

Manual del Paciente

*Materiales orientativos y
educativos para pacientes del
Centro Oncologico Ridley-Tree*



Ridley-Tree
Cancer Center
at Sansum Clinic



Ridley-Tree Cancer Center

Es normal sentir que no está preparado para lo que significa un diagnóstico de cáncer en su vida. Estará nervioso, lleno de dudas y abrumado. El personal del centro oncológico se preocupa mucho por usted y su familia, y está aquí para guiarlo y apoyarlo y acompañarlo mientras transita por el camino del cáncer. El Centro Oncológico Ridley-Tree aborda el tratamiento del cáncer y la atención de nuestros pacientes con un enfoque multidisciplinario. Los planes de tratamiento se elaboran en función de las necesidades médicas, psicológicas, sociales y logísticas específicas. Nos comprometemos a brindarle todas las oportunidades sanadoras para que logre retomar las actividades que enriquecen su vida.

Les proporcionamos este manual a nuestros pacientes y a sus familiares para que cuenten con información sobre los posibles efectos secundarios del tratamiento, y para que puedan manejarlos, así como para que descubran la variedad de programas y servicios que tienen disponibles. Somos un equipo interdisciplinario y de colaboración comprometido a proporcionar atención oncológica excelente para que usted pueda recibir su tratamiento en un centro oncológico de primera clase, próximo a su hogar, su familia y su trabajo.



Manual para el paciente nuevo

Materiales orientativos y educativos

Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic

1. Información general

- Direcciones y números de teléfono
- Cómo comunicarse a través de MyChart y con su equipo de salud

2. Tratamiento

- Oncología médica
- Preguntas frecuentes
- Radioncología
- Preguntas frecuentes
- Oncología quirúrgica
- Costos del tratamiento

3. Efectos secundarios y control

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Falta de apetito | <input type="checkbox"/> Cuidado bucal |
| <input type="checkbox"/> Estreñimiento | <input type="checkbox"/> Dolor |
| <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Sexualidad |
| <input type="checkbox"/> Fatiga | <input type="checkbox"/> Cuidado de la piel |
| <input type="checkbox"/> Fertilidad | <input type="checkbox"/> Qué comer antes, durante y después del tratamiento |
| <input type="checkbox"/> Precauciones contra infecciones | <input type="checkbox"/> Adaptación |
| <input type="checkbox"/> Recuentos sanguíneos bajos | <input type="checkbox"/> Consejos para los cuidadores de los pacientes |
| <input type="checkbox"/> Náuseas o vómitos | <input type="checkbox"/> Cómo ayudar a los niños a comprender el cáncer |

4. Ensayos clínicos y de investigación

5. Programas de apoyo oncológicos

- Programa de navegación del paciente
- Asesoramiento genético
- Programa de nutrición para pacientes oncológicos
- Programas y clases de bienestar para pacientes oncológicos
- Grupos de apoyo y educativos
- Servicios de trabajo social oncológico
- Servicios de belleza y boutiques
- Programa comunitario de cuidados paliativos
- Biblioteca de información y recursos relativos al cáncer

6. Mi tratamiento, mis preguntas, mi calendario

Nuestras direcciones y números de teléfono

El Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic con gusto atiende a pacientes de toda la costa central en las dos ubicaciones principales del condado de Santa Barbara. Use estos mapas y números telefónicos para comunicarse con su equipo de cuidados de oncología.

UBICACIONES DEL CENTRO ONCOLÓGICO RIDLEY-TREE

540 West Pueblo Street, Santa Barbara

Medical Oncology

De lunes a jueves, de 8 a 17 horas;
Viernes de 8 a 12 horas (mediodía)
(805) 879-0670

Radiation Oncology

De lunes a viernes, de 8 a 17 horas;
(805) 879-0650

Surgical Oncology

De lunes a jueves, de 8 a 17 horas;
Viernes de 8 a 12 horas (mediodía)
(805) 879-0680

300 West Pueblo Street, Santa Barbara

Nuclear Medicine

De lunes a viernes, de 8 a 17 horas;
(805) 563-5870

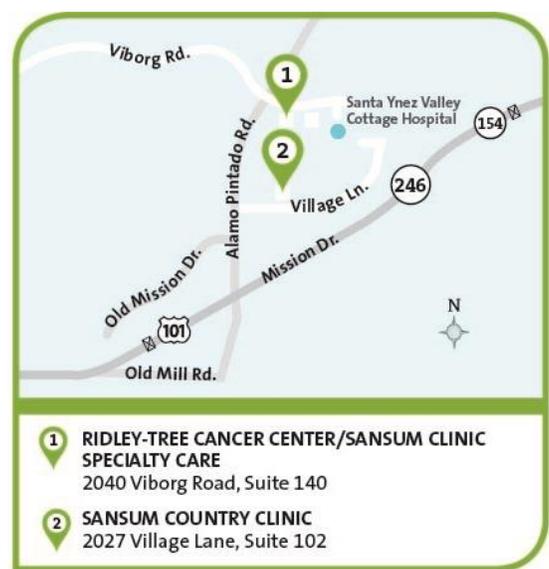
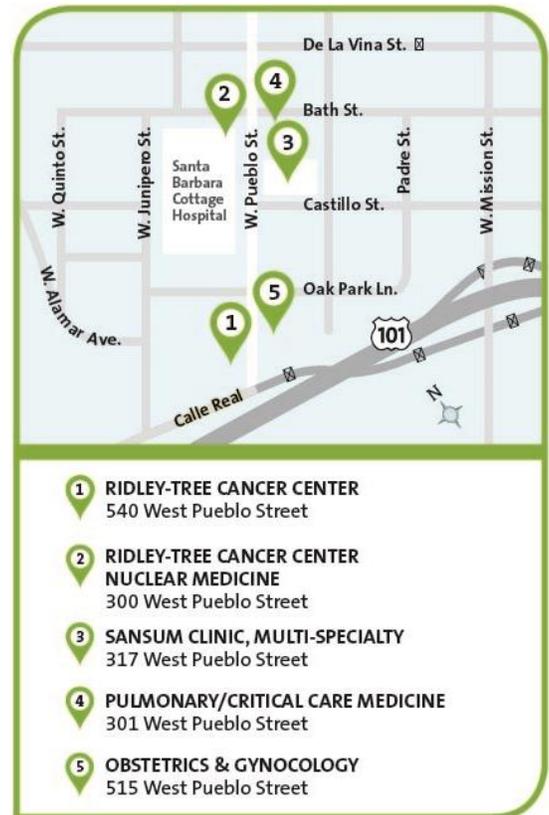
2040 Viborg Rd., Suite 140, Solvang

De lunes a jueves, de 8 a 18 horas;
Viernes, cerrado
(805) 686-5370

PROGRAMAS DE APOYO ONCOLÓGICOS

Programa de navegación para el paciente	(805) 879-0660
Asesoramiento genético	(805) 879-5653
Programa de nutrición para pacientes oncológicos	(805) 879-5652
Programa y clases de bienestar para pacientes oncológicos	(805) 879-5651
Programa de musicoterapia Elly Nadel	(805) 879-5654
Servicios de asistencia social oncológico	(805) 879-5690
Ensayos clínicos y de investigación	(805) 879-0643
Biblioteca de información y recursos relativos al cáncer	(805) 879-5648

540 West Pueblo Street, Santa Barbara



MyChart: Cómo comunicarse con su equipo de salud

Registro electrónico de salud

El nuevo e innovador sistema de registros de salud electrónicos (EHR, por sus siglas en inglés) que denominamos el Wave (la ola) del Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic mejora aún más la atención excepcional que usted siempre espera de nosotros. Presta los recursos necesarios para la gestión y registro electrónicos de la atención que usted recibe en el Centro Oncológico. Una de las más impresionantes funciones es nuestro portal seguro para pacientes: **MyChart**.

MyChart le da acceso directo en línea a partes fundamentales de su historia clínica.

MyChart le permite ver información sobre su salud como resultados de análisis de laboratorio, información sobre citas, medicamentos, registros de vacunas y detalles de sus visitas al médico.

MyChart le permite solicitar una cita por Internet o explorar recursos de educación sobre la salud.

Envíe un mensaje al consultorio de su médico a través de **MyChart**.

- Comunicarse con el consultorio de su médico es tan simple como enviar un mensaje de correo electrónico, pero aún más seguro.
- Puede solicitar nuevos surtidos de recetas por Internet.

En su próxima consulta médica le pueden entregar un código de activación de **MyChart**. Ese código le permite ingresar y crear su propio nombre de usuario y contraseña. O bien, puede llamar a Sansum Clinic Wave Department al (805) 898-3333 para solicitar que le envíen un código de activación por correo.

Si ya tiene una cuenta activa de MyChart, puede entrar en mychart.sansumclinic.org.

ONCOLOGÍA MÉDICA Y HEMATOLOGÍA

Su equipo de atención

Su médico trabajará estrechamente con un equipo de asociados médicos, enfermeros profesionales, enfermeros, auxiliares médicos y coordinadores de servicios médicos para asegurar una cita eficiente cada vez que nos visite para recibir tratamiento o atención de seguimiento.



Mark Abate, MD



Eric Bank, MD



Maíra Campos, MD



Scott Godfrey, DO



Chad Guenther, MD



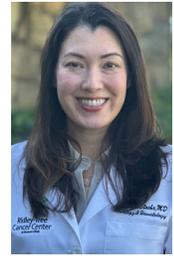
Mukul Gupta, MD



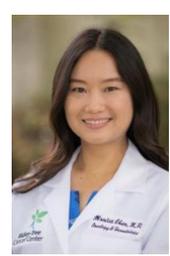
Ryan Kendle, MD



Gregg Newman, MD



Constance Stoehr, MD



Monica Chen, FNP-C



Jessica Davis, DNP,
AOCNP, ACHPN



Kristin DeHahn, FNP-BC



Gina Faruzzi, NP-C



Andrea Kreamreiter, PA-C

Los oncólogos trabajan en una rama de la medicina denominada Oncología Médica/Hematología, una subespecialidad médica que se centra en los trastornos sanguíneos y los tratamientos contra el cáncer. Las dos ramas de la medicina están íntimamente relacionadas, aunque hay personas con ciertos trastornos sanguíneos que no tienen cáncer.

Nuestra comunidad tiene la fortuna de contar con un grupo de médicos oncólogos y hematólogos que se dedican a brindarles a los pacientes las modalidades de tratamiento más avanzadas en un entorno cómodo orientado al paciente. Los pacientes reciben atención experta con planes de tratamiento diseñados para las necesidades médicas, psicológicas, sociales y logísticas de cada uno de ellos. Nuestro personal médico oncológico es reconocido por su capacitación médica excepcional, su atención comprensiva y su capacidad de colaborar con los pacientes y con otros profesionales para lograr el mejor resultado posible para los pacientes. El personal de nuestras salas de infusión de quimioterapia incluye equipos de enfermeros altamente capacitados y comprensivos que administran los tratamientos intravenosos. Nuestros

experimentados equipos de profesionales trabajan sin descanso para asegurarse de que los pacientes comprendan cómo es la terapia y comiencen el tratamiento con confianza. Las salas de infusión están ubicadas en los consultorios médicos oncológicos de 540 West Pueblo St. En Santa Barbara y 2040 Viborg Road, Suite 140, Solvang. Nuestra prioridad es proveerles una atención comprensiva y de excelencia a los pacientes y sus familiares.

ASOCIADOS MÉDICOS Y ENFERMEROS PROFESIONALES (personal especializado)

Durante todo el tratamiento y el seguimiento, las citas se alternan entre el oncólogo y un asociado médico y/o un enfermero profesional. Estos trabajan estrechamente con el oncólogo y bajo sus órdenes. Los enfermeros profesionales y los asociados médicos son miembros valiosos del equipo de atención oncológica y tienen un rol fundamental en cuanto a mantener sanos a los pacientes, ocuparse de los efectos secundarios del tratamiento y recomendar a los pacientes a otras agencias en caso necesario.

ENFERMEROS

Los enfermeros oncológicos tienen un rol fundamental en su atención oncológica. Tienen formación específica en oncología y a menudo están certificados en ese campo. Serán los profesionales de la salud que supervisarán su estado físico, explicarán los medicamentos y administrarán sus tratamientos con quimioterapia y de otro tipo.

AUXILIARES MÉDICOS

Los auxiliares médicos trabajan estrechamente con los médicos y enfermeros. A menudo son el primer contacto del paciente cuando este llega a la clínica o cuando llama para hacer preguntas.

ASISTENCIA SOCIAL ONCOLÓGICA

El cáncer puede presentarles retos psicológicos, sociales y económicos a los pacientes y sus familias. El modo de abordar esos retos es un aspecto importante del plan de atención del paciente. Por ello, el Centro Oncológico Ridley-Tree emplea trabajadores sociales clínicos que les brindan apoyo emocional y práctico a los pacientes, sus familias y sus amigos.

NAVEGADOR O ENFERMERO PARA PACIENTES

El Navegador sirve de enlace entre los pacientes individuales y los diversos proveedores de atención médica necesarios para obtener un diagnóstico, tratamientos y gestión de la enfermedad adecuados. Sirve como coordinador de atención constante durante toda la experiencia del paciente; por ejemplo, desde educación y prevención sobre salud mamaria hasta diagnóstico, tratamiento y supervivencia.

ASESORES GENÉTICOS ONCOLÓGICOS

Si en su familia hay una enfermedad hereditaria, un asesor genético puede explicarle cuál es el riesgo de que usted u otros miembros de su familia padezcan cáncer. El asesoramiento genético también puede ayudar en las decisiones relativas a pruebas, vigilancia, estrategias de prevención o ensayos de investigación que puedan ser apropiados. Hable del asesoramiento genético con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico para preguntar sobre una consulta.

DIETISTAS NUTRICIONISTAS ONCOLÓGICOS

Nuestro objetivo es optimizar el bienestar y minimizar los efectos secundarios durante el tratamiento y después de este. El estado nutricional y las elecciones alimentarias pueden ayudar a mejorar los resultados y reducir el riesgo de recidiva. El asesoramiento nutricional ofrece la oportunidad única de aprender lo último de las investigaciones sobre nutrición y cómo aplicar esos conocimientos. Hable de la nutrición oncológica con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico y pregunte acerca de una consulta con un dietista nutricionista oncológico.

Su tratamiento: quimioterapia

El tratamiento que provee Oncología Médica, llamado quimioterapia, consiste en el uso de fármacos oncológicos para destruir las células cancerosas o reducir su crecimiento. A diferencia de la radioterapia o la cirugía, que se consideran tratamientos localizados, la quimioterapia es un tratamiento sistémico porque afecta a las células cancerosas de todo el cuerpo. Durante la quimioterapia, se usan fármacos solos o combinados para matar a las células cancerosas. Esos fármacos suelen administrarse por vía venosa, y el tratamiento con quimioterapia puede durar de unos pocos minutos a varias horas.

La quimioterapia *neoadyuvante* se administra antes de la cirugía para reducir un tumor. La quimioterapia *adyuvante* se administra después de la cirugía. A veces, se administra quimioterapia *adyuvante* durante todo el transcurso de la radioterapia. Este tipo de terapia se denomina quimioterapia *concurrente*. La quimioterapia adyuvante y la concurrente se administran para atacar a las células cancerosas que pueden quedar aún en el cuerpo después de la cirugía. El tipo y la etapa del cáncer, así como el estado general de salud del paciente, determinarán el tipo de quimioterapia que su médico le recomendará.

El daño que los fármacos habituales de la quimioterapia producen en las células sanas causa efectos secundarios tales como fatiga, náuseas, menor resistencia a las infecciones y, a veces, caída del cabello. Los efectos secundarios en general se resuelven cuando finaliza el tratamiento, y algunos efectos secundarios que antes se asociaban con la quimioterapia ahora pueden evitarse o controlarse. Muchas personas pueden trabajar, viajar y participar en muchas actividades normales mientras reciben quimioterapia.

Terapia hormonal

Las hormonas son sustancias que se producen de forma natural en nuestro cuerpo que estimulan el crecimiento de tejidos sensibles a ellas, tales como las de las glándulas prostática o mamarias. Cuando el cáncer aparece en esos tejidos, su crecimiento puede tener algo que ver con las hormonas del cuerpo. Una forma de luchar contra el cáncer consiste en usar fármacos que bloqueen la producción hormonal o cambien el modo de funcionamiento de las hormonas. La terapia hormonal, como la quimioterapia, se considera un tratamiento sistémico porque puede afectar a las células cancerosas de todo el cuerpo.

Terapia dirigida

Tal vez haya oído de los tratamientos denominados terapias dirigidas. Estas están diseñadas para tratar ciertos tipos de células cancerosas y minimizar el daño a las células normales sanas. Los tratamientos oncológicos convencionales con quimioterapia y radioterapia se aplican tanto a las células cancerosas como a células sanas. Por eso, las células sanas pueden dañarse en el proceso de tratamiento del cáncer, lo que puede producir efectos secundarios. Los tratamientos dirigidos pueden causar menos efectos secundarios. Muchos agentes dirigidos se administran en forma de píldoras. Las terapias dirigidas orales pueden tener efectos secundarios específicos que su médico le explicará.

Terapia biológica

La terapia biológica es un tratamiento que aprovecha el sistema inmunológico propio del cuerpo para facilitar la destrucción de las células cancerosas. La terapia biológica también se denomina inmunoterapia, terapia inmunológica o bioterapia. Algunos tipos de terapia biológica consisten en anticuerpos monoclonales, citoquinas y vacunas.

Preguntas frecuentes:

Oncología Médica y Hematología

¿CÓMO PROGRAMO UNA CITA?

Consulte las direcciones y teléfonos en la pestaña *Información general*.

¿QUÉ HAGO SI NO PUEDO IR A UNA CITA PROGRAMADA?

Llame al consultorio de su médico lo antes posible para reprogramar la cita. Las cancelaciones que se reciban con menos de 24 horas de antelación pueden quedar sujetas a un cobro por inasistencia.

¿DÓNDE SE ME REALIZARÁ EL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA?

El tratamiento de quimioterapia suele administrarse en la sala de infusión de su oncólogo. Hay 2 lugares:

- En el 540 W. Pueblo Street, a unas cuadras del hospital Cottage. Hay espacios en el estacionamiento al que se puede acceder desde la entrada sobre la 540 W. Pueblo Street.
- 2040 Viborg Road, Suite 140 en Solvang. Los pacientes se pueden estacionar en los espacios en frente del edificio.
- Puede ver los mapas, direcciones y números de contacto en la pestaña *Información general*.

¿CÓMO SE PROGRAMA MI QUIMIOTERAPIA?

La quimioterapia normalmente se administra en ciclos. Un ciclo (sesión seguida de un período de descanso) puede variar de una a cuatro semanas. Su tanda de quimioterapia puede ser de varios ciclos.

¿CUÁNTO DURARÁN MIS SESIONES CADA DÍA?

La administración de los fármacos de la quimioterapia puede llevar de minutos a horas, lo cual depende de los fármacos que se administren. Su médico o enfermero puede avisarle cuánto tiempo usted debe planificar que estará en el lugar de la sesión.

TENGO VACACIONES PLANIFICADAS. ¿PUEDO DEJAR MIS SESIONES DE QUIMIOTERAPIA PARA TOMARME TIEMPO LIBRE? ¿PUEDO POSPONER LAS SESIONES?

Si tiene planes para viajar, lo mejor es hablar de ellos con su médico lo antes posible durante el proceso de planificación y antes de empezar el tratamiento. Es muy importante que reciba todas sus sesiones de quimioterapia planificadas para obtener el mejor resultado posible.

¿CÓMO ME COMUNICO CON MI MÉDICO?

- En situaciones de emergencia, llame al 911.
- Envíele un mensaje a su médico a través de *MyChart*. En su próxima visita clínica le pueden entregar un código de activación de *MyChart*.
- En horario hábil normal, llame a los números de contacto incluidos en la página de ubicaciones que se encuentra detrás de la pestaña *Información general*.
- Hacemos todo lo posible por responder las llamadas durante el mismo día hábil, pero puede suceder que le respondamos durante las 24 horas siguientes o el día hábil siguiente.

¿QUÉ EFECTOS SECUNDARIOS SE PUEDEN PRODUCIR?

¿LAS SESIONES DE QUIMIOTERAPIA ME HARÁN SENTIR MAL?

Los efectos secundarios dependen mucho de los fármacos específicos que se administren en la quimioterapia. El oncólogo, enfermero profesional o asociado médico repasa los efectos secundarios del tratamiento cuando el paciente acude a una visita en el consultorio o cita educativa. Los efectos secundarios comunes de la quimioterapia estándar son recuentos sanguíneos bajos, náuseas, vómitos, caída del cabello y fatiga.

¿SE ME CAERÁ EL CABELLO?

La caída del cabello se produce con algunos de los fármacos de la quimioterapia, pero no con todos. La cantidad de pérdida de cabello varía de una pérdida de densidad leve a una calvicie completa y afecta al cabello y las pestañas, cejas, piernas, axilas y pubis. La caída del cabello normalmente comienza de una a tres semanas después de la primera sesión. El nuevo crecimiento suele comenzar de dos a tres semanas después de la finalización del tratamiento. El cabello nuevo puede crecer con un color o una textura diferente.

Cómo manejar la pérdida del cabello es una decisión personal. Algunos pacientes prefieren aceptar su calvicie mientras que otros eligen usar una bufanda, gorra o peluca. El personal de nuestros Servicios de Asistencia Social Oncológica está dispuesto a apoyarle en su búsqueda de aquella opción que le sienta más natural. Para aquellos interesados en usar una peluca o sombrero, tenemos una selección de pelucas, sombreros y bufandas para nuestros pacientes sin costo para ellos. Por favor comunicase con los Servicios de Asistencia Social Oncológica para programar una visita a nuestra boutique de pelucas y sombreros.

¿PUEDO MANEJAR A MIS SESIONES DE TRATAMIENTO?

La quimioterapia no afecta la capacidad de manejar, pero algunos de los medicamentos que se administran antes que los fármacos de quimioterapia, como el Benadryl, pueden causar somnolencia. En su cita de aprendizaje le dirán si recibirá ese tipo de medicamentos. Le recomendamos que alguien lo lleve y lo traiga de su primera sesión de quimioterapia. Después de la primera cita, podrá decidir si se siente suficientemente bien para manejar cada vez.

¿PUEDO TRABAJAR MIENTRAS ESTOY EN TRATAMIENTO?

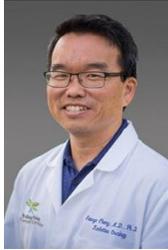
La respuesta a esta pregunta depende de cómo se sienta, el tipo de tratamiento que reciba y su tipo de trabajo. Si bien puede ser necesario que algunos pacientes con cáncer se tomen una licencia laboral, muchos continúan trabajando durante todo el tratamiento y la recuperación. Pregúntele a su médico qué se prevé para usted. Recuerde que cada paciente considera y responde al tratamiento y la recuperación de diferente manera. También es importante que le comunique abiertamente sus necesidades a su empleador para que este pueda hacer planes en caso de que usted necesite reducir su horario, programar una ausencia o que se aumente la flexibilidad.

Comuníquese con el personal de nuestros Servicios de Asistencia Social Oncológica para consultar los beneficios por incapacidad.

RADIONCOLOGÍA

equipo de atención

Su médico trabajará estrechamente con un equipo de asociados médicos, enfermeros, radioterapeutas, auxiliares médicos y coordinadores de servicios médicos para asegurar una cita eficiente cada vez que nos visite para recibir tratamiento o atención de seguimiento.



George Cheng, MD, PhD



Shane Cotter, MD, PhD



W. Warren Suh, MD,
MPH, FACR



Justin Voog, MD, PhD

Los radioncólogos son los médicos que supervisan los tratamientos de radioterapia. Estos médicos trabajan con los demás miembros del equipo de radioterapia para desarrollar el plan de tratamiento y asegurar que cada sesión se administre con precisión. El radioncólogo también controla el progreso del paciente y ajusta el tratamiento según sea necesario para asegurarse de que la radiación llegue al objetivo con los mínimos efectos secundarios posibles. Antes, durante y después de las sesiones de radioterapia, el radioncólogo trabaja estrechamente con otros médicos relacionados con el tratamiento del cáncer, tales como médicos oncólogos y cirujanos, para maximizar la eficacia de la radiación.

PERSONAL DE ENFERMERÍA RADIONCOLÓGICOS

Los enfermeros radioncológicos y los auxiliares médicos trabajan con los radioncólogos y los radioterapeutas para atender al paciente y su familia durante los tratamientos de radiación. Ellos pueden evaluar cómo está el paciente durante todo el tratamiento y ayudarlo a afrontar los cambios que pueda experimentar. También les brindan apoyo e información al paciente y su familia.

RADIOTERAPEUTAS

Los radioterapeutas trabajan con los radioncólogos para administrar el tratamiento diario de radiación bajo la prescripción y supervisión del médico. Llevan registros diarios de la radioterapia del paciente y programan pruebas de calidad periódicas para asegurar el buen desempeño del equipo.

ASISTENCIA SOCIAL ONCOLÓGICA

El cáncer puede presentarles retos psicológicos, sociales y económicos a los pacientes y sus familias. El modo de abordar esos retos es un aspecto importante del plan de atención del paciente. Por ello, el Centro Oncológico Ridley-Tree emplea trabajadores sociales clínicos que les brindan apoyo emocional y práctico a los pacientes, sus familias y sus amigos.

RADIOFÍSICOS MÉDICOS

Radiofísicos médicos competentes trabajan directamente con el radioncólogo durante la planificación y aplicación del tratamiento. Ellos supervisan el trabajo del dosimetrista y ayudan a asegurar que los tratamientos complejos se adapten adecuadamente a cada paciente. Los físicos médicos son responsables de desarrollar y dirigir programas de control de calidad de equipos y procedimientos. Su responsabilidad también incluye la medición precisa del haz de la radiación y la realización de otras pruebas periódicas de aseguramiento de la calidad y la seguridad.

DOSIMETRISTAS

Los dosimetristas calculan con cuidado la dosis de la radiación para asegurar que llegue suficiente radiación al tumor. Trabajan con computadoras para desarrollar una cantidad de planes de tratamiento que puedan destruir de manera óptima el tumor sin dañar los tejidos normales. Debido a que los planes de tratamiento a menudo son muy complejos, los dosimetristas trabajan con el radioncólogo y el físico médico para elegir el plan de tratamiento que sea correcto para el paciente.

NAVEGADORES Y ENFERMEROS PARA PACIENTES

Los Navegadores y Enfermeros para pacientes sirven de enlace entre los pacientes individuales y los diversos proveedores de atención médica necesarios para obtener un diagnóstico, tratamiento y gestión de la enfermedad adecuados. Actúan como un coordinador de atención constante durante toda la experiencia oncológica del paciente, desde la educación y prevención sobre salud hasta el diagnóstico, el tratamiento y la supervivencia.

ASESORES GENÉTICOS ONCOLÓGICOS

Si en su familia hay una enfermedad hereditaria, un asesor genético puede explicarle cuál es el riesgo de que usted u otros miembros de su familia padezcan cáncer. El asesoramiento genético también puede ayudar en las decisiones relativas a pruebas, vigilancia, estrategias de prevención o ensayos de investigación que puedan ser apropiados. Hable del asesoramiento genético con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico para preguntar sobre una consulta.

DIETISTAS NUTRICIONISTAS ONCOLÓGICOS

Nuestro objetivo es optimizar el bienestar y minimizar los efectos secundarios durante el tratamiento y después de este. El estado nutricional y las elecciones alimentarias pueden ayudar a mejorar los resultados y reducir el riesgo de repeticiones. El asesoramiento nutricional ofrece la oportunidad única de aprender lo último de las investigaciones sobre nutrición y cómo aplicar esos conocimientos. Hable de la nutrición oncológica con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico y pregunte acerca de una consulta con un dietista nutricionista oncológico.

Su tratamiento: radioterapia

¿Cómo funciona la radioterapia?

La radioterapia, o terapia de radiación, consiste en usar diversas formas de radiación para tratar el cáncer y otras enfermedades de forma segura y eficaz. Los radioncólogos pueden usar radiación para curar el cáncer, controlar el crecimiento del cáncer o aliviar síntomas tales como el dolor.

A veces, la radioterapia es el único tratamiento que necesita el paciente. Otras veces, esta es solo una parte del tratamiento del paciente. Por ejemplo, el cáncer de laringe y el de próstata en etapa temprana a menudo se tratan solamente con radiación, mientras que una mujer con cáncer de mama puede ser tratada con cirugía, radioterapia y quimioterapia.

La radiación también puede usarse para que el tratamiento principal sea más efectivo. Por ejemplo, se puede tratar al paciente con radioterapia antes de la cirugía para ayudar a reducir el cáncer, o después de la cirugía para destruir cantidades pequeñas de cáncer que hayan quedado.

A veces, el objetivo general es ralentizar todo lo posible el cáncer. En otros casos, el objetivo es reducir los síntomas causados por tumores crecientes, lo que puede mejorar la calidad de vida. Cuando la radioterapia se administra con este fin, se la denomina radiación paliativa o paliación. En ese caso, se puede usar la radiación para reducir tumores para aliviar el dolor mediante la reducción del tamaño de un tumor para mejorar la función.

Preguntas frecuentes:

Radioterapia

¿PUEDO CAMBIAR LA HORA DE MI CITA?

Una vez que se defina la hora de su sesión de radiación, esperamos que pueda mantenerla durante todo el tratamiento. Tenga en cuenta el horario de su tratamiento al programar otras citas. Si debe cambiar la hora de su tratamiento, hable con su terapeuta con varios días de antelación para que se le pueda dar curso a su solicitud. Además, es posible que en ciertas ocasiones tengamos que cambiar su cita debido a problemas imprevistos con los horarios. Le avisaremos con la mayor antelación posible.

¿CON QUÉ FRECUENCIA ME TRATARÁN?

Los tratamientos de radiación en general se realizan cinco días a la semana, de lunes a viernes, durante dos a nueve semanas, dependiendo del tumor y del tipo de tratamiento.

¿QUÉ HAGO SI NO PUEDO IR A UNA DE LAS CITAS PROGRAMADAS?

Llame al Departamento de Radiación y notifique a su terapeuta lo antes posible.

¿PUEDO POSPONER SESIONES?

El resultado de las sesiones de radiación es óptimo si estas se realizan de forma sucesiva. Las interrupciones del tratamiento no benefician al paciente, a menos que haya una crisis familiar o un motivo médico. Hable de los planes de vacaciones con su médico al principio del proceso de planificación, antes de comenzar el tratamiento. Si omite una sesión, esta se agregará al final del cronograma del tratamiento.

¿CÓMO ME COMUNICO CON MI MÉDICO?

En situaciones de emergencia, llame al 911.

Llame al: (805) 879-0650. Fuera del horario laboral y los fines de semana se le indicará que se comunique con un médico de guardia.

El radioncólogo programa una cita cada semana para una consulta y examen después de uno de los tratamientos. Estas citas suelen llevarse a cabo los lunes. Si necesita hablar con su médico o tiene dudas entre las consultas semanales, por favor informe al personal de enfermería.

¿QUÉ EFECTOS SECUNDARIOS SE PUEDEN PRODUCIR?

Con la posible excepción de la fatiga, los efectos secundarios de la radiación en general se producen en el área tratada. El tratamiento del abdomen puede causar náuseas. El tratamiento del cerebro puede causar caída del cabello o parches de cabello más fino. La radiación no afecta a ninguna parte que no sea la tratada. Su médico revisa los efectos secundarios del tratamiento en el momento de su consulta.

¿LA RADIOTERAPIA DAÑARÁ LOS TEJIDOS NORMALES?

La radioterapia está diseñada para tratar las células tumorales, pero es posible que los tejidos normales adyacentes reciban algo de radiación. Por ello, los tejidos normales pueden verse afectados temporalmente. Estos efectos suelen resolverse poco después del tratamiento. En raras ocasiones pueden producirse complicaciones tardías o crónicas. Para obtener más información, consulte al radioncólogo.

¿LA RADIACIÓN ME PRODUCIRÁ ALGUNA QUEMADURA?

Las reacciones a la radiación varían de un paciente a otro y dependen del lugar del tratamiento. La dosis administrada a cierta área y su penetración en los tejidos determinan la reacción de la superficie de la piel. Los tumores más alejados de la superficie, como el de próstata o el de útero, tienen muy poca reacción de la piel. Los tumores más cercanos a la superficie de la piel, como el de laringe o garganta, pueden tener una mayor reacción de la piel.

¿TENGO QUE MANTENERME LEJOS DE LOS NIÑOS O LAS MUJERES EMBARAZADAS?

No, los pacientes que reciben radiación de haz externo no se vuelven radiactivos. El paciente no tiene radiactividad en el cuerpo al dejar la sala de tratamiento.

¿PUEDO TRABAJAR MIENTRAS ESTOY EN TRATAMIENTO?

La respuesta a esta pregunta depende de cómo se sienta, el tipo de tratamiento que reciba y su tipo de trabajo. Si bien puede ser necesario que algunos pacientes con cáncer se tomen una licencia laboral, muchos continúan trabajando durante todo el tratamiento y la recuperación. Pregúntele a su médico qué se prevé para usted.

Recuerde que cada paciente considera y responde al tratamiento y la recuperación de diferente manera. Es importante que le comunique abiertamente sus necesidades a su empleador para que este pueda hacer planes en caso de que usted necesite reducir su horario, programar una ausencia o que se aumente la flexibilidad.

ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA

Su equipo de atención

Su cirujano colaborará con su equipo multidisciplinario integrado por oncólogos médicos, radioncólogos, radiólogos, patólogos, navegadores para pacientes y personal de apoyo para brindarle servicios diagnósticos y una atención integral con compasión y de manera puntual.



Rosa Choi, MD, FACS



William Charles Conway II, MD, FACS



Katrina B. Mitchell, MD, IBCLC, FACS

Su tratamiento: oncología quirúrgica

La oncología quirúrgica es el tratamiento más antiguo para el cáncer y sigue siendo un componente clave de la atención de los pacientes que viven con esa enfermedad. El tratamiento quirúrgico junto con la oncología médica y radiológica son los pilares de la atención oncológica y el marco del tratamiento contra el cáncer. Dependiendo del tipo de cáncer, la cirugía puede llevarse a cabo antes de la quimioterapia y/o radiación, en medio de otro tratamiento, como la quimioterapia, o después de haber finalizado la quimioterapia o la radiación.

La cirugía es central en la atención de las personas que padecen cáncer.

- Como resultado de una nueva y mejor comprensión del desarrollo del cáncer, la cirugía puede usarse para **prevenir** el cáncer en pacientes de alto riesgo. Por ejemplo, la persona que tiene una mutación genética específica puede querer que se le extraiga un órgano para prevenir el desarrollo del cáncer (como el testicular, de colon, tiroideo, mamario u ovárico).
- El **diagnóstico** de cáncer con nuevas técnicas quirúrgicas permite el tratamiento en la etapa más temprana del cáncer para aumentar las probabilidades de cura. Cuando el médico piensa que hay una posibilidad de cáncer, el cirujano a menudo es el siguiente médico que el paciente visita. El cirujano obtiene una pequeña cantidad de tejido para examinarlo al microscopio. La aspiración se realiza con una aguja muy fina que se inserta en la masa para obtener el tejido. Una biopsia por escisión significa que el cirujano realiza una incisión en la piel y la masa para obtener el tejido. En ocasiones, el cirujano coloca un pequeño marcador para señalar el área analizada con biopsia, lo que guía la precisión de estudios por imágenes posteriores.

- La **resección quirúrgica** del cáncer sigue siendo el principal tratamiento para eliminar tumores sólidos. El objetivo del cirujano es eliminar la fuente tumoral principal y tener márgenes “negativos” que muestren que el tejido adyacente al tumor está libre de células cancerígenas. Esto no siempre es posible, ya que muchos tipos de cáncer comienzan a invadir otros tejidos antes de que se diagnostique la enfermedad.
- La capacidad de **estadificar** el cáncer o determinar en qué parte del cuerpo se encuentra el cáncer se denomina **estadificación quirúrgica**. Como resultado de los avances tecnológicos, muchas cirugías hoy son menos invasivas y tienen menos complicaciones que antes. Las técnicas nuevas permiten que el cirujano realmente vea el cáncer, los órganos adyacentes y obtenga tejido para examinarlo bajo el microscopio durante el procedimiento quirúrgico.
- La **rehabilitación** después del diagnóstico del cáncer incluye cirugía que repara o reconstruye el tejido sano para mejorar la salud general.
- El **control** de los pacientes oncológicos después del tratamiento puede incluir la extracción de pequeñas cantidades de tejido (biopsia) para determinar si hay cáncer.
- La cirugía tendiente al control del tumor o al manejo de síntomas de un paciente cuyo cáncer ha regresado o se ha diseminado a otra parte del cuerpo se denomina **paliación**.

Si su médico habla de una cirugía con usted, asegúrese de comentarle los problemas de anestesia que haya tenido antes. También asegúrese de decirle qué medicamentos está tomando. Algunos medicamentos deben suspenderse antes de la cirugía.

Costos del tratamiento

El pago del tratamiento es una de las primeras preocupaciones que uno puede tener una vez que se recibe el diagnóstico y se acuerda seguir un tratamiento. Hacemos todo lo posible por ayudarle a comprender su obligación financiera en cuanto a los costos del tratamiento y a encontrar fuentes de ayuda financiera. En algunos casos, también puede haber cobertura de gastos de transporte. Si no tiene seguro de salud, en Servicios de Asistencia Social Oncológica pueden ayudarle a encontrar un programa de ayuda privada o pública que le ayude con los gastos médicos. Muchos fabricantes de fármacos les proveen a los pacientes tarjetas de copagos para fármacos, fármacos gratuitos y asistencia mediante copagos y coseguros. Además, existen numerosas fundaciones nacionales sin fines de lucro que ayudan a los pacientes con los gastos de los tratamientos. Por último, establecimos un programa de asistencia de caridad en el Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic para ayudar a los pacientes que no pueden obtener recursos de otras fuentes de ayuda financiera.

ASESOR FINANCIERO DE PACIENTES

Si tiene que pagar gastos de bolsillo, puede reunirse con nuestro asesor financiero de pacientes para crear un cálculo financiero de su plan de tratamiento. Es importante considerar que se trata de un cálculo aproximado y es posible que no incluya todos los costos del tratamiento que recibirá. Este cálculo refleja la cobertura del seguro y los costos restantes del tratamiento que son su responsabilidad. Si usted tiene más de un seguro con beneficios médicos, es posible que tenga gastos de bolsillo mínimos más allá de los deducibles y los máximos de bolsillo requeridos por sus planes.

Si cree que puede tener dificultades para pagar su parte de los costos estimados, es muy importante que se lo avise al asesor en este momento. El asesor podrá entonces recomendarle que vea a un representante de Servicios de Asistencia Social Oncológica, quien podrá ayudarle a solicitar ayuda financiera. Muchos pacientes, aunque no todos, cumplen los requisitos para recibir algún tipo de asistencia. Es importante considerar que si bien usted puede cumplir los requisitos necesarios para recibir asistencia, eso no significa que un organismo externo cubrirá todos sus costos de tratamiento. Usted sigue siendo responsable de los gastos no cubiertos por el seguro, las organizaciones caritativas, los programas farmacéuticos o las fundaciones.

PREGUNTAS RELATIVAS A SU ESTADO DE CUENTA

Tenemos representantes a su disposición para aclarar las dudas que usted pueda tener con respecto al estado de cuenta que recibió por el tratamiento. El estado de cuenta puede ser confuso, en especial si usted recibe atención de más de un departamento.

Nuestro asesor financiero de pacientes le puede contestar las preguntas que tenga acerca de las cuentas o también puede llamar al número que figura en el estado de cuenta.

La **falta de apetito**, es un problema común que puede producirse como resultado del cáncer o de su tratamiento. Otros factores, tales como el dolor, cambios en el gusto, fatiga, miedo, depresión y ansiedad, también pueden contribuir a la falta de apetito. Una buena nutrición ayuda a mantenerse fuerte, ayuda al sistema inmunológico y permite lidiar con otros efectos secundarios del tratamiento.

Recomendaciones para ayudar a controlar la falta de apetito:

1. Coma de 5 a 6 comidas pequeñas o bocadillos por día. Es más fácil comer cantidades pequeñas con más frecuencia que 3 comidas grandes por día.
2. Aumente las calorías de las comidas y los bocadillos incluyendo grasas saludables, como las de los aguacates, nueces o mantequillas de frutos secos, semillas, salsas y aceite de oliva.
3. Sorba cantidades pequeñas de líquidos con las comidas. El exceso de líquido con la comida produce sensación de saciedad y hace que se consuman menos calorías en alimentos sólidos. Recuerde beber líquidos *entre* las comidas para mantenerse bien hidratado.
4. Si le resulta difícil ingerir alimentos sólidos, beba líquidos que contengan calorías, como sopas sustanciosas, yogur (sí, cuenta como líquido), batidos, leche y jugos.
5. Coma la comida más abundante cuando tenga más hambre. Este puede ser diferente a la manera en que consume sus comidas habitualmente.
6. Sirva porciones más pequeñas en platos más pequeños.
7. Coma con amigos y familiares. Comer es tanto un acontecimiento social como nutricional.
8. Mantenga controlado el dolor tomando los medicamentos analgésicos como se lo hayan indicado.
9. Una boca limpia y con buen sabor hace que los alimentos resulten más atractivos. Cuide su boca durante todo el tratamiento.
10. Haga ejercicio antes de las comidas. Tan solo mover los brazos y las piernas unos minutos puede ayudar a aumentar el apetito.
11. Recuerde que la dieta es una parte importante del plan de tratamiento.

Si necesita recomendaciones alimentarias y nutricionales más personalizadas para controlar la falta de apetito, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

El **estreñimiento** es el avance lento del movimiento intestinal por el intestino grueso. Muchos aspectos de la atención oncológica contribuyen al estreñimiento, incluidos medicamentos del tratamiento, medicamentos contra el dolor, reducción de la ingesta de alimentos y líquidos, depresión y reducción de los niveles de actividad.

Las siguientes son algunas recomendaciones para evitar y controlar el estreñimiento:

ALIMENTOS Y LÍQUIDOS: Beba muchos líquidos, incluida agua. Trate de beber de 8 a 12 vasos por día, salvo que el equipo médico le limite la ingesta de líquido.

Beba agua tibia, jugo de ciruelas pasas o té por la mañana y después de cada comida.

Coma alimentos ricos en fibra, como panes integrales y cereales de salvado, frutas y verduras frescas y secas, frijoles y chícharos, nueces y semillas. Algunas personas con ciertos tipos de cáncer no deben comer alimentos ricos en fibra; por ello, consulte a su equipo médico antes de aumentar la ingesta de fibra.

Si necesita recomendaciones alimentarias y nutricionales más personalizadas para evitar y controlar el estreñimiento, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

ABLANDADOR DE HECES: Tómelos DIARIAMENTE. Puede ser cualquiera de los siguientes: Colace, Surfak, Dialose, etc. Todos estos son de venta libre. Tome todos los ablandadores de heces que necesite para lograr una consistencia cómoda.

EJERCICIO: Incluya actividad física en una rutina diaria.

El Programa de Bienestar Oncológicos del Centro Oncológico ofrece clases que pueden ayudarle a incorporar actividad física a su rutina diaria, tales como: Yoga, Qi Gong, Tai Chi Yoga y el Programa de ejercicios Well-Fit. Para más información, visite el sitio web www.ridleytrecc.org o llame al (805) 879-5651.

LAXANTES: Si no puede prevenir el estreñimiento con ninguna de las recomendaciones mencionadas y no mueve el intestino durante 2 días, tome 2 o 3 cucharadas de leche de magnesio o comprimidos de Senna. Repita cada 12 horas hasta completar 4 dosis o hasta que mueva el intestino.

LLAME A SU MÉDICO:	Llame si tiene dolor abdominal y fiebre y no ha movido el intestino durante dos días.
---------------------------	---

El término **diarrea** se refiere a movimientos intestinales frecuentes, blandos y acuosos. Puede estar acompañada de molestias o no, y puede haber sido causada por diversos factores, tales como los medicamentos del tratamiento y el estrés. Si la diarrea dura más de 24 horas y no puede controlarse con ninguna de las siguientes recomendaciones, notifique a nuestro consultorio. La diarrea prolongada puede causar pérdida de agua corporal, electrolitos y nutrientes, lo que puede producir deshidratación.

Las siguientes son algunas recomendaciones para evitar y controlar la diarrea:

INGESTA DE LÍQUIDOS: Beba muchos líquidos para evitar la deshidratación. Incluya jugos diluidos, caldo y sopas a base de caldo, consomés, agua de coco y bebidas deportivas para ayudar a reponer electrolitos. Pregúntele a su equipo médico cuánto líquido puede beber. A la mayoría de las personas se les aconseja beber 8 a 12 vasos de líquido por día.

INGESTA DE ALIMENTOS:

1. Siga una dieta baja en fibra. Incluya arroz blanco, pan blanco, papas sin cáscara, carnes magras y pescado al horno, verduras al horno o asadas (como nabos y calabacines) y algunas frutas sin cáscara (como bananas y mangos).
2. Coma bocadillos y cantidades pequeñas de comida con frecuencia.
3. Beba la mayoría de los líquidos entre las comidas y no durante ellas.
4. Algunos alimentos pueden empeorar la diarrea. Algunos de ellos son:
 - a. Alimentos y bebidas con cafeína (café común, té, algunos refrescos y chocolate).
 - b. Alcohol
 - c. Bebidas con mucha azúcar, como el jugo sin diluir y los refrescos comunes.
 - d. Alimentos ricos en fibra.
 - e. Alimentos con alto contenido graso, fritos y grasosos.
 - f. Alimentos y bebidas muy calientes o muy fríos.
 - g. Lácteos con lactosa, en especial leche y helado.
 - h. Comidas picantes.

Si necesita recomendaciones alimentarias y nutricionales más personalizadas para controlar la diarrea, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

MEDICAMENTOS:

El Kaopectate y el Imodium son medicamentos antidiarreicos. Averigüe en nuestro consultorio antes de comenzar a tomar estos medicamentos, a menos que le hayan indicado específicamente que comience a tomar Imodium de inmediato. Algunos medicamentos del tratamiento suelen asociarse con diarrea. Si ese es su caso, su oncólogo le indicará medicamentos antidiarreicos al comienzo del tratamiento.

Limpie siempre con suavidad el área después de mover el intestino con jabón suave y agua tibia. Seque CON PALMADITAS, sin frotar. Aplique ungüento A & D, Desitin u otra crema calmante y curativa. También puede

hacerse un baño de asiento o remojar en una tina para reducir las molestias.

LLAME A SU MÉDICO:

Si tiene más de 5 o 6 deposiciones blandas por día, diarrea acompañada de fiebre, dolor abdominal o mareos, o presencia de sangre o mucosidad en las heces.

Tenga en cuenta que le preguntarán cuál fue la cantidad de deposiciones diarreicas y de deposiciones blandas y qué aspecto tenían.

La **fatiga** es una sensación de falta de energía, cansancio o debilidad. También puede estar acompañada de irritabilidad, llanto, disminución de la capacidad de tomar decisiones, abstinencia, apatía, sentimientos de desesperanza e impotencia, falta de concentración, aumento del insomnio o de la somnolencia y pérdida del apetito. La fatiga puede producirse debido a la quimioterapia, radioterapia o: anemia, ingesta nutricional insuficiente, productos de desecho metabólico excesivos debido a la destrucción de las células producida por el tratamiento, falta de horas de sueño o descanso, dolor crónico, estrés o depresión.

Si ya terminó el tratamiento, tal vez le sorprenda sentir que no tiene toda la energía que le gustaría tener. La lucha contra la fatiga puede ser desalentadora. Muchos pacientes luchan con la falta de energía después del tratamiento. Recuperar la energía después de la quimioterapia y la radiación es un proceso gradual para muchos pacientes.

Las siguientes son algunas recomendaciones para aliviar y controlar la fatiga:

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA: Trate de disfrutar del aire libre a diario.

Todos los días, incluya en su rutina una actividad que disfrute.

PIDA AYUDA:

Reconozca cuando se siente muy fatigado y acepte ayuda en esos momentos. La familia y los amigos quieren ayudar y a menudo necesitan que les indiquen cómo pueden hacerlo: con el cuidado de los niños, tareas de la casa, trabajo en el jardín o el patio, manejar, etc.

El dolor es agotador y debe tratarse; de lo contrario, aumenta la fatiga. Trabaje con su equipo de atención médica para controlar el dolor y otros síntomas físicos angustiantes.

CAMBIOS DIETARIOS:

¡Coma bien! Las comidas pequeñas y frecuentes de alto valor calórico y proteico ayudan a reconstruir los tejidos.

Si necesita información alimentaria y nutricional más personalizada para controlar la fatiga, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

EJERCICIO:

Evite hacer demasiado en muy poco tiempo. Planifique la actividad de modo que aumente de a poco. Unas pocas caminatas o actividades realizadas durante el día ayudan a mantener y desarrollar la fortaleza. Si descansa todo el día y luego hace una caminata larga o una tarea grande, es posible que se agoten sus reservas de energía. Mayores períodos de descanso alternados con breves períodos de actividad le ayudarán a desarrollar la resistencia.

El Programa de Bienestar del Centro Oncológico ofrece clases que pueden ayudarle a reducir la fatiga e incluyen: yoga suave, programas de ejercicios, sanación táctil, meditación con consciencia plena y masajes para pacientes. Para más información, visite el sitio web www.ridleytreec.org o llame al (805) 879-5651.

La **fertilidad** puede verse afectada durante y después del tratamiento contra el cáncer. La infertilidad suele definirse como la incapacidad de concebir después de un año de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. Para los pacientes que deseen tener niños, esto puede ser devastador. Además, un embarazo no planificado durante el tratamiento puede ser un problema grave.

Es importante saber que se deben evitar los embarazos durante la quimioterapia o el tratamiento con radiación y al menos durante los seis meses posteriores al tratamiento. Aunque el tratamiento contra el cáncer pueda reducir el recuento de espermatozoides del hombre o detener los períodos menstruales de la mujer, el embarazo sigue siendo posible. Hable con su médico sobre el mejor método anticonceptivo.

Los fármacos de la quimioterapia y la radiación en la pelvis causan cambios genéticos en los espermatozoides y los ovocitos. Los embriones con daño genético a menudo se pierden en las primeras etapas del embarazo. También hay riesgo de que el bebé nazca con algún defecto congénito, pero se han concebido tan pocos bebés durante los tratamientos contra el cáncer que no hay estadísticas sobre los riesgos de defectos congénitos.

Si una mujer está embarazada y al marido le están realizando quimioterapia, el uso de un condón evitará que los medicamentos lleguen al feto mediante las relaciones sexuales. Además, durante los primeros días posteriores a los implantes de semillas radiactivas contra el cáncer de próstata, el hombre puede eyacular una semilla radiactiva con el semen. El médico puede aconsejar cuándo es seguro retomar las relaciones sexuales y si se debe usar un condón.

Entre los seis y 12 meses de haber hecho el tratamiento contra el cáncer, es habitual que se han eyaculado los espermatozoides que estuvieron expuestos a la quimioterapia o radiación. También es más probable que los ovocitos suficientemente sanos para ovularse no estén dañados. De hecho, los ovocitos y las células madres que producen espermatozoides tienen cierta capacidad de reparar daños genéticos durante los primeros años posteriores al tratamiento contra el cáncer. Sin embargo, el daño genético es común en los embriones humanos, incluso cuando ninguno de los progenitores haya sido tratado contra el cáncer. Un tercio de los embarazos muy tempranos se pierden porque el embrión sufre daño genético, a menudo sin que la mujer haya notado que estaba embarazada.

Si una mujer ya está embarazada en el momento del diagnóstico de cáncer, es posible que pueda continuar el embarazo y tener un bebé sano aunque ella necesite quimioterapia, en particular si el embarazo ya tiene más de tres meses de curso, cuando la mayoría de los órganos ya se han formado. Esta situación suele darse de forma ocasional en mujeres jóvenes con cáncer de mama. Sin embargo, los tratamientos con radiación rara vez se indican a mujeres embarazadas. Se debe consultar todo a los médicos oncólogos y radioncólogos.

INFERTILIDAD FEMENINA: La extracción quirúrgica de los órganos reproductivos de la mujer significa la imposibilidad de que tenga hijos. Sin embargo, puede producirse infertilidad si se perturba el equilibrio hormonal o la función ovárica. La edad en el momento del tratamiento, el tipo de cáncer y la fertilidad previa al tratamiento tienen un efecto.

Muchos fármacos de quimioterapia pueden producir una interrupción temporal de las menstruaciones, pero no todos causan esterilidad permanente. Sin embargo, puede reducirse la cantidad de ovocitos en los ovarios incluso cuando la mujer vuelve a tener las menstruaciones. Por lo tanto, hacer un seguimiento de las menstruaciones puede no ser un buen indicador de fertilidad.

Otra causa de infertilidad femenina es la insuficiencia ovárica prematura, es decir, la menopausia que se produce antes de que la mujer cumpla 40 años. Cuando se extraen los dos ovarios mediante cirugía se produce insuficiencia ovárica prematura, así como cuando la quimioterapia los daña. La quimioterapia de altas dosis es más destructiva que las de bajas dosis. La quimioterapia con agentes alquilantes, como la ciclofosfamida, es muy tóxica y puede dañar los ovarios de forma directa. La radiación hacia los ovarios también puede ser nociva y producir menopausia temporal o permanente.

Es más probable que las mujeres más jóvenes y las que tuvieron dosis menores de quimioterapia o radioterapia vuelvan a tener períodos menstruales, aunque estos pueden no ser muy regulares. Las mujeres de más de 35 años tienen menos probabilidades de recuperar la fertilidad. Esto puede deberse a que una mujer de 30 años o más tiene menos ovocitos en reserva y, por lo tanto, el porcentaje de estos que se destruye es mayor. Sin embargo, incluso las mujeres jóvenes están en riesgo de infertilidad y menopausia tempranas porque el tratamiento contra el cáncer puede dañar o matar los ovocitos de los ovarios.

INFERTILIDAD MASCULINA: La extracción quirúrgica de los órganos reproductivos del hombre significa que no puede tener hijos. Un desequilibrio hormonal también puede afectar la fertilidad. La radiación daña los espermatozoides con facilidad y la quimioterapia perjudica su formación.

PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD FEMENINA: Existen opciones de fertilidad, las cuales se describen aquí brevemente. Si la preservación de la fertilidad es importante para usted, ¡una consulta con un especialista en fertilidad es sumamente importante! Hable del tema de la fertilidad con su médico oncólogo y su radioncólogo cuando se consideren las opciones de tratamiento. Tal vez sea posible extraer ovocitos de la paciente y fertilizarlos en una probeta con los espermatozoides de su pareja o un donante. Luego, los embriones resultantes pueden congelarse y almacenarse. Este delicado proceso requiere que se consulte a un especialista en fertilidad.

PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD MASCULINA: La preservación de la fertilidad es mucho más fácil, económica y eficaz para la mayoría de los hombres. Simplemente implica recolectar una muestra de semen y congelarla. Los espermatozoides deben conservarse en un banco antes del inicio de cualquier radioterapia pélvica o quimioterapia para no almacenar espermatozoides dañados. Los espermatozoides luego pueden congelarse y usarse para inseminación intrauterina o fertilización in vitro.

Muchos hombres jóvenes con diagnóstico de cáncer tienen una calidad de esperma deficiente debido a la enfermedad, a anestias recientes o a estrés. Aún que un hombre tiene solo unos pocos espermatozoides vivos en el semen, estos pueden usarse para fertilización in vitro para proveer una buena probabilidad de embarazo. En ese caso, cuando la muestra se congela, se capturan los espermatozoides más sanos y se inyectan en los ovocitos cosechados de la mujer con un microscopio robótico en el laboratorio.

Los seguros en general no cubren el costo del banco de esperma, y almacenar una sola eyaculación durante cinco años cuesta unos \$500 dólares en promedio. Algunos bancos de esperma tienen planes de pagos especiales para pacientes oncológicos. Para los hombres que ya no eyaculan semen pero quieren conservar esperma en un banco, es posible que un urólogo pueda recolectar esperma de las áreas de almacenamiento ubicadas por encima de los testículos o incluso de tejido interno de los testículos mediante cirugía ambulatoria.

RECUPERACIÓN DE LA FERTILIDAD: Algunas personas recuperan la fertilidad después del tratamiento contra el cáncer. Sin embargo, puede llevar mucho tiempo. Para las mujeres, el regreso de la menstruación puede señalar fertilidad o no; unos análisis de sangre para verificar las hormonas y otras pruebas realizadas por un especialista en infertilidad pueden dar una respuesta más precisa.

Las mujeres a las que se les haya realizado quimioterapia o radioterapia en la zona pélvica o abdominal deben consultar a un obstetra antes de intentar quedar embarazada, para asegurarse de que su corazón, pulmones y útero estén suficientemente sanos para evitar complicaciones en el embarazo. Por ejemplo, cuando una niña o joven recibe radiación que incluye el útero, es importante saber si el útero es de tamaño normal y puede expandirse lo suficiente durante embarazo.

Los hombres a menudo tienen motilidad (movimiento) baja o recuentos bajos de espermatozoides cuando se les diagnostica el cáncer, pero esto puede mejorar después del tratamiento. La calidad de los espermatozoides puede aumentar durante varios años después del tratamiento contra el cáncer, lo que dependerá de los fármacos empleados, las dosis y la recuperación de cada persona. Aunque los hombres puedan producir espermatozoides, la cantidad y motilidad puede no ser suficiente para concebir sin cierta ayuda médica. Un análisis del semen, con un examen, bajo el microscopio, puede indicar si el embarazo es probable a través de relaciones sexuales, o qué tipo de tratamiento se necesitará para combatir la infertilidad. Debido a que la situación de cada persona es diferente, es importante que el paciente hable con su médico antes de intentar un embarazo.

La conservación de la fertilidad es muy importante para muchas personas que tienen cáncer y el tema debe abordarse cuando se realiza el diagnóstico de cáncer inicial. A los pacientes que desean preservar la fertilidad o necesitan orientación después del tratamiento se les recomienda ver a un especialista en infertilidad. A menudo, esas recomendaciones son urgentes, de modo de poder tratar el cáncer sin demora.

Somos muy afortunados por tener en la comunidad a un especialista comprometido con la rápida atención de los pacientes de cáncer para no demorar el tratamiento. Para más información, por favor consulte a su oncólogo o al departamento de trabajadores sociales. Si usted desea tener hijos, coménteselo al oncólogo en las primeras conversaciones relativas al tratamiento.

Precauciones contra infecciones durante el tratamiento

La quimioterapia y la radioterapia pueden reducir temporalmente los glóbulos de defensa contra las infecciones (glóbulos blancos). Ciertas medidas preventivas permiten reducir el riesgo de infecciones.

LLAME A SU MÉDICO:

Llame **DE INMEDIATO** en los siguientes casos:

1. Fiebre de 100.5 °F (38 °C) o más. (Si no puede leer bien el termómetro, avísele a su enfermero o médico).
2. Ardor o dificultad al orinar, orina entrecortada.
3. Dolor de garganta o dificultad para tragar.
4. Tos con o sin esputo (flema).
5. Llagas enrojecidas o dolorosas con o sin pus.
6. Escalofríos con temblores o sudoración.
7. Dolor o ardor rectal.
8. Dolor o manchas rojas o blancas en la boca.
9. Secreciones de un ojo u oído.
10. Síntomas similares a los de la gripe: dolor en las articulaciones, dolor de cabeza y fatiga.
11. Si alguien en su hogar estuvo expuesto a varicela.

Las siguientes son algunas recomendaciones para minimizar el riesgo de infecciones:

CONSERVE LA ENERGÍA: Hágale caso a su cuerpo. Planifique períodos de descanso y sueño.

COMA BIEN:

Incluya en su dieta alimentos altos en calorías y proteínas. Coma frutas y verduras frescas a diario, y lávelas bien con agua corriente antes de comerlas.

A menos que le indiquen otra cosa, beba al menos 8 vasos de líquidos por día.

EVITE POSIBLES INFECCIONES:

Evite estar con personas que tengan infecciones bacterianas, resfriados, dolor de garganta, gripe, varicela, sarampión o aftas.

Tenga cuidado cuando cuide mascotas. No limpie jaulas o cajas de arena para animales ni jaulas de pájaros, etc., mientras esta en tratamiento y en el mes después de que termine su tratamientos

Evite las multitudes de personas, en especial en invierno. Evite sentarse junto a alguien que parezca tener un resfriado o síntomas de alguna enfermedad contagiosa.

Notifique a la escuela de sus hijos que esa institución deberá avisarle a usted acerca de cualquier brote de varicela o exposición a esa enfermedad que se produzca en la escuela.

MANTÉNGASE LIMPIO:

Báñese a diario y lávese las manos con frecuencia. Es especialmente importante que se lave las manos antes de comer o preparar comidas, después de hacer las compras y después de ir al baño. Entre los lavados con agua y jabón, use desinfectantes para manos a base de alcohol.

Mantenga sus uñas limpias, cortas y recortadas en línea recta.

Cuide su salud bucal a diario (vea el folleto educativo para pacientes sobre cuidado bucal).

Mantenga los labios húmedos con lubricante.

Higienícese cuidadosamente después de mover el intestino. Damas: siempre deben limpiarse de adelante hacia atrás.

**PRECAUCIONES
GENERALES:**

Proteja su piel contra cortes y quemaduras. Use zapatos o zapatillas para evitar cortes en sus pies. Use guantes cuando trabaje en el jardín.

No haga fuerza para mover el intestino. Los ablandadores de heces pueden ayudar, pero no use enemas. Consulte las sugerencias para el control del estreñimiento en nuestra sección sobre ese tema.

Consiga un termómetro digital y tómese la temperatura bucal o axilar. NUNCA se tome la temperatura rectal, y sepa cuál es su temperatura "normal".

Para trabajos dentales, consulte a su oncólogo, enfermero profesional o asociado médico antes de hacer arreglos con un dentista.

No puede recibir ninguna vacuna de virus vivos al menos durante los seis meses posteriores a la finalización del tratamiento de quimioterapia. Alerta al pediatra de sus hijos acerca de la preocupación por las vacunas de virus vivos y la necesidad de tratar con rapidez las infecciones de los niños.

Evite estar con personas que hayan recibido recientemente alguna vacuna de virus vivos, en especial la oral contra la poliomielitis.

Qué esperar después de la quimioterapia: bajo recuento de células sanguíneas

Al trabajar para destruir las células cancerosas, la quimioterapia y la radioterapia también pueden causar recuentos sanguíneos temporales bajos. Es importante comprender cómo funciona cada tipo de célula sanguínea y reconocer los diferentes signos y síntomas de recuentos sanguíneos bajos.

¿QUÉ SON LOS GLÓBULOS ROJOS?

Los glóbulos rojos transportan oxígeno a todas las partes del cuerpo para dar energía. Cuando el recuento de glóbulos rojos es bajo (anemia), son comunes la fatiga y la palidez de la piel.

¿QUÉ ES LA HEMOGLOBINA (HGB)?

La hemoglobina forma parte de los glóbulos rojos y tiene la función de transportar el oxígeno. Si su HGB es muy baja (8.0 g o menos), es posible que le recomienden una transfusión de sangre.

¿QUÉ SON LAS PLAQUETAS?

Las plaquetas ayudan a detener hemorragias mediante la coagulación de la sangre. El recuento normal es de 150,000 o más. Durante y después de la quimioterapia, las plaquetas pueden estar bajas. Cuando el recuento de plaquetas disminuye a menos de 50,000, pueden producirse más hemorragias causadas por lesiones. Pueden producirse hemorragias nasales o hematomas con facilidad. Un recuento de menos de 20,000 plaquetas con signos de hemorragia puede requerir una transfusión de plaquetas. Un recuento de menos de 10,000 plaquetas requiere una transfusión de plaquetas porque se pueden producir hemorragias sin que haya lesiones evidentes.

SIGNOS IMPORTANTES DE RECUESTO BAJO DE PLAQUETAS:

1. Hematomas que se producen con facilidad.
2. Pequeños puntos rojos o morados en la piel (petequias).
3. Sangre en la orina o el vómito.
4. Depositiones negras (con aspecto de brea) o rojo vivo.
5. Sangrado en encías, boca, nariz, vagina o recto.

SI LE SANGRA LA NARIZ:

1. Siéntese erguido e inclínese hacia adelante.
2. Presione las fosas nasales con firmeza contra los huesos de la parte superior de la nariz.
3. Ponga hielo en un paño y manténgalo en la parte superior de la nariz.

MIENTRAS RECIBA QUIMIOTERAPIA, EVITE LO SIGUIENTE:

1. Tomar aspirina o ibuprofeno (Advil o Motrin) sin permiso del médico.
2. Hacer deportes rudos (deportes de contacto).
3. Tomarse temperaturas rectales, hacerse enemas o ponerse supositorios sin el permiso del médico.
4. Situaciones inseguras que puedan producir caídas o lesiones.

¿QUÉ SON LOS GLÓBULOS BLANCOS?

Los glóbulos blancos combaten las infecciones. El recuento normal es de 4,000 a 10,000. Durante y después de la quimioterapia, los recuentos pueden estar bajos. Los neutrófilos (segmentados) son los primeros en responder a las infecciones. Los neutrófilos jóvenes se denominan "en banda".

¿QUÉ SUCEDE CUANDO UNO TIENE NEUTROPENIA?

Debido a la disminución de las células que combaten las infecciones, aumenta el riesgo de contraer infecciones. Cuando el recuento de glóbulos blancos disminuye, el riesgo de infección aumenta porque los glóbulos blancos (neutrófilos, linfocitos, monocitos, eosinófilos y basófilos) funcionan para proteger al cuerpo contra las infecciones.

¿CÓMO SABER SI UNO TIENE UNA INFECCIÓN?

En la neutropenia (recuento bajo de neutrófilos), el cuerpo no tiene suficientes neutrófilos para combatir las infecciones y es posible que uno no vea los signos de infección habituales: enrojecimiento, sensibilidad y pus.

EL AUMENTO DE LA TEMPERATURA, O FIEBRE, ES EL INDICADOR MÁS CONFIABLE DE INFECCIÓN CUANDO UNO ESTÁ NEUTROPÉNICO.

Con el tratamiento oncológico pueden producirse **náuseas o vómitos**. Aprender a controlar esos síntomas durante el tratamiento puede ser un reto. Aunque se ha avanzado mucho en cuanto a los medicamentos contra las náuseas (a veces denominados “antieméticos”), un pequeño porcentaje de pacientes sigue luchando con este reto. Quienes tienen antecedentes de mareos por movimiento o náuseas y vómitos relacionados con el embarazo son más propensos a tener estos problemas durante el tratamiento. La cantidad y nivel de las náuseas y los vómitos depende de la enfermedad y del tipo de tratamiento.

Hay diferentes tipos de náuseas y vómitos:

ANTICIPATORIOS:	Estos tipos de náuseas o vómitos se producen cuando un sonido, imagen u olor conocido activa el recuerdo de un episodio desagradable anterior con náuseas y vómitos que causan la misma respuesta. El estrés y la ansiedad aumentan las probabilidades de que se produzcan. Esto puede ocurrir, por ejemplo a medida que se acerca el día o la hora del tratamiento.
INDUCIDOS POR LA QUIMIOTERAPIA:	Se producen durante las 24 horas siguientes a la administración de la quimioterapia.
RETRASADOS:	Se producen después de las primeras 24 horas de la administración de la quimioterapia y pueden tener un pico entre las 48 a 72 horas. Algunos fármacos tienen una alta probabilidad de producir náuseas/vómitos retrasados.
REFRACTARIOS:	Son persistentes y no responden a los medicamentos más tradicionales.
DE PENETRACIÓN:	Se producen aunque se haya administrado algún medicamento contra las náuseas y los vómitos.

Las siguientes son algunas recomendaciones para evitar y controlar las náuseas y los vómitos:

MEDICAMENTOS:	<p>Algunos medicamentos antinauseosos se toman para evitar las náuseas y los vómitos aunque se tengan estos síntomas o no. Otros medicamentos antinauseosos pueden recetarse para controlar la “penetración” de las náuseas o vómitos. Si se producen síntomas de “penetración”, tome el medicamento antinauseoso al tener el primer signo, acuéstese y espere que haga efecto.</p> <p>Siempre tome los medicamentos para dolor con alimentos; esto ayuda mucho en la prevención de las náuseas.</p> <p>Trate de no confundir las náuseas con la acidez, ya que estas dolencias se tratan con medicamentos diferentes.</p> <p>Algunos de los medicamentos que se recetan más comúnmente para las náuseas son: ondansetrón (Zofran®), granisetrón (Kytril®), aprepitant (Emend®), proclorperazina (Compazine®) y lorazepam (Ativan®).</p>
----------------------	--

ALIMENTOS:

Coma bocadillos y cantidades pequeñas de comida, ya que este patrón de alimentación puede ayudar a evitar las náuseas. Los alimentos altos en carbohidratos complejos (crackers, panes, pastas, papas, arroz) suelen ser fáciles de tolerar. Coma con lentitud y mastique bien los alimentos. Evite acostarse de inmediato después de las comidas. En lugar de ello, descanse con la cabeza levemente elevada.

Reduzca la ingesta de alimentos a líquidos sanos si vomita 2 o 3 veces. Tome sorbos pequeños de líquidos cada pocos minutos en lugar de un vaso entero de una vez, y beba de 30 a 60 minutos antes o después de las comidas, y no durante estas.

Permita que los amigos y familiares ayuden a planificar la comida. Sugiera porciones individuales etiquetadas y guardadas en el congelador. Los menores tiempos de cocción reducen los olores a comida que, a veces, reducen más el apetito. Las comidas frías pueden ser más atractivas que las calientes porque tienen menos olores.

Minimice o evite los alimentos grasos, fritos o picantes, ya que estos pueden empeorar las náuseas.

Si necesita recomendaciones alimentarias y nutricionales más personalizadas para controlar las náuseas y los vómitos, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

CUIDADO BUCAL:

Cuide su salud bucal antes de las comidas. (Vea el folleto educativo para pacientes "Cuidado bucal" para obtener más información).

LLAME A SU MÉDICO:

Informe a su médico acerca de los vómitos o si los medicamentos para las náuseas no controlan bien los síntomas.

Llame si tiene vómitos persistentes, dolor abdominal o diarrea.

Cuidado bucal durante el tratamiento

Debido a que el tratamiento afecta a las células que recubren la boca, es posible empezar a sentir un dolor leve a los 7 a 10 días del inicio del tratamiento. El cuidado bucal correcto puede ayudar a evitar o reducir las molestias. No todos los fármacos de la quimioterapia causan dolor, y pocos pacientes experimentan problemas graves. Sin embargo, una combinación de quimioterapia y radioterapia en la zona del cuello o la cabeza puede producir mucha sensibilidad en la boca y la garganta.

Vaya al dentista en cuanto pueda antes del inicio del tratamiento para que le hagan una revisión minuciosa: dientes, encías y boca. Explique que le harán un tratamiento contra el cáncer.

Los pacientes que reciben radioterapia en la cabeza o el cuello reciben instrucciones de cuidado bucal especiales del médico de tratamiento.

Cumpla esta rutina de cuidado bucal durante todo el tratamiento:

1. Abra la boca grande y observe si en el interior hay zonas enrojecidas, hinchadas o sensibles, recubrimiento de la lengua o manchas blancas. Informe cualquiera de esos síntomas.
2. Cepílese los dientes con un cepillo suave dentro de los 30 minutos siguientes a cada comida y antes de irse a dormir.
3. Si normalmente se pasa hilo dental, continúe haciéndolo una vez al día. Use cinta dental como usaría el hilo. Si tiene dolor o sangrado, deténgase. Si las plaquetas son bajas y aquí es frecuente el sangrado, es posible que le pidan que detenga este paso.
4. Enjuáguese la boca después de las comidas y antes de irse a dormir con una solución de agua salada: agregue *1 cucharadita de sal a 2 tazas de agua*. Si lo prefiere, use una solución de bicarbonato de sodio: *1 cucharadita de bicarbonato de sodio en 2 tazas de agua*. Algunas personas prefieren usar sal y bicarbonato de sodio a la vez.
5. Qútese la dentadura postiza a la noche para que descansen las encías. No use dentadura postiza si no se ajusta bien, tiene asperezas o empieza a producirle dolor en las encías. Llame al dentista para que la revise.
6. No use enjuagues bucales comerciales. Muchos enjuagues bucales contienen alcohol, lo que seca e irrita los tejidos sensibles de la boca.
7. Beba mucho líquido, al menos 8 vasos diarios, si es posible. Mantenga la boca humectada. Si no le gusta el agua, beba muchos jugos de fruta diluidos, té tibio o frío o bebidas no carbonatadas.

8. Mastique goma de mascar sin azúcar o chupe caramelos frutales sin azúcar para mejorar los cambios del sabor o el sabor metálico. Esto estimula el flujo de saliva y ayuda a reducir el mal gusto. El cuidado bucal frecuente, en especial antes de comer, también disminuye el gusto desagradable.
9. Si el cepillado dental le causa molestias, ablande el cepillo bajo el agua caliente antes de usarlo o compre un cepillo blando infantil.
10. Si las molestias aumentan, enjuáguese la boca cada dos horas.
11. Si tiene ampollas, llagas o áreas abiertas en los labios o en la boca, llame al consultorio. A veces se necesitan medicamentos para aliviar el dolor. En algunos casos, se receta un enjuague bucal especial para combatir la infección viral y micótica. También hay un medicamento anestésico que ayuda a aliviar el dolor.
12. Mantenga los labios húmedos aplicando crema humectante o bálsamo labial cada 2 horas.
13. Evite los alimentos calientes, picantes, agrios (naranja o jugo de naranja, pomelos, tomates, limones), gruesos o duros. Pruebe alimentos blandos, fríos o líquidos, como batidos de leche, sopas cremosas, helado, budín, flanes, helado de agua, yogur helado, helados de agua, huevos blandos, desayuno instantáneo o bebidas de proteínas.
14. Evite el alcohol y el tabaco.
15. Es importante continuar esta rutina al menos durante las 2 semanas posteriores a su último tratamiento.

El **dolor**, descrito también como molestia, puede asumir muchas formas, tales como: ardor, punzadas, hormigueo, calambres y dolor. Es importante saber que no todos los tipos de cáncer causan dolor y que no todos los dolores se relacionan con el cáncer.

Su médico y su enfermero tienen especial interés en la aparición de cualquier incomodidad. Para informar con precisión lo que le sucede, considere las siguientes preguntas:

1. ¿Dónde se localiza el dolor?
2. ¿Cuándo comenzó?
3. ¿Cuán severo es el dolor?
4. ¿Qué alivia el dolor? ¿Qué lo empeora?

CALIFIQUE EL DOLOR EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ninguno			Moderado					Terrible	

Las recomendaciones para el cuidado propio incluyen:

MEDICAMENTOS:

Para el dolor crónico, tome los medicamentos para el dolor recetados por su médico indicados de forma periódica para evitar los dolores recurrentes.

Los efectos secundarios de los medicamentos para el dolor son: estreñimiento, sequedad en la boca, somnolencia (en especial cuando se empieza a tomar el medicamento) y comezón.

Cuando se toman medicamentos para el dolor es importante evitar el estreñimiento. Tome ablandadores de heces y laxantes a diario para asegurar el movimiento de los intestinos cada dos días. Si está estreñido, consulte nuestro folleto educativo para pacientes "Control del estreñimiento".

RELAJACIÓN:

Aprenda a relajar su cuerpo y su mente. El dolor puede dejarlo exhausto, así que descanse mucho. Cuando siente cansancio, el dolor parece empeorar y la vida diaria se hace más difícil.

El Programa de Bienestar del Centro Oncológico ofrece clases que pueden ayudarle a relajarse y controlar el dolor, tales como: yoga suave, sanación táctil, grupos de risa, meditación con consciencia plena y masajes para pacientes. Para más información, visite el sitio web www.ridleytrecc.org o llame al (805) 879-5651.

LLAME A SU MÉDICO:

Si los medicamentos para el dolor no lo alivian, notifique a su médico.

La **sexualidad** no se limita a las relaciones íntimas con la pareja. La sexualidad abarca la autoestima, la imagen corporal, las relaciones con los demás y el entusiasmo por la vida. Los pensamientos y sentimientos sexuales son una parte importante de la vida cotidiana. La intimidad incluye la forma en que uno se expresa en las relaciones, como los abrazos, besos, caricias, expresiones de ternura y lenguaje corporal.

El tratamiento contra el cáncer puede causar diversos cambios sexuales. La cirugía, quimioterapia, radioterapia o el tratamiento hormonal pueden producir cambios en todas las fases de la respuesta sexual: deseo, excitación, orgasmo, resolución. El cambio sexual más común es la pérdida general del deseo. Los hombres con frecuencia experimentan problemas de erección. Las mujeres con frecuencia experimentan sequedad vaginal y dolor durante la relación sexual. Muchos hombres y mujeres pueden llegar al orgasmo de todos modos, pero es posible que necesiten más tiempo o estimulación.

Las respuestas psicológicas a la enfermedad y el tratamiento, como el dolor, el miedo y la ansiedad, pueden hacer que sea difícil para uno sentirse cerca de su pareja. A veces, otros factores pueden influir de forma negativa en la salud sexual del paciente. Esos factores pueden incluir efectos secundarios del tratamiento oncológico, como la fatiga, las náuseas, los vómitos, la diarrea o el estreñimiento. Sentimientos sutiles relacionados con las fluctuaciones del peso corporal, cambios en los sabores u olores, caída del cabello, cicatrices y otras preocupaciones relativas a la imagen corporal afectan cómo se siente uno con respecto a sí mismo y su interés en el sexo.

Resolver los cambios de la vida sexual puede requerir tiempo y paciencia. Es posible que la solución no funcione de inmediato; llevará tiempo sentir la mejoría. Algunos cambios pueden ser de corto plazo, mientras que otros pueden ser permanentes. Hablar con su equipo de atención médica antes del tratamiento puede ayudarle a prepararse para algunos de esos cambios. Hablar con ellos a lo largo del tratamiento le ayudará a conectarse con los recursos que necesite. Tener relaciones sexuales durante el período del tratamiento suele estar bien, a menos que su médico le indique que no las tenga.

Si tiene relaciones sexuales durante el período de la quimioterapia y la radioterapia, deberá evitar el embarazo. La protección de barrera, como los condones o las barreras dentales para el sexo oral, brindan protección contra los elementos químicos de la quimioterapia, que pueden encontrarse en todos los fluidos corporales, incluidos el vaginal y el semen. La radioterapia administrada por una máquina no hace que el paciente tenga radiación ni presenta ningún riesgo para su pareja. Sin embargo, si tiene semillas implantadas en el cuerpo (braquiterapia), evite las relaciones sexuales durante el tiempo que le indique el médico de radiación.

¿QUÉ ES UNA VIDA SEXUAL NORMAL?	<ul style="list-style-type: none">• A algunas personas les gusta tener relaciones sexuales todos los días.• Otras consideran que una vez al mes es suficiente.• Lo normal es lo que les da placer a usted y su pareja juntos. Lo ideal es que las dos personas acuerden cómo tener una vida sexual feliz.
¿QUÉ ES LO NORMAL PARA QUIENES VIVEN CON CÁNCER?	<ul style="list-style-type: none">• Para las personas con cáncer es normal tener períodos de falta de interés en el sexo y falta de deseo.• La fatiga, las dudas y los miedos pueden hacer que uno no se sienta en plenitud.• Es importante recordar que los miembros de la pareja pueden tocarse sexualmente, independientemente del problema físico o el estado de salud.• A pesar de los efectos del cáncer o su tratamiento, casi siempre se sigue sintiendo placer por tocarse uno al otro.

Los hombres y las mujeres pueden seguir sexualmente activos hasta el final de la vida. Nadie debe disculparse por sentir interés por el sexo a ninguna edad. El comportamiento sexual es un aspecto de la necesidad humana de sentir cercanía, ser tocado, sentir alegría, afección y placer. La expresión física de afección sigue siendo una forma importante de estar cerca de su pareja. Si tiene alguna duda, hable del tema con su equipo de atención oncológica.

El **cuidado de la piel** es un importante aspecto que se debe considerar durante la radioterapia. Se pueden producir cambios temporarios en la piel del área de tratamiento y la piel se sensibiliza más. La ropa y la higienización pueden causar irritación. Es común que se produzcan diversos grados de enrojecimiento, bronceado, sensación de ardor, sequedad y/o descamación. En raras ocasiones, la piel muestra zonas de ampollas y agrietamiento. Estos cambios temporarios varían de grado en cada paciente y pueden producirse en cualquier momento desde las primeras semanas de tratamiento y durar hasta varias semanas después de que este haya finalizado. Una vez realizado el tratamiento, la piel suele recuperar su aspecto normal en pocas semanas. En ocasiones, queda un leve efecto de bronceado.

Recomendaciones para ayudarle a cuidar la piel durante la radioterapia:

- REDUCIR LA IRRITACIÓN DE LA PIEL:** Lavar el área de tratamiento con agua tibia (nunca caliente). Al ducharse, dejar correr el agua sobre el área. Usar jabón sin perfume en la piel de las áreas tratadas. Secar el área dando palmaditas suaves con una toalla. No frotar ni raspar con vigor.
- ROPA:** Usar ropa suelta para evitar fricciones y roces. Se recomienda que la ropa que esté en contacto con las áreas bajo tratamiento sean 100% de algodón, lino o seda. Los poliésteres, lanas y géneros sintéticos pueden retener la transpiración e irritar.
- SOL Y VIENTO:** Proteja el área tratada del sol y el viento; asegúrese de cubrirla cuando esté al aire libre. Una vez realizado el tratamiento, asegúrese de proteger el área tratada manteniéndola cubierta y usando una pantalla solar de al menos 15 SPF (factor de protección solar) durante un año.
- RASURADO:** Si debe rasurar el área tratada, use una rasuradora eléctrica. De todos modos, pregúntele antes al radioncólogo. Después de varias semanas de radiación, el rasurado no será necesario, ya que debido a la radiación el vello dejará de crecer temporariamente.
- CALOR O FRÍO:** Mientras esté bajo tratamiento, evite el uso de agua caliente, lámparas de calor, bolsas de agua caliente, compresas calientes o frías, bolsas de hielo y agua muy fría. Evite los saunas, baños de vapor y bañeras de hidromasaje.
- CREMAS:** Aplique crema en el área tratada según sea necesario. Recomendamos los siguientes productos: Crema Elta, Miaderm o Aquaphor; le daremos muestras de cada una. No le aplique ninguna loción, polvo ni desodorante al campo de tratamiento durante las cuatro horas previas a cada sesión. Hable con su médico o enfermero antes de comenzar a usar una loción tópica que no sea la crema Elta, Miaderm o Aquaphor.

Si siente alguna molestia en la piel del área de tratamiento, infórmeselo al personal antes de la sesión. El radioncólogo lo examinará cada semana durante la sesión de radiación. Su radioncólogo está disponible con más frecuencia si lo necesita. No dude en preguntar lo que necesite o informarnos si tiene alguna preocupación.

Qué comer antes, durante y después de la sesión de quimioterapia

Qué comer el día de la sesión

El día de la sesión coma ligeramente. Ingiera porciones pequeñas de alimentos blandos con lentitud. Evite los alimentos grasos, aceitosos o picantes.

Ejemplos de buenas opciones son:

- Frutas frescas y queso cottage
- Yogur con un puñado de almendras
- Tostadas con crema de cacahuete o crema de almendras
- Cereales y leche
- Un huevo con pan tostado
- Sopa de arroz con pollo y ½ sándwich de pavo

Qué comer durante la sesión:

Coma pequeñas cantidades de alimentos blandos, como los indicados anteriormente, o probar con crackers y sorbos de té de hierbas o un jugo de baja acidez (manzana, uva o néctares de frutas). El chicle o pastilla de menta puede ayudar a quitar el mal sabor de la boca.

Qué comer los 2 o 3 días posteriores a la sesión:

- Beba con frecuencia pequeñas cantidades de líquido. A menos que le limiten la ingesta de líquidos, beba al menos de 10 a 12 tazas de líquido por día para no deshidratarse y para eliminar los subproductos del tratamiento.
- Beba líquidos variados. No beba solamente agua. Incluya líquidos con electrolitos, minerales y calorías: jugo de manzana, jugo de uva/uva blanca, néctares de frutas, sopas a base de caldo, batidos, aguas gaseosas de sabores, bebidas deportivas, paletas de frutas y helado sorbetes, etc. Las sopas proveen sal (sodio) y otros minerales; los jugos, bebidas deportivas y batidos proveen potasio y otros electrolitos. Los jugos agrios, como el jugo de naranja, y las sopas a base de tomate, pueden irritarle el estómago.
- Ingiera comidas pequeñas o bocadillos y hágalo con frecuencia durante el día, en lugar de ingerir 3 comidas grandes. Beba sorbos pequeños de líquidos con las comidas. Beber grandes cantidades de líquidos con las comidas puede causar una sensación de saciedad e distensión abdominal que puede limitar la cantidad de calorías consumidas.
- Coma alimentos blandos y bajos en grasas. Los alimentos grasos y picantes pueden causar irritación o náuseas.
- Coma alimentos fríos o frescos, como huevos duros y batidos si los olores le causan molestia. Los alimentos calientes a menudo tienen olores más fuertes.
- Descanse después de comer. Sin embargo, si las náuseas o la acidez son un problema, no se acueste después de comer. Descanse en posición reclinada con la cabeza alta. Use ropa suelta y concéntrese en la respiración profunda y natural.
- Tome los medicamentos contra las náuseas que le recomienden. Si tiene náuseas, tome el medicamento sin demora. Hágalo de inmediato.
- OJO: No se preocupe si no le dan ganas de comer alimentos sólidos. Es importante beber líquidos. Beba pequeñas cantidades de líquidos cada 15 a 20 minutos, según lo que tolere. Evite comer sus alimentos favoritos los primeros días posteriores al tratamiento para evitar posibles sensaciones negativas en relación con esos alimentos si se producen náuseas o vómitos.

Si necesita recomendaciones alimentarias y nutricionales más personalizadas, programe una cita con nuestros dietistas nutricionistas oncológicos: (805) 879-5652.

Pautas sobre líquidos:

Beba líquidos diversos como se indica en la tabla siguiente. No ingiera bebidas dietéticas, en especial si le resulta difícil consumir suficientes calorías en alimentos sólidos para mantener el peso.

<p style="text-align: center;"><u>Caldo</u> Sopa de miso Las sopas a base de caldo, como la de chicharos partidos y sopa de pollo con fideos</p>	<p style="text-align: center;"><u>Agua</u> Agua de coco Bebidas deportivas Tés de hierbas Café</p>
<p style="text-align: center;"><u>Leche (de vaca, de almendras, de soja, de arroz, de coco...)</u> Batidos Yogur Paletas de fruta Helado de agua (sorbete)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Jugos naturales</u> Néctar de damasco Néctar de durazno Néctar de pera Sidra o jugo de manzana Jugo de uva</p>

Bebida deportiva casera/Gatorade:

1 cuarto de agua + ½ cucharadita de sal + ¼ cucharadita de bicarbonato de sodio + 1 taza de jugo de naranja. Si no puede tolerar los cítricos, intente con néctar de pera u otro.

Ejemplo de un menú:

Desayuno: Huevo con tostadas, fruta fresca, té o café
Bocadillo: Crackers integrales con crema de cacahuete o almendra, jugo de manzana
Almuerzo: Caldo, 1/2 sándwich de pavo, fruta de estación
Bocadillo: Batido
Cena: Sopa de arroz con pollo, verduras de estación, té
Bocadillo: Paleta de fruta

Líquidos durante todo el día entre las comidas

Adaptación A través de los años, muchos sobrevivientes diagnosticados con cáncer encontraron maneras de adaptarse al impacto emocional de esta enfermedad. Ajustarse al diagnóstico de cáncer y su tratamiento puede ser difícil. La mayoría de las personas lidian con el cáncer como lo hacen con otros problemas de la vida: cada persona lo hace a su modo. Cuando a uno le dan el diagnóstico de cáncer, puede sentir conmoción e incredulidad. Otros sentimientos normales que el paciente o su familia pueden tener son temor, ansiedad, culpa, coraje y tristeza. Hay muchas maneras de tratar los sentimientos y cambios que se producen a partir de un diagnóstico de cáncer.

La adaptación significa el uso de los pensamientos y comportamientos para ajustarse a los problemas de la vida. Por ejemplo, cambiar una rutina diaria u horario de trabajo para poder manejar los efectos secundarios del tratamiento del cáncer es un método de adaptación. Al buscar formas de adaptarse a un diagnóstico de cáncer, tal vez le interese probar algunas de estas ideas:

Aprenda todo lo posible sobre el cáncer y su tratamiento. Hacerle preguntas al equipo de atención oncológica puede ayudarle a aliviar sentimientos de incertidumbre y recuperar un sentido de control. Comprender el plan de tratamiento reduce el temor a lo desconocido. Cuando usted explica su situación específica, los médicos, enfermeros oncológicos y asistentes sociales pueden recomendarle recursos útiles.

Expresa sus sentimientos. A algunas personas las ayuda el hecho de tener un lugar donde expresar sus sentimientos. Otras sienten que expresar tristeza, temor o coraje es una señal de debilidad. Sin embargo, hay que ser más fuerte para expresar emociones poderosas que para evitarlas. Hay muchas maneras de procesar los sentimientos. Uno puede hablar con amigos de confianza, seres queridos o un asesor/asistente social oncológico, escribir un diario privado o expresarse a través de la música, la pintura, el dibujo o la danza. Los grupos de apoyo oncológico también pueden ser útiles en esta área.

Cuidese. Dedique tiempo a hacer algo que disfrute todos los días: prepare su comida favorita, pase tiempo con un amigo, medite, vea una película, ejercítese, escuche su música favorita, dé una caminata al aire libre y disfrute del mundo natural. Y recuerde que el descanso y la nutrición son esenciales para el bienestar físico y mental.

Ejercicio. El ejercicio moderado, como caminar, nadar o practicar yoga o estiramiento, puede ayudarle a sentirse mejor. Muchas investigaciones demuestran los beneficios de realizar actividad física mientras se recibe tratamiento contra el cáncer.

Relaciónese con otras personas. Muchas veces uno se siente abrumado. Puede ser difícil que uno solo se ocupe del cáncer y su tratamiento sin acompañamiento. Trate de ampliar su círculo social recurriendo a amigos, parientes u organizaciones que ofrezcan apoyo. Se sentirá menos solo si puede compartir sus temores, esperanzas y triunfos durante cada paso del proceso. Y permítase aceptar la ayuda que los demás le ofrezcan. Al hacerlo, verá que se ayudará a usted mismo y ayudará a quienes se preocupan por usted.

La alegría compartida se duplica: la tristeza compartida se divide a la mitad. - Proverbio sueco

Si le interesa saber más acerca de nuestros servicios de asesoramiento individual y en familia, llame al departamento de Servicios de Asistencia Social Oncológica al: (805) 879-5690.

Consejos para los cuidadores de los pacientes: ¿Cómo puede ayudarse a sí mismo?

Ser el cuidador de un paciente puede ser un trabajo de tiempo completo. Centrarse en las necesidades propias es una parte importante de ese trabajo. Las siguientes son algunas ideas para saber cómo enfrentar los retos del cuidado de los seres queridos y de uno mismo.

Consejos para enfrentar los retos del cuidado de los seres queridos y de uno mismo:

1. **Organice la ayuda:** Decida qué necesidades de su ser querido usted puede o quiere resolver solo, y con cuáles necesita ayuda. Luego pídale a sus amigos, familiares, vecinos, compañeros de trabajo o profesionales que compartan el cuidado. En un caso ideal, muchas personas querrán ayudar. En la realidad, tal vez encuentre a una o dos, pero esas personas pueden hacer una gran diferencia. También consulte en los organismos comunitarios o instituciones religiosas, o al departamento de *Servicios de Asistencia Social Oncológica*, si tienen información sobre programas de cuidado brindado por voluntarios y relevos.
2. **Busque apoyo:** Asistir a un grupo de apoyo para cuidadores de pacientes. Hablar con otros cuidadores de pacientes que comprendan cómo se siente y le cuenten cómo enfrentan la misma situación puede ayudarle a sentirse menos solo. El asesoramiento individual le da la oportunidad de analizar algunas complejidades de ser el cuidador de un paciente y manejar/preservar las rutinas diarias propias.

El “Grupo de apoyo para el cuidado de los cuidadores” del Centro Oncológico se reúne con frecuencia y está abierto a toda persona que cuide a un ser querido con cáncer. El programa se ofrece de forma gratuita. Para más información, llame al (805) 879-5690 o visite el sitio www.ridleytrecc.org.

3. **Infórmese:** Solicite apoyo al equipo de atención médica del Centro Oncológico. Hable con el proveedor o enfermero con el permiso de su ser querido. Cree una lista de preguntas y escriba las respuestas para poder consultarlas cuando lo necesite. Aprenda más acerca de todo el equipo de atención médica que está a su disposición (por ejemplo, asistentes sociales oncológicos, enfermeros oncológicos, navegadores para pacientes, etc.)
4. **Comprenda sus derechos:** Conozca la ley estadounidense sobre licencias médicas y familiares (*Family and Medical Leave Act*). La mayoría de los empleadores deben darles a sus empleados hasta 12 semanas de licencia sin goce de sueldo con conservación del empleo a aquellos familiares que necesiten tiempo para cuidar a un ser querido. Muchas empresas de seguros asignan administradores de casos que le ayudan al paciente a resolver cuestiones del seguro, aclaran beneficios y sugieren maneras de obtener más servicios relacionados con la salud.
5. **Haga algo bueno por usted:** Planifique unos momentos para usted. Dé una vuelta a la manzana caminando. Mímese y dese recompensas por el trabajo que hace.

Ayudar a los niños a comprender el cáncer: Cómo hablar con sus hijos acerca de su diagnóstico de cáncer

Su diagnóstico de cáncer tiene un profundo impacto en toda su familia. Hay que aprender nueva información, tomar decisiones con respecto al tratamiento y, además de todo eso, uno puede preguntarse cuánta de esa información hay que darles a los niños para que se sientan cómodos y seguros. Todas estas preguntas pueden causar mucha preocupación, pero recuerde que usted es el experto en lo relativo a sus hijos. El cáncer puede ser muy abrumador y perturbador, pero no puede quitarle la facultad de ser quien mejor conoce a sus hijos.

Lo mejor que puede hacer por sus hijos durante esta difícil etapa es hablarles del cáncer y de lo que ellos sienten al respecto.

Consejos para comunicarse con sus hijos:

1. Deles a sus hijos información sobre el cáncer que sea precisa **y apropiada para las edades de ellos**. No tenga miedo de usar la palabra “cáncer” y dígalos en qué parte del cuerpo lo tiene. Practique su explicación con antelación para sentirse más cómodo. Si no les da esa información, ellos a menudo inventarán sus propias explicaciones, que podrán ser aún más atemorizantes que la realidad. Nuestros asistentes sociales oncológicos están disponibles para brindar orientación.

La Biblioteca de Recursos del Centro Oncológico tiene una colección de libros y DVD específicos para las diferentes edades que pueden ayudarle a explicarle el cáncer a su hijo/a.

2. **Explique cómo los afecta el tratamiento a ellos.** (Ejemplo, papá te llevará al entrenamiento de fútbol en lugar de mamá). **Prepare a sus hijos para algunos cambios físicos** que es posible que usted tenga durante el tratamiento (p. ej., caída del cabello, pérdida o aumento de peso, fatiga, etc.)
3. **Responda las preguntas de su hijo/a con la mayor precisión posible** de acuerdo con la edad del niño/a y su experiencia con enfermedades graves en la familia. Si desconoce la respuesta a una pregunta, no entre en pánico. Diga “No lo sé. Voy a tratar de averiguarlo.”
4. Explíqueles que no pueden “contraer” el cáncer como se contrae un resfriado.
5. Haga que los niños conozcan a otros miembros del sistema de apoyo, como su pareja, parientes, amigos, clérigos, docentes, entrenadores y equipo de atención médica. Dígalos que pueden hacerles preguntas a esos adultos y que siempre pueden hablar con ellos acerca de sus sentimientos.
6. Deje que sus hijos participen y colaboren en su atención con **tareas apropiadas para sus edades**, tales como traerle un vaso de agua o leerle.
7. Aliente a sus hijos a expresar sus sentimientos, incluso los que sean incómodos, pero también dígalos que no hay problema si dicen “No quiero hablar ahora”.
8. Asegúreles a sus hijos que **las necesidades de ellos son muy importantes** y que los cuidarán incluso cuando usted no siempre pueda cuidarlos de forma directa.

9. **Comuníquese con sus hijos.** Comprenda lo que ellos pregunten y asegúrese de que ellos entiendan lo que usted les diga.
10. Como siempre, **demuéstreles mucho amor y cariño.** Dígales que aunque cambien algunas cosas, su amor por ellos no cambiará.

Los niños reaccionan de muchas maneras diferentes al enterarse de que un padre o pariente tiene cáncer. Pueden sentir miedo, confusión, culpa o coraje. Dígales que los sentimientos nunca son incorrectos. Lo que sea que sientan está bien y es normal. Incluso es normal sentirse de una manera un día y de otra manera al día siguiente. Dígales a sus hijos que usted también tiene muchos sentimientos diferentes. Como padre/madre, es posible que usted no siempre esté preparado para todas las situaciones y que a veces no sepa qué decir. Esa es una reacción normal hacia los hijos y hacia los numerosos sentimientos abrumadores y problemas que lo afectan a usted.

El Departamento de Asistencia Social Oncológica del Centro Oncológico ofrece diversos grupos de apoyo para padres y para hijos de padres con diagnóstico de cáncer. Para más información, llame al (805) 879-5690

Ensayos clínicos y de investigación

Descubrir que uno tiene cáncer y decidir qué hacer al respecto puede ser abrumador. Saber que uno tiene opciones de tratamiento puede ayudar a sentirse en control de la situación. El hecho de participar en un ensayo clínico puede darle más opciones. El Programa de Investigaciones Clínicas del Centro Oncológico provee acceso a una gran variedad de ensayos clínicos.

¿Qué es un ensayo clínico?

Un ensayo clínico es una comparación entre el tratamiento estándar y un nuevo tratamiento que puede probar ser mejor. Los ensayos clínicos son vitales para la evolución del tratamiento del cáncer. Todas las prácticas estándar de hoy se probaron en ensayos clínicos antes de ponerse a disposición ampliamente en el mercado. Al participar en un ensayo para mejorar las condiciones propias, los pacientes también ayudan a delinear el futuro de la atención oncológica para otras personas.

Posibles beneficios

Control mejorado: Además de su equipo de médicos y enfermeros, los coordinadores del estudio del Departamento de Investigación trabajan estrechamente con usted durante su tratamiento y seguimiento.

Terapias innovadoras: En un ensayo clínico se compara el tratamiento estándar con un tratamiento nuevo que se prevé que probará ser mejor que el primero. Al participar en un ensayo, usted puede estar entre los primeros pacientes que se benefician de un nuevo tratamiento que aún no esté ampliamente disponible.

Esperanza: Los adelantos en los tratamientos contra el cáncer serían muy difíciles, y hasta imposibles, si no fuera por la generosa cooperación de los que participan en los ensayos clínicos. Si usted decide inscribirse en uno, estará contribuyendo a elevar el estándar de atención de aquellos que padecerán de cáncer en el futuro.

Programas de cuidados de apoyo oncológicos

En el Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic, nos dedicamos a su bienestar total y a brindarles apoyo a usted y su familia durante toda la experiencia oncológica. Los completos Programas de Apoyo para Pacientes Oncológicos del Centro Oncológico están disponibles para todas las personas de nuestra comunidad que se enfrenten al reto del cáncer, sin importar donde reciban su atención médica. Tenemos la gran fortuna de contar con el apoyo de la Fundación Oncológica de Santa Barbara (Cancer Foundation of Santa Barbara) que financia esos programas.

Programa de navegación para pacientes | (805) 879-0660

Nuestros navegadores para pacientes son coordinadores de atención constante durante toda la experiencia del paciente; por ejemplo, desde la educación y prevención sobre salud mamaria hasta el diagnóstico, tratamiento y supervivencia. Sirven de enlace entre los pacientes individuales y los diversos proveedores de atención médica necesarios para obtener un diagnóstico, tratamiento y gestión de la enfermedad adecuados.

Asesoramiento genético | (805) 879-5653

Si en su familia hay una enfermedad hereditaria, un asesor genético puede explicarle cuál es el riesgo de que usted u otros miembros de su familia padezcan cáncer. El asesoramiento genético también puede ayudar en las decisiones relativas a pruebas, vigilancia, estrategias de prevención o ensayos de investigación que puedan ser para usted. Hable del asesoramiento genético con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico para aclarar dudas sobre las recomendaciones de visitas a otros profesionales.

Programa de nutrición para pacientes oncológicos | (805) 879-5652

Nuestro objetivo es optimizar el bienestar y minimizar los efectos secundarios durante el tratamiento y después de este. El estado nutricional y los que decide comer pueden ayudar a mejorar los resultados y reducir el riesgo de recidiva. El asesoramiento nutricional ofrece la oportunidad única de aprender lo último de las investigaciones sobre nutrición y cómo aplicar esos conocimientos. Hable de la nutrición oncológica con un oncólogo, enfermero profesional o asociado médico y pregunte acerca de las recomendaciones para ver a un dietista oncológico.

Biblioteca de información y recursos sobre cáncer | (805) 879-5648

La Biblioteca tiene una gran colección de libros, folletos, CD y DVD que abarcan todos los aspectos del cáncer. Pueden solicitarse búsquedas personalizadas de información, y hay computadoras disponibles que pueden usar los pacientes y sus familias. Somos afortunados de contar entre el personal con un excelente bibliotecario, un recurso bien informado para nuestros pacientes y sus seres queridos.

Programas y clases de bienestar oncológico | (805) 879-5651

Hay una gran variedad de actividades, clases y programas de bienestar disponibles para los pacientes y sus cuidadores, lo que brinda la oportunidad de abordar todos los aspectos de la curación y promover la recuperación.

Programa de musicoterapia Elly Nadel | (805) 879-5654

La musicoterapia se puede usar para aliviar las presiones emocionales, físicas y sociales causadas por un diagnóstico de cáncer. Nuestro programa ofrece consultas individuales y para grupos, y las actividades incluyen escuchar música y relajarse, composición, improvisación, canto y más. Este programa ha sido generosamente financiado por Julie Nadel.

Grupos de apoyo y educativos | (805) 879-5690

Los grupos de apoyo ofrecen un lugar donde los pacientes y sus familias pueden reunirse con otras personas que están pasando por una experiencia similar. Los pacientes expresan que las reuniones con otros les permiten sentir menos ansiedad, estrés y aislamiento, y les brindan información sobre el cáncer y otras estrategias de adaptación útiles.

Servicios de asistencia social oncológica | (805) 879-5690

El cáncer puede presentarles retos psicológicos, sociales y económicos a los pacientes y sus familias. El hecho de abordar esos retos y cómo hacerlo son aspectos importantes del plan de atención del paciente. Por ello, el Centro Oncológico Ridley-Tree emplea asistentes sociales clínicos que les brindan apoyo emocional y práctico a los pacientes, sus familias y sus amigos. Los asistentes sociales oncológicos pueden brindar asistencia y recomendaciones, así como servicios de asesoramiento individual y familiar.

Servicios de belleza y boutique | (805) 897-5690

Consultas de belleza

Disponibles los lunes con Beth Higgins, asesora de belleza, con cita previa.

Boutique de pelucas y sombreros

Para quienes estén interesados en pelucas o sombreros, tenemos una selección de pelucas, sombreros y bufandas sin cargo, Nuestra Boutique de pelucas y sombreros está abierta todos los días en 540 West Pueblo Street. Por favor, llame antes de ir.

Programa de nueva bienvenida | (805) 252-6495

Consultas gratuitas con un estilista profesional para el cabello; acondicionamiento y cortes sin costo para quienes puedan perder el cabello durante la quimioterapia.

Programa comunitario de cuidados paliativos | (805) 690-6212

El cuidado paliativo se refiere al cuidado centrado en el paciente y la familia que optimiza la calidad de vida tratando el dolor y otros síntomas, así como las necesidades emocionales y espirituales. Se dirige a las necesidades actuales y los objetivos del paciente y la familia con énfasis en la paz y la dignidad. El principio básico de los cuidados paliativos es aliviar el sufrimiento durante todo el curso de la enfermedad. El Programa comunitario de cuidados paliativos es una colaboración entre proveedores de atención médica de la comunidad. Para más información, por favor acuda al departamento de asistencia social oncológica o llame al número telefónico del programa comunitario de cuidados paliativos arriba mencionado.

Información de la biblioteca y sitios web educativos

La biblioteca de recursos sobre el cáncer se encuentra en la 540 West Pueblo Street en Santa Barbara. Está abierta de lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.. La biblioteca tiene libros y material audiovisual que se puede examinar, folletos e información sobre tratamientos. Hay dos computadoras públicas disponibles, una cómoda área para sentarse y un periódico de suscripción diaria.

Hay ayuda personalizada disponible. Teléfono: (879)-5648.

Email: library@ridleytrecc.org

Algunos sitios web que recomendamos son:

The American Cancer Society

www.cancer.org

Información fácil de entender sobre todos los aspectos del cáncer y cómo enfrentarlo.

Sitio en idioma español: presione en el vínculo de “Información en Español” en la página principal.

ChemoCare

www.chemocare.com

Este sitio tiene información sobre todos los aspectos de la quimioterapia, incluidos los medicamentos y efectos secundarios y la buena alimentación durante la quimioterapia.

Cancer.net: información de pacientes de la American Society of Clinical Oncology (Sociedad de Oncología Clínica de los Estados Unidos)

www.cancer.net

Diagnóstico, tratamiento y adaptación.

Sitio en idioma español: presione en el vínculo que dice “en Español” en la página principal.

The National Cancer Institute

www.cancer.gov

Sitio web muy completo que incluye estadísticas e información sobre ensayos clínicos.

Sitio en idioma español: www.cancer.gov/espanol

Cancer Care

www.cancercare.org

Temas de apoyo, incluidos talleres educativos telefónicos.

Sitio en idioma español: www.cancercare.org/espanol

Centro Oncológico Ridley-Tree en Sansum Clinic

www.ridleytrecc.org

