

**ASCO**answers

# Cuidados paliativos

Mejorar la calidad de vida para  
los pacientes y sus familias

**Cancer.Net** 

Doctor-Approved Patient Information from ASCO®



## ACERCA DE LA AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY

Fundada en 1964, la American Society of Clinical Oncology (Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, ASCO por sus siglas en inglés) es la organización profesional líder en el mundo que agrupa a los médicos que tratan a las personas con cáncer. Con más de 35,000 miembros, la American Society of Clinical Oncology está comprometida a mejorar los cuidados contra el cáncer a través de reuniones científicas, programas educativos y revistas profesionales corregidas por expertos. La American Society of Clinical Oncology cuenta con el respaldo de su organización filial, la Conquer Cancer Foundation (Fundación para Vencer el Cáncer), que financia investigaciones pioneras y programas que marcan una diferencia tangible en las vidas de las personas con cáncer.



## ACERCA DE CANCER.NET

La mejor atención del cáncer comienza con la mejor información sobre el cáncer. Cuando el paciente está bien informado se convierte en su mejor defensor y en un aliado indispensable de los médicos. Cancer.Net ([www.cancer.net](http://www.cancer.net)) ofrece la experiencia y los recursos de la American Society of Clinical Oncology, portavoz de los oncólogos del mundo, a las personas que viven con cáncer y a las personas que las cuidan y que se preocupan por ellas. Tanto la información como el contenido de Cancer.Net han sido desarrollados y aprobados por oncólogos miembros de la American Society of Clinical Oncology, convirtiendo este sitio en el recurso más actualizado y confiable en cuanto a información sobre el cáncer en Internet. Cancer.Net es patrocinado por la Conquer Cancer Foundation, que financia las investigaciones de vanguardia sobre esta enfermedad, la formación profesional y el apoyo a los pacientes y sus familiares.

---

Los programas de educación para pacientes de ASCO están respaldados por:



# Cuidados paliativos

## Índice

<b>Introducción</b>	<b>4</b>	<b>Recursos</b>	<b>29</b>
<b>¿En qué consisten los cuidados paliativos?</b>	<b>5</b>	<b>Diccionario de cuidados paliativos</b>	<b>32</b>
¿Cuál es la diferencia entre los cuidados paliativos y los cuidados para enfermos terminales?	5		
Cuándo y dónde se administran los cuidados paliativos	6		
¿Quiénes proporcionan cuidados paliativos?	6		
¿Cómo recibir cuidados paliativos?	9		
<b>Objetivos de los cuidados paliativos</b>	<b>11</b>		
Control de los síntomas y efectos secundarios	11		
Ayuda en cuestiones prácticas	18		
Atención de dudas o inquietudes espirituales	20		
Apoyo a la familia, los amigos y los cuidadores	21		
<b>Diálogo sobre su atención</b>	<b>23</b>		
Cómo obtener la atención que desea	25		
Preguntas	26		

**ASCO ANSWERS (ASCO RESPONDE), una recopilación de materiales educativos para pacientes, aprobados por oncólogos y desarrollados por la American Society of Clinical Oncology para las personas con cáncer y sus cuidadores.**

Las ideas y opiniones que se expresan en el cuadernillo *Cuidados paliativos* no reflejan necesariamente las opiniones de la American Society of Clinical Oncology. La información incluida en esta guía no pretende servir como consejo médico o legal ni como sustituto de la consulta con un médico u otro proveedor de atención médica con licencia. Los pacientes que tengan preguntas relacionadas con la atención médica deben visitar o consultar de inmediato a su médico u otro profesional de la atención médica, y no deben desatender el consejo médico profesional ni retrasar la búsqueda de tal consejo debido a la información encontrada en este cuadernillo. La mención de cualquier producto, servicio o tratamiento en esta guía no debe interpretarse como un aval de la American Society of Clinical Oncology. La American Society of Clinical Oncology no se responsabiliza de ninguna lesión o daño producido en personas o bienes que surjan del uso de materiales educativos de la American Society of Clinical Oncology para pacientes o que se relacione con estos o con cualquier error u omisión.

# Introducción

El cáncer y su tratamiento pueden provocar molestias que afectan su capacidad para vivir la vida. Sin embargo, un área especializada de la medicina, llamada cuidados paliativos, se concentra en prevenir, controlar y aliviar tanto los síntomas del cáncer como cualquier efecto secundario provocado por el tratamiento. Además, brinda apoyo integral a las personas que viven con cáncer y a sus familias. Cualquier persona, independientemente de la edad o del tipo y estadio del cáncer, puede recibir cuidados paliativos antes, durante y después del tratamiento.

Este cuadernillo está diseñado para ayudar a que las personas con cáncer, sus familiares y cuidadores entiendan de qué manera los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida a través del tratamiento, analicen sus opciones, aclaren sus expectativas y encuentren apoyo. Al comenzar con los cuidados paliativos lo más pronto posible en el proceso de tratamiento, su equipo de atención médica podrá prevenir y controlar mejor las posibles dificultades del cáncer. Como resultado, usted tendrá un plan de atención del cáncer que lo hará sentirse más cómodo durante todos los estadios de la enfermedad.



# ¿En qué consisten los cuidados paliativos?

El cáncer a menudo provoca síntomas y los tratamientos para el cáncer pueden causar efectos secundarios. Una parte importante de la atención del cáncer, independientemente del diagnóstico, consiste en prevenir o aliviar estos síntomas y efectos secundarios. Esto lo ayuda a estar lo más cómodo posible y a mantener su calidad de vida desde el diagnóstico, durante el tratamiento y después. Esto se denomina cuidados paliativos.



Además de tratar cuestiones físicas, como el dolor, las náuseas y la fatiga, los cuidados paliativos también se centran en apoyar sus necesidades emocionales, espirituales y prácticas, así como las necesidades de sus familiares y cuidadores. Usted puede recibir cuidados paliativos a cualquier edad y en cualquier estadio de la enfermedad.

El hecho de que reciba cuidados paliativos no significa que no continuará recibiendo el tratamiento dirigido a la enfermedad. A menudo, las personas reciben tratamiento para retardar, detener o eliminar el cáncer además de tratamiento para aliviar las molestias. De hecho, las investigaciones demuestran que las personas que reciben ambos tipos de tratamiento, a menudo, presentan menos síntomas, tienen una mejor calidad de vida e informan que están más satisfechos con su plan de tratamiento.

## ¿Cuál es la diferencia entre los cuidados paliativos y los cuidados para enfermos terminales?

Aunque es posible que oiga que los términos “cuidados paliativos” y “cuidados para enfermos terminales” se usan en formas similares, no significan lo mismo. Los cuidados paliativos se

brindan en cada paso del proceso de tratamiento como un nivel adicional de apoyo para las personas en cualquier estadio del cáncer. El cuidado para enfermos terminales es un tipo específico de cuidados paliativos que se proporcionan a personas con un estadio más avanzado de la enfermedad y una expectativa de vida inferior a los seis meses.

Si se encuentra en un estadio más avanzado de la enfermedad, su médico puede sugerir, en algún punto durante la enfermedad, hacer la transición del enfoque principal de su tratamiento a cuidados paliativos. La elección de interrumpir el tratamiento dirigido a la enfermedad, como la quimioterapia, y continuar recibiendo solo cuidados paliativos no significa que usted haya dejado de “pelear” contra la enfermedad ni que su equipo de atención médica lo haya abandonado o dado por perdido. Al contrario, le da la posibilidad de obtener alivio de síntomas que pueden ser una carga y recibir apoyo adicional en todos los aspectos de su vida. Si una persona decide comenzar con los cuidados para enfermos terminales, los especialistas en cuidados paliativos lo ayudarán a hacer la transición y a tratar las cuestiones físicas y emocionales que acompañan esa decisión.

Para obtener más información acerca de la planificación de la atención del cáncer avanzado, visite [www.cancer.net/cánceravanzado](http://www.cancer.net/cánceravanzado).

## **Cuándo y dónde se administran los cuidados paliativos**

Lo ideal es que los cuidados paliativos comiencen lo más pronto posible en el proceso del tratamiento del cáncer y continúen durante todos los estadios de la enfermedad. Usted puede recibir cuidados paliativos en el consultorio de un médico, un hospital, un centro oncológico, un centro de atención a largo plazo o en su casa, según los tratamientos que se hayan recomendado y los recursos disponibles. Converse acerca de sus opciones con su médico, enfermero o con un trabajador social de oncología.

## **¿Quiénes proporcionan cuidados paliativos?**

Debido a que los cuidados paliativos se centran en brindar apoyo físico, emocional, social, práctico y espiritual a los pacientes y sus familias, pueden participar varios profesionales

de atención médica. Su oncólogo, enfermero de oncología y demás integrantes del equipo de atención médica se preocupan siempre por su comodidad y bienestar; por ello, los cuidados paliativos, a menudo, están a cargo del mismo equipo que supervisa el tratamiento dirigido a la enfermedad. Algunas veces, el oncólogo puede recomendarle que consulte a un especialista en cuidados paliativos. Los especialistas en cuidados paliativos están especialmente capacitados para ayudar a los pacientes, sus familiares y cuidadores a sobrellevar una enfermedad que pone en riesgo la vida.



Si lo derivan a un especialista en cuidados paliativos, este no reemplazará al oncólogo. Ambos médicos trabajarán juntos para elaborar un plan de atención que satisfaga sus necesidades específicas. El equipo de atención médica continuará ajustando este plan a medida que cambien sus necesidades y deseos. Además, sumarán otros especialistas y profesionales de atención médica a su equipo según sea necesario. Estos nuevos integrantes del equipo pueden ser los siguientes:

**Enfermeros de cuidados paliativos.** Los enfermeros de cuidados paliativos brindan atención general y lo ayudan a controlar el dolor y otros síntomas. A menudo, actúan como principal punto de contacto para el resto del equipo de cuidados paliativos y los demás proveedores de atención médica, incluido su oncólogo. Si usted recibe cuidados paliativos en su hogar, los enfermeros pueden visitarlo regularmente para asegurarse de que se le proporcione la atención que necesita.

**Trabajador social.** Un trabajador social ofrece asesoramiento para usted y su familia, ayuda en cuestiones financieras y en la búsqueda de transporte, organiza reuniones familiares y puede ponerlos a usted y a su familia en contacto con los recursos locales. Los trabajadores sociales también colaboran con el alta hospitalaria y el regreso al hogar, y con la búsqueda de ayuda en el hogar o, de ser necesarios, cuidados para enfermos terminales.

**Especialista en dolor.** Los especialistas en dolor, o especialistas en medicina del dolor, son expertos en la búsqueda y el tratamiento de la causa del dolor. Para ello, pueden trabajar con

el especialista en cuidados paliativos y recetar medicamentos, recomendar un programa de rehabilitación o realizar procedimientos para el alivio del dolor. En muchos equipos de cuidados paliativos, el especialista en cuidados paliativos también es experto en manejo del dolor.

**Capellán.** Un capellán es una persona generalmente afiliada a una religión específica que está capacitada para escuchar a los pacientes y familiares que tienen inquietudes o interés en discutir asuntos espirituales o relacionados con la fe, en especial cuando una persona tiene una enfermedad grave.

**Dietista.** Un dietista puede ayudar a abordar problemas nutricionales, tales como las náuseas o la pérdida del apetito; brindar consejos prácticos sobre suplementos nutricionales y elaborar planes de alimentación especializados.

**Fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales.** De ser necesario, un fisioterapeuta lo ayuda a conservar la movilidad y mejorar la forma en que se desplaza. Un fisioterapeuta puede también elaborar un programa de ejercicios para mantener o mejorar la fuerza física durante y después del tratamiento. Los terapeutas ocupacionales generalmente se centran en las tareas y el funcionamiento diarios, en particular, en el movimiento de la parte superior del cuerpo, mientras que los fisioterapeutas se especializan en el movimiento en general.





**Voluntarios.** Muchos programas de cuidados paliativos tienen voluntarios capacitados que visitan a los pacientes que necesitan compañía o apoyo emocional. Los voluntarios a menudo realizan tareas sencillas, como leer en voz alta, escribir notas o realizar llamadas telefónicas, o pueden simplemente sentarse y hablar.

**Especialistas en niñez.** Estos profesionales capacitados se especializan en ayudar a los niños y sus familias a comprender la enfermedad grave del niño y asisten a los hermanos durante la experiencia.



**Coordinador especializado en sufrimiento y sentimiento de pérdida.** Se trata de un profesional con capacitación especializada en trabajo social o psicología, quien aconseja a los parientes que enfrentan o han sufrido la pérdida de un ser querido.

## ¿Cómo recibir cuidados paliativos?

Si cree que lo beneficiarían los cuidados paliativos pero su oncólogo no le ha hablado de ellos, pregunte qué servicios de cuidados paliativos se encuentran disponibles. Puede llevar este cuadernillo para iniciar la conversación. Luego puede explicar por qué cree que los cuidados paliativos son importantes para usted y su familia. También puede pedir una derivación a un especialista en cuidados paliativos. Los profesionales de atención médica generalmente están abiertos al apoyo y la información que brindan los especialistas en cuidados paliativos y pueden ponerlo en contacto con estos recursos.

## LA HISTORIA DE KATALINA

Katalina, una mujer de 39 años y madre de dos hijos, pensaba que su dificultad para respirar y sibilancia eran consecuencia de la alergia. En cambio, su médico le dijo que tenía cáncer de pulmón y le recomendó un tratamiento dirigido a la enfermedad y cuidados paliativos. Durante esta conversación, el médico le preguntó a Katalina y a su esposo Esteban cuál era su mayor miedo con respecto al tratamiento. A ambos les preocupaba que Katalina, que estaría recibiendo quimioterapia en su hogar, a menudo estaría sola durante el día porque Esteban era piloto y viajaba con frecuencia.

Katalina y Esteban conocieron a un enfermero que les explicó los efectos secundarios que Katalina podría presentar a partir de la quimioterapia, y un trabajador social les brindó información acerca de una empresa de enfermería a domicilio confiable. Katalina decidió que se sentía cómoda en su casa sin ayuda adicional, pero el trabajador social llamó a la empresa de enfermería y confirmó que, si fuera necesario, se enviaría rápidamente un enfermero visitante a la casa de Katalina, lo cual hizo sentir más seguro a Esteban. El trabajador social también los puso en contacto con un consejero especializado en el trabajo con familias que afrontan una enfermedad grave, quien ayudó a Katalina y a Esteban a hablar con sus hijos acerca del diagnóstico.

“Recibir un diagnóstico de cáncer es un golpe enorme y sentí que la vida se salía de control vertiginosamente”, explicó Katalina. “Gracias a mi equipo de atención médica, recuperé parte del control al instante; me ayudaron a tomar decisiones proactivas incluso antes de que comenzara el tratamiento. Me sentí más fuerte y mi familia también”.

# Objetivos de los cuidados paliativos

A diferencia del tratamiento dirigido a la enfermedad, que pretende retardar, detener o eliminar el cáncer, el objetivo de los cuidados paliativos es mejorar la calidad de vida. Esto significa permitir que usted viva de la forma que desea durante el tratamiento y después, y equipar a sus familiares y cuidadores para que lo apoyen mientras cuidan de sí mismos. Los cuidados paliativos permiten esto mediante el abordaje de diferentes dificultades relacionadas con el cáncer.



## Control de los síntomas y efectos secundarios

El cáncer puede provocar síntomas físicos y emocionales, y los tratamientos para el cáncer, como la quimioterapia, la radioterapia y la cirugía, a menudo causan efectos secundarios. Los síntomas y efectos secundarios específicos que usted puede presentar y el nivel de gravedad dependen de numerosos factores, incluidos el tipo y estadio del cáncer, su ubicación, su plan de tratamiento y su estado general de salud. Los cuidados paliativos apuntan a prevenir, controlar o aliviar las molestias relacionadas con el cáncer, independientemente de su causa y del hecho de que las molestias sean leves, moderadas o severas.

### SÍNTOMAS FÍSICOS

Los síntomas físicos del cáncer, como dolor, fatiga, dificultad para respirar y pérdida de peso, varían ampliamente de una persona a otra. El equipo de atención médica trabajará con usted para buscar la mejor forma de controlar sus síntomas físicos, además de prevenir o aliviar los efectos secundarios relacionados con el tratamiento, como las náuseas y los vómitos, la diarrea y la pérdida del apetito.

Antes de comenzar el tratamiento, un integrante del equipo de atención médica puede ayudarlo a comprender qué efectos secundarios tienen mayor probabilidad de manifestarse y a poner en práctica un plan personalizado para prevenirlos o controlarlos. A menudo, se utiliza una combinación de terapias para aliviar los síntomas y efectos secundarios físicos. Estos pueden incluir:

**Medicamentos.** Se utilizan muchos tipos de medicamentos para controlar los síntomas y efectos secundarios. Por ejemplo, los antieméticos son medicamentos que ayudan a evitar los vómitos. El dolor también se controla, en gran medida, con medicamentos. El especialista en cuidados paliativos o el oncólogo pueden recomendar medicamentos no opioides, incluido paracetamol (p. ej., Tylenol) e ibuprofeno (p. ej., Advil y Motrin). Los opioides, que deben ser recetados por un médico, pueden recomendarse para el dolor de moderado a intenso. Consulte la página 13 para obtener más información acerca del control del dolor.

**Fisioterapia.** El tratamiento del cáncer puede provocar debilidad muscular, desequilibrios musculares, cambios en la postura y problemas de movilidad que un programa de fortalecimiento especializado ayuda a corregir.



**Asesoramiento nutricional.** Los dietistas pueden ayudarlo a buscar formas de estar hidratado y perder peso o mantenerlo; brindarle sugerencias para reducir las náuseas y los vómitos; tratar los cambios en el apetito y el gusto; recomendar comidas, vitaminas y otros suplementos que puedan faltar en su dieta; y sugerir otras formas de nutrición cuando sean necesarias.

**Técnicas de relajación.** La relajación puede aumentar sus niveles de energía y aliviar el dolor porque afloja los músculos. Los diferentes tipos de técnicas de relajación incluyen respiración profunda, meditación y ensoñación dirigida, que es una combinación de respiración y meditación.

**Masajes.** Los estudios sugieren que los masajes, que consisten en friccionar y frotar suavemente los músculos y tejidos blandos, pueden ayudar a reducir el dolor y la fatiga en las personas con cáncer. Algunos masajistas se especializan en el trabajo con personas que tienen problemas de salud complejos, como el cáncer.

**Acupuntura.** Durante la acupuntura, un practicante especializado estimula áreas específicas del cuerpo, conocidas como puntos de acupuntura, generalmente con pequeñas agujas. Algunas veces, puede usarse para controlar síntomas y efectos secundarios tales como dolor, fatiga, náuseas, vómitos, pérdida de peso, insomnio, sequedad en la boca, sofocos y problemas nerviosos.

**Programas de ejercicios.** La actividad física, como caminar o practicar yoga, puede ayudar a aumentar la energía y mejorar su capacidad para tolerar el tratamiento. Algunas personas necesitarán hacer ejercicios bajo supervisión, mientras que otras podrán hacerlos por su cuenta.

Usted también puede recibir tratamientos paliativos similares a los usados para eliminar el cáncer, como cirugía o radioterapia. Un integrante del equipo de atención médica lo ayudará a entender el objetivo de cada tratamiento y se asegurará de que sean beneficiosos para usted. Por ejemplo, si tiene problemas para tragar el medicamento para

## LA HISTORIA DE SAMUÉL

Samuél había vivido con cáncer de próstata durante 14 años cuando descubrió que el cáncer se había diseminado a la cadera derecha y la columna vertebral. Su oncólogo le recetó una combinación de medicamentos recetados y fisioterapia que le proporcionaron escaso alivio del dolor. Preocupado por las molestias crecientes de Samuél, el médico lo derivó a un especialista en dolor.

Cuando Samuél se reunió con el especialista, le explicó que lo que más frustración le generaba era el hecho de que ya no podía permanecer parado ni sentado durante más de un par de minutos debido al dolor y los mareos severos que le provocaban los medicamentos. Samuél deseaba poder caminar solo hasta el buzón de su casa o llevar a su nieto a la práctica de béisbol. La independencia era tan importante para él como el control del dolor.

Después de revisar sus registros médicos, el especialista en dolor le recomendó una bomba implantada quirúrgicamente que administra el medicamento para el dolor directamente en la médula espinal. Después de la cirugía, Samuél pudo dejar de tomar todos menos uno de los medicamentos y está mucho más activo que antes.

## **CONTROL DEL DOLOR**

El dolor es un síntoma frecuente en las personas con cáncer. Sin embargo, puede ser útil saber que hasta el 95 % del dolor relacionado con el cáncer se puede tratar o controlar satisfactoriamente. Lamentablemente, no todas las personas con cáncer se ven beneficiadas con las estrategias de alivio del dolor porque no hablan sobre el dolor con el equipo de atención médica. A causa del dolor no tratado, otros aspectos del cáncer pueden parecer más graves, como la fatiga, la debilidad, la falta de aire, las náuseas, el estreñimiento, los trastornos del sueño, la depresión, la ansiedad y la confusión.

El médico u otro integrante del equipo de atención médica pueden ayudarlo a buscar la estrategia más efectiva para el alivio del dolor. Generalmente, esto supone tomar medicamentos para el alivio del dolor, llamados analgésicos, en momentos programados. Los medicamentos no opioides, incluidos paracetamol e ibuprofeno, se usan para tratar el dolor leve o moderado. Algunas veces, también se los usa con otros medicamentos para el dolor recetados, llamados opioides, para tratar el dolor más intenso. Los opioides, también denominados narcóticos, incluyen hidrocodona, fetanilo, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona y oximorfona. Debido a que son unos medicamentos tan fuertes para el alivio del dolor, debe tenerse extremo cuidado y precaución para garantizar que se administren y almacenen correctamente.

En general, es más fácil prevenir que el dolor aparezca o empeore que eliminarlo. Si ha sentido dolor, el uso regular de los medicamentos puede evitar que vuelva a manifestarse. Si siente dolor a pesar de tomar el medicamento para el dolor programado periódicamente, el médico puede recomendarle dosis adicionales.

La administración de medicamentos no es la única opción para controlar el dolor. Algunas terapias para el cáncer también ayudan a aliviar el dolor. Por ejemplo, la radioterapia puede usarse para tratar el dolor provocado por un cáncer que se ha diseminado a los huesos. Otras opciones incluyen fisioterapia, técnicas de distracción, acupuntura, ensoñación y visualización, biorretroalimentación y masajes. El enfoque más completo y potencialmente exitoso para el control del dolor generalmente combina varios métodos y tales métodos pueden cambiar a medida que cambia su salud.

el dolor, el equipo puede buscar opciones con usted, tales como parches para el dolor que se usan sobre la piel o inyecciones.

Asegúrese de informar a un integrante del equipo de atención médica si experimenta un problema para que se lo pueda tratar lo más rápidamente posible. El alivio de las molestias físicas lo ayudará a completar su plan de tratamiento, mantener su independencia y tener una mejor calidad de vida.

## SÍNTOMAS EMOCIONALES

Además de los efectos secundarios físicos, el diagnóstico y tratamiento del cáncer a menudo desencadenan emociones difíciles que pueden afectar su vida cotidiana. Los enfermeros de oncología y cuidados paliativos no solo tienen mucha experiencia y conocimiento acerca del cáncer, el tratamiento del cáncer y los efectos secundarios, sino que también pueden brindarle y ponerlo en contacto con recursos de apoyo emocional y social. Estos recursos lo ayudarán a desarrollar estrategias efectivas para sobrellevar cuestiones frecuentes, tales como las siguientes:

**Temor a los efectos secundarios relacionados con el tratamiento.** Mientras se prepara para comenzar un tratamiento para el cáncer, es normal temer lo inesperado y preocuparse de que el tratamiento sea difícil. Obtener información precisa sobre su diagnóstico y plan de tratamiento puede ser de gran ayuda para tranquilizarse y ayudarlo a prepararse para lo siguiente.

**Depresión.** La depresión se caracteriza porque la persona se siente desganada, deprimida o triste, tiene poco interés o encuentra poca satisfacción en hacer cosas y se siente desesperanzada. La depresión puede aparecer poco después del diagnóstico o en cualquier momento durante el tratamiento o después de este. La depresión empeora la calidad de vida de una persona y puede interferir en su capacidad para tomar decisiones con respecto a los tratamientos para el cáncer. Aunque la depresión es frecuente entre las personas que tienen cáncer, no se la considera una parte normal de la vida con cáncer.



**Ansiedad.** La ansiedad hace que las personas estén nerviosas, tensas o preocupadas la mayor parte del tiempo y puede interferir en sus relaciones y actividades cotidianas. Usted puede sentir ansiedad con respecto a la posibilidad de morir, de que el cáncer reaparezca o se disemine después del tratamiento, ansiedad relacionada con recibir el tratamiento o tener efectos secundarios relacionados con el tratamiento, perder el control sobre decisiones de vida futuras, volverse dependiente de las demás personas y la posibilidad de que la relación con sus familiares y amigos cambie. Los síntomas de ansiedad de una persona pueden empeorar los efectos secundarios físicos provocados por el cáncer. Por ejemplo, la ansiedad puede aumentar la fatiga provocada por el tratamiento del cáncer.

**Enojo.** El enojo es, a menudo, una de las primeras reacciones emocionales que una persona tiene ante un diagnóstico de cáncer, pero puede manifestarse en cualquier momento durante el tratamiento o después. Si no se lo controla, el enojo puede conducir a la depresión. Si se aprende a expresar el enojo de forma segura y positiva, es posible convertirlo en una fuente de poder que ayude a cambiar las cosas para bien.



**Estrés.** Una enfermedad como el cáncer puede ser una de las experiencias más estresantes de la vida de una persona. La sensación de estrés puede aumentar por las preocupaciones familiares, laborales y financieras. El estrés a largo plazo puede debilitar el sistema inmunitario y, como consecuencia, provocar otros problemas de salud y disminuir su sensación de bienestar.

**Culpa.** Las personas que viven con cáncer a menudo creen que han hecho algo malo, ya sea para provocar la enfermedad o en algún otro punto durante el tratamiento o el proceso de supervivencia. Soltar la culpa puede ayudar a mejorar su bienestar y su capacidad de lucha.

**Cambios físicos.** Los cambios físicos que se presentan durante el cáncer o el tratamiento del cáncer, como el aumento o la pérdida de peso, las cicatrices quirúrgicas o la caída del cabello, así como los cambios que otras personas no pueden ver; p. ej., la infertilidad, pueden hacerlo sentir incómodo y cohibido.



**Incertidumbre con respecto a su futuro.** Muchas personas con cáncer enfrentan cierto grado de incertidumbre. Puede sentir que su vida es menos segura o predecible de lo que fue alguna vez o que no sabe qué le depara el futuro. La incertidumbre puede provocar otros sentimientos, tales como ansiedad, enojo, tristeza o temor, que pueden interferir en su capacidad para vivir plenamente.

Las investigaciones han demostrado que compartir los miedos y la ansiedad con familiares, amigos, consejeros, clérigos o grupos de apoyo ayuda a fortalecer a los pacientes emocionalmente e incluso, quizá, físicamente. Un enfermero o trabajador social puede ponerlo en contacto con estos recursos o enseñarle cómo expresar sus sentimientos en privado a través de actividades como llevar un diario personal o meditar. Varias de las terapias utilizadas para tratar los efectos secundarios físicos, incluidos los masajes, las técnicas de relajación y la acupuntura, también ayudan con algunas cuestiones emocionales.



## SÍNTOMAS SEXUALES

Las dificultades físicas y emocionales que experimenta durante el tratamiento del cáncer y después pueden afectar el deseo y la capacidad para tener relaciones sexuales. Incluso si el tratamiento no afecta directamente sus órganos reproductivos, puede repercutir sobre su estado de ánimo, niveles de energía y sensación general de bienestar. Aunque puede parecer difícil y raro, es importante hablar abiertamente con un médico, enfermero u otro integrante del equipo de atención médica acerca de cuestiones relacionadas con su intimidad y sexualidad. Existen varias formas en que usted y su pareja o cónyuge pueden obtener apoyo para estas cuestiones, que incluyen hablar con trabajadores sociales, grupos de apoyo o especialistas en medicina sexual.

**Problemas sexuales a nivel físico.** Los problemas sexuales tales como la impotencia pueden manifestarse durante el tratamiento, directamente después del tratamiento o años más tarde. Aliviar los efectos secundarios físicos que afectan su capacidad para tener relaciones sexuales y disfrutarlas es una parte importante de su atención. El equipo de atención médica puede trabajar con usted para diagnosticar problemas sexuales y brindarle información sobre herramientas de control, como medicamentos y dispositivos.



**Cambios en la intimidad y el deseo.** La sexualidad no solo resulta afectada por los cambios en el cuerpo; la salud mental desempeña un papel clave. Las emociones que rodean al diagnóstico del cáncer y su tratamiento pueden influir en su capacidad para tener una relación íntima con su pareja (intimidad) y pueden extenderse más allá del tratamiento activo. Un integrante del equipo de atención médica puede trabajar con usted para tratar las

dificultades emocionales, tales como la depresión, el temor a la recurrencia y los cambios en su apariencia.

**Cuestiones de fertilidad.** La incapacidad para tener hijos es un efecto secundario frecuente de muchos tratamientos para el cáncer y la infertilidad puede ser temporal o permanente. Las personas a quienes les preocupa su capacidad para tener hijos pueden hablar con el oncólogo u otro integrante del equipo de atención médica antes de comenzar el tratamiento, cuando es necesario realizar la mayoría de los procedimientos de preservación de la fertilidad. Ellos pueden ayudarlo a entender de qué manera el plan de tratamiento recomendado puede afectar su fertilidad y qué opciones tiene para preservarla.

Para obtener más información acerca del control de los efectos secundarios, visite [www.cancer.net/efectossecundarios](http://www.cancer.net/efectossecundarios).

## Ayuda en cuestiones prácticas

A menudo, el impacto financiero de un diagnóstico de cáncer es un motivo de estrés y ansiedad importante para las personas con cáncer y sus familias. Para algunos, los costos son un motivo principal por el que no siguen o completan su plan de tratamiento para el cáncer. Sin embargo, no seguir su plan de tratamiento por algún motivo puede poner en riesgo su salud y ocasionar costos aún más altos en el futuro. Los integrantes del equipo de atención médica pueden ayudarlo a calcular qué costos esperar y durante cuánto tiempo, y pueden mostrarle cómo abordar las cuestiones financieras para obtener la mejor atención posible.

Es importante saber que, a menudo, los cuidados paliativos están cubiertos por planes privados de seguro de salud y es posible que Medicaid y Medicare los paguen según la situación. Medicaid es un programa de seguro de salud administrado por cada estado, que cubre a las personas con menores ingresos, a los ancianos, a las personas con discapacidades y a ciertas personas en familias con hijos dependientes. Medicare es un seguro de salud proporcionado por el gobierno federal a las personas a partir de los 65 años, así como también a algunos ciudadanos estadounidenses con discapacidades. Si usted tiene una póliza de atención a largo plazo, también puede brindarle algunos beneficios de cuidados paliativos.

El equipo de atención médica puede ayudarlo a buscar recursos que lo asistan con los costos relacionados con el tratamiento, las citas con el médico y los medicamentos, y además puede darle una mano con el análisis y el manejo de otros gastos que podrían agregarse a su presupuesto, como el cuidado de los niños, la gasolina y el estacionamiento. Los trabajadores



sociales, los asesores de los enfermeros de oncología y otros integrantes del equipo de atención médica también pueden ayudarlo a abordar cuestiones prácticas adicionales, que incluyen las siguientes:

**Transporte y viajes.** Es importante considerar como se trasladará hacia y desde el consultorio médico o centro de tratamiento, ya sea en automóvil, autobús, tren o avión. Según dónde usted decida recibir tratamiento, tal vez también necesite buscar un hotel, departamento u otro lugar donde alojarse.

**Gastos familiares y de vida.** Existen numerosos costos adicionales relacionados con la administración de su casa y el cuidado de su familia durante el tratamiento del cáncer que debe tener en cuenta y prever, como el cuidado de los niños, el cuidado de personas mayores y la ayuda para sobrellevar los problemas.



**Cuidados del paciente, atención a domicilio y atención a largo plazo.** Algunas personas con cáncer necesitan cuidado adicional, como contratar a una persona para preparar las comidas o trasladar al paciente a cada cita médica. Otras personas también pueden necesitar atención prolongada de enfermería en un centro especializado o los servicios de un asistente de atención médica en el hogar.

**Aspectos legales, financieros y laborales.** Algunas personas consideran que necesitan asesoramiento profesional sobre aspectos legales, financieros y laborales relacionados con un diagnóstico de cáncer. Esto puede incluir abordar la pérdida de salarios, aprender sobre derechos laborales según la ley, entender los gastos médicos durante la presentación del impuesto sobre la renta o redactar un testamento.

Para obtener más información acerca del manejo de los costos de la atención del cáncer, visite [www.cancer.net/costo](http://www.cancer.net/costo).

## Atención de dudas o inquietudes espirituales

Muchas personas luchan con preguntas sobre por qué tienen cáncer y qué significa para ellas salir adelante. Para algunos, la religión organizada desempeña un papel fundamental en sus vidas, y el apoyo de la fe y los miembros del clero es una fuente importante de consuelo. Para otros, el consuelo espiritual puede estar en una sensación de conexión con la naturaleza o la gente.

Un integrante del equipo de atención médica puede recomendarle recursos que lo ayudarán a explorar sus ideas y creencias espirituales a medida que intenta encontrarle sentido a su experiencia y buscar un nuevo significado de la vida. Muchos hospitales y centros de cáncer tienen capillas que pueden brindarles apoyo a las personas de todo tipo de fe, y también a aquellos que no se consideran religiosos en absoluto. Además, el equipo de atención médica puede ponerlos en contacto a usted y a su familia con otros recursos espirituales y religiosos de la comunidad que tienen experiencia en la ayuda de pacientes y supervivientes de cáncer.

## Apoyo a la familia, los amigos y los cuidadores

Los complejos cambios en los sentimientos y el estilo de vida como consecuencia del cáncer y su tratamiento pueden volverse tan abrumadores para sus familiares, amigos y cuidadores como lo son para usted. Varios estudios han demostrado que los cuidadores tienen un mayor riesgo de sufrir depresión.



Los especialistas en cuidados paliativos están capacitados para satisfacer las necesidades de los cuidadores familiares y ayudarlos a afrontar su propia angustia y dolor emocional.

Las investigaciones indican que cuanto antes se ofrezcan los servicios de cuidados paliativos a los cuidadores, mayor será su capacidad para afrontar la experiencia. Los expertos en cuidados paliativos pueden brindar apoyo a los cuidadores mediante las siguientes acciones:

- Ofrecer explicaciones acerca de la enfermedad, los tratamientos y los medicamentos
- Enseñarles formas de manejar los problemas de atención usando la creatividad, el optimismo y la planificación
- Promover el cuidado personal, que incluye una alimentación sana, ejercicios y relajación
- Ayudarlos a forjar una asociación de cuidado efectiva con usted
- Proporcionar una red de apoyo y formas de acrecentarla
- Enseñar estrategias para la toma de decisiones y brindar apoyo en las decisiones
- Ponerlos en contacto con consejeros y servicios de cuidado de relevo, que es atención a corto plazo que puede proporcionarles un par de horas o días de descanso
- Ofrecer asistencia práctica y financiera
- Asistir en la planificación de la atención avanzada

## LA HISTORIA DE ALFONSO

Alfonso, un padre soltero, luchaba para cumplir con dos empleos a tiempo parcial y cuidar a su hijo de 8 años, Matías, a quien le habían diagnosticado leucemia a los 2 años. La enfermedad había estado en remisión, pero luego Matías necesitó un trasplante de células madre. El oncólogo dijo que, una vez que Matías abandonara el hospital, necesitaría quedarse en su casa, lo más aislado posible, durante al menos tres meses. Alfonso sabía que no podía permitirse tanto tiempo fuera del trabajo para proporcionarle a Matías los cuidados necesarios. Allí fue cuando intervino el equipo de cuidados paliativos.

Primero, una trabajadora social ayudó a Alfonso a organizar un cronograma para que su hermana se quedara con su hijo tres días a la semana. Luego, lo puso en contacto con una institución benéfica local que le proporcionó los fondos para contratar a un asistente de atención médica durante dos días más. A continuación, una enfermera de oncología visitó su hogar y les enseñó a Alfonso y a su hermana cómo lavarse las manos, desinfectar la casa y usar máscaras y guantes para interactuar con Matías. La enfermera también les explicó cómo y cuándo darle su medicamento y cómo detectar síntomas de infección.

Al observar que Alfonso lucía cansado y delgado, la enfermera le preguntó si podía hablar con él en la cocina. Le aterraba que su hijo pudiera empeorar mientras él estaba en el trabajo y no había dormido más de un par de horas seguidas durante meses. Por sugerencia de la enfermera, Alfonso comenzó a asistir a un grupo de apoyo local para padres de niños con cáncer y recibió medicamentos y asesoramiento para la ansiedad. Actualmente, Matías continúa en remisión y Alfonso tiene un empleo a tiempo completo que le permite un horario más flexible.

“No podía cuidar de mí y de mi hijo solo”, comentó Alfonso. “Sin la ayuda adicional, no sé cómo lo habría logrado. Estoy muy agradecido por toda la ayuda que recibimos”.

# Diálogo sobre su atención

Hablar acerca del cáncer, el tratamiento del cáncer y sus necesidades es una parte importante de los cuidados paliativos porque ayuda a aclarar sus objetivos y expectativas. Esto podría significar continuar el tratamiento dirigido a la enfermedad durante el mayor tiempo posible, independientemente de la dificultad del tratamiento, o podría suponer tener una calidad de vida específica, incluso si eso implica interrumpir el tratamiento en algún momento. Los mejores cuidados paliativos se dan cuando los pacientes y sus familias trabajan juntos con el equipo de atención médica.

Jamás tema hacer preguntas al equipo de atención médica ni expresar sus opiniones, preferencias e inquietudes. Infórmeles a los médicos y enfermeros en caso de que experimente dolor, molestia u otros efectos secundarios, como llagas en la boca, náuseas, vómitos y estreñimiento, incluso si no considera que sean graves. A menudo, hay muchas opciones para aliviar estos síntomas, pero los médicos y enfermeros necesitan saber sobre su dolor o molestia para ayudarlo a sentirse mejor. Si está confundido con respecto a las opciones, infórmeselos. Ellos pueden proporcionarle más información y orientarlo en el proceso de toma de decisiones a fin de que tome decisiones informadas con respecto a su atención.



Si lo han derivado a un especialista en cuidados paliativos, el equipo de cuidados paliativos puede ayudarlos a usted y a sus cuidadores a entender el diagnóstico, el plan de tratamiento y el pronóstico, que es la posibilidad de recuperación. Estas cosas pueden cambiar durante el curso de su enfermedad, por lo tanto, continúe teniendo conversaciones sinceras tanto con el oncólogo como con el equipo de cuidados paliativos.

### **LA HISTORIA DE JUANITA**

Después de que le diagnosticaron cáncer de mama, el oncólogo le recomendó a Juanita que recibiera quimioterapia antes de la cirugía para extirpar el tumor de su mama izquierda. Un par de horas después de cada tratamiento, Juanita sentía muchas náuseas y comenzaba a vomitar. Esto sucedía cada vez que recibía un tratamiento y duraba varias horas.

Después de un par de semanas de tratamiento, el médico de Juanita le preguntó cómo se sentía. Juanita le contó sobre las náuseas y los vómitos, pero le dijo que comprendía que “solo eran parte de la quimioterapia”. El médico le explicó que, si bien estos efectos secundarios son frecuentes, existen numerosas formas de controlarlos por medio de cuidados paliativos.

Después de eso, Juanita comenzó a recibir por vía intravenosa un medicamento antiemético diferente en la clínica ambulatoria 30 minutos antes de comenzar la quimioterapia. El médico además le recetó un medicamento contra las náuseas que podía tomar en su casa tres veces al día. Un enfermero le sugirió otros consejos, como comer jengibre o sentarse derecha después de comer. Las náuseas mejoraron, pero el medicamento que tomaba en su casa la adormecía tanto que Juanita no podía permanecer despierta más de un par de horas seguidas. El médico se lo cambió por un parche que le proporcionaba un tipo de medicamento diferente, y tanto las náuseas como la somnolencia desaparecieron casi completamente.

“Yo pensaba que las náuseas por la quimioterapia eran simplemente parte del tratamiento para el cáncer”, dijo Juanita. “Aprendí que con todos los medicamentos nuevos disponibles hoy en día, no necesitaba sufrir. Pude completar la quimioterapia y someterme a una cirugía exitosa”.



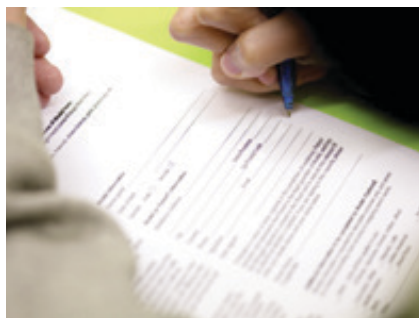
## Cómo obtener la atención que desea

Si bien conversar sobre sus deseos con su familia, su cuidador y el equipo de atención médica es, en general, suficiente, también existen documentos legalmente vinculantes que usted puede firmar, conocidos como instrucciones anticipadas, que explican los tipos de tratamiento médico que desea y no desea en caso de no poder tomar estas decisiones por sí mismo. Mucha gente cree que estos tipos de documentos son útiles únicamente al final de la vida; sin embargo, es importante tenerlos archivados independientemente del estadio de la enfermedad que le hayan diagnosticado.

### **CONSEJOS PARA HABLAR CON EL EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA**

- Anote sus preguntas antes de las citas o visitas domiciliarias. Esto puede reducir su nivel de estrés y ayudarlo a sacar mayor provecho del tiempo con el médico.
- Haga una lista de sus cuestiones físicas, emocionales y prácticas a fin de que pueda compartirlas con el médico, enfermero u otro integrante del equipo de atención médica.
- Infórmele al integrante del equipo con quien está hablando si tiene problemas para entender una explicación, una descripción o términos médicos desconocidos.
- Pida a un familiar o amigo que lo acompañe a las citas para que anote o registre la información por usted. Esto le permitirá concentrarse en la conversación y leer o escuchar la información más adelante.
- Mantenga un registro de los síntomas y efectos secundarios (de qué se tratan, con qué frecuencia se presentan y con qué intensidad) para ayudar al médico a identificar las causas y buscar soluciones.
- Obtenga más información acerca de su tipo de cáncer en sitios web confiables, tales como Cancer.Net ([www.cancer.net](http://www.cancer.net)) y National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer, [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)) a fin de que le resulte más fácil hacer preguntas.

Al poner sus deseos por escrito, conserva el control de las decisiones acerca de su salud, incluso cuando no puede hablar por sí mismo. Esto además libera a sus familiares de la culpa y la ansiedad asociadas con tratar de suponer o imaginar qué intervenciones específicas y enfoque para su atención desearía usted.



Después de dejar instrucciones anticipadas, puede cambiarlas si es necesario. Los cambios están permitidos siempre que usted siga siendo capaz de tomar decisiones o recupere la capacidad para hacerlo. Será necesario que notifique al equipo de oncología, al equipo de cuidados paliativos y a cualquier otro proveedor de atención médica si realiza algún cambio.

También querrá asegurarse de que usted y cualquier otra persona involucrada en las decisiones sobre su atención médica tengan copias actualizadas que sean de fácil acceso. Las copias también deben estar archivadas en cualquier lugar que usted reciba tratamiento o atención, como un hospital, el consultorio del médico o una clínica de reposo.

## Preguntas

Es importante que hable con el equipo de atención médica poco después de que le hayan diagnosticado cáncer para que comprenda su pronóstico, los objetivos del tratamiento y sus opciones para el control de síntomas y efectos secundarios. Prever todas las posibilidades, incluida la necesidad de cuidados paliativos, los ayudará a usted, sus familiares y cuidadores a afrontar mejor lo que suceda más adelante.

### PREGUNTAS SOBRE SU DIAGNÓSTICO

- ¿Qué tipo de cáncer tengo?
- ¿Cuál es la localización exacta?
- ¿En qué estadio se encuentra? ¿Qué significa esto?
- ¿Es un tipo de cáncer causado por factores genéticos? ¿Corren riesgo otros miembros de mi familia?
- ¿Cuál es mi pronóstico? ¿Es posible que me recupere completamente del cáncer?
- ¿Dónde puedo encontrar más información acerca de este tipo de cáncer?

## **PREGUNTAS ACERCA DE LOS SÍNTOMAS**

- ¿Cuáles son algunos de los síntomas frecuentes de este tipo y estadio del cáncer?
- ¿De qué manera cambiarán los síntomas durante el tratamiento dirigido a la enfermedad o después?
- Además de tratar el cáncer, ¿qué se puede hacer para aliviar o controlar los síntomas?

## **PREGUNTAS ACERCA DEL TRATAMIENTO**

- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?
- ¿Qué tratamiento o combinación de tratamientos recomienda? ¿Por qué?
- ¿Cuál es el objetivo de cada tratamiento? ¿Sirve para eliminar el cáncer, ayudar a que me sienta mejor o ambas cosas?
- ¿Quiénes integrarán mi equipo de tratamiento, y qué función cumple cada integrante?
- ¿Existen otras opciones que debo tener en cuenta; por ejemplo, ensayos clínicos?
- ¿Cómo afectará este tratamiento mi vida cotidiana? ¿Podré trabajar, hacer ejercicio y realizar mis actividades habituales?

## **PREGUNTAS ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO**

- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios, a corto y largo plazo, de cada tratamiento de mi plan de tratamiento?
- ¿Existen formas en las que me pueda preparar para el tratamiento a fin de reducir las posibilidades de presentar efectos secundarios?
- ¿Qué puedo hacer para controlar los efectos secundarios que pueda presentar?
- Si desarrollo un síntoma o efecto secundario nuevo, o empeoran los existentes, ¿qué debo hacer?
- ¿De qué manera puedo mantenerme lo más saludable posible durante el tratamiento?
- ¿De qué manera este tratamiento afectará mi vida sexual?
- ¿Este tratamiento afectará mi capacidad de quedar embarazada o tener hijos? Si es así, ¿qué se puede hacer para preservar mi fertilidad?
- ¿Qué otros efectos secundarios a largo plazo pueden estar asociados con el tratamiento del cáncer?

## **PREGUNTAS SOBRE EL APOYO**

- ¿Qué tipo de servicios de apoyo ofrecen los cuidados paliativos?
- ¿Puede recomendarme a alguien que se especialice en cuidados paliativos?
- ¿Dónde puedo recibir servicios de cuidados paliativos?



# Recursos

Puede encontrar información adicional sobre el tratamiento del cáncer y sus efectos secundarios, y vínculos a organizaciones de apoyo y recursos para el paciente en Cancer. Net ([www.cancer.net](http://www.cancer.net)). Las siguientes organizaciones nacionales además ofrecen recursos sobre los cuidados paliativos, los cuidados para enfermos terminales, la toma de decisiones médicas y otros temas que se incluyen en este cuadernillo. Puesto que los programas y los servicios cambian continuamente, visite [www.cancer.net/recursos](http://www.cancer.net/recursos) para obtener la información más actualizada.

**American Academy of Hospice and Palliative Medicine (Academia Estadounidense de Medicina Paliativa y para Enfermos Terminales)**

[www.palliativedoctors.org](http://www.palliativedoctors.org)

847-375-4712

**American Cancer Society (Sociedad Americana Contra El Cáncer)**

[www.cancer.org/espanol](http://www.cancer.org/espanol)

800-227-2345

**CancerCare**

[www.cancercare.org/espanol](http://www.cancercare.org/espanol)

800-813-4673

**Caregiver Action Network (Red de Acción de Cuidadores)**

[www.caregiveraction.org](http://www.caregiveraction.org)

202-772-5050

**Caring Connections from the National Hospice and Palliative Care Organization**

**(Conexiones para Cuidados de la Organización Nacional de Cuidados para Enfermos Terminales y Cuidados Paliativos)**

[www.caringinfo.org](http://www.caringinfo.org)

800-658-8898

**Center to Advance Palliative Care (Centro de Cuidados Paliativos Avanzados)**

[www.getpalliativecare.org](http://www.getpalliativecare.org)

**Hospice and Palliative Nurses Association (Asociación de Enfermeros para Cuidados para Enfermos Terminales y Cuidados Paliativos)**

[www.hpna.org](http://www.hpna.org)

412-787-9301

**International Association for Hospice and Palliative Care (Asociación Internacional de Cuidados para Enfermos Terminales y Cuidados Paliativos, IAHPC)**

[www.hospicecare.com](http://www.hospicecare.com)

866-374-2472

**Jack and Jill Late Stage Cancer Foundation (Fundación Jack y Jill para el Cáncer en Estadio Final)**

[www.jajf.org](http://www.jajf.org)

404-537-5253

**Medicaid**

[www.medicaid.gov](http://www.medicaid.gov)

**Medicare**

[es.medicare.gov](http://es.medicare.gov)

800-633-4227

**National Association for Home Care & Hospice (Asociación Nacional para el Cuidado en el Hogar y para Enfermos Terminales)**

[www.nahc.org](http://www.nahc.org)

202-547-7424

**National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer)**

[www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)

800-422-6237

**National Center for Complementary and Alternative Medicine (Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa)**

[www.nccih.nih.gov/health/espanol](http://www.nccih.nih.gov/health/espanol)

888-644-6226

**Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine (Oficina de Medicina Complementaria y Alternativa para el Cáncer)**

[www.cancer.gov/cam](http://www.cancer.gov/cam)

800-422-6237



# Diccionario de cuidados paliativos

**Ansiedad:** sentimientos de nervios, miedo, recelo y preocupación.

**Asesor enfermero de oncología:** enfermero que se especializa en ayudar a los pacientes y sus familias a manejar las dificultades del cáncer. Los asesores promueven la comunicación entre los pacientes y los integrantes del equipo de atención médica y ponen en contacto a los pacientes con recursos que los ayuden a completar el tratamiento y mantener su calidad de vida.

**Calidad de vida:** una sensación generalizada de bienestar y satisfacción con la vida.

**Centro de recursos de aprendizaje:** un lugar en un hospital o centro de cáncer en el que los pacientes y las familias pueden recibir información sobre temas relacionados con la salud y obtener información sobre recursos de apoyo. También denominado biblioteca médica u hospitalaria.

**Cirugía:** la extirpación del tejido canceroso del cuerpo mediante una operación.

**Cuidados paliativos:** cualquier tipo de tratamiento que se concentra en aliviar los síntomas de una persona o reducir los efectos secundarios del tratamiento, a fin de mejorar la calidad de vida y brindar apoyo a los pacientes y sus familiares.

**Cuidado para enfermos terminales:** se refiere a un centro o programa que ofrece cuidados paliativos a una persona con una expectativa de vida de menos de seis meses. Los cuidados para enfermos terminales tienen por objetivo reducir el dolor y las molestias para que una persona se acerque al final de la vida con paz, respeto y dignidad.



**Cura:** la salud restaurada por completo. Este término se usa cuando el cáncer de una persona no ha reaparecido durante, al menos, cinco años después del tratamiento. Sin embargo, el concepto de “cura” es difícil de aplicar al cáncer, ya que las células cancerosas sin detectar, a veces, pueden permanecer en el organismo después del tratamiento y hacer que el cáncer vuelva a aparecer más tarde. La recurrencia después de cinco años aún es posible.

**Depresión:** definida como tener un estado de ánimo decaído y/o una sensación de adormecimiento constante durante más de dos semanas, todos los días y durante gran parte del día.

**Efecto secundario:** resultado no deseado del tratamiento, como fatiga, náuseas o caída del cabello.

**Enfermero de oncología:** enfermero que se especializa en tratar y cuidar a personas con cáncer.

**Estadio:** una manera de describir dónde está ubicado el cáncer, si se ha diseminado y hacia dónde, y si está afectando otras partes del cuerpo.

**Estudio clínico:** un estudio de investigación que involucra a voluntarios. En muchos estudios clínicos se prueban nuevos métodos de tratamientos o prevención para averiguar si son seguros, efectivos y tal vez mejores que el estándar de atención actual, que es el mejor tratamiento conocido.

**Fatiga:** sensación persistente de cansancio o agotamiento físico, emocional o mental relacionado con el cáncer o su tratamiento.

**Infertilidad:** imposibilidad de quedar embarazada o engendrar hijos.

**Náuseas:** deseo imperioso de vomitar.

**Oncólogo:** médico que se especializa en el tratamiento del cáncer. Los cinco tipos principales son los oncólogos clínicos, cirujanos, radiólogos, ginecólogos y pediátricos.

**Pronóstico:** la posibilidad de recuperación; una predicción del resultado de una enfermedad.

**Psicólogo/psiquiatra:** profesionales de la salud mental que trabajan para atender las necesidades emocionales, psicológicas y conductuales de una persona.

**Quimioterapia:** uso de medicamentos para destruir las células cancerosas.

**Radioterapia:** uso de radiografías u otras partículas con alta potencia para eliminar las células cancerosas. También denominada terapia de radiación.

**Seguro de atención a largo plazo:** tipo de seguro que cubre la asistencia en las actividades cotidianas, tales como bañarse, vestirse o comer. Esta atención a largo plazo puede brindarse en el hogar o en un centro de enfermería calificada, como una clínica de reposo.

**Síntoma:** cambio en el cuerpo o la mente que indica la presencia de una enfermedad.

**Tratamiento dirigido a la enfermedad:** tratamiento diseñado para retardar, detener o eliminar el cáncer. El tratamiento dirigido a la enfermedad puede incluir cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia dirigida o inmunoterapia.

Para obtener más definiciones de términos comunes relacionados con el cáncer, visite [www.cancer.net/diccionariosmedicos](http://www.cancer.net/diccionariosmedicos).



**American Society of Clinical Oncology**

2318 Mill Road, Suite 800 | Alexandria, VA 22314

Phone: 571-483-1300 | Fax: 571-366-9530

[www.asco.org](http://www.asco.org) | [www.cancer.net](http://www.cancer.net)

Para obtener más información sobre los recursos de información para pacientes de la American Society of Clinical Oncology, llame sin cargo al 888-651-3038 o envíe un correo electrónico a [contactus@cancer.net](mailto:contactus@cancer.net).

© 2015 American Society of Clinical Oncology.

Para obtener información sobre permisos, escriba a [permissions@asco.org](mailto:permissions@asco.org).