



# Viviendo con Cáncer

Una colección de observaciones  
y sugerencias para familias y  
amistades que viven con cáncer

# Viviendo con Cáncer

## Introducción

Les presentamos un pequeño libro que consiste en una colección de sugerencias y observaciones relacionadas a personas que han sido íntimamente afectadas por el cáncer: pacientes, amigos, parientes, y quienes atienden a los pacientes. Esperamos que esta colección sirva para mitigar la soledad a la hora de enfrentarse con una enfermedad y un proceso que puede resultar ser abrumador.

Una de las verdades más importantes sobre el cáncer es que el diagnóstico y la experiencia de cada persona es diferente, por lo cual el modo en que usted utilice este pequeño libro depende de como se sienta. Puede lanzarse de un solo golpe y leerlo de pasta a pasta, leer una sola sección, o tenerlo disponible para revisarlo de vez en cuando. Es posible que sencillamente decida pasárselo a una amiga o pariente.

Nuestro pequeño libro está organizado en secciones que tratan con una variedad de temas e ideas que se extienden desde lo práctico hasta lo espiritual. Se encuentran pensamientos acerca de como tomar decisiones, los temores, la esperanza, el sentido de humor, los hijos, los amigos, temas financieros y muchos mas.


Aunque usted no lo crea, la vida sí continúa después de un diagnóstico positivo de cáncer, sólo que continúa de una forma distinta. Este pequeño libro servirá como guía para orientarle y ayudarle con ésta nueva experiencia. Le dara una perspectiva de los que viven con cáncer.

El Northern California Cancer Center (NCCC) (el Centro de Cáncer de Norte del California) es una organización sin lucro, independiente y dedicada a la investigación y la educación sobre el cáncer. Nuestros programas se enfocan en los siguientes puntos o temas: a quién le da cáncer y por qué, cuáles son las mejores formas de detectar y tratar el cáncer, y la forma de mejorar la calidad de vida de aquellos que viven con el cáncer. Nuestro Centro no tiene médicos ni pacientes. Trabajamos con clínicas, hospitales, centros de investigaciones, y agencias comunitarias para conducir investigaciones sobre cáncer y proporcionar educación e información.

Gozando de un reconocimiento a nivel nacional por sus estudios sobre el cáncer, sus servicios de información y educación basados en la comunidad, el NCCC también dirige el Greater Bay Area Cancer Registry (Registro de Cáncer del Área de la Bahía), y los Cancer Detection Programs (Programas Para la Detección de Cáncer), a nivel estatal: ¡Cada Mujer Cuenta! -información sobre cáncer del seno y cervical para mujeres de escasos recursos (1.800.511.2300; en seis lenguajes) y a nivel estatal el “train the trainer program” (programa “entrene al entrenador”) para el National Cancer Institute’s Cancer Information Service (el Instituto Nacional de Cáncer de Servicio de Información Sobre Cáncer).

### **Para Más Información**

Para obtener más pequeños libros o permiso de reproducir porciones del presente, dirígase a 1.888.315.5988 o, a el: [education@nccc.org](mailto:education@nccc.org).

 **Northern California Cancer Center**  
(Centro de Cáncer del Norte de California)  
2201 Walnut Avenue, Suite 300 • Fremont, CA 94538  
Telephone: 510.608.5000 • Fax: 510.608.5095 • [www.nccc.org](http://www.nccc.org)  
Redactora: Pamela Priest Naeve, Directora, Educación Comunitaria  
Derecho de autor 2007 © Northern California Cancer Center  
Reimpresión 2008



## Agradecimiento Especial

Expresamos un agradecimiento muy especial para...

...Hilary Newsom Callan y Geoff Callan, a sus familias y amigos por el apoyo brindado a nuestros programas.

Su dedicación a cambiar vidas es excepcional.

...Beatriz Bravo, LCSW y amiga por su aliento y asistencia con éste proyecto, y por su ayuda en comprender y dirigir los asuntos enfrentados por individuos y familias viviéndo con cáncer.

...M.E. Bravo Casias por su dedicación a la traducción de Español de éste proyecto. Sin ella, ésta traducción no se hubiese logrado.

## Dedicatoria

Con amor, dedicado a la memoria de Tessa Thomas Newsom.

En honor de Hilary Newsom Callan y Geoff Callan.

El cáncer presenta un desafío muy difícil, sin embargo, es más fácil de enfrentarlo cuando se cuenta con información veraz, parientes y amigos atentos, y proveedores de servicios de salud dispuestos a brindar apoyo.

Este proyecto fue financiado por



# Fondo de Enlace PlumpJack

## Serie de Seminarios

Hace varios años una pareja joven se acercó a NCCC con la intención de apoyar la investigación y la educación sobre el cáncer del seno que realiza el centro. Para cumplir ese propósito, ellos establecieron el Fondo PlumpJack. Éste pequeño libro es el resultado de los programas de comunidad y de los diálogos o charlas apoyadas por el fondo de enlace PlumpJack.

## Gracias por contribuir . . .

Deseamos agradecer a los siguientes individuos y organizaciones por su ayuda a este programa:

Jan Austin, MFT; Sharon Bray, EdD; Lucy Berlin; Beatriz Bravo, LCSW; M. E. Bravo Casias; Jim Bronson; William Buchholz, MD; Robert Carlson, MD; Jennifer Coleman, RN; George Fitzgerald, STD; Pat Fobair, LCSW; Dan Fortuno; Karen Haas, MA; James Hallenbeck, MD; Candace Hathaway; Mary Horngren, CHT; Robert Ignoffo, PharmD.; Klaus Porzig, MD; Rosemary Maresca, RN; Candace Mindigo, RN; Marie Rinaldi, RN; Donald Rush; Erika Simpson; Deborah Stinchfield, MA; Jennifer Vickerman, RN; Susan Weisberg, LCSW; Josie Winsberg y todos los que asistieron a la serie de clases PlumpJack.

Cancer Supportive Care Program (Programa de Apoyo Para Cáncer)-Stanford Hospital and Clinics (Hospital y Clínicas de Stanford), Junior League of Palo Alto-Mid Peninsula (Sociedad Menor de Palo Alto-Peninsula Médica), Kara, Pathways Hospice and Home Care Services (Hospicio Sendero y Servicios de Cuidado a Domicilio), Palo Alto Medical Foundation (La Fundación Médica de Palo Alto), Sequoia Health & Wellness Services (Servicios de Salud y Bienestar de Sequoia), the Community Breast Health Project (El Proyecto de Salud del Seno de la Comunidad), and the Health Library at Stanford (y la Biblioteca de Salud de Stanford).

# Índice

- i Introducción
- iii Agradecimiento Especial
- iv Fondo de Enlace Plumpjack Serie de Seminarios
- vi Sugerencias y observaciones
- 3 Comunicaciones entre médico y paciente
- 9 Pacientes, familias y amigos
- 16 Comunicación con la pareja
- 16 Sobre el temor
- 17 Al terminar tratamiento
- 18 Los grupos de apoyo
- 19 La intimidad
- 20 Cáncer recurrente
- 20 Nutrición
- 21 Los hijos
- 27 El sentido de humor y la risa
- 27 Medicina Complementaria/Alternativa/Terapia  
Mediante Uso de Hierbas/Integrada
- 31 Asuntos financieros y seguros
- 37 Hospicio
- 38 Amigos y Personas a Cargo de los Cuidados – Más  
Ideas. Lo Que Puede Hacer
- 40 Información ~ Internet
- 41 Recursos: Numeros Telefónicos, Sitios de Internet,  
y Libros
- 49 Sus notas y observaciones
- 52 Números de contactos

## Sugerencias y Observaciones

La vida cambiara—ésto es absolutamente cierto. El desafío consiste en causar que el cambio sea para mejorar, y no empeorar.



El cáncer es una enfermedad de la familia, por lo cual usted no puede actuar sola. Cada miembro de su familia (hermanos, hijos, amistades, pareja, conyuge, padres) tendrán un papel que desarrollar.



Las pacientes dicen que un diagnóstico de cáncer es un suceso agrídulce; causa que la mujer se enfoque en las relaciones con seres queridos y ayuda a que uno reconozca lo que verdaderamente tiene importancia o valor.



El estrés que se sufre al tener cáncer o al ser la persona que se encargue del cuidado de un ser amado con cáncer causa que toda la información personal resulte ser inválida, y que todo lo nuevo que se necesite aprender sea difícil. Su cerebro absorbe las cosas de una manera diferente. Sin importar qué tan alto ha sido su nivel de habilidades antes de cáncer, ahora las cosas resultan más difíciles de hacer, y esto es exasperante. La reducción del estrés es difícil de lograr porque usted tiene temor, y ésto afecta su capacidad de manejar el estrés.

Prepare una lista de nombres, números telefónicos, actividades y requisitos importantes, aunque no necesite o utilice tal lista. Ésta constituye una red de seguridad—un obsequio para usted y su familia.



Una de las cosas más difíciles de hacer es pedir ayuda. A pesar de ésto, hágalo. Hace sentir bien a la gente a quien le pida ayuda, y usted sentirá alivio.



No existen las preguntas tontas.



Existe lo que se llama “sentimiento de culpabilidad del sobreviviente” en aquellos que sobreviven la enfermedad sabiendo que otros no lo lograron.



Cuando usted necesite recibir cuidados, surgen todos los asuntos relacionados a la vulnerabilidad y puede reaccionar de una manera defensiva. Todos los que desean ayudar, intentarán hacerlo. Haga lo posible por encontrar las palabras específicas que describan sus necesidades en relación a su enfermedad. Por ejemplo:

- ¿Le duele o molesta algo? ¿Dónde?
- ¿Por cuánto tiempo?
- ¿Cuándo comenzo?



Usted dispone de tiempo para procurar que los mal entendimientos se resuelvan (por ejemplo, entre los miembros de su familia y sus amigos). Formule una lista de factores que le han distanciado de su madre, su padre, su hermana, su hermano, su pareja y procure resolverlos.



Es difícil asimilar todo cuando se tiene un diagnóstico de cáncer.

Uno de los desafíos consiste en cómo convertir tal diagnóstico en una tarea manejable.



No existe un solo calzado o talla que le pruebe a toda persona. Cada persona experimenta el cáncer en forma diferente.



Si usted es la paciente, conviértase en la persona más importante del mundo si solo por un momento.



El cáncer ayuda a identificar y establecer prioridades en relación a lo que verdaderamente es importante.

## Comunicaciones entre Médico y Paciente

Consiga un(a) médico en quien pueda confiar, alguien quien le de importancia y que le ponga atención, que escuche, que le de tratamiento a la persona entera, y que sepa que usted, como individuo, es una persona inteligente.



Cuando vea a su médico, pídale a alguien que la acompañe para ayudarle a recordar lo que se dijo y observar las acciones.



Cuando visite al médico, lleve una grabadora y una lista de preguntas. Sea paciente, clara y perseverante respecto a lo que desea.

Asegúrese que la grabadora tenga pilas nuevas y cintas de larga duración. Resulta ser práctico que la paciente y su familia estén presente, para evitar o prevenir que los miembros de familia presten o repitan las mismas preguntas al médico.

Si el médico no aprueba el uso de una grabadora, consiga otro médico.



Usted espera que su médico esté bien preparado, al igual, usted también asegúrese de estar bien preparada.

Establezca la forma de comunicarse con su médico. Muéstrese respetuosa del tiempo de su médico, pero a la vez, asegurese de que sus necesidades sean satisfechas. Prepare una lista de sus necesidades y colóquelas en orden de importancia. Es posible que no logre tocar todo lo listado, pero resolverá los asuntos más importantes. Haga las preguntas más importantes al comienzo.



Piense en la historia de su vida. “Viviendo feliz para siempre” ahora tiene una página en blanco debido al diagnóstico de cáncer. ¿De qué forma quisiera escribir su propia historia en esta página nueva?



Todos tienen que ceder una parte del poder de decisión en este proceso. Si alguno de los miembros de la familia dice “debemos llamar al médico,” generalmente tienen razón. La paciente no debería tomar dicha decisión.

Si la paciente está muy enferma, no puede tomar la decisión. Todos hacemos lo posible por manejar nuestros problemas, pero a veces es necesario ceder algo en cuanto se refiere a la capacidad de tomar decisiones.



Algunos pacientes desean incluir, en sus servicios médicos, tanto tratamientos de medicina convencional como de medicina alternativa o natural y cuidado integrado. Algunos proveedores de servicios médicos no se sienten cómodos con dichas terapias y técnicas alternativas. Pregunte de antemano para así asegurarse de alguien que congenie con su manera de pensar.

Usted necesita encontrar su zona de comodidad para tener una relación con sus proveedores de servicios de salud y con su médico basada en la confianza. Podría presentarse la necesidad de una segunda opinión. Hable claro acerca de su relación con su médico.



Si su médico se disgusta con la idea de una segunda opinión, entonces una segunda opinión definitivamente es necesaria.



Usted puede pedir una segunda opinión de patología, mamografía, tratamiento etcetera. Si usted tiene un HMO, el HMO podría tener objeciones sobre la solicitud de una segunda opinión que salga de su plan. Persevere.



Hablar con el médico... Cuando toda una comitiva acompaña a la paciente a la clínica médica puede aparentar ser un apoyo; sin embargo, para algunas pacientes resulta ser intimidante. La paciente podría sentirse mal al responder a las preguntas del médico delante de todos los demás, por ejemplo, su edad durante su primer parto, el primer embarazo. Éste historial debe quedar únicamente entre el médico y la paciente.

Las consultas ayudan a los médicos a saber lo que usted comprende acerca de la enfermedad, sobre el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. Le da una idea a su médico de los detalles técnicos que se requieren.



Todo es confidencial.

El médico hará lo posible por responder a preguntas que vengan del cónyuge/la pareja, con el permiso de la paciente. Si la persona haciendo las preguntas no es la(el) paciente, el médico intentará obtener el permiso de la(el) paciente antes de hablar con dicho individuo.



Unas palabras sobre participar en estudios BRCA tipos I y II: Éstos estudios de exámenes causan preocupaciones acerca de la posible discriminación en casos en que la información aparezca en el expediente.

Hasta ahora, no han existido problemas que afecten las posibilidades de conseguir empleo o seguros, pero existen preocupaciones constantes ante esta posibilidad.



Las preguntas... apúntelas.

Asegúrese que éstas son las preguntas de las que usted desea respuestas. El médico necesita preguntar si usted está de acuerdo comentar y discutir sin censura las preguntas con miembros de su familia presentes. Existen ocasiones en cuales se le dificulte a la paciente responder “no” si la familia se encuentre presente.

Los médicos no tienen facultades telepáticas, ellos no pueden adivinar sus preguntas. Sea clara y definitiva en la presentación de sus preguntas.



La paciente podría tenerle temor a los proveedores de servicios de salud. Consiga un profesional de la salud en quien pueda confiar, alguien a quien usted confíe que se hará cargo y verá por su bienestar. Usted ha comenzado una jornada nueva, con asuntos nuevos en qué pensar y qué atender. Si las cosas no están funcionando bien, expréselo claramente a su proveedor de servicios de salud. La calle es de dos sentidos.



Identifique los recursos existentes que puedan ayudar con el transporte a las citas con el médico, con equipo médico (un ejemplo es la American Cancer Society/La Sociedad de Cáncer Americano, 1.800.ACS.2345). No deje de utilizar otros recursos como el Cancer Information Service (Servicio de Información de Cáncer), 1.800.4.CANCER, grupos locales contra el cáncer y servicios de apoyo.



Generalmente los médicos tratan las enfermedades, y no a las personas. Mire a su alrededor dentro de la clínica o edificio donde le proveen sus servicios... aquí no se encuentran enfermedades, sólo individuos. Usted es un ser humano y merece ser tratado de tal forma.

Si usted está recibiendo un tratamiento de modalidad múltiple, pregunte a quién debe llamar y cuando. Obtenga ésta información desde el principio de su tratamiento.

Pudiera ser que le ayude anticipar cuales recursos podría necesitar antes de que los necesite.



La mayoría de los pacientes no sufrirán todos los efectos secundarios de la quimioterapia. Pregúntele a su medico o enfermera, “¿Qué es lo que necesito saber para permanecer fuera de peligro? ¿Cuál es el verdadero peligro?” Por ejemplo, la quimioterapia debilita el sistema inmunológico, cual significa que usted sera más susceptible a infecciones. Debido a ésto, usted necesita saber a qué debe ponerle atención, ¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes? ¿Qué podría requerir una acción inmediata?



La primer cita de tratamiento de quimioterapia es una experiencia espantosa para cualquiera. Acompañese de alguien.



Pedir ayuda—sepa a quién llamar y como conseguir ayuda. Esté enterada de como funciona la clínica de su médico. Por ejemplo, durante la semana de trabajo averigüe cuales son las responsabilidades de las personas en la clínica médica. Por ejemplo, la recepcionista esta encargada de que el médico o enfermera responda a su llamada. ¿Cómo hace para encontrar a alguien durante el fin de semana o en un día festivo?

## Pacientes, Familias y Amigos

Le podrían sorprender las reacciones de sus amigas(os) cuando primero se enteren de su cáncer. Algunos se alejarán, otros darán un paso adelante para ayudar. Quienes se alejen podrían hacerlo porque le temen al cáncer o porque se sienten inadecuados, sin saber que decir ni hacer.

Otros pueden tener temor de perderla.



Piense y defina qué pueden hacer los demás para ayudarle.

Haga una lista y manténgala cerca del teléfono. Cuando alguien llame y le pregunte qué puede hacer por usted, diríjase a su lista y dígaselo. Ellos no le están llamando tan sólo por ser corteces, sino para verdaderamente ayudarle. Incluya en la lista las cosas que no le gusta hacer o las cosas que no puede hacer debido a cansancio; por ejemplo, llevar a los niños a la escuela, cocinar, doblar la ropa, hacer compras de alimentos, etcetera.



Si usted quiere ayudarle a la paciente, hágale preguntas con respuestas cerradas, tal como, “Me gustaría cuidar a sus niños algún día de esta semana y el lunes y jueves son los mejores días para mí. ¿Cuál de estos días prefiere?” O, por ejemplo, “¿Quisiera traerle hecha la cena mañana. ¿Qué le gustaría que traiga, un guisado o una sopa/caldo de pollo?”

Las preguntas con respuestas limitadas resultan más fáciles para un individuo o una familia que se ha visto inundada de decisiones. Algunas veces la bien intencionada pregunta, “¿Qué puedo hacer para ayudar?” resulta ser demasiado.



Designe a un miembro de la familia que sea capaz de servir como representante de la paciente y que tenga la capacidad de ser un intermediario permanente que se comunice y relación con el sistema de servicios de salud. Ésto resulta ser algo positivo tanto para la paciente como para el proveedor de servicios de salud.



Es importante reunirse y unificarse, compartir y apoyar, y tomar tiempo para estar juntos.



Tanto la paciente como la familia necesitan saber que el tratamiento está funcionando. Si no, podrían comenzar a dudar y cuestionar el tratamiento y las medicinas. Podrían preguntarse, “¿Debería cambiar?” o, “¿A quién le pregunto?” Al comienzo del tratamiento, su médico ordenará una serie de pruebas/estudios para determinar una base de referencia, por ejemplo, un examen CT o PET. Averigüe tocante a el tiempo requerido para demas exámenes que se utilizarán como básiis de comparacion con las pruebas/estudios iniciales.



Permitase mostrar y tener emociones. Si usted no compartía sus sentimientos de niña(o), le sera mas difícil hablar de sus temores y su ira yá de adulto(a). Pida ayuda si es que tiene dificultad al enfrentarse con su enfermedad. La mayoría de los hospitales y clínicas tienen personal profesional, tal como trabajadoras sociales, o acceso a consejeros que puedan ayudarle.

Todo mundo sana a su propia manera.



Algunos efectos secundarios de la quimioterapia son crónicos o muy duraderos. Usted necesita saber cómo manejarlos desde un punto de vista psicológico.



El diagnóstico de cáncer nos hace conscientes de nuestra mortalidad. Para la mayoría de nosotros hablar de la muerte es un tabú. Obligue a las circunstancias para que se llegue a hablar de esto. Resulta difícil para ambos, tanto para pacientes como para la familia; sin embargo, tomen la decisión de que es saludable y necesario hablar de esto y luego, háganlo. La muerte no llega más rápida por hablar de ello. El hablar de ello le ayuda a la paciente a tomar control.



De una forma u otra, siempre tendemos a precipitar las conclusiones. Usted comienza a hacer arreglos para el fin. Existen algunas tareas por cumplir, tal como decirles a quienes son importantes para usted “te quiero,” o “gracias,” encontrar la paz espiritual, y pensar cómo quisiera terminar sus asuntos.



Todos aquellos que nunca han padecido de esta enfermedad son ingenuos. Sea paciente con ellos. Usted puede servir de educadora para su familia, sus amistades y sus colaboradores.

El cáncer brinda la oportunidad de realizar algunos cambios significativos. Dése permiso de vivir su propia vida. Examínese a sí misma y a sus relaciones personales.

Dése permiso de recibir. Reconozca a las personas que la aman. Quizá sea tiempo de comenzar a amarse a sí misma.



El trabajo psicológico es parte de su tratamiento.



El permitir que otros le ayuden constituye un regalo a aquella persona-es tanto una experiencia para crecer como un regalo de aprendizaje.



Si usted es paciente y lo desea, permita el compromiso de amistades. Si usted es el/la proveedor(a) de cuidados de salud, tenga cuidado de sobre-comprometerse.



Éstos son tiempos de crecimiento e intimidad en las relaciones.



Si su vida se encuentra en peligro, haga lo necesario para reconciliarse con la realidad. Utilice su voluntad propia, su sabiduría y su corazón para identificar lo que verdaderamente es importante para usted.

Su “equipo”(médico, familia, amistades) podría estar disperso en varios lugares. Usted necesitará usar buena comunicación para compartir información y recibir el apoyo que necesita.



Los tratamientos no funcionan con la creencia de “todo o nada”. Usted tiene opciones tal como segundas opiniones y pruebas clínicas.



Su médico le informará de los varios “riesgos” asociados con su cáncer y su tratamiento. Comprenda que significa “riesgo y riesgo relativo” en cuanto cabe ésta discusión. Todo en la vida es un balance entre riesgo y beneficio. Su pregunta/decision puede referirse a los efectos secundarios de tratamiento opuesto a los beneficios –pueda que usted quiera reducir la dosis de una droga de quimioterapia para que disminuya los efectos negativos; sin embargo, existe la posibilidad que aun sufra los efectos secundarios pero no los beneficios en total.



Existe un sentido de traición con un diagnóstico de cáncer. Usted se ha cuidado tan bien y sin embargo, ahora padece de cáncer. No se sienta culpable por algo que usted no hizo y por lo cual no tiene control.



Cuando uno trata con cáncer, aún las mejores habilidades de comunicarse pueden desintegrarse. Reconozca que todos sus sentimientos son válidos y propios. Algunos se expresarán todo el tiempo, otros se expresarán algunas veces, y otros jamás.

Con cáncer, el tema operativo es “el temor”— a lo desconocido, de lo que el futuro traiga. Las estadísticas no nos ofrecen una bola de cristal.



La versión de Hollywood, en cuanto a la jornada de cáncer, no es verdadera. Tome tiempo para crear sus propias conversaciones con su familia y otros seres queridos.



La fatiga crónica puede durar varios años.



Cuando el tratamiento termina, hay un sentido de incertidumbre y decepción. Generalmente es sustituido por preocupaciones sobre una recurrencia o por preguntas como: ¿Por qué no he vuelto a la “normalidad”? El engaño podría ser profundo. Busque a un grupo de apoyo, un programa de sobrevivientes, o consejería.



Al terminar su tratamiento, usted encontrará una nueva vida, un “nuevo normal.” No espere demasiado de sí misma. El proceso de recuperación debe encaminarse con una buena dosis de sentido común. No existe una fórmula que se aplique a todos los casos. Conózcase a sí misma y conozca sus límites.

A la mayoría de nosotros nó nos gusta el caos ni lo desconocido: a veces nos culpamos a si mismos por lo sucedido. En otras ocasiones, culpamos a los demás. Deseamos respuestas. El culpar— en gran medida— disminúye nuestro temor y el caos. Nos hace sentir mejor; sin embargo, la culpa es contraproductiva. Esté conciente de ésto.



La enfermedad es causa de estrés. Un diagnóstico de cáncer cambia los papeles que desarrollan los miembros de familia e incrementa los temores. Los miembros de familia pueden deprimirse y a veces sus depresiones duran más que las de las pacientes.



Hay dos problemas comunes en las familias: aquellos que hacen demasiado y aquellos que hacen muy poco.



### **El hablar y las expectativas.**

No existe una forma correcta de brindar cuidados ni de recibir cuidados. La gente hará lo que quisiera que otros hicieran por ellos. Por ejemplo, una madre de temperamento “alegre” quería que la vida continuara como si nada, mientras que la paciente (su hija) tuvo una experiencia diferente despues de haber sido diagnosticada con cancer. Ésto incrementó el aislamiento de su familia. Si solo es una familia de sonrisas, ¿Como se puede ser una familia de corazón?

## Comunicación con la Pareja

Pueda que los seres queridos tomen un paso hacia atrás cuando cáncer se ha diagnosticado. Puede ser una forma de reducir lo que se le exige a la paciente; sin embargo, la paciente pueda que interprete ésto como un rechazo.

No asuma. Pregunte.

La comunicación ayuda, aun que a veces sea difícil.

A veces el anotar un pensamiento asiste en el comienzo de una conversación.



### Después de masectomía.

El procurar que su pareja participe en cambiar los vendajes de la herida (dentro de un ambiente médico) podría ayudar a contrapesar la situación.



### Los medios de comunicación.

Lo bueno es que existen muchísimos estudios e información sobre el cáncer. Lo malo es que no sabemos cómo responder ante el.

## Sobre el Temor

Aún en medio de la ambigüedad y el temor podemos seguir adelante. Se presta una ventana de tiempo para hacer las cosas que le gusten hacer... Aprovechélo.

## Al Terminar Tratamiento

Preguntas que se deben hacer:

¿Cómo se supervisará mi caso? ¿A quién visito o consulto?

¿Cuales problemas se le presentan a cual médico?

¿Dónde? ¿Visito a mi médico general?

¿Al cirujano? ¿Al oncólogo?



Es importante consultar a un médico que se especialize en su problema. No todos los médicos generales son peritos o especialistas.



El fin, aparentemente, no es realmente el final; los tratamientos no terminan con el cáncer. Las tarjetas, las flores, las comidas llegan mientras el tratamiento, pero después todo se acaba. Para la paciente, éste es el comienzo de vivir con cáncer, no el final; suele quedar un tremendo vacío.

Encuentre las palabras para decir, “Me toca un chequeo (el lunes, por ejemplo) y me muero del miedo”.

Si usted desea que alguien la acompañe a su cita médica, pídale a un miembro de su familia o a un amigo(a) que lo haga.



El final del tratamiento puede dejarla volando en el aire.

Usted podría disgustarse con aquellos con quienes más cuenta.



## Los Grupos de Apoyo

Existe una gran variedad de tipos y características entre los grupos de apoyo dependiendo de su composición y de la facilitadora o líder. Pruebe uno o más grupos y luego decida cual de ellos es para usted, o si un grupo le pruebe mejor que otro.



Existen muchas pacientes y muchos grupos. Algunas desean participar en grupo durante el tratamiento, otras después, y otras no desean asistir a grupo jamás.



Cada paciente es un individuo. A algunos individuos les gusta participar en grupos de apoyo; a otros no.



Los medicamentos generalmente no se encuentran dentro de su cuerpo después de uno o dos días. Sin embargo, los efectos secundarios pueden durar hasta, o incluso, más de un año. Cuando termine su tratamiento, pueda que desee reconsiderar un grupo de apoyo para ayudarle a sentirse menos aislada.



Cuando se presenta un cambio en la rutina, pueda que usted se sienta a la deriva. Esto es normal.

## La Intimidad

Es difícil mantener su vida sexual.  
La quimioterapia produce cansancio, náusea, vómitos  
e irrita las membranas (besos, relaciones sexuales).

El líbido se ve afectado.

Entre las parejas que mantienen  
una vida sexual activa antes de la quimioterapia,  
sólo el 15 al 20% la mantiene durante  
el tratamiento de quimioterapia.



A veces es preciso recordarle a la gente  
que el cáncer no es contagioso.

Los besos y abrazos no causan  
que se transmita el cáncer.



Sencillamente, usted está indispuesta. Duele.  
Puede ser que existan aspectos psicológicos relacionados  
con cambios del cuerpo. Asuntos relacionados  
con la imagen de sí misma se deben esperar.  
¿Quién soy ahora que mi cuerpo ha cambiado?



¿Es necesario hacer modificaciones, pensar bien las cosas?  
A veces usted podría sentirse muy mal acerca de su pareja.  
¿Puede hablar de ello? ¿Puede hablar del sexo?  
Si usted no podía hablar del sexo antes del cáncer,  
le será difícil hablar de ello ahora.

## Cáncer Recurrente

Recurrencias suelen resultar en los huesos, la piel (pecho), y los ganglios linfáticos—puede ser que se muestre como una irritación de la piel, una inflamación de una glándula, o dolor de huesos (por ejemplo: la columna vertebral, pelvis, huesos de los muslos o costillas). Si sufre de cualquiera de éstos síntomas, llame al oncólogo, o llame al médico general cual pueda responderle relacionado a sus síntomas. Al llamarle a su medico general, explíquelo primero que usted ha padecido de cáncer y luego describale sus síntomas y el tipo de cancer por lo cual recibió tratamiento.

## Nutrición

Éste es un tema importante durante el tratamiento. Algunos individuos que reciben quimioterapia tienden a subir o bajar de peso. Es importante que usted consuma la nutrición necesaria para alimentar su cuerpo. Discuta éste punto con su médico y/o pida consultar con un profesional de nutrición y dieta quien tenga reconocimiento del tratamiento de cáncer. La alimentación necesaria para individuos con cáncer puede que requieran modificaciones dentro de la familia tal como un cambio en la preparación y frecuencia de alimentación y porciones de comida. Algunos pacientes tienen dificultad con el sabor, los olores de comida, el tocar la carne/pollo/pescado y tomar una cantidad adecuada de líquidos. Pueda que todos necesiten hacer modificaciones.

## Los Hijos

Cuando se tiene hijos, y usted tiene cáncer, sus prioridades se enfocan claramente. Dos cosas son de suma importancia – la confianza y modelar o servir de modelo. Es una pesadilla tener que darles malas noticias a nuestros hijos porque nuestra responsabilidad es protegerlos.

Ellos deben poder confiar en usted para que puedan confiar en sí mismos. ¿De qué forma se les dice la verdad sin desintegrarse en el proceso, y de qué forma se lleva a cabo ésto honestamente? Hágalo por etapas y no todo de un solo golpe. Dígalos lo que es adecuado para su edad. Los niños necesitan saber únicamente lo que les va a afectar, por ejemplo: a mi mamá se le va a comenzar a caer el cabello; papá estará enfermo. Los niños se dan cuenta que algo está sucediendo; se les explica lo que esta pasando, sino ellos inventaran o se imaginaran algo que no es. Ejemplo: “Mamá no quiere estar conmigo”. Dígalos por etapas y sin rodeos. Cuénteles hechos definitivos. Los niños escucharán cosas en la televisión o de los padres de amigos, y puede que no sea la información correcta. Asegúrese que escuchen la información primeramente de su propios labios.



Ellos aprenden al observarla a usted.  
Usted puede mostrarles cómo se recibe y se brinda apoyo. Da temor pensarlo, pero ellos no tendrán vidas sin modelar comportamiento apropiado. Al verla llorar les hace ver que el estar triste no es algo malo. Muéstreles que tiene temor. Son nuestros secretos los que alimentan la enfermedad.

¿Cómo expresar las necesidades?  
“La medicina que estoy tomando hoy me hace sentir muy cansada, por eso necesitare un poco de silencio y que ustedes jueguen sin hacer mucho ruido.”



Sea clara, honesta y veraz.



La operación de cirugía pueda que cambie la forma en que usted sostenga y abraze a los niños. El período post-operatorio altera su interacción con los niños (Por ejemplo: Como abrazarlos/sostenerlos/levantarlos/jugar con ellos).



Si su niño le hace una pregunta, pregunte: “¿Por qué preguntas?” Haga una pregunta abierta para así darse una idea en qué está pensando su niño.



Deseamos que nuestro médico nos de información para así manejar las cosas que nos resultan desconocidas. Los niños también necesitan información para poder manejar lo que está sucediendo.

Perdemos la inocencia cuando sucede algo traumático.

Ésto nos motiva a establecer prioridades,  
y dejar ir de cosas que no tienen importancia.

Presenta una oportunidad de crecer, de lidiár  
con la realidad de que las cosas siniestras sí suceden.  
No es el fin del mundo, tan sólo triste, aterradorante  
y perturbador, pero no es el fin del mundo.



El cáncer es una oportunidad de  
desarrollar nuevas aptitudes para la vida.



El cáncer provoca emociones intensas dentro de una  
sociedad que no se encuentra orientada a ser emocional.

En esta era del “pensamiento positivo” se podría  
pensar que las emociones negativas son malas  
para nuestros cuerpos. Ésto NO es cierto.

Si no mostramos nuestras emociones, tanto  
las negativas como las positivas, nuestros hijos  
aprenden—al observarnos—a ocultar sus emociones.  
Las emociones, cuando son reconocidas o expresadas,  
estimulan nuestro sistema inmunológico.

Los grupos de apoyo, grupos en iglesias entre  
otros pueden ayudar en este proceso.



Reconozca sus sentimientos, por ejemplo, cuando se  
encuentre cansada o triste. Cuídese bien a sí misma.  
Procure alimentar a su persona y a sus sentimientos.

No imponga sus ansiedades sobre sus hijos.  
Mantenga la información corriente y honesta.



Ayude a sus hijos ayudándose a sí misma.  
Transmítales el conocimiento de que uno tiene capacidad de manejar situaciones duras y difíciles.  
La honestidad infunde honestidad en su relación;  
mientras que el no hablar aniquila la confianza.



Los niños enfrentan y se adaptan mejor cuando pueden participar en situaciones adecuadas para su edad. Permítale a sus niños que sean niños. Si desean ayudarle, asigneles tareas con las que ya cumplen, por ejemplo, tender sus camas, limpiar sus cuartos/recamaras, o hacer su tarea.  
Abstenga de tratarlos como adultos.



Aprenda el arte de escuchar activamente.



Los niños mayores podrían expresarse con ira;  
ellos necesitan una comunicación honesta.

Cuando un niño no se está adaptando bien con el diagnóstico de cáncer de un padre u otro ser querido, esté al tanto de que cualquier cambio en comportamiento, incluyendo: un aumento de acciones agresivas (tal como alegatas, mal contestaciones, peleas escolares, aumento de agitación), el orinarse en la cama o aumento en incidentes de orinarse en la cama, comportamiento retrocediente (tal como chuparse el dedo), una declinación en calificaciones escolares, pérdida del apetito, o dañarse a si mismo (tal como uso de drogas o desorden en el comportamiento sexual).



De los tres a los diez y ocho años de edad, su punto de experiencia primaria en lo que se relaciona a la muerte (de un animal doméstico) es el punto de referencia para su propia vida. La forma en cual la familia y los niños se enfrenten y superen estas experiencias tempranas servirán como los puntos de referencia más adelante en sus vidas. Algunos niños tendrán sentimientos de culpabilidad. Algunos tendrán temor de que el cáncer sea contagioso. Algunos sentirán temor de que sus compañeros los consideren diferentes ahora que su madre padece de cáncer. Algunos se sentirán avergonzados, otros se sentirán “diferentes.” Otros pueden tener temor a permanecer solos. Algunos se preocuparán por la forma en que su rutina será afectada; y algunos temerán molestar a su madre.



Algunos niños intuitivamente óptan por no hablar del tema de cáncer debido a que desarrollan el papel de protectores. Los niños son niños, sin importar su tamaño o edad. Es muy fácil olvidarse de ésto. Cuando les hable, hágalo en forma adecuada para su edad. Recuerde que necesitan tener rutinas normales— la escuela, tareas/quehaceres etcetera.



Sea honesta y sincera. Hábleles con el corazón en la mano. Los niños necesitan confiar en sus padres; edifique su confianza. Los niños quieren tener una comunicación sincera y honesta. Recuerde que la información y la terminología deben ser adecuados a la edad. Utilice el diagnóstico auténtico.



Anticipe los temores y preocupaciones del niño.  
Alimente la esperanza con la aceptación.  
“Hare todo lo que pueda para curarme ...”



La comunicación de dos sentidos facilita el entendimiento y disminuye los malentendidos. No dejen de “reportarse” con su mamá, tengan una junta familiar y hablen de lo que ha sucedido en las vidas personales de cada uno. Esté dispuesta a compartir sus propios pensamientos, sentimientos e impresiones sobre el diagnóstico.

## El Sentido de Humor y la Risa

La risa y el sentido de humor son importantes.  
El momento apropiado es importante.  
Sepa cuándo jugar, y cuándo escuchar.



Lo que resultaba chistoso ayer puede no serlo hoy.



Las endorfinas fluyen con la risa.

## Medicina Complementaria/Alternativa/Terapia Mediante Uso de Hierbas/Integrada

Si usted desea utilizar productos y/o técnicas de medicina alternativa o complementaria o terapia mediante uso de hierbas, asegúrese de informar a su médico.

Es importante que le avise a su médico lo que quiere hacer o lo que está haciendo.



Hierbas — no existe una agencia regulatoria para terapia mediante uso de hierbas. Antes de usar cualquier hierba, consulte con su médico para asegurarse que no existen contraindicaciones.

Es importante decir lo que usted piensa que hace falta en el plan de tratamiento. Discuta esto con su médico.



La mayoría de los productos de medicinas alternativas y complementarias no tienen regulaciones de gobierno; por lo tanto, sus efectos, ingredientes, calidad y efectividad pueden ser desconocidos.



Ponga atención a la interacción de medicamentos con hierbas, vitaminas y productos de medicina complementaria.



Reconozca la importancia de la respiración. Úse la meditación. La imaginación guiada y la visualización pueden ser practicados en grupo o individualmente.



Un sendero espiritual... todos tenemos uno. Ésta enfermedad lo cambia todo. Siempre surge un don. Un sendero espiritual ayuda a muchas personas a superar esta enfermedad.



### **Las dimensiones espirituales.**

El poder del espíritu es independiente de cualquier manifestación religiosa.

### **Los antioxidantes.**

Las vitaminas podrían desarrollar un papel en el desarrollo de un tumor.

Es importante buscar información de fuentes válidas. Hable con su médico antes de comenzar un programa de vitaminas.



No existe peligro en tomar preparaciones de multivitaminas, pero las vitaminas en dosis fuertes pueden ser motivos de preocupación.



Esté al tanto de los anuncios y ofertas de “una fórmula secreta”. Si usted ve tales anuncios u ofertas, dude, cuestiónelos.

Pregunte a los “expertos”  
(médicos, enfermeras, farmacólogos)  
si se sabe algo acerca de dicho producto.



### **Cartílago de Tiburón.**

Seguido oímos que los tiburones no contraen cáncer y que el tomar o ingerir cartílago de tiburón nos protege. En verdad, los tiburones sí contraen cáncer.

Examíne sus hierbas o plantas medicinales. Sepa cuánto está tomando y cuánto está gastando en ésto. Existe un efecto de placebo en muchos de estos productos. Conozca los efectos interactivos y los posibles efectos secundarios. Examíne la etiqueta. Asegúrese que muestre el contenido del producto y la dosis recomendada. Si Ésta información no aparece, tenga cuidado. Muchas hierbas contienen aditivos.

Quando tenga preguntas acerca de hierbas, botánica y riesgos de salud, refiera a: [www.nccam.nih.gov](http://www.nccam.nih.gov) o, [www.medscape.com/drugchecker](http://www.medscape.com/drugchecker) (888-644-6226), o, [www.ConsumerLab.com](http://www.ConsumerLab.com).



La imaginación guiada, la hipnosis y la visualización: modalidades para la salud sin riesgos de efectos secundarios que pueden resultar útiles.



La imaginación guiada utiliza todos sus sentidos. Reduce la tensión muscular, la respiración y la presión sanguínea; y afecta la esperanza y el proceso de sanar. Puede reducir la ansiedad y los efectos secundarios de los tratamientos. Puede reducir la pérdida de sangre, ayudar en la recuperación despues de cirugía y en el manejo del dolor.



La imaginación guiada es una técnica efectiva para reducir el estrés y disipar el dolor. Varias agencias comunitarias ofrecen imaginación guiada. Averigüe en sus hospitales y agencias locales.

La medicina complementaria no sustituye  
a la medicina convencional.



Evalúe las técnicas y terapias. Hable con su médico.  
Cuéntele qué es lo que está haciendo y/o tomando.

## Asuntos Financieros y Seguros

Los “DCIS” y “LCIS” son diferentes diagnósticos.  
Si una persona a cargo de facturar usa el código equivocado,  
puede causar problemas financieros con su seguro médico.



Los asuntos relacionados con beneficios pueden  
resultar confusos y frustrantes. Los programas de beneficios  
y las pólizas de seguros varían según lo que ofrecen o cubren.

Tóme tiempo para estudiar sus beneficios.

Ésto le será útil y le evitara muchas  
frustraciones en el futuro.



Información sobre seguros: California Department of  
Insurance (Departamento de Seguros de California)  
<http://www.insurance.ca.gov>, seleccione “Consumer  
Insurance Information Guides,” (Guías Informativos de  
Seguros Para el Consumidor) y baje a “Health Series”  
(Series de Salud)].

Los beneficios son como una familia disfuncional,  
carecen de sentido común. No son lógicos.



La preparación personal es necesaria.  
Planee, prepárese y sea práctica.



Entérese de cuáles son sus opciones,  
y después tome decisiones.



Comprenda sus opciones de financiamiento  
(servicios de salud, renta, gastos cotidianos) antes  
de tomar decisiones. Estudie los seguros de servicios  
de salud a largo plazo, evalúe el uso de sus ingresos y  
de otros bienes, entérese de comunidades de servicios  
de salud a largo plazo o de continuación.



Usted puede inscribirse en múltiple  
programas y pólizas de seguros, pero tenga en  
cuenta que puede llegar a estar sobre-asegurada.  
Pregunte si puede recibir servicios extra antes  
de asegurarse, pues no todas las pólizas lo permiten.

Averígüe para cuáles ingresos monetarios (Seguro de Incapacidad del Seguro Social, Seguro de Incapacidad del Estado, Seguro Suplementario) o beneficios de cobertura de servicios de salud podría calificar.



Los PPO/HMO — estos generalmente cubren cuidados en casa, hospicio, algunas instituciones de enfermería especializada; éstos casi nunca cubren cuidados con custodio.



Existen diferentes clases de servicios de salud: cuidado a largo plazo, cuidado agudo, cuidado crónico, cuidado especializado, cuidado con custodio. Las pólizas de cuidado a largo plazo pueden o no pueden incluir cuidado con custodio. El cuidado a largo plazo no es cuidado agudo.



Cuidados alternativos incluyen: cuidado en casa, cuidado especializado, cuidado de institución de enfermería especializada (SNF)/cuidado con custodio, cuidado por vitalicio o por vida, y cuidado continuo.

SNF/cuidado con custodio (institución de enfermería especializada) asiste con alimentación y en casos de incontinencia.



Cuidado continuos y cuidado vitalicios están disponibles para toda la vida—usted puede permanecer en tal lugar aún en caso de que no tenga fondos con que pagar su estancia. Normalmente éstos servicios los facilitan organizaciones sin lucro— con base religioso o de caridad.



Si está pensando en cuidado en su propio domicilio, su sistema de apoyo es crítico si sus parientes van a ser quienes proveen el cuidado.



La enfermería privada y los servicios calificados generalmente hay que pagarlos de su bolsillo.



Las familias frecuentemente utilizan ambos servicios: servicios de salud a domicilio, y/o servicios de enfermería privada y calificada: es común requerir servicios decuatro a 24 horas al día.



Medi-Cal (Medicaid)—Existen más de noventa diferentes categorías o tipos en California.

<http://cms.hhs.gov>

Medicare

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

Esté bien informada de lo que cubre y no cubre su seguro médico. Algunas pólizas se extenderán “fuera del beneficio” con el propósito de ayudar. Haga las llamadas; no se dé por vencida.

Consiga a un representante que le ayude con las preguntas de seguros.



¿Qué está disponible en la comunidad?  
Servicio de salud en el domicilio—para recuperarse de una cirugía o accidente—generalmente es un servicio a corto plazo.

Incluye Equipo Médico Duradero (DME) y visitas de enfermeras registradas, trabajadoras sociales, asistentes de servicio de salud en el domicilio, y profesionales de terapia física.

Medicare, Medi-Cal, Medicaid y seguros privados pagan por estos servicios.



Meals-on-Wheels

(Despacho de Comidas

Preparadas a Domicilio) depende de las agencias comunitarias que existan y de la disponibilidad.

Directiva Por Adelantado de Cuidado de Salud—asigne a una persona que la represente en caso de que se encuentre incapacitada. Éstas formas en blanco están disponibles a través de varias fuentes, incluyendo: la Asociación Médica de California, organizaciones especializadas en el cuidado de ancianos, su hospital, abogados especializados en ley familiar, y abogados especializados en bienes y raíces.



La cantidad de personas mayores de 65 años se verá duplicada dentro de los siguientes 30 años, de 35 millones en la actualidad a 70 millones. Éste aumento tendrá un impacto fuerte en los servicios de salud.



Advertencia: existe la disponibilidad de anualidades de hipoteca inversa, pero podrían causarle la pérdida de su casa. Ésta opción no es para todos. Investíguela cuidadosamente.

# Hospicio

Los hospicios trabajan con la gente de las instituciones de enfermería, especializados en cuidado en casa o en el hospital (SNF's).



Usted misma puede llamar al hospicio. Averígüe e investigue. A veces los médicos pueden sentirse incómodos con la discusión. Usted puede llamar y explorar sus opciones. Procure que algunas de sus preguntas tengan respuestas.



Cuidados y servicios en hospicio—pone a la gente nerviosa. Un teólogo llamado Matthew Fox dijo: “Hospicio es un momento de esperanza en un tiempo de desesperación”.



Hospicio es generalmente un servicio a domicilio, aunque a veces existe una unidad para pacientes internados.

El hospicio del Veterans Administration, Palo Alto, California (Administración de Veteranos de Palo Alto, California) está disponible para veteranos, como para el público en general.

## Amigos y Personas a Cargo de los Cuidados – Más Ideas. Lo Que Puede Hacer

Cuando no sabe qué decirle a una amiga que tiene cáncer, reconózcalo tanto en sí misma(o) y ante su amiga.

A veces cabe decir: “No sé que decir o hacer.  
Me gustaría saber cómo puedo ayudar”.



Ésta es una jornada que le pertenece a otra persona, y no a usted. Recuerde que ella(s) tiene(n) energía limitada; no lo tome de forma personal. Déle tiempo para que ella se refugie en el centro de su familia.



Sugerimos que grabe en la contestadora telefónica un mensaje como el siguiente: “Nos da gusto que haya llamado; si desea saber cómo seguimos, por favor llame a (nombre) al (número de teléfono). Ella/el le podrá contar”.



Amigos de Beeper/Aviso—éstos son amigos a quienes la paciente puede llamar cuando necesite ayuda. Asigne a todos días en los cual estarán “disponibles.”



Tenga cuidado de no imponer sus propias ideas.

Reconozca que la energía de la paciente se agota fácilmente.



Preséntese — escriba un mensaje, envíe un chiste o un mensaje de correo electrónico. Esté presente. Usted no necesita arreglarlo, es más, usted no puede arreglarlo. Nunca menosprecie la importancia de estar presente.



Asuntos prácticos no requieren que se preocupe sobre ellos.



Cecily Saunders, MD, fundadora del movimiento de hospicio moderno, dijo algo así: “Cuando contemos con una página en blanco, puede que sirva como una oportunidad de logros personales resonantes e intensos; al igual que realizaciones para la familia, amigos, y colegas.

Constituye una oportunidad.”



Una nota para aquellos que se encarguen del cuidado de otros: Es importante que usted se cuide a si misma, al igual que a su ser querido. Si espera a estar muy cansada(o), entonces no podrá proveer cuidado. Incluso existe la posibilidad de que usted misma(o) se enferme. No tenga miedo de llamar/pedir ayuda.



Saber es poder. Edúquese.

## Información – Internet

Es importante tener un plan.  
El Internet puede ser útil, pero también puede ser causa de un sobre-cargo sensorial. Puede llegar al punto en que sea preciso preguntarse:  
¿Cual es la respuesta que buscaba?



Evite los salones de charla (chat rooms) del Internet.



Existen grandes cantidades de libros, agencias e información en el Internet.  
Unas palabras de precaución: frecuentemente, la información escrita se encuentra en forma demasiada general y amplia; por ejemplo, hay muchos efectos secundarios que quizá no se apliquen a su caso.  
Las descripciones pueden tener algún valor, pero al igual pueden ser muy atemorizantes.  
Puede que sean erróneos.  
Utilíze fuentes de información válidas.

# Recursos: Numeros Telefónicos, Sitios de Internet, y Libros Organizaciones

## **Advance Health Care Directive**

(Directiva Avanzada de Servicios de Salud)

Publicaciones de la Asociación Médica de California  
PO Box 7690, San Francisco, CA 94120-7690.

[www.cmanet.org](http://www.cmanet.org) o averigüe con su institución médica

## **Biblioteca Nacional de Medicina (NLM)**

[www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)

Información de salud desde la biblioteca médica más grande del mundo. Servicios incluyen Pruebas Clínicas, Salud de Mayores (NIH), Pueblo Tox, Productos Caseros Base de Datos, Referencia Genética (Casera), Localizador Más Catalágo Internet, MEDLINE/PubMed, e Información Recursos Bioética.

## **Cancer Information Service: 1-800-4-CANCER.**

(El Servicio de Información Sobre Cáncer)

Español/Inglés.

Lunes a viernes, 9 de la mañana hasta las 4:30 de la tarde.

Servicio de mensajero instantáneo de Internet,

9 de la mañana hasta las 7 de la noche.

[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov) (ir al símbolo "LiveHelp")

Patrocinado por el National Cancer Institute (Instituto de Cáncer Nacional) (of the National Institutes of Health) (de los Institutos Nacionales de Salud)



## **Harvard School of Public Health**

(La Escuela Harvard de Salud Pública)

[www.health-insight.harvard.edu/guide.html](http://www.health-insight.harvard.edu/guide.html)

Preguntas que hacer cuando solicitando y evaluando información de salud, y comprendiendo el riesgo. Patrocinado por la Universidad de Harvard Escuela de Salud Pública.

## **National Cancer Institute (NCI)**

(Instituto Nacional de Cáncer)

1-800-4CANCER (1-800-422-6237)

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

Coordina el Programa Nacional de Cáncer; dirige y apoya investigaciones, entrenamiento, diseminación de información; información sobre pruebas clínicas, estadísticas de investigaciones y adicionales enlaces de cáncer. (Inglés y Español)  
El 800-Cancer Information Service (Servicio de Información de Cáncer), material escrito y ayuda a través del sitio de Internet, "LiveHelp."

## **National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)**

(El Centro Nacional para Medicina Complementaria y Alternativa)

(Un Centro dentro de los Institutos Nacionales de Salud)

P.O. Box 7923, Gaithersburg, MD 20898

888-644-6226

866-464-3615

[info@nccam.nih.gov](mailto:info@nccam.nih.gov)

[www.nccam.nih.gov](http://www.nccam.nih.gov)

Información sobre terapias de medicinas complementarias y alternativas. Existen publicaciones disponibles por teléfono, fax, y por medio del sitio de Internet, "LiveHelp."

## Sitios del Internet

### [www.calhospice.org](http://www.calhospice.org)

California Hospice and Palliative Care Association  
(Asociación de Hospicio y Cuidado Paliativo de California)

Información sobre hospicio y ubicaciones en California y Nevada.

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

National Cancer Institute (NCI)  
(Instituto Nacional de Cáncer)  
1-800-4CANCER (1-800-422-6237)

Información, estudios estadísticas, y enlaces de cáncer adicional (Inglés y Español). Información Sobre Cáncer y ayuda a través del sitio de Internet, “Live Help.”

### [www.drugdigest.org](http://www.drugdigest.org)

Resumen de Drogas

Sitio de Internet sobre salud e información de drogas/medicinas basado en evidencia para el consumidor. Incluye hierbas, drogas, interacción de drogas.

### [Healthfinder.gov](http://Healthfinder.gov)

### [www.healthfinder.gov](http://www.healthfinder.gov)

Patrocinado por la Oficina de Prevención de Enfermedad y Promoción de Salud, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Un guía comprensivo y preciso de referencia inmediata para hierbas, drogas farmacéuticas, interacciones de drogas, educación de salud, recursos, bibliotecas, guías para el consumidor, organizaciones de salud y más. (Inglés y Español)

(continuado)

### [www.insurance.ca.gov](http://www.insurance.ca.gov)

Información sobre seguro - una agencia de regulación por mandato del estado de California. Sus responsabilidades incluyen cumplimiento legal, autorizaciones, protección del consumidor, e investigaciones criminales. También ofrece una línea telefónica inmediata, el Búro de Comunicaciones del Consumidor, 800-927-HELP (4357).

(Inglés y Español)

### [www.medscape.com/drugchecker](http://www.medscape.com/drugchecker)

Medscape proporciona información médica y herramienta educacional para los practicantes de cuidado de salud. El “revisio de drogas” revisa las interacciones de droga con droga para dos o mas drogas.

### [www.nccam.nih.gov](http://www.nccam.nih.gov)

#### **El Centro Nacional Para Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM)**

Uno de 27 institutos y centros que forman parte del National Institutes of Health (NIH) (Institutos Nacionales de Salud/NIH); la agencia principal del gobierno federal para estudios científicos sobre medicina complimentaria y alternativa (CAM)

### [www.oncolink.com](http://www.oncolink.com)

Información sobre el cáncer y adicionales enlaces de cáncer. Patrocinado por la Universidad de Pennsylvania.

## libros-e

### La Biblioteca de Salud de Stanford

[www.stanfordhospital.com/healthLib/atStanford](http://www.stanfordhospital.com/healthLib/atStanford)

## Libros

Sugestiones por pacientes de cáncer y familias:

*After Mastectomy: Healing Physically & Emotionally*

(Después de la Mastectomía: Sanando Físicamente & Emocionalmente)

Por Rosalind Benedet, 2003.

*Another Country: Navigating the Emotional Terrain of Our Elders*

(Otro País: Navegando el Terreno Emocional de Nuestros Mayores)

Por Mary Piper, 2000.

*Choices: The Most Complete Sourcebook for Cancer Information,*

4th edition (El Manual Mas Comprensivo/Completo Para Información Sobre el Cancer, cuarta edición)

Por Marion Morra y Eve Potts, 2003.

*Choices in Healing: Integrating the Best of Conventional and Complementary Approaches to Cancer*

(Selecciones en Sanar: Integrando lo Mejor de Tratamientos Convencionales y Complementarios de Cáncer)

Por Michael Lerner, 1996.

(continuado)

*Dr. Susan Love's Breast Book*, third edition  
(*El Libro del Seno por la Dra. Susan M. Love*, tercera edición)  
Por Susan M. Love, MD, Marcia Williams y Karen Lindsey, 2005.

*Estates: Planning Ahead—A Personal Manual for Estate Planning*  
(*Patrimonios: Planificación Anticipada-Un Guía Personal Para la Planificación de Patrimonio*)  
Por El Centro De Cáncer del Norte de California, 2007  
(Inglés y Español).

*Everyone's Guide to Cancer Survivorship: A Road Map for Better Health*  
(*El Guía de Superviviente de Cancer Para Todos: Un Mapa Para Mejor Salud*)  
Por Ernest Rosenbaum, David Spiegel, Patricia Fobair y Holly Gautier, 2007.

*Everyone's Guide to Cancer Therapy: How Cancer is Diagnosed, Treated and Managed Day to Day*  
(*Un Guía Para Todos Sobre Terapia de Cáncer: Como se Diagnostica el Cáncer, Como se Trata y Como se Maneja Día a Día*)  
Por Ernest Rosenbaum, Malin Dollinger y Andrew Ko, 2007.

*Fine Black Lines: Reflections on Facing Cancer, Fear and Loneliness*  
(*Líneas Finas y Negras: Reflejos en Enfrentarse a Cáncer, Temores y Soledad*)  
Por Lois Hjelmstad, 2003.

*Living Beyond Breast Cancer: A Survivor's Guide for When Treatment Ends and the Rest of Your Life Begins*  
(*Viviendo Mas Allá de Cáncer: Un Guía Para los Supervivientes Cuando el Tratamiento Termina y el Resto de Su Vida Comienza*)  
Por Marisa Weiss, MD y Ellen Weis, 1998.

*Lymphedema: A Breast Cancer Patient's Guide to Prevention and Healing*

(*Lymphedema: Un Guía Para el Paciente de Cáncer del Seno Para Prevenir y Sanar*)

Por Jeannie Burt y Gwen White, 2005.

*Mayo Clinic Book of Alternative Medicine: The New Approach to Using the Best of Natural Therapies and Conventional Medicines, 2007.*

(*El Libro de Medicina Alternativa de la Clinica Mayo: El Nuevo Método en Utilizar Las Mejores Terapias Naturales y Medicinas Convencional, 2007.*)

*One Bite at a Time: Nourishing Recipes for People With Cancer, Survivors, and Their Caregivers*

(*Mordida Por Mordida: Recetas Nutritivas Para Personas Con Cáncer, Supervivientes, y Aquellos Que Cuidan de Ellos*)

Por Rebecca Katz, Marsha Tomassi, Mat Edelson, 2004.

*Peaceful Dying: The Step-by-Step Guide to Preserving Your Dignity, Your Choice and Your Inner Peace at the End of Life.*

(*Morir en Páz: El Guía, Paso por Paso, de Como Preservar Su Dignidad, Su Opción y Su Paz Interna al Final de Su Vida*)

Por Daniel Tobin y Karen Lindsey, 1998.

*Supportive Cancer Care: A Comprehensive Guide for Patients and Their Families*

(*Apoyo y Cuidado de Cáncer: Un Guía Comprensivo Para Pacientes y Sus Familias*)

Por Ernest Rosenbaum y Isadora Rosenbaum, 2005.

(continuado)

*Understanding Lumpectomy: A Treatment Guide for Breast Cancer*  
(Comprendiendo Extirpación de un Tumor en el Pecho: Un Guía de Tratamiento Para Cáncer del Seno)

Por Rosalind Benedet, 2003.

*When a Parent is Sick: Helping Parents Explain Serious Illness to Children*

(Cuando Un Padre Está Enfermo: Ayudando a los Padres Explicar Enfermedades Serias a los Niños)

Por Joan Hamilton, 2001.

*Whole New Life: An Illness and a Healing*

(Una Vida Nueva: Una Enfermedad y Una Curación)

Por Reynolds Price, 2003.

*Working With Breast Cancer: Productive Solutions for Employers and Employees*

(Trabajando Con Cáncer del Seno: Soluciones Productivas Para Patrones y Empleados)

Leyes de empleo de cáncer del seno.

Por el Centro de Cáncer del Norte de California, 2007.

## Sus Notas y Observaciones

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---











**NORTHERN CALIFORNIA CANCER CENTER**  
(El Centro de Cáncer del Norte de California)  
2201 Walnut Avenue • Suite 300  
Fremont, California 94538  
Tel: 510.608.5000 • Fax: 510.608.5095  
[www.nccc.org](http://www.nccc.org)