, si no se recibe tratamiento. Cuando los riñones dejan de funcionar, se realiza diálisis para filtrar la sangre a través de una máquina, a fin de eliminar dichos desechos.

En algunos casos, se requiere diálisis durante poco tiempo, hasta que los riñones comienzan a funcionar por sí solos. En el caso de las personas que tienen insuficiencia renal terminal, en general requieren diálisis tres veces a la semana de por vida o hasta recibir un riñón sano por medio de un trasplante, si son aptas. Además de la diálisis, las personas que tienen insuficiencia renal terminal deben seguir una alimentación muy estricta y limitar el consumo de líquidos.

Antibióticos

Los antibióticos son medicamentos que ayudan al cuerpo a combatir las infecciones causadas por bacterias. A veces, el término «antibiótico» se utiliza para describir medicamentos que combaten otros organismos que provocan infecciones.

A pesar de que los organismos que se han vuelto resistentes a los antibióticos son cada vez más comunes, ciertas enfermedades, como la neumonía o las infecciones urinarias, pueden tratarse fácilmente con antibióticos. Es posible que sea muy difícil decidir si se deberían tratar o no estas afecciones en una persona que padece una enfermedad terminal o alguna afección de la que es casi imposible recuperarse, especialmente al final de la vida.

Reflexión sobre las opciones de tratamiento para el final de la vida

Tomar decisiones sobre la atención médica futura requiere mucho análisis y reflexión, y puede ser un proceso muy conmovedor. Todas las personas deben tomar decisiones acertadas para sí mismas, pero

deberían hacerlo con el aporte de familiares, amigos, líderes espirituales o profesionales de atención médica. También se trata de un proceso continuo. Es posible que lo que ahora es adecuado para una persona no lo sea en seis meses o en 10 años. Puede hacerse las siguientes preguntas:

- ¿Qué experiencias ha tenido con algún ser querido o amigo cercano que tuvo que tomar decisiones sobre tratamientos de soporte vital y qué aprendió de esa situación?
- ¿Cuándo deseo que me realicen tratamientos de soporte vital y en qué circunstancias quiero que se suspendan?
- ¿Qué significan los términos «buena vida» y «vivir bien» para mí en este momento de mi vida?

| Elección del defensor de atención médica

Quizás una de las decisiones más importantes que se deben tomar en el proceso de planificación anticipada de la atención médica es la elección del defensor de atención médica. Esta persona tendrá la autoridad legal para cumplir los deseos y las decisiones médicas del paciente, en caso de que este ya no esté en condiciones de hacerlo por sí mismo. Puede preguntarle lo siguiente al posible defensor de atención médica:

- ¿Comprende mis deseos, mis valores y las metas del tratamiento?
- ¿Está dispuesto a respetar mis preferencias, incluso si los demás no están de acuerdo?
- ¿Puede cumplir mis deseos, incluso aunque los demás cuestionen mis decisiones?

| Registro de los deseos por escrito

Una parte fundamental del proceso de planificación anticipada de la atención médica consiste en elaborar un documento escrito en el que se especifique claramente la atención médica y en etapa terminal que usted prefiere para el futuro. En los documentos, no solo se definirán con claridad los valores y deseos de la persona, sino que también se designará al defensor de atención médica para que pueda cumplir con esos deseos.

Existen varias opciones para documentar por escrito los deseos relacionados con la atención médica futura. La vigencia de cada uno dependerá de los estatutos y las leyes de cada estado. Los testamentos en vida y los

poderes notariales de atención médica son documentos legales más formales y, en general, cumplen con los requisitos estatales cuando son elaborados por un adulto mayor de 18 años. La mayoría de los estados disponen de formularios para documentar los deseos de atención médica para el futuro. También existen diferentes formularios comerciales. Las conversaciones documentadas con un médico y una carta manuscrita firmada por usted son formas menos formales, pero posiblemente adecuadas. Si desea obtener más información sobre los requisitos estatales, visite el sitio web de los Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health) en www.nlm.nih.gov/medlineplus/advancedirectives.html o el departamento de salud local.

| Consideraciones sobre la planificación anticipada de la atención médica

Independientemente de su estado de salud actual, asegurarse de que sus seres queridos y profesionales de atención médica conozcan sus deseos relacionados con la atención médica es la manera más eficaz de garantizar que sus decisiones se respeten. En varios casos importantes, la historia reciente ha revelado la agonía privada y el furor público generados por familiares y amigos que no respetaron las decisiones de su ser querido. El proceso continuo mediante el cual se conversa sobre sus deseos y se los documenta es un regalo y una protección para usted y para su familia.



Consejo útil:
Documente por escrito sus decisiones y deseos sobre atención médica en caso de que no pueda decidir por sí mismo.

MIS DECISIONES, MIS DESEOS: GUÍA PARA LA PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Una de las decisiones más importantes que debe tomar es aquella relacionada con la atención médica que desea recibir en el futuro. Tomar decisiones y definir deseos sobre cómo quiere que lo traten y atiendan cuando ya no pueda hablar o decidir por sí mismo es una de las tareas más difíciles que debe llevar a cabo. En esta sección, encontrará muchas preguntas que lo ayudarán a reflexionar. Tal vez desee realizar esta tarea solo, con algún familiar o con alguna persona muy cercana. Las preguntas tratan sobre sus pensamientos, sentimientos, decisiones y deseos; por lo tanto, no hay respuestas incorrectas. Repase sus decisiones, pensamientos y sentimientos periódicamente para confirmar lo elegido en términos de atención médica para el futuro. Siempre puede cambiar de opinión.

Comencemos

Cuando se enfrentan a una enfermedad incurable, muchas personas analizan lo que consideran más importante, como las relaciones, los valores, los acontecimientos, las decisiones y las tareas. Surgen muchas preguntas que es necesario responder.

Si responde las siguientes preguntas, podrá dar a conocer sus decisiones y deseos.

| Mientras reflexiona sobre estas preguntas, imagine que le quedan seis meses de vida:

¿Qué es lo que más he disfrutado en la vida?

¿Qué me ha hecho sentir triste o arrepentido?

¿Qué le da sentido y propósito a mi vida?

¿Qué creencias religiosas, espirituales o éticas guían mis pensamientos sobre la vida y la muerte?
¿Les contaría sobre ellas a mis familiares y amigos?

¿Es el perdón una cuestión importante para mí? De ser así, ¿a quién se lo pediría y cómo lo haría?
¿A quién debo perdonar?

¿Me preocupa algo sobre mi salud o atención médica en el futuro?

¿Qué me genera más placer en la vida?
Por ejemplo, ¿encuentro paz al escuchar música o al estar al aire libre?

¿Qué importancia tiene mi entorno?

| Visión personal para considerar cuando se acerca el final de la vida:

¿Qué me ayudaría a vivir bien en este momento de mi vida?

¿Hay algún lugar al que me gustaría ir o alguna persona a la que me gustaría visitar?

¿Cómo me gustaría compartir tiempo con mis familiares y amigos?

¿Qué tipo de conversaciones me reconfortarían?

¿Cuáles me angustiarían?

¿Qué quiero que sepan mis familiares y amigos?

¿Cuándo y dónde tendré esas conversaciones?

| Decisiones sobre cuestiones legales, laborales y económicas:

¿Quién es el titular de mi poder legal permanente?

Si todavía trabajo, ¿puedo delegar algunas obligaciones, tareas y proyectos que deben realizarse?

¿Qué quiero que sepan mis familiares y amigos sobre el trabajo durante esta etapa?

¿Tengo un fideicomiso, un testamento o algún otro documento legal en vida?
¿Dónde lo guardo?

¿Quiero que los demás sepan sobre los arreglos económicos que hice, como transferencias de propiedades, disposiciones relacionadas con dependientes, donaciones a organizaciones benéficas o, quizás, algún plan de seguro?

¿Dónde guardo la información sobre pólizas de seguro, cuentas bancarias, escrituras, títulos, certificados de acciones, etc.?
Aparte de mí, ¿alguien más sabe dónde los guardo?

| Decisiones cercanas al final de la vida:

¿A quién elegí como titular del poder notarial médico o defensor de atención médica?

¿Tengo una segunda opción?

¿He conversado con esta persona sobre mis decisiones y deseos? Si no lo hice, ¿cuándo lo haré?

¿Qué significa para mí recibir un buen tratamiento del dolor?

¿Cuáles son los niveles aceptables de dolor para mí?

¿En qué circunstancias o situaciones rechazaría o suspendería un tratamiento que podría prolongarme la vida?

¿Me interesaría recibir servicios de atención paliativa o para la comodidad que me alivien el dolor y me mantengan cómodo?

Si ya no pudiera tragar, ¿querría recibir alimentación a través de una sonda?

¿Deseo que me administren medicamentos pero mantenerme despierto?

¿Deseo que me seden si esa fuera la mejor manera para controlar el dolor?

¿Hay algún tratamiento o procedimiento específico al que no volvería a someterme?

¿Estoy dispuesto a participar en un estudio de investigación?



| Marque su respuesta y agregue otros comentarios o pensamientos que tenga sobre las siguientes preguntas:

¿Decidiría iniciar o continuar tratamientos, como alimentación por sonda, intubación, reanimación cardiopulmonar, cirugía importante, transfusiones de sangre, diálisis, antibióticos o cualquier otra cosa que tenga como fin mantenerme con vida, en los siguientes casos?

Si ya no puedo comunicarme con mis familiares o amigos, o con el equipo de médicos

Sí No Explique el motivo: _____

Si ya no puedo pensar por mí mismo

Sí No Explique el motivo: _____

Si me encuentro en estado vegetativo (permanentemente inconsciente)

Sí No Explique el motivo: _____

| Al final de la vida:

¿Escribiría una carta o filmaría un video dedicados a algún familiar o amigo para que la lea o lo vea en algún otro momento?

Si pudiera elegir, ¿dónde quiero estar en el momento de mi muerte?

¿Cuál sería la segunda opción?

¿Qué me daría paz y comodidad?

¿Preferiría estar acompañado por familiares y amigos?

¿Preferiría un entorno tranquilo y privado?

¿Me gustaría que mis familiares y amigos pusieran música o compartieran historias, fotografías y tradiciones?

¿Qué apoyo espiritual o religioso deseo tener mientras la muerte se aproxima?

¿Querría orar con un sacerdote o que me leyeran algún pasaje religioso o espiritual?

¿Deseo donar mis órganos y tejidos?

¿Me gustaría donar mi cuerpo para investigaciones médicas científicas? De ser así, ¿a qué institución?

¿Prefiero que me cremen o que me entierren?

¿He planificado y hecho los arreglos finales?

¿Dónde encontrará mi familia la documentación con mis decisiones y deseos?

| Estas páginas son privadas, y le brindarán la tranquilidad de saber que sus decisiones y deseos se respetarán, se cumplirán y se entenderán. También les darán confianza y tranquilidad a usted y a las personas que deberán tomar las decisiones de atención médica en su nombre.

GLOSARIO

Acelerador lineal: es una máquina que emite radiación de haces externos.

Asistente social oncológico: es un profesional con un título de maestría en asistencia social que se especializa en coordinar la atención no médica y proporcionárselas a los pacientes. Orienta y ayuda a las personas con cáncer y a sus familias, especialmente a afrontar las cuestiones no médicas que pueden presentarse a causa del cáncer, como problemas económicos o cuestiones relacionadas con el alojamiento (cuando los tratamientos deben recibirse en un centro lejos del hogar) y el cuidado de niños.

Benigno: es un tumor no canceroso ni maligno.

Biopsia: es una muestra de tejido que se extirpa y es analizada por un patólogo para determinar si contiene células cancerosas.

Biopsia de ganglio linfático: es una prueba mediante la cual se extirpa la totalidad o una parte de un ganglio linfático y se analiza microscópicamente para determinar si el cáncer se ha diseminado a dicho ganglio linfático.

Biopsia por punción: es un procedimiento para extraer líquidos, células o tejidos con una aguja, a fin de poder analizarlos microscópicamente. Existen dos tipos: biopsia por aspiración con aguja fina y biopsia por punción con aguja gruesa. En la primera, se utiliza una aguja fina para aspirar líquidos o pequeños fragmentos de tejido de un quiste o tumor. En la segunda, se utiliza una aguja más

grande para eliminar una muestra cilíndrica de tejido de un tumor.

Biopsia quirúrgica: consiste en la extirpación de tejidos durante una cirugía, los cuales se pueden analizar microscópicamente para determinar si contienen células cancerosas. También se conoce como «biopsia quirúrgica abierta». Se puede realizar por laparoscopia o con agujas de vigilancia.

Braquiterapia: es un tratamiento de radiación interna. Se colocan implantes o semillas radioactivas directamente en el tumor para destruirlo. También se conoce como «implantación de semillas».

Cáncer: es un grupo anormal de células que crecen sin control y se diseminan por todo el cuerpo si no se realiza un tratamiento.

Cáncer distante: es un tipo de cáncer que se ha propagado lejos de su ubicación original o localización primaria hacia órganos o ganglios. Este cuadro puede denominarse «metástasis distante». Consulte también «Localización primaria».

Cáncer invasivo: se trata de un tipo de cáncer que se propagó más allá de las capas de las células donde se originó e invadió tejidos cercanos.

Cansancio: se refiere a una debilidad general o sensación de agotamiento.

Cansancio relacionado con el cáncer: es una sensación inusual y persistente de cansancio asociada al cáncer o a los tratamientos oncológicos. Puede ser abrumador e interferir en la vida cotidiana.

Carcinógeno: es una sustancia que causa cáncer. Por ejemplo, el humo del tabaco contiene muchos carcinógenos que aumentan considerablemente el riesgo de padecer cáncer de pulmón.

Célula: es la unidad básica de todo ser viviente. Las células normales se reemplazan al dividirse y formar células nuevas (este proceso se denomina «mitosis»). Ante la presencia de un tumor maligno, se interrumpe el proceso que controla la formación de células nuevas y la muerte de las viejas, lo cual da lugar a que crezcan sin control.

Célula cancerosa: es una célula anormal que crecen sin control y que puede propagarse por todo el cuerpo.

Cirujano: es un médico que opera o realiza cirugías.

Crioablación: es un proceso en el que se utiliza frío extremo para congelar y destruir las células cancerosas. Esta técnica también se denomina «criocirugía».

Diagnóstico: es un proceso que consiste en identificar una enfermedad por sus signos o síntomas, por medio de resultados de laboratorio, estudios por imágenes y exámenes físicos.

Dietista, dietista registrado o nutricionista: es un experto en el área de la alimentación y los alimentos. Un dietista registrado tiene, al menos, una licenciatura y ha aprobado un examen nacional de aptitud. También puede consultar a un nutricionista, pero no existen requisitos educativos relacionados con este título.

Dosimetrista: es el miembro del equipo de atención médica que planifica y calcula la dosis de radiación adecuada para el tratamiento oncológico.

Ecografía: es un medio de diagnóstico por imágenes en el que se utilizan ondas de sonido de alta frecuencia para definir una parte del cuerpo. Los ecos de la onda de sonido se captan y se muestran en una pantalla de televisión. También se llama «ultrasonografía».

Efectos secundarios: se refiere a cualquier efecto indeseado del tratamiento, como la pérdida del cabello causada por la quimioterapia y el cansancio causado por la radioterapia.

Enfermero de enlace de oncología: es un enfermero que se especializa en la coordinación de la atención oncológica, la cual incluye educar al paciente, brindarle apoyo psicosocial, coordinar la atención y desempeñarse como punto de contacto para el paciente con cáncer.

Enfermero especialista en oncoenfermería clínica: es un enfermero registrado que posee un título de maestría en oncoenfermería y que se especializa en la atención de los pacientes con cáncer. Puede preparar y administrar tratamientos, controlar a los pacientes, recetar y proporcionar atención de apoyo, y brindarles educación y orientación a los pacientes y a sus familias.

Enfermero profesional: es un enfermero registrado que posee un título de maestría o doctorado. Los enfermeros profesionales con licencia diagnostican y controlan enfermedades y afecciones, y, a menudo, trabajan estrechamente con el médico.

Ensayos clínicos: son estudios de investigación en los que se prueban nuevos medicamentos u otros tratamientos. Se comparan los tratamientos actuales estándares con otros que podrían o no ser mejores. Antes de que se pueda realizar un tratamiento en seres humanos, se lo estudia en un laboratorio. Si en el estudio de laboratorio se sugiere que el tratamiento funcionará, el paso que sigue es probarlo en pacientes.

Las preguntas principales que los investigadores quieren responder son las siguientes:

- ¿Funciona el tratamiento?
- ¿Funciona mejor que el que se utiliza actualmente?
- ¿Qué efectos secundarios provoca?
- ¿Los beneficios justifican los riesgos?
- ¿Para qué pacientes probablemente sea más beneficioso?

Equipo de atención oncológica: se refiere a los profesionales de atención médica que trabajan juntos para detectar el cáncer, realizar tratamientos y atender a las personas que lo padecen. Entre ellos, se pueden incluir médicos de atención primaria, patólogos, especialistas en oncología (oncólogo médico y radiooncólogo), cirujanos (incluidos especialistas en cirugía, como urólogos, ginecólogos, neurocirujanos, cirujanos especialistas en mamas, etc.), enfermeros, especialistas en oncoenfermería, enfermeros de enlace, profesionales de práctica avanzada y asistentes sociales oncológicos.

Estadificación: al analizar los resultados de todos los estudios de diagnóstico, de la biopsia y

del análisis patológico, junto con la realización de una exploración física, el equipo médico calculará la diseminación del cáncer.

Estadificación clínica: al analizar los resultados de todos los estudios de diagnóstico, de la biopsia y del análisis patológico, junto con la realización de una exploración física, el equipo médico calculará la diseminación del cáncer.

Gammagrafía ósea: es una prueba de diagnóstico por imágenes mediante la cual se determina si el cáncer se ha propagado a los huesos.

Ganglios linfáticos: son grupos pequeños con forma de frijol de tejido del sistema inmunitario, como los linfocitos, que se encuentran en los vasos linfáticos. Eliminan desechos celulares, microbios y otras sustancias dañinas de la linfa. Consulte también «Linfa» y «Sistema linfático».

Hormona: es la sustancia química que liberan las glándulas endocrinas (como la glándula tiroidea, las glándulas suprarrenales o los ovarios) en el organismo. Las hormonas se desplazan por el torrente sanguíneo y son responsables de diversas funciones corporales. La testosterona y el estrógeno son ejemplos de hormonas masculinas y femeninas.

Impotencia: es la incapacidad para lograr o mantener una erección adecuada para tener relaciones sexuales. También se denomina «disfunción eréctil».

Incontinencia: es la incapacidad para retener o controlar el flujo de orina o las heces, lo que provoca pérdidas de orina o heces.

Inmunoterapia: es un tratamiento oncológico avanzado que fortalece el sistema inmunitario para combatir el cáncer; a menudo, se combina con tratamientos oncológicos tradicionales, como quimioterapia, radioterapia y cirugía.

Instrucciones anticipadas: es un documento legal mediante el cual se les informa al médico y a familiares los deseos del paciente en términos de atención médica para el futuro, en caso de no poder tomar sus propias decisiones. Puede incluir una indicación de si se deben iniciar o suspender los tratamientos de soporte vital. Consulte también «Testamento en vida».

Lesión: a menudo, este término se utiliza para describir un tumor; es un cambio en un tejido corporal. También describe un cambio en la apariencia o en la textura de la piel, como una llaga abierta, costras o áreas con cambios de color.

Linfá: es el líquido incoloro que fluye por los vasos linfáticos. Contiene células llamadas «linfocitos», que ayudan a combatir las infecciones y pueden desempeñar un papel en la lucha contra el cáncer. Consulte también «Sistema linfático» y «Ganglios linfáticos».

Localización primaria: es el lugar donde se originó el cáncer o donde empezó a desarrollarse. Consulte también «Cáncer distante».

Metastásico: se refiere al cáncer que se ha diseminado desde la localización primaria (donde se originó) hacia otras estructuras u órganos, ya sea cercanos o lejanos (distantes).

Metástasis: es la propagación de las células cancerosas a uno o más lugares, a menudo, por medio del sistema linfático o el torrente sanguíneo.

Oncología: es la rama de la medicina que se centra en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Oncólogo: es un médico con capacitación especial para diagnosticar y tratar el cáncer con quimioterapia, inmunoterapia y otros medicamentos.

Osteoporosis: es la disminución del tejido óseo que provoca pérdida de la masa ósea y debilidad en los huesos. La osteoporosis puede provocar dolor, deformidades (especialmente en la columna vertebral) y fracturas. Es común entre las mujeres posmenopáusicas y los pacientes que se someten a una terapia hormonal.

Profesionales de práctica avanzada: se refiere a auxiliares médicos, enfermeros profesionales o especialistas en enfermería clínica que proporcionan numerosos servicios junto con los médicos, como evaluaciones, diagnósticos o coordinación de planes de tratamiento, solicitud de análisis de laboratorio y pruebas de diagnóstico, además de recetar medicamentos.

Quimioterapia: se refiere a los medicamentos que se utilizan para tratar o destruir el cáncer. Se puede aplicar sola o junto con cirugía o radiación. A menudo, se la llama «quimio».

Radiografías: es una forma de radiación que, si se usa en niveles bajos, produce una imagen del cuerpo en una película y, en niveles altos, se utiliza para destruir las células cancerosas.

Radiooncólogo: es un médico que se especializa en el uso de radiación para tratar el cáncer.

Radioterapeuta: es un profesional certificado que está capacitado para

trabajar con el equipo con el que se realiza la radioterapia.

Radioterapia: es un proceso mediante el cual se trata el cáncer con rayos de alta energía (como los rayos X) para matar o reducir las células cancerosas. Se puede utilizar radiación externa (desde fuera del cuerpo) o interna (se colocan materiales radioactivos directamente en el tumor [braquiterapia]). Tiene numerosos usos, incluidos reducir el cáncer antes de la cirugía o destruir las células cancerosas remanentes después de una cirugía, o bien se puede utilizar como tratamiento principal. También se emplea como tratamiento paliativo del cáncer avanzado para tratar la metástasis en los huesos.

Radioterapia conformada: es un nuevo tipo de radioterapia en la que se utiliza una computadora especial para adaptar la forma de los haces de radiación según la forma del tumor. Con este método, los haces se aplican desde diferentes direcciones, lo que significa que los tejidos sanos reciben menos radiación.

Radioterapia de haz externo: la radiación externa se enfoca desde una fuente externa al cuerpo en el área afectada por el cáncer. Se parece a una radiografía de diagnóstico, pero dura más tiempo.

Resonancia magnética nuclear: es una prueba de diagnóstico por imágenes en la que se utiliza un imán potente para enviar ondas de radio a través del cuerpo. Las imágenes aparecen en la pantalla de una computadora y son similares a las radiografías.

Síntoma: son cambios en el cuerpo causados por una enfermedad o afección, según la descripción del paciente que los presenta.

Sistema inmunitario: es el sistema complejo que protege al organismo contra las infecciones. También puede ayudarlo a combatir algunos tipos de cáncer.

Sistema linfático son tejidos y órganos (incluidos los ganglios linfáticos, el bazo, el timo y la médula ósea) que producen y almacenan linfocitos. Incluye los canales que transportan el líquido linfático. Los tipos de cáncer invasivo, a veces, pueden diseminarse (hacer metástasis) a través de los vasos linfáticos (canales) hacia los ganglios linfáticos.

Sofocos: puede tratarse de una sensación breve y repentina de calor corporal, junto con ruborización y sudoración, la cual es frecuente en la menopausia y durante la terapia hormonal. También se los conoce como «calores».

Sonda: es un tubo delgado y flexible a través del cual entran o salen líquidos de cualquier parte del cuerpo. Se puede utilizar para drenar orina (sonda de Foley) o para administrar medicamentos.

Suplementos dietarios: son productos, como vitaminas, minerales o hierbas, que tienen como objetivo mejorar la salud, pero no diagnosticar, tratar ni curar enfermedades. Algunos suplementos pueden interferir en el tratamiento oncológico. Siempre consulte con el médico sobre si puede tomar estos suplementos.

TC o estudio de TC: consulte «Tomografía computarizada».

Tejido: es un grupo de células, las cuales se unen para llevar a cabo una función en particular.

Terapia de células T con receptor de antígeno quimérico: es un tipo de inmunoterapia que utiliza células T inmunes genéticamente modificadas para reconocer proteínas específicas en las células tumorales y, luego, extraer, modificar y replicar los glóbulos blancos para que reconozcan las células cancerosas y las ataquen.

Terapia de protones: la terapia de protones es un tipo avanzado de radioterapia que tiene como objetivo destruir las células cancerosas mediante el uso de protones. El tratamiento ofrece una precisión submilimétrica que envía haces de protones de alta energía directamente a los tumores, minimizando el daño al tejido sano circundante.

Terapia expectante: este enfoque, también conocido como «vigilancia activa», consiste en no realizar un tratamiento oncológico. En su lugar, solo se controla minuciosamente la evolución del cáncer.

Terapia hormonal: puede consistir en la administración de hormonas o de medicamentos que impiden que el cuerpo produzca hormonas para controlar el desarrollo del cáncer.

Testamento en vida: es un documento legal mediante el cual un paciente decide qué se deberá hacer si no está en condiciones de tomar decisiones sobre atención médica por sí mismo. Es un tipo de instrucción anticipada. Consulte también «Instrucciones anticipadas».

Tomografía computarizada: se refiere a las imágenes radiográficas del cuerpo que se toman desde diferentes ángulos. Estas imágenes se combinan en una computadora para generar imágenes transversales de los órganos internos. El procedimiento

es indoloro y se puede realizar en una clínica ambulatoria, salvo que se deba inyectar un medio de contraste (solo en algunos casos). A menudo, se la llama «TC» o «estudio de TC».

Tomografía por emisión de positrones: es un tipo de estudio de diagnóstico por imágenes que permite observar el funcionamiento de los órganos y tejidos internos. Para realizar este estudio, se inyecta una dosis muy pequeña de una sustancia química radioactiva, llamada «radiomarcador», en una vena del brazo. El marcador recorre el cuerpo y es absorbido por los órganos y tejidos que se estudian. Luego, el paciente debe recostarse en una camilla plana que se traslada al centro de un tomógrafo, que tiene forma de rosquilla. La máquina detecta y registra la energía emitida por el marcador y, con la ayuda de una computadora, esa energía se convierte en imágenes tridimensionales.

Tumor: es un bulto o masa de tejido anormal. Puede ser benigno (no canceroso) o maligno (canceroso).

Tumor maligno: es un tumor o masa de células cancerosas que invade los tejidos circundantes o se disemina (hace metástasis) hacia áreas distantes del cuerpo.

GRUPOS DE AYUDA Y DEFENSA

Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society)

250 Williams St. NW
Atlanta, GA 30303
800-227-2345
www.cancer.org

Encuentre a la Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society) en su localidad:
www.cancer.org/about-us/local.html

CancerCare

275 Seventh Ave.
New York, NY 10001
800-813-HOPE
www.cancercare.org

Cancer.net

American Society of Clinical Oncology
2318 Mill Road, Ste. 800
Alexandria, VA 22314
888-651-3038
www.cancer.net/portal/site/patient

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)

9609 Medical Center Drive
Bethesda, MD 20892
800-4-CANCER
www.cancer.gov

Livestrong Foundation

2201 E. Sixth St.
Austin, TX 78702
877-236-8820
www.livestrong.org

Medline Plus

8600 Rockville Pike
Bethesda, MD 20894
888-346-3656
www.medlineplus.gov/spanish

Red de Defensa de Pacientes de la Community Oncology Alliance (COA Patient Advocacy Network)

1225 New York Ave. NW, Ste. 600
Washington, DC 20005
202-729-8147
www.coadvocacy.org

Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)

1600 Clifton Road
Atlanta, GA 30333
800-CDC-INFO
www.cdc.gov

Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health)

9000 Rockville Pike
Bethesda, MD 20892
301-496-4000
www.nih.gov

Fundación de Defensores de Pacientes (Patient Advocate Foundation)

421 Butler Farm Road
Hampton, VA 23666
800-532-5274
www.patientadvocate.org

Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas (Texas Department of State Health Services)

1100 W. 49th St.
Austin, TX 78756
512-776-7111
www.dshs.texas.gov

Muchos pacientes de cáncer y sus seres queridos se enfrentan mejor a todo lo que el cáncer implica cuando
lo afrontan juntos



INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA ENFERMEDAD

CÁNCER ANAL:

Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society)

250 Williams St. NW
Atlanta, GA 30303
800-227-2345

www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-ano.html

ANEMIA:

Fundación Internacional de Anemia Aplásica y Síndrome Mielodisplásico (Aplastic Anemia & MDS International Foundation)

4330 East West Highway, Ste. 230
Bethesda, MD 20814
800-747-2820

www.aamds.org

CÁNCER DE VEJIGA:

Sociedad Americana de Cáncer de Vejiga (American Bladder Cancer Society)

399 Main St., Ste. 2B
Dalton, MA 01226
413-684-2344

www.bladdercancersupport.org

TRASPLANTE DE SANGRE Y MÉDULA ÓSEA:

Red de Información sobre Trasplantes de Sangre y Médula Ósea (Blood and Marrow Transplant Information Network)

BMT InfoNet
1548 Old Skokie Road, Ste. 1
Highland Park, IL 60035
847-433-3313

www.bmtinonet.org

Be the Match

National Marrow Donor Program
500 N. Fifth St.
Minneapolis, MN 55401
800-627-7692
www.bethematch.org

Center for International Blood & Marrow Transplant Research

500 N. Fifth St.
Minneapolis, MN 55401
763-406-8600
www.cibmtr.org

CÁNCER CEREBRAL:

Asociación Estadounidense de Tumores Cerebrales (American Brain Tumor Association)

8550 W. Bryn Mawr Ave., Ste. 550
Chicago, IL 60631
773-577-8750
800-886-2282
www.abta.org

Coalición Nacional para la Supervivencia del Cáncer (National Coalition for Cancer Survivorship)

8455 Colesville Road, Ste. 930
Silver Spring, MD 20910
877-NCCS-YES
www.canceradvocacy.org

CÁNCER INFANTIL:

Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society)

250 Williams St. NW
Atlanta, GA 30303
800-227-2345
www.cancer.org/es/tratamiento/los-ninos-y-el-cancer.html

CÁNCER DE MAMA:

Fundación para la Investigación de Cáncer de Mama (Breast Cancer Research Foundation)

2600 Network Blvd., Ste. 300
Frisco, TX 75034
972-248-9200

www.nationalbreastcancer.org

Susan G. Komen

5005 LBJ Freeway, Ste. 526
Dallas, TX 75244
877-GO-KOMEN
www.komen.org

CÁNCER COLORRECTAL:

Alianza contra el Cáncer Colorrectal (Colorectal Cancer Alliance)

1025 Vermont Ave. NW
Ste. 1066
Washington, DC 20005
202-628-0123
877-422-2030

CÁNCER DE ESÓFAGO:

Red de Acción contra el Cáncer de Esófago (Esophageal Cancer Action Network)

P.O. Box 243
Stevenson, MD 21153
410-358-3226
www.ecan.org

CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO:

Sociedad Americana de Cabeza y Cuello (American Head & Neck Society)

11300 W. Olympic Blvd., Ste. 600
Los Angeles, CA 90064
310-437-0585
www.ahns.info

Fundación contra el Cáncer Bucal (Oral Cancer Foundation)

3419 Via Lido, Ste. 205
Newport Beach, CA 92633
949-723-4400
www.oralcancerfoundation.org

HEMOFILIA:

Federación Americana de Hemofilia (Hemophilia Federation of America)

999 N. Capitol St. NE, Ste. 201
Washington, DC 20002
202-675-6984
www.hemophiliefed.org

Fundación Nacional contra la Hemofilia (National Hemophilia Foundation)

7 Penn Plaza, Ste. 1204
New York, NY 10001
212-328-3700
www.hemophilia.org

CÁNCER DE RIÑÓN:

Instituto Nacional Del Cáncer (National Cancer Institute)

9609 Medical Center Drive
Bethesda, MD 20892
800-422-6237
www.cancer.gov/espanol/tipos/rinon

National Kidney Foundation

30 E. 33rd St.
New York, NY 10016
800-622-9010
www.kidney.org

LEUCEMIA:

Sociedad de Leucemia y Linfoma (Leukemia & Lymphoma Society)

3 International Drive, Ste. 200
Rye Brook, NY 10573
800-955-4572
www.lls.org

CÁNCER DE HÍGADO:

Fundación Hepática Americana (American Liver Foundation)

39 Broadway, Ste. 2700
New York, NY 10006
212-668-1000
www.liverfoundation.org

CÁNCER DE PULMÓN:

Alianza contra el Cáncer de Pulmón (Lung Cancer Alliance)

1700 K St. NW, Ste. 660
Washington, DC 20006
202-463-2080
800-298-2436
www.lungcanceralliance.org

LINFOMA:

Sociedad de Leucemia y Linfoma (Leukemia & Lymphoma Society)

3 International Drive, Ste. 200
Rye Brook, NY 10573
800-955-4572
www.lls.org

MIELOMA MÚLTIPLE:

Fundación Internacional de Mieloma (International Myeloma Foundation)

12650 Riverside Drive, Ste. 206
North Hollywood, CA 91607
818-487-7455
www.myeloma.org

Fundación para la Investigación sobre el Mieloma Múltiple (Multiple Myeloma Research Foundation)

383 Main Ave., Fifth Floor
Norwalk, CT 06851
203-229-0464
866-603-MMCT
www.themmr.org

NEUROBLASTOMA:

Instituto Nacional Del Cáncer (National Cancer Institute)

9609 Medical Center Drive
Bethesda, MD 20892
800-422-6237
www.cancer.gov/espanol/tipos/neuroblastoma

LINFOMA NO HODGKINIANO::

Fundación para la Investigación sobre el Linfoma (Lymphoma Research Foundation)

88 Pine St., Ste. 2400
New York, NY 10005
212-349-2910
800-500-9976
www.lymphoma.org

CÁNCER DE OVARIOS:

Coalición Nacional contra el Cáncer de Ovarios (National Ovarian Cancer Coalition)

12221 Merit Drive, Ste. 1950
Dallas, TX 75251
214-273-4200
888-OVARIAN
www.ovarian.org

CÁNCER DE PÁNCREAS:
Red de Acción contra el Cáncer de Páncreas (Pancreatic Cancer Action Network)

1500 Rosecrans Ave., Ste. 200
Manhattan Beach, CA 90266
310-725-0025
877-573-9971
www.pancan.org

CÁNCER DE PRÓSTATA
Fundación contra el Cáncer de Próstata (Prostate Cancer Foundation)

1250 Fourth St.
Santa Monica, CA 90401
310-570-4700
800-757-CURE
www.pcf.org

SARCOMA:
Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society)

250 Williams St. NW
Atlanta, GA 30303
800-227-2345
www.cancer.org/es/cancer/sarcoma-de-tejidos-blandos.html

CÁNCER DE PIEL:
Fundación contra el Cáncer de Piel (Skin Cancer Foundation)

205 Lexington Ave., 11th Floor
New York, NY 10016
212-725-5176
www.skincancer.org

CÁNCER DE ESTÓMAGO:
Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society)

250 Williams St. NW
Atlanta, GA 30303
800-227-2345
www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago.html

CÁNCER DE TESTÍCULOS:
Instituto Nacional Del Cáncer (National Cancer Institute)

9609 Medical Center Drive
Bethesda, MD 20892
800-422-6237
www.cancer.gov/espanol/tipos/testiculo

CÁNCER DE TIROIDES:
Asociación Americana de Tiroides (American Thyroid Association)

6066 Leesburg Pike, Ste. 550
Falls Church, VA 22041
703-998-8890
www.thyroid.org

AVISO INFORMATIVO SOBRE REQUISITOS DE NO DISCRIMINACIÓN Y ACCESIBILIDAD

Texas Oncology cumple con todas las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por razón de raza, color, país de procedencia, edad, discapacidad o sexo. Texas Oncology no excluye a pacientes ni los trata de forma distinta por razones de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Texas Oncology realiza lo siguiente:

- Les brinda ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se puedan comunicar de forma efectiva con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Ofrece servicios gratuitos de idioma para las personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas
- Si necesita estos servicios, comuníquese con el consultorio local de Texas Oncology o llame al 1-888-864-4226.

Si considera que Texas Oncology no le brindó estos servicios o lo discriminó de alguna otra forma por su raza, color, país de procedencia, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja personalmente, por correo postal o electrónico, o por fax:

Paula Sturiale, directora de Servicios Clínicos de Texas Oncology

12221 Merit Drive, Ste. 500
Dallas, Texas 75251
1-888-864-4226
txocares@usoncology.com

Puede presentar una reclamación de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (Department of Health and Human Services) de forma electrónica a través del portal de reclamaciones de dicha oficina, que se encuentra disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien por correo postal o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Ave., SW
Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201
1-800-368-1019

Podrá encontrar formularios de reclamaciones en www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

SERVICIOS DE ASISTENCIA LINGÜÍSTICA

ATENCIÓN:

Si usted habla alguno de los siguientes idiomas, tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística gratuitos. Comuníquese con el consultorio de Texas Oncology de su localidad o llame al 1-888-864-4226 para solicitar este servicio.

Arabic

تنبیه: إذا كنت تتكلم اللغة العربية، خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. اتصل بمركز الأورام المحلي الذي تتعامل معه في ولاية تكساس أو اتصل على الرقم 1-888-864-4226 لطلب هذه الخدمة.

French

ATTENTION : si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Contactez votre cabinet local d'Oncologie du Texas ou appelez le 1-888-864-4226 pour votre demande de service.

Gujarati

ધ્યાન આપો: જો તમે ગજરાતી બોલતા હોવ તો તમને ભાષા સહાયકી સેવાઓ મુક્તિ મળશે. આ સેવા મેળવવા માટે તમારું સુધાનક ટેક્સાસ ઓન્કોલોજી ડોક્ટર (Texas Oncology practice) નો સંપર્ક કરી અવ 1-888-864-4226 પર ફોન કરો.

Japanese

お知らせ：日本語を話される方には、無料でご利用いただける言語サービスを提供しています。最寄りのTexas Oncology センター、またはお電話（1-888-864-4226）でご依頼ください。

Laotian

ຄວາມສຳຄັນ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ ຫຼື ອັງກິດ ບໍ່ເຂົ້າໃຈ ພາສາອັດຕະລາງານ ຫຼື ພາສາອື່ນໆ ທ່ານສາມາດໃຊ້ໂຕ້ໂດຍຕິດຕໍ່ ພັດທະນາ Texas Oncology ຫຼື ໂທຫາ 1-888-864-4226.

Chinese

请注意：如果您讲中文，您可以免费享受语言协助服务。如需服务，请联系您当地的德克萨斯州癌症中心，或者拨打 1-888-864-4226。

German

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen steht Ihnen ein Fremdsprachendienst zur Unterstützung zur Verfügung. Kontaktieren Sie Ihre Onkologiepraxis vor Ort in Texas oder rufen Sie 1-888-864-4226 an, um diesen Dienst anzufordern.

Hindi

ध्यान दें: अगर आप हिन्दी बोलते हैं तो भाषा सहायता सेवाएं बिल्कुल मुफ्त आपकी उपलब्ध हैं। इस सेवाका अनुरोध करने के लिए टेक्सास स्थित अपना स्थानीय अबुदरोग (क्यान्सर) उपचार केंद्र में सम्पर्क करें। 1-888-864-4226 में काल करें।

Korean

주의: 한국어를 사용하실 경우, 무료로 제공하는 언어지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 서비스 신청은 지역내 텍사스 중앙내과병원(Texas Oncology practice) 또는 전화 1-888-864-4226번으로 연락하시기 바랍니다.

Persian (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، تسهیلات زبانی به صورت رایگان برای شما فراهم می باشد. برای تقاضای این خدمات لطفاً با مرکز سرطانشناسی (آنکولوژی) محلی تان در تگزاس تماس بگیرید یا به شماره 1-888-864-4226 زنگ بزنید.

| Russian

ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите по-русски, Вам будут предоставлены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться этими услугами, свяжитесь с Вашим местным отделением Texas Oncology или позвоните по телефону 1-888-864-4226.

| Tagalog

Paalala: Kung ang wika mo ay Tagalog, may libreng tulong para sa iyo upang makaunawa ng Ingles. Tawagan mo lamang ang "Texas Oncology Practice" (ang opisina ng pangagamot ng cancer sa Texas) sa iyong sariling bayan o tawagan ang 1-888-864-4226 upang hilingin itong serbisyo.

| Vietnamese

LƯU Ý: Nếu quý vị nói [insert language], có dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Liên lạc với cơ sở Texas Oncology tại địa phương quý vị hoặc gọi số 1-888-864-4226 để yêu cầu dịch vụ này.

| Spanish

ATENCIÓN: Si usted habla español, dispone de servicios de asistencia de idiomas sin cargo. Comuníquese con su grupo de Texas Oncology local o llame al 1-888-864-4226 para solicitar este servicio.

| Urdu

فہم ۛ ارگنڈپ اردو بولے ۛ بن آپ ےک ےئل زبآن بڈ انمادی ےچ
تقم دس ےٹب ے۔ ان ۛ امت بڈ دروخاس ےک ےئل اپ اقمیل ےت
ےچ ےپ ےئل ےس رلطب رک ے ۛ ےئل 4226-864-888-1 رپ اکل رک ے ۛ ےئل ےچ

| MI LUCHA

QUÉ NO PUEDE HACER EL CÁNCER

| El cáncer es tan limitado...

No puede debilitar el amor.

No puede destrozarse la esperanza.

No puede corroer la fe.

No puede carcomer la paz.

No puede destruir la confianza.

No puede matar la amistad.

No puede borrar los recuerdos.

No puede callar al coraje.

No puede reducir la vida eterna.

No puede vencer al espíritu.

| *Autor desconocido*

© Derechos de autor desconocido

