

ASCO[®]answers

Sobrevivencia al cáncer



Información práctica y fiable para ayudar a manejar su vida después del cáncer de la American Society of Clinical Oncology

Cancer.Net[™]

Información al paciente aprobada por el médico
American Society of Clinical Oncology (ASCO[®])

Fundada en 1964, la American Society of Clinical Oncology, Inc. (ASCO[®], Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica) está comprometida con el principio de que el conocimiento supera al cáncer. Junto con la Association for Clinical Oncology (Asociación de Oncología Clínica), ASCO[®] representa a cerca de 45,000 profesionales de oncología que cuidan a personas que viven con cáncer. A través de la investigación, la educación y la promoción de la atención del paciente de la más alta calidad y de manera equitativa, la American Society of Clinical Oncology trabaja para vencer el cáncer y crear un mundo en el que el cáncer se prevenga o se cure, y donde cada sobreviviente esté sano.

La American Society of Clinical Oncology amplía su misión a través de Cancer.Net y Conquer Cancer (Vencer el Cáncer), la Fundación de la American Society of Clinical Oncology.

Cancer.Net (www.cancer.net) ofrece la experiencia y los recursos de la American Society of Clinical Oncology a las personas que viven con cáncer y a quienes los cuidan y se preocupan por ellos. Tanto la información como el contenido de Cancer.Net han sido desarrollados y aprobados por miembros de la American Society of Clinical Oncology, lo que convierte a este sitio en un recurso actualizado y confiable en cuanto a información sobre el cáncer.

Conquer Cancer, la Fundación de la American Society of Clinical Oncology (www.conquer.org), financia la investigación para cada tipo de cáncer, cada paciente y cada lugar. Como fundación de la American Society of Clinical Oncology, Conquer Cancer apoya la investigación y educación revolucionarias para que tanto médicos como pacientes tengan los recursos que necesitan.

Obtenga más información en www.ASCO.org. Síguenos en Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram y YouTube.

MILLONES DE PERSONAS CONFÍAN EN CANCER.NET PARA OBTENER LO SIGUIENTE:

- Información sobre más de 120 tipos de cáncer
- Información sobre la atención del cáncer
- Recursos de sobrevivencia y para sobrellevar la enfermedad

OBTENGA SU INFORMACIÓN SOBRE EL CÁNCER EN EL FORMATO QUE DESEE:

Descargue la aplicación



Escuche podcasts



Mire videos



Navegue por el sitio web



Los programas de educación para pacientes de la American Society of Clinical Oncology están respaldados por:

CONQUER CANCER[®]
THE ASCO FOUNDATION

Índice

- 1 ÍNDICE**
- 2 INTRODUCCIÓN**
- 3 ¿QUÉ ES LA SOBREVIVENCIA?**
 - 3 Definición de sobrevivencia
- 4 ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO**
 - 4 Detectar una recurrencia
 - 6 Cómo manejar los efectos secundarios a largo plazo y tardíos
 - 10 Llevar un registro de la salud personal
- 11 LA VIDA DESPUÉS DEL TRATAMIENTO: QUÉ ESPERAR**
 - 11 Temor a la recurrencia
 - 14 Una perspectiva nueva sobre su salud
 - 17 Reflexión personal
 - 18 Cambios en las familias y las relaciones
 - 22 Cómo comenzar o ampliar una familia
 - 24 Volver al trabajo
 - 28 Administrar sus finanzas
- 30 APOYO PARA HACER FRENTE A LAS DIFICULTADES**
 - 30 Rehabilitación del cáncer
 - 36 Grupos de apoyo para sobrevivencia
 - 37 Otros recursos de apoyo
- 38 MARCAR LA DIFERENCIA**
- 40 DICCIONARIO SOBRE LA SOBREVIVENCIA**
- 43 HOJAS DE TRABAJO**

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

Este folleto fue elaborado por la American Society of Clinical Oncology y está protegido por derechos de autor ©2021 American Society of Clinical Oncology, Inc. (ASCO®). Reservados los derechos en todo el mundo. Ningún patrocinador estuvo involucrado en la elaboración del contenido. Mencionar a cualquier compañía, producto, servicio o terapia no constituye un aval de ningún tipo por parte de la American Society of Clinical Oncology ni Conquer Cancer®, la Fundación de la American Society of Clinical Oncology.

Es responsabilidad del médico tratante u otro proveedor de atención médica, confiando en la experiencia y los conocimientos independientes del paciente, determinar las dosis del fármaco y el mejor tratamiento para el paciente. La American Society of Clinical Oncology no se responsabiliza de ninguna lesión o daño producido en personas o bienes en conexión con el uso del folleto, ni con cualquier error u omisión. La información contenida en los materiales educativos para el paciente de la American Society of Clinical Oncology no está prevista como un consejo médico ni para sustituir el consejo médico. Los pacientes que tengan preguntas relacionadas con la atención médica deben llamar o ver sin demoras a su médico u otro proveedor de atención médica, y no deben desatender el consejo médico profesional ni retrasar la búsqueda de tal consejo en base a la información que aquí se brinda. La American Society of Clinical Oncology considera que todas las decisiones de tratamiento se deben tomar conjuntamente entre los pacientes y sus médicos. Regularmente se producen avances en el diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer. Para obtener más información, visite Cancer.Net.

Introducción

Cuando esté terminando el tratamiento para el cáncer, es posible que se pregunte: ¿qué pasará después? La respuesta es diferente para cada persona. Algunas personas retoman la vida que tenían antes del diagnóstico, mientras que en el caso de otras, la vida cambia significativamente debido a su experiencia con el cáncer. El desafío para cada sobreviviente es descubrir cómo retomar la vida diaria al mismo tiempo que se adapta a los efectos de la enfermedad y su tratamiento.

Reconocer estos desafíos y saber cómo y cuándo pedir apoyo puede ayudarle a superar esta época de transición. Usar esta guía *ASCO Answers* también puede resultarle útil. Este cuadernillo fue diseñado para ayudar a los sobrevivientes y a sus familias y amigos a prepararse para la vida después del tratamiento para el cáncer. A lo largo de esta guía, encontrará preguntas para hacerle a su médico, al personal de enfermería o a otro profesional de atención médica, además de mucho espacio para escribir sus respuestas u otra información importante. También hay páginas de libros de ejercicios que puede completar con la ayuda de un miembro de su equipo de atención médica para hacer un seguimiento de la información importante sobre su diagnóstico, tratamiento para el cáncer y atención de seguimiento.

Independientemente de la manera que elija para hacer un seguimiento de esta información, es importante que lo haga por su salud futura. No tema preguntar o hacerle saber a su equipo de atención médica si usted no sabe qué preguntas realizar.



¿Qué es la sobrevivencia?

Gracias a los avances en la investigación médica, la eficacia del tratamiento para el cáncer continúa mejorando. En consecuencia, la cantidad de personas con antecedentes de cáncer en los Estados Unidos se ha incrementado enormemente, de 3 millones en 1971 a alrededor de 17 millones en la actualidad. A medida que más personas sobreviven al cáncer, es importante centrarse en vivir bien después del tratamiento.

Sobrevivencia significa diferentes cosas para diferentes personas, pero a menudo describe el proceso de vivir con cáncer, soportar el cáncer y sobrevivir a la enfermedad.

Definición de sobrevivencia

La palabra “sobrevivencia” a menudo se usa de varias maneras diferentes. Una definición común es no tener signos de cáncer luego de haber finalizado el tratamiento. Otra definición frecuente es vivir con cáncer, soportar el cáncer y sobrevivir a la enfermedad. Según esta definición, la sobrevivencia al cáncer comienza en el momento del diagnóstico y continúa durante el tratamiento y durante el resto de la vida de una persona.

No importa cómo la definamos, la sobrevivencia es diferente para todos. Además, a algunas personas no les gusta la palabra “sobreviviente” y no se identifican con ella. Cada uno tiene que encontrar su propio camino para nombrar y explorar los cambios y los desafíos que ocurren como resultado del diagnóstico y del tratamiento para el cáncer.

Mi definición de sobrevivencia:

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE LA SOBREVIVENCIA

- ▶ ¿Deberé recibir tratamiento adicional después de que haya finalizado el tratamiento activo?
- ▶ ¿Quiénes integrarán mi equipo de atención médica una vez que finalice el tratamiento activo y qué función cumple cada integrante?
- ▶ ¿Existen grupos o recursos en línea que recomendaría para ayudarme a aprender más sobre la sobrevivencia después de mi diagnóstico específico?
- ▶ ¿A quién debo llamar si tengo preguntas o problemas?

Atención de seguimiento

La atención del cáncer no siempre termina cuando termina el tratamiento activo. Una vez que se completa el tratamiento para el cáncer, es posible que su médico continúe monitoreando su recuperación, manejando cualquier efecto secundario persistente y asegurándose de que el cáncer no haya regresado. Un plan de atención de seguimiento puede incluir exámenes físicos periódicos u otras pruebas médicas durante los próximos meses y años.

Hable con su equipo de atención de la salud acerca de cualquier inquietud que tenga con respecto a su salud futura. Ellos pueden proporcionarle información y herramientas para ayudarlo inmediatamente después de la finalización del tratamiento para el cáncer y a largo plazo. Es probable que siga acudiendo tanto a su médico de cabecera como al oncólogo después de que haya finalizado el tratamiento. Esto puede dificultar averiguar quién responderá a las preguntas que tenga sobre su salud y atención continua. Para prepararse, hable con sus proveedores de atención médica sobre cómo se coordinará su atención y quién dirigirá y planificará su atención médica continua. Esta decisión depende de varios factores, incluidos el tipo y el estadio del cáncer, los efectos secundarios del tratamiento, las normas del seguro médico, los recursos comunitarios, y sus preferencias personales.

Participar en la atención de seguimiento y tener preparado un sistema de apoyo médico son dos cosas fundamentales para mantener tanto su salud física como su salud emocional. También ayuda a los sobrevivientes a sentir que tienen el control mientras realizan la transición de nuevo a su vida diaria. Si tiene alguna inquietud acerca del plan de atención de seguimiento recomendado, hable con el equipo de atención médica.

■ Detectar una recurrencia

Un objetivo de la atención de seguimiento es detectar una recurrencia del cáncer. Una recurrencia es cuando el cáncer regresa después del tratamiento. El cáncer puede volver a aparecer porque algunas células cancerosas permanecen en el cuerpo. Con el tiempo, la cantidad de estas células puede incrementarse hasta que se muestran en los resultados de las pruebas o causan signos o síntomas. Según el tipo de cáncer, esto puede suceder semanas, meses o incluso años después de haber tratado el cáncer original.

Una recurrencia puede ser local, lo cual significa que el cáncer ha regresado en la misma parte del cuerpo donde se encontraba el cáncer original; regional, lo cual significa que ha regresado en un área cercana al lugar original; o distante, lo cual significa que ha regresado en otra parte del cuerpo. Es importante saber que si el cáncer vuelve a aparecer en un lugar lejano al lugar del cáncer original, aún se lo sigue denominando según la parte del cuerpo donde comenzó el cáncer original. Por ejemplo, si alguien que ahora recibe tratamiento para cáncer de mama tiene cáncer en el hígado, los médicos dirán que tiene cáncer de mama metastásico (el cáncer de mama se ha diseminado a otra parte del cuerpo), y no cáncer de hígado.

Las probabilidades de que el cáncer vuelva a aparecer y el momento y la ubicación más probables de una recurrencia dependen del tipo de cáncer que se le diagnosticó originalmente. Lamentablemente, es imposible que los médicos sepan qué personas tendrán una recurrencia. Aun así, un miembro de su equipo de atención médica que conozca sus antecedentes médicos puede darle información más personalizada sobre el riesgo de recurrencia y sugerirle maneras de reducir este riesgo.



Para ayudarlo a encontrar signos de una posible recurrencia, su médico u otro miembro de su equipo de atención médica le harán preguntas específicas sobre su salud, y normalmente le realizarán un examen físico durante sus visitas de seguimiento. Algunas personas también pueden someterse a análisis de sangre o a pruebas de detección por imágenes. Su atención de seguimiento se basará en las recomendaciones de tratamiento y atención para su diagnóstico específico. Estas recomendaciones para la atención de seguimiento se basan en evidencia científica de las investigaciones, así como en lo que los expertos en el campo acuerdan que proporciona los mejores resultados para las personas que han tenido ese tipo de cáncer. Además, su médico puede indicarle que esté atento a signos o síntomas específicos de recurrencia.

Si se sospecha una recurrencia, su médico le puede ordenar pruebas de diagnóstico adicionales, como análisis de sangre o de orina, estudios de diagnóstico por imágenes o biopsias, para obtener la mayor información posible sobre la recurrencia. Después de realizar estas pruebas, usted y su médico revisarán los resultados y hablarán sobre sus opciones de tratamiento.

Signos o síntomas que debo informar inmediatamente:

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE LA RECURRENCIA DEL CÁNCER

- ▶ ¿Qué tan probable es que reaparezca el cáncer?
- ▶ ¿Qué síntomas pueden ser signos de una posible recurrencia? ¿Qué debo informarle de inmediato? ¿Qué debo informar en mis visitas de seguimiento periódicas?
- ▶ ¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de que el cáncer regrese después del tratamiento?

■ Cómo manejar los efectos secundarios a largo plazo y tardíos

La mayoría de las personas esperan tener efectos secundarios durante el tratamiento. Sin embargo, a menudo es sorprendente para los sobrevivientes que algunos efectos secundarios pueden persistir después del tratamiento, denominados efectos secundarios a largo plazo, u otros pueden aparecer meses o incluso años después, denominados efectos tardíos. Otras afecciones de la salud que es posible que tenga, como diabetes o cardiopatía, también pueden empeorar con el tratamiento para el cáncer. Estos efectos a largo plazo son específicos para ciertos tipos de tratamiento y normalmente se desarrollan dentro de un plazo definido.

Su médico podrá decirle si usted está en riesgo de tener algún efecto tardío en función del tipo de cáncer que tuvo, su plan de tratamiento individual y su salud en general. Aquí se describen algunos de los efectos secundarios a largo plazo del tratamiento para el cáncer.



Problemas de atención, pensamiento y memoria. Las personas que han recibido tratamiento para el cáncer pueden tener problemas para pensar y concentrarse, prestar atención, recordar cosas y utilizar el lenguaje. Esto se puede denominar de muchas maneras, incluidos deterioro cognitivo relacionado con el cáncer, quimiocerebro y quimioneblina, independientemente del tipo de tratamiento que hayan recibido. Estos problemas pueden ser frecuentes en personas que han tenido cáncer, especialmente en aquellas que tienen fatiga relacionada con el cáncer. Los efectos varían en cuanto a la gravedad y a veces dificultan la realización de las actividades cotidianas. Las personas que tienen graves problemas para concentrarse, realizar varias tareas al mismo tiempo o comprender o recordar cosas deben hablar con un integrante del equipo de atención médica para obtener información sobre maneras de manejar estos problemas.

Problemas en los huesos, las articulaciones y el tejido blando. Los sobrevivientes de cáncer que recibieron quimioterapia, medicamentos corticoesteroides u hormonoterapia pueden desarrollar huesos delgados o débiles, denominado osteoporosis, o tener dolor articular. Puede reducir el riesgo de osteoporosis evitando los productos que contienen tabaco, ingiriendo alimentos ricos en calcio y vitamina D, y haciendo algunos tipos de actividad física periódicamente, como caminar o andar en bicicleta. Su médico también puede recetarle medicamentos que hacen más lento el adelgazamiento de los huesos, reducen el daño óseo nuevo y pueden promover la curación de los huesos.

Problemas de digestión y deglución.

La quimioterapia, la radioterapia y la cirugía pueden afectar la capacidad de tragar o qué tan bien una persona puede digerir los alimentos. Ciertos tipos de cáncer también pueden causar estos problemas. Además, algunos sobrevivientes pueden tener diarrea crónica que reduce la capacidad del cuerpo de absorber los nutrientes. Si tiene mala digestión, un dietista puede proporcionar asesoramiento de nutrición personalizado y planes de alimentación. Esto podría ayudarlo a obtener suficientes nutrientes y es posible que lo ayude a volver a un peso saludable. Si tiene problemas para tragar, hable con su equipo de atención médica para recibir apoyo. Es posible que necesite aprender nuevas formas de tragar, consejos para facilitar la deglución o tratamiento adicional.



Dificultades emocionales. Los sobrevivientes de cáncer, con frecuencia, experimentan una variedad de emociones positivas y negativas, incluidos alivio, sensación de gratitud por estar vivo, temor a la recurrencia, enojo, culpa, depresión, ansiedad y aislamiento. Los sobrevivientes, los cuidadores, la familia y los amigos también pueden tener un trastorno de estrés postraumático, que es un trastorno de ansiedad que se puede dar después de tener una situación extremadamente aterradora o potencialmente mortal. Hable con un miembro del personal de enfermería, un trabajador social u otro integrante de su equipo de atención médica si tiene dificultades para manejar sus emociones o si estas comienzan a afectar negativamente sus actividades cotidianas o sus relaciones.

Fatiga. La fatiga es una sensación persistente de cansancio o agotamiento físico, emocional o mental. La fatiga relacionada con el cáncer es diferente de la fatiga que una persona sana puede experimentar porque no se alivia con el sueño y el descanso. Es el efecto secundario más frecuente del tratamiento para el cáncer, y algunos sobrevivientes de cáncer tienen fatiga por meses e incluso años después de terminar el tratamiento. La fatiga puede afectar gravemente todos los aspectos de la vida de una persona, desde sus relaciones con amigos y familia hasta la capacidad de realizar su trabajo. Es importante que le informe a su médico si tiene fatiga porque hay cosas que su equipo de atención médica puede hacer para ayudarlo.

Problemas cardíacos. Los problemas cardíacos son causados la mayoría de las veces por radioterapia en el tórax y por tipos específicos de quimioterapia y terapia dirigida. Los problemas cardíacos que están relacionados con el cáncer incluyen daños en el corazón, hinchazón del corazón, bloqueo o cicatrización de los vasos sanguíneos del corazón, latidos cardíacos irregulares, daños en las válvulas cardíacas y problemas con el pericardio, que es la membrana externa del corazón. Hable con su equipo de atención médica para averiguar si deben realizarse evaluaciones periódicas del corazón.

Problemas hormonales (sistema endocrino). Algunos tipos de tratamiento para el cáncer pueden afectar el sistema endocrino, que incluye las glándulas y otros órganos que son responsables de la producción de hormonas y la producción de óvulos o espermatozoides. Por ejemplo, las personas que reciben radioterapia en el área de la cabeza y el cuello pueden tener menores niveles de hormonas o cambios en la glándula tiroidea.

La extirpación quirúrgica de los ovarios, la quimioterapia, la hormonoterapia y la radioterapia en el área pélvica pueden generar períodos menstruales más ligeros y menos regulares, o detener la menstruación por completo. Los períodos menstruales pueden reaparecer después del tratamiento en el caso de algunas sobrevivientes más jóvenes, pero las que tienen más de 40 años tienen menos probabilidades de volver a tener períodos menstruales. En algunos casos, el tratamiento para el cáncer puede causar menopausia. Hable con su equipo de atención médica sobre cómo el tratamiento para el cáncer puede afectar a su capacidad para tener hijos. Las personas con cáncer de próstata que reciben hormonoterapia o a los hombres que se les extirpan los testículos pueden tener síntomas similares a los de la menopausia, como sofocos y aumento de peso.

Problemas pulmonares. La quimioterapia y la radioterapia en el tórax también pueden causar daño a los pulmones, causar cambios en qué tan bien funcionan, un engrosamiento de su revestimiento, inflamación y dificultad para respirar. Los sobrevivientes de cáncer que recibieron tanto quimioterapia como radioterapia en los pulmones pueden tener un riesgo más alto de presentar daño pulmonar. Hable con su equipo de atención médica sobre su riesgo de presentar problemas pulmonares y cómo se controlará esto.

Linfedema. El linfedema es la acumulación anormal de líquido en el tejido blando debido a una obstrucción en el sistema linfático. Se produce en zonas en las que los ganglios linfáticos se han dañado. A menudo, el linfedema afecta a un brazo o una pierna. Por ejemplo, las personas tratadas por cáncer de mama pueden desarrollar linfedema en un brazo. Las personas tratadas por cáncer genitourinario, como el cáncer de vejiga o riñón, pueden desarrollar linfedema en una pierna. El linfedema también puede ocurrir en otras partes del cuerpo, incluida la mama, debajo del mentón, en la cara y, con menor frecuencia, dentro de la boca. En algunos casos, la inflamación desaparece sola cuando el cuerpo se recupera y se restablece la circulación linfática normal. El linfedema puede volverse crónico cuando el sistema linfático ya no puede volver a cubrir las necesidades de drenaje de líquido del organismo. No hay una cura para el linfedema crónico, pero hay formas de controlarlo.

Neuropatía periférica. La neuropatía periférica es un tipo de daño nervioso que aparece cuando los nervios que transportan información desde el cerebro y la médula espinal, y hacia ellos, están dañados. Este daño puede ser causado por radioterapia, algunos tipos de quimioterapia o por el cáncer mismo. Según qué nervios están afectados, una persona puede tener adormecimiento, hormigueo, dolor o debilidad muscular, normalmente en las manos y los pies. Si desarrolla síntomas de neuropatía, hable con su equipo de atención médica. Ellos pueden trabajar con usted para crear un plan para tratar sus síntomas.

Cánceres secundarios o posteriores. A veces, una persona puede desarrollar un tipo diferente de cáncer como efecto tardío del tratamiento. Esto puede estar causado por una serie de factores, incluido el tratamiento previo para el cáncer, como quimioterapia o radioterapia, un riesgo hereditario transmitido por la familia, exposiciones ambientales y otros factores de riesgo, como el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la obesidad. Obtenga más información sobre las formas de reducir el riesgo de cánceres posteriores en la página 14.

Otros efectos físicos. El tratamiento para el cáncer puede alterar el cuerpo de una persona. Por ejemplo, los sobrevivientes de cáncer de hueso y tejido blando pueden presentar efectos físicos y psicológicos por la pérdida de toda una extremidad o parte de ella, como dolor en miembro fantasma, que es una sensación de dolor en la extremidad que se extirpó. Para ayudar a los sobrevivientes a sobrellevar estos efectos secundarios y maximizar sus capacidades físicas, hay disponibles servicios de rehabilitación (consulte la página 30).

Si le realizaron un tratamiento del cual se sabe que causa efectos tardíos específicos, su médico puede recomendarle programar exámenes físicos, estudios por imágenes o análisis de sangre periódicos para ayudar a identificarlos y manejarlos. Hable con su equipo de atención médica sobre qué pruebas le recomienda en función de su plan de tratamiento y con qué frecuencia debe realizárselos. Algunos efectos secundarios pueden ser tratados por especialistas con experiencia específica, como patólogos y fisiatras. Puede ser útil pedir que se le derive a un especialista para tratar sus efectos secundarios específicos a largo plazo o tardíos. Puede escribir esta información en la página 44.



Para obtener más información sobre los posibles efectos a largo plazo del tratamiento para el cáncer, visite www.cancer.net/efectostardios.

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS A LARGO PLAZO Y TARDÍOS

- ▶ ¿Qué se puede hacer para manejar cualquier efecto secundario a largo plazo, que son los efectos secundarios que continúan después del tratamiento?
- ▶ ¿Cuáles son los efectos secundarios a largo plazo más frecuentes que pueden aparecer en función de mi plan de tratamiento?
- ▶ ¿Cuáles son los efectos tardíos más frecuentes que pueden afectarme? Los efectos tardíos surgen meses o años después de la finalización del tratamiento para el cáncer.
- ▶ ¿Qué pruebas de detección recomienda en función de mis antecedentes de cáncer?
- ▶ ¿Hay otros médicos o especialistas que deba consultar, como un cardiólogo o un endocrinólogo?

Llevar un registro de la salud personal

A medida que pasa el tiempo, puede resultarle difícil recordar todos los detalles de su diagnóstico y su plan de tratamiento. Al mismo tiempo, esta información es muy valiosa para los médicos que lo atenderán a lo largo de su vida. Para llevar un registro de la información más importante sobre su diagnóstico y tratamiento, muchos sobrevivientes completan un resumen de tratamiento para el cáncer con la ayuda de un integrante de su equipo de atención médica y lo conservan con sus registros médicos.



Muchos sobrevivientes también les piden a su equipo de atención médica un plan de atención para sobrevivencia o un plan de atención de seguimiento. Esto funciona como una guía para el control y el cuidado de la salud de los sobrevivientes en el futuro. Este plan en general se basa en pautas médicas para un diagnóstico específico, y también en las necesidades y preferencias individuales de una persona.

En las páginas 43 y 44, encontrará todo lo que necesita para comenzar a crear un resumen de tratamiento para el cáncer y un plan de atención para la sobrevivencia con la ayuda del personal del consultorio de su médico. Mantenga esta información en su registro médico personal y compártala con sus proveedores de atención médica actuales y futuros. Ahora también es un buen momento para revisar su otra documentación médica, como sus directivas anticipadas, para asegurarse de que refleje sus deseos actuales y a largo plazo. Para obtener más información sobre cómo poner por escrito sus deseos con respecto a la atención médica, visite www.cancer.net/instruccionesanticipadas.



Para obtener formularios de resumen de tratamiento específicos para el cáncer y planes de atención de seguimiento, visite www.cancer.net/treatmentsummary (en inglés).

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE SU PLAN DE ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO

- ▶ ¿Quién supervisará mi atención médica una vez que finalice el tratamiento?
- ▶ ¿Cómo suelen proporcionar atención a los sobrevivientes?
- ▶ ¿Hay alguna clínica para sobrevivientes u otros recursos de sobrevivencia que recomendaría?
- ▶ ¿Con qué frecuencia debo regresar para las visitas de seguimiento con usted?
¿Y con mi médico de cabecera?
- ▶ ¿Qué pruebas necesitaré durante las visitas de seguimiento?
- ▶ ¿Puede brindarme un resumen de mi tratamiento para el cáncer?

La vida después del tratamiento: qué esperar

En algunos aspectos, el cambio de tratamiento activo a sobrevivencia es uno de los aspectos más complejos de la experiencia con el cáncer debido a que es distinto para cada persona. Una vez finalizado el tratamiento, los sobrevivientes suelen describir sentimientos que varían del alivio al temor. Algunos sobrevivientes dicen que aprecian más la vida y que han obtenido una mayor aceptación de ellos mismos. Al mismo tiempo, otros sobrevivientes se preocupan por su salud y no saben cómo sobrellevar su vida después del tratamiento, especialmente cuando ya no tienen que asistir a más visitas frecuentes con sus médicos.

Durante el tratamiento, las personas a menudo sienten que participan activamente en su atención, y las relaciones que desarrollan con su equipo de atención médica les puede brindar una sensación de apoyo y seguridad. Después de finalizar el tratamiento, la red de seguridad de los contactos periódicos y frecuentes con el equipo de atención médica concluye. Los sobrevivientes a menudo pierden la fuente de apoyo, en especial porque pueden surgir nuevos factores de estrés y desafíos en este tiempo, como problemas físicos, desafíos emocionales, problemas relacionados con la salud sexual, cuestiones financieras y discriminación en el lugar de trabajo.

La transición a la sobrevivencia a menudo es compleja porque es diferente para cada persona.

Temor a la recurrencia

Una de las inquietudes más frecuentes que tienen los sobrevivientes es la preocupación de que el cáncer vuelva a aparecer. El temor a la recurrencia es muy real y completamente normal. Es posible que tenga pensamientos como “¿Ha vuelto a aparecer el cáncer?” y “¿Qué sucederá si vuelve a aparecer?” que se desencadenan debido a la sensación física o síntoma como un dolor de cabeza, tos o rigidez articular, o que pueden aparecer antes de eventos como el aniversario de su diagnóstico o citas y pruebas de seguimiento. Es importante recordar que si bien no puede controlar directamente si el cáncer vuelve a aparecer, sí puede controlar en qué medida el temor de recurrencia le afecta la vida.

Depresión

Para algunos sobrevivientes, la vida después del cáncer también puede incluir depresión. La depresión a menudo comienza con sentirse triste y perder el interés en hacer cosas que solía disfrutar una persona. Esta sensación es una reacción frecuente después del tratamiento, y la tristeza normal aparece y desaparece. Pero si es persistente y continúa cada día durante más de 2 semanas, puede ser lo que los médicos llaman “depresión clínica”. La depresión puede variar de leve a grave, y puede afectar a la capacidad de una persona para afrontar y tomar decisiones sobre su atención.

Si está deprimido, hable con su equipo de atención médica. Hay tratamientos para la depresión que pueden ayudar.

Maneras de enfrentarlo

Vivir con incertidumbre no es fácil, por lo que es importante desarrollar una mentalidad positiva y centrarse en su capacidad para avanzar con su vida. Los sentimientos de temor y ansiedad surgirán de vez en cuando, pero a medida que pase el tiempo, estas emociones no deberían ser una parte constante de su vida después del cáncer. Preocuparse por si el cáncer volverá a aparecer es normalmente una sensación más fuerte el primer año después del tratamiento, pero en general se torna más leve con el tiempo. Aquí hay algunas ideas para ayudarlo a enfrentar el temor a la recurrencia.

Hable con su equipo de atención médica. Si está preocupado por el riesgo de recurrencia del cáncer, hable con su equipo de atención médica. Ellos pueden proporcionarle información precisa sobre el riesgo de recurrencia de su tipo y estadio del cáncer y a qué debe estar atento. Nadie puede predecir con exactitud si se producirá o no una recurrencia, pero la mayoría de los cánceres tienen un patrón de recurrencia. Tener este conocimiento puede ayudarlo a enfrentarse al temor y la angustia.

Reconozca las emociones. Muchas personas intentan ocultar o ignorar sentimientos “negativos” como el temor y la angustia. Sin embargo, ignorarlas podría intensificarlas y dejar que se conviertan en sensaciones más abrumadoras. A menudo es beneficioso hablar sobre los temores y los sentimientos con un amigo, un miembro de la familia o un profesional de la atención médica en los que confíe. O puede intentar escribir sus pensamientos en privado en un diario. Hablar y pensar sobre sus inquietudes puede ayudarlo a explorar las cuestiones subyacentes al temor. Esto puede incluir temor a tener que repetir el tratamiento para el cáncer, perder el control de su vida o enfrentar la muerte.

Cúidese. Los hábitos saludables como ingerir comidas nutritivas, realizar ejercicio físico de manera periódica y dormir lo suficiente ayudan a las personas a sentirse mejor tanto física como emocionalmente. Evite hábitos poco saludables o peligrosos. No fume ni deje de fumar si actualmente consume tabaco. Limite la cantidad de bebidas alcohólicas que consume.

No se preocupe solo. A muchos sobrevivientes de cáncer les resulta útil unirse a un grupo de apoyo. Los grupos de apoyo ofrecen la oportunidad de compartir los sentimientos y los temores con otras personas que lo entienden. También le permiten intercambiar información práctica y sugerencias útiles. La experiencia grupal a menudo crea un sentido de pertenencia que ayuda a los sobrevivientes a sentirse menos solos y más comprendidos. Otras fuentes de apoyo social pueden incluir sus amigos, organizaciones en su comunidad y grupos de fe.



Reduzca el estrés. Encontrar formas de manejar el estrés le ayudará a sobrellevarlo. Busque maneras diferentes de reducir el estrés para descubrir qué es lo mejor para usted. Esto podría incluir pasar tiempo con su familia y amigos, redescubrir pasatiempos antiguos, hacer nuevas actividades que disfruta, caminar, meditar, disfrutar un baño, realizar actividad física o reírse con un libro o una película divertidos. Para obtener más sugerencias, consulte “Manejo del estrés” en la página 16.

Si encuentra que está constantemente angustiado o necesita ayuda adicional para afrontar la incertidumbre, hable con su equipo de atención médica y considere una derivación para recibir asesoramiento.

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE CÓMO ENFRENTAR EL TEMOR Y LA ANGUSTIA

- ▶ ¿Qué puedo hacer para apoyar mi salud emocional durante mi transición a la sobrevivencia?
- ▶ ¿Cuáles son algunas maneras saludables de manejar mis sentimientos?
- ▶ ¿Qué servicios de apoyo tengo a mi disposición? ¿Y a disposición de mi familia?
- ▶ ¿Cuáles son algunas cosas que puedo hacer para controlar mis temores?

Una perspectiva nueva sobre su salud

Para muchas personas, pasar por la transición a la sobrevivencia es una gran motivación para realizar cambios en el estilo de vida. Si bien cultivar hábitos saludables es una buena idea para cualquier persona, es especialmente importante en el caso de los sobrevivientes de cáncer. Esto se debe a que, tal como se mencionó anteriormente, los sobrevivientes a menudo tienen un mayor riesgo de tener otros problemas de salud como consecuencia de su tratamiento para el cáncer. Los comportamientos saludables pueden ayudar a los sobrevivientes a recobrar la fuerza o desarrollarla, reducir la gravedad de los efectos secundarios, reducir el riesgo de desarrollar un cáncer secundario o posterior u otros problemas médicos, y disfrutar más la vida.

Si decide hacer cambios en su estilo de vida, es importante fijar metas realistas y reconocer que el cambio no sucede de un día para el otro. Si se concentra en alcanzar objetivos pequeños y posibles de alcanzar todos los días, trabajará para lograr cambios más grandes para obtener el estilo de vida que desea. Hable con su equipo de atención médica acerca de cambios específicos en el estilo de vida que querría realizar. Estos podrían incluir:

Dejar de consumir tabaco

Dejar de consumir tabaco es el cambio más importante que una persona puede hacer para reducir el futuro riesgo de tener cáncer. El tabaco está vinculado con un aumento del riesgo de tener, al menos, 15 tipos de cáncer. Si fuma o consume algún tipo de tabaco, hacer un esfuerzo para abandonarlo también puede mejorar su recuperación y su salud en general. La exposición al humo pasivo también es peligrosa, de modo que se debe alentar a los otros miembros de la casa a que dejen de fumar también.

Recomendaciones o derivación:



Se encuentran disponibles muchos recursos para ayudarlo, incluidos líneas de ayuda para dejar de fumar, grupos de apoyo, medicamentos y asesoramiento, y se pueden encontrar en www.cancer.net/tabaco.

Reducir el consumo de alcohol

Además del tabaco, el alcohol es una de las otras sustancias que se asocian constantemente al cáncer. Hable con su equipo de atención médica sobre qué cantidad de consumo de alcohol es segura para usted. En general, los especialistas recomiendan que las mujeres no consuman más de una bebida alcohólica por día y que los hombres no consuman más de dos. Una bebida se define como 12 onzas (oz) de cerveza, 5 oz de vino o 1.5 oz de un licor de 80 % de graduación alcohólica.

Recomendaciones o derivación:

❑ Comer bien

Elegir una comida nutritiva y saludable puede ayudar a los sobrevivientes del cáncer a recuperar la fuerza después del tratamiento. Céntrese en desarrollar un plan de alimentación con alto contenido de verduras, frutas y granos enteros. Coma con moderación para mantener un peso corporal saludable. Hable con su equipo de atención médica sobre qué recursos están disponibles para ayudarlo a comer bien. Un dietista registrado puede ayudarlo a entender sus propias necesidades nutricionales, a hacer elecciones de alimentación saludables y a crear planes de alimentación sabrosos y apropiados.

Recomendaciones o derivación:

❑ Hacer ejercicio periódicamente

La American College of Sports Medicine (Asociación Estadounidense de Medicina del Deporte) recomienda que los sobrevivientes hagan ejercicio regularmente. Comience de a poco y aumente la intensidad. Fíjese el objetivo de hacer al menos 150 minutos de ejercicio aeróbico moderado, como caminar, cada semana y entrenamiento de resistencia (fuerza) dos o tres días por semana.



La investigación está comenzando a vincular el ejercicio con una mejora en la calidad de vida en el caso de los sobrevivientes de cáncer. Realizar actividad física de forma periódica puede ayudar a los sobrevivientes a reducir la ansiedad, la depresión y la fatiga; mejorar la autoestima; aumentar los sentimientos de optimismo; mejorar la salud cardíaca; alcanzar y mantener un peso saludable; y estimular la fuerza y resistencia musculares. El ejercicio también reduce el riesgo de tener presión arterial alta y desarrollar una cardiopatía, un accidente cerebrovascular y diabetes. Además, algunos estudios han mostrado que realizar actividad física de manera periódica puede ayudar a prevenir la recurrencia del cáncer de mama, colon, próstata y ovarios.

Recuerde que incluso una pequeña cantidad de actividad física es útil. Hable con su equipo de atención médica antes de comenzar un programa de ejercicios, debido a que es posible que usted necesite adaptar los tipos de ejercicios que hace a sus necesidades y limitaciones específicas. Un profesional certificado en salud y estado físico puede ayudarlo a desarrollar un plan en función de sus recomendaciones específicas, pero en general esto no lo cubre el seguro.

Recomendaciones o derivación:



Manejo del estrés

Recibir un diagnóstico de una enfermedad grave, como cáncer, es muy estresante, y la vida cotidiana en general se suma a este estrés. Aprender cómo manejar el estrés es extremadamente importante para su recuperación. Experimentar altos niveles de estrés durante un largo tiempo se ha asociado a problemas de salud y una menor calidad de vida. Un gran paso para reducir el estrés se puede realizar por medio de pequeños cambios en su vida, como aprender a decir “no” a tareas para las que no tiene tiempo o energía, hacer sus tareas más importantes primero y obtener ayuda con posibles cuestiones que pueden constituir un desafío, tales como las finanzas.

Otras maneras de controlar el estrés incluyen ejercicio, actividades sociales, grupos de apoyo, mindfulness, acupuntura, yoga, tai chi, masajes y otras técnicas de relajación. Muchas técnicas de relajación se pueden aprender en pocas sesiones con un asesor o en una clase.

Recomendaciones o derivación:

Otros:

Reflexión personal

Muchos sobrevivientes luchan con preguntas como por qué tuvieron cáncer y por qué sobrevivieron, mientras que otros no. Es posible que algunos sobrevivientes reexaminen puntos de vista o creencias mantenidos por mucho tiempo a medida que intentan encontrarle un sentido a su experiencia y encuentran un nuevo significado para la vida. Si bien cada persona crea un significado a partir de sus experiencias de su propia manera, otros sobrevivientes de cáncer han comunicado que encontraron la respuesta a algunas de estas preguntas difíciles al hacer lo siguiente:



Volver a evaluar viejos patrones y prioridades.

Algunos sobrevivientes consideran su experiencia del cáncer como una "llamada de atención" y comienzan a hacerse preguntas tales como: ¿Es satisfactoria mi función en mi familia o como amigo? ¿Me hace feliz mi trabajo o simplemente estoy haciendo lo que otras personas esperan que haga? ¿Cuáles son las cosas más importantes en mi vida ahora?

Solicitar apoyo espiritual. Para algunos, la espiritualidad y la fe son una fuente de consuelo y orientación. 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. También es posible que haya disponibles organizaciones locales de cáncer para ayudarlo a encontrar líderes religiosos o espirituales en su comunidad que tienen experiencia en ayudar a sobrevivientes de cáncer.

Llevar un diario o escribir en un blog. Escribir sus pensamientos y sentimientos comienza un proceso de autodescubrimiento y, para algunas personas, de desarrollo espiritual. Permitirse pensar todos los días o todas las semanas sobre sus sentimientos es una manera de conocerse mejor a usted mismo y comprender lo que es importante para usted ahora. Dado que escribir en un blog es mucho más público que escribir en un diario, también puede conectarlo con otras personas que están atravesando una situación similar y ayudar a inspirar a otros. Al mismo tiempo, asegúrese de considerar detenidamente lo que desea compartir públicamente sobre usted y sus antecedentes médicos en un blog o a través de redes sociales.

Encontrar maneras nuevas para apoyar el bienestar emocional. Algunos sobrevivientes eligen comenzar actividades nuevas, como yoga, meditación, dibujo o terapia musical, que los ayuda a respaldar su salud espiritual y emocional, y a sentir que tienen menos miedo y están menos angustiados. Otras personas se tornan más activas en las redes sociales como manera de recopilar información y enfrentar la situación.

Cambios en las familias y las relaciones

Como cualquier persona con cáncer lo sabe, un diagnóstico de cáncer también afecta a los familiares y amigos. A veces, los complejos sentimientos y los cambios en el estilo de vida como consecuencia del cáncer y su tratamiento pueden volverse abrumadores para aquellas personas que se preocupan por usted. Comprender la manera en que el cáncer puede cambiar la forma de relacionarse con familiares y amigos específicos puede ayudarlo a tomar medidas para forjar relaciones saludables y mutuamente solidarias durante la vida después del cáncer.



Cónyuges y parejas

El cáncer tiene un efecto significativo en los matrimonios y otras relaciones de largo plazo. Después del cáncer, ambas personas pueden experimentar tristeza, ansiedad, enojo o incluso desesperanza. Los efectos del cáncer varían de una pareja a otra. Para algunas parejas, enfrentar los desafíos del cáncer juntos fortalece su relación. Para otros, el estrés del cáncer puede generar problemas nuevos y empeorar los existentes.

Estos son algunos cambios que a menudo ocurren en las relaciones:

Roles. El cáncer a menudo cambia los roles en la relación. Una persona que siempre ha estado a cargo o que se ha desempeñado como cuidador puede tener problemas en aceptar un rol más dependiente. O una persona que no ha trabajado en esos roles puede tener problemas para asumir el control y proporcionar atención. Hable con su pareja sobre sus sentimientos y trabajen juntos todo lo posible para tomar decisiones sobre la vida después del cáncer.

Responsabilidades. En muchas relaciones, cada miembro de la pareja se ocupa de tareas específicas. Uno de ellos puede ocuparse de la jardinería y la cocina, mientras que el otro se dedica a la limpieza y a pagar las cuentas. Es posible que su pareja haya tenido que asumir obligaciones adicionales debido al tratamiento para el cáncer.

Estas responsabilidades añadidas para su pareja pueden llegar a ser abrumadoras y provocar sentimientos de frustración y resentimiento. El cambio en sus responsabilidades puede hacer que se sienta culpable, triste o frustrado. Hablar abiertamente sobre sus responsabilidades como equipo les ayudará a ambos a sentirse más cómodos a medida que se reincorpora a su vida después del tratamiento.

Necesidades físicas. Las necesidades físicas que acompañan al cáncer cambian durante el transcurso de la enfermedad. Es importante que ambos miembros de la pareja hablen de sus necesidades. Es posible que le resulte difícil pedir ayuda, pero su pareja podría no saber que usted necesita ayuda o tal vez no quiera ofenderlo al ofrecérsela. Por eso, es importante hablar con sinceridad y expresar sus necesidades claramente. Esto ayudará a evitar la frustración y el enojo que podrían surgir por mal interpretar el comportamiento de su cónyuge o pareja.

Necesidades emocionales. Cada miembro de la pareja puede tener necesidades emocionales diferentes que cambian con frecuencia. Pero ambos miembros de la pareja podrían necesitar que se les demuestre de manera extra que aún los aman. Las parejas deben ser sensibles a las necesidades emocionales cambiantes que acompañan a un diagnóstico de cáncer. A cada miembro de la pareja podría resultarle difícil expresar ciertos sentimientos por temor a herir o abrumar a su pareja. Es conveniente que ambos consulten a un profesional, como un terapeuta o asesor, por su cuenta.

Planes futuros. El cáncer a menudo cambia las esperanzas y los sueños de una pareja. Sus planes de jubilarse, viajar o convertirse en padres podrían cambiar y provocar sentimientos de tristeza o incluso enojo. Es útil reevaluar sus prioridades y trabajar juntos para establecer objetivos nuevos y corto plazo. Cosas que parecían importantes antes del diagnóstico de cáncer pueden dar lugar a nuevas prioridades, como disfrutar de más tiempo juntos. Pero poner en pausa algunos objetivos, en lugar de cambiarlos por completo, podría contribuir a sus expectativas de cara al futuro.

Amigos y familiares adultos

Los efectos del cáncer en sus relaciones con amigos y familiares pueden variar ampliamente. Diferentes familias tienen estilos diferentes de comunicación y de enfrentarse a las dificultades.

Estas son algunas sugerencias para ayudarlo a adaptarse a los cambios en las relaciones con la familia y los amigos:

Prevea un cambio en las relaciones. Muchas personas tienen poca experiencia con las enfermedades potencialmente mortales. Podrían no saber qué decirle o cómo actuar. A algunos, podría darles miedo saber que usted tiene cáncer. Otros pueden haber perdido a un ser querido a causa del cáncer y su diagnóstico podría despertar recuerdos dolorosos. Por estos motivos, es posible que algunos de sus amigos o familiares no puedan ofrecerle el apoyo que espera.

Aunque esto es doloroso, intente recordar que las reacciones de estas personas pueden reflejar sus experiencias y pérdidas pasadas y no sus sentimientos por usted. Algunos amigos y familiares podrían distanciarse de usted, pero otros lo sorprenderán con su apoyo emocional y físico a lo largo de toda su enfermedad.

Tome la iniciativa en la comunicación. Algunos amigos y familiares pueden evitar hablar con usted porque no saben qué decir. Otros podrían evitar hablar del cáncer, por temor a molestarlo. Si siente deseos de hablar del cáncer que tiene, hable del tema con sus amigos y familiares. Hágalos saber que está bien hablar del tema. Asegúreles que no espera respuestas y que solo quiere que ellos lo escuchen e intenten comprender sus sentimientos. También está bien decirle a la gente cuando usted no quiere hablar sobre el cáncer. A veces, usted puede preferir hablar de otras cosas o simplemente reírse con sus amigos.

Niños

Hay desafíos específicos para los padres que han terminado el tratamiento para el cáncer.

Comunicación. Probablemente quiera proteger a sus hijos de los sentimientos difíciles asociados con el cáncer. Pero es importante hablar abiertamente con ellos sobre lo que ha experimentado y lo que el futuro depara. La comunicación abierta ayudará a sus hijos a sobrellevarlo, pero proporcione información adecuada para las edades de sus hijos. Esto los ayudará a comprender la situación sin abrumarlos.



Un trabajador social o asesor puede ayudarle a mantener estas conversaciones.

Cambios en el comportamiento de los niños. El comportamiento de sus hijos puede haber cambiado en respuesta a su tratamiento para el cáncer. Estos comportamientos podrían necesitar su atención para ayudarles a sobrellevar sus emociones. Para empezar, hable con sus hijos. Alíentelos a hacer preguntas y díales que está bien hablar de sus sentimientos y temores. Asegúreles que siempre los cuidarán y que usted siempre los amará.



Lea más sobre cómo hablar con los hijos acerca del cáncer en www.cancer.net/dialogarconlosninos y www.cancer.net/howchildrenundersand (en inglés).

Inversión de roles. Es posible que los hijos adultos hayan tenido que convertirse en cuidadores de un padre o madre con cáncer. Este es un cambio que a menudo es difícil tanto para los padres como para los hijos.

Equilibrar sus necesidades y las necesidades de sus hijos. Aunque el tratamiento para el cáncer haya finalizado, es posible que no pueda volver a criar a sus hijos como antes de su diagnóstico. Este es el momento de reconsiderar sus horarios, su lista de quehaceres, sus objetivos y expectativas como padre/madre. Acepte la ayuda de los demás y pida ayuda cuando la necesite. Esto le permitirá pasar menos tiempo preocupándose y más tiempo disfrutando de sus seres queridos.

Salud sexual e intimidad

En general, si bien las personas tienen menos interés en el sexo mientras reciben tratamiento para el cáncer y en los tiempos de crisis, el interés en el sexo normalmente mejora durante la recuperación y la sobrevivencia. Sin embargo, algunos sobrevivientes pueden experimentar cambios en su función sexual o su deseo sexual causados por el cáncer y su tratamiento.

Algunos tratamientos, incluso aquellos que no están dirigidos al área de la pelvis o de la ingle, pueden causar efectos secundarios físicos que interfieren con la función sexual. Pero incluso otros cambios físicos no relacionados directamente con la función sexual pueden afectar la manera en que una persona se siente en relación con su cuerpo y su atractivo físico, como perder un testículo o una mama, necesitar una colostomía u otro tipo de estoma, bajar de peso o perder cabello, o tener cicatrices o cambios en la piel. Incluso una persona cuyo cuerpo no cambió externamente debido al cáncer puede sentirse diferente con respecto a su cuerpo. Todos estos cambios afectan la imagen que uno tiene de uno mismo, la confianza en uno mismo y la sensación de atractivo de una persona.

Si bien es posible que le resulte raro o incómodo, es importante que analice lo que está sintiendo con un integrante de su equipo de atención médica. Si un médico o profesional de la salud no parece cómodo o no tiene experiencia con estas inquietudes, hay profesionales que pueden ayudarle. Pida una derivación a un psicólogo, un terapeuta sexual, un urólogo o ginecólogo u otro profesional que trate las dificultades sexuales.

Las relaciones íntimas están muy conectadas con sus sentimientos sobre su relación y también sus sentimientos sobre usted mismo. Por lo tanto, a usted y su pareja puede serles útil encontrar un consejero que tenga experiencia trabajando con personas con cáncer y hablar sobre algunos de estos problemas.

Una buena comunicación implica dialogar abiertamente y en forma honesta sobre sus pensamientos, sentimientos y temores con alguien que le escuche y le brinde apoyo. Una buena comunicación implica no solo compartir sus propios pensamientos y sentimientos, sino también escuchar los de la otra persona, y aceptarlos sin criticar ni echar culpas. Al tener una comunicación abierta y continua con su cónyuge o pareja, ambos pueden adaptarse mejor a los cambios que el cáncer ha causado en sus vidas y también en su relación.

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE SALUD SEXUAL E INTIMIDAD

- ▶ ¿Cómo se pueden aliviar o manejar los efectos secundarios sexuales, si se producen?
- ▶ ¿Pueden producirse efectos secundarios sexuales después de finalizar el tratamiento?
- ▶ ¿Es seguro para mí mantener relaciones sexuales durante el tratamiento para el cáncer? ¿Es seguro para mi pareja?
- ▶ ¿Recomendaría que hablara con un asesor o un terapeuta sexual?

■ Cómo comenzar o ampliar una familia

Decidir cuándo tener un bebé y si tenerlo a menudo es una decisión difícil para los sobrevivientes. Hay varios factores emocionales y físicos que tanto los sobrevivientes como sus cónyuges o parejas deben tener en cuenta antes de comenzar o ampliar su familia.

En general, quedar embarazada después del tratamiento para el cáncer se considera seguro tanto para la madre como para el bebé. Sin embargo, la cantidad exacta de tiempo que las sobrevivientes deben esperar antes de intentar quedar embarazadas depende del tipo y el estadio del cáncer, el tipo de tratamiento que recibió, la necesidad de un tratamiento continuo y su edad y sus preferencias personales.



Si está considerando tener un bebé, también debe hablar con su equipo de atención médica sobre si su cuerpo puede manejar el embarazo de forma segura. En ocasiones, los tratamientos para el cáncer dañan áreas específicas del cuerpo, como el corazón o los pulmones. Antes de que quede embarazada, es posible que sea necesario evaluar estos órganos para asegurarse de que el embarazo será seguro. Su médico podría derivarla a un obstetra que se especializa en la atención de pacientes durante y poco después de un embarazo en casos en los que hay otras inquietudes de salud.

Si tiene planes de concebir un hijo, no hay pautas específicas para intentar tener un hijo después de finalizar el tratamiento para el cáncer. Sin embargo, los médicos pueden recomendarle esperar antes de intentar tener un hijo e informarle la cantidad exacta de tiempo según varios factores.

Manejar la infertilidad

Algunas parejas comprueban que el tratamiento para el cáncer puede hacer que sea difícil o imposible tener hijos, y causarles una gran angustia y enojo. Es importante buscar apoyo mientras enfrenta estos cambios y pérdidas. Su médico, profesional de la salud, trabajador social o asesor también pueden ayudarlo a buscar otras maneras de iniciar o ampliar su familia.

Reproducción asistida. El tratamiento para el cáncer y la edad pueden reducir la cantidad de óvulos de los ovarios, denominada reserva ovárica, y hacer que le resulte difícil quedar embarazada. Si los análisis de sangre y las ecografías indican que ha ocurrido esto, es posible que un especialista en fertilidad pueda usar técnicas de reproducción asistida, como la fertilización in vitro (FIV). Durante este proceso, los óvulos de la sobreviviente o los óvulos

de la donante (ver a continuación) se fertilizan con esperma fuera del cuerpo. Uno o más de los óvulos fertilizados (embriones) se vuelven a poner en el útero más tarde para que puedan convertirse en un bebé. Para que el embarazo sea satisfactorio, el útero debe estar sano, y deberá tomar hormonas antes y después del procedimiento.

Óvulos de donantes. Es posible que las mujeres que tienen una baja reserva ovárica puedan usar los óvulos de otra persona para quedar embarazadas. Los óvulos donados se fertilizan en un laboratorio con el esperma de la pareja o de un donante mediante técnicas de FIV.

Conforme a la ley, se debe realizar a todas las donantes de óvulos, ya sea una familiar, una amiga o una donante anónima, o una donante conocida de una agencia, una detección de problemas psicológicos, afecciones médicas y posibles enfermedades genéticas antes de que se les permita donar óvulos.

Esperma de un donante. Si un hombre que recibió tratamiento para el cáncer no almacenó su esperma antes de comenzar el tratamiento, puede usar esperma donado por otra persona a un banco de esperma para poder ser padre. En la mayoría de los casos, el esperma, que se estudia para detectar enfermedades infecciosas, se dona de manera anónima. Sin embargo, los bancos de esperma en general registran los rasgos físicos del donante.

Extracción de esperma testicular y extracción de esperma epididimal. En el caso de los hombres que no tienen esperma maduro en el semen, este procedimiento implica extraer una pequeña cantidad de tejido del testículo. Este tejido luego se examina con un microscopio para encontrar esperma maduro, que se puede congelar o usar inmediatamente para la FIV.

Embriones de donantes. Los embriones de donantes en general provienen de parejas que se realizaron un tratamiento para la infertilidad que tuvo como resultado embriones adicionales. Como sucede con la donación de óvulos, los embriones luego se transfieren al útero de la mujer que desea tener un hijo, y deberá tomar hormonas antes y después de que se implanten los embriones. Si bien una pareja o una persona que usa un embrión donado no estará genéticamente relacionada con el niño, el procedimiento permite que alguien con un útero sano viva la experiencia de un embarazo. Conforme a la ley, la pareja que dona los embriones debe realizarse los mismos estudios que se requieren para el proceso de donación de óvulos.

Maternidad de alquiler y portadora gestacional. Si alguien no puede tener un hijo, o si quedar embarazada podría poner su salud en riesgo, una opción es que otra persona lleve el bebé durante el embarazo. Esto se denomina maternidad de alquiler si la persona que llevará el hijo queda embarazada mediante inseminación artificial con el esperma del padre. Si un embrión creado con el óvulo de la madre y el esperma del padre se implanta en otra persona, esa persona se denomina portadora gestacional. Las leyes de maternidad de alquiler y portadoras gestacionales son diferentes en cada estado y en cada país, por lo que es importante que consulte a un abogado si está considerando esta opción.

Adopción. La adopción es la transferencia legal y permanente de los derechos parentales de un niño de los padres biológicos a otra pareja o persona. Si bien la mayoría de las agencias de adopción permiten que los sobrevivientes de cáncer adopten, algunos exigen una carta de un

médico en la que se certifique su buen estado de salud, y otros pueden exigir que transcurra una determinada cantidad de tiempo después de que la persona haya terminado el tratamiento para el cáncer. Si la adopción se realiza fuera de Estados Unidos, es posible que también haya normas internacionales relacionadas con la salud de los padres adoptivos.



Para obtener más información sobre cómo tener un hijo después del cáncer, visite www.cancer.net/es/sobrevivencia.

PREGUNTAS PARA REALIZAR ACERCA DE TENER HIJOS

- ▶ ¿El tratamiento para el cáncer podría afectar mi capacidad de quedar embarazada o de tener hijos?
- ▶ ¿Cuánto tiempo debo esperar antes de intentar quedar embarazada o concebir un hijo?
- ▶ ¿Afectará mi plan de atención de seguimiento el hecho de estar intentando tener un hijo?
- ▶ ¿Dónde puedo encontrar apoyo para sobrellevar los problemas relacionados con la fertilidad?
- ▶ ¿Con quién debo comunicarme si necesito ayuda para hablar con mi cónyuge o pareja sobre cuestiones de fertilidad?

Volver al trabajo

Para muchas personas, regresar a un horario de trabajo a tiempo completo es un signo tanto para ellos como para el mundo de que están regresando a lo “normal”. Trabajar puede dar la oportunidad de volver a conectarse con colegas y amigos, enfocarse en otra cosa aparte del cáncer, participar en proyectos interesantes y desafiantes, y retomar una rutina y estilo de vida regulares. Sin embargo, la etapa de transición para regresar al trabajo a veces puede ser abrumadora.

La situación laboral de cada sobreviviente es diferente. Muchas personas con cáncer que se tomaron una licencia en el trabajo regresan después del tratamiento, mientras que muchas otras pueden haber trabajado durante todo el tratamiento. Aun así, otras pueden no estar capacitadas para trabajar debido a los efectos a largo plazo. Sus decisiones respecto al trabajo probablemente dependerán de sus recursos financieros, su seguro médico, el tipo de trabajo que hace y la naturaleza de su recuperación.

Planificación del regreso

En el caso de los sobrevivientes que redujeron la cantidad de horas laborales o dejaron de trabajar, el primer paso es hablar con su equipo de atención médica sobre si pueden volver al trabajo. El momento depende del tipo de cáncer, el tratamiento que recibió y el tipo de trabajo que realiza. Si su trabajo es estresante o físicamente demandante, es posible que necesite esperar más tiempo antes de regresar él. El tratamiento continuo o los efectos secundarios, como la fatiga, también pueden causar demoras.



Una vez que sepa que puede regresar al trabajo, un buen paso siguiente es coordinar un encuentro telefónico o en persona con el departamento de recursos humanos para hablar sobre los planes de transición. Pregunte si su empleador tiene un programa formal de “regreso al trabajo” o un programa de gestión para discapacitados. También es posible que desee conversar sobre la posibilidad de hacer arreglos de trabajo flexible, como un trabajo a tiempo parcial, teletrabajo a tiempo parcial o completo, compartir trabajo, reasignarlo a otro puesto, tener tiempo de licencia para visitas al médico o recesos laborales periódicos para tomar medicamentos y comunicarse con integrantes de su equipo de atención médica. Todos estos se consideran acuerdos razonables conforme a la Americans with Disabilities Act (ADA, Ley de Estadounidenses con Discapacidades).

Antes de otorgarle un acuerdo razonable, su empleador puede solicitarle documentación que verifique sus limitaciones, como fatiga, dolor crónico y dificultades cognitivas, que se clasifican como discapacidades conforme a la ADA. Sin embargo, no se les permite a los empleadores solicitar sus registros médicos. Un empleador puede negar una solicitud si el acuerdo causaría una “dificultad indebida”, por ejemplo, si sería demasiado difícil o caro implementarlo. Sin embargo, un empleador debe determinar si hay un acuerdo más fácil o menos costoso que se pueda hacer para satisfacer sus necesidades.

Otras cosas para considerar para hacer que su transición al trabajo sea más fluida incluyen:

- ▶ Planificar hacer pequeños recesos durante el día para ayudar a mantener su nivel de energía
- ▶ Usar listas y recordatorios o configurar alarmas de reuniones y tareas en su sistema de correo electrónico del trabajo
- ▶ Programar reuniones frecuentes con su gerente para hablar sobre la transición y hacer los cambios o ajustes necesarios

Hablar con compañeros de trabajo

Es su decisión cuándo y cómo comunicarles a sus compañeros de trabajo su experiencia relacionada con el cáncer, incluso si decide no hablar de eso en absoluto. Sin embargo, si ha estado ausente durante un tiempo o su apariencia física ha cambiado, es posible que algunos de sus compañeros de trabajo tengan preguntas. Es importante decidir qué desea decirles a las personas de antemano y cómo planea hacerlo. Es posible que desee tener conversaciones en privado con algunos compañeros de trabajo cercanos. O quizás le resulte más fácil enviar un correo electrónico o hacer un anuncio en una reunión de personal. Tenga en cuenta la cultura de su trabajo, qué siente usted que es lo correcto y su necesidad de privacidad, y compárelos con su necesidad de arreglos y apoyo. También puede consultar a su gerente, a un compañero de trabajo cercano o a un profesional de recursos humanos para que lo ayude a decidir si informarles a los demás sobre el cáncer, cuándo y cómo hacerlo.

Siempre resulta útil mantener la explicación sencilla y decirles a las personas cómo su regreso al trabajo las afectará a ellas. Por ejemplo, puede tener en cuenta decir: "He terminado el tratamiento para el cáncer y actualmente estoy bien. Es bueno haber regresado al trabajo. Solo para que sepan, estaré aquí 20 horas por semana durante las próximas 4 semanas, y luego comenzaré a trabajar a tiempo completo nuevamente. Mientras tanto, Joe Smith se encargará de los proyectos A y B".

Es posible que algunos empleadores y compañeros de trabajo no respondan bien. Sus reacciones en general se relacionan con experiencias anteriores o con la falta de familiaridad con el cáncer. Sin embargo, la mayoría de los sobrevivientes se encuentran con que sus compañeros de trabajo les brindan apoyo y se preocupan por ellos. Las personas a menudo toman su iniciativa; si usted se siente cómodo al hablar sobre su experiencia con el cáncer, es probable que ellos sientan lo mismo.

Manejar la discriminación

Aunque muchos sobrevivientes pueden ser igual de productivos que antes del tratamiento, algunos sienten que reciben un trato distinto o injusto. Por ejemplo, algunos empleadores y colegas pueden asumir que la productividad de una persona disminuirá o que el rendimiento decaerá por debajo de las expectativas de una empresa. Otros tipos de discriminación pueden incluir recibir una degradación sin un motivo claro, que se suspenda un ascenso laboral que se ganó, que se lo pase por alto en la consideración para un puesto nuevo y encontrar falta de flexibilidad en respuesta a las solicitudes de tomarse tiempo para citas médicas.

Es importante comprender que existen leyes y reglamentaciones que prohíben la discriminación, como la ADA, y usted puede iniciar acciones legales si es necesario. Sin embargo, a menudo es mejor tomar medidas para intentar prevenir la discriminación cuando regresa al trabajo después del tratamiento para el cáncer haciendo lo siguiente:

- ▶ Ponerse al día con proyectos o desarrollos nuevos que ocurrieron mientras usted estuvo ausente
- ▶ Refrescar capacidades laborales, si es necesario, revisando asignaciones laborales anteriores o asistir a clases o talleres laborales
- ▶ Buscar asesoramiento de un profesional acerca de realizar la transición de la vuelta al trabajo
- ▶ Obtener asesoramiento y consejos de parte de otros sobrevivientes de cáncer a través de un grupo de apoyo
- ▶ Pedirle a su médico que le escriba una carta donde conste su capacidad de regresar al trabajo

Encontrar un trabajo nuevo

En el caso de algunos sobrevivientes, la experiencia con el cáncer cambia sus prioridades laborales y hace que se pregunten si aún desean continuar con su orientación profesional. Otros sobrevivientes no pueden regresar a su trabajo anterior y deben cambiar su orientación profesional. Independientemente del motivo, el pensamiento de postularse y presentarse a una entrevista para un nuevo trabajo puede hacerlo sentir incómodo.

Al postularse para un nuevo trabajo y presentarse a la entrevista, algunos sobrevivientes de cáncer se preocupan por cómo explicarán las brechas en sus antecedentes laborales o los motivos por los que dejaron puestos que tenían antes del diagnóstico de cáncer o su tratamiento. Si le preocupa cómo explicar las brechas en su empleo, es posible que le resulte útil hablar con un asesor de trayectorias profesionales o un trabajador social. Estos pueden enseñarle técnicas para la entrevista y ayudarlo a organizar su currículum vitae por experiencia y capacidades, en lugar de hacerlo por fecha.

Conforme a la ley, durante el proceso de entrevista, un empleador no puede realizarle preguntas sobre su salud o una afección médica, por ejemplo, si ha tenido cáncer. Si usted elige comunicarle a un posible empleador su antecedente de cáncer, ni siquiera así el empleador está autorizado, conforme a la ley, a realizarle preguntas sobre el cáncer, el tratamiento que recibió ni su recuperación. El empleador también debe mantener confidencial cualquier información que usted comparta con él sobre sus antecedentes de cáncer o cualquier información médica. Un empleador está autorizado a hacerle preguntas relacionadas con sus deberes y responsabilidades específicas de un trabajo, por ejemplo, si puede levantar una determinada cantidad de libras o viajar.

Algunas personas que están buscando trabajo encuentran motivación en grupos de apoyo, que pueden ayudarlos a conectarse con otras personas que también lo están haciendo. Estos grupos también brindan sugerencias y consejos sobre creación de redes con posibles empleadores y pueden ser un buen recurso para obtener información sobre posibles aperturas laborales. Además, puede encontrar orientación sobre cómo relacionarse de manera eficaz en libros y mediante asesores de trayectorias laborales. Tomar medidas proactivas puede aumentar su autoestima y ayudarlo a mantenerse positivo durante la búsqueda de un empleo.

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE INQUIETUDES LABORALES

- ▶ Si estoy nervioso o me siento abrumado por regresar al trabajo, ¿quién me puede ayudar?
- ▶ Si tengo dificultades para hablar con mis compañeros de trabajo sobre mi experiencia con el cáncer, ¿cuáles son algunas estrategias para enfrentar la situación que puedo probar?
- ▶ ¿Qué información necesito darle a mi empleador ante mi regreso al trabajo? ¿Qué información puede permanecer privada?
- ▶ Si tengo dificultades en mi trabajo cuando regreso después del tratamiento, ¿quién me puede ayudar a entender mis derechos legales?



Administrar sus finanzas

El costo de la atención del cáncer puede ser alto. Incluso las personas con un seguro médico fiable pueden encontrarse con que las facturas se suman rápidamente. A menudo, los sobrevivientes ya han perdido ingresos debido a que no pudieron trabajar tanto o en absoluto durante el tratamiento, lo que hace que sea difícil pagar los gastos médicos y los del hogar. El estrés financiero puede aumentar si no puede regresar al trabajo después de finalizar el tratamiento. Estas son algunas cosas que debe tener en cuenta cuando se enfrenta al impacto financiero del cáncer:

Investigar otras fuentes de ingreso si no puede regresar al trabajo. Si una discapacidad u otro efecto secundario de largo plazo del tratamiento para el cáncer ha hecho que le resulte imposible regresar al trabajo, hay varias posibles fuentes de ingresos que debe considerar, entre ellas un seguro de discapacidad a largo plazo, pólizas de seguro de vida y planes de jubilación. En los Estados Unidos, algunos sobrevivientes de cáncer se postulan para acceder al Social Security Disability Insurance (Seguro por Incapacidad del Seguro Social) o al Supplemental Security Income (Seguridad de Ingreso Suplementario). Para obtener más información sobre estos programas federales, incluidos los requisitos de elegibilidad, llame al 800-772-1213 o visite www.ssa.gov/espanol/beneficios/incapacidad.

Organice sus facturas y ordénelas según su prioridad. A medida que abra las facturas, organícelas en categorías, tal como facturas médicas, facturas del hogar, estados de cuenta de las tarjetas de crédito, impuestos, etc. Luego, averigüe cuánto dinero tiene en su presupuesto para destinar a estos pagos. Los gastos de alquiler o hipoteca, los servicios públicos, los impuestos y los gastos médicos deben ser prioridades en su lista de cosas que debe pagar.

Presentar una apelación. Si su compañía de seguro le ha negado el pago de un servicio o tratamiento, usted tiene derecho a pedirle que realice una revisión completa y justa de su decisión. Si la compañía aún le niega el pago después de considerar su apelación, la Affordable Care Act (Ley de Cuidado de Salud Asequible) le permite que una organización de revisión independiente decida si aceptar o revocar la decisión del plan.

Pregunte si el pago del seguro se puede considerar “pago completo.” Si no puede pagar las pruebas, los procedimientos y los otros tratamientos que su plan de seguro no cubrió completamente, realizarle esta solicitud al hospital, al centro de cáncer o al consultorio del médico a menudo resulta más satisfactorio de lo que las personas esperan. Algunos hospitales tienen fondos para destinar a los servicios médicos que el seguro no cubre completamente.

Hable con sus acreedores. En general, si puede llamar y explicar la situación, sus acreedores o un servicio de asesoramiento de créditos trabajarán con usted para crear un plan de pago. La mayoría de las compañías preferirían recibir pagos pequeños, aunque sea \$10 por mes, que no recibir nada. Dele a la persona con la que hable un número de teléfono y el horario en que lo pueden encontrar si surge algún problema. Solicítele que se comuniquen con usted por escrito.

Solicitar ayuda. Si no puede enfrentar la pila de facturas que se han juntado, solicite a un amigo o familiar de confianza que le ayude a organizarlas y planificar su presupuesto. También puede hablar con un trabajador social de oncología o un asesor de pacientes acerca de sus inquietudes financieras. Pueden ayudarlo a conectarse con programas de asistencia financiera y otras fuentes de apoyo financiero.

Comuníquese con una organización que ofrezca ayuda a los sobrevivientes de cáncer que enfrentan dificultades financieras. Existen organizaciones nacionales y locales que ofrecen información financiera, asesoramiento y apoyo para sobrevivientes de cáncer. Comuníquese directamente con estas organizaciones para obtener más información sobre sus programas y servicios específicos, incluidos los requisitos de elegibilidad.



Para obtener más sugerencias y recursos para manejar los costos de la atención del cáncer, visite www.cancer.net/consideracionesfinancieras.

PREGUNTAS PARA REALIZAR ACERCA DE SUS FINANZAS

- ▶ ¿Cuántas facturas médicas más debo esperar recibir en relación con el período de mi tratamiento activo?
- ▶ Si rechazan una reclamación de seguro, ¿quién me puede ayudar a presentar una apelación?
- ▶ Si estoy teniendo dificultades para pagar mis facturas médicas, ¿existen organizaciones que me puedan ayudar?
- ▶ ¿Qué otros recursos y apoyo están disponibles si no puedo regresar al trabajo después de finalizar el tratamiento?
- ▶ Si estoy teniendo problemas para pagar artículos básicos, como alimentos o calefacción, debido al costo de mi tratamiento para el cáncer, ¿existen organizaciones que me puedan ayudar?
- ▶ ¿Dónde puedo obtener artículos personales gratuitos o de bajo costo después del tratamiento, como suministros médicos, de ser necesarios?
- ▶ ¿Quién me puede ayudar a entender qué cubrirá mi seguro en mi plan de atención para sobrevivientes recomendado, como exámenes de seguimiento y pruebas médicas?

Apoyo para hacer frente a las dificultades

Todo sobreviviente del cáncer tiene inquietudes y desafíos personales, algunos de los cuales posiblemente no hayan sido abordados específicamente en esta guía. Sin embargo, ante cualquier desafío, un buen primer paso es ser capaz de reconocer sus temores y hablar sobre ellos. Para sobrellevar con eficacia una situación se requiere entender el desafío al que se enfrenta, pensar en soluciones, pedir y permitir el apoyo de otros, y sentirse cómodo con las medidas que eligió tomar.



Hablar con su médico, un profesional de la salud, un miembro del personal de enfermería u otro integrante de su equipo de atención médica sobre cualquier inquietud que pudiera tener es una parte importante de su atención de seguimiento, en especial, si algo que le está sucediendo le está impidiendo disfrutar la vida. Así como hubo opciones de apoyo durante el tratamiento, también existe ayuda para usted durante su transición a la sobrevivencia y después.

Una manera eficaz de hacer frente a la situación requiere comprender la dificultad, pensar en soluciones y solicitar apoyo.

Rehabilitación del cáncer

El cáncer y su tratamiento a menudo causan problemas físicos, psicológicos y cognitivos. Estos problemas pueden dificultar la realización de las actividades cotidianas o la vuelta al trabajo. También pueden tener un efecto duradero en su salud. La rehabilitación del cáncer puede ayudar con estos problemas, que pueden ocurrir durante y después del tratamiento para el cáncer. El objetivo de la rehabilitación del cáncer es:

- ▶ Ayudarle a mantenerse lo más activo posible y a participar en roles laborales, familiares y de otro tipo
- ▶ Reducir los efectos secundarios y síntomas del cáncer y del tratamiento
- ▶ Ayudarle a mantenerse lo más independiente posible
- ▶ Mejorar su calidad de vida

La rehabilitación del cáncer la administran profesionales de rehabilitación capacitados, como:

- ▶ Fisioterapeutas
- ▶ Terapeutas ocupacionales
- ▶ Patólogos del habla
- ▶ Fisiatras
- ▶ Terapeutas especialistas en linfedema
- ▶ Psicólogos cognitivos
- ▶ Asesores vocacionales
- ▶ Terapeutas recreativos
- ▶ Dietistas registrados
- ▶ Fisiólogos del ejercicio

Servicios de rehabilitación del cáncer

Muchos centros del cáncer y hospitales ofrecen una diversidad de servicios de rehabilitación del cáncer a sus pacientes y están dispuestos a ayudarlos a identificar los recursos locales. Se incentiva a los sobrevivientes y a sus familiares a que colaboren de manera activa e informada en el proceso de rehabilitación, y que hablen con un miembro del personal de enfermería, un trabajador social o un educador de pacientes sobre los servicios que les interesan. Estos pueden incluir los siguientes:

Programas certificados de salud y acondicionamiento físico

Estos programas ayudan a los sobrevivientes a desarrollar fuerza, resistencia y movilidad.

Recomendaciones o derivación:

Ensayos clínicos para sobrevivientes

Estos estudios de investigación pueden ofrecer maneras de mejorar la calidad de vida de una persona después del tratamiento para el cáncer.

Recomendaciones o derivación:

Asesoramiento para familias

Al reunirse con una familia, un asesor escucha objetivamente a todos los participantes y los ayuda a identificar cómo los pensamientos y comportamientos específicos podrían estar contribuyendo al conflicto. Los familiares aprenden maneras nuevas de apoyarse entre ellos durante los momentos estresantes.

Recomendaciones o derivación:

Servicios de atención domiciliaria

La atención domiciliaria consiste en un rango de servicios de atención médica profesional y servicios de apoyo prestados a domicilio, incluida ayuda para las actividades cotidianas, como comer, beber, vestirse, bañarse, ir al baño, cocinar y realizar la limpieza básica de la casa.

Recomendaciones o derivación:

Asesoramiento individual

La interacción individual con un asesor le brinda a las personas la oportunidad de hablar sobre las circunstancias, los pensamientos y los sentimientos problemáticos. El asesor escuchará con atención, expresará una preocupación solidaria, realizará preguntas y le ofrecerá comentarios.

Recomendaciones o derivación:

Terapia para matrimonios/parejas

El objetivo de este tipo de asesoramiento es ayudar a las parejas a responder a las dificultades y las emociones relacionadas de maneras saludables. Se enfoca en mejorar las relaciones y resolver los conflictos.

Recomendaciones o derivación:

Planificación de comidas nutritivas

Un dietista certificado puede brindar orientación sobre las necesidades nutricionales específicas de un sobreviviente, incluida la planificación de las comidas para volver a tener y mantener un peso y un estilo de vida saludables.

Recomendaciones o derivación:

☐ Terapia ocupacional

La terapia ocupacional se enfoca en ayudar a las personas con una enfermedad, una lesión o una discapacidad a desarrollar las capacidades que necesitan para lograr realizar las tareas cotidianas, como el cuidado propio y el trabajo, para que puedan recuperar o mantener su independencia.

Recomendaciones o derivación:

☐ Consulta con un trabajador social de oncología

Los trabajadores sociales de oncología brindan educación, servicios de información, servicios de alta hospitalaria y atención domiciliaria, y derivaciones a recursos comunitarios. También ayudan a los sobrevivientes a adaptar su vida después del tratamiento al brindarles asesoramiento sobre maneras de afrontar diversos problemas posteriores al tratamiento, incluidas dificultades prácticas, financieras y relacionadas con el trabajo.

Recomendaciones o derivación:

☐ Manejo del dolor

Casi todo el dolor relacionado con el cáncer se puede tratar o manejar de manera satisfactoria. Después de una evaluación médica minuciosa, su equipo de atención médica trabajará con usted para desarrollar un plan de manejo del dolor que puede incluir medicamentos, terapia física y ocupacional, relajación, distracción, hipnosis, biorretroalimentación, apoyo nutricional y acupuntura. Algunos hospitales tienen especialistas en dolor para ayudar a los pacientes y a los sobrevivientes con el dolor que les resulta difícil controlar.

Recomendaciones o derivación:



Para obtener más información sobre el dolor, visite www.cancer.net/dolor.

Fisioterapia

Un fisioterapeuta evaluará cualquier problema nervioso, muscular o del estado físico que haga que a una persona le resulte difícil desempeñarse correctamente de manera cotidiana y luego desarrollará un plan de atención. Este plan normalmente incluye ejercicios y otras recomendaciones que mejoran el funcionamiento físico de una persona y ayudan a prevenir más dificultades.

Recomendaciones o derivación:

Terapia recreativa

Los terapeutas recreativos trabajan con los sobrevivientes para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión mediante música, juegos, ejercicio y artes y manualidades.

Recomendaciones o derivación:

Programas de conexión de sobrevivientes

También se denominan programas de compañeros; estos grupos conectan a los sobrevivientes con diagnósticos, situaciones o inquietudes similares para obtener apoyo individual de compañeros.

Recomendaciones o derivación:

Programas para dejar de fumar

Estos programas brindan apoyo y recursos para dejar de fumar. Hay disponibles diversos tratamientos y recursos para las personas que desean dejar de fumar, incluidos medicamentos y asesoramiento. Sus probabilidades de dejar de fumar exitosamente son mejores si sigue un plan integral y construye una red de apoyo.

Recomendaciones o derivación:

.....



Para obtener más información sobre cómo dejar de fumar, visite www.cancer.net/tabaco.

❑ Orientación vocacional (profesional)

Los asesores de orientación profesional ayudan a los sobrevivientes a encontrar o conservar un trabajo satisfactorio, en especial si su experiencia con el cáncer ha modificado sus prioridades laborales y ha hecho que se cuestionen si son aptos para su trabajo actual. Los asesores de orientación profesional también pueden brindar orientación sobre cómo crear redes de manera eficaz, enseñar técnicas para entrevistas y ayudar a organizar su currículum vitae por experiencia y capacidades, en lugar de hacerlo por fecha.

Recomendaciones o derivación:



Para obtener más información sobre los recursos de apoyo y enlaces a organizaciones nacionales, comunidades de apoyo en línea y recursos específicos según la edad, visite www.cancer.net/apoyo y www.cancer.net/es/sobrevivencia.

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE LA REHABILITACIÓN DEL CÁNCER

- ▶ ¿Me beneficiarían los servicios de rehabilitación del cáncer? Si es así, ¿qué clase de servicios?
- ▶ ¿Quién puede ayudarme a comprender qué cubrirá mi seguro para los servicios de rehabilitación del cáncer?
- ▶ ¿De qué otras maneras puedo mantenerme lo más sano posible después del tratamiento?

■ Grupos de apoyo para sobrevivencia

A medida que transita del tratamiento activo a la sobrevivencia, sepa que no está solo. Usted tiene familia, amigos y recursos comunitarios para ayudarlo a controlar los problemas emocionales, prácticos y financieros que surgen a medida que hace la transición nuevamente hacia la vida “normal”. Aun así, a los sobrevivientes les resulta útil hablar con personas que saben lo que están atravesando debido a una experiencia de primera mano.

Los grupos de apoyo ofrecen la posibilidad de que las personas hablen acerca de sus experiencias con otros sobrevivientes. Los miembros del grupo pueden compartir sentimientos y experiencias que parecen demasiado extraños o difíciles para compartir con la familia y los amigos. La experiencia del grupo, que a menudo es liderada por un asesor capacitado, un trabajador social o un psicólogo, suele crear una sensación de pertenencia que ayuda a cada persona a sentirse menos sola y más comprendida. El hecho de compartir sentimientos y temores con otros que los comprenden también puede contribuir a reducir el estrés.

Además de compartir sus sentimientos y experiencias, los miembros del grupo de apoyo hablan acerca de información práctica, como qué esperar después del tratamiento, cómo manejar el dolor y otros efectos secundarios a largo plazo, cómo manejar el temor a una recurrencia y cómo comunicarse con los proveedores de atención médica y los familiares. Estos grupos de apoyo informativo normalmente están dirigidos por un coordinador profesional y se centran en proporcionar información y educación relacionada con el cáncer. Estos grupos con frecuencia invitan a oradores que brindan información experta.

Encontrar el grupo de apoyo adecuado depende de sus necesidades y personalidad. Algunas personas pueden necesitar apoyo emocional, mientras que otras pueden preferir un énfasis en la información y educación. Algunas personas se incorporan a un grupo que está abierto para todas las personas que tienen cáncer, mientras que otras pueden preferir un grupo más especializado, por ejemplo, para personas con un tipo específico de cáncer (como cáncer de mama o cáncer de próstata) o un grupo que se dedica a sobrevivientes después del tratamiento.

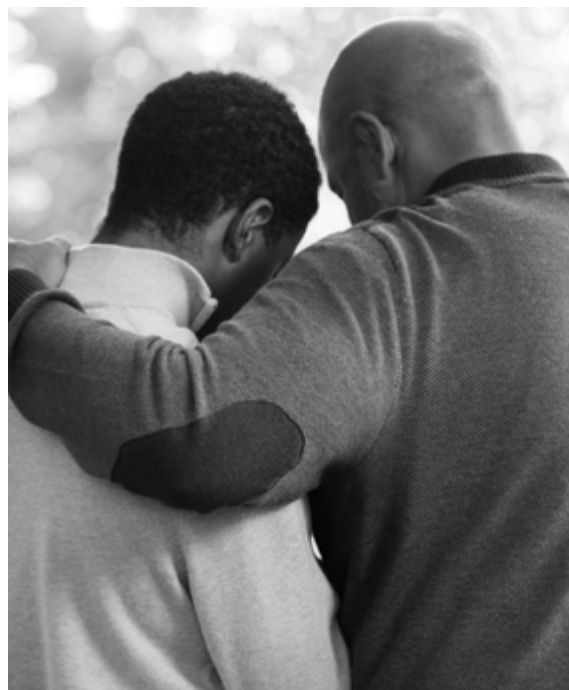
Los grupos de apoyo en línea también son una opción. Estos grupos pueden ser útiles para personas que viven en zonas rurales o para aquellas que no tienen fácil acceso al transporte. Un grupo de apoyo en línea puede permitir a las personas con tipos menos frecuentes de cáncer comunicarse con otras con el mismo tipo de cáncer. Asimismo, los grupos de apoyo en línea pueden ser una buena opción para aquellos que no se sienten cómodos al compartir sus experiencias personalmente.

Las comunidades en línea o los sitios de redes sociales pueden conectarle con otros sobrevivientes que compartan intereses comunes o que estén en una situación similar a la suya. Muchas organizaciones de defensa del cáncer tienen grupos de apoyo en línea también.

Otros recursos de apoyo

Algunas personas con cáncer pueden no estar interesadas en unirse a un grupo de apoyo o pueden encontrar que los grupos de apoyo no son útiles para ellas. Si este es su caso, hay otras maneras de encontrar apoyo que es posible que desee tener en cuenta, tales como:

- ▶ Hablar con un amigo
- ▶ Asesoramiento o terapia individual
- ▶ Realizar preguntas específicas a un médico, un profesional de la salud o un miembro del personal de enfermería
- ▶ Hablar con alguien que es parte de una comunidad espiritual o religiosa
- ▶ Visitar el centro de recursos de aprendizaje del hospital o el centro de cáncer en el que recibió tratamiento
- ▶ Concentrarse en otras actividades agradables



Los cuidadores también pueden necesitar tiempo para adaptarse mientras el paciente realiza la transición a la sobrevivencia. Si desea obtener más información, visite www.cancer.net/aftercaregiving (en inglés).

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE CÓMO ENCONTRAR APOYO

- ▶ ¿Qué servicios de apoyo posteriores al tratamiento se encuentran disponibles para mí? ¿Y a disposición de mi familia?
- ▶ ¿Dónde puedo encontrar recursos para un niño? ¿Para un adolescente? ¿Para un adulto joven? ¿Para un adulto mayor?
- ▶ ¿Tiene este hospital o centro oncológico un centro de recursos de aprendizaje? En caso afirmativo, ¿dónde está ubicado?
- ▶ ¿Me puede recomendar a un trabajador social u otro profesional que pueda ayudarme a encontrar otros servicios de apoyo para la sobrevivencia?

Marcar la diferencia

En la transición a la sobrevivencia suelen surgir sentimientos positivos. Muchos sobrevivientes expresan un deseo intenso de “devolver algo” debido a la buena atención y a la amabilidad que recibieron. Muchos se dan cuenta de que tienen una gran experiencia valiosa que puede ayudar a otras personas a enfrentar el cáncer. Si le interesa esta devolución, piense en sus propios intereses, fortalezas y áreas de experiencia, y cómo podría servirles a diversas organizaciones para seguir con su misión.

Hay muchas maneras en las que los sobrevivientes pueden marcar una diferencia importante en la vida de alguien y a menudo marcan una diferencia positiva en su propia vida al mismo tiempo. Muchos sobrevivientes dicen que compartir su tiempo los hace sentir bien, los ayuda a construir nuevas amistades y amplía su red de apoyo. Estas oportunidades incluyen:

Presentarse como voluntario marca una diferencia importante en la vida de otra persona a la vez que marca una diferencia positiva en su propia vida.

Servicio y apoyo. Mediante estos programas, los sobrevivientes brindan información y ayudan a las personas con cáncer a encontrar maneras de hacer frente a la situación. Los asesores voluntarios de la línea directa están capacitados para brindar información fácil de comprender por teléfono y brindar apoyo al escuchar las inquietudes de los pacientes. Algunos grupos de apoyo son organizados y dirigidos por sobrevivientes de cáncer. También hay programas de apoyo para el cáncer en los que puede participar que ofrecen apoyo emocional y práctico a los pacientes y sus familias al brindar elementos necesarios, como pelucas, pañuelos y libros.

Concientización y educación. Mediante los talleres y las presentaciones en escuelas, lugares de trabajo, ferias médicas y en Internet, las organizaciones de cáncer generan conciencia sobre esta enfermedad y educan a las personas sobre la prevención y detección del cáncer. Muchas también brindan consejos sobre cómo mantener un estilo de vida saludable y una atención de seguimiento una vez que finaliza el tratamiento. Los sobrevivientes pueden ayudar dando sesiones educativas sobre el cáncer en su lugar de trabajo, centro comunitario o lugar de oración; brindando servicios de oficina y ayudando con la planificación y logística de organizaciones de cáncer locales; o incorporándose a comités que planifican nuevos programas educativos.

Recaudación de fondos.

Las organizaciones de cáncer normalmente necesitan recaudar dinero para mantener los servicios y programas, como detecciones gratuitas de cáncer, asistencia de transporte y ayuda financiera para pacientes y sus familias, programas de difusión, educación e investigación. Los sobrevivientes a menudo participan en actividades de recaudación de fondos, como carreras y otros eventos deportivos, meriendas o cenas, juegos o conciertos, espectáculos de moda y subastas.



Defensa. Trabajar como defensor significa apoyar y hablar a favor de una causa específica. Los sobrevivientes ayudan a liderar esfuerzos locales e incluso nacionales para desarrollar o cambiar cuestiones de políticas del cáncer, como el acceso a atención médica y la financiación de la investigación del cáncer. Al trabajar con organizaciones de cáncer, los defensores pueden apoyar la legislación que ayuda a las personas con cáncer y a sus familias, y hablan sobre temas que afectan a las personas con cáncer.

Los sobrevivientes también defienden la investigación del cáncer al apoyar ensayos clínicos. Los defensores individuales de pacientes pueden incorporarse a grupos cooperativos de ensayos clínicos patrocinados por el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, revisar las subvenciones para investigaciones, colaborar con el desarrollo de protocolos de ensayos clínicos y formularios de consentimiento informado, participar en la difusión comunitaria y en la educación sobre investigaciones clínicas, ayudar a reducir las barreras para la participación en investigaciones clínicas y reclutar a pacientes para que participen en ensayos clínicos específicos.



Para obtener más información sobre defensoría y otras maneras de presentarse como voluntario sobreviviente, visite www.cancer.net/advocacy (en inglés).

PREGUNTAS PARA REALIZAR SOBRE CÓMO PRESENTARSE COMO VOLUNTARIO Y DEFENSORÍA

- ▶ ¿Cómo puedo encontrar organizaciones relacionadas con el cáncer para presentarme como voluntario?
- ▶ ¿Cuáles son otras maneras en las que puedo apoyar a personas que viven con cáncer?
- ▶ ¿Cómo puedo participar en la investigación del cáncer?

Diccionario sobre la sobrevivencia

Administrador de casos: profesional de atención médica que ayuda a coordinar la atención médica de una persona antes, durante y después del tratamiento. En un centro médico, un administrador de casos puede brindar un amplio rango de servicios, incluidos administrar los planes de tratamiento, coordinar las aprobaciones del seguro de salud y localizar los servicios de apoyo. Las compañías de seguros también emplean administradores de casos.

Análisis de laboratorio: un procedimiento que evalúa una muestra de sangre, orina u otra sustancia del organismo para realizar un diagnóstico, guiar el tratamiento, comprobar si el tratamiento es eficaz, observar una enfermedad a lo largo del tiempo o detectar una recurrencia.

Ansiedad: sentimientos de nerviosismo, temor, recelo y preocupación.

Asesor de pacientes: una persona, a menudo, un miembro del personal de enfermería o un trabajador social, que ayuda a guiar a los sobrevivientes, a las familias y a los cuidadores a través del sistema de atención médica ofreciendo servicios, que incluyen organizar el apoyo financiero, coordinar la atención entre varios médicos y proporcionar apoyo emocional.

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

Cáncer primario: el cáncer original (inicial) que se le diagnosticó a una persona. El lugar primario es donde comenzó el cáncer.

Cáncer secundario: un nuevo cáncer primario (un tipo diferente de cáncer) que

se desarrolla después del tratamiento del primer tipo de cáncer.

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: tratamientos cuya finalidad es reducir 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 familias. También se los denomina tratamiento de apoyo. Depresión: definida como tener un estado de ánimo decaído o una sensación de indiferencia constante durante más de dos semanas, todos los días y durante gran parte del día.

Derivación: recomendación brindada por un médico para recibir ayuda o información de otro profesional de atención médica, especialista o recurso. Las compañías de seguros suelen requerir una derivación antes de que cubran visitas a otros profesionales de atención médica o especialistas.

Efecto secundario: un resultado indeseable del tratamiento, como fatiga, diarrea o problemas sexuales.

Efectos secundarios a largo plazo: efectos secundarios que permanecen después de que el tratamiento para el cáncer haya finalizado.

Efectos tardíos: efectos secundarios del cáncer o su tratamiento que se producen meses o años después de que el período de tratamiento activo haya finalizado.

Enfermero de oncología: miembro del personal de enfermería que se especializa en tratar y cuidar a personas con cáncer.

Ensayo clínico: un estudio de investigación que involucra a voluntarios. En muchos ensayos clínicos se prueban nuevos enfoques de tratamiento para averiguar si son seguros, efectivos y tal vez mejores que el tratamiento que los médicos usan actualmente. Hay ensayos clínicos sobre la atención de los sobrevivientes, la prevención y otras áreas de atención oncológica.

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.

Fertilidad: capacidad para quedar embarazada o tener hijos, o capacidad para proporcionar esperma saludable.

Fisiatra: médico que trata lesiones y enfermedades que afectan la forma en que se mueve una persona, incluido el tratamiento del dolor.

Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, Americans with Disabilities Act): es una ley federal (nacional) en los Estados Unidos que protege de la discriminación a personas con discapacidades. Requiere que los empleadores realicen arreglos razonables en el lugar de trabajo para personas calificadas que tienen una discapacidad. Obtenga más información en www.ada.gov (en inglés).

Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act): es una ley federal de 2010, a menudo llamada "reforma de la atención médica", que

ha cambiado determinadas normas concernientes a la cobertura de los seguros de salud en los Estados Unidos. Para obtener más información, visite <https://www.cuidadodesalud.gov/es/>.

Metástasis: cáncer que se ha diseminado a otras partes del cuerpo desde el lugar donde comenzó.

Oncólogo: médico que se especializa en el tratamiento del cáncer.

Plan de atención de seguimiento: un programa personalizado de pruebas y exámenes de seguimiento recomendados por un médico después del período de tratamiento activo. Este plan puede incluir exámenes físicos periódicos o pruebas médicas, para supervisar la recuperación de la persona durante los próximos meses y años. Este plan también se puede denominar plan de atención de supervivencia y se suele usar con un resumen de tratamiento.

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

Prueba por imágenes: un procedimiento o exploración que crea imágenes de las partes internas del cuerpo, los tejidos o los órganos para realizar un diagnóstico, planificar el tratamiento, comprobar si el tratamiento es eficaz, observar una enfermedad a lo largo del tiempo o detectar una recurrencia.

Psicólogo: un especialista que puede hablar con pacientes y sus familias acerca de asuntos emocionales y personales y los puede ayudar a tomar decisiones.

Psiquiatra: un médico con capacitación especial en la prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas mentales, emocionales y de la conducta.

Quimioterapia: el uso de fármacos para destruir las células cancerosas,

normalmente evitando que las células cancerosas crezcan, se dividan y produzcan más células.

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

Recurrencia: el cáncer que ha vuelto a aparecer después de un período en el que no se podía detectar. “Recurrencia local” significa que el cáncer ha vuelto a aparecer en la misma área general en la que se ubicaba el cáncer original. “Recurrencia regional” se refiere al cáncer que ha vuelto a aparecer en los ganglios linfáticos u otros tejidos cercanos al sitio original del cáncer. “Recurrencia distante” se refiere al cáncer que ha vuelto a aparecer y se ha diseminado a otras partes del cuerpo, por lo general, al viajar por el sistema linfático o el torrente sanguíneo.

Rehabilitación: servicios y recursos que ayudan a una persona con cáncer a obtener la mejor función física, social, psicológica y laboral durante y después del tratamiento para el cáncer. El objetivo de la rehabilitación es ayudar a la persona a recobrar el control sobre muchos aspectos de la vida y a permanecer tan independiente y productiva como sea posible.

Remisión: período en el cual los signos y los síntomas del cáncer han desaparecido. Esto puede ser temporal o permanente. También se lo llama “sin evidencia de enfermedad”.

Resumen del tratamiento: un resumen por escrito de los tratamientos que una persona

recibió para el cáncer. Este resumen se suele usar con un plan de atención de seguimiento para ayudar a monitorear la salud a largo plazo de un sobreviviente.

Sobrevivencia aguda: término que describe el período en el que se diagnostica cáncer a una persona o recibe tratamiento activo.

Sobrevivencia extendida: término que describe el período en el que un paciente justo ha completado el tratamiento activo, normalmente medido en meses.

Terapia dirigida: tratamiento que está dirigido a los genes, las proteínas u otras moléculas específicos que contribuyen al crecimiento y la supervivencia del cáncer.

Terapia hormonal: tratamiento que elimina o bloquea hormonas para destruir o frenar el crecimiento de las células cancerosas. También denominada terapia endocrina.

Trabajador social: un profesional que ayuda a las personas a sobrellevar las tareas y los desafíos diarios antes, durante y después del tratamiento. Los trabajadores sociales pueden trabajar para un hospital, una agencia de servicios o un gobierno local y ayudan a abordar los problemas financieros, explican los beneficios del seguro, proporcionan acceso a asesoramiento y más.

Tratamiento activo: el período en el que una persona se somete a una cirugía, quimioterapia, radioterapia u otro tratamiento para frenar, detener o eliminar el cáncer.



Para obtener más definiciones de términos comunes relacionados con el cáncer, visite www.cancer.net/diccionario.

Resumen de tratamiento y plan de atención para sobrevivencia

Utilice estas páginas para hacer un seguimiento de los principales aspectos de su tratamiento para el cáncer y las recomendaciones para su atención de seguimiento. Recuerde que esto no es un registro integral de su atención. Hable con un miembro de su equipo de atención médica si tiene alguna pregunta.

Información general

Antecedentes familiares de cáncer: Sí No

Factor(es) de riesgo genético(s)/hereditario(s)

o afecciones predisponentes:

Asesoramiento genético: Sí No

Resultados de análisis genéticos:

Diagnóstico

Tipo/subtipo/ubicación del cáncer:

Fecha del diagnóstico (año):

Estadio: I II III IV No corresponde

Tratamiento

Cirugía: Sí No

Fecha(s) de la cirugía (año): _____

Fecha(s) de finalización de la

cirugía (año): _____

Procedimiento quirúrgico/ubicación/hallazgos:

Área del cuerpo tratada:

Terapia sistémica: Sí No

(*quimioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia, otra*)

Nombre del fármaco	Fecha de inicio	Fecha de finalización

Radioterapia: Sí No

Síntomas o efectos secundarios que han continuado después de finalizar el tratamiento:

- Acumulación de líquido en los brazos, las piernas o el cuello (linfedema)
- Cambio del estado de ánimo o depresión
- Cambio de peso
- Fatiga
- Problemas cardíacos
- Pérdida del apetito
- Recuento bajo de glóbulos rojos (anemia)
- Recuento bajo de glóbulos blancos (neutropenia)

- Pérdida de la memoria o concentración
- Síntomas menopáusicos, como períodos irregulares o interrumpidos, o sofocos
- Problemas sexuales
- Alteraciones de la piel
- Hormigueo, adormecimiento o dolor en las manos/los pies (neuropatía)
- Otros: _____

Mi plan de atención de seguimiento

Use esta página para hablar sobre su atención de seguimiento con su médico y llevar un registro de sus recomendaciones. Hable con un miembro de su equipo de atención médica si tiene alguna pregunta.

Necesidad de tratamiento continuo (adyuvante) para el cáncer: Sí No

Nombre del tratamiento adicional	Propósito	¿Por cuánto tiempo?

CRONOGRAMA DE VISITAS DE SEGUIMIENTO

Nombre del médico	Cuándo/con qué frecuencia

VIGILANCIA DEL CÁNCER/OTRAS PRUEBAS RECOMENDADAS

Prueba/procedimiento	Cuándo/con qué frecuencia

Es importante continuar consultando a su médico de atención primaria para toda la atención médica general recomendada para una persona de su edad, incluidas pruebas de detección para otros tipos de cáncer, cuando corresponda. También debe informar a su médico sobre lo siguiente:

1. Cualquier cosa que pueda ser un síntoma nuevo
2. Cualquier cosa que continúe como síntoma persistente
3. Cualquier cosa que le preocupe que pueda estar relacionada con el regreso del cáncer

Signos o síntomas sobre los que debe informar al médico de inmediato: _____

Posibles efectos tardíos y a largo plazo: _____

¿Qué inquietudes tiene durante la transición a la sobrevivencia?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Salud mental y emocional | <input type="checkbox"/> Seguro | <input type="checkbox"/> Escuela/trabajo |
| <input type="checkbox"/> Fatiga | <input type="checkbox"/> Pérdida de la memoria o concentración | <input type="checkbox"/> Salud sexual |
| <input type="checkbox"/> Fertilidad | <input type="checkbox"/> Ser padres | <input type="checkbox"/> Dejar de fumar |
| <input type="checkbox"/> Asesoramiento o asistencia financieros | <input type="checkbox"/> Desempeño físico | <input type="checkbox"/> Cambios en el peso |
| | | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |

¿Busca más recursos de información para pacientes?

Visite www.cancer.net/ascoanswers para ver todos los títulos disponibles en la serie *ASCO Answers*.

Las **guías ASCO Answers** son folletos completos que cubren tipos específicos de cáncer, supervivencia y cuidados. Se incluyen hojas de trabajo y listas de comprobación para el manejo de la atención.

Las **hojas informativas ASCO Answers** son breves presentaciones de diferentes tipos de cáncer y temas relacionados con el diagnóstico, el tratamiento y los efectos secundarios. Hay más de 70 hojas informativas disponibles, incluidas las traducciones al español, portugués y más.

Los **folletos ASCO Answers** proporcionan orientación detallada acerca de temas específicos relacionados con la atención del cáncer, incluidos la planificación de la atención del cáncer avanzado, el dolor, el costo de la atención, el manejo del peso, los cuidados paliativos y la interrupción del consumo de tabaco.

Pacientes y cuidadores: Para obtener más materiales educativos, visite www.cancer.net/ascoanswers para encontrar y descargar todos nuestros materiales disponibles.

Profesionales oncológicos: Puede adquirir grandes cantidades de materiales impresos de alta calidad en www.cancer.net/estore o llamando al 1-888-273-3508. Para solicitar materiales de promoción gratuitos para su consultorio, envíe un correo electrónico a contactus@cancer.net.

Cancer.NetTM

Información al paciente aprobada por el médico
American Society of Clinical Oncology (ASCO®)



AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY
KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY

2318 Mill Road, Suite 800

Alexandria, VA 22314

Teléfono: 571-483-1300

Fax: 571-366-9530

www.asco.org | www.cancer.net

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

Para pedir más copias de este folleto, llame al 888-273-3508 o visite www.cancer.net/estore.

QUEREMOS SABER SU OPINIÓN

Si le ha resultado útil este material o si tiene comentarios o sugerencias acerca de cómo podría mejorar, escríbanos a contactus@cancer.net.

© 2021 American Society of Clinical Oncology.

Para obtener información sobre permisos, escriba a permissions@asco.org.

PGCS20