

EQUIPO MÉDICO LOCAL

La versión actualizada de la Guía de atención de Texas Oncology está diseñada para ayudarlo a llevar a cabo sesiones de revisión y coordinación del tratamiento con los pacientes. La información incluida es integral. Es posible que parte del contenido sea o no pertinente para cada paciente.

Es importante destacar que la Guía de atención está diseñada para personalizarse y adaptarse, con información que el equipo médico local puede agregar en función de las necesidades de cada paciente.

En la sección **Mi equipo**, agregue información específica del paciente y del centro, como:

- Biografías del médico y del proveedor de práctica avanzada (APP)
- Equipo multidisciplinario del paciente, si corresponde
- Hojas informativas específicas del centro
- Información de contacto específica del centro

En la sección **Mi diagnóstico**, agregue información según corresponda, como:

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

En la sección **Mi tratamiento**, agregue información como:

- Plan de tratamiento del paciente
- Información y hojas informativas sobre los medicamentos recetados al paciente
- Hojas informativas sobre la modalidad de tratamiento que se utilizará
- Lista de verificación para el manejo de síntomas

CON TEXAS ONCOLOGY, USTED PUEDE LUCHAR CONTRA EL CÁNCER.

Estamos a su disposición para acompañarlo en cada paso del camino. Utilice esta carpeta para conservar toda la información de su tratamiento en un solo lugar práctico. Con herramientas que lo ayudarán a mantenerse organizado, podrá concentrarse en una sola cosa: luchar contra el cáncer.

| **Nombre**

| **Número de teléfono**





Estimado paciente:

Un diagnóstico de cáncer cambia la vida y, a menudo, resulta abrumador. Hoy, gracias a los avances continuos en el tratamiento del cáncer y a nuevos desarrollos prometedores en la investigación, podemos ofrecerles a los pacientes más esperanza que nunca en una evolución favorable.

Como centro compasivo y centrado en el paciente, Texas Oncology proporciona opciones de tratamiento y recursos para acompañarlo en su lucha contra el cáncer, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la etapa de recuperación.

Nuestro experimentado equipo está conformado por médicos, proveedores de práctica avanzada, enfermeros, farmacéuticos y personal de apoyo, que integran una red sólida preparada para brindarle atención integral con un enfoque personal. Esto incluye las terapias más recientes contra el cáncer, como la inmunoterapia, tecnologías de vanguardia, ensayos clínicos e investigaciones, con el objetivo de garantizarle acceso a los tratamientos más eficaces que se encuentren disponibles.

En todo el establecimiento, nuestro equipo comparte el compromiso de “hacer lo correcto” por usted, por nuestras comunidades y por nosotros. Nos enfocamos en brindar atención de alta calidad y costo accesible en un entorno comunitario, cerca del apoyo esencial de su familia y amigos.

Utilice esta Guía de atención de Texas Oncology para organizar y enriquecer el tiempo que compartimos con usted. Usted y su familia son nuestra prioridad, y estamos a su disposición para brindarle la mejor experiencia posible. Le recomendamos que se comunique con nosotros desde el inicio y de manera frecuente, a fin de asegurarse de que su plan de tratamiento se alinee con sus objetivos y valores.

Gracias por elegir a Texas Oncology.

Atentamente,



A handwritten signature in black ink that reads "Steve".

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

ÍNDICE

MI EQUIPO MÉDICO	6
MI DIAGNÓSTICO	11
MI TRATAMIENTO	16
MIS RECURSOS	54
MI RECORRIDO	91

ACERCA DE TEXAS ONCOLOGY



Más de
600
médicos



Más de
5,700
empleados

Más de **175**
proveedores de
práctica avanzada

Más de **320** enfermeros
certificados en oncología



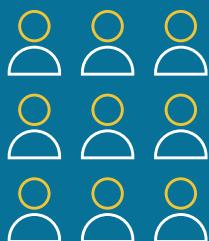
Más de **300**
centros de servicio

55 centros oncológicos integrales
que ofrecen la mayoría de los servicios
bajo un mismo techo

44 farmacias
integradas



Más de **55,000** nuevos pacientes con cáncer atendidos por año



ENsayos clínicos e investigación:

Participación en ensayos para **más de 100 terapias**
aprobadas por la FDA

Casi **2,000** pacientes inscritos cada año

Más de **150** ensayos clínicos nacionales activos

ESPECIALIDADES

- Trasplante de sangre y médula ósea
- Cirugía mamaria
- Cirugía de colon y recto
- Oncología genitourinaria
- Oncología ginecológica
- Hematología
- Cirugía hepatobiliar
- Oncología médica
- Neurooncología
- Medicina paliativa
- Cirugía pancreática
- Oncología y hematología pediátricas
- Oncología radioterápica
- Cirugía oncológica
- Cirugía torácica
- Urología

TAMBIÉN FORMAN PARTE DE TEXAS ONCOLOGY

- Austin Brain Tumor Center
- Texas Breast Specialists
- Texas Imaging and Infusion Center
- Texas Center for Proton Therapy
- Texas Colon and Rectal Specialists
- Texas Oncology Surgical Specialists
- Texas Urology Specialists



OUR PROMISE

HACER LO CORRECTO

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

Para nuestros pacientes. Por nosotros mismos. Para nuestras comunidades.

Hacer lo correcto requiere una cultura que empodere a nuestro equipo para brindar la mejor atención centrada en el paciente, con compasión e integridad.



CENTRADOS EN EL PACIENTE

un enfoque constante y comprometido con la atención de calidad.



INTEGRIDAD

el compromiso de generar confianza mediante acciones honorables y una comunicación honesta.



RESPONSABILIDAD

el deseo de mejorar continuamente a nivel personal y profesional.



COLABORACIÓN Y RESPETO

una actitud de comprensión y cooperación activa entre todos.



ADAPTABILIDAD

la capacidad de actuar con agilidad en un entorno en constante cambio.



CUÁNDO
COMUNICARSE

CON TEXAS ONCOLOGY: las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Cuando usted y su equipo médico definan su tratamiento, recibirá una **tarjeta de bolsillo** con el nombre de su oncólogo, el nombre del tratamiento de quimioterapia o inmunoterapia, y los números de teléfono de nuestro consultorio y para realizar llamadas fuera del horario de atención. Contamos con un equipo disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para brindarle la ayuda necesaria. Le recomendamos conservar esta tarjeta a mano. También puede encontrar los números de teléfono del consultorio y para llamar fuera del horario de atención en nuestro sitio web: www.TexasOncology.com/Cancer-Centers.

Si presenta síntomas nuevos, comuníquese con Texas Oncology antes de acudir a una sala de emergencias o a una clínica de atención urgente, incluso si es fuera del horario habitual. Estamos a su disposición para ayudarlo y es posible que podamos orientarlo para controlar los síntomas sin necesidad de que acuda a la sala de emergencias. Si se atiende a tiempo, es posible prevenir complicaciones.

ATENCIÓN LAS
24 HORAS,
LOS **7 DÍAS**
DE LA **SEMANA**

**Sepa CUÁNDO
LLAMARNOS antes de
acudir a la sala
de emergencias**



Texas Oncology le proporcionará una tarjeta de bolsillo.

Le recomendamos conservarla a mano.



Nombre: _____

Oncólogo: _____

Número de teléfono del consultorio: _____

Teléfono fuera del horario de atención: _____

Nombre del tratamiento de quimioterapia: _____

Informe los síntomas a su oncólogo; comuníquese antes de acudir a la sala de emergencias o a una clínica de atención urgente.

Comuníquese primero con nosotros. Si se atiende a tiempo, es posible prevenir complicaciones.

Algunos signos y síntomas que debe vigilar:

- Escalofríos o fiebre mayor a 100.4 °F
- Ar dor al orinar, aumento en la frecuencia o urgencia, dolor en la parte baja de la espalda (síntomas de infección urinaria)
- Tos con expectoración de color verde, amarillo, rojo o marrón
- Diarrea, estreñimiento, náuseas o vómitos que no logre controlar
- Dolor que no logre controlar
- Hinchazón, enrojecimiento y dolor en las extremidades
- Dificultad para respirar o dolor en el pecho
- Mareo al cambiar de posición o sensación de aturdimiento
- Orina oscura, disminución en la cantidad de orina, sed intensa, sequedad bucal (signos de deshidratación)
- Llamas en la boca, dificultad para tragar, acidez frecuente o intensa (mucositis)
- Fatiga intensa





Cuándo llamarnos

Signos y síntomas que debe vigilar:

- Escalofríos o fiebre mayor a 100.4 °F
- Ardor, aumento en la frecuencia y urgencia al orinar, y dolor en la parte baja de la espalda (síntomas de infección urinaria)
- Tos con expectoración de color verde, amarillo, rojo o marrón
- Diarrea, estreñimiento, náuseas o vómitos que no logre controlar
- Dolor que no logre controlar
- Hinchazón, enrojecimiento y dolor en las extremidades
- Dificultad para respirar o dolor en el pecho
- Mareo al cambiar de posición o sensación de aturdimiento
- Orina oscura, disminución en la cantidad de orina, sed intensa, sequedad bucal (deshidratación)
- Llagas en la boca, dificultad para tragar o acidez frecuente o intensa (mucositis)
- Fatiga intensa



ORIENTACIÓN PARA AFRONTAR SU EXPERIENCIA DE TRATAMIENTO DEL CÁNCER JUNTO CON SU EQUIPO

Afrontar los múltiples aspectos de un diagnóstico y tratamiento de cáncer puede resultar abrumador para los pacientes. El camino clínico que deberá recorrer puede incluir múltiples estudios por imágenes, análisis de sangre, quimioterapia u otros tratamientos, además de efectos secundarios difíciles. Pero hay mucho más. Vivir con cáncer puede ser estresante.

El cáncer lo afecta físicamente, pero también impacta en sus relaciones, sus finanzas y sus emociones. Durante y después del tratamiento, los pacientes enfrentarán cambios importantes y numerosos desafíos. Brindamos atención integral a través del sistema de apoyo que se describe a continuación.

UN SISTEMA DE APOYO

Su equipo oncológico lo orienta en todos los aspectos de su tratamiento. Cada miembro cumple una función clave para brindarle apoyo en todo momento.

Médicos
Oncólogo médico, oncólogo radioterapeuta, cirujanos
Planificación general de la atención y del tratamiento

Proveedores de práctica avanzada (APP)
Enfermeros profesionales, asistentes médicos, enfermeros clínicos especializados
Trabajan en colaboración con los médicos y el equipo médico médica

Asistentes médicos
Asisten a los médicos y enfermeros, y presentan programas especiales a los pacientes

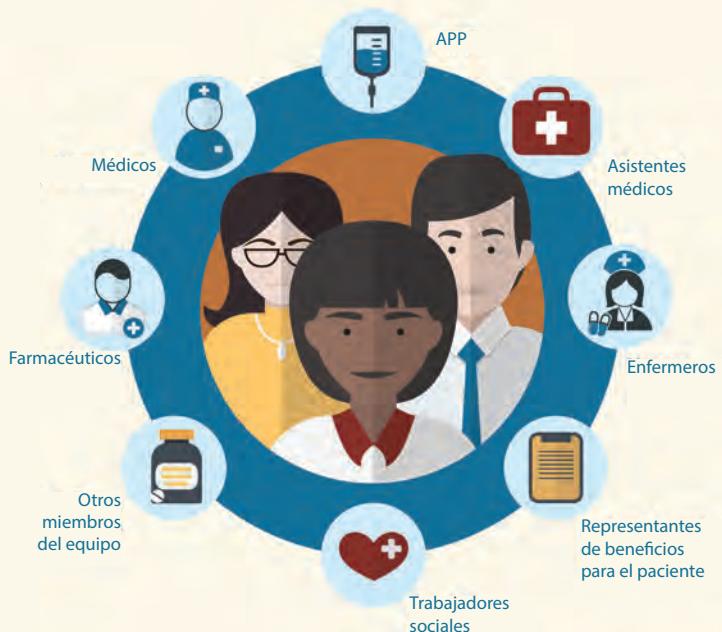
Enfermeros
Coordinación de la atención y atención fuera del horario habitual

Representantes de beneficios para el paciente
Orientación sobre los beneficios del seguro y asistencia para pacientes

Trabajadores sociales
Apoyo emocional, cuidado personal y recursos logísticos

Farmacéutico
Surtido de medicamentos y orientación sobre su uso

Otros integrantes del equipo
Técnicos de laboratorio, asesores en genética



TEXAS  ONCOLOGY



Entre los desafíos frecuentes se encuentran el acceso al transporte, la alimentación saludable, la necesidad de cuidados en el hogar y el apoyo para los hijos cuando uno de los padres enfrenta una enfermedad grave. El malestar asociado con el cáncer puede provocar ausencias a las citas, depresión, ansiedad y una disminución general en la calidad de vida. Para preservar su salud y bienestar, Texas Oncology y su equipo médico lo animan a comunicarse con nosotros. Estamos a su disposición para escuchar sus inquietudes y ponerlo en contacto con los recursos y la asistencia disponibles en su comunidad.

El **equipo médico multidisciplinario e integrado que lo acompaña en Texas Oncology** constituye un centro de atención y apoyo activo. Su equipo de tratamiento estará conformado por profesionales de la salud que se adapten a sus necesidades específicas, y puede incluir los siguientes roles clave: médico, proveedor de práctica avanzada, enfermero, trabajador social, representante de beneficios para el paciente,

asistente médico, farmacéutico y otros miembros del personal del consultorio.

Con un enfoque colaborativo, todos los miembros de su equipo están unidos para orientarlo durante el tratamiento del cáncer y en todos los aspectos de su impacto, tanto en calidad de paciente como en calidad de persona. Le animamos a que formule preguntas para mantenerse informado y participar activamente mientras usted y su equipo toman decisiones conjuntas sobre su tratamiento.

En la pestaña “Mi diagnóstico” de esta guía encontrará una lista de preguntas útiles.

***Su equipo
médico de
Texas Oncology
está a su
disposición.***



COMPRENDER SU DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

Después de recibir un diagnóstico de cáncer, muchos pacientes pronto advierten que todos los aspectos de su vida pueden verse afectados. La familia, el trabajo, las finanzas, los vínculos sociales, la imagen personal y la sexualidad son algunos de los componentes más esenciales de quienes somos. El cáncer afecta todo lo relacionado con la forma en que nos vemos a nosotros mismos en el presente y en el futuro.

Comprender su diagnóstico de cáncer lo ayuda a prepararse para el tratamiento actual y los resultados del mañana. Ya sea que el diagnóstico sea simple o complejo, podrá prepararse para reflexionar y hablar sobre su situación con sus médicos, su familia y sus amigos. Formule preguntas y tome notas durante las citas. Hable con su médico sobre los objetivos del tratamiento y analice qué resultados espera alcanzar. Conocer su diagnóstico lo ayudará a tomar decisiones informadas sobre el cáncer, su tratamiento y su vida más allá del cáncer.

■ ¿Qué es el cáncer?

El cáncer es el nombre general que se utiliza para referirse a un grupo de más de 200 enfermedades en las que las células de una parte del cuerpo comienzan a crecer sin control. Aunque existen muchos tipos de cáncer, todos comienzan porque células anormales crecen sin control. Si no se tratan, los cánceres pueden provocar enfermedades graves e incluso la muerte.

No todos los cánceres son iguales, incluso cuando comparten el mismo nombre. El cáncer puede comenzar en muchas partes diferentes del cuerpo. Los distintos tipos de cáncer pueden comportarse de forma muy distinta. Por ejemplo, el cáncer de pulmón y el cáncer de mama son enfermedades muy diferentes. Crecen a ritmos diferentes y responden a tratamientos distintos. Por eso, las personas con cáncer necesitan tratamientos que estén orientados a su tipo específico de cáncer. A medida que avanza la investigación sobre la composición genética y molecular de las células cancerosas, los oncólogos tienen una visión cada vez más precisa sobre cómo personalizar los planes de tratamiento para cada paciente.

■ ¿Cómo se convierte una célula normal en una célula cancerosa?

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

adulta. A partir de ese momento, las células de la mayoría de las partes del cuerpo solo se dividen para reemplazar células desgastadas o moribundas, y para reparar lesiones.

Las células cancerosas se desarrollan debido a un daño en el ADN. El ADN está presente en cada célula y dirige todas sus actividades. En la mayoría de los casos, cuando el ADN sufre un daño, la célula muere o logra reparar ese daño. En las células cancerosas, el ADN dañado no se repara. Las personas pueden heredar ADN dañado, lo cual explica ciertos tipos de cáncer hereditarios. Sin embargo, muchas veces el ADN se daña por factores ambientales, como sustancias químicas, virus, humo de tabaco o exposición excesiva al sol.

Los tumores benignos no son cáncer. De hecho, rara vez representan un riesgo para la vida. En la mayoría de los casos, cuando se extirpan, *no* vuelven a crecer. *No* invaden los tejidos circundantes *ni* se diseminan a otras partes del cuerpo.

Por el contrario, los **tumores malignos** sí son cancerosos. Por lo general, son más graves que los tumores benignos y pueden representar un riesgo para la vida. A veces se *pueden* extirpar, pero pueden volver a aparecer, ya sea en el mismo lugar o en otra parte del cuerpo. *Pueden* invadir tejidos cercanos y dañar órganos vecinos. *Pueden* diseminarse, o hacer metástasis, a otras partes del cuerpo. Esto *ocurre* cuando las células cancerosas se desprenden del sitio primario y entran en el torrente sanguíneo o en el sistema linfático. Una vez



que se diseminan, *pueden* adherirse a otros órganos o huesos y formar nuevos tumores.

Este proceso de diseminación de las células cancerosas se denomina **metástasis**. Sucede cuando algunas células cancerosas se desprenden y viajan por el torrente sanguíneo o el sistema linfático. Si el cáncer se disemina a otra parte del cuerpo, sigue considerándose el mismo tipo de cáncer. Por ejemplo, si las células del cáncer de próstata hacen metástasis hacia los huesos, no se trata de cáncer de hueso. Siguen siendo células de cáncer de próstata y, por lo tanto, el tratamiento también es para cáncer de próstata. Para determinar si su cáncer se ha diseminado, su médico puede ordenar pruebas diagnósticas adicionales.

I ¿Cómo se diagnostica el cáncer?

En algunas personas, el cáncer se detecta mediante pruebas de detección de rutina. En muchos casos, el cáncer no causa problemas hasta que ha progresado lo suficiente como para generar síntomas. Algunas personas notan dolor inusual, fatiga, fiebre o pérdida de peso. Otras experimentan dificultad para respirar, sudoración nocturna abundante o detectan una masa sospechosa. En la mayoría de los casos, el cáncer se sospecha por la combinación de síntomas que podrían deberse a diversas enfermedades.

Por lo general, los médicos realizan una serie de análisis de sangre especiales y estudios por imágenes (como tomografías por emisión de positrones [TEP] o tomografías computarizadas [TC]) para determinar si hay cáncer y en qué medida se ha diseminado. Habitualmente, se extraen células del área afectada para analizarlas con detenimiento al microscopio. La extracción de tejido para su evaluación microscópica se denomina **biopsia**. Según el tipo de cáncer, la biopsia

puede realizarse mediante cirugía, análisis de sangre, aspiración con aguja o raspado de tejido. Las muestras de biopsia son evaluadas por médicos especializados conocidos como **patólogos**. El informe de patología describe el tipo celular, si las células son normales o anormales, y el grado y alcance de la anormalidad.

Cuando las células son anormales o **malignas**, el patólogo emite un diagnóstico específico de cáncer y lo comunica al médico en el **informe de patología**. Si se realiza una intervención quirúrgica, el patólogo también evalúa el tejido extirpado para verificar si los **márgenes** (los bordes externos) contienen células cancerosas. Si se detectan células cancerosas en los márgenes, estos se denominan “positivos”. Los márgenes positivos pueden indicar que quedó algo de cáncer. Si no se observan células cancerosas en los bordes del tejido, se considera que los márgenes son “negativos”, “limpios” o están “libres”.

Estadificación es el proceso de determinar cuánta cantidad de cáncer hay en el cuerpo, dónde se localiza y si se ha diseminado. Los médicos utilizan la información de la estadificación para planificar el tratamiento y para ayudar a establecer el **pronóstico**, es decir, las expectativas de supervivencia. Los cánceres del mismo tipo diagnosticados en la misma etapa habitualmente tienen un pronóstico similar y, con frecuencia, se tratan de la misma manera.

Existen varios sistemas de estadificación y cada uno es algo específico según el tipo de cáncer. El sistema de estadificación más utilizado es el sistema **TNM** (Tumor, Nodo, Metástasis). Este sistema describe la extensión del tumor primario (el tumor principal), si los ganglios linfáticos cercanos contienen células cancerosas, y si hay enfermedad metastásica.





AFRONTAR EL CÁNCER

Un diagnóstico de cáncer puede resultar abrumador. Es posible que experimente conmoción e incredulidad al oír por primera vez la palabra “cáncer” de boca de su médico. Tal vez le cueste creer que tiene cáncer porque se siente bien. Quizás esté intentando asimilar lo que esto significa para usted y sus seres queridos. Tener cáncer no es fácil y afrontarlo exige mucha energía, fortaleza y perseverancia de su parte y de quienes se preocupan por usted.

Luego de superar el impacto inicial del diagnóstico, es posible que sienta una amplia variedad de emociones, como miedo, ira, tristeza, ansiedad o culpa. Puede sentir miedo de morir o temor a los tratamientos y a cómo lo afectarán física y emocionalmente. Puede sentir enojo por lo que le está sucediendo. Algunas personas sienten tristeza por lo que quizás no podrán hacer, o ansiedad por cómo pagarán su atención médica.

No está solo si se pregunta cómo afectará todo esto a sus seres queridos. También puede sentir culpa y pensar que algo que hizo o dejó de hacer en el pasado lo llevó a desarrollar cáncer. Incluso puede comenzar a cuestionar sus creencias espirituales.

Estos sentimientos son normales, pero el miedo a lo desconocido tal vez sea lo más difícil de afrontar al recibir un diagnóstico de cáncer. Para combatir ese miedo, aprenda todo lo que pueda sobre su enfermedad, las opciones de tratamiento y los resultados esperados. Tenga presente que una de sus mejores fuentes de información es su equipo médico de Texas Oncology. Formule todas las preguntas que

tenga. El trabajo del equipo es ayudarlo a comprender todos los aspectos de su atención.

Al comenzar este camino, siempre que sea posible, **lleve a alguien con usted a las citas**. Esa persona puede recordar cosas que usted no escuche y brindarle apoyo. Mientras busca respuestas, Internet puede ser una fuente valiosa de información. Pero recuerde que también *hay mucha información errónea en Internet*. Antes de realizar cualquier cambio con base en tratamientos o medicamentos sugeridos, hable con su médico. En la sección “Mis recursos” de esta guía encontrará una lista de sitios web confiables que recomendamos visitar para obtener más información.

Afrontar el cáncer quizás sea uno de los desafíos más difíciles que enfrentará, pero recuerde que no tiene que hacerlo solo. Su equipo médico, su familia, sus amigos e incluso personas que aún no conoce están a su disposición para acompañarlo en el camino.



I A continuación, se presentan algunas *preguntas útiles* que sería recomendable que hiciera a su equipo.



Preguntas sobre el diagnóstico o el pronóstico

- ¿Qué otras pruebas se necesitan en este momento?
- ¿Cuál es el objetivo del tratamiento?
- ¿Qué probabilidad tengo de obtener un resultado favorable?



Preguntas sobre el tratamiento

- ¿Qué cosas es probable que me sucedan?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes? ¿Cómo puedo manejar esos efectos secundarios en casa?
- ¿Cuándo debo comunicarme con la clínica para pedir ayuda?
- ¿Existe algún documento que pueda entregar a mis familiares para que estén informados sobre mi tratamiento?
- ¿Cuál es el costo de este tratamiento?
- ¿Estoy en condiciones de salud adecuadas para someterme al tratamiento?
- ¿Qué ensayos clínicos están disponibles?
- ¿Qué hospital o centro de atención urgente es el más adecuado para mis necesidades?
- ¿Cómo afectará el tratamiento a mis otras afecciones médicas?



Preguntas sobre enfermedades avanzadas

En algunos pacientes con cáncer en estadios avanzados, el objetivo del tratamiento es prolongar y mejorar la calidad de vida. En estos casos, estas son algunas preguntas que puede hacerle a su médico:

- ¿Mi cáncer es terminal? Si no se puede curar, ¿viviré más tiempo con el tratamiento? Si es así, ¿aproximadamente cuánto tiempo más?
- ¿Cuál es mi esperanza de vida? (Pida un rango de tiempo razonable y el escenario más probable).
- ¿Cómo se controlarán mis síntomas y complicaciones?
- ¿Qué opciones tengo si no deseo continuar con los tratamientos contra el cáncer?
- ¿Cuándo debería considerar cuidados paliativos?



Preguntas sobre necesidades familiares y espirituales

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



Preguntas sobre planificación anticipada de cuidados

- ¿Hay cosas que debería estar haciendo para prepararme?
 - ¿Redactar un testamento?
 - ¿Participar en la planificación anticipada de cuidados y decidir sobre mis voluntades anticipadas?
 - ¿Elegir a un representante de atención médica que pueda tomar decisiones por mí si no puedo hacerlo?
 - ¿Abordar asuntos financieros o legales de mi familia?
 - ¿Designar un apoderado legal para temas financieros?
 - ¿Escribir notas o grabar videos para mis seres queridos?



MI TRATAMIENTO



*Cada tipo de
cáncer tiene
características
únicas
— al igual
que usted.*

No existe un tratamiento único para el cáncer que sea adecuado para todas las personas. Por eso, su equipo médico de Texas Oncology ha elaborado un plan de tratamiento basado en evidencia, adaptado específicamente a sus necesidades, creado en colaboración con usted y con respeto por sus valores y deseos.

En esta guía de atención, incluimos información sobre su plan de tratamiento y los medicamentos recetados. Además, su equipo médico incorporó información sobre posibles efectos secundarios, cómo tratarlos, los datos de contacto en caso de que necesite comunicarse con Texas Oncology durante el tratamiento y pautas sobre cuándo debe llamarnos sin importar el día ni la hora.

Consulte también la información útil que encontrará en esta sección:

- Su tratamiento y su participación en las opciones de tratamiento
- Opciones de tratamiento
- Manejo de los síntomas del cáncer y de los efectos secundarios del tratamiento
- Alimentación durante el tratamiento
- Sexualidad y cáncer
- Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento
- Telemedicina
- Servicios farmacéuticos y surtido de recetas
- Evaluación y pruebas genéticas del riesgo de cáncer hereditario
- Ensayos clínicos e investigaciones



Su tratamiento y su participación en las opciones de tratamiento

Elegir un plan de tratamiento constituye un paso fundamental en su experiencia con el cáncer. Sus valores y deseos son primordiales en el proceso de toma de decisiones. Las decisiones sobre su tratamiento se tomarán en conjunto entre usted, su médico y su equipo médico.

Plan de tratamiento

Su médico y su equipo médico elaborarán con usted el plan de tratamiento. Hablarán con usted sobre qué es importante en función de sus valores y deseos, y describirán los posibles resultados esperados de cada opción de tratamiento que podría tener a su disposición. Tener una conversación franca y abierta es clave para asegurarse de que el plan de tratamiento refleje sus objetivos como paciente. Estas conversaciones y decisiones pueden resultar difíciles, pero su equipo está a su disposición para brindarle información, acompañarlo en el proceso y escuchar los motivos por los que podría querer (o no querer) recibir quimioterapia u otros tratamientos.

Guía para elaborar su plan estratégico contra el cáncer

Texas Oncology lo alienta a desempeñar un papel activo en su atención mediante los siguientes pasos:

GENERE UN VÍNCULO DE CONFIANZA



Después del diagnóstico, el vínculo con su equipo médico comienza a desarrollarse desde el primer encuentro.

DESEMPEÑE UN PAPEL ACTIVO

Sus valores importan.

La toma de decisiones compartida es esencial para definir el plan de tratamiento más adecuado.

¿En qué estadio se encuentra mi cáncer?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

SEPA QUÉ ESPERAR



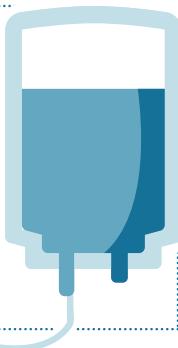
Una vez definido el plan de tratamiento, los pacientes se reunirán con varios miembros del equipo médico, lo cual puede incluir roveedores de práctica avanzada (APP), representantes de beneficios para el paciente, trabajadores sociales y farmacéuticos.

LLEGUE PREPARADO CON PREGUNTAS



La visita de revisión y coordinación del tratamiento (TRC) es el momento ideal para plantearlas.

PREPÁRESE PARA EL TRATAMIENTO



La preparación previa al tratamiento de cada paciente es única. Pregunte a su equipo médico cómo prepararse.



DEFIENDA SU SALUD



Tome las riendas de su experiencia oncológica mediante una comunicación sincera con su equipo médico antes, durante y después del tratamiento.





| Si lo prefiere, los familiares o un amigo íntimo pueden participar en las conversaciones con el equipo médico.

En la conversación con su equipo médico, se abordarán los beneficios y desafíos de las distintas opciones de tratamiento, lo cual incluye la quimioterapia, la inmunoterapia, la terapia hormonal, la radioterapia y la cirugía. Además, su equipo médico le explicará lo siguiente:

- Cómo combate el tratamiento su cáncer y cómo podría aliviar los síntomas provocados por el cáncer
- Efectos secundarios o complicaciones posibles
- Cómo podrían afectar los tratamientos su calidad de vida diaria
- La probabilidad de que el tratamiento lo ayude a vivir más tiempo o a eliminar el cáncer por completo

Su equipo médico elaborará un plan de tratamiento basado en su tipo específico de cáncer, sus valores y sus deseos. Avanzar con cualquiera de las opciones de tratamiento depende por completo de usted.

Una vez que usted y su equipo lleguen a un acuerdo sobre el plan de tratamiento, recibirá una copia escrita de este, junto con más información sobre el tratamiento en sí. Su equipo también le explicará los pasos siguientes.

| Comprender su tratamiento y los resultados de sus pruebas

Deseamos asegurarnos de que comprenda plenamente el plan de tratamiento, así como los resultados de los análisis de sangre, las imágenes diagnósticas u otras pruebas. Su equipo compartirá los resultados de las pruebas realizadas durante el tratamiento para evaluar el efecto que está teniendo en el cáncer. Nuestro objetivo es hablar con usted en un lenguaje claro y comprensible, sin tecnicismos ni “jerga médica”. Si algo no le resulta claro o si algún término le resulta desconocido, pídale a su equipo que se lo aclare y se lo explique de otra forma.

Con la quimioterapia, la terapia hormonal, la terapia dirigida o la inmunoterapia, es posible que también le receten otros medicamentos. Su equipo le explicará por qué son necesarios esos medicamentos, cómo contribuyen a su tratamiento y cuáles son los posibles efectos secundarios.

| ¿Tiene preguntas? Hágaselas.

El objetivo de su equipo médico es asegurarse de que usted y sus cuidadores comprendan no solo el tratamiento y los resultados de las pruebas, sino todo lo que pueda afectar su atención. No dude en hacer preguntas, incluso entre una cita y otra. Nos complacerá responderlas.

| Mantener la salud durante el tratamiento

Es importante adoptar hábitos saludables durante el tratamiento. Esto ayudará a conservar la energía y podría prevenir algunos efectos secundarios.

- Alimentarse correctamente es fundamental. El tratamiento podría afectar su apetito o requerir cambios en la alimentación. Su equipo médico puede orientarlo sobre qué es lo más adecuado para su plan de tratamiento específico y podría recomendarle asesoramiento nutricional.
- Hacer ejercicio resulta beneficioso. Un cierto nivel de actividad física puede contribuir a mantener la energía. Hable con su equipo médico sobre los tipos y la cantidad de ejercicio que necesita.
- Hable sobre otras inquietudes relacionadas con su salud. Comente con su equipo médico cualquier otra inquietud que tenga sobre su salud y sobre la importancia de mantener los controles médicos habituales, como las visitas al odontólogo, las vacunas contra la gripe y otros estudios de detección.



OPCIONES DE TRATAMIENTO

Las opciones de tratamiento varían según el tipo de enfermedad, la ubicación del cáncer y el grado de metástasis. Así como existen muchos tipos de cáncer, también hay muchos tipos de tratamientos. Los tratamientos oncológicos más comunes son la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia, la inmunoterapia y la terapia dirigida. Es frecuente que los pacientes reciban más de un tipo de tratamiento en el transcurso de su enfermedad. Es importante que usted hable en detalle con su médico sobre las distintas opciones de tratamiento.

Plantee preguntas como: ¿cuánto tiempo durará cada tratamiento? ¿Cuánto tiempo durará todo el régimen de tratamiento? ¿Con qué frecuencia deberá recibir el

tratamiento? Hable también sobre los posibles efectos secundarios que podrían presentarse durante y después del tratamiento. Otras preguntas que puede considerar:

- ¿Cómo se determinará si el tratamiento está dando resultado?
- ¿Reúno los requisitos para participar en un ensayo clínico?
- ¿Cuál es el resultado esperado con el tratamiento indicado?

Encontrará una lista completa de preguntas para formular a su médico en la sección “Mis recursos” de esta guía de atención.



Cirugía

La cirugía puede ser útil para diagnosticar el cáncer, determinar su estadio y tratarlo. Un tipo común de cirugía que se utiliza para ayudar con el diagnóstico del cáncer es la biopsia. Una biopsia consiste en extraer una muestra de tejido de su cuerpo. Esta muestra se envía a un laboratorio, donde será examinada por un especialista. Una biopsia positiva indica la presencia de cáncer; una biopsia negativa podría indicar que no hay cáncer en la muestra.

Además de contribuir al diagnóstico, la cirugía puede aportar otros beneficios:

- **Curación:** a veces, la cirugía permite extirpar por completo las células cancerosas. La cirugía por

sí sola podría ser eficaz; o bien, el médico podría recomendar combinarla con otros tratamientos, como quimioterapia o radioterapia, para lograr los mejores resultados.

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

Hable con su médico para saber si la cirugía es adecuada para usted. Si deciden que lo es, asegúrese de hablar sobre los objetivos específicos de la intervención. Pregunte qué puede esperar y cómo debe prepararse para la cirugía 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 las personas con cáncer reciben tratamiento con radiación, y para muchas, este tratamiento es el único que necesitan. El objetivo de la radioterapia dependerá de su tipo específico de cáncer y de su estado general de salud. En general, la radioterapia se diseña para lograr uno o ambos de los siguientes objetivos:

- Detener el crecimiento de las células cancerosas al reducir su tamaño antes de la cirugía o impedir su crecimiento después de la cirugía.
- Mejorar su calidad de vida. Incluso cuando no sea posible curar algunos casos de cáncer, la radioterapia podría mejorar los síntomas y brindar alivio del dolor y las molestias.

El término amplio “radioterapia” abarca muchos tipos diferentes de tratamiento. Por ejemplo, puede oír que se la denomina oncología radioterápica, rayos X, cobalto o irradiación. El tratamiento se administra en dosis medidas en grays o centigrays durante un período de varias semanas.

La **radioterapia externa** dirige haces de rayos X o de electrones de alta energía hacia puntos específicos del cuerpo donde se encuentra el tumor.

Otra opción es la radioterapia interna, también llamada **braquiterapia**, que utiliza recipientes sellados con

material radiactivo colocados cerca o dentro del tumor. La radioterapia interna administra una dosis más alta de radiación directamente en la zona cancerosa que la radioterapia externa. La radioterapia interna se utiliza con mayor frecuencia para tratar cánceres de mama, próstata, piel y ginecológicos.

La **terapia de protones** es un tipo avanzado de radioterapia que emplea protones para destruir células cancerosas. Este tratamiento ofrece una precisión milimétrica, ya que dirige haces de protones de alta energía directamente al tumor, lo cual minimiza el daño al tejido sano circundante.

Como siempre, su médico coordinará su atención. También trabajará estrechamente con los especialistas —como oncólogos radioterapeutas o técnicos en radioterapia— que administrarán el tratamiento. Antes del tratamiento, su equipo tomará medidas precisas del área donde se aplicará la radiación. Cuando la radioterapia se administra desde el exterior del cuerpo, el especialista podría incluso trazar marcas especiales y temporales en su piel para guiarse a sí mismo y guiar los instrumentos que utilizará.

Por lo general, no sentirá nada durante el tratamiento, y muchas personas pueden programar sus sesiones en función de sus horarios laborales u otros compromisos diarios. Algunas personas que reciben radioterapia recomiendan realizar la sesión a primera hora de la mañana para dejar el resto del día libre para otras actividades.



■ *¿Cuáles son los efectos secundarios?*

A diferencia de la quimioterapia, los efectos secundarios de la radioterapia generalmente se limitan a la zona específica del cuerpo que recibe el tratamiento. Por ejemplo, la caída de cabello temporal podría producirse solo en el área tratada, pero 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 como tempranos o tardíos. Los efectos secundarios tempranos aparecen durante o inmediatamente después del tratamiento. Los más frecuentes pueden incluir reacciones cutáneas (enrojecimiento, hinchazón, sequedad, dolor,

descamación, desprendimiento), disminución del recuento de células sanguíneas, sequedad bucal, dificultad para tragar, náuseas, vómitos y diarrea. Los efectos que usted pueda presentar dependerán de la ubicación física del tratamiento con radiación. La gravedad de los efectos secundarios tempranos no predice las respuestas posteriores.

Los efectos secundarios tardíos pueden presentarse meses o incluso años después del tratamiento. Es poco frecuente que se produzca un segundo cáncer como consecuencia de la radioterapia. Su equipo de oncología radioterápica le explicará qué efectos secundarios específicos podría presentar según su plan de tratamiento, así como las medidas de seguimiento o control que puedan ser necesarias.





Quimioterapia

La quimioterapia es un grupo de medicamentos utilizados para tratar el cáncer. Mientras que la cirugía y la radioterapia se enfocan en zonas específicas del cuerpo, la quimioterapia actúa de forma sistémica (en todo el cuerpo). La quimioterapia también puede destruir células cancerosas que se hayan diseminado a otras partes del cuerpo alejadas del tumor original.

Respuestas a las preguntas más frecuentes:

I ¿Cómo actúa la quimioterapia?

La quimioterapia está diseñada para destruir las células cancerosas. Algunas crecen lentamente y otras, rápidamente. Por eso, existen diferentes tipos de medicamentos quimioterapéuticos diseñados para atacar los patrones de crecimiento de ciertos tipos de células cancerosas. Cada medicamento actúa de manera distinta y resulta eficaz en momentos específicos del ciclo de vida de las células que ataca.

El médico elaborará un plan de tratamiento específicamente para usted, según su tipo de cáncer, su estadio y su estado general de salud. Según su situación particular, la quimioterapia puede tener uno o más de los siguientes objetivos:

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

I ¿Cómo se administra la quimioterapia?

Su médico elegirá el método de quimioterapia que resulte más eficaz contra su tipo específico de cáncer y que cause la menor cantidad de efectos secundarios. Puede recibir los medicamentos quimioterapéuticos de una o más de las siguientes formas:

- Pastilla (también denominada “oral” o PO [per os])
- Inyección (por medio de una aguja)
- Vía intravenosa (también conocida como “i.v.”; administración de medicamento líquido a través de un tubo en una vena)

Algunos tipos de quimioterapia pueden administrarse en casa. Con las indicaciones adecuadas, usted y sus familiares pueden aprender a administrarla por vía oral o mediante inyecciones con una jeringa pequeña y una aguja similar a las que utilizan las personas con diabetes para administrarse insulina. En algunos casos, un enfermero le administrará la quimioterapia en nuestra clínica. En otras situaciones, será necesario acudir al hospital para recibir el tratamiento.

I ¿Qué medicamentos quimioterapéuticos recibiré?

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

- Tipo de cáncer
- Ubicación del cáncer
- Etapa de desarrollo del cáncer
- Cómo se ven afectadas las funciones corporales normales
- Estado general de salud
- Cómo afecta la quimioterapia a sus otras afecciones médicas



***Su médico
lo ayudará a
determinar el
programa de
tratamiento más
eficaz para usted.***



■ ¿Con qué frecuencia recibiré quimioterapia?

La frecuencia con la que recibirá quimioterapia depende del tipo de cáncer y del medicamento o la combinación de medicamentos que reciba. Cada medicamento actúa en momentos diferentes del proceso de crecimiento de las células cancerosas. Su programa de tratamiento tendrá en cuenta todos estos factores. La quimioterapia, por lo general, se administra en ciclos con períodos de descanso entre uno y otro. En general, los tratamientos se administran a diario, una vez por semana, cada dos semanas, cada tres semanas o una vez al mes. Su médico lo ayudará a determinar el programa de tratamiento más eficaz para usted.

■ ¿Cuáles son los efectos secundarios?

Como se mencionó anteriormente, la quimioterapia actúa destruyendo las células cancerosas. Lamentablemente, la quimioterapia no puede distinguir entre una célula cancerosa y una célula sana. Por ello, la quimioterapia puede causar efectos secundarios.

Los más frecuentes son náuseas, vómitos, caída del cabello, fatiga y disminución en los recuentos sanguíneos. Algunos efectos secundarios pueden

ser temporales y solo causar molestias. Otros, sin embargo, pueden poner en riesgo la vida. Por ejemplo, uno de los efectos secundarios más graves de la quimioterapia es la disminución del recuento de glóbulos blancos, una afección llamada **neutropenia**, que puede aumentar el riesgo de sufrir infecciones graves o interrupciones en el tratamiento. En la mayoría de los casos, usted puede controlar los efectos secundarios con éxito si trabaja en conjunto con su equipo médico y mantiene una comunicación constante durante todos los ciclos de tratamiento.

Recuerde que, si presenta efectos secundarios, es importante que se comunique primero con Texas Oncology antes de acudir a una sala de emergencias o centro de atención de urgencia. Consulte las páginas 7 y 8 para conocer las pautas sobre cuándo debe llamarnos.

■ ¿Cómo sabré si la quimioterapia está funcionando?

Cada persona responde de forma diferente al tratamiento. Su médico lo controlará de cerca y programará las pruebas adecuadas para evaluar la eficacia del tratamiento. En función de los resultados de las pruebas, el médico podrá mantener el tratamiento sin cambios o ajustarlo.



I *¿Cómo abordar mis inquietudes sobre el diagnóstico y la quimioterapia?*

Enterarse de que tiene cáncer puede resultar muy impactante desde el punto de vista emocional, tanto para usted como para sus familiares y amigos. Es importante buscar apoyo emocional. Hable siempre con el equipo de atención de Texas Oncology sobre sus sentimientos e inquietudes, y solicite recursos que puedan favorecer su bienestar emocional. Además, la sede local de la American Cancer Society ofrece programas gratuitos para personas diagnosticadas con cáncer. Otros grupos de apoyo locales pueden ofrecerles a usted y a sus seres queridos la oportunidad de hablar con otras personas que entienden lo que está viviendo. Hable con franqueza sobre sus necesidades. Brindarse apoyo mutuo los ayudará a todos a mantener una actitud positiva. La sección “Mis recursos” de esta Guía de atención incluye una amplia variedad de recursos y opciones de apoyo.

I *¿Qué preguntas debería hacer sobre el tratamiento con quimioterapia?*

Reúna toda la información posible para poder tomar decisiones informadas sobre su tratamiento contra el cáncer y sobre cómo protegerse frente a los posibles efectos secundarios. Su equipo médico de Texas Oncology siempre será su mejor fuente de información. Hable con ellos sobre la quimioterapia, los posibles riesgos y las mejores formas de protegerse. Tome notas para recordar las preguntas que desee hacer. Entre las preguntas que puede plantear, se incluyen las siguientes:

- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento? ¿Cuál considera usted que es la mejor para mi afección?
- ¿Cuáles son los nombres y las dosis de todos los medicamentos que recibiré?
- ¿El objetivo de la quimioterapia es eliminar el cáncer o controlarlo el mayor tiempo posible?
- ¿Cuál debería ser mi objetivo personal? ¿Eliminar el cáncer? ¿Controlar el cáncer? ¿Sentirme cómodo?
- ¿Durante cuánto tiempo recibiré quimioterapia? ¿Con qué frecuencia? ¿Dónde?
- ¿Cómo se administrará la quimioterapia?

- ¿Cómo sabré si la quimioterapia está funcionando?
- ¿Cómo podría afectar mi evolución una interrupción en la dosis o el programa del tratamiento?
- ¿Puedo hablar con otros pacientes que hayan recibido el tratamiento que ustedes me recomiendan?

Además, asegúrese de hablar sobre los posibles efectos secundarios de la quimioterapia mediante preguntas como las siguientes:

- ¿Qué efectos secundarios posibles debo prever?
- ¿Cuándo podrían comenzar?
- ¿Los efectos secundarios mejorarán o empeorarán a medida que avance el tratamiento?
- ¿Cómo puedo reducir el impacto de los efectos secundarios?
- ¿Existe algún tratamiento para aliviar los efectos secundarios?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios más graves?
- ¿Cuál es la mejor forma 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 oncológico dirigido que estimula el sistema inmunitario y los mecanismos de defensa del cuerpo para combatir el cáncer a nivel celular. A diferencia de los tratamientos oncológicos tradicionales, que atacan directamente las células del tumor, los medicamentos de inmunoterapia refuerzan el sistema inmunitario del cuerpo para atacar las células cancerosas, con el objetivo de detener o ralentizar su crecimiento o limitar su capacidad de propagación.

Los medicamentos de inmunoterapia se usan para tratar muchos tipos distintos de cáncer. Si bien la quimioterapia destruye las células cancerosas, no puede diferenciar entre células cancerosas y células normales. La inmunoterapia es un tipo de tratamiento que utiliza ciertas partes del sistema inmunitario de una persona para combatir enfermedades como el cáncer. Esto se puede lograr de dos maneras:



- Estimulando el propio sistema inmunitario para que actúe con mayor intensidad o eficacia frente a las células cancerosas.
- Proporcionando componentes del sistema inmunitario, como proteínas inmunitarias fabricadas en un laboratorio.

La inmunoterapia puede utilizarse de forma independiente o combinada con otros tratamientos, como quimioterapia, radioterapia o cirugía. Por lo general, se administra por vía intravenosa, por vía oral o en forma de aplicación tópica.

|| ¿Cómo funciona la inmunoterapia?

La inmunoterapia utiliza el propio sistema inmunitario del paciente para ayudar a combatir el cáncer. Las células cancerosas a menudo logran sobrevivir porque pueden ocultarse del sistema inmunitario. Una de las funciones del sistema inmunitario consiste en identificar las diferencias entre las células normales y las que considera “extrañas”. Los medicamentos de inmunoterapia pueden dejar una marca en las células cancerosas, lo cual ayuda al sistema inmunitario a reconocerlas con mayor facilidad. Luego, el sistema inmunitario ataca las células “extrañas” o cancerosas y deja intactas a las células normales.

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

Debe informar siempre al equipo médico cualquier inquietud o efecto secundario que le moleste. Los efectos secundarios frecuentes de los medicamentos de inmunoterapia incluyen náuseas, fatiga o cansancio, tos, pérdida del apetito y erupción cutánea. Dado que la inmunoterapia estimula el sistema inmunitario, puede hacer que este ataque órganos normales del cuerpo. Esto es poco frecuente, pero, si ocurre, puede causar problemas más graves. Este tipo de efectos secundarios a menudo se tratan con esteroides, como la prednisona. Sin embargo, si los síntomas son leves, existen algunos remedios de venta libre que pueden ayudar a aliviarnos.

Piel/erupción cutánea

Si la piel se ve afectada, es posible que sienta picazón, que note enrojecimiento o una zona rojiza y plana con pequeños bultos. Por lo general, la erupción aparece en el torso, los brazos o las piernas. Una reacción cutánea menos frecuente puede incluir zonas con manchas blancas.

Si siente picazón, consulte a su médico si puede tomar medicamentos contra la picazón, como difenhidramina (Benadryl®), o bien usar una crema con esteroides para aliviar el malestar.

Informe de inmediato al equipo médico si presenta hinchazón alrededor de los ojos, una erupción intensa o una erupción con aspecto de granos o ampollas en la piel, en la boca o en los genitales. Esto puede ser signo de una reacción más grave.

Estómago/intestinos

Si los intestinos se ven afectados, podría tener más deposiciones de lo habitual, diarrea o estreñimiento, sangre o mucosidad en las heces, dolor abdominal o cólicos.

Si tiene diarrea leve, consulte a su médico si puede tomar un antidiarreico, como loperamida (Imodium®). Si presenta diarrea, es muy importante que aumente el consumo de líquidos para evitar la deshidratación. También debe asegurarse de no estar tomando un laxante o ablandador de heces, ya que estos medicamentos pueden empeorar la diarrea. Seguir una dieta blanda, como plátanos, arroz, puré de manzana y pan tostado seco (dieta BRAT), también puede ayudar.

Informe de inmediato al equipo médico si presenta diarrea intensa, dolor abdominal con náuseas, vómitos, sangre en las heces, estreñimiento o fiebre.

Hígado

En la mayoría de los casos, los análisis de sangre permiten detectar si el hígado está afectado. Sin embargo, podría experimentar dolor en el costado derecho del abdomen, fatiga o cansancio, color amarillento en la piel o en la parte blanca de los ojos; también podría presentar hematomas o sangrados con mayor facilidad, o notar que la orina adquiere un color similar al del té. Debe informar a su médico si presenta alguno de estos síntomas.



Glándulas hormonales

La inmunoterapia puede afectar las glándulas hormonales. Si se ve afectada la tiroideas, esta podría volverse hiperactiva (hipertiroidismo) o no estar lo suficientemente activa (hipotiroidismo). Informe a su médico si tiene estreñimiento, dolor abdominal, mareos, dolores de cabeza constantes, cambios en la visión, aumento o pérdida de peso, caída del cabello, palpitaciones o sudoración excesiva. También debe informarle si se siente irritable, más cansado o con más frío de lo habitual.

Pulmones

La inmunoterapia puede causar tos o dificultad para respirar. Si presenta estos síntomas, comuníquese con su médico.

Consulte también la información adicional útil sobre: Control de los síntomas del cáncer y de los efectos secundarios del tratamiento

- Alimentación durante el tratamiento
- Intimidad y cáncer
- Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento



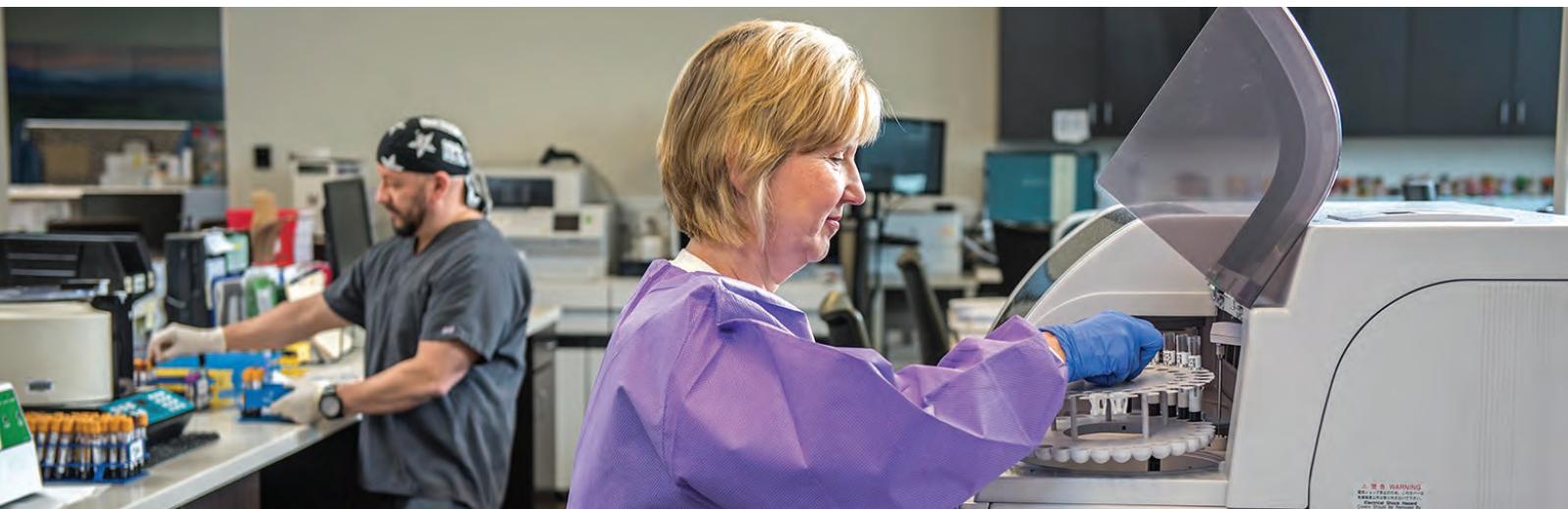
Terapias dirigidas

Las terapias dirigidas son una forma avanzada de tratamiento contra el cáncer que combate el cáncer de manera más precisa.

- La quimioterapia adopta un enfoque de amplio espectro y se dirige a todas las células que se dividen rápidamente. Las terapias dirigidas se enfocan en mutaciones genéticas específicas que hacen que las células cancerosas sean diferentes de las células sanas.
- La quimioterapia puede dañar células sanas si se dividen rápidamente. Las terapias dirigidas actúan únicamente sobre las células con una mutación genética específica.
- Estas terapias atacan los genes, las proteínas o el entorno tisular que contribuyen al crecimiento y la supervivencia del cáncer.
- Mientras que la quimioterapia destruye las células tumorales, las terapias dirigidas bloquean la reproducción de las células cancerosas.
- Las terapias dirigidas suelen combinarse con otros tratamientos, como quimioterapia, radioterapia o cirugía.

Al igual que existen muchos tipos de cáncer, también hay múltiples terapias dirigidas. Algunas terapias atacan un solo rasgo de la célula cancerosa, mientras que otras atacan varias mutaciones dentro de las células cancerosas. Es posible que reciba más de una terapia dirigida como parte del plan de tratamiento.

Las terapias dirigidas pueden causar efectos secundarios, según el tipo de terapia. Las células cancerosas también pueden adaptarse a la terapia dirigida y hacer que esta pierda eficacia. No todos los tipos de cáncer responden a las terapias dirigidas.





Medicina de precisión

El tratamiento del cáncer mediante medicina de precisión, también conocida como oncología de precisión o “medicina personalizada”, es un enfoque en rápida evolución para el tratamiento y la prevención del cáncer. Permite a los médicos seleccionar los tratamientos con mayor probabilidad de éxito según la comprensión genética de la enfermedad.

La medicina de precisión es un tipo de terapia dirigida que utiliza información sobre los cambios genéticos en el tumor (también conocidos como perfil molecular del tumor) para determinar qué tratamiento será más eficaz para una persona con cáncer.

Este enfoque es más preciso porque se adapta a los cambios genéticos particulares de cada tumor, en lugar de centrarse en el tipo de cáncer (p. ej., cáncer de pulmón o de mama), el tamaño del tumor o si ya se ha diseminado. Las investigaciones han demostrado que los cambios genéticos que se presentan en un caso pueden no estar presentes en otros pacientes con el mismo tipo de cáncer. Además, los mismos cambios genéticos que causan cáncer pueden encontrarse en distintos tipos de cáncer. Por lo tanto, los pacientes con tumores que comparten una misma *alteración genética* reciben el medicamento dirigido a esa alteración, sin importar el tipo de cáncer.

Gracias a la evolución rápida de la tecnología, ahora se identifican alteraciones genéticas en las muestras tumorales (biopsias de tejido) y en las muestras de sangre (biopsias líquidas) de personas con cáncer. Laboratorios especializados con equipos para secuenciar el ADN realizan pruebas conocidas como análisis genómicos, perfiles moleculares o perfiles tumorales.

Si bien todavía no se han descubierto todas las alteraciones genéticas que provocan el desarrollo, el crecimiento y la diseminación del cáncer, cada día se logra un mayor avance. A medida que se descubren alteraciones genéticas específicas, se desarrollan nuevos medicamentos y se diseñan tratamientos para actuar sobre esos cambios en los tumores. Muchos de estos tratamientos nuevos se están evaluando en ensayos clínicos.

La medicina de precisión aún no forma parte de la atención habitual en la mayoría de los pacientes. Con más investigaciones sobre las alteraciones genéticas que impulsan la división y el crecimiento de las células cancerosas, más personas podrán acceder a tratamientos personalizados contra el cáncer en el futuro.



Medicina paliativa

La medicina paliativa es una atención especializada cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con una enfermedad grave, mediante una capa adicional de apoyo para aliviar los síntomas y el estrés que provoca la enfermedad.

La medicina paliativa se centra en aliviar los síntomas causados por una enfermedad grave, sin importar el diagnóstico ni la etapa de la enfermedad. A menudo, incluso dentro del ámbito médico, se asocia el término “cuidados paliativos” con hospicio y muerte. Esto no es correcto. La medicina paliativa está indicada para cualquier persona que pueda beneficiarse de un manejo específico de los síntomas.

Se proporciona a través de un equipo multidisciplinario, que puede estar compuesto por un médico, un enfermero profesional o asistente médico, un enfermero, un trabajador social o un capellán, y puede integrarse en el tratamiento en cualquier etapa de la enfermedad. Los cuidados paliativos pueden brindarse en diferentes entornos (p. ej., en el consultorio, en el hogar o en el hospital), según las necesidades del paciente.

La medicina paliativa incluye:

- Manejo de síntomas para aliviar dolor, náuseas, dificultad para respirar, malestar emocional, ansiedad y depresión, entre otros
- Apoyo emocional para el paciente, su familia o un cuidador
- Planificación anticipada de la atención
- Conversaciones sobre los objetivos del tratamiento
- Derivaciones a servicios de apoyo adecuados o coordinación de la atención





Servicios paliativos

Están cubiertos por la mayoría de los seguros, por el paciente
Cualquier estadio de la enfermedad
Almismotempoqueeltratamientocurativo
Disponibles en distintos entornos

La medicina paliativa puede ser adecuada si experimenta dolor, estrés u otros síntomas causados por el cáncer o por una enfermedad grave. Los equipos de cuidados paliativos colaboran con los médicos para brindar una capa adicional de apoyo tanto al paciente como a su familia. La mayoría de los planes de seguro, incluidos Medicare y Medicaid, cubren los cuidados paliativos.

Consulte al equipo médico para obtener más información.

En común

Cuidados paliativos
Reducen el estrés
Ofrecen alivio de síntomas complejos relacionados con enfermedades graves
Alivio físico y psicosocial



Servicios de hospicio

Están cubiertos por Medicare, Medicaid, seguros
Pronóstico seis meses o menos
No incluyen el tratamiento curativo
Puedenbrindarsedondeseaqueelpaciente
consideresuhogar

Tome solo los medicamentos recetados y recomendados por el médico. No utilice otros tratamientos sin que el médico lo sepa, incluidos medicamentos de venta libre, suplementos naturales o vitaminas, ya que podrían afectar el tratamiento. Mantenga una comunicación estrecha con el equipo médico. Hable con franqueza sobre sus síntomas, dudas o inquietudes. La clave para controlar los síntomas del cáncer es *comprenderlos*.



Control de los síntomas del cáncer y de los efectos secundarios del tratamiento

Es importante estar atento a los cambios de su cuerpo y que puedan estar relacionados con el cáncer. Observe si aparecen molestias, dolores, cambios en las funciones corporales o alteraciones en la apariencia. Anote estos síntomas y analícelos cuanto antes con el equipo médico.

Hay otras medidas importantes que puede tomar para lograr el control más eficaz de los síntomas del cáncer:

- Siga el programa del tratamiento.
- Asegúrese de tomar los medicamentos según las indicaciones del médico.
- Póngase en contacto con el equipo médico si, por cualquier motivo, ha olvidado tomar una dosis o si prevé interrupciones en el programa.

Manejo de los efectos secundarios del tratamiento

El tratamiento del cáncer afecta a cada persona de forma distinta y puede producir diversos efectos según el diagnóstico, el estado general de salud y el tipo específico de terapia. Algunas personas tienen pocos efectos secundarios por el tratamiento contra el cáncer. Otras pueden experimentar reacciones que se consideran “normales” en el marco del tratamiento, mientras que algunas desarrollan efectos que requieren tratamientos específicos o ajustes en el plan general de tratamiento contra el cáncer.

Existen medidas que pueden ayudar a controlar o incluso prevenir los efectos no deseados del tratamiento. Sin embargo, como parte del cuidado personal, es fundamental que usted preste atención a los efectos secundarios y los informe de inmediato al médico. No registre únicamente los efectos físicos. Si presenta problemas emocionales que puedan estar relacionados con el tratamiento, anótelos y, luego, analícelos abiertamente con el equipo médico.



Lo ideal es que los efectos del tratamiento coincidan con el objetivo que usted y el equipo médico esperan: eliminar o controlar el cáncer. Sin embargo, también pueden presentarse efectos no deseados. Comprender y observar de cerca tanto los efectos esperados como los no deseados es clave para controlar la enfermedad.

| Náuseas y vómitos

Durante el tratamiento, puede sentirse ligeramente indispuesto, sufrir náuseas intensas o tener episodios de vómitos (también conocidos como “emesis”). Estos efectos secundarios pueden ocurrir antes, durante, inmediatamente después o incluso días después de recibir la quimioterapia. La causa puede ser el cáncer en sí o su tratamiento.

Informe al equipo médico si presenta náuseas o vómitos. Pueden recetarle alguno de los muchos medicamentos disponibles para detener las náuseas y los vómitos. También debe informar al médico si tiene antecedentes de estómago sensible o nervioso, mareos por movimiento o náuseas provocadas por el estrés o el trauma. En ocasiones, estas afecciones pueden aumentar la predisposición a presentar náuseas y vómitos.

Tenga en cuenta que los medicamentos no funcionan igual en todas las personas, y que quizás necesite más de uno para lograr alivio. No se rinda. No acepte las náuseas como algo que deba tolerar. Siga trabajando con el equipo médico hasta encontrar el medicamento o la combinación de medicamentos que mejor se adapten a usted. Las siguientes son algunas recomendaciones que pueden ayudar a controlar las náuseas y los vómitos:

- Respire profundo y lentamente cuando empiece a sentir náuseas.
- Evite las comidas abundantes; en cambio, coma porciones pequeñas a lo largo del día.

- Evite los alimentos dulces, fritos o grasos.
- Consuma alimentos fríos o a temperatura ambiente para evitar los olores de cocción.
- En caso de náuseas matutinas, coma alimentos secos como tostadas o galletas saladas antes de levantarse. (No lo haga si tiene llagas en la boca o la garganta, o bien falta de saliva).
- Tome jugos de fruta claros, frescos y sin azúcar, como jugo de manzana o uva, o bebidas gaseosas claras sin gas, como gaseosa de jengibre sin gas.
- Use ropa suelta; sorprendentemente, esto ayuda.
- Pruebe té de jengibre, jengibre fresco o jengibre encurtido o confitado.
- Distráigase del malestar caminando, conversando, escuchando música o viendo televisión.
- Use técnicas de relajación (con o sin música o imágenes visuales).
- Duera durante los episodios de náuseas intensas.

| Diarrea

Durante el tratamiento contra el cáncer, algunas personas presentan diarrea. La diarrea se manifiesta como evacuaciones frecuentes y líquidas, con o sin dolor. Cuando el intestino delgado no absorbe correctamente el líquido o los alimentos, el exceso pasa al intestino grueso en lugar de ingresar al torrente sanguíneo. La diarrea puede causar deshidratación y desequilibrios químicos, lo cual puede provocar sed excesiva, debilidad y fatiga. Estos problemas pueden ser breves o, si no se controlan de forma eficaz, pueden extenderse durante varios días y ocasionar otras complicaciones. La diarrea puede deberse al propio cáncer, al tratamiento, a otros medicamentos que esté recibiendo o al estrés.





OPCIONES ALIMENTARIAS FAVORABLES

CUANDO SE PRODUCEN EFECTOS SECUNDARIOS



DAIRY PRODUCTS AND LIQUIDS

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

| Los líquidos ayudan a reponer los electrolitos y el agua que se pierde con la diarrea, por lo cual es fundamental mantener una buena hidratación.



CEREALES Y PROTEÍNAS

- Cereales cocidos (Cream of Wheat®, Cream of Rice® o farina)
- Galletas, pan blanco, arroz blanco
- Macarrones, fideos, y pasta elaborada con harina refinada
- Huevos (claras cocidas sólidas, no fritas)
- Mantequilla de cacahuate suave



FRUITS AND VEGETABLES

- Manzanas, compota de manzana, plátanos maduros
- Aguacates
- Papas asadas, hervidas, en puré
- Verduras suaves cocidas o en puré (puntas de espárragos, remolacha, frijoles verdes y amarillos, zanahorias, guisantes, espinacas, calabaza)



Tratamiento de la diarrea

Para tratar la diarrea, el médico puede recetar medicamentos antidiarreicos, líquidos por vía intravenosa o cambios en la alimentación. También puede seguir estas recomendaciones: Coma alimentos suaves y bajos en fibra (como arroz blanco y puré de papas).

- Consuma alimentos con sodio y otros ricos en potasio que no agraven la diarrea, como papas al horno, halibut, puntas de espárragos, aguacates, plátanos y cítricos.
- Considere agregar nuez moscada a las comidas para disminuir el movimiento intestinal. No consuma más de $\frac{1}{2}$ cucharadita en 24 horas. Hable con el médico antes de usar nuez moscada para controlar la diarrea.
- Beba muchos líquidos claros; evite el café, el té con cafeína, el alcohol y la leche.
- Evite fumar.
- Limpie bien la zona después de cada deposición.

Cuidado de la piel durante episodios de diarrea

Un problema potencial relacionado con la diarrea es la sensibilidad en la piel. Recuerde cuidar especialmente la piel y las mucosas que están alrededor del área rectal. Después de cada deposición, límpiese bien con jabón suave. Enjuague con cuidado y séquese con palmaditas. No frote.

Es recomendable que se haga un baño de asiento o se siente en agua tibia para calmar la piel. Limpie con toallitas húmedas después de cada deposición y, luego, aplique una crema o un ungüento, como Vaseline®, Preparation H® o Anusol®, para proteger la piel y favorecer la cicatrización del tejido rectal irritado. Elija ropa interior holgada para permitir una mejor ventilación en la zona. Si el malestar persiste, consulte al equipo médico sobre otras posibles soluciones.

Estreñimiento

Una vez que los alimentos se descomponen en productos de desecho en el tracto gastrointestinal (GI), estos se desplazan por los intestinos y luego se eliminan. A veces este proceso se vuelve más lento, lo cual provoca deposiciones irregulares o poco frecuentes, con heces duras y secas. Expulsar heces duras puede ser difícil o incluso imposible; puede causar molestias, dolor o incluso hemoroides a causa del esfuerzo.

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

Prevención del estreñimiento

Para prevenir el estreñimiento, preste atención a su cuerpo y a los cambios que pueda observar. Usted conoce mejor que nadie su propio cuerpo y sabe cuándo tiene deposiciones con regularidad. Asegúrese de disponer del tiempo y la privacidad necesarios, y de responder en cuanto sienta la necesidad de evacuar.

Incluso si hace todo lo posible por prevenir el estreñimiento, otros factores pueden interferir en el ritmo intestinal normal. La fatiga ralentiza el tracto gastrointestinal, lo cual permite que los desechos se sequen, se endurezcan y se vuelvan difíciles de expulsar. También puede agotar la energía que necesita para poder evacuar. Si se siente fatigado, es importante que descance con frecuencia y cuide su bienestar.



Consejo útil:

Su sistema funciona mejor cuando mantiene una rutina regular. Intente programar las comidas siempre a la misma hora todos los días.



Ejercicio

El ejercicio regular es un factor clave para estimular la regularidad intestinal. Caminar es una forma simple pero eficaz de mantener una rutina de ejercicio, aunque cualquier tipo de actividad física diaria resulta beneficiosa.

Líquidos

Beber abundante líquido a lo largo del día, en especial jugo de frutas y agua, ayuda a prevenir el estreñimiento. Se recomienda consumir al menos seis vasos de agua de 8 onzas cada uno por día. Además, beber líquidos calientes justo antes de intentar evacuar puede ayudar a estimular el intestino.

Fibra

La calidad de la alimentación también influye en la regularidad intestinal. Asegúrese de que su dieta se adapte al funcionamiento de su sistema digestivo. Consumir alimentos ricos en fibra favorece la regularidad y facilita las deposiciones. Los alimentos con alto contenido de fibra aumentan el volumen de las heces y atraen agua hacia el intestino, lo cual ayuda a ablandarlas. Siempre que aumente la cantidad de fibra en su dieta, también debe incrementar la ingesta de líquidos. Asegúrese de tomar al menos seis vasos de agua de 8 onzas por día, como se indicó anteriormente. Si sigue una dieta con restricción de líquidos, hable con el médico antes de aumentar la fibra en su alimentación.

Evite los productos con queso, los cereales refinados u otros alimentos que puedan causar estreñimiento. En su lugar, consuma alimentos ricos en fibra, como los siguientes:

- Productos integrales
- Salvado
- Frutos secos y semillas
- Maíz y palomitas
- Verduras frescas crudas
- Frutas con piel y cáscara
- Coco
- Pasas de uva, dátiles y ciruelas
- Jugo de ciruela

Tratamiento del estreñimiento

Si usted habitualmente tiene una evacuación intestinal cada uno a tres días, pero ha superado ese período y presenta síntomas molestos (como distensión abdominal, cólicos o esfuerzo al evacuar), asegúrese de comunicarse con su equipo médico. Ellos evaluarán la situación y le sugerirán formas de abordar el problema. Es posible que le recomiendan usar ablandadores de heces, laxantes, supositorios o enemas.

Sin embargo, en algunos casos, el uso de supositorios o enemas no es aconsejable, *por lo cual siempre debe consultar a su equipo médico antes de tratar el estreñimiento por su cuenta.*

Ablandadores de heces

Los ablandadores de heces actúan de manera natural en su aparato digestivo sin irritar los intestinos. Estos productos absorben agua y se expanden para aumentar el volumen y el contenido de humedad de las heces, lo cual estimula la “motilidad” (el movimiento natural de las heces a través de los intestinos). *Consulte siempre a su equipo médico antes de usar ablandadores de heces.*

Laxantes

Si los ablandadores de heces por sí solos no son eficaces, su equipo médico puede recomendarle laxantes para ayudarlo a recuperar la regularidad. Los laxantes actúan estimulando las paredes intestinales para que los desechos se desplacen rápida y enérgicamente a través del tracto digestivo. El uso frecuente de laxantes puede generar dependencia, lo cual dificulta restablecer los hábitos intestinales normales. No obstante, en personas mayores o que toman medicamentos narcóticos, el uso de laxantes puede ser necesario de forma indefinida. *Consulte siempre a su equipo médico antes de usar laxantes.*

Llagas en la boca

Las llagas en la boca se producen cuando la quimioterapia destruye las células sanas de rápido crecimiento que recubren la boca. Es posible que escuche los siguientes términos cuando se hable de estas llagas: **mucositis, estomatitis y esofagitis**. Todos ellos describen la inflamación de los tejidos blandos de la boca o la garganta. Pueden 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 de inmediato con un miembro de su equipo médico si tiene dificultad para tragar o comer; sensibilidad, hinchazón, sequedad o sensación leve de ardor en la boca y la garganta; manchas rojas o blancas en la boca; o encías sangrantes.

Prevención de las llagas en la boca

Existen medidas que usted puede tomar para prevenir o tratar las llagas en la boca:

- **Utilice un enjuague bucal al menos cinco veces al día.** Para preparar un enjuague suave, mezcle una taza de agua tibia con 1/8 de cucharadita de sal y 1/4 de cucharadita de bicarbonato de sodio. Mezcle bien los ingredientes hasta disolverlos. Enjuáguese la boca y haga gárgaras. Si utiliza dentadura postiza, lo más recomendable es retirarla para que el enjuague llegue a toda la zona de las encías. Asimismo, evite el alcohol y el tabaco, ya que también pueden alterar el revestimiento de la boca y la garganta.
- **Coma alimentos blandos y dé bocados pequeños.** Los alimentos duros pueden irritar la boca y los blandos resultan más fáciles de tolerar. También puede mezclar los alimentos con salsa, manteca o jugos, o hacerlos puré para facilitar la deglución. Si es necesario, el médico puede recetarle medicamentos anestésicos o un aerosol para adormecer la boca y la garganta el tiempo suficiente para que pueda comer.
- **Cuide bien su boca y sus dientes.** Es muy importante no solo mantener la boca limpia, sino también humectada. Enjuáguese con el enjuague mencionado anteriormente al menos cinco veces por día. Es posible que le resulte más cómodo ablandar el cepillo de dientes con agua caliente o usar una esponja bucal desechable o un hisopo de algodón con un limpiador no irritante, como el bicarbonato de sodio, para cepillarse los dientes. Recuerde hacerlo con suavidad, ya sea que esté cepillándose, usando hilo dental o enjuagándose. Use enjuagues bucales sin alcohol. También es

recomendable que se proteja los labios aplicando ungüentos, vaselina o aceite de vitamina E.

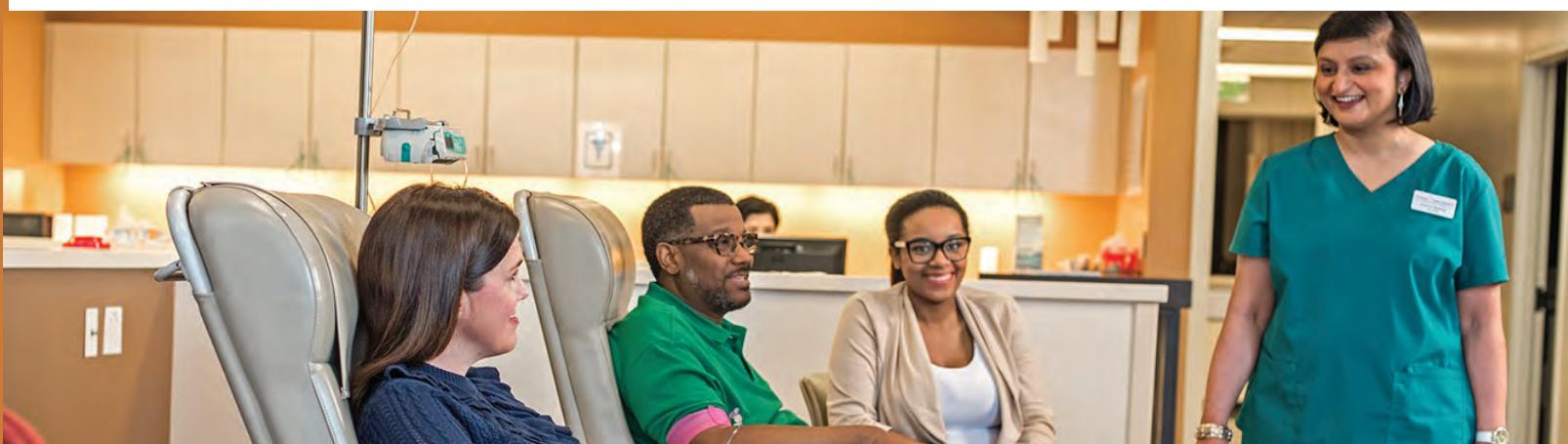
Recuerde beber abundante agua para evitar que se le reseque la boca. Dado que la quimioterapia y la radiación alteran el revestimiento de la boca, pueden producirse problemas dentales, como caries. Asegúrese de consultar a su médico antes de programar cualquier visita odontológica de seguimiento.

- **Alivie la resequedad bucal.** La quimioterapia o la radiación pueden disminuir el flujo salival, que actúa como enjuague natural de la boca. La saliva elimina bacterias y partículas que se adhieren a los dientes. La sequedad bucal dificulta la masticación y la deglución, e incluso puede alterar el sabor de los alimentos. Si el problema de la sequedad es grave, el médico puede recetarle medicamentos para estimular la producción de saliva artificial o anestésicos que se aplican directamente en las llagas o lesiones. Recuerde tener precaución al masticar y tragar mientras utilice estos productos anestésicos.

Dolor

Algunas personas con cáncer pueden experimentar dolor provocado por el cáncer en sí o relacionado con su tratamiento. Por ejemplo, un tipo de dolor que presentan algunos pacientes oncológicos es la **neuropatía**. La neuropatía se manifiesta como entumecimiento, hormigueo o dolor en manos y pies debido a daño nervioso causado por ciertos tipos de quimioterapia. La buena noticia es que el dolor suele controlarse con medicamentos u otros métodos.

Informe a su equipo médico si siente dolor. Debe comunicarse de inmediato si experimenta un dolor repentino que antes no tenía, especialmente si lo siente en el pecho o al respirar. El médico o enfermero le pedirá que describa el dolor: dónde se localiza, qué tan intenso es, cuánto tiempo dura y con qué frecuencia se presenta.



CAUSAS DE LA FATIGA

En algunos casos, la fatiga se relaciona con el tratamiento, pero también puede deberse a causas físicas, emocionales o situacionales.



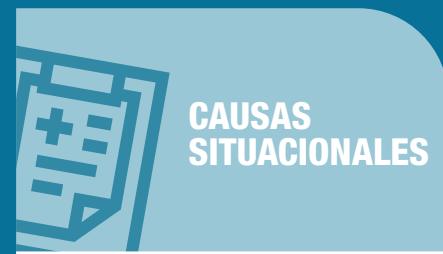
CAUSAS FÍSICAS

- Acumulación en el organismo de células destruidas por la quimioterapia o la radiación
- Disminución del recuento de glóbulos rojos
- Mala alimentación
- Alteración de los patrones de sueño o descanso
- Dolor
- Estreñimiento
- Diarrea



CAUSAS EMOCIONALES

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



CAUSAS SITUACIONALES

- Diagnóstico de cáncer
- Anticipación del tratamiento
- Sensación de pérdida de control de su vida
- Cambio en la calidad de vida

También le preguntará si el dolor es sordo o punzante, y qué lo alivia o lo empeora. Una vez que su equipo médico sepa qué tipo de dolor tiene, trabajará con usted para elegir el mejor tratamiento. Este puede consistir en medicamentos de venta libre, analgésicos recetados o incluso técnicas de respiración y relajación. Muchas personas con cáncer temen volverse adictas a los analgésicos recetados. Hable sobre sus inquietudes con el equipo médico. No tiene que vivir con dolor: con su ayuda, usted puede controlarlo.

| Fatiga

La fatiga se manifiesta como una sensación general de cansancio, debilidad, agotamiento o falta de energía. Puede tener múltiples causas, tanto físicas como emocionales. Si no se trata, la fatiga puede impedirle llevar una vida normal y activa o incluso hacer que no tenga suficiente energía para acudir a su tratamiento.

Existen dos tipos de fatiga: aguda y crónica. La fatiga aguda puede aparecer de forma repentina, pero dura poco





tiempo. Habitualmente está asociada con enfermedades o ciertos tratamientos. Puede ayudar a aliviarla si limita sus actividades y descansa en abundancia. La fatiga crónica es más grave y puede durar más tiempo. Generalmente, se debe a una combinación de factores físicos, emocionales o “situacionales” y no se alivia con la misma facilidad que la fatiga aguda. La fatiga crónica puede privar a su cuerpo de la energía necesaria para su salud y bienestar, lo que dificulta que usted pueda desempeñar funciones que dan sentido y valor a la vida.

Tratamiento de la fatiga

Reconocer la causa es el primer paso para tratar la fatiga. Si logra identificar el origen de su fatiga, usted y su médico estarán mejor preparados para tratarla. Luego, una vez que entienda por qué se siente fatigado, podrá tomar medidas para resolver la fatiga.

- **Descanso:** permítase descansar cuando sienta cansancio. Durante el día, varias siestas breves pueden ser revitalizantes y ayudarlo a recuperar energía.
- **Ejercicio:** el ejercicio leve, incluso una caminata corta, puede darle energía. Recuerde no excederse; mantenga un equilibrio entre la actividad y el descanso. Por la noche, acuéstese más temprano o duerma más tiempo por la mañana, si es posible.
- **Tratamiento del dolor:** si el dolor contribuye a su fatiga, infórmelo al equipo médico. Ellos pueden ayudarlo a tratarlo.
- **Tratamiento del estreñimiento y la diarrea:** tanto el estreñimiento como la diarrea también pueden agravar la fatiga. Asegúrese de tratarlos de forma oportuna y adecuada.
- **Alimentación adecuada:** consuma una dieta balanceada que incluya verduras de hoja verde y alimentos ricos en hierro y proteínas, como carnes, quesos, mariscos, yogur, cereales, frutos secos y legumbres. Estos alimentos aumentan los niveles

de hierro y proteínas en la sangre, lo cual podría mejorar su energía. También puede considerar el uso de suplementos vitamínicos y bebidas nutricionales. Antes de comenzar, asegúrese de hablar con el equipo médico para conocer las opciones más seguras y eficaces para usted.

- **Técnicas de relajación y meditación:** intente enfocar su atención lejos del tratamiento y de la enfermedad. La relajación, la meditación, la reflexión tranquila y la visualización pueden ser útiles. Distraerse con actividades como leer o escuchar música también puede ayudarlo a relajarse y alejar los pensamientos negativos sobre la enfermedad.
- **Comunicación:** no cargue solo con el peso de la fatiga ni de ningún otro efecto secundario. Hable con su familia y con su equipo médico sobre cómo se siente.

Depresión y ansiedad

Es completamente natural sentirse deprimido, ansioso, enojado o confundido durante el tratamiento oncológico. Las emociones suelen intensificarse ante una enfermedad grave que requiere un tratamiento igualmente serio. Si se siente deprimido, es posible que no tenga la motivación para asistir a las citas médicas, continuar con el tratamiento o cuidarse adecuadamente. Su capacidad para mantenerse en el tratamiento es importante. Por eso es fundamental que sepa lo siguiente: *puede hacer algo para afrontar la depresión y la ansiedad*.

La **ansiedad** puede deberse a la necesidad de tomar decisiones difíciles y, a veces, confusas sobre su tratamiento. Por ejemplo, a una paciente con cáncer de mama se le puede pedir que elija entre una mastectomía o una lumpectomía seguida de



quimioterapia o radioterapia. A otro paciente se le puede ofrecer la opción de participar en un ensayo clínico. También es posible que usted se preocupe por la eficacia del tratamiento o por los efectos secundarios que pueda causar.

Recuerde que su equipo médico está a su disposición para responder sus preguntas y orientarlo en la toma de decisiones. Esto es lo que usted puede hacer para afrontar la depresión y la ansiedad:

- Hable con su equipo médico sobre sus sentimientos y preocupaciones. No los reprema.
- Considere la posibilidad de recibir asesoramiento profesional para afrontar lo que está viviendo.
- Participe en un grupo de apoyo donde pueda compartir sus emociones con otras personas que atraviesan experiencias similares.
- Busque apoyo en sus familiares y amigos.
- Practique técnicas de relajación.
- No tema tomar medicamentos si se los recetan.

| Infecciones

Como se mencionó anteriormente, la quimioterapia no puede distinguir entre una célula cancerosa y una célula sana. Por ello, puede destruir células normales presentes en el cabello, la piel, los huesos, la sangre y otras partes del cuerpo. Entre las células normales que puede destruir se encuentran los glóbulos blancos. Estas células ayudan al organismo a combatir las infecciones, que representan uno de los efectos secundarios más graves de la quimioterapia. La disminución peligrosa de glóbulos blancos se denomina **neutropenia**. Dado que los glóbulos blancos protegen contra las infecciones, la neutropenia reduce la capacidad del organismo para defenderse.

Las infecciones resultan especialmente peligrosas en personas que reciben quimioterapia.

- Pueden interrumpir temporalmente el tratamiento contra el cáncer o incluso requerir una reducción en la dosis. Ambas situaciones pueden comprometer la eficacia del tratamiento contra el cáncer.
- Si presenta una infección durante la quimioterapia, podría requerir hospitalización. En la actualidad,

la mayoría de los pacientes oncológicos reciben tratamiento ambulatorio. Las hospitalizaciones no planificadas pueden alterar su vida diaria al interferir en actividades como el trabajo o el cuidado de los hijos, y obligarlo a alejarse de su familia y de su red de apoyo. Además, la hospitalización puede aumentar su exposición a otras infecciones.

- Por último, las infecciones graves pueden poner en riesgo la vida.

Estas pueden comenzar en casi cualquier parte del cuerpo, incluso en la boca, la piel, los pulmones, las vías urinarias, el colon, el recto y el aparato reproductor. El tratamiento generalmente incluye antibióticos, aunque la hospitalización puede resultar necesaria. De hecho, si el organismo no puede combatir las infecciones, hasta un caso de bronquitis puede poner en peligro la vida y requerir hospitalización.

La disminución de glóbulos blancos o las infecciones asociadas pueden obligar a modificar o retrasar el tratamiento con quimioterapia. La disminución de glóbulos blancos constituye la causa más frecuente de reducción de dosis en la quimioterapia. El objetivo es lograr que la quimioterapia sea lo más eficaz posible, sin dejar de ser segura y permitiéndole mantener la mejor calidad de vida. En algunos casos, se puede recurrir a medicamentos para prevenir la neutropenia; en otros, la mejor estrategia es reducir la dosis. El equipo médico evaluará los riesgos y beneficios de las distintas opciones terapéuticas.

| Anemia

Como paciente oncológico, usted podría tener un recuento bajo de glóbulos rojos, lo que es una afección conocida como **anemia**.

Es posible que experimente algunos de los siguientes síntomas:

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



La anemia puede deberse al propio cáncer, al tratamiento, a la pérdida de sangre durante una cirugía o a una alimentación deficiente. Si la anemia se debe a un déficit nutricional, como la falta de hierro, su médico podría indicarle suplementos dietéticos. Consulte siempre a su médico antes de iniciar el uso de suplementos, ya que normalmente se necesitan análisis de sangre para confirmar el déficit. Si la causa de la anemia es el tratamiento oncológico, usted podría recibir una transfusión de glóbulos rojos o medicamentos que estimulen su producción. Hay muchas medidas que usted puede tomar para controlar los síntomas de la anemia.

- Comuníquese con un miembro de su equipo médico si tiene alguno de los síntomas mencionados.
- Organice sus actividades de modo que pueda incorporar períodos de descanso.
- Pida ayuda con las tareas cotidianas.
- Lleve una dieta equilibrada, ingiera abundante líquido y tome suplementos si su médico lo recomienda.
- Realice algún tipo de ejercicio moderado de forma regular, ya que esto puede aumentar su nivel de energía.
- Practique técnicas de relajación, como la meditación o la respiración profunda.
- Cuando tenga dificultad para respirar, respire con los labios fruncidos.
- Levántese despacio después de estar sentado o recostado, para evitar mareos.

| *Trombocitopenia*

La **trombocitopenia** es una disminución en la cantidad de plaquetas en la sangre. Cuando ocurre, los vasos sanguíneos pueden romperse con más facilidad de lo habitual, lo cual da lugar a la formación de **hematomas**, conocidos comúnmente como “moretones”.

La trombocitopenia también puede provocar hemorragias inusuales, como sangrado nasal, sangrado persistente por cortes pequeños, encías sangrantes, presencia de sangre en las heces o en la orina, o sangrado menstrual más abundante de lo normal.

Si su hemograma completo (CBC) indica un recuento bajo de plaquetas, su médico podría indicarle una transfusión de plaquetas para garantizar que su cuerpo pueda formar coágulos en caso de un hematoma o un corte grave.

Usted puede tomar las siguientes medidas para reducir al mínimo el riesgo de presentar hematomas o hemorragias:

- Use un cepillo de dientes suave, no utilice hilo dental y aplique bálsamo labial.
- Sóplese la nariz con suavidad.
- No utilice tampones durante la menstruación.
- Use una afeitadora eléctrica.
- Tenga mucho cuidado al manipular objetos filosos, como tijeras y cuchillos.

| *Cambios en la piel*

Es posible que aparezcan cambios en la piel como consecuencia de distintos tratamientos. Estos cambios pueden ser generalizados (en todo el cuerpo) o localizados (en el lugar de una inyección), y afectar las uñas de los dedos de manos y pies, las membranas mucosas o los folículos pilosos. Algunas reacciones aparecen de forma inmediata. Otras se manifiestan más tarde y pueden ser consecuencia de haber recibido quimioterapia durante un período prolongado.

Las reacciones cutáneas varían según el paciente y el medicamento. Informe siempre a su equipo médico cualquier cambio en la piel que experimente. En casos poco frecuentes, una reacción inmediata a la quimioterapia (similar a una reacción alérgica al polen o a una picadura de abeja) puede tener consecuencias graves. **Comuníquese de inmediato con su médico si tiene problemas para respirar.**

Otros cambios, como enrojecimiento de la piel, rubor o erupción, pueden indicar una reacción alérgica menos grave. Notifique siempre a su equipo médico sobre estas reacciones.

Estos cambios pueden aparecer de inmediato y disminuir después de algunas horas, o bien no manifestarse hasta que finalice el tratamiento. En todos los casos, es fundamental que el equipo médico esté al tanto de cualquier reacción, ya sea que tenga relación o no con el tratamiento.



| Prevención y tratamiento de los cambios cutáneos a corto plazo

El rubor, el enrojecimiento y la erupción pueden desaparecer a medida que continúa el tratamiento, aunque también pueden reaparecer con cada nueva sesión. Si esto sucede, su médico puede recetarle un antihistamínico antes de la próxima sesión de quimioterapia para disminuir la reacción. Aplicar paños fríos en el cuello y compresas frías sobre la zona afectada puede aliviar la sensibilidad.

Si aparece picazón, evite rascarse. Su médico podría sugerirle crema de hidrocortisona u otras soluciones tópicas para reducir la molestia. Si la picazón continúa después de finalizado el tratamiento, asegúrese de informárselo a su médico.

| Prevención y tratamiento de los cambios cutáneos duraderos

Algunos ejemplos de cambios cutáneos más duraderos incluyen erupción similar al acné; oscurecimiento de la piel, las uñas o las venas; sequedad excesiva; y fotosensibilidad, como reacción a la luz solar.

Erupción similar al acné

Algunas personas desarrollan una erupción similar al acné como respuesta a la quimioterapia, pero suele desaparecer en pocas semanas después del tratamiento. Si ha tenido problemas de acné con anterioridad, este tipo de reacción puede presentarse con mayor probabilidad. Mantenga el rostro limpio lavándolo varias veces al día. Su médico también puede recomendarle productos de venta libre para el acné. Evite los alimentos que puedan agravar el problema y nunca se rasque ni reviente las lesiones.

Oscurecimiento

El oscurecimiento de la piel en general, debajo de las uñas o a lo largo de las venas puede estar causado por ciertos medicamentos quimioterapéuticos que se cree aumentan los niveles de melanina en el cuerpo. Un nivel equilibrado de melanina otorga a la piel un tono uniforme; sin embargo, un exceso genera manchas oscuras o zonas desparejas. Por lo general, el oscurecimiento de la piel, las uñas o las

venas comienza entre dos y tres semanas después de iniciado el tratamiento y puede continuar durante un tiempo después de la última sesión. No obstante, este efecto no interrumpirá sus sesiones de quimioterapia y debería atenuarse con el tiempo.

Fotosensibilidad cutánea

La fotosensibilidad es una reacción de la piel a los rayos ultravioleta del sol o de las camas solares. La exposición a estos rayos dañinos puede provocar quemaduras severas e incluso ampollas. Use protector solar en todo momento, incluso si permanece al aire libre por períodos breves. **No utilice camas solares.** Lo más recomendable es evitar toda exposición directa al sol hasta haber finalizado los tratamientos. Aplique protector solar en todas las zonas expuestas de la piel.

Los productos con un factor de protección solar (FPS) de 15 a 30 bloquean la mayoría de los rayos solares perjudiciales. Vuelva a aplicarlo con frecuencia; una sola aplicación no ofrece protección durante períodos prolongados. Además del protector solar, utilice ropa protectora para cubrir la mayor cantidad posible de piel, como un sombrero de ala ancha para resguardar el rostro y el cuero cabelludo.

Fotosensibilidad ocular

La fotosensibilidad ocular también puede ser un efecto secundario de la quimioterapia. Puede afectar su visión al generar deslumbramiento intenso y lagrimeo excesivo. La fotosensibilidad generalmente disminuye después de finalizar los tratamientos.

La luz, en cualquiera de sus formas, puede irritar los ojos, las membranas mucosas, la córnea o la retina. Si experimenta sensibilidad a la luz, su médico puede recetarle gotas especiales para proteger los ojos. Si la fotosensibilidad se vuelve intensa o si presenta migrañas, lagrimeo excesivo o visión borrosa, comuníquese de inmediato con su médico.

Piel seca

Las lociones pueden aliviar la piel seca. Para conservar la hidratación, aplique la loción sobre la piel húmeda inmediatamente después del baño y, luego, séquese con suaves toques. Evite frotar, ya que esto podría irritar la piel seca.

| Caída del cabello

Saber que la caída del cabello (o **alopecia**) suele ser temporal puede ser de ayuda. La cantidad de cabello que se pierde y la rapidez con la que esto ocurre dependen de los medicamentos quimioterapéuticos. También puede producirse alopecia en cualquier zona expuesta a radiación. Si el médico le informa que probablemente perderá el cabello:

- Recuerde que volverá a crecer.
- Antes de comenzar a perderlo, considere cortarlo. Esto puede hacer que el impacto emocional de la pérdida sea menor. En casos de debilitamiento, un corte corto ayuda a retrasar la necesidad de cubrirse la cabeza.
- Trate su cabello con delicadeza. Use champús suaves y cepillos blandos.
- En general los hombres eligen usar sombreros; las mujeres optan por pelucas, pañuelos (preferentemente de algodón) o sombreros. Es mejor elegir la peluca antes de la pérdida de cabello, para que coincida con el color y el peinado actual. Es posible que su compañía de seguros cubra el costo de la peluca. Si no fuera así, consulte a un trabajador social o un enfermero para obtener información sobre recursos locales donde pueda conseguir una peluca sin cargo.
- Comuníquese con la American Cancer Society para obtener información sobre su programa gratuito Look Good...Feel Better®. El programa ofrece recursos para ayudarlo a verse y sentirse mejor durante el tratamiento contra el cáncer. Para obtener más información, llame al 1-800-395-LOOK o visite www.LookGoodFeelBetter.org.

| *Como entender los resultados de laboratorio*

Una de las medidas más importantes que usted puede tomar para gestionar su atención oncológica es comprender y hacer un seguimiento de los resultados de laboratorio y de las pruebas. Conocer el significado de cada resultado, así como cuándo y por qué cambia, es esencial para participar activamente en su tratamiento. Asegúrese de hablar abiertamente con el equipo médico sobre lo que significan sus resultados.

Hemograma completo (CBC)

A continuación, se presenta una descripción general de las mediciones clave de su hemograma completo y los valores (o puntuaciones) considerados "normales" para cada uno.

- **El recuento absoluto de neutrófilos (ANC)** mide la cantidad de un tipo específico de glóbulos blancos que combaten infecciones, llamados neutrófilos. Valor normal de laboratorio durante el tratamiento: 1,500/mm³ o más.
- **Los eritrocitos** son los glóbulos rojos. Valor normal de laboratorio en hombres: 4.7 - 6.1 millones/mm³
Valor normal de laboratorio en mujeres: 4.2 - 5.4 millones/mm³
- **El hematocrito (Hct)** representa la proporción de glóbulos rojos con respecto al volumen total de sangre. Valor normal de laboratorio en hombres: 42 - 52 %
Valor normal de laboratorio en mujeres: 37 - 47 %
- **La hemoglobina (Hb)** mide la cantidad de hierro en la sangre y su capacidad para transportar oxígeno. Valor normal de laboratorio en hombres: 14 - 18 g/dl
Valor normal de laboratorio en mujeres: 12 - 16 g/dl
- **Las plaquetas (Plt)** son las células encargadas de formar coágulos y detener hemorragias. Valor normal de laboratorio: 150,000 - 400,000/mm³





Panel metabólico integral (CMP)

El médico también puede solicitar un panel metabólico integral (CMP), que consiste en un grupo de 14 análisis de sangre destinados a evaluar la función hepática y renal, así como los niveles de azúcar y electrolitos. Los resultados del CMP ayudan al equipo clínico a controlar cómo el tratamiento lo está afectando y si es necesario tomar medidas adicionales para manejar los efectos secundarios.

Seguimiento de los resultados de análisis de sangre

Observar el avance del tratamiento y los cambios en su estado incluye el seguimiento de los resultados de laboratorio. Durante todo el tratamiento, usted y su equipo médico pueden controlar su hemograma completo (CBC) para evaluar la eficacia del tratamiento y la capacidad del organismo para prevenir y combatir ciertos efectos secundarios no deseados, como las infecciones.

Marcadores tumorales

Los marcadores tumorales miden sustancias que aparecen en concentraciones elevadas en el cuerpo y que pueden indicar la presencia de cáncer. Los marcadores tumorales ayudan en la **detección del cáncer** (identificación temprana del cáncer), el **diagnóstico** (confirmación de que se trata de cáncer), el **pronóstico** (predicción de cómo evolucionará con el tiempo), el **control** (medición de la eficacia del tratamiento) y la **vigilancia** (atención de seguimiento).

Algunos marcadores tumorales específicos permiten identificar tipos específicos de cáncer. Por ejemplo, el

antígeno prostático específico (PSA) se utiliza en el cáncer de próstata y el antígeno carcinoembionario (CEA) en el cáncer de colon. Asegúrese de consultar a su equipo médico sobre los marcadores tumorales relacionados con su tipo específico de cáncer, cómo se realiza la prueba, cuáles son sus niveles específicos y cómo interpretarlos.



Nutrición

La quimioterapia, la radioterapia, la cirugía, la inmunoterapia y otros tratamientos están diseñados para destruir o eliminar las células cancerosas. Sin embargo, estas herramientas tan potentes también pueden afectar las células sanas y provocar problemas nutricionales. Es importante seguir una buena dieta durante el tratamiento del cáncer porque el cuerpo necesita nutrientes para luchar contra la enfermedad y curarse de los posibles efectos secundarios. Mantener hábitos alimentarios saludables siempre es importante, pero lo es aún más cuando el cuerpo enfrenta una enfermedad. El organismo necesita los nutrientes adecuados para ayudar a controlar el cáncer; además, una buena nutrición le permite obtener el mayor beneficio posible y favorecer una recuperación más rápida durante y después del tratamiento.

El cáncer puede dificultarle seguir hábitos alimentarios saludables. En ciertos momentos de la enfermedad y del tratamiento, es posible que usted no tenga apetito. Trabaje en estrecha colaboración con su equipo médico para comprender cómo satisfacer sus necesidades nutricionales. En las páginas siguientes se presentan consejos y pautas de nutrición que pueden resultarle útiles. Además, su equipo médico podría proporcionarle recomendaciones específicas adaptadas a su diagnóstico y tratamiento. Siga cuidadosamente sus indicaciones.



NUTRICIÓN DURANTE EL TRATAMIENTO



| Estimule su apetito

- Designe el desayuno o el almuerzo como su comida principal si tiene menos apetito a la hora de la cena que más temprano en el día.
- Coma con más frecuencia, pero en menor cantidad en cada comida.
- Intente comer a la misma hora todos los días.
- Tenga a mano colaciones.
- Pruebe sabores diferentes para mantener su interés por la comida.
- Aumente la cantidad de calorías de comida agregando aceite de oliva.
- Hable con el médico sobre los complementos alimenticios que puedan ayudarlo.



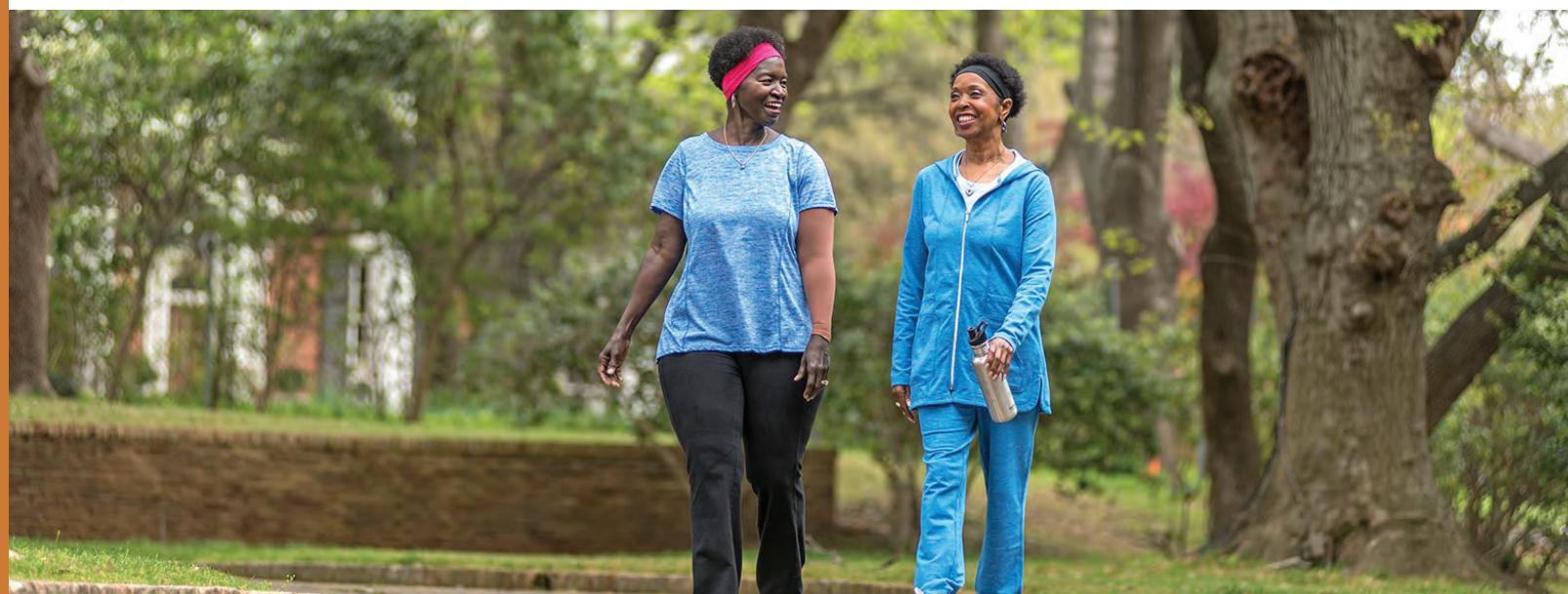
| Elija alimentos fáciles de comer

- Sirva los alimentos y líquidos tibios o a temperatura ambiente. Evite los alimentos demasiado calientes o demasiado fríos.
- Evite los alimentos grasos, aceitosos o fritos.
- Evite las especias fuertes.
- Limite los alimentos y las bebidas con cafeína, como el café, el té, algunas gaseosas y el chocolate.
- Adapte su dieta según los desafíos específicos que enfrente, como la diarrea o el estreñimiento.



| Ahorre tiempo y energía

- Deje que otra persona cocine cuando sea posible.
- Reduzca el tiempo de limpieza usando la menor cantidad de platos, ollas y utensilios posible. También puede considerar usar platos, vasos y utensilios descartables.
- Cocine porciones grandes y guárdelas en el congelador para usarlas más adelante.
- Use mezclas, comidas congeladas, listas para consumir o para llevar.



Líquidos e hidratación

Los líquidos por vía oral son esenciales para su organismo, y esto cobra aún más importancia cuando usted tiene cáncer. Elegir los líquidos adecuados y consumirlos en la cantidad apropiada, junto con una buena alimentación, puede contribuir de forma significativa a mantener una nutrición adecuada de dos formas clave:

Hidratación

Mantenerse saludable siempre depende de conservar un equilibrio adecuado de líquidos. Asegúrese de consumir la cantidad apropiada de líquidos que su cuerpo necesita para combatir el cáncer y recuperarse con mayor rapidez. Consulte a su médico cuándo debe (y en ciertos casos cuándo no debe) beber agua u otros líquidos.

Nutrición

Algunos líquidos también pueden ser excelentes fuentes de nutrientes, ya que aportan vitaminas, minerales, otros nutrientes o simplemente calorías que su cuerpo necesita. Otra ventaja es que los líquidos con valor nutricional pueden resultar fáciles y prácticos de preparar y consumir. Consulte a su equipo médico qué tipo y qué cantidad de líquidos necesita cada día para mantenerse saludable y para reducir el impacto del cáncer en su cuerpo. Hable también sobre cómo los líquidos pueden ayudarlo a enfrentar los posibles efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer que podrían alterar su equilibrio nutricional. Es posible que quiera hablar con un miembro de su equipo médico sobre lo siguiente:

- Líquidos saludables que pueda —y deba— consumir a diario.
- La importancia de limitar el consumo de bebidas con cafeína, como café, té, chocolate caliente y ciertas gaseosas.
- El posible papel de las bebidas con suplementos en su dieta.
- El valor de bebidas como el té de menta o la gaseosa de jengibre sin gas para prevenir o aliviar las náuseas.
- Qué líquidos debería consumir para ayudar a contrarrestar el estreñimiento, la diarrea y otros trastornos relacionados.



Cambios en el gusto

El cáncer y distintos tratamientos oncológicos pueden provocar cambios en la percepción del gusto. Para encontrar alimentos que resulten agradables, pruebe diferentes condimentos y sabores. A continuación, se detallan algunos cambios frecuentes y sugerencias para enmascararlos o superarlos.

• DEMASIADO DULCE

Intente equilibrar el dulzor con un toque ácido. El limón o la lima fresca funcionan muy bien. También sirven muchos tipos de vinagre, incluidos los de arroz integral, vino tinto y balsámico.

• DEMASIADO SALADO

La finalidad de la sal es enriquecer el sabor de los alimentos, pero un exceso de sal puede resultar excesivo. Intente usar un ácido como el vinagre o un cítrico como el limón para contrarrestarlo.

• DEMASIADO INSÍPIDO

Use sal marina para intensificar el sabor de los alimentos. También puede probar con ingredientes agrios, ácidos o amargos para enriquecer el perfil de sabor.

• DEMASIADO PICANTE

En este caso, evite los ingredientes cítricos o salados. En su lugar, utilice aceite o edulcorantes para reducir el picor.

• DEMASIADO AMARGO

Si el alimento tiene un sabor muy amargo, pruebe agregar una pequeña cantidad de jarabe de arce grado A o B. También pueden ayudar la miel, el jarabe de arroz integral o el néctar de agave.

• DEMASIADO ÁCIDO

Elija alimentos ricos en proteínas, como huevos, carnes, pescados, soja, legumbres, leche, productos lácteos y quesos.

SEXUALIDAD Y CÁNCER

Es completamente natural que una persona con diagnóstico de cáncer se preocupe por el efecto de la enfermedad en su sexualidad. Después del diagnóstico, es posible que pierda temporalmente el interés por la actividad sexual mientras se concentra en comprender y tratar el cáncer. Incluso después del tratamiento, puede tener inquietudes sobre los efectos de la enfermedad y del tratamiento en el deseo sexual o el rendimiento.

Sin duda, uno de los problemas más frecuentes en la relación entre cáncer y sexualidad es la dificultad para

hablar del tema con la pareja o con el equipo médico. Es totalmente normal preocuparse por el impacto del cáncer en la sexualidad. No tema hablar de forma abierta y honesta sobre sus inquietudes con su equipo médico; ellos están acostumbrados a abordar estos temas todos los días.

También hay otra persona con quien usted debe hablar con franqueza: su pareja sexual. Comparta sus pensamientos, emociones y cualquier temor que tenga relacionado con la disfunción sexual.



Autoimagen, autoestima e imagen corporal

Las preocupaciones sobre el impacto del cáncer y del tratamiento en la sexualidad suelen estar estrechamente vinculadas con la autoimagen, la autoestima y la imagen corporal. El tratamiento del cáncer con frecuencia incluye una cirugía, que puede dejar cicatrices y causar daño físico o neurológico. La radioterapia, la quimioterapia y la inmunoterapia pueden provocar efectos secundarios como pérdida de cabello y fatiga intensa. Estos y otros efectos pueden influir profundamente en cómo una persona con cáncer percibe su propio cuerpo.

Hay muchas formas de fortalecer una autoimagen sexual positiva:

- Recuerde que la enfermedad y el tratamiento pueden disminuir el deseo sexual, pero aún es posible mantener la intimidad con su pareja sexual.
- Explore todas las formas de expresar intimidad más allá del acto sexual: caricias suaves, tomarse de las manos, besarse, abrazarse y compartir momentos de cercanía física y emocional.

Para apoyar una imagen corporal positiva y una autoestima elevada, considere las siguientes sugerencias que han sido útiles para muchas personas con cáncer:

- Aunque parezca sencillo, verse mejor puede ayudarlo a sentirse mejor. Intente conservar los mismos hábitos de cuidado personal (vestimenta, cuidado del cabello y de la piel, entre otros) que tenía antes del diagnóstico.
- Planifique actividades especiales tanto para los días en que se sienta bien como para los que no. Reconozca que el cáncer y el tratamiento pueden provocar cambios de ánimo.
- Disfrute de los días en que se sienta bien. En los días difíciles, mantenga una actitud positiva: planifique todo lo que le gustaría hacer en cuanto se sienta mejor.
- Si necesita ayuda con la ropa, el cabello u otros aspectos de su apariencia, no dude en solicitarla. Por ejemplo, el programa Look Good...Feel Better® (1-800-395-LOOK o www.LookGoodFeelBetter.org) ofrecido a través de la American Cancer Society puede ayudar.

Confíe en su familia, sus amistades y su equipo médico mientras trabaja en sus preocupaciones relacionadas con la sexualidad y la autoimagen. La American Cancer Society también ofrece publicaciones útiles sobre este tema. Usted nunca está solo en su lucha contra todos los aspectos del cáncer. Recurra a las muchas personas que desean ayudar, incluidas las organizaciones que figuran en la sección “Mis recursos” de esta guía de atención.





Cuidado personal y conversaciones saludables durante el tratamiento

Al enfrentar el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, puede resultar fácil quedar atrapado en las exigencias de los tratamientos, el trabajo y el cuidado del hogar y la familia. Pero no olvide cuidar bien de usted mismo. A continuación, se presentan algunas recomendaciones para cuidar su bienestar durante este momento tan exigente y más adelante:

- **Sepa cuándo debe llamar a su médico.** Durante el tratamiento, asegúrese de comprender cómo manejar los efectos secundarios y cuándo corresponde consultar a su médico. Tenga a mano su número de teléfono; colóquelo en el refrigerador o cerca del teléfono, para que siempre pueda encontrarlo.
Recuerde que, si presenta efectos secundarios, es importante que se comunique primero con Texas Oncology antes de acudir a una sala de emergencias o centro de atención de urgencia. Consulte las páginas 7 y 8 para conocer las pautas sobre cuándo debe llamarnos.
- **Aproveche al máximo esta guía de atención.** Anote la información que reciba sobre su cáncer y sobre su plan de atención. Utilícela para llevar un registro de sus citas, los resultados de pruebas y los tratamientos. Escriba las preguntas que tenga, junto con las respuestas que reciba, para poder revisarlas más adelante.
- **Aliméntese bien y haga ejercicio moderado.** Solicite sugerencias alimentarias a su equipo médico, o consulte a su médico por los datos de nutricionistas que puedan ayudarlo. Haga ejercicio según lo indique su médico y en la medida que su estado físico lo permita. Caminar a menudo es la mejor actividad, tanto física como emocionalmente.
- **Hable con alguien.** El cáncer puede generar altibajos emocionales tanto en usted como en sus seres queridos, y compartir sus sentimientos, inquietudes y temores puede aliviar esa carga. El asesoramiento psicológico puede ser útil. También podría unirse a un grupo de apoyo para compartir sus vivencias, pensamientos y emociones con otras personas que atraviesan situaciones similares.

- **Escríbalo.** Llevar un diario puede ser una actividad privada o una experiencia compartida en un grupo de apoyo. Puede optar por crear un diario o un blog en línea para compartir su experiencia con familiares, amigos u otras personas a quienes les resulte beneficioso conocer su experiencia.
- **Aprenda técnicas de meditación o relajación.** Descubra aquello que lo ayude a sentirse en paz.
- **Celebre los logros.** Organice un evento especial para marcar el final de un ciclo de tratamiento o el inicio de una nueva etapa.

I *Hablar con los demás sobre su diagnóstico*

El cáncer lo afecta profundamente a usted y también impacta a quienes lo rodean: su familia, sus amigos, sus compañeros de trabajo e incluso conocidos. Es posible que, en ciertos momentos, personas desconocidas se acerquen para contarle sus propias experiencias. Mientras está procesando su propia reacción ante el diagnóstico (conmoción, incredulidad, miedo y enojo), también debe compartir esta información con los demás. La mayoría de las personas necesita hablar con alguien y sus familiares y amigos pueden brindarle la perspectiva, el apoyo y el amor que necesitará para afrontar su lucha contra el cáncer.

Así como usted reaccionó a su manera ante el diagnóstico de cáncer, los demás también lo harán. Algunas personas se mostrarán incómodas y distantes; otras se pondrán excesivamente ansiosas e intentarán ayudar. Algunas no dirán nada, por temor a equivocarse. Unas pocas lo tratarán como siempre. Cualquiera sea la reacción, trate de comprender que las personas a las que usted quiere —y que lo quieren— simplemente están intentando adaptarse a esta nueva realidad. Con el tiempo, la mayoría se sentirá más cómoda con la situación y lo tratará con compasión, cariño y amistad. Es un momento difícil para todos.

Entonces, ¿qué debe decir? Y además, ¿cómo —y a quién— decirlo? A continuación, encontrará algunas sugerencias que podrían serle útiles:

- Inicie la conversación en un lugar que le resulte cómodo, en un momento en que no haya interrupciones. Prepárese para sus reacciones (conmoción, incredulidad, miedo, enojo) y **recuerde que están reaccionando al diagnóstico, no a usted.**

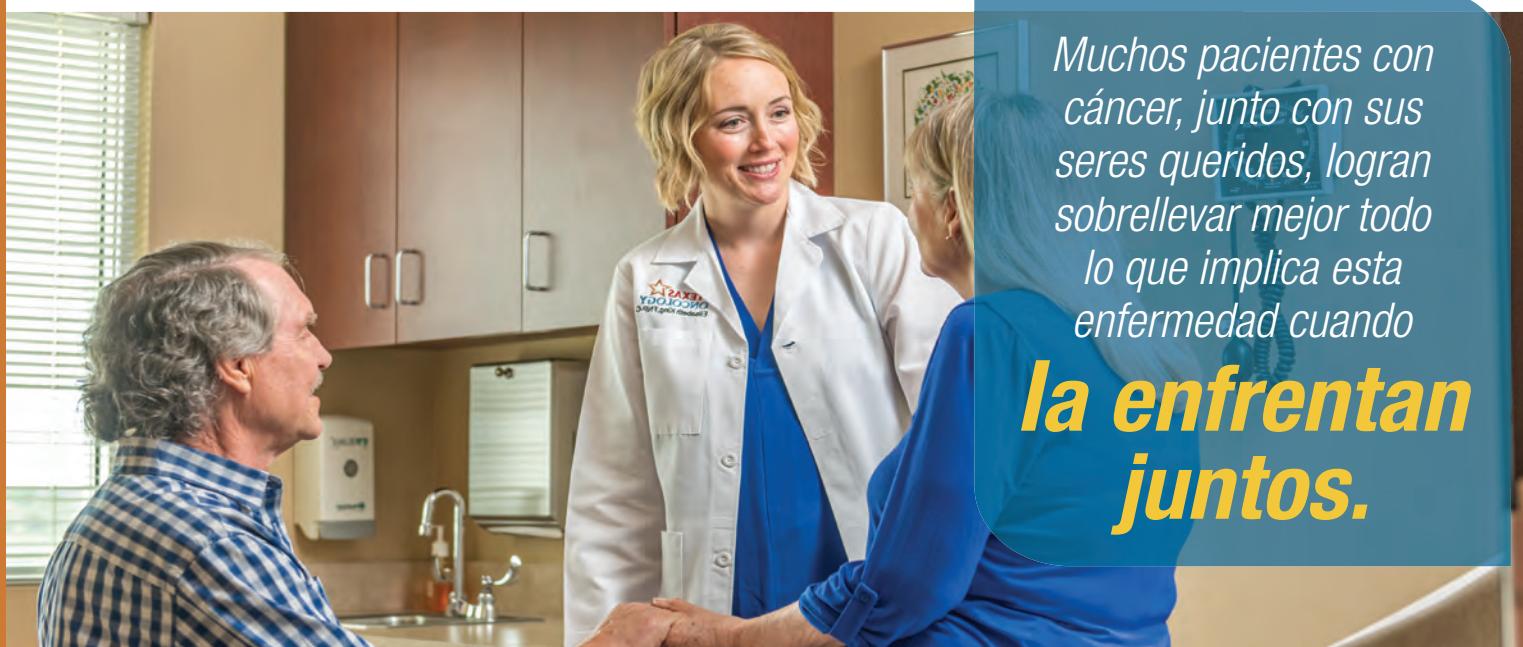


- Comparta todo lo que desee sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, en la medida en que se sienta cómodo. Si una pregunta lo incomoda, dígalo, o simplemente responda: “No estoy listo para hablar de eso en este momento” y cambie de tema.
- Establezca límites. Es válido decir: “Sé que estás preocupado por mí, pero aún no me siento listo para hablar de esto”.
- Piense de antemano en las respuestas que podrían generarle enojo o malestar, y planifique cómo responder.
- Elija a un familiar o amigo para que hable en su nombre cuando no quiera hablar sobre el cáncer o el tratamiento. Indíquele de antemano qué información compartir y en qué medida.
- Su familia y amigos querrán ayudar. Déjelos hacerlo. Usted necesita enfocarse en su salud y ellos necesitan sentirse útiles. Ambos ganan.
- Mantenga la rutina lo más normal posible, según lo permita su estado de salud. Recuérdelle a su familia y amigos que todavía disfruta de las mismas actividades y desea seguir participando. Si tiene un mal día, dígalo.
- Hablar con niños y adolescentes puede resultar especialmente difícil.
 - Bríndoles información adecuada a su edad y nivel de madurez.
 - Sea abierto y honesto. Incluso si no se les comunica el diagnóstico, ellos percibirán que algo

no está bien. Sin la información adecuada, lo que imaginan puede ser mucho peor que la realidad.

- Deles tiempo para que hagan preguntas y expresen sus emociones. Es posible que los niños expresen mejor lo que sienten mediante dibujos o títeres.
- Permítales involucrarse en la medida que su edad o habilidad para afrontar la situación lo permita.
- Los niños interpretan el mundo en función de sí mismos. Tranquilícelos asegurándoles que son amados y que estarán bien cuidados.
- Procure mantener la vida lo más normal posible. Intente conservar sus rutinas diarias.
- Si su hijo comienza a mostrar conductas problemáticas, considere inscribirlo para recibir asesoramiento psicológico, en un grupo de apoyo o programar una reunión con un miembro del clero.

Todos podemos coincidir en que la vida presenta desafíos no deseados. Cada persona enfrenta el miedo y lo inesperado a su manera. Muchos pacientes con cáncer, junto con sus seres queridos, logran sobrellevar mejor todo lo que implica esta enfermedad cuando la enfrentan juntos. Mantener una comunicación abierta y respetar los deseos y las necesidades personales puede ayudar a todos durante este momento difícil. Afrontar el cáncer es un proceso y hablar con sinceridad con su familia y sus amigos puede marcar una gran diferencia en cómo usted percibe y atraviesa cada paso.



Muchos pacientes con cáncer, junto con sus seres queridos, logran sobrellevar mejor todo lo que implica esta enfermedad cuando
la enfrentan juntos.



TELEMEDICINA

La telemedicina es una tecnología que le permite tener consultas con su médico desde su casa mediante un teléfono inteligente o una computadora con cámara. Texas Oncology utiliza un programa llamado VSee, que funciona a través de una aplicación web que lo guía por una sala de espera virtual.

La telemedicina le permite comunicarse directamente con nuestros médicos, incluso si vive a muchas millas de distancia de sus consultorios o clínicas. También permite que los equipos médicos continúen supervisando activamente su atención fuera del ámbito clínico. Mediante la telemedicina, usted accede a la experiencia de su médico o de otro médico dentro de la red de Texas Oncology para tener citas de seguimiento, visitas por situaciones agudas y atención especializada. Esto resulta especialmente importante en muchas zonas de Texas donde el acceso a atención médica especializada es limitado, y cuando usted no puede acudir a la clínica.

La telemedicina también puede permitir que sus familiares participen en la cita virtual, lo cual representa una ventaja adicional en un contexto en el que muchas clínicas han limitado o suspendido las visitas presenciales debido a la COVID-19. Esto permite que se tomen decisiones importantes sobre su tratamiento con la participación de otras personas a cargo de su cuidado.

Saber qué esperar y prepararse con anticipación lo ayudará a que su cita de telemedicina se desarrolle sin inconvenientes.

- **Verifique su conexión.** La telemedicina requiere una conexión a Internet confiable, por lo que debe asegurarse de que en su hogar haya buena conectividad. Si utilizará su teléfono inteligente, asegúrese de tener buena cobertura.
 - **Antes de la cita, recibirá instrucciones para usar VSee.** Un miembro de su equipo médico se comunicará con usted antes de su primera cita para indicarle cómo acceder a la plataforma.
 - **Pruebe antes.** No espere hasta el día de la cita para verificar la conexión ni para ingresar al portal de telemedicina. Realice los pasos iniciales para unirse a la cita por su cuenta.
 - **Preséntese preparado. Haga preguntas.** Hable con su médico como lo haría en una cita presencial. Comente su historial médico, anote sus dudas antes de la cita y no tema hacer preguntas.
- La telemedicina no elimina por completo la necesidad de trasladarse para atender ciertos aspectos del tratamiento ni para algunas citas presenciales con su médico.
- Para obtener más información y saber si su médico considera que la telemedicina puede formar parte de su plan de tratamiento, comuníquese con su clínica de Texas Oncology o consulte a su equipo médico.





Servicios farmacéuticos y surtido de recetas

El enfoque integral de Texas Oncology para el tratamiento del cáncer incluye un servicio farmacéutico reconocido, totalmente integrado. En muchas de nuestros centros, los pacientes pueden obtener sus medicamentos con comodidad y recibir asesoramiento especializado del equipo farmacéutico capacitado para atender las necesidades específicas de los pacientes con cáncer. Los farmacéuticos de Texas Oncology trabajan en estrecha colaboración con los equipos de atención para ofrecer un enfoque integral al cuidado oncológico y brindar apoyo durante todo el proceso.

Contamos con más de 70 farmacéuticos, además de 130 técnicos farmacéuticos y personal de apoyo, que dispensan medicamentos en 45 centros de Texas Oncology en todo el estado. También ofrecemos cómodos servicios farmacéuticos por correo, según sea necesario. Cada año, dispensamos más de 220,000 recetas para más de 60,000 pacientes.

Ventajas de una farmacia integrada en la atención médica

En Texas Oncology entendemos que elegir al farmacéutico adecuado es una decisión importante. Entre las muchas ventajas de nuestra farmacia integrada en la atención médica se incluyen las siguientes:

Asesoramiento y consulta específicos para el cáncer. Nuestros farmacéuticos se especializan en medicamentos para el cáncer y conocen sus posibles interacciones con otros fármacos y tratamientos, incluida la quimioterapia, la radioterapia o la inmunoterapia. Dado que el equipo médico se encuentra cerca, cualquier duda se resuelve con rapidez, y los pacientes reciben instrucciones claras sobre cómo y cuándo tomar sus medicamentos.

Lo que los pacientes oncológicos necesitan, disponible en el inventario. Dado que el cáncer es nuestro principal objetivo, nuestras farmacias cuentan habitualmente con los medicamentos oncológicos, los analgésicos, los tratamientos de apoyo y demás fármacos difíciles de obtener que nuestros oncólogos

recetan con frecuencia. También podemos solicitar medicamentos especiales con rapidez, en la mayoría de los casos con entrega en un día.

Más apoyo equivale a una mejor atención.

Nuestros farmacéuticos forman parte del equipo multidisciplinario de atención. Gracias a la coordinación estrecha con médicos y enfermeros, el equipo farmacéutico refuerza las indicaciones sobre el uso de los medicamentos. Esto ha permitido alcanzar una tasa de cumplimiento terapéutico superior al 90 % entre nuestros pacientes, mientras que el promedio nacional es inferior al 70 %. Los pacientes que toman sus medicamentos correctamente logran mejores resultados generales.

Asistencia y orientación para el paciente. Los medicamentos contra el cáncer suelen requerir autorización previa de las compañías de seguros. Contamos con procesos eficientes y con un equipo experimentado y especialmente capacitado que obtiene autorizaciones con rapidez, en muchos casos dentro de las 24 horas. Además, nuestros especialistas en asistencia al paciente conocen a fondo las distintas formas de ayudar a cubrir los altos costos de los medicamentos, lo cual incluye subsidios de fundaciones, cupones de compañías farmacéuticas, programas de medicamentos gratuitos y otros recursos.

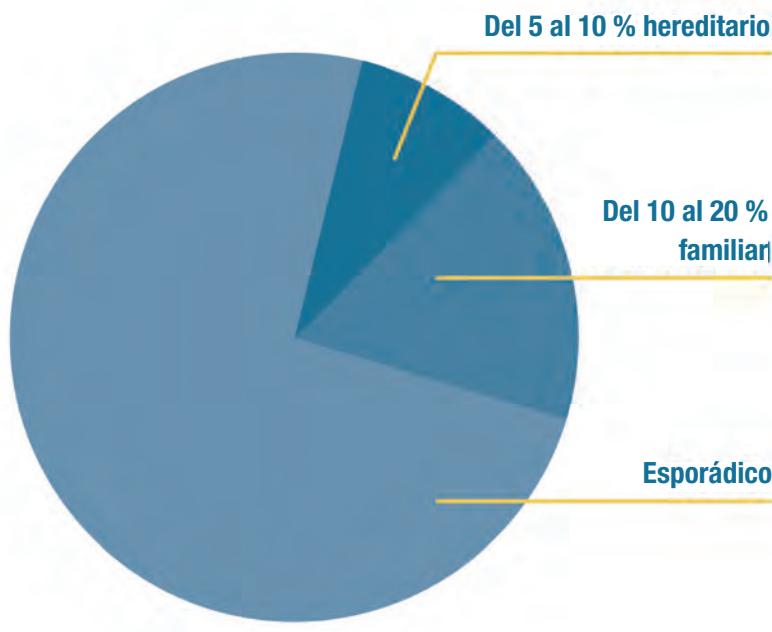
Rentabilidad. Los pacientes que utilizan nuestros servicios farmacéuticos tienen más probabilidades de recibir sus medicamentos sin demoras y con una orientación minuciosa para que los tomen correctamente. Esto favorece una mayor adherencia, lo cual significa que es más probable que los medicamentos surtan su efecto completo. Esto puede reducir de forma significativa el costo de la atención, ya que más pacientes logran evitar consultas de seguimiento innecesarias u hospitalizaciones en salas de emergencia. Según datos de Texas Oncology, el ahorro promedio por paciente asciende a varios miles de dólares por año.

Los farmacéuticos de Texas Oncology están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. En caso de emergencia, llame al 1-800-778-9577.



EVALUACIÓN Y PRUEBAS GENÉTICAS DEL RIESGO HEREDITARIO DE CÁNCER

El cáncer es frecuente y muchas familias tienen varios familiares con cáncer. A pesar de ello, la mayoría de los casos de cáncer son esporádicos y no se transmiten de generación en generación. Cuando varios miembros de una familia presentan cáncer, en general se debe a factores de riesgo compartidos, como el tabaquismo o la obesidad. Solo entre el 5 % y el 10 % de los cánceres son hereditarios, es decir, se deben a una alteración genética que puede transmitirse en una familia. Este porcentaje puede variar según el tipo de cáncer. Por ejemplo, hasta un 25 % de los casos de cáncer de ovario son hereditarios, mientras que el cáncer de cuello uterino casi nunca lo es.



Hereditario

- Mutación genética heredada en la familia
- Riesgo de cáncer significativamente mayor

Familiar

- Pueden intervenir múltiples genes y factores ambientales
- Aumento moderado del riesgo de cáncer

Espiradico

- Cáncer que aparece por azar o asociado a factores ambientales
- Riesgo de cáncer igual al de la población general

Importancia de las pruebas genéticas en el cáncer hereditario

Las alteraciones genéticas detectadas en los tumores ayudan a definir terapias dirigidas, pero las alteraciones genéticas **hereditarias** también son importantes por diversas razones. Estas alteraciones se denominan **variantes** o **mutaciones de la línea germinal**.

Las variantes de la línea germinal pueden:

- Ayudar a comprender por qué se desarrolló el cáncer.

- Aumentar el riesgo de presentar otro cáncer en la misma parte del cuerpo. Esta información puede orientar el tratamiento, por ejemplo, al elegir un tipo distinto de cirugía o medicamentos dirigidos.
- Aumentar el riesgo de desarrollar un cáncer diferente. Esta información permite definir los estudios de detección más adecuados e incluso, en algunos casos, prevenir ciertos tipos de cáncer.
- Ser hereditarias. Las pruebas genéticas pueden ayudarnos a determinar si los familiares tienen un riesgo más alto de desarrollar determinados tipos de cáncer. Luego, podrán tomar medidas para detectar o prevenir esos cánceres.

I ¿Quiénes deberían someterse a las pruebas genéticas de cáncer hereditario?

Es importante identificar a las personas con cáncer hereditario, pero no todas necesitan hacerse pruebas genéticas. Antes de realizar pruebas genéticas de cáncer hereditario, usted debería consultar a un especialista en genética que analice sus antecedentes personales y familiares, determine si las pruebas genéticas serían útiles para usted o su familia, y defina cuál es la prueba más adecuada en su caso. En general, las personas con cáncer son mejores candidatas para realizarse pruebas genéticas que sus familiares sin antecedentes oncológicos.

Sin embargo, consulte a su proveedor de atención médica si usted o algún familiar presentan alguna de las siguientes características:

- Cáncer de mama en mujeres antes de los 50 años.
- Cáncer de mama en hombres a cualquier edad.
- Cáncer de mama triple negativo (negativo para estrógeno, progesterona y HER-2) a cualquier edad.
- Cáncer de mama metastásico a cualquier edad.
- Cáncer de ovario a cualquier edad.
- Cáncer de páncreas a cualquier edad.
- Cáncer de próstata metastásico a cualquier edad.
- Cáncer de colon o recto antes de los 50 años.
- Cáncer de endometrio (útero) antes de los 50 años.
- Tres o más familiares con melanoma.
- Cáncer renal (riñón) antes de los 46 años.
- Diez o más pólipos colorrectales (también llamados “adenomas”) a lo largo de la vida.

- Ascendencia judía asquenazí.
- Varios familiares del mismo lado de la familia con cáncer de mama, ovario, próstata y páncreas.
- Varios familiares del mismo lado de la familia con cáncer de colon, útero, ovario, estómago o páncreas.
- Familiar con una mutación genética conocida relacionada con cáncer.

Además, quienes pertenezcan a familias con las siguientes combinaciones de cáncer también podrían beneficiarse a partir de una evaluación genética. Esto puede incluir su propio caso, aunque no es necesario que usted haya tenido alguno de estos cánceres.

- Tres o más familiares con cáncer de mama o próstata.
- Tres o más familiares con cáncer de colon, endometrio, ovario, estómago, uréter, vías biliares, intestino delgado, páncreas, cerebro o adenomas sebáceos.
- Tres o más familiares con melanoma.
- Varios familiares con el mismo tipo de cáncer.

Tenga en cuenta que esta lista no incluye todos los motivos posibles para hacer una evaluación genética. Además, la evaluación genética es un proceso continuo de toda la vida. Los antecedentes personales y familiares pueden cambiar con el tiempo, al igual que la tecnología utilizada en las pruebas genéticas y nuestro conocimiento sobre el cáncer hereditario. Incluso si ya se hizo una prueba genética en el pasado, es posible que reúna los requisitos para realizar una prueba actualizada. Hable con su equipo médico con regularidad para saber si una consulta con un especialista en genética podría resultarle útil.



■ **Qué esperar durante una evaluación genética**

Un proveedor de atención médica con capacitación especializada en genética oncológica analizará sus antecedentes personales y familiares. Utilizamos esa información para crear un árbol genealógico (denominado “pedigrí”) y determinar si una prueba genética sería útil para usted o para su familia. La primera cita suele durar cerca de una hora e incluye el análisis de los siguientes temas:

- Genética del cáncer
- Probabilidad de padecer un cáncer hereditario
- Beneficios de las pruebas genéticas
- Limitaciones de las pruebas genéticas
- Posibles resultados de las pruebas
- Cómo pueden utilizarse los resultados para ayudarlo
- Cómo pueden afectar los resultados a su familia
- Costo y disponibilidad de las pruebas genéticas

Si decide someterse a la prueba genética, por lo general se podrá realizar el mismo día de la cita inicial. En la mayoría de los casos, se toma una pequeña muestra de sangre. Luego, se programará una cita con su proveedor de atención médica para hablar sobre los resultados, normalmente entre dos y cuatro semanas después.

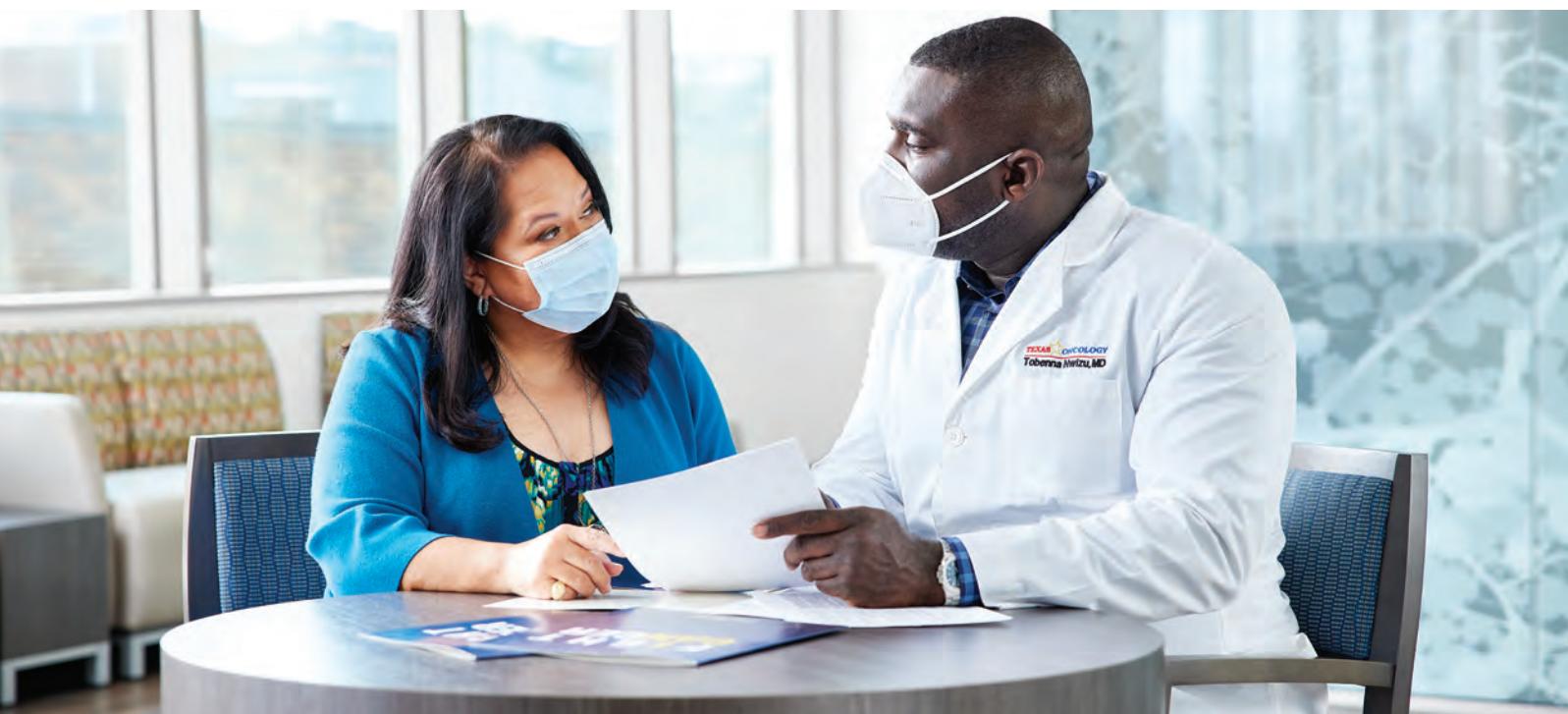
Durante esa consulta, recibirá una copia de sus resultados y hablará sobre las recomendaciones para usted y sus familiares. Incluso si el resultado de la prueba genética es negativo (normal), podrían hacerse otras recomendaciones para usted o su familia, por lo que es importante asistir a esa cita.

■ **Programación de una evaluación genética**

Si le interesa realizarse una evaluación genética, consulte este tema con su proveedor de atención médica. En muchos centros de Texas Oncology se ofrecen evaluaciones genéticas a través del programa de Evaluación y Pruebas Genéticas del Riesgo (GREAT), o bien su proveedor puede derivarlo a un asesor genético local o un servicio de telegenética.

■ **Pruebas genéticas directas al consumidor**

Las pruebas genéticas directas al consumidor (DTC), también conocidas como pruebas genéticas caseras, se encuentran ampliamente disponibles. Si ya se hizo una prueba DTC o está pensando en hacerlo, es importante que comprenda qué evalúa (y qué no), y quién tiene acceso a sus datos genéticos. Las pruebas DTC no son tan precisas como las pruebas genéticas clínicas indicadas por su equipo médico. Las pruebas DTC *no* evalúan con precisión el riesgo de desarrollar cáncer; nunca deben utilizarse como sustituto de los estudios de detección ni del asesoramiento y las pruebas genéticas realizadas por un proveedor de atención médica calificado.





Ensayos clínicos e investigaciones

Los ensayos clínicos son estudios de investigación en los que las personas ayudan a los médicos a encontrar nuevas formas de mejorar la atención oncológica. Cada estudio intenta responder preguntas científicas y encontrar mejores formas de prevenir, diagnosticar o tratar el cáncer.

Texas Oncology es un referente en investigación oncológica y ensayos clínicos innovadores en Texas, y allana el camino para nuevos avances en la atención

del cáncer. Es posible que su médico le sugiera participar en un ensayo clínico porque el tratamiento que se está investigando podría ser útil en su situación particular. *Esto no significa que no haya otras opciones para tratar su afección. Simplemente indica que su médico considera que el ensayo clínico podría ofrecerle beneficios importantes.*

Un miembro del equipo médico de Texas Oncology puede ayudarlo a resolver cualquier duda que tenga sobre los ensayos clínicos. También puede encontrar más información y recursos en línea sobre ensayos clínicos en www.TexasOncology.com/Clinical-Trials.



ENSAYOS CLÍNICOS E INVESTIGACIONES

Los avances que permiten mejorar la prevención y el tratamiento del cáncer son posibles gracias a los pacientes que se ofrecen como voluntarios para participar en ensayos clínicos e investigaciones. Los descubrimientos, como nuevos fármacos, terapias combinadas, innovaciones en radioterapia y mejores métodos de detección y diagnóstico, surgen de los ensayos clínicos. Los estudios de investigación también aportan conocimientos sobre la enfermedad y sobre cómo brindar una mejor atención. Para obtener más información, visite TexasOncology.com/clinical-trials.

¿QUÉ ES UN ENSAYO CLÍNICO?

Un ensayo clínico es un estudio de investigación que evalúa la seguridad y la eficacia de distintos tratamientos oncológicos.

LOS ENSAYOS CLÍNICOS
PERMITEN DESCUBRIR
AVANCES EN:



FASES DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS

FASE I

Entre 15 y 20 participantes

Seguridad Método de administración Dosificación Efectos secundarios

FASE II

Entre 25 y 100 participantes

Eficacia Efectos secundarios

FASE III

Entre cientos y miles de participantes

Eficacia en comparación con los tratamientos disponibles Efectos secundarios

El tratamiento se somete a la aprobación de la FDA. Una vez aprobado, se encuentra disponible para uso comercial.

FASE IV

Miles de participantes

Seguridad a largo plazo Eficacia a largo plazo Efectos secundarios a largo plazo

INVESTIGACIÓN EN TEXAS ONCOLOGY



Cerca de
2,200

pacientes se inscriben cada año

6

programas de fase I ofrecen una primera oportunidad para tratamientos prometedores

Permitieron desarrollar
mas de 100

terapias contra el cáncer aprobadas por la FDA, aproximadamente un tercio de todas las terapias contra el cáncer aprobadas hasta la fecha



Más de 170

ensayos clínicos nacionales abiertos, en promedio

55

centros que ofrecen ensayos clínicos



BENEFICIOS DE PARTICIPAR EN UN ENSAYO CLÍNICO



Participa activamente en su atención médica



El tratamiento puede ser más eficaz que las opciones disponibles



Tiene acceso a nuevos tratamientos a menudo no disponibles para el público



Ayuda a los demás apoyando la investigación médica



Sigue recibiendo atención de alta calidad

ÍNDICE DE PARTICIPACIÓN

La participación en ensayos clínicos contribuye a avances científicos, verdaderos logros en la lucha contra el cáncer.

Menos del
5% de los pacientes adultos con cáncer participan en ensayos clínicos.



Fuente: Centro Nacional de Información Biotecnológica





MIS RECURSOS

Al comenzar su tratamiento contra el cáncer, su equipo médico de Texas Oncology se encuentra a su disposición para orientarlo. Los servicios y los recursos adicionales que se describen en las páginas siguientes están pensados para ayudarlo a afrontar los días y meses por venir.

Ya sea que necesite hablar con sus seres queridos sobre su atención, encontrar organizaciones oncológicas, conocer más sobre la etapa posterior al tratamiento o resolver temas laborales, queremos que nuestros pacientes se sientan acompañados y con poder de decisión.



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

- Comunicaciones con el paciente
- Plataformas tecnológicas
- Supervivencia
- Para cuidadores
- Servicios útiles
- El cáncer en el lugar de trabajo
- Leyes federales
- Asesoramiento financiero
- Grupos de apoyo de Texas Oncology
- Planificación anticipada de la atención
- Glosario
- Grupos de defensa y apoyo
- Aviso sobre no discriminación y accesibilidad
- Servicios de asistencia lingüística





Comunicaciones con el paciente

| Navigating Cancer

¿Qué es?

Navigating Cancer es un sistema informático que Texas Oncology utiliza para registrar los mensajes telefónicos que los pacientes dejan para nuestros proveedores y personal, con el objetivo de mejorar la comunicación y lograr tiempos de respuesta más ágiles. Navigating Cancer permite que nuestro personal administrativo y clínico vea los mensajes telefónicos de los pacientes. Esto les permite priorizar y gestionar los mensajes con precisión y eficiencia.

¿Cómo me ayuda?

Navigating Cancer permite que el equipo médico vea los mensajes telefónicos en tiempo real mediante un panel visual, lo que les permite atender de forma más rápida los temas críticos o urgentes.

¿Cómo accedo?

Cuando llame a nuestro consultorio, un operador telefónico lo atenderá. Estos operadores se encargan de crear los mensajes que se envían al equipo médico. Para ello, le preguntarán el motivo de su llamada, junto con cualquier información de seguimiento que el equipo médico pueda necesitar.

| Health Tracker

www.NavigatingCancer.com/Health-Tracker

¿Qué es?

Health Tracker es una extensión de Navigating Cancer. Ayuda a que usted y el equipo médico permanezcan en contacto entre las visitas al consultorio. Se envía un enlace de Health Tracker a su teléfono inteligente o dirección de correo electrónico para hacerle un seguimiento mientras recibe tratamiento o toma medicamentos orales en su hogar. Esta información se reenvía al equipo médico en tiempo real para garantizar que cuenten con el estado clínico más actualizado.

¿Cómo me ayuda?

Health Tracker le permite mantenerse conectado con el equipo médico mientras no se encuentra en el consultorio y, si experimenta efectos secundarios de intensidad moderada o grave, se notificará de inmediato a un miembro del equipo médico para que se comunique con usted y realice una evaluación adicional.

¿Cómo accedo?

Un miembro del equipo clínico lo registrará en Health Tracker durante su visita al consultorio. Luego, cada semana mientras esté inscrito, se le enviará un enlace a su teléfono inteligente o correo electrónico. Solo debe hacer clic en el enlace, confirmar su identidad y seguir las indicaciones para completar el registro.





Plataformas tecnológicas

Relatient

¿Qué es?

Relatient es un programa que utiliza Texas Oncology para comunicarse con nuestros pacientes mediante mensajes automáticos, como recordatorios de citas, mensajes de seguimiento por citas perdidas y encuestas. Puede recibir mensajes de texto, llamadas telefónicas y correos electrónicos. Puede optar por dejar de recibir estos mensajes en cualquier momento. Relatient también utiliza mensajes masivos para notificarle nuestras políticas de COVID-19 y las medidas de seguridad, así como el cierre de los consultorios por inclemencias climáticas. Los mensajes masivos también pueden enviarse por mensaje de texto, llamada o correo electrónico.

¿Cómo me ayuda?

Recibirá recordatorios importantes de citas cinco días, tres días, dos días y la noche anterior o el mismo día de la cita. Si confirma la cita durante el primer recordatorio, no recibirá los recordatorios de tres y dos días. Además, si no puede asistir a la cita, se enviará un recordatorio de cortesía al consultorio de Texas Oncology para reprogramar, a fin de mantener su programa de tratamiento. Puede elegir qué mensajes desea recibir.

¿Cómo accedo?

Al proporcionarnos un número de teléfono celular, los recordatorios por mensaje de texto se activan automáticamente para la mayoría de las citas. Si no se proporciona un número de teléfono celular, pero sí un número de teléfono fijo o del trabajo, recibirá una llamada telefónica automatizada. Si proporciona ambos números, podrá recibir mensajes de texto o llamadas de voz. Además, si nos proporciona una dirección de correo electrónico, podrá recibir recordatorios, encuestas y mensajes masivos. Para dejar de recibir comunicaciones por alguno de estos medios, simplemente informe al consultorio de Texas Oncology que desea dejar de recibir mensajes y cuál es el medio del que desea excluirse (correo electrónico, teléfono, mensaje de texto o todos).

VSee Telemedicine

¿Qué es?

VSee es una aplicación de telemedicina utilizada por la mayoría de los proveedores de Texas Oncology. Puede tener citas con nuestros proveedores e invitar a otras personas a participar, como familiares que viven en otra ciudad.

VSee es una forma práctica de interactuar con su equipo médico para ciertas citas programadas. Por ejemplo, si un paciente de El Paso desea una consulta con un proveedor del Texas Center for Proton Therapy en Irving, la telemedicina es una excelente manera de tener una consulta inicial debido a la distancia y al costo. Durante la cita, usted y su equipo médico pueden verse y escucharse mediante un teléfono inteligente, una computadora de escritorio o una computadora portátil. Nuestros proveedores también pueden compartir información de su historial médico con usted.

¿Cómo me ayuda?

Con VSee, no necesita salir de su hogar y puede invitar a otras personas que desee que participen en la cita. Durante la pandemia de COVID-19, los pacientes encontraron que esta tecnología era útil y conveniente para reducir la propagación del virus. Esto resulta especialmente importante para las personas que tienen debilitado el sistema inmunitario, como los pacientes con cáncer.

¿Cómo accedo?

Nuestro proveedor le preguntará si desea utilizar la opción de telemedicina para determinadas citas. Si acepta, un miembro de nuestro personal programará la cita como si fuera una cita presencial habitual. Recibirá el enlace de la cita el día anterior o el mismo día de la cita. Deberá descargar la aplicación VSee en su teléfono inteligente o computadora antes de la cita. Incluso puede hacer una prueba de conexión, cámara y micrófono antes de la cita. Para usar una PC, necesita una cámara y un micrófono. Las computadoras portátiles generalmente ya incluyen estos elementos. Una vez que acceda a la sala de espera del proveedor haciendo clic en el enlace, se notificará al proveedor que ingresó.

Encontrará instrucciones detalladas de VSee en nuestra página web: www.TexasOncology.com/Telemedicine-Consult.





Supervivencia

La etapa de supervivencia comienza en el momento del diagnóstico, continúa durante todo el tratamiento y se extiende por el resto de la vida. Los familiares, amigos y cuidadores también pueden verse afectados y están incluidos en la definición de persona sobreviviente de cáncer. La etapa de supervivencia se enfoca en llevar una vida saludable y en seguir adelante después del tratamiento. La planificación de la atención busca promover la prevención mediante estudios de detección y vigilancia apropiados, controlar los efectos secundarios derivados del tratamiento y preservar la calidad de vida. La información sobre la etapa de supervivencia está orientada a brindarle conocimientos y recursos para que pueda optimizar su salud después del tratamiento.

Su equipo médico de Texas Oncology puede ayudarlo con la transición hacia la etapa de supervivencia y bienestar.

Una vez que finalice su tratamiento, le recomendamos programar una visita con un integrante de su equipo médico para:

- Revisar su plan de atención y los objetivos para alcanzar el bienestar (qué tratamiento recibió y qué debe hacer a partir de ahora).
- Hablar sobre la vigilancia y el control de su salud.
- Ponerlo en contacto con recursos comunitarios.
- Retomar la atención con su médico de atención primaria o ayudarlo a encontrar uno.



Consejo útil:

El equipo médico de Texas Oncology puede ayudarlo en esta transición hacia la etapa de supervivencia y bienestar.

CONSEJOS PARA SOBREVIVIENTES

Durante el tratamiento, hay energía y actividad a su alrededor. Un equipo de profesionales médicos lo acompaña, además del importante apoyo emocional y práctico de familiares y amigos. Después del tratamiento, es posible que se sienta solo y con incertidumbre al comenzar a hacerse cargo de distintos aspectos de su vida como sobreviviente de cáncer. Aquí le ofrecemos algunos consejos para facilitar esta etapa de adaptación:

Hable con su oncólogo y haga preguntas importantes:

- ¿Cuál es mi plan de control?
- ¿Cuáles son los riesgos de recurrencia?
- ¿Qué signos y síntomas debo tener en cuenta a futuro?
- Si surge un problema, ¿cuándo debo llamarlo a usted y cuándo debo llamar a mi proveedor de atención médica?
- ¿Con qué frecuencia debo verlo?
- ¿Qué imágenes o pruebas necesito realizarme? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Corro el riesgo de presentar otros problemas de salud por el cáncer o por el tratamiento recibido?
- ¿Cómo puedo manejar esos riesgos?

Programe una visita con su proveedor de atención primaria.

- A partir de ahora, su proveedor de atención primaria se encargará de la mayor parte de su atención médica. Le recomendamos que programe una cita y le proporcione un resumen del tratamiento recibido, el cual debe incluir:
 - El tipo y el estadio del cáncer que se trató.
 - Detalles sobre los tratamientos recibidos.
 - Posibles efectos a largo plazo del tratamiento.
 - Recomendaciones del oncólogo para el control y la vigilancia.

Consideré unirse a un grupo de apoyo.

Es normal sentir temor ante una posible recurrencia del cáncer, pero permitir que ese temor controle su vida no es saludable. Unirse a un grupo de apoyo para sobrevivientes de cáncer o establecer un vínculo personal con otros sobrevivientes puede brindarle comprensión, contención y apoyo, además de ayudarlo a manejar sus temores.



Plan de atención: se le entregará un plan de atención completo con todo el tratamiento oncológico documentado para que lo conserve. El equipo médico también hablará sobre maneras de comenzar o continuar con cambios saludables en el estilo de vida para mantener el bienestar.

Vigilancia y control: completar el tratamiento representa un hito importante, pero resulta fundamental vigilar su salud y controlar cualquier cambio o síntoma nuevo. Seguirá viendo periódicamente a su equipo médico. Al principio, las citas serán más frecuentes (p. ej., cada tres meses durante el primer año) y, luego, serán cada vez menos.

Recursos comunitarios: Texas Oncology colabora con organizaciones comunitarias para conectar a los pacientes con recursos externos al equipo médico que se adapten a sus intereses y necesidades.

Médico de atención primaria: también lo ayudaremos a retomar el contacto con su médico de atención primaria, quien volverá a encargarse de la mayoría de sus necesidades de salud. Si no tiene un médico de atención primaria, podemos ayudarlo a encontrar uno.

El equipo médico está a su disposición para acompañarlo en la transición hacia la etapa de supervivencia y lo seguirá acompañando después de finalizado el tratamiento si necesita ayuda.



Para cuidadores

Los cuidadores son los héroes anónimos del tratamiento contra el cáncer, ya que desempeñan un papel de apoyo fundamental a lo largo de todo el proceso. Brindar ayuda a un ser querido o un amigo durante el tratamiento oncológico es una función vital que puede asumir muchas formas. Usted es una parte esencial del equipo de tratamiento. Dedica tiempo, esfuerzo y recursos para apoyar a sus seres queridos. Al mismo tiempo, el apoyo emocional y práctico que usted brinda puede influir positivamente en el ánimo del paciente, lo cual influye en los resultados.

BOLSO DE PREPARACIÓN PARA CUIDADORES

Como cuidador, probablemente pasará muchas horas en centros oncológicos durante las sesiones de tratamiento. Además, los pacientes pueden presentar fiebre y deben acudir de inmediato a una sala de emergencias. Lamentablemente, los hospitales no suelen estar diseñados para la comodidad de los cuidadores.

Le recomendamos preparar un bolso de emergencia para cuidadores y tenerlo siempre listo. Estar preparado puede hacer que las sesiones de tratamiento sean un poco más llevaderas o que los traslados imprevistos al hospital sean más fáciles, tanto para usted como para el paciente. Personalícelo según sus necesidades, pero aquí le ofrecemos una lista básica:

- Una copia de la lista de medicamentos, historia clínica y lista de médicos/contactos del paciente
- Tarjetas del seguro médico
- Lista de contactos de familiares y amigos
- Teléfono celular y tableta o computadora
- Auriculares/reproductor de música
- Cargadores para dispositivos electrónicos
- Colaciones saludables: nueces, barras de granola, palomitas de maíz y una botella de agua
- Revistas o un buen libro
- Elementos de entretenimiento como crucigramas o tejido
- Bolígrafo y bloc de notas
- Ropa cómoda que pueda usar en capas (algunos centros son fríos)
- Calcetines
- Una manta favorita para el paciente y una manta de viaje pequeña para usted
- Loción hidratante
- Pañuelos
- Gel antibacterial para manos
- Linterna pequeña
- Cepillo de dientes/pasta dental con un tamaño de viaje
- Almohada pequeña
- Bálsamo labial



El cuidado de una persona puede incluir desde ayudar ocasionalmente con el transporte o las tareas del hogar hasta ofrecer asistencia domiciliaria las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Dado que la mayoría de los tratamientos contra el cáncer se realizan en forma ambulatoria, el rol del cuidador nunca ha sido tan importante como ahora.

Las investigaciones indican que la mayoría de los cuidadores relacionados con el cáncer dedican más de ocho horas diarias al cuidado de pacientes que reciben quimioterapia. En cierto sentido, usted recorre un camino paralelo al del paciente con cáncer.

Los cuidadores asumen numerosos roles nuevos, como “enfermero”, “encargado de las finanzas”, “psicólogo”, “persona encargada de la limpieza” y “asistente personal”. También actúan como intérpretes durante las citas y como asistentes que se aseguran de que se hagan preguntas, se programen citas y se tomen los medicamentos. Los cuidadores son defensores de los pacientes. Usted debe conocer todo lo que pueda sobre el diagnóstico de su ser querido o amigo, las opciones de tratamiento, los posibles efectos secundarios y la planificación anticipada de la atención, a fin de ayudar en la toma de decisiones.

Prepararse para brindar cuidados

Asumir el papel de cuidador puede resultar abrumador, pero existen maneras de facilitar la transición.

- Hable con su ser querido o amigo sobre su atención médica y cómo puede ayudar mejor.
- Comprenda y respete los deseos de su ser querido.
- Infórmese sobre su afección a través de recursos confiables.
- Comuníquese con el paciente, el médico y otros miembros de la familia.
- Escuche con atención.
- Involucre a otras personas y delegue responsabilidades de cuidado en quienes se ofrezcan a ayudar.
- Mantenga la organización.
- Mantenga una actitud receptiva hacia los tratamientos, las tecnologías y los ensayos clínicos nuevos.

Puede encontrar más información y recursos para cuidadores en: www.TexasOncology.com/Caregivers/Guide.





Servicios útiles

El tratamiento contra el cáncer puede afectar su calidad de vida, y su tratamiento específico puede requerir servicios adicionales. Informe a su equipo médico si tiene dificultades que afecten su tratamiento o su salud. El equipo médico puede ayudarlo a identificar recursos para satisfacer sus necesidades.

Por ejemplo, el equipo médico puede ayudarlo a encontrar recursos y organizar ayuda para lo siguiente:

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



El cáncer en el lugar de trabajo

Si está trabajando y tiene cáncer, su diagnóstico puede influir en su entorno de trabajo. Aunque hablar con su empleador sobre su diagnóstico es una decisión personal, es conveniente tener en cuenta algunos aspectos.

- Comparta la noticia cuando se sienta preparado.
- Familiarícese con las políticas de su empleador para reducir el estrés y poder planificar con anticipación.
- Es posible que necesite ausentarse del trabajo para recibir tratamiento. Puede informar a su empleador sobre su diagnóstico sin necesidad de compartir los detalles del diagnóstico ni del plan de tratamiento. Puede comunicárselo a un representante de Recursos Humanos o a la oficina de beneficios sin necesidad de hablar con su supervisor directo. Sin embargo, muchas veces, cuanta más información brinde a su empleador, más predisposición tendrá para ayudarlo a organizar las ausencias durante el tratamiento.

- Sea honesto con usted mismo y no tema admitir que tal vez necesite ayuda de sus colegas cuando no se sienta bien.
- Evalúe qué puede y qué no puede hacer, y esté dispuesto a dejar de lado lo que no sea esencial e involucrar a otras personas desde el principio para no sobrecargarse.
- Tenga en cuenta que es normal sentir enojo, tristeza, ansiedad o soledad, y que esas emociones pueden trasladarse al lugar de trabajo.

Si decide hablar con su empleador, consulte primero a su médico para saber cómo podría afectar el tratamiento su capacidad para desempeñar su trabajo. Si considera que hablar con su empleador podría generarle un problema, consulte al trabajador social especializado en oncología o a un miembro de su equipo médico. Ellos pueden orientarlo para que este proceso resulte más sencillo.

 **Consejo útil:**
Encontrará
más información en
[www.TexasOncology.com/
CancerInTheWorkplace](http://www.TexasOncology.com/CancerInTheWorkplace)
y www.CancerAndCareers.org

CareFlash®

CareFlash® es una comunidad en línea compatible con dispositivos móviles que ofrece herramientas y contenido para que sus amigos y seres queridos puedan mantenerse informados sobre su salud y acompañarlo en su proceso oncológico. Para obtener más información, visite www.CareFlash.com/TXO.





Existen leyes federales que podrían ayudar a proteger sus derechos:

Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)

La ADA es muy compleja; sin embargo, a continuación brindamos algunos datos que debe conocer mientras recibe tratamiento contra el cáncer. Si usted está buscando empleo, un empleador no puede exigirle que se someta a un examen médico antes de contratarlo. Una vez contratado, puede hacerle preguntas médicas, pero solo si están relacionadas con el trabajo para el que fue contratado.

Ley de Licencia por Motivos Médicos y Familiares (FMLA)

La FMLA permite que el empleado conserve su puesto durante una licencia médica por enfermedad o para cuidar a un cónyuge, hijo o parente enfermo. Permite al empleado elegible tomarse hasta 12 semanas de licencia sin goce de sueldo dentro de un período de 12 meses. Si es un empleado elegible, su puesto estará protegido durante ese tiempo. Al finalizar ese período de 12 semanas, su empleador debe permitirle regresar a su puesto original o a uno equivalente, con el mismo salario, los mismos beneficios y las

mismas condiciones anteriores. Sin embargo, podrían aplicarse algunas restricciones y ciertos empleadores podrían estar exentos de esta ley, por lo que debe hablar con su empleador. A continuación, se incluyen algunos datos que pueden ayudarlo a determinar si es elegible para usar la FMLA.

Según el Departamento de Trabajo de los EE. UU., los empleadores cubiertos son:

- Organismos públicos, incluidos empleadores estatales, locales y federales, y organismos educativos locales (escuelas).
- Los empleadores del sector privado que hayan tenido 50 empleados o más durante 20 semanas laborales o más en el año calendario actual o anterior, y que participen en el comercio o en alguna industria o actividad que afecte al comercio, incluidos los empleadores conjuntos y sucesores de empleadores cubiertos.

Empleados elegibles para la FMLA

- Debe trabajar para un empleador cubierto.
- Debe haber trabajado para el empleador durante un total de 12 meses.
- Debe haber trabajado al menos 1,250 horas durante los 12 meses anteriores.



- Debe haber trabajado en un lugar de los Estados Unidos o en un territorio o dependencia de los Estados Unidos donde el empleador tenga al menos 50 empleados en un radio de 75 millas.

Licencia intermitente según la FMLA

Tomarse tiempo libre del trabajo en bloques o reduciendo el horario laboral semanal o diario habitual es aceptable según la FMLA si resulta médicaamente necesario y si usted padece una enfermedad grave que le impide trabajar.

FMLA para un familiar

La FMLA también puede aplicarse a un familiar que lo esté ayudando a cuidar de usted. Existen ciertas condiciones que deben cumplirse, por lo que esa persona deberá consultar a su empleador.





Asesoramiento financiero

Brindamos asesoramiento financiero a los pacientes y sus familias con el fin de aliviar el estrés y la carga que pueden surgir.

Su representante de beneficios del paciente está disponible para ayudarlo con lo siguiente:

- Obtener remisiones y autorizaciones previas para su tratamiento.
- Obtener la verificación de beneficios del seguro.
- Responder preguntas sobre saldos de cuentas.
- Poder identificar fuentes de asistencia para pagos.
- Gestionar recursos y afrontar dificultades económicas causadas por la enfermedad.

Participamos como proveedor en:

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

Una vez que usted y su médico hayan definido un plan de tratamiento, su representante de beneficios del paciente le proporcionará una estimación de sus beneficios y gastos de bolsillo. Tenga en cuenta que cualquier saldo pendiente una vez que el seguro haya procesado las reclamaciones será su responsabilidad.

Hable con su representante de beneficios del paciente, enfermero o médico si está atravesando dificultades económicas. Su asesor financiero puede ayudarlo a resolver problemas y quizás también a obtener asistencia financiera, pero necesitamos saberlo cuanto antes para evitar interrupciones en la cobertura del seguro de salud.

Es importante mantenerse al día con las primas del seguro para que los beneficios sigan estando vigentes. La póliza de seguro podría exigirle que se haga responsable del pago total de los gastos de atención médica por los períodos en los que no se hayan pagado las primas.



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





Grupos de apoyo de Texas Oncology

El cáncer afecta mucho más que su cuerpo: su salud psicológica y emocional es tan importante como su salud física. En Texas Oncology, asumimos el compromiso de proporcionar atención integral del cáncer a nuestros pacientes, con un enfoque centrado en la persona en su totalidad, así como en las necesidades de los familiares y amigos que lo acompañan. Los grupos de apoyo reúnen a pacientes de forma presencial o en línea para compartir sus experiencias, recibir información y orientación, y aprender a vivir con el cáncer.

Estos grupos pueden ayudar a superar sentimientos de aislamiento y soledad, y son una fuente valiosa de información. Muchos participantes consideran que la comunidad, los recursos de aprendizaje y las herramientas para afrontar las dificultades que se generan mediante el intercambio abierto y constante resultan altamente gratificantes y valiosos.

Los participantes de los grupos de apoyo informan lo siguiente:

- Sentimiento de comunidad y conexión con personas que atraviesan experiencias y desafíos similares.
- Reducción del estrés, la depresión, la ansiedad o la fatiga.
- Mayor capacidad para expresarse de manera abierta y honesta sin temor al juicio.

- Mejora en las habilidades para afrontar situaciones difíciles.
- Motivación y aliento para manejar enfermedades crónicas o cumplir con los planes de tratamiento.
- Sensación de empoderamiento.
- Mayor comprensión de la enfermedad y de cómo manejar las emociones de forma cotidiana.

Apoyo adecuado para usted

En Texas Oncology, entendemos que cada paciente tiene experiencias y necesidades diferentes. Ofrecemos una variedad de grupos de apoyo que varían según la ubicación, el formato, los temas y el tipo de facilitación. Incluyen reuniones presenciales, teleconferencias y comunidades en línea. Por ejemplo, quien dirige un grupo de apoyo puede ser un profesional como un trabajador social, un psicólogo, un enfermero u otro miembro de la comunidad oncológica. Algunos grupos de apoyo también ofrecen oportunidades educativas, como charlas con médicos invitados, especialistas o expertos en determinados temas.

Los grupos de apoyo de Texas Oncology están disponibles para los pacientes y sus familias en todo el estado.

Para obtener más información o inscribirse, visite www.TexasOncology.com/Support-Groups.

** Los grupos de apoyo no son lo mismo que las sesiones de terapia grupal. La terapia grupal es un tipo específico de tratamiento de salud mental en el que participan varias personas con afecciones similares, bajo la guía de un profesional de salud mental autorizado.*



PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LA ATENCIÓN

Creemos que las decisiones de cada paciente sobre su atención médica actual y futura deben respetarse y apoyarse. Nuestra misión con respecto a la planificación anticipada de la atención consiste en brindar un entorno que permita a cada paciente tomar decisiones informadas y reflexivas sobre su atención médica actual y futura. Nuestro objetivo es garantizar que todos los pacientes tengan acceso a programas, herramientas y recursos para tomar y documentar esas decisiones, y que tanto su equipo médico como las personas importantes en su vida las respeten y apoyen.

La planificación anticipada de la atención es un proceso continuo para informarse sobre las decisiones que cada persona puede tomar respecto de la atención médica futura y sobre cómo quisiera ser tratada en caso de no poder expresarse. Las conversaciones sobre la planificación anticipada de la atención pueden ser muy distintas según el estado de salud actual de cada persona.

Alguien que en general goza de buena salud debería explorar qué tipo de tratamientos de soporte vital querría recibir si repentinamente quedara incapacitado y su condición no tuviera probabilidades de mejora. Una persona con una enfermedad crónica podría plantearse los tratamientos que elegiría recibir si su condición se agravara. Además, quienes se encuentren en la etapa final de la vida deben comunicar a sus seres queridos cómo desean que transcurran sus últimos meses, semanas o días.

Para todas estas personas, el proceso es similar e incluye:

- Conocer las opciones de tratamiento médico y los objetivos de esos tratamientos.
- Tomarse el tiempo para reflexionar sobre los tratamientos de soporte vital, y las emociones y los sentimientos que generan.
- Elegir a alguien que represente sus decisiones (representante para la atención médica) si no pueden expresarse por sí mismas.
- Dejar por escrito esos deseos.

| Información sobre las opciones de tratamiento médico

El proceso de planificación anticipada de la atención puede ser de gran ayuda para que cada persona comprenda y aclare sus deseos y valores respecto de los tratamientos médicos futuros. Entre las cuestiones a considerar se encuentran:

- Cuándo comenzar un tratamiento.
- Cuándo interrumpir o no iniciar un tratamiento.
- Cuáles son los objetivos del tratamiento.
- Cómo y cuándo aplicar medidas de confort.

A continuación, se enumeran algunos tratamientos médicos considerados de soporte vital o que salvan vidas. **Las decisiones de aceptar o rechazar cada uno deben tomarse en función de la salud, los valores personales y los deseos de cada individuo.** Por ejemplo, no hay duda de que se debe administrar antibióticos a un niño sano que tenga una infección. Sin embargo, mientras una persona podría decidir en la etapa final de la vida no recibir tratamiento y “dejar que la naturaleza siga su curso”, otra podría considerar inaceptable suspenderlo.

Reanimación cardiopulmonar (RCP)

La RCP proporciona respiración y compresiones torácicas cuando el corazón o la respiración de una persona se han detenido, y permite mantener el flujo sanguíneo hacia el corazón y el cerebro para “ganar tiempo” hasta que el corazón o la respiración comiencen a funcionar normalmente.



Aunque en los programas de televisión la RCP suele mostrarse como exitosa, en realidad menos de la mitad de las personas cuyo corazón se detiene logra recuperarse, y la mitad de ellas fallece en los dos días posteriores. Uno de cada cinco pacientes, o el 20 %, recibe el alta del hospital, por lo general hacia un centro de cuidados de enfermería. En personas con cáncer avanzado a quienes se les aplica RCP, es poco frecuente que reciban el alta y sobrevivan.

En general, quienes estaban sanos y vivían de forma independiente antes de recibir RCP se recuperan mejor.

Intubación y ventilación

Cuando una persona no puede respirar por sí misma, se le inserta un tubo en la tráquea o vía respiratoria, ya sea a través de la boca o mediante una abertura realizada en el cuello, y el tubo se conecta a una máquina llamada respirador artificial.

En quienes sufren un accidente o una enfermedad repentina, la intubación y la respiración artificial pueden salvar la vida. Sin embargo, a quienes padecen una enfermedad pulmonar avanzada u otra afección incapacitante puede resultarles muy difícil prescindir del respirador una vez que se ha comenzado a utilizar.

Es sumamente importante reflexionar sobre qué desea que haga el personal médico si usted dejara de respirar o su corazón se detuviera de forma repentina. Podría encontrarse en un centro médico o podrían llamar a los paramédicos. ¿Desearía recibir RCP o utilizar un respirador? ¿Preferiría no ser reanimado? La respuesta probablemente dependerá de su estado de salud en ese momento. El personal médico tiene la obligación de hacer todo lo posible por usted en esa situación, lo cual podría incluir el uso de RCP, desfibrilación, medicamentos de rescate por vía intravenosa y respirador, salvo que usted haya expresado lo contrario.

Hidratación por vía intravenosa y soporte nutricional

Se puede administrar hidratación por vía intravenosa y soporte nutricional cuando una persona no puede comer ni beber lo suficiente para mantenerse con vida. La hidratación por vía intravenosa consiste en administrar líquidos mediante un tubo insertado en un vaso sanguíneo. El soporte nutricional puede

administrarse por vía intravenosa, por medio de un tubo que se introduce por la nariz hasta el estómago o el intestino, o bien mediante un tubo insertado quirúrgicamente a través de la pared abdominal hacia el estómago o el intestino.

Decidir si comenzar, interrumpir o continuar la hidratación por vía intravenosa y el soporte nutricional es posiblemente la decisión más difícil en relación con la atención médica. A medida que se acerca la muerte, disminuyen tanto la necesidad del cuerpo de recibir líquidos y nutrientes como la capacidad del cuerpo para eliminarlos y digerir los alimentos. Algunas personas consideran que no proporcionar líquidos ni nutrientes permite que ocurra el proceso natural de la muerte. Otras consideran inhumano suspender la hidratación o la nutrición. Es importante que cada persona reflexione con seriedad sobre en qué momento considera apropiado recibir ese tipo de soporte. Identifique los objetivos del tratamiento y piense cuándo debería interrumpirse, si corresponde. Informe esas decisiones a sus familiares, representantes para la atención médica y proveedores de atención médica.

Diálisis renal o de los riñones

Los riñones cumplen una función importante en el organismo: filtran la sangre para eliminar desechos y el exceso de agua mediante la orina. Cuando los riñones no funcionan bien, los desechos se acumulan en el organismo y pueden causar enfermedades e incluso la muerte si no se tratan. Cuando los riñones dejan de funcionar, se realiza diálisis para filtrar la sangre con una máquina que elimina los productos de desecho.

En algunos casos, la diálisis se requiere solo durante un tiempo hasta que los riñones recuperen su función. En personas con insuficiencia renal terminal, por lo general se requiere diálisis tres veces por semana durante el resto de la vida, o hasta que reciban un riñón funcional mediante un trasplante, si son elegibles. Además de la diálisis, quienes padecen enfermedad renal terminal deben seguir una dieta muy estricta y limitar la ingesta de líquidos.

Antibióticos

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



Algunas afecciones, como la neumonía o la infección urinaria, pueden tratarse con facilidad mediante antibióticos, aunque cada vez es más frecuente que los organismos desarrollen resistencia a estos medicamentos. Tomar la decisión de tratar estas afecciones en una persona con una enfermedad terminal o con una afección de la cual es poco probable que se recupere puede resultar muy difícil, especialmente en las etapas finales de la vida.

| *Tomarse el tiempo necesario para considerar las opciones de tratamiento al final de la vida*

Tomar decisiones sobre la atención médica futura requiere mucha reflexión y diálogo, y puede ser un proceso muy emotivo. Cada persona debe tomar las decisiones que considere adecuadas para sí misma, pero es importante hacerlo con el aporte de familiares y amigos de confianza, líderes espirituales o proveedores de atención médica. Además, se trata de un proceso continuo. Lo que resulta adecuado para una persona hoy, tal vez no lo sea dentro de seis meses o dentro de diez años. Entre algunas de las preguntas que puede plantear, se incluyen las siguientes:

- ¿Qué experiencias ha tenido con un ser querido o amigo cercano que enfrentó decisiones sobre tratamientos para prolongar la vida y qué aprendió a partir de esa situación?
- ¿Cuándo desearía recibir un tratamiento para prolongar la vida y en qué momento preferiría que se suspendiera?
- ¿Qué significan para mí hoy los conceptos de “una buena vida” o “vivir bien”?

| *Elegir un representante para la atención médica*

Probablemente una de las decisiones más importantes dentro del proceso de planificación anticipada de atención médica sea elegir a un representante para la atención médica. Esta persona puede ser un familiar, un amigo cercano o alguien en quien confíe para tomar decisiones de acuerdo con sus deseos, pero debe designarse mediante documentación legal. Es importante mantener conversaciones continuas con su representante sobre sus decisiones médicas futuras, lo cual incluye detalles

específicos sobre los tratamientos que prefiere recibir y en qué momento, dado que sus decisiones pueden cambiar con el tiempo. Para otorgar legalmente a esta persona la autoridad para cumplir sus decisiones médicas si usted no puede expresarlas, deberá completar un poder legal para atención médica. Entre algunas de las preguntas que puede plantear a un representante para la atención médica, se incluyen las siguientes:

- ¿Comprendes mis deseos, valores y objetivos de tratamiento?
- ¿Estás dispuesto a respetar mis preferencias, incluso si otros no están de acuerdo?
- ¿Puedes defender mis decisiones, aunque alguien más las cuestione?

| *Dejar por escrito sus deseos*

Crear un documento escrito que exprese sus preferencias sobre la atención médica futura y al final de la vida es una parte esencial del proceso de planificación anticipada. Las voluntades anticipadas, también conocidas como testamento vital o poder legal para atención médica, son documentos legales formales que, en general, cumplen con los requisitos estatales cuando son completados por un adulto mayor de 18 años.

- **Poder legal para atención médica:** este documento le permite designar legalmente a un representante para que tome decisiones médicas en su nombre. Puede utilizarse incluso si usted no tiene una enfermedad terminal diagnosticada. No es obligatorio que un abogado redacte el poder legal para atención médica.
- **Directiva dirigida a familiares, médicos y representantes:** este es uno de los documentos más comunes y permite informar a los familiares, médicos y representantes sus instrucciones respecto a tratamientos médicos en caso de que usted no pueda expresar sus deseos. Compartir esta información con su familia y equipo médico es un “regalo” y le permite tener el control de su atención incluso si no puede comunicarse.
- **Orden de no reanimar (DNR):** esta orden es un documento independiente de la directiva dirigida a familiares, médicos y representantes. Una orden de no reanimar fuera del hospital (OOH DNR) es un documento legal que establece formalmente que, si su corazón deja de latir o usted deja de respirar,

no desea recibir intervención médica. Si no desea medidas para prolongar la vida fuera del hospital, deberá completar una orden OOH DNR firmada por su médico.

- **Orden médica sobre el alcance del tratamiento (MOST)/orden del médico sobre el alcance del tratamiento (POST):** el nombre de este formulario puede variar según el estado. Se trata de una orden médica transferible donde se documenta el plan de atención y el nivel de tratamiento que desea el paciente. Estas se dividen en tres categorías: intervención completa, selectiva y de confort. La documentación incluye instrucciones sobre resucitación cardiopulmonar, intubación y ventilación mecánica, y nutrición artificial. Los formularios MOST/POST son apropiados en el caso de personas con una enfermedad grave o en situación de fragilidad al final de la vida.

La mayoría de los estados cuenta con formularios específicos para documentar decisiones futuras de atención médica. Existen diversos formularios comerciales. También pueden utilizarse medios menos formales, pero posiblemente eficaces, como conversaciones documentadas con un médico o una carta escrita a mano firmada por usted. Puede encontrar información adicional sobre los requisitos específicos de cada estado en el sitio web del departamento de salud local o en el sitio de la Organización Nacional de Cuidados Paliativos y de Hospicio: www.NHPCO.org/AdvanceDirective

I Consideraciones sobre la planificación anticipada de la atención

Independientemente de su estado de salud actual, asegurarse de que sus seres queridos y proveedores de atención médica conozcan sus deseos en materia de atención médica es la mejor manera de garantizar que se respeten sus decisiones. Algunos casos muy conocidos han demostrado el sufrimiento privado y los conflictos públicos que pueden surgir cuando los familiares y amigos no se ponen de acuerdo sobre lo que una persona hubiera querido. El proceso continuo de diálogo y documentación de sus deseos es, al mismo tiempo, un regalo y una forma de protección para usted y su familia.

 **Consejo útil:**
Documente por escrito sus opciones y deseos en cuanto a la atención médica en caso de que ya no pueda tomar decisiones por sí mismo.

GUÍA PERSONAL PARA LA PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LA ATENCIÓN

Una de las decisiones más importantes que debe tomar se relaciona con la atención médica futura. Sus decisiones y deseos sobre cómo desea ser tratado y atendido cuando ya no pueda expresarse ni tomar esas decisiones por sí mismo representan una de las tareas más difíciles que enfrentará. En esta sección, encontrará muchas preguntas para reflexionar y responder. Puede hacerlo solo, con un familiar o con alguien cercano. Estos pensamientos, sentimientos, elecciones y deseos son personales, por lo tanto, no existen respuestas incorrectas. Revise periódicamente sus decisiones, pensamientos y sentimientos para confirmar sus preferencias de atención médica futura. Siempre puede cambiar de opinión.

Comencemos:

Cuando una persona enfrenta una enfermedad incurable, suele enfocarse en lo que considera más importante, como sus relaciones, valores, eventos, decisiones y tareas. Surgen muchas preguntas que requieren respuesta.

Responder las siguientes preguntas le permitirá comunicar sus deseos y decisiones.

Al reflexionar sobre estos temas, imagine que se encuentra en los últimos seis meses de su vida:

¿Qué me ha dado mayor alegría en la vida?

¿Qué me ha provocado tristeza o arrepentimiento?

¿Qué le da sentido y propósito a mi vida?

¿Qué creencias religiosas, espirituales o éticas tengo que orientan mis pensamientos sobre la vida y la muerte?
¿Deseo compartirlas con mis familiares y amigos?

¿El perdón es un tema importante para mí? Si es así, ¿a quién debo pedírselo y cómo?
¿A quién necesito ofrecérselo?

¿Tengo inquietudes sobre mi salud futura o mi atención médica?

¿Qué es lo que más placer me brinda en la vida?
Por ejemplo, ¿escuchar música o estar al aire libre me produce paz?

¿Qué importancia tienen los entornos para mí?

| Reflexiones personales para considerar cerca del final de la vida:

¿Qué me ayudaría más a vivir bien en esta etapa de mi vida?

¿Hay lugares o personas que desearía visitar?

¿De qué maneras quisiera compartir tiempo con mi familia y mis amigos?

¿Qué tipo de conversaciones me resultarían reconfortantes?

¿Qué tipo de conversaciones me causarían malestar?

¿Qué quiero que mi familia y mis amigos sepan?

¿Cuándo y dónde tendré esas conversaciones?

Decisiones legales, laborales y financieras:

¿Quién es mi apoderado legal con poder duradero?

Si aún trabajo, ¿puedo delegar ciertas responsabilidades, tareas y proyectos que deben completarse?

¿Qué deseo que mi familia y mis amigos sepan sobre mi trabajo en este período?

¿Tengo un fideicomiso, un testamento u otro documento legal?

¿Dónde los guardo?

¿Deseo que otras personas sepan sobre decisiones financieras que ya tomé, como transferencias de bienes, disposiciones para dependientes, donaciones a organizaciones benéficas o tal vez planes de seguro?

¿Dónde conservo la información sobre mis pólizas de seguro, cuentas bancarias, escrituras, títulos de propiedad, certificados de acciones, etc.? ¿Alguien más sabe dónde los guardo?



| Decisiones conforme se acerca el final de la vida:

¿A quién designé como mi apoderado médico o representante para la atención médica?

¿Tengo una segunda opción?

¿Ya hablé con esa persona sobre mis decisiones y deseos, o cuándo lo haré?

¿Qué significa para mí un buen manejo del dolor?

¿Cuáles son los niveles de dolor que considero aceptables?

¿En qué situaciones o circunstancias rechazaría o suspendería un tratamiento destinado a prolongar mi vida?

¿Me interesaría recibir cuidados paliativos o de confort que ayuden con el manejo del dolor y mi comodidad?



Si ya no pudiera tragarse, ¿quería recibir “alimentación por sonda”?

¿Desearía recibir medicamentos, pero mantenerme consciente?

¿Preferiría estar sedado si esa fuera la mejor manera de controlar el dolor?

¿Hay tratamientos o procedimientos específicos que nunca volvería a aceptar?

¿Estaría dispuesto a participar en un estudio de investigación?



| Revise sus respuestas y agregue comentarios o reflexiones adicionales a las siguientes preguntas:

¿Elegiría comenzar o continuar tratamientos como alimentación por sonda, asistencia respiratoria, reanimación cardiopulmonar (RCP), cirugías mayores, transfusiones de sangre, diálisis, antibióticos u otros procedimientos destinados a mantenerme con vida?

Si ya no pudiera comunicarme con mi familia, amigos o equipo médico:

Sí No Explique: _____

Si ya no pudiera pensar por mí mismo:

Sí No Explique: _____

Si estuviera en estado vegetativo persistente (inconsciencia permanente):

Sí No Explique: _____

| Al final de la vida:

¿Hay familiares o amigos a quienes me gustaría escribir una carta o grabar un video, tal vez para que lean o vean con posterioridad o en un evento?

Si pudiera elegir, ¿dónde querría estar cuando muera?

¿Y cuál sería mi segunda opción?

¿Qué me traería paz y consuelo?

¿Preferiría estar rodeado de familiares y amigos?

¿Preferiría privacidad y silencio?

¿Me gustaría que mis seres queridos escuchen música, compartan anécdotas, fotografías y tradiciones a mi alrededor?

¿Qué tipo de apoyo espiritual o religioso deseo recibir en el momento de mi muerte?

¿Me gustaría rezar con un miembro del clero o que me lean un texto religioso o espiritual?

¿Deseo ser donante de órganos y tejidos?

¿Quiero donar mi cuerpo a la ciencia médica? En caso afirmativo, ¿dónde?

¿Prefiero la cremación o el entierro?

¿Ya lo planifiqué y realicé los últimos preparativos?

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

Estas páginas son suyas y solo suyas. Le permitirán sentirse más tranquilo al saber que sus decisiones y deseos serán respetados, honrados y comprendidos. También ayudarán a brindar confianza y paz mental, tanto a usted como a quienes deberán tomar decisiones sobre su atención médica en su lugar.



GLOSARIO

Acelerador lineal: tipo de máquina que administra radiación externa.

Benigno: tumor que no es cáncer ni maligno.

Biopsia: muestra de tejido extraída y examinada por un patólogo para determinar si hay células cancerosas.

Biopsia de ganglio linfático: prueba en la que se extrae total o parcialmente un ganglio linfático para examinarlo bajo el microscopio y determinar si el cáncer se ha diseminado a dicho ganglio.

Biopsia por punción: procedimiento en el que se extraen líquidos, células o tejido mediante una aguja para examinarlos bajo el microscopio. Hay dos tipos: aspiración con aguja fina (FNA) y biopsia con aguja gruesa. En la FNA se utiliza una aguja delgada para extraer (aspirar) líquido o fragmentos pequeños de tejido de un quiste o tumor. En la biopsia con aguja gruesa se emplea una aguja más grande para extraer una muestra cilíndrica de tejido del tumor.

Biopsia quirúrgica: extracción de tejido durante una cirugía para examinarlo bajo el microscopio y determinar si contiene células cancerosas. También se llama biopsia quirúrgica abierta. Las biopsias también pueden realizarse por laparoscopía o con agujas delgadas de vigilancia.

Braquiterapia: tratamiento de radiación interna. Se colocan semillas o gránulos radiactivos directamente en el tumor para destruir el cáncer. También puede denominarse implantación de semillas.

Cáncer: grupo anormal de células que crece sin control y se disemina por todo el cuerpo si no se trata.

Cáncer distante: cáncer que se ha diseminado lejos de su ubicación original o sitio primario hacia órganos o ganglios linfáticos distantes. También se llama metástasis distante. Consulte también "sitio primario".

Cáncer invasivo: se trata de un cáncer que se ha diseminado más allá de la capa de células en la que se desarrolló y ha invadido tejidos cercanos.

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

Catéter: tubo delgado y flexible a través del cual ingresan o salen líquidos de alguna parte del cuerpo. Puede utilizarse para drenar orina (también llamado sonda de Foley) o para administrar medicamentos.

Célula: unidad básica que forma todos los seres vivos. Las células normales se reemplazan dividiéndose y formando células nuevas (este proceso se llama mitosis). En el cáncer, se

interrumpe el proceso que regula la formación de células nuevas y la muerte de las células viejas, lo cual produce un crecimiento descontrolado.

Célula cancerosa: célula anormal que crece sin control y puede diseminarse por todo el cuerpo.

Cirujano: médico que realiza operaciones o procedimientos quirúrgicos.

Crioablación: proceso que utiliza frío extremo para congelar y destruir células cancerosas. Esta técnica también se llama criocirugía.

Diagnóstico: identificación de una enfermedad mediante sus signos o síntomas, pruebas por imágenes, examen físico y análisis de laboratorio.

Dosimetrista: miembro del equipo médico que planifica y calcula la dosis adecuada de radiación para el tratamiento del cáncer.

Ecografía: técnica de diagnóstico por imágenes que utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para visualizar partes del cuerpo. Los ecos de las ondas sonoras se captan y se muestran en una pantalla de televisión. También se llama ultrasonografía.

Efectos secundarios: efectos no deseados del tratamiento, como caída del cabello por la quimioterapia o fatiga por la radioterapia.



Enfermero clínico especializado en oncología:

enfermero registrado con título de maestría en enfermería oncológica que se especializa en la atención de pacientes con cáncer. Puede preparar y administrar tratamientos, controlar a los pacientes, indicar cuidados complementarios y ofrecerseñanzayasesoramiento a los pacientes y sus familias.

Enfermero orientador

especializado en oncología:

enfermero especializado en la coordinación de la atención del cáncer, que incluye educación al paciente, apoyo psicosocial, coordinación de cuidados y contacto directo con el paciente oncológico.

Enfermero profesional:

enfermero registrado con un título de maestría o doctorado. Estos enfermeros con licencia diagnostican y tratan enfermedades, y suelen trabajar en estrecha colaboración con los médicos.

Ensayos clínicos: estudios de investigación diseñados para probar medicamentos o tratamientos nuevos. Comparan tratamientos actuales y estándar con otros que podrían o no ser mejores. Antes de que un nuevo tratamiento pueda utilizarse en personas, se estudia en un laboratorio. Si el estudio de laboratorio indica que el tratamiento puede ser eficaz, el siguiente paso es evaluarlo en pacientes.

Las principales preguntas que los investigadores buscan responder son:

- ¿Funciona el tratamiento?
- ¿Funciona mejor que lo que usamos actualmente?

- ¿Los beneficios superan a los riesgos?
- ¿Qué efectos secundarios provoca?
- ¿Qué pacientes tienen más probabilidades de beneficiarse a partir de este tratamiento?

Equipo médico de atención

oncológica:

profesionales de atención médica que trabajan en conjunto para detectar, tratar y atender a personas con cáncer. Puede incluir: médicos de atención primaria, patólogos, especialistas en oncología (oncólogos médicos, oncólogos radioterapeutas), cirujanos (especialistas quirúrgicos como cirujanos mamarios, colorrectales, torácicos, urólogos, etc.), enfermeros, enfermeros especializados en oncología, enfermeros orientadores especializados en oncología, proveedores de práctica avanzada y trabajadores sociales especializados en oncología.

Estadificación: proceso en el que el equipo médico estima la extensión o diseminación del cáncer mediante estudios diagnósticos, biopsias, resultados de informes patológicos y examen físico.

Estadificación clínica: mediante el análisis de estudios diagnósticos, resultados de biopsias o informes patológicos, y un examen físico, el equipo médico estima la extensión o la diseminación del cáncer.

Fatiga: debilidad general o sensación de agotamiento.

Fatiga relacionada con el

cáncer: sensación persistente e inusual de cansancio asociada con

el cáncer o sus tratamientos. Puede ser abrumadora e interferir en la vida cotidiana.

Ganglios linfáticos: pequeñas estructuras en forma de frijol compuestas por tejido del sistema inmunitario, como linfocitos, que se encuentran a lo largo de los vasos linfáticos. Eliminan desechos celulares, gérmenes y otras sustancias dañinas del líquido linfático. Consulte también "linfa", "sistema linfático".

Gammagrafía ósea: prueba de diagnóstico por imágenes para determinar si el cáncer se ha diseminado a los huesos.

Hacer metástasis: diseminación de células cancerosas hacia una o más partes del cuerpo, por lo general a través del sistema linfático o el torrente sanguíneo.

Hormona: sustancia química liberada en el organismo por glándulas endocrinas como la tiroides, las suprarrenales o los ovarios. Las hormonas circulan por la sangre y controlan diversas funciones del organismo. La testosterona y el estrógeno son ejemplos de hormonas masculinas y femeninas.

Impotencia: incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente para una relación sexual satisfactoria. También se la llama disfunción eréctil.

Incontinencia: incapacidad de retener o controlar la orina o las heces. Pérdida involuntaria de orina o heces.



Inmunoterapia: tratamiento oncológico avanzado que estimula el sistema inmunitario del cuerpo para combatir el cáncer. A menudo se usa junto con tratamientos tradicionales como quimioterapia, radioterapia y cirugía.

Lesión: término que suele usarse para describir un tumor. Se refiere a un cambio en el tejido del cuerpo. También puede describir un cambio en la apariencia o textura de la piel, como una llaga abierta, una costra o un área decolorada.

Lífa: líquido transparente que circula por los vasos linfáticos. Contiene células llamadas linfocitos. Estos ayudan a combatir infecciones y pueden colaborar en la lucha contra el cáncer. Consulte también "sistema linfático", "ganglios linfáticos".

Metastásico: describe el cáncer que se ha diseminado desde el sitio primario (donde se originó) hacia otras estructuras o órganos, cercanos o distantes.

Nutricionista/dietista registrado: especialista en alimentos y dietas. Un dietista registrado (RD) posee al menos un título universitario y ha aprobado un examen nacional de competencia. También puede consultar a un nutricionista, pero no hay requisitos educativos asociados a este título.

Oncología: rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Oncólogo médico: médico especializado en el diagnóstico y tratamiento del cáncer mediante quimioterapia, inmunoterapia y otros medicamentos.

Oncólogo radioterapeuta: médico especializado en el uso de radiación para tratar el cáncer.

Osteoporosis: adelgazamiento del tejido óseo que provoca menor masa ósea y huesos más frágiles. Puede causar dolor, deformidades (especialmente en la columna) y fracturas. Esta afección es frecuente entre mujeres posmenopáusicas y pacientes que reciben terapia hormonal.

Proveedores de práctica avanzada: asistentes médicos, enfermeros profesionales o enfermeros clínicos especializados que prestan muchos servicios en colaboración con médicos. Incluye evaluación, diagnóstico, coordinación de planes de tratamiento, solicitud de pruebas de diagnóstico y análisis de laboratorio, así como prescripción de medicamentos.

Quimioterapia: medicamentos utilizados para tratar o destruir el cáncer. Puede usarse sola o junto con cirugía o radiación. Suele llamarse simplemente "quimio".

Radiografías: forma de radiación que, en bajos niveles, produce imágenes del cuerpo en película y, en niveles altos, se utiliza para destruir células cancerosas.

Radioterapia: tratamiento del cáncer con rayos de alta energía (como rayos X) para destruir o reducir células cancerosas. Puede ser externa (fuera del cuerpo) o interna (con materiales radiactivos colocados directamente en el tumor, como en la braquiterapia).

Radioterapia conformacional: tipo más reciente de tratamiento con radiación que utiliza una computadora especial para dar forma a los haces de radiación según la forma del tumor. Aplica haces desde diferentes direcciones, lo que reduce la exposición de tejidos sanos.

Radioterapia externa con haz: la radiación externa se enfoca desde una fuente fuera del cuerpo hacia el área afectada por el cáncer. Es similar a una radiografía diagnóstica, pero de mayor duración.

Resonancia magnética (RM): prueba diagnóstica por imágenes que utiliza un potente imán para enviar ondas de radio a través del cuerpo. Las imágenes aparecen en una pantalla de computadora y se asemejan a las radiografías.

Sistema inmunitario: complejo sistema que protege al cuerpo contra infecciones. También puede ayudar al organismo a combatir algunos tipos de cáncer.

Sistema linfático: tejidos y órganos (como los ganglios linfáticos, el bazo, el timo y la médula ósea) que producen y almacenan linfocitos. Incluye los canales que transportan el líquido linfático.

Sitio primario: lugar donde se originó o comenzó a crecer el cáncer. Consulte también cáncer distante.

Sofoco: sensación súbita y breve de calor corporal, enrojecimiento de la piel y sudoración, común durante la menopausia y la terapia hormonal.



Suplemento dietético: productos como vitaminas, minerales o hierbas. Se los utiliza para mejorar la salud, pero no para diagnosticar, tratar ni curar enfermedades.

Síntoma: cambios en el cuerpo provocados por una enfermedad o afección, según lo describe el paciente que los experimenta.

TC o TAC: consulte tomografía computarizada.

Tejido: conjunto de células organizadas para cumplir una función específica.

Técnico en radioterapia: profesional certificado capacitado para operar los equipos que administran radioterapia.

Terapia con células T con receptor de antígeno químérico (CAR-T): tipo de inmunoterapia que utiliza células T inmunitarias modificadas genéticamente para reconocer proteínas específicas en las células tumorales.

Terapia de protones: tipo avanzado de radioterapia que emplea protones para destruir células cancerosas.

Terapia hormonal: administración de hormonas o de medicamentos que impiden que el cuerpo produzca hormonas para controlar el crecimiento del cáncer.

Testamento vital: documento legal que permite al paciente decidir qué se debe hacer si queda incapacitado para tomar decisiones sobre su atención médica.

Tomografía computarizada (TC): imágenes de rayos X del cuerpo tomadas desde muchos ángulos diferentes.

Tomografía por emisión de positrones (TEP): tipo de prueba de diagnóstico por imágenes que permite observar cómo funcionan los órganos y tejidos del cuerpo.

Trabajador social especializado en oncología: profesional con un título de maestría en trabajo social que se especializa en la coordinación y provisión de cuidados no médicos para pacientes.

Tumor: hace referencia a una masa o un bulbo anormal de tejido. Un tumor puede ser benigno o maligno.

Tumor maligno: tumor o masa de células cancerosas que invade tejidos cercanos o se disemina hacia áreas distantes del cuerpo.

Vigilancia activa: también llamada "espera vigilante". Significa no aplicar tratamiento inmediato al cáncer, sino supervisar de cerca su evolución.

Voluntades anticipadas: documento legal que indica al médico y a la familia lo que un paciente desea para su futura atención médica en caso de que no pueda tomar sus propias decisiones.

GRUPOS DE DEFENSA Y APOYO

American Cancer Society

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

Encuentre un centro cerca de su domicilio:

www.Cancer.org/About-Us/Local.html

American Society of Clinical Oncology (ASCO)

2318 Mill Road, Ste. 800
Alexandria, VA 22314
888-282-2552
www.ASCO.org

CancerCare

275 Seventh Ave.
Nueva York, NY 10001
800-813-HOPE
www.CancerCare.org

Cancer Support Community

734 15th St. NW, Ste. 300
Washington, DC 20005
202-659-9709
www.CancerSupportCommunity.org

Encuentre un centro cerca de su domicilio:

www.CancerSupportCommunity.org/FindLocation

CaringBridge

2750 Blue Water Road, Ste. 275
Eagan, MN 55121
651-452-7940
www.CaringBridge.org

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

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

Red de Defensa del Paciente de COA

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

Corporate Angel Network, Inc.

Aeropuerto del Condado de Westchester
1 Loop Road
White Plains, NY 10604
914-328-1313
www.CorpAngelNetwork.org

LiveStrong Foundation

623 W. 38th St., Ste 300
Austin, TX 78705
855-220-7777
www.LiveStrong.org

National Cancer Institute

9609 Medical Center Drive
Rockville, MD 20850
800-4-CANCER
www.Cancer.gov

National Coalition for Cancer Survivorship

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

National Comprehensive Cancer Network (NCCN)

3025 Chemical Road, Ste. 100
Plymouth Meeting, PA 19462
215-690-0300
www.NCCN.org

Institutos Nacionales de Salud

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

Biblioteca Nacional de Medicina

8600 Rockville Pike
Bethesda, MD 20894
888-346-3656
www.NLM.NIH.gov

National Patient Advocate Foundation (NPAF)

1100 H St. NW
Washington, DC 20005
800-532-5274
www.NPAF.org

Patient Advocate Foundation

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

Red Door Community

195 W. Houston St.
Nueva York, NY 10014
212-647-9700
www.RedDoorCommunity.com

Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas

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

Texas Oncology Foundation, Inc.

12377 Merit Drive, Ste. 700
Dallas, TX 75251
972-490-2930
www.TexasOncologyFoundation.org

The US Oncology Network**McKesson Specialty Health**

9950 Woodloch Forest Drive
The Woodlands, TX 77380
281-863-1000
www.USOncology.com
**Encuentre un consultorio
de US Oncology:**
www.USOncology.com/Patients/Find-A-Location



*En Texas Oncology,
queremos que nuestros
pacientes se sientan
empoderados
y
respaldados.*



INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LA ENFERMEDAD

CÁNCER ANAL:

Fundación Contra el VPH y el Cáncer Anal

ACF USA
P.O. Box 232
Nueva York, NY 10272
646-593-7739
www.AnalCancerFoundation.org

ANEMIA:

American Society of Hematology

2021 L St. NW, Ste. 900
Washington, DC 20036
202-776-0544
www.Hematology.org

Fundación Internacional para la Anemia Aplásica y el SMD

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

CÁNCER DE VEJIGA:

American Bladder Cancer Society

12 Flansburg Ave.
Dalton, MA 01226
413-684-2344
www.BladderCancerSupport.org

Bladder Cancer Advocacy Network

4520 East West Highway
Ste. 610
Bethesda, MD 20814
888-901-2226
www.BCAN.org

TRASPLANTE DE SANGRE Y MÉDULA ÓSEA:

Be the Match

Programa Nacional de Donantes de Médula Ósea
500 N. Fifth St.
Minneapolis, MN 55401
800-MARROW2
800-627-7692
www.Bethematch.org

Red de Información sobre Trasplantes de Sangre y Médula Ósea

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

Centro de Investigación Internacional sobre Trasplantes de Sangre y Médula Ósea

Milwaukee Campus
Froedtert y Medical College of Wisconsin Clinical Cancer Center
9200 W. Wisconsin Ave., Ste. C5500
Milwaukee, WI 53226
414-805-0700

Minneapolis Campus
500 N. Fifth St.
Minneapolis, MN 55401
www.CIBMTR.org

CÁNCER CEREBRAL:

American Brain Tumor Association

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

Children's Brain

Tumor Foundation

1460 Broadway
Nueva York, NY 10036
212-448-9494
www.CBTF.org

National Brain Tumor Society

55 Chapel St., Ste. 200
Newton, MA 02458
617-924-9997
www.BrainTumor.org

National Coalition for Cancer Survivorship

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

CÁNCER DE MAMA:

Breast Cancer Research Foundation

28 W. 44th St., Ste. 609
Nueva York, NY 10036
866-346-3228
www.BCRF.org

Bright Futures for Families

345 Park Blvd.
Itasca, IL 60143
800-433-9016
www.BrightFutures.AAP.org

National Breast Cancer Foundation

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



Susan G. Komen

13770 Noel Road, Ste. 801889
Dallas, TX 75380
877-GO-KOMEN
www.Komen.org

Young Survival Coalition

75 Broad St., Ste. 409
Nueva York, NY 10004
877-972-1011
www.YoungSurvival.org

CÁNCER DE CUELLO UTERINO:

American Society for Colposcopy and Cervical Pathology
131 Rollins Ave, Ste. 2
Rockville, MD 20852
301-857-7877
www.ASCCP.org

Cervical Cancer-Free Coalition

UNC Gillings School of Global Public Health
2103 McGavren Greenberg CB7435
Chapel Hill, NC 27599
www.CervicalCancerFreeCoalition.org

National Cervical Cancer Coalition

P.O. Box 13827
Research Triangle Park, NC 27709
800-685-5531
www.NCCC-Online.org

CÁNCER INFANTIL:
American Childhood Cancer Organization

P.O. Box 498
Kensington, MD 20895
855-858-2226
www.ACCO.org

The National Children's Cancer Society

500 N. Broadway, Ste. 1850
St. Louis, MO 63102
314-241-1600
www.TheNCCS.org

CÁNCER COLORRECTAL:
Colorectal Cancer Alliance

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

Fight Colorectal Cancer

134 Park Central Square, Ste. 210
Springfield, MO 65806
703-548-225
877-427-2111
www.FightColorectalCancer.org

CÁNCER DE ESÓFAGO:
Esophageal Cancer Action Network

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

CÁNCERES DE CABEZA Y CUELLO:

American Head & Neck Society
11300 W. Olympic Blvd., Ste. 600
Los Angeles, CA 90064
310-437-0559
www.AHNS.info

Head and Neck Cancer Alliance

P.O. Box 21688
Charleston, SC 29413
866-792-HNCA
www.HeadAndNeck.org

Oral Cancer Foundation

1211 E. State St.
Boise, Idaho 83712
949-723-4400
www.OralCancerFoundation.org

Apoyo a Personas con Cáncer Oral, de Cabeza y Cuello

P.O. Box 53
Locust Valley, NY 11560
800-377-0928
www.SPOHNC.org

HEMOFILIA:
Hemophilia Federation of America

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

National Bleeding Disorders Foundation

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

CÁNCER DE MAMA INFLAMATORIO:**Inflammatory Breast Cancer Research Foundation**

P.O. Box 2805
West Lafayette, IN 47996
877-STOP-IBC
www.IBCResearch.org

CÁNCER DE RIÑÓN:**Kidney Cancer Association**

9450 S.W. Gemini Drive, Ste. 38269
Beaverton, OR 97008
800-850-9132
www.KidneyCancer.org



National Kidney Foundation

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

LEUCEMIA:**Leukemia & Lymphoma Society**

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

Leukemia Research Foundation

191 Waukegan Road, Ste. 105
Northfield, IL 60093
847-424-0600
www.AllBloodCancers.org

CÁNCER DE HÍGADO:**American Association for the Study of Liver Diseases**

1001 N. Fairfax St., Fourth Floor
Alexandria, VA 22314
703-299-9766
www.AASLD.org

American Liver Foundation

P.O. Box 299
West Orange, NJ 07052
800-465-4837
www.LiverFoundation.org

CÁNCER DE PULMÓN:**Go2 Foundation for Lung Cancer**

1050 Connecticut Ave. NW
P.O. Box 65860
Washington, DC 20035
202-463-2080
800-298-2436
www.Go2.org

Lung Cancer Foundation of America

15 S. Franklin St.
New Ulm, MN 56073
507-354-1361
www.LCFAmerica.org

LINFOMA:**Leukemia & Lymphoma Society**

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

Lymphoma Foundation of America

1100 N. Main St., Ste. 110
Ann Arbor, MI 48104
734-222-1100
www.LymphomaHelp.org

Lymphoma Research Foundation

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

MIELOMA MÚLTIPLE:**International Myeloma Foundation**

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

Multiple Myeloma Research Foundation

383 Main Ave., Fifth Floor
Norwalk, CT 06851
203-229-0464
www.TheMMRF.org

NEUROBLASTOMA: The Neuroblastoma Children's Cancer Society

P.O. Box 957672
Hoffman Estates, IL 60195
800-532-5162
www.NeuroblastomaCancer.org

LINFOMA NO HODGKIN:**Lymphoma Research Foundation**

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

CÁNCER DE OVARIO:**National Ovarian Cancer Coalition**

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

Ovarian Cancer Research Alliance

14 Pennsylvania Plaza, Ste. 2110
Nueva York, NY 10122
212-268-1002
www.OCRAHope.org

Ovations for the Cure of Ovarian Cancer

79 Main St., Ste. 202
Framingham, MA 01702
508-655-5412
866-920-OFTC
www.OvationsForTheCure.org



CÁNCER DE PÁNCREAS:

National Pancreas Foundation
3 Bethesda Metro Center, Ste. 700
Bethesda, MD 20814
301-961-1508
www.PancreasFoundation.org

National Pancreatic Cancer Foundation

P.O. Box 1848
Longmont, CO 80502
800-859-NPCF
www.NPCF.us

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:

Prostate Cancer Foundation

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

ZERO – The Project to End Prostate Cancer

515 King St., Ste. 420
Alexandria, VA 22314
202-463-9455
844-244-1309
www.ZeroCancer.org

SARCOMA:

Sarcoma Alliance
775 E. Blithedale Ave., Ste. 334
Mill Valley, CA 94941
415-381-7236
www.SarcomaAlliance.org

ANEMIA FALCIFORME:

Sickle Cell Disease Association of America
7240 Parkway Drive, Ste. 180
Hanover, MD 21076
410-528-1555
800-421-8453
www.SickleCellDisease.org

CÁNCER DE PIEL:

National Council on Skin Cancer Prevention
1629 K St. NW
Washington, DC 20006
301-801-4422
www.SkinCancerPrevention.org

Skin Cancer Foundation

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

CÁNCER DE ESTÓMAGO:

Gastric Cancer Foundation
14600 Weston Parkway
Cary, NC 27513
www.GastricCancer.org

CÁNCER DE TESTÍCULO:

Testicular Cancer Awareness Foundation
202 North Ave. Ste. #305
Grand Junction, CO 81501
www.TesticularCancerAwarenessFoundation.org

Testicular Cancer Society

8190A Beechmont Ave., Ste. 161
Cincinnati, OH 45255
513-696-9827
www.TesticularCancerSociety.org

CÁNCER DE TIROIDES:

American Thyroid Association
2000 Duke St., Ste. 300
Alexandria, VA 22314
703-998-8890
www.Thyroid.org

AVISO INFORMATIVO SOBRE REQUISITOS DE ACCESIBILIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

Texas Oncology cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo. Texas Oncology no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo.

Texas Oncology:

Ofrece dispositivos y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros, lo cual incluye:

- Intérpretes calificados en lengua de señas.
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos).
- Ofrece servicios lingüísticos gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, lo cual incluye:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.
- Si necesita estos servicios, comuníquese con su centro local de Texas Oncology o llame al 1-888-864-4226.

Si considera que Texas Oncology no le ha prestado estos servicios o lo ha discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico a:

Jessie Boyer, Gerente de Cumplimiento de Texas Oncology

PO Box 515013
Dallas, Texas 75251
T: 1-888-864-4226
F: 972-386-0261
txocares@usoncology.com

Puede presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de forma electrónica a través del portal de quejas de dicha oficina, el cual se encuentra disponible en <http://OCRPortal.HHS.gov/OCR/Portal/Lobby.jsf>, o bien por correo postal o por teléfono en:

U.S. Department of Health and Human Services

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

Los formularios de queja están disponibles en www.HHS.gov/OCR/Office/File/Index.html.



SERVICIOS DE ASISTENCIA LINGÜÍSTICA

ATENCIÓN:

Si habla alguno de los siguientes idiomas, tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística sin costo. Comuníquese con su centro local de Texas Oncology o **llame al 1-888-864-4226** para solicitar este servicio.

| Árabe

ننبه: إذا كنت تتكلم اللغة العربية، خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بمركز الورام المحلي الذي تعامل معه في واحة داكس اس او ارسل على الرقم 1-888-864-4226 لطلب هذه الخدمة.

| Francés

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*

ધાર આપો: જો તમે જગ્યાની બોલન હોવ તો તમને ભાગાકીનું સહાય સેવા નંબશુદ્ધ કરી શકો હોય. આ સેવા મેળવવા માટે તમની રૂપાનક ટેક્સાસ ઑન્કોલોજી ડૉક્ટર્સ (Texas Oncology practice) નો સંપરી કંપની અનુભૂતિ 1-888-864-4226 પર હોન કરો.

| Japonés

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。

| Laosjano

ຄອນນີ້ນີ້ໃຈໆກ່ຽວກົມດ້ວຍພາກສາວອນ ທີ່ຖືການຊັ້ນວ່າມີພາກສາໄດ້ຢັບ
ເວັບຄ່າໃຈ້ວ່າຍ
ຮາມາດໃຊ້ໄດ້ໄດ້ຍັດຕັ້ງ ພະນັກງານ Texas Oncology ທີ່ໄດ້ຍັດ
1-888-864-4226

Chino

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。

Alemán

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

धान दोरें: अगर आप हिन्दू बोलते तिरीं तो भाषा समिति से वहाएँ बना शुल्क आपको उपलब्ध तिरीं। इस समेवाता अनुरोध द्वारा उपलब्ध तिरीं लाए टैकसास स्थित अपना शिवीनि० अब उद्दरोग (स्नानसर) उपचार द्वारा नद्रेहरें समपञ्चपु ॥ १ ॥ ८८८-८४८-४२२६ मठें यकाल द्वारा ।

Coreano

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.

Persia (farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، تشهیالت زبانی به صورت رایگان برای شما فراهم می باشد. برای تفاهم این خدمات لطفاً با مرکز سلطانشناصی (آنکلوزی) محل تأثیرگذاری شوید.

| *Ruso*

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.

| *Tagalo*

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.

| *Vietnamita*

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.

| *Español*

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*

ف ۴۰: م ارکاپ اردو بولے ۰۴۰ بہ آپ کے یہاں زبان بد ادمادی ہے۔
تم نے تباہ ہے۔ ان میں امت پد دروخانہ کے یہاں اپنے اقامت
لئے رپورٹس میں رلیٹر کی ۰۱-۸۸۸-۸۶۴-۴۲۲۶ پر اکل رکی ہے۔



LO QUE EL CÁNCER NO PUEDE HACER

| El cáncer tiene límites...

No puede paralizar el amor.

No puede destruir la esperanza.

No puede corroer la fe.

No puede devorar la paz.

No puede destruir la confianza.

No puede matar la amistad.

No puede borrar los recuerdos.

No puede silenciar el valor.

No puede reducir la vida eterna.

No puede apagar el espíritu.

| *Autor desconocido*

© Copyright de autor desconocido

NOTAS

