



**Cáncer de mama, realidad, verdad y mito**

**Paula Andrea Bonnett Díaz**

**Comunicación Social  
Proyecto de grado**

**Universidad Luis Amigó**

**Medellín  
2010**

## Tabla de Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>Marco Conceptual</b> .....	<b>6</b>
<b>Objetivos</b> .....	<b>7</b>
<b>Justificación</b> .....	<b>8</b>
<b>Marco Teórico</b> .....	
<b>Cáncer de mama, realidad, verdad y mito</b> .....	<b>10</b>
<b>1. Cómo se presenta y detecta el cáncer de mama</b> .....	<b>15</b>
<b>1.1. Formas de detectar el cáncer de mama</b> .....	<b>17</b>
<b>1.2. Hágalo usted Misma</b> .....	<b>18</b>
<b>1.3. Cómo realizar el Autoexamen de mama</b> .....	<b>20</b>
<b>1.4. Algunos otros síntomas</b> .....	<b>21</b>
<b>2. Tipos de cáncer de mama</b> .....	<b>23</b>
<b>3. Tratamiento</b> .....	<b>27</b>
<b>3.1. Algunas preguntas para hacerle al médico</b> .....	<b>28</b>
<b>4. Mejoramiento estético después del tratamiento</b> .....	<b>29</b>
<b>5. Cuándo el tratamiento ha terminado ¿Hacia dónde se dirige uno?</b> .....	<b>30</b>
<b>5.1. Cómo cuidarte luego de sobrevivir al cáncer</b> .....	<b>32</b>
<b>5.2. El Cáncer de seno y el trabajo</b> .....	<b>33</b>

<b>6. Cómo ha mejorado Colombia y el mundo en cuanto al cáncer de mama</b>	<b>36</b>
<b>6.1. Estudio científico y tecnológico</b> .....	<b>38</b>
<b>7. Mitos y realidades sobre el cáncer de mama</b> .....	<b>41</b>
<b>7.1 Datos interesantes sobre el cáncer</b> .....	<b>45</b>
<b>8. Historias de vida</b> .....	<b>48</b>
<b>9. La Comunicación y Educación en los medios masivos</b> .....	<b>61</b>
<b>9.1. Campañas contra el cáncer de mama</b> .....	<b>62</b>
<b>9.2. Propuestas y estrategias de comunicación</b> .....	<b>72</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>76</b>
<b>Escenarios Institucionales</b> .....	<b>77</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>80</b>
<b>Glosario</b> .....	<b>82</b>

## INTRODUCCIÓN

Cada año se presentan en el mundo millones de casos de cáncer, la mayor parte de estos se presentan en países desarrollados, los cuales por sus condiciones económicas y de vida se pueden controlar. Y aunque son muchas las personas que mueren, también son una infinidad las que deciden realizarse tratamientos para sobrevivir.

Por mucho tiempo hemos vivido con la creencia que el cáncer solo se presenta en personas mayores de edad, pero es necesario resaltar que la enfermedad afecta un número importante de población joven, debido al estrés, a la alimentación ligera, poco nutritiva y a la vida tan acelerada que se vive hoy en día. Todo gira en torno a lo que uno vive en el instante, las personas alrededor tienen mucho que ver con uno y hasta los programas de televisión o noticias solo hablan del problema que uno enfrenta en ese momento. En el transcurso de la enfermedad y del tratamiento se conocen personas con la enfermedad y con los mismos síntomas, algunos con otro tipo de cáncer o metástasis que hace estragos en otros órganos. Es ahí donde comienza el trabajo de luchar, salir adelante, no dejarse vencer y empezar lo nuevo que esta por venir.

En la vida todo lo que se vive y esta por venir es una experiencia, hay unas mas difíciles de superar que otras, pero son pruebas que tiene la vida, para ver como se enfrenta y que alternativas se tengan para superar los obstáculos que la enfermedad traiga consigo.

Para que el cáncer no toque a muchas mujeres, hay que conocer más de cerca esta enfermedad desde diferentes puntos de vista, vivencias y personalidades

como fuente de inspiración y lucha contra la enfermedad que cobra tantas muertes alrededor del mundo diariamente en mujeres de todas las edades.

Hablar de esta experiencia es y será cada día muy gratificante, ya que nos ayuda a desligarnos, a compartir lo que a uno le sucede, pero lo más importante es salir adelante, enfrentar la realidad y no enfrascarse en el tema o en la enfermedad. Nos tenemos que liberar por dentro y por fuera para vernos, sentirnos bien, verse sano y eso mismo reflejar, por lo menos demostrar que la lastima no es con uno, hay que ser valientes y salir con la frente en alto.

El control de riesgo de cáncer pretende reducir la incidencia de algunos tipos de cáncer para los cuales se han identificado riesgos mediante estudios epidemiológicos y se han probado alternativas de intervención tanto en el terreno de la promoción de la salud como en de la protección específica, por ello se pretende que las entidades de salud ayuden para que se convierta en un problema de salud pública y del Estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social, empresarial y la corresponsabilidad individual para el control del cáncer en Colombia y en el mundo.

Colombia ha experimentado importantes cambios sociales y demográficos que subyacen a la situación de salud y enfermedad del momento actual. Este representa, desde diversas perspectivas, un problema de salud pública creciente. Abordar la situación actual del cáncer en nuestro país implica necesariamente considerar algunos de los determinantes generales de la situación, describir la situación epidemiológica y presentar la respuesta social que se ha dado, particularmente desde el sistema de salud y orientación hacia la prestación de servicios oncológicos.

**¿Como enfrentan las personas la enfermedad del cáncer de mama, su intento de recuperación y como manejan el mito, de que la personas que padece cáncer es un muerto viviente, cuando existen tratamientos para seguir viviendo?**

En este contexto podemos encontrar que el cáncer de mama es un problema que debe generar un compromiso general para prevenirlo, detectarlo y manejarlo a tiempo, sin embargo no es tan dramático como la gente piensa, aunque hayan mujeres sanas que abusan de los exámenes para descartar su aparición.

Es por ello que la realidad nos conduce a especular acerca de los muchos mitos que corren alrededor de este tipo de cáncer, ya que muchas mujeres que lo han padecido y lo padecen se curan con los diferentes tratamientos que existen, dejando a un lado el miedo de padecerlo. Sin embargo el cáncer de mama tiene un lado positivo, porque en su entorno se han multiplicado las campañas de prevención para la detección temprana.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Generar en las personas la conciencia, que el cáncer no es sinónimo de muerte, existen alternativas y esperanzas para salir adelante y aprender a valorar la vida

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Pretender que las personas tomen medidas y se realicen los exámenes adecuados para descubrir a tiempo los cambios que están surgiendo dentro del cuerpo.
2. Implementar campañas para acompañar a los pacientes con cáncer, para que tengan una buena actitud sobre la situación de la enfermedad y que entiendan que existen soluciones para vivir.
3. El objetivo es la detección temprana, el tratamiento, rehabilitación y el cuidado paliativo de los pacientes, esto corresponde a los fines básicos para el control del cáncer propuesto por la OMS en el mundo.

## JUSTIFICACIÓN

El propósito de este trabajo es que las personas, especialmente las mujeres se realicen los exámenes necesarios para la detección temprana del cáncer, así evitar una muerte a tiempo, con tratamientos especiales, tanto científicos como espirituales. Desvirtuando un poco el mito que ha existido por mucho tiempo, de que la enfermedad de cáncer es muerte, muchas personas en el mundo luchan por no dejarse vencer por la enfermedad, ni por lo que otras piensan acerca de la enfermedad.

La OMS organización mundial de la salud tiene recomendaciones muy claras en relación con la detección temprana, al igual que recomendaciones en torno a los tratamientos. Para una prevención integrada de factores de riesgo, cabe resaltar la posibilidad que tienen las enfermedades de ser prevenidas, el cáncer es uno de ellos, hay que tener en cuenta la continuidad en la atención de los enfermos, el cual juega un papel esencial para mejorar la calidad de vida y el desarrollo social.

El proceso de atención de personas con cáncer tiene una serie de condiciones y requerimientos, resaltando la oportunidad en la confirmación de diagnósticos, como el inicio de los tratamientos. El fundamento detrás de esta condición de prestación del servicio esta dado por las características del crecimiento de las células tumorales y por la enorme carga emocional que implica tener una lesión precancerosa o cancerosa. De otro lado, el tratamiento de enfermos con cáncer exige toma de decisiones y una secuencia entre los distintos tipos de tratamientos que además de ser oportunos debe ser continuos.

El cáncer de mama se clasifica en Estadíos que van desde el Estadío 0 cuando es un cáncer no invasivo, hasta el Estadío 4 en el que el cáncer independiente de su tamaño a producido metástasis a órganos distantes como los huesos, pulmones o los ganglios linfáticos alejados de la mama.

El numero o Estadío en que se encuentre el cáncer de mama es un factor muy importante a considerar, ya que depende del tipo de cáncer, de su localización, extensión y repercusión del estado general de salud del paciente, se selecciona el tratamiento a seguir, que sea mas recomendado para cada uno y no perjudique su vida cotidiana.

Otra característica importante a considerar son los altos estándares de especialización y calificación que requiere el recurso humano involucrado así como el nivel de desarrollo tecnológico.

Finalmente los lineamientos establecidos para el control del cáncer y la evidencia científica existente, sientan bases para controlar los factores de riesgo, reduciendo la mortalidad por cáncer y el conjunto de actividades que de forma organizada se orientan a disminuir la carga de esta enfermedad en Colombia, mediante la reducción del riesgo para desarrollar los diferentes tipos de cáncer, y la reducción del número de personas que mueren por esta causa, incrementando la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Para el caso de Colombia se hace énfasis en la necesidad de promover una atención continua desde las acciones de prevención hasta las de rehabilitación y cuidado paliativo, debido a que con frecuencia estas se desarrollan de manera desarticulada por actores e instituciones independientes.

## Cáncer de mama, realidad, verdad y mito

*“conocer cada parte de nuestro cuerpo, estar atento a cada uno de los cambios que este tenga, evitara el avance de una enfermedad, que podría llegar a ser fatal”.*

Al mirar la transformación y evolución que hemos tenido los seres humanos, nos damos cuenta que las enfermedades, sus consecuencias y sus curas, han cambiado; los estilos de vida, la alimentación, la polución, el agite emocional y físico, ha llevado a los individuos a padecer mas enfermedades que en otros tiempos. Anteriormente todo era mas saludable, las personas no se preocupaban por las dolencias que tenían, ni por las cosas materiales; claro esta, que no habían los recursos suficientes para salvar la vida de los pacientes, en este caso quienes padecían cáncer, morían por falta de una cura o un tratamiento que en su momento no había. Es ahí donde la tecnología comienza a estudiar los fenómenos, las células y las consecuencias que las enfermedades traen consigo, para desarrollar métodos que ayudaran a salvar vidas, por lo menos a aquellas personas que no tuvieran tan avanzada la enfermedad y pudieran tener una esperanza mas de vivir. Ahora muchas de estas enfermedades han sido detectadas a tiempo gracias a la experiencia y el avance de los científicos, para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El cáncer, específicamente el de mama es un problema que debe generar un compromiso en todas las personas, tanto en quienes padecen la enfermedad como aquellas que se encuentran sanas, ya que nadie está exento de padecer alguna enfermedad, sea la que sea. Según el cirujano de mama y tumores de tejido blando Fernando Herazo Maya, *“Vivimos un nuevo fenómeno con la gente estresada ante el miedo de padecer cáncer de mama”*<sup>9</sup>, El dato es del “Instituto Nacional de Cáncer Estadounidense NCI, que una de cada 8 mujeres a lo largo de su vida padecerá cáncer de mama”, esto ha llenado de temor a las mujeres sanas llevándolas a abusar de los exámenes para descartar su aparición, pero no es tan dramático como la gente cree, los exámenes se deben realizar en determinado tiempo y cuando el médico especialista lo ordene.

La mama femenina es casi perfecta porque es ella quien da el alimento a los bebés, es estética y da armonía al cuerpo femenino. Según el Dr. Joan Fontdevila de Medí cáncer, *“la mama, en la estética de la mujer es un órgano destinado a la lactancia y es un órgano sexual secundario”*<sup>5</sup>, pero cuando la mujer detecta que algo no anda bien y la enfermedad está invadiendo su cuerpo, se debe realizar el tratamiento adecuado, si en este tratamiento se realiza una mastectomía, (quitar todo el seno), luego se hace una reconstrucción de la mama donde se le da forma al seno, a partir de injertos de grasa, es un trabajo multidisciplinar donde participa el comité de médicos como, oncólogos, ginecólogos, radiólogos y radioterapeutas, entre otros profesionales, que intervienen en la reconstrucción mamaria.

El impacto más fuerte es cuando se recibe el diagnóstico de la enfermedad, esta genera un choque emocional que lleva a la incredulidad, la rabia, el desazón, la

---

9 Rev. 5sentidos-Sura. Agto.2009-pag16

5 [www.todocancer.com](http://www.todocancer.com)

tristeza, la negación, estos sentimientos podrían llevar algún tiempo en aceptarse. *“Nadie sabe porque algunas mujeres desarrollan cáncer de mama, pero existen algunos factores de riesgo...”*<sup>6</sup> por ello cuando el pronostico se detecta a tiempo es mas favorable para todos y si se presentan los primeros síntomas de una posible afección cancerosa, puede prevenirse con tratamiento, y este traerá mejores resultados, aun si la masa es benigna cuanto antes se detecte mejor porque causara menos trauma a la mujer y a la familia, ya que *“El cáncer es una enfermedad que no solo afecta a quien la padece, sino también a las personas que están alrededor...”*<sup>7</sup>, para el paciente con cáncer es una prueba muy dura y difícil de superar, a esto se le suma la familia y amigos que muchas veces no asumen, no afrontan lo que esta sucediendo, y no entienden los efectos secundarios que la persona va a tener, como la perdida de peso, falta de apetito, caída del cabello, las uñas, resequedad de la piel, viene también el desanimo, depresión, tristeza, preguntas sin respuesta, etc. Sin embargo todos estos síntomas desaparecen al terminar el tratamiento.

- ◆ Náuseas y vómitos: para evitarlos se pueden requerir medicamentos antiméticos (contra los vómitos). El médico indicará no sólo los que debe tomar antes de la sesión de quimio, sino también los que tendrá que tomar en su casa. Procure beber mucho líquido, pues es útil frente a las náuseas. Irán remitiendo cuando pasen unos días tras el tratamiento.
- ◆ Pérdida de cabello: a pesar de no ser un efecto grave, es motivo de angustia e insatisfacción en las pacientes, pues esto influye en la percepción de su propia imagen. Generalmente, la caída del cabello

---

6 [www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)

7 Londoño Carlos Andrés–Psicólogo-El Colombiano-marzo26.2009-Inf.especial–Pág.1e

comienza a las dos o tres semanas del primer ciclo de terapia, remite al finalizar el tratamiento y el pelo vuelve a crecer a su velocidad normal.

- ◆ Irritaciones en la boca: con la quimioterapia son frecuentes las mucositis o irritaciones bucales. Es un trastorno más molesto que preocupante pues produce ardores en la boca. Para reducir esta alteración se recomienda extremar la higiene bucal y emplear cepillos de dientes con cerdas suaves, que no dañen las encías. También ayudan los enjuagues antisépticos.
- ◆ Anemia: uno de los efectos secundarios más importantes en la quimioterapia es la reducción de la cantidad de glóbulos rojos en sangre. La anemia se manifiesta a través del cansancio, la debilidad y la palidez extrema. En ocasiones puede requerir una transfusión de sangre. También puede aparecer plaquetopenia o disminución excesiva de las plaquetas (las células sanguíneas que coagulan la sangre en caso de heridas). Este efecto produce un aumento de los hematomas (cardenales) o sangrado en encías y nariz.
- ◆ Neutropenia: es otro de los efectos más vigilados por los médicos debido a la gravedad. Consiste en la reducción de los glóbulos blancos o leucocitos (las células que nos defienden de la intrusión de elementos patógenos, como virus o bacterias). La neutropenia favorece la aparición de infecciones (fiebre, infección de orina, dolor de garganta). Cáncer de mama en hombres  
Uno de cada 100 casos de cáncer de mama se produce en un varón.

Cuando la enfermedad ha avanzado, el tratamiento es de más cuidado porque la idea de la muerte rodea al paciente y empieza un proceso donde se debe tomar

conciencia acerca de lo que va a suceder, muchos optan por el aislamiento como la mejor alternativa, pero frente a esta situación tan compleja, es necesario buscar ayuda psicológica, mantenerse con buena actitud, salir con la familia, e integrarse en grupos sanos de conversación. En estos casos es donde se debe brindar unas condiciones de vida integra, apoyo total de familiares y amigos, rodearse de mucha paciencia y amor, así podrá sentirse de mejor ánimo y no se deprimirá tanto, acá los médicos deben ser muy considerados, y tener las palabras adecuadas para hacer sentir bien al paciente.

Para muchas personas el tener esta enfermedad es sinónimo de muerte, sin imaginarse que el cáncer tiene muchas formas de detectarse, prevenirse y manejarse a tiempo, ya que la ciencia y su avance logran mejorar cada día, con tratamientos bien llevados y constantes, además *“Todos vamos a morir. Algunos de cáncer pero no todo diagnóstico de cáncer es una sentencia de muerte: el 50% de los pacientes hoy se cura; el resto tratamos que viva el mayor tiempo posible”*.<sup>4</sup> Con los estudios tecnológicos que ha tenido la enfermedad, los expertos han estudiado los aspectos emocionales del cáncer, avanzando y descubriendo que más allá de lo biológico, la actitud del paciente y de su familia es fundamental para tratar adecuadamente la enfermedad, e ahí que la realidad nos conduce a especular acerca de los muchos mitos que corren alrededor de este tipo de cáncer, ya que muchas mujeres que lo han padecido y lo padecen se curan con los diferentes tratamientos que existen.

Hoy en día se entiende que la vida es solo una y uno no muere solo de cáncer, porque no todo diagnóstico de cáncer es muerte uno debe tener la fuerza, el amor necesario por la vida, ayuda de la familia, de las personas que están alrededor

---

<sup>4</sup> Blue Susana. Lic. Psicoterapeuta doc. [www.institutodecancerologia.com](http://www.institutodecancerologia.com) – [www.sales.org](http://www.sales.org)

para salir adelante y mejorar la calidad de vida. Esto nos lleva pensar que algunos mejoraremos con los tratamientos sin descartar que algún día podrá volver a aparecer esta enfermedad que abrumba, pero que a la vez quien logra superarlo, aprende una vez mas la lección que la vida le puso en el camino, retomando sus actividades habituales en la medida que su salud lo permita.

### ***1. Como se presenta y detecta el cáncer de mama***

Desde la perspectiva que se tienen de los tipos de cáncer, el de mama tiene un lado positivo, porque en su entorno se han multiplicado las campañas de prevención para la detección temprana, para que el cáncer no toque a mas mujeres, para esto hay que conocer mas de cerca la enfermedad desde diferentes puntos de vista, vivencias de personas como fuente de inspiración y lucha contra la enfermedad que cobra tantas muertes alrededor del mundo, diariamente en mujeres de todas las edades y aunque no muy común en algunos hombres el cáncer de mama puede aparecer sin imaginarse, esta ahí dormido pero listo para salir al ataque, suelen ser de peor pronóstico, no porque el tumor sea de peor tipo, sino que se diagnostica más tarde que en las mujeres sobre todo por desinformación.

El riesgo de que un hombre desarrolle cáncer de mama aumenta si lo ha padecido alguien en su familia directa y también si ha sufrido el llamado síndrome de Klinefelter, una alteración por la que no se produce testosterona. Otros son haber padecido enfermedades testiculares o sufrir sobrepeso. Muy pocos han tenido este tipo de cáncer, han sido valientes al realizarse el tratamiento y esto los hace fuertes, con deseos de salir adelante, aunque muchos, a veces no logren

realizarse todo el tratamiento, deben tener claro que si se suspende el tratamiento, se somete a que el cáncer se convierta en un problema mayor y sin cura.

Las mamas o senos se componen de grasa, por una serie de glándulas mamarias, productoras de leche de las que nacen unos 15 ó 20 conductos mamarios, para transportar la leche hasta el pezón, rodeado por la areola, a las que se les denomina lóbulos y lobulillos. Estos lobulillos y conductos se encuentran en el estroma, un tejido adiposo, en el que también están los vasos sanguíneos y linfáticos, este está formado por recipientes, vasos o conductos que contienen y conducen la linfa, que es un líquido incoloro formado por glóbulos blancos, en su mayoría linfocitos. Estas células reconocen cualquier sustancia extraña al organismo y liberan otras sustancias que destruyen al agente agresor.

La presencia del cáncer de mama se puede producir por un crecimiento anormal y desordenado de las células de éste tejido, una masa o engrosamiento en el seno, un cambio de tamaño, deformación de la mama, secreción por el pezón, un pezón umbilicado hacia dentro del seno, pliegues u hoyuelos en el seno (parece como la piel de una naranja), un cambio en la forma como se ve o se siente la piel del seno, de la areola o del pezón (caliente, hinchada, roja o escamosa).

Los tejidos mamarios están conectados, además, con un grupo de ganglios linfáticos, localizados en la axila. Estos ganglios son claves para el diagnóstico del cáncer de mama, puesto que las células cancerosas se extienden a otras zonas del organismo a través del sistema linfático, cuando se habla de ganglio centinela se alude, precisamente, al ganglio más cercano al lugar donde se localiza el

cáncer <sup>12</sup>. Cada tipo de cáncer avanza de manera diferente, algunos crecen de forma lenta y otros son más agresivos. El 20% de los casos de cáncer de mama es de características no invasivas; el resto suele invadir los tejidos más allá de los conductos y la glándula mamaria.

El cáncer de mama se clasifica en Estadíos que van desde el Estadío cero cuando es un cáncer no invasivo, hasta el Estadío cuatro en el que el cáncer independiente de su tamaño a producido metástasis a órganos distantes como los huesos, pulmones o los ganglios linfáticos alejados de la mama. El numero o Estadío en que se encuentre el cáncer de mama es un factor muy importante a considerar, ya que depende del tipo de cáncer, de su localización, extensión y repercusión del estado general de salud del paciente, se selecciona el tratamiento a seguir, que sea mas recomendado para cada uno y no perjudique su vida cotidiana.

### **1.1. Formas de detectar el cáncer de mama:**

En la actualidad, la mejor lucha actual contra el cáncer de mama es una detección temprana del tumor pues aumentarán las posibilidades de éxito del tratamiento. Las probabilidades de contraer cáncer de mama aumentan a medida que los seres humanos se enfrentan a las circunstancias de la vida.

El cáncer de mama en su etapa temprana por lo general no causa ningún dolor, de hecho, cuando se desarrolla al principio, es posible que no presente síntoma

---

<sup>12</sup> [www.findrxonline.com/articulos-medica/cancer-mama](http://www.findrxonline.com/articulos-medica/cancer-mama)

alguno, sin embargo, conforme crece el cáncer, puede causar cambios a los que las mujeres deben poner atención. Pueden ayudar a diagnosticar el cáncer de mama, la mamografía la cual es una prueba de imagen por rayos X que detecta la presencia del tumor, antes de que sea perceptible al tacto, esta es el mejor método de detección, los especialistas recomiendan que todas las mujeres se realicen esta prueba cada año, la ecografía, el auto examen el cual se deben realizar todas las mujeres sin importar la edad, debe ser cada mes, la época más adecuada es una semana después del periodo menstrual, es ahí cuando están más blandos y se puede observar el aspecto externo de la mama. Existen otros exámenes más avanzados que también ayudan a detectar la gravedad de este, como una la resonancia magnética nuclear (RMN), la tomografía axial computadorizada (TAC), tomografía por emisión de positrones (PET), termografía, ultrasonografía y biopsia en la que se toma parte del tejido afectado para analizar en el laboratorio las características de las células cancerosas.

### **1.2. *Hágalo usted misma***

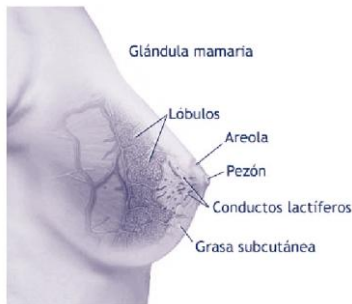
- ❖ En la ducha: Levante su brazo derecho. Utilice las yemas de los dedos de su mano izquierda para presionar sobre cada parte de su seno derecho. Suavemente trate de sentir alguna masa o algún cambio por debajo de la piel. Luego levante su brazo izquierdo y utilice la mano derecha para examinar el seno izquierdo.
  
- ❖ Frente a un espejo: Coloque los brazos a los lados. Observe sus dos mamas y verifique si hay algún cambio inusual como secreciones a través del pezón, hoyuelos, arrugas o cambios en la textura de la piel, entre otros.



Coloque sus manos detrás de la cabeza y observe si existe algún cambio en la forma o en el contorno de las mamas. Apriete los pezones con suavidad y observe si surge alguna secreción.

- ❖ Acostada: Acuéstese sobre su espalda, con el brazo izquierdo sobre la cabeza y una almohada debajo de su hombro izquierdo. Ponga la mano izquierda detrás de la cabeza. Utilice la mano derecha para empezar a tocar la mama izquierda suavemente pero con firmeza.
- ❖ Comenzando en la axila, mueva la mano hacia abajo o justamente debajo de la mama. Ahora mueva los dedos hacia arriba y hacia abajo nuevamente. Continúe moviendo los dedos hacia arriba y hacia abajo hasta que haya cubierto toda el área.
- ❖ Descanse el brazo en una superficie firme y utilice el mismo movimiento de abajo hacia arriba para examinar el área entre la mama y la axila, y la axila en general.
- ❖ Examen clínico: Además de realizarse una mamografía anualmente a partir de los 40 años, toda mujer debe acudir a los profesionales de la salud para realizarse un examen clínico de mama al menos una vez al año.

### 1.3. Como realizar el Autoexamen de mama



Esta comprobado que el cáncer de mama puede ser mas violento que otros tipos de cáncer, ya que por medio de este puede dar metástasis, por eso puede ser el mas agresivo, las mujeres que tienen cáncer suelen ser mujeres de edad, aunque hoy en día cualquier persona la puede padecer, mujeres jóvenes, hombres, lo que nos lleva a pensar que la edad ya no es un problema, sino el comienzo precoz de la menstruación, el consumo de alcohol, fumar, tener mamas densas, exposición a la radiación, lesión del seno, hasta el momento no existe evidencia de que el uso prolongado de las píldoras para el control de la natalidad cause cáncer de mama, pero esta posibilidad sigue investigándose, junto con ciertos virus que también lo pueden causar.

#### **1.4. Algunos otros síntomas:**

- **Edad:** el riesgo aumenta con la edad. La mayoría de cánceres de mama se produce sobre los 50 años; a los 60 el riesgo es más elevado y resulta muy poco frecuente por debajo de los 35 años, aunque también es posible.
- **Sexo:** las mujeres son las más propensas a desarrollar cáncer de mama. Los hombres también pueden sufrirlo, pero la probabilidad es de uno por cada cien mujeres.
- **Antecedentes familiares:** las posibilidades aumentan si una hermana, madre o hija ha sufrido esta enfermedad. Además este riesgo se eleva si el familiar que ha padecido cáncer lo ha hecho antes de la menopausia, o si ha afectado a los dos senos.
- **Haber sufrido otro cáncer:** el riesgo de cáncer de mama aumenta si se ha sufrido previamente otro cáncer, especialmente de ovario o de colon, o un carcinoma lobular o ductal in situ (dos tipos de tumor maligno que aparecen en los lóbulos o en los conductos galactóforos de los senos, o conductos mamarios). Otro posible factor de riesgo es una hiperplasia benigna, una especie de tumor no maligno, que altera el tejido del seno.
- **Menopausia tardía** (posterior a los 55 años)
- **No haber tenido hijos**, o el primer parto a partir de los 30 años.
- **Factores medioambientales:** se está investigando la posible influencia de pesticidas, campos electromagnéticos o contaminantes en agua y comida.
- **Estilo de vida:** algunas investigaciones han hallado un posible vínculo entre el consumo de alcohol y el desarrollo de cáncer de mama.
- **Obesidad:** A pesar de no tener ninguna constatación científica definitiva, muchos investigadores indican que seguir una dieta baja en grasas y rica en frutas

y verduras, así como practicar ejercicio físico de forma regular pueden ayudar a prevenir la aparición del cáncer de mama.

- Estrés: Una vida activa hasta límites excesivos no es conveniente ni beneficiosa. Llevar una vida estresante es nocivo para la salud y en consecuencia, puede favorecer la aparición de enfermedades
- THS: Ciertos investigadores indican que a partir de los 10 años con terapia hormonal sustitutiva (THS) puede aumentar el riesgo de cáncer, mientras que otros destacan que no importa durante cuánto tiempo se ha tomado en el pasado, puesto que el riesgo de cáncer existe entre las que siguen la terapia hormonal, no entre las que la siguieron en un pasado.

## ***2. Tipos de cáncer de mama***

No todos los bultos que aparecen en las mamas son un síntoma de cáncer. De hecho, nueve de cada diez bultos son benignos. Estos bultos no cancerosos pueden ser fibrosis o tumores de tejido conectivo y glandular, o bien, quistes o bolsas llenas de líquido. Los tumores benignos de mama (fibroadenomas) no constituyen un peligro para la vida y suelen tener fácil tratamiento. El principal tipo de cáncer de mama es el adenocarcinoma, que se produce en tejidos glandulares de cualquier parte del organismo. Los tumores específicos del seno son:

- **Masas benignas en los senos:** La mayoría de las masas en los senos son benignas, es decir, que no son cáncer. Los tumores benignos del seno son crecimientos anormales, pero no se propagan fuera del seno y no ponen en riesgo la vida. Pero algunas masas benignas en los senos pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer del seno en una mujer.

- **Carcinoma ductal:** (localizado en los conductos). El carcinoma ductal in situ se encuadra en los conductos mamarios o galactóforos, a través de los cuales la leche llega hasta el pezón. Si no se trata, puede extenderse más allá de los conductos mamarios y originar metástasis. Por esto es muy importante detectar a tiempo su presencia, para evitar la progresión hacia el cáncer. Esta detección sólo puede realizarse a través de pruebas específicas, como una mamografía, puesto que el carcinoma in situ no suele producir ningún síntoma. El carcinoma ductal invasor, o infiltrante invade el tejido adiposo del seno, desde uno de los conductos.
- **El carcinoma invasor:** es el más frecuente de los cánceres de mama; supone aproximadamente el 80 por ciento de todos los que se producen.
- **Carcinoma lobulillar o lobular:** dentro de este tipo se encuentra el carcinoma lobular in situ, también llamado neoplasia lobular. El carcinoma lobular invasor sigue el mismo proceso de filtración que el carcinoma ductal invasor hacia el tejido adiposo, pero desde los lobulillos.
- **Cáncer inflamatorio de mama:** menos frecuente. Se trata de un cáncer bastante agresivo, que crece rápido. Se denomina inflamatorio porque las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos y esto se manifiesta en la piel, que adquiere una apariencia gruesa y ahuecada, similar a la de una cáscara de naranja.
- Otros tipos también poco frecuentes de cáncer de mama son el mucinoso o coloide, en el que las células cancerosas producen cierta mucosidad, y el medular, un tumor infiltrante, pero con mejor pronóstico que otros cánceres invasores.

- **Cáncer de Paget:** se propaga por la piel del pezón y de la areola. En este tipo de cáncer, la piel del pezón y de la areola aparece escamosa y rojiza, con ocasionales pérdidas de sangre. En ocasiones, la enfermedad de Paget puede estar asociada con un carcinoma in situ o infiltrante.

### **3. Tratamientos**

El tratamiento vendrá determinado por el tamaño del tumor y si ha habido extensión a los ganglios u otras zonas del cuerpo. Por lo general, cuando el tumor es menor de 1 centímetro de diámetro, la cirugía es suficiente para terminar con el cáncer y no se precisa de quimioterapia. No obstante, hay pocos casos en los que no se requiera un tratamiento complementario a la cirugía, bien con quimioterapia o con hormonoterapia. Entre los tumores malignos que puede presentar la mujer, el cáncer de mama es el más frecuente; de aquí la gran importancia del diagnóstico inicial, para efectuar un tratamiento adecuado y a ser posible curativo.

Existen varios tipos de tratamiento que pueden emplearse en un cáncer de mama. La terapia que se aplique depende de muchos factores, entre los que se incluye el estadio o etapa en que se encuentre el tumor, si hay o no metástasis, el tamaño del cáncer y también de cómo sean las células cancerosas. Con la clasificación realizada por los médicos se establecen el tamaño del tumor, los ganglios linfáticos afectados y el grado de metástasis o propagación a otros órganos, si es que hay.

**T (tamaño)** , seguido de un número del 0 al 4, se refiere al tamaño del tumor, cuanto más grande es el cáncer, mayor es el número.

**N (nódulos)**, del 0 al 3, hace alusión a los ganglios linfáticos que se encuentran afectados por las células cancerosas.

**M (metástasis)** seguida de un 0 ó 1, indica si el cáncer se ha extendido (1) o no (0) a otros órganos.

En las etapas primeras del cáncer, se recurre a la cirugía para extirpar el tumor, aunque a menudo el abordaje quirúrgico se complementa con radioterapia para eliminar las células tumorales que hayan podido escapar al bisturí. Si el cáncer se encuentra diseminado en otras zonas del organismo, se emplea la quimioterapia o la terapia hormonal. Aquí también tiene cabida la administración de radioterapia, en zonas concretas donde se encuentren localizados grupos de células cancerosas.

- **Cirugía:** El tipo de intervención quirúrgica depende de la extensión del tumor. Si el tamaño del tumor lo permite, el cirujano puede realizar una lumpectomía, que consiste en la extirpación de parte del tejido mamario. Con la mastectomía, en cambio, se extirpa la mama por completo. Ambas intervenciones pueden requerir la erradicación de los ganglios linfáticos más próximos (situados en la axila).
- **Radioterapia:** Es un tratamiento local, al igual que la cirugía. De hecho, en ocasiones se administra radioterapia después de una intervención quirúrgica, para eliminar las células cancerosas que no hayan sido extirpadas. La radioterapia es una eleva concentración de rayos X dirigida a un punto concreto. Al aplicar este tratamiento tras extirpar un cáncer, los médicos se

aseguran de erradicar por completo el tumor, (cuando se emplea después de la mastectomía es porque se considera que existe riesgo de que el tumor se reproduzca).

- **Quimioterapia:** Junto con la terapia hormonal, son los tratamientos más utilizados en cáncer de mama. Los tratamientos hormonales persiguen detener la progresión del cáncer, alterando los niveles de hormonas femeninas. En cambio, la quimioterapia erradica las células cancerosas, destruyéndolas. Implica la administración de unos medicamentos muy fuertes. Por ello, se administran junto con ellos otros fármacos que disminuyen algunos de esos efectos secundarios. Estas son las principales familias de quimioterápicos empleados contra el cáncer de mama:
- **Alquilantes:** actúan sobre el ADN evitando que la célula cancerosa se reproduzca. A esta familia pertenece busulfán, cisplatino, ciclofosfamida, dacarbazina, ifosfamida, mecloretamina y melfalán.
- **Antimetabolitos:** interfieren en el crecimiento del ADN y del ARN celular. Se encuentran en este grupo: 5-fluoracilo, metotrexato, gemcitabina, citarabina y fludarabina.
- **Antibióticos antitumorales:** actúan en el ADN deteniendo la acción de ciertas enzimas causantes de la mitosis (división por la que se reproducen las células). Algunos de ellos son la bleomicina, dactinomicina, daunorubicina, doxorubicina e idarrubicina.

- **Inhibidores de la mitosis:** son sustancias de origen natural que frenan la mitosis (fórmula de reproducción celular). Estos inhibidores incluyen el paclitaxel, docetaxel, etoposida, vinblastina, vincristina y vinorelbina. La quimioterapia se administra generalmente por vía intravenosa, aunque algunas veces pueden darse quimioterápicos por vía oral o incluso intramuscular. Normalmente se deja de una a cuatro semanas entre una administración y otra de quimio. Estos ciclos o cursos los establece el oncólogo según el grado de enfermedad y la tolerancia a los efectos secundarios de la quimioterapia.
- **Terapia hormonal:** Tamoxifeno: constituye el tratamiento hormonal utilizado con más frecuencia en el cáncer de mama. Este fármaco evita la liberación de estrógenos, con el fin de que las células afectadas por el cáncer no sigan extendiéndose.
- **Toremifeno:** al igual que el tamoxifeno, es un modulador del receptor estrógeno y parece haber demostrado eficacia en el tratamiento de ciertos tipos de cáncer de mama.
- **Progestágenos:** estas hormonas se producen de forma natural en el organismo de las mujeres, pero sus derivados artificiales pueden ser útiles en determinados tumores de mama. Junto con los progestágenos, otras terapias hormonales pueden ser la aromatasa, los análogos de la LHRH y la somatostatina, estos últimos suelen utilizarse entre las pacientes postmenopáusicas.



### **3.1. Algunas preguntas para hacerle al médico (antes, durante y después)**

A medida que enfrenta el cáncer y su tratamiento, es importante hablar franca y abiertamente con el médico y su equipo de trabajo. Todos ellos están dispuestos a contestarle todas las preguntas, sin importar lo trivial que puedan parecerle a usted. Por ejemplo, considere las preguntas siguientes. Asegúrese de añadir sus propias preguntas conforme se le ocurran. Las enfermeras, los trabajadores sociales y demás participantes del tratamiento podrán también responder a muchas de sus preguntas.

- ¿Qué tipo de cáncer tengo?
- ¿Se ha propagado mi cáncer a los ganglios linfáticos u a otros órganos?
- ¿En qué etapa se encuentra mi cáncer? ¿Qué significa esta etapa en mi caso?
- ¿De qué opciones de tratamiento dispongo? ¿Qué me recomienda usted?
- ¿Cuáles son los riesgos o los efectos de los distintos tratamientos?
- ¿Se me caerá el cabello? De ser así, ¿qué puedo hacer al respecto?
- ¿Cuánto tiempo durará el tratamiento?
- ¿Tendré que dejar de trabajar? ¿Por cuánto tiempo?
- Después de recibir tratamiento en el hospital, ¿podré conducir el automóvil yo al regresar a casa, o requeriré de la ayuda de alguien?
- ¿Cuáles son las probabilidades de recurrencia de mi cáncer con el plan de tratamiento sugerido?
- ¿Debo llevar una dieta especial?
- ¿Qué tipo de reconstrucción del seno es posible para mi caso?
- ¿Experimentaré la menopausia como consecuencia de mi tratamiento?
- ¿Podré tener hijos después de mi tratamiento?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?

- ¿Tendré sensibilidad normal en los senos después del tratamiento?
- ¿Cuál es la expectativa de supervivencia esperada en base a cómo usted ve mi cáncer?

#### **4. Mejoramiento estético después del tratamiento**

La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de mama. La asimetría en un órgano bilateral es un resultado poco estético. Se considera que la reconstrucción mamaria termina cuando se logra simetría en el resultado estético en todos los parámetros, es decir, en forma, volumen y posición, tanto del surco mamario como del complejo areola-pezones. Existen varios tipos de cirugía:

- Las cirugías conservadoras de la mama incluyen la tumorectomía (extirpación del tumor y parte del tejido normal que lo rodea) y la segmentectomía (extirpación del tumor y de una gran parte del tejido mamario que lo rodea). A menudo se extirpan los ganglios linfáticos para ayudar a determinar si las células cancerosas se han diseminado al sistema linfático. Esta es seguida por radioterapia para destruir cualquier célula cancerosa que pueda permanecer en el área afectada.
- La mastectomía es la extirpación de la mama. Es simple, se extirpa toda la mama y algunos de los ganglios linfáticos axilares. En una mastectomía radical modificada se extirpa la mama, la mayoría de los ganglios linfáticos axilares.
- Mamoreducción y cuadrantectomía: En mamas de moderado a gran tamaño, con tumores menores de 5 cm de diámetro ubicados en la región superior o en los cuadrantes inferiores, se aplican las técnicas para mamoplastia de reducción que

permiten resecaar amplias porciones de tejido que incluyen el tumor, con lo cual queda suficiente tejido para restaurar la mama. Estas técnicas permiten la reducción del volumen y la reubicación del complejo areola-pezones con un buen resultado estético y restauración de la mama.

- En mamas de tamaño pequeño a moderado con leve tumor, sin compromiso del complejo areola-pezones y sin infiltración directa de los conductos mayores, se puede realizar la mastopexia, lo que permite una resección adecuada del tumor y, posteriormente, restaurar la mama como una mastopexia.
- Cuadrantectomía súpero-externa y reposición del complejo areola-pezones. En mamas de moderado a gran tamaño, con tumores grandes ubicados en los cuadrantes súpero-externos, después de la resección puede presentarse el desplazamiento del complejo areola-pezones hacia la axila. Para prevenir esta alteración estética y realizar cirugía conservadora de mama, se debe reubicar el complejo movilizándolo hacia adentro y hacia abajo.

La reconstrucción mamaria a menudo se hace al mismo tiempo que la cirugía para el cáncer mamario o bien más tarde. La mama se puede reconstruir usando el propio tejido de la paciente, un implante, o una combinación de ambos.

##### ***5. Cuando el tratamiento ha terminado ¿Hacia dónde se dirige uno?***

Para muchos, la fase posterior al tratamiento puede ser particularmente difícil a medida que luchan por recuperarse de los muchos cambios físicos y psicológicos forjados por el cáncer. Aunque el tratamiento ha terminado, con frecuencia

perdura toda una gama de emociones, incluyendo la ira, soledad y temor de que pasará de ahora en adelante.

Las sobrevivientes de cáncer también corren el riesgo de caer en una depresión que puede verse complicada por los síntomas residuales presentados tanto por el cáncer como por los tratamientos resultantes. “En una encuesta reciente de 266 mujeres que se sometieron a cirugía por cáncer de mama, Erica S. Breslau, Ph.D., y sus colegas de la Universidad John Hopkins, encontró que aproximadamente un tercio de las participantes habían experimentado problemas psicológicos después del tratamiento, siendo dichos problemas más severos cuatro meses después de la operación”.

Para hacerle frente a esta situación las sobrevivientes de cáncer necesitan apoyo durante esta etapa crítica después de la experiencia con el cáncer:

En muchos casos, la recuperación demorará más de lo que uno piensa, por ello las personas que están al lado ayudando con el tratamiento deben ser honestos, ya que el tiempo que necesitará para recuperarse después del tratamiento, no se sabe cuanto será. Acá entra la familia con la cual se debe conversar de lo que podría necesitar durante el período de recuperación después de la terapia, incorporando sus propias ideas y la información que le haya dado el equipo médico que la atiende. Considere tener conversaciones similares en el trabajo, si es apropiado.

Fije metas personales realistas en cuanto a los tiempos que necesitará para reanudar sus actividades y responsabilidades en el hogar, el trabajo y la comunidad. Recuerde, es posible que necesite cambiar o reajustar sus metas a medida que pase el tiempo. Incorpore un régimen de ejercicios moderados

durante la recuperación posterior a la terapia; con suerte, será una extensión de los ejercicios que estaba haciendo durante la terapia. El ejercicio es una herramienta poderosa en la lucha contra la fatiga y otros síntomas también.

Algunas veces se presenta una reactivación o aumento de los temores de recurrencia, especialmente porque no está viendo a su médico regularmente. Busque apoyo adicional de parte de profesionales capacitados, si lo necesita. Así se sáтира mejor y podrá comenzar una nueva vida.

### ***5.1. Cómo cuidarte luego de sobrevivir al cáncer***

Si sobreviviste al cáncer, sabrás que de ahora en adelante debes cuidar tu cuerpo para mantenerlo fuerte después del tratamiento y evitar que el cáncer vuelva o aparezca uno nuevo. No debes tomar esto a la ligera, debes estar consciente y darle “una mano” a tu organismo para que se recupere y vuelva a estar totalmente sano. Aquí te contamos cómo hacer para cuidarte luego del cáncer.

Dependiendo del tipo y la gravedad del cáncer que hayas tenido, tu tratamiento pudo ser quimioterapia, radioterapia, cirugía o una combinación de estos. Durante el tratamiento tuviste que tomar ciertas medidas para estar fuerte, como alimentarte bien y tratar de mantener tus emociones dentro de un espectro positivo. Digamos que ahora ya el cáncer desapareció y estás feliz de que así sea. ¡Ganaste la batalla! Pero no por eso debes bajar la guardia. Tu cuerpo ha pasado por un gran impacto para vencer al cáncer, y es ahora cuando debes tomar las medidas necesarias para cuidarlo y evitar que suceda lo que más miedo le produce a muchos pacientes sobrevivientes de un cáncer: que la enfermedad aparezca de nuevo.

La buena noticia es que a pesar de los miedos, lo que puedes hacer para cuidarte está en tus manos. Te darás cuenta que las recomendaciones para mantener tu cuerpo sano, no son distintas a las que se le hacen a todo el mundo, incluso a las personas que nunca han tenido cáncer.

## **5.2. El Cáncer de seno y el trabajo**

Cuando se es diagnosticado el cáncer, surgen muchas preguntas, sin respuesta empieza un caos interno, entre las inquietudes que surjan es sobre la situación en el trabajo. ¿Cuánto tiempo necesitaré tomar libre para la cirugía y / o el tratamiento posterior? ¿Podré regresar a trabajar a tiempo completo después del tratamiento? ¿Afectará mi diagnóstico el cargo que tengo actualmente y mis objetivos a futuro relacionados con mi carrera? ¿Cuánta información debo compartir con mi empleador y compañeros de trabajo? ¿Cómo afectará este diagnóstico mi seguro médico, finanzas y capacidad ganancial?

Estas son muchas de las preguntas que surgen, sin embargo comprobar la discriminación en el ámbito laboral puede ser sumamente difícil, pero cada país tiene leyes que prohíben la discriminación en cualquier tipo de discapacidad, existen leyes importantes que protegen los derechos del empleo de las personas sobrevivientes, los permisos médicos para revisiones y en algunos casos permisos para familiares, cuando sea necesario que este presente.

Para la persona con diagnóstico de cáncer de mama, hay algunos consejos para dedicar tiempo a sí misma antes y después del trabajo, ya que vendrán días muy duros. Todos sabemos cuán difícil es tomarse aunque sea unos pocos minutos para engreírnos. Ya sea que usted sea paciente o sobreviviente, o que esté

cuidando de un ser querido, es posible que sus días sean muy agitados. Lo importante es sentirse bien y realizar el tratamiento completo.

**Si tiene DOS minutos:**

- Respire profundamente y piensen cosas tranquilas
- Recuerde la última vez que se rió con ganas y esto le traerá una sonrisa a los labios.
- Imagínese a usted mismo en un lugar apacible.
- Sonría a las personas que no conoce y se sorprenderá con la respuesta positiva que reciba.
- Tararee, silbe o cante una de sus melodías o canciones favoritas.
- Coma un pedazo del mejor chocolate. De hecho, cómprese toda una caja y úsela como premio después de hacer las compras, trabajar o lo que sea.
- Acurruque y acaricie a sus familiares en especial a su hijo(a). No sólo a éste le encantará sino que por unos momentos usted podrá olvidarse de todo.

**Si tiene CINCO minutos:**

- Reflexione en todas las cosas por las que se siente agradecida.
- Mande un mensaje electrónico a una amiga que refuerza positivamente quien usted es.
- Escuche una canción o cinta de relajación que le levante el ánimo.
- Saque la cuerda de brincar y deje de un poco de estrés.
- Dibuje lo que sea— ¡haga salir su lado creativo!
- Exprese sus pensamientos y sentimientos en un diario.
- Pregúntese qué es lo que realmente tiene deseos de hacer ahora y luego hágalo.

**Si tiene 15 minutos:**

- Métase a la tina llena de agua tibia y gel o sales de baño de aromaterapia rodeada de velas.
- Salga a caminar al parque, cerca del lago o del mar.
- Vaya a que le den un masaje.
- Escriba una poesía.
- Tómese una siesta.
- Maneje o camine por lugares que no acostumbra para encontrar algo hermoso en su rutina de todos los días.
- Saque a pasear al perro por la vecindad.

**Si tiene una hora:**

- Dedique el tiempo como voluntario a su beneficencia favorita.
- Vaya a la librería (hágalo sola para que pueda quedarse mirando todo el tiempo que quiera y sin distracciones) y chequee los nuevos libros que han salido, escuche música y quizás tómese una taza de café.
- Almuerce o cene con un niño pequeño.
- Vuelva a leer partes de su libro favorito.
- Arréglese el cabello y maquílese una noche que no vaya a salir.
- Acuéstese una hora más temprano de lo acostumbrado: póngase su pijama preferido, prepárese una taza de té caliente y acurrúquese en la cama.
- Alquile su película favorita y véala sola.

## 6. Como ha mejorado Colombia y el mundo en cuanto al cáncer de mama

Abordar la situación actual del cáncer en nuestro país implica necesariamente considerar algunos de los determinantes generales de la situación, describir la situación epidemiológica y presentar la respuesta social que se ha dado, particularmente desde el sistema de salud y orientación hacia la prestación de servicios oncológicos. Colombia ha experimentado importantes cambios sociales y demográficos que subyacen a la situación de salud y enfermedad del momento actual.

Sin embargo el avance de la tecnología es sorprendente, a Medellín han llegado varios aparatos que ayudan a las personas a descubrir mas rápido las enfermedades que aquejan el cuerpo humano, estos aparatos ayudan a la detección temprana del cáncer y que tratamiento se le debe dar a cada paciente. *“El estudio es para aquellas mujeres que ya tienen cáncer o que tienen un alto riesgo de padecerlo por sus antecedentes familiares en la línea materna...”*<sup>8</sup>

Para tener un control de riesgo de cáncer, se pretende reducir la incidencia de algunos tipos de cáncer para los cuales se han identificado riesgos mediante estudios epidemiológicos y se han probado alternativas de intervención tanto en el terreno de la promoción de la salud como de la protección específica, por ello se pretende que las entidades de salud ayuden para que se convierta en un problema de salud pública y del Estado, donde la acción intersectorial, la responsabilidad social, empresarial y la corresponsabilidad individual, tomen el control del cáncer

---

<sup>8</sup> Ana María Correa Arcila - 4e El Colombiano – Informe Especial

en Colombia y en el mundo, así generen mas posibilidades de vida en los pacientes.

- La resonancia magnética es una herramienta que tiene una alta sensibilidad para demostrar lesiones cancerosas en el seno. Este procedimiento se hace en pacientes con diagnostico de cáncer, en este examen se evalúa la extensión del compromiso y demuestra la presencia de lesiones adicionales, lesiones residuales por cirugía incompleta y que viene después de culminado el tratamiento, una de las ventajas es que no se usa la radiación, su desventaja es que tiene un alto costo comparado con los exámenes tradicionales.

- Un nuevo ecógrafo traído del Centro de Mastología de San Fernando, es conocido como Acusón S2000, es el primero en Latinoamérica y se encuentra en la Clínica Las Américas, su alta tecnología permite obtener imágenes de 3 y 4 dimensiones, con un sistema Doppler, para una imagen que favorece el tejido mamario, y ayudan a la detección temprana, el diagnostico y cuidado posterior de la enfermedad.

- El aparato PET CT – Tomografía por emisión de positrones, es un método de diagnostico no invasivo de medicina nuclear y tomografía, que ofrece sorprendentes utilidades en el diagnostico y tratamiento, único en la ciudad, es el equipo mas avanzado para la detección y evaluación del cáncer. Utiliza cantidades pequeñas de material radioactivo para diagnosticar enfermedades, anomalías cerebrales y problemas del corazón, permite medir las funciones corporales como el flujo sanguíneo, el uso de oxígeno y el metabolismo del azúcar.

### **6.1. Estudio científico y tecnológico**

El cáncer de mama ha sido estudiado durante años por diferentes personas científicas, médicos, entre otros que estudian el cuerpo humano y las enfermedades que lo habitan, sin embargo se sabía muy poco del porque se producía el cáncer de mama. Por ello la Dra. Lanari dice *“estudiamos el cáncer de mama sobre modelos, que son mejores cuanto mas se asemejan a la mujer...sobre la acción de las hormonas...”*<sup>1</sup> y se enfocó en un objetivo fundamental que consistía en *“Inmortalizar células tumorales de ratón, con respuesta hormonal”*, esto lo hicieron con ratones ya que en ellos se han encontrado células similares a las de los seres humanos, con esto se pretende lograr que en los modelos experimentales las células no mueran, pero si una buena respuesta hormonal.

Sin embargo las células duran poco tiempo dentro del ratón porque se mueren cuando se encuentran fuera de su hábitat, pero siguen realizando estudios con estos animales porque son quienes tienen mas fuerza para superar todos los inconvenientes que trae el hacer experimentos, ya que se busca saber que hacer con el organismo de los seres humanos y así crearles una cura a las diferentes enfermedades. Finalmente la Dra. Lanari, ha visto lo que otros no han visto o dejaron pasar, es así como los modelos que estudiaron no habían tenido un mayor efecto hasta ahora, por ello las hormonas que producen el cáncer pueden ser peligrosas para las mujeres pero no imposible de tener una cura. Es así como esta Dra. ha logrado que su labor sea reconocida y así poder contribuir con el adelanto de la ciencia, especialmente en el cáncer de mama que hoy en día a tomado por sorpresa a muchas mujeres del mundo.

---

<sup>1</sup> Dra.Claudia Lanari-Inst.Bio y Med. Experimental [www.google.com](http://www.google.com)-[www.sales.org](http://www.sales.org)

“...la hormona medroxiprogesterona podría provocar el cáncer de mama...”<sup>2</sup>, se han hecho varios estudios acerca de “el tejido que acompaña a las células de cáncer de mama – llamado estroma” este no inofensivo pero participa en el crecimiento tumoral de igual modo que los vasos sanguíneos, esto lleva a que las hormonas puedan producir el cáncer, una de estas hormonas es la medroxiprogesterona, y es la que mas incide en el aumento del cáncer de mama y su aceleración se puede ver en mujeres postmenopausicas.

Esta hormona ha sido estudiada en ratones, demostrando que la Mifepristona una antiprogesterona supera el efecto del Tamoxifeno un antiestrógeno, con la cual se busca disminuir el tumor y lograr un efecto positivo si se realiza adecuadamente. Con este resultado se puede realizar el experimento en cultivos de tejido del cuerpo humano y no directamente en las pacientes para no exponerlas a una terapia diferente que les pueda afectar.

Se pueden lograr terapias aun mas adecuadas para combatir la causa de muerte en las mujeres que padecen el cáncer de mama, así se podrán probar nuevas drogas y antihormona para frenar el crecimiento celular y combatir el cáncer de mama, para esto se necesitan mas investigadores que ayuden al estudio de los tumores cancerigenos. *“Hacia una vacuna contra el cáncer,...las vacunas antitumorales contra el melanoma (grave cáncer de piel) apuntan a que el paciente desarrolle sus propias defensas, las vacunas experimentales tuvieron un efecto notable en pacientes y animales que la recibieron...”*<sup>3</sup>, los científicos se encuentran con el desafío de encontrar una vacuna contra el cáncer de mama, donde se constituya la eliminación de la células cancerosas “sin destruir tejido sano ni

---

<sup>2</sup> [www.sales.org](http://www.sales.org) Dra. Claudia Lanari – Instituto de Biología y Medicina Experimental

<sup>3</sup> Dr. José Mordoh

afectar el sistema inmunológico”, ya se realizaron ensayos en humanos con respuestas antitumorales demostrando efectividad en la detección del cáncer.

La mejor alternativa que los científicos, médicos y especialistas pudieron realizar en los seres humanos es que puedan ayudar a las personas que padecen cáncer a recuperarse y más con una vacuna que les ayude a sanarse, a mejorar su calidad de vida, y aunque esto es difícil por los diferentes tratamientos que cada persona recibe, no es imposible que muchos mejoren y así no hayan muertes tempranas.

Aunque estas vacunas apenas se están implementando en cáncer de piel, están estudiando la posibilidad que el cáncer de mama también tenga su vacuna, se espera que sea pronto para que las personas que apenas se les está detectando el cáncer tengan una cura temprana y con poco tratamiento, para que los efectos secundarios no se les afecten en su calidad de vida.

## 7. MITOS Y REALIDADES SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

- **Todas las mujeres pueden protegerse del cáncer de mama...** Sea o no elevado su riesgo, cerciórese de saber cómo examinar sus senos para detectar bultos inusuales o irregularidades y recuerde hacerlo todos los meses. Si no sabe cómo hacerlo, pídale instrucciones a su médico. Los autoexámenes mensuales, los exámenes regulares que realizan su médico y una mamografía periódica son medidas importantes para todas las mujeres. En la actualidad, con intervenciones más tempranas y mejores tratamientos, muchas mujeres logran vencer al cáncer de mamas.
- Existe la creencia de que el riesgo de desarrollar cáncer de mama es hereditario, pero en realidad sólo entre un 5 y un 10 por ciento de los casos tienen que ver con historial familiar.
- Las mamografías de detección son el método más eficaz para la detección temprana y se recomienda que las mujeres mayores de 40 años se hagan un mamograma cada año. Adicionalmente, tanto los auto-exámenes de las mamas a partir de los 20 años como los exámenes clínicos de las mamas cada tres años para las mujeres entre los veinte y treinta años, y anualmente para las mujeres de 40 años en adelante, deben ser parte de las actividades regulares de chequeo de las mamas.
- Afortunadamente el progreso significativo que ha tenido la tecnología de la mamografía está ayudando a los médicos a diagnosticar la enfermedad en una etapa más temprana. Entre más temprano se detecte el cáncer de

mama, menos probable será que la mujer necesite tratamientos altamente invasivos e incómodos y más probable que sobreviva a la enfermedad.

- Desde el diagnóstico hasta lograr la recuperación, el cáncer trae consigo pensamientos aterradores que van desde la muerte, las cirugías, hasta la caída del cabello. Pero el miedo puede ser tan peligroso como el cáncer mismo. El miedo nos paraliza y nos puede impedir obtener los exámenes médicos que necesitamos y que potencialmente salvan vidas. Hay quienes prefieren vivir en la ignorancia a enfrentar un diagnóstico de cáncer y no debe ser así. Cada ser humano necesita saber que existe una esperanza.
- Para alguien que se está enfrentando al cáncer de seno, como lo hice yo, la esperanza es una línea de vida a seguir para gozar de un mañana mejor a través de un tratamiento, una cura. La esperanza es para todo aquel que enfrenta al cáncer –pacientes, sus amistades y familiares, sobrevivientes, ya que la lucha contra el cáncer es un trabajo de equipo.
- Octubre es el mes de crear conciencia acerca del cáncer de seno con la esperanza de algún día, ninguna persona vuelva a enfrentarse a esta terrible enfermedad con un pronóstico pobre de recuperación.

## MITOS

- Es normal que te asustes ante estas especulaciones y que trates de averiguar qué tan cierto es. Por eso, presentamos algunos de los mitos más comunes que existen en relación a las causas del cáncer para que la próxima vez que escuches alguna de estas advertencias, tengas las

respuestas correctas basadas en los conocimientos de la ciencia en estos momentos.

- Que si el maquillaje da cáncer, que si el desodorante, que si el azúcar, que si el plástico... Mucha gente cree que estos factores contribuyen al desarrollo del cáncer por versiones que escuchan de otros o que leen en el Internet. Sin embargo, antes de que entres en un pánico innecesario sobre las posibles causas del cáncer, entérate de si ciertos mitos populares acerca de esta enfermedad son correctos o no.
- Haz escuchado alguna vez que los antitranspirantes y los desodorantes pueden causar cáncer del seno, especialmente en las mujeres. Aunque algunos científicos han encontrado razones para sospechar, el Instituto Nacional del Cáncer dice que aún no se han podido encontrar evidencias concluyentes que lo confirmen. Son pocas las enfermedades que tememos más que al cáncer.
- “¡No calientes tu comida en un recipiente de plástico porque te da cáncer!” Le gritó una compañera de trabajo a una de mis pacientes a la hora del almuerzo. A partir de ahí se armó una discusión sobre el tema y muchos de sus colegas empezaron a discutir sobre si esa afirmación era cierta o no. La conclusión general, me cuenta mi paciente, es que en la vida diaria existen muchos factores que “secretamente” causan cáncer y nadie nos informa al respecto.

- A pesar de toda la evidencia que demuestra que la detección temprana del cáncer de mama es determinante para salvar vidas, ¿por qué muchas mujeres no se someten a mamografías rutinarias?

Muchos mitos han surgido con respecto a la realización de mamografías rutinarias.

- **MITO:** Si una mujer tiene más de 65 años no necesita someterse a mamografías
- **REALIDAD:** Las mujeres mayores de 65 años deben recibir mamografías rutinarias y exámenes de las mamas, debido a que el riesgo de cáncer aumenta con la edad y, por tanto, la detección temprana es más importante que nunca si usted es una mujer de 40 años en adelante. En efecto, la edad promedio al momento de los diagnósticos es 63 años.
- **MITO:** No hay peligro porque el cáncer “no es algo que se ha dado en la familia”
- **REALIDAD:** La mayoría de las mujeres a las que se les diagnostica cáncer de mama carecen de antecedentes familiares relacionados a esta enfermedad. Sólo entre un cinco y un diez por ciento de todos los tipos de cáncer del seno pueden ser atribuidos a mutaciones genéticas de origen hereditario. Por lo tanto, a partir de 40 años, las mamografías rutinarias y los exámenes clínicos de las mamas son recomendados por la mayoría de las organizaciones médicas. Las mujeres de 20 años en adelante deben practicar autoexámenes de la mama por lo menos una vez al mes, y reportar a sus médicos cualquier cambio que sea observado o sentido en sus mamas.

- **MITO:** Algunas mujeres tienen miedo de descubrir que tienen cáncer de mama o de que la prueba sea dolorosa
- **REALIDAD:** A pesar de que el miedo a detectar cáncer de mama es un factor importante para que muchas mujeres no se hagan mamografías, generalmente la mitad de las veces el cáncer detectado mediante mamografías es descubierto en una etapa temprana, cuando aún puede ser tratado exitosamente. *Los rumores dicen que sí, pero.... después de varios estudios los científicos aún no han podido comprobar completamente que el uso de antitranspirantes o desodorantes pueda causar el cáncer de mama en las mujeres. Antes de juzgar mal a tu desodorante, entérate qué se ha dicho sobre este tema, para que estés bien informada.*

## 7.1. DATOS INTERESANTES SOBRE EL CÁNCER

1. La célula cancerosa es anaeróbica, es decir, que no puede sobrevivir en presencia de altos niveles de oxígeno. Existe un tratamiento con oxígeno, pero particularmente, en casa, es importante respirar a fondo y bien en un ambiente exterior sin contaminación. También hacer ejercicio si se puede.
2. Los tejidos cancerosos son ácidos. Los tejidos sanos son alcalinos. De donde la ventaja de una dieta vegetariana.
3. Es importante tomar antioxidantes: MAK, Vitamina C y E, coenzima Q10, selenio, germinación orgánica.
4. Purificación de toxinas por hipertermia (sauna, elevación de la fiebre etc.). La célula cancerosa muere a temperaturas alrededor de los 40° y 41°.

5. Las enzimas disuelven la capa de proteína de la célula cancerosa haciéndola vulnerable al ataque de los glóbulos blancos. Las enzimas más importantes son la tripsina y la quimotripsina. Comer demasiadas proteínas y alimentos refinados como azúcar blanca, harina blanca, arroz blanco, etc. vacía el organismo de las enzimas pancreáticas, abriendo camino al cáncer. De donde el interés de los alimentos integrales.

6. Vitaminas para luchar contra el cáncer: - La vitamina B17 mata las células cancerosas sin dañar las células sanas. Se encuentra en: la semillas de albaricoque, manzana, cereza, nectarina, ciruela, melocotón, endrina; almendras amargas, grano de lino, cebada, garbanzo, lentejas, maíz. Sin embargo, sin el suficiente zinc en el organismo, la vitamina B17 no funciona. Los resultados son también mejores si se toma con nutrientes como la vitamina C, las otras vitaminas B, vitamina A, manganeso, magnesio y selenium. Los médicos que recetan la vitamina B17 en general, lo utilizan como parte de un programa total consistiendo en una dieta, vitaminas, minerales, enzimas y ácidos grasos esenciales.

Los alimentos de SOJA no son siempre aconsejables porque tienen el efecto de inhibir la capacidad de absorción del organismo de ciertos minerales incluyendo el calcio, magnesio, cobre, hierro y zinc.

7. Los nombres alternativos de la vitamina B17 son: amygdalin y laetril.

8. La vitamina F es la omega-3 ácido graso. Se encuentra en: granos de lino, semillas de sésamo, semillas de girasol, semillas de calabaza, germen de trigo, germen de maíz, nueces, pescado azul.

9. La vitamina C estimula la formación de los linfocitos (hasta 10 g diarios, pueden triplicarlos)

10. La vitaminas E (antioxidante), A + D (para el metabolismo del calcio).

11. Los minerales que ayudan incluyen el yodo para la función tiroidea, selenium (antioxidante) 12- coenzima Q10 (antioxidante, estimula el sistema inmunológico, fortalece el corazón, lo protege de los efectos tóxicos de la quimio, equilibra la tensión arterial, ayuda a prevenir los efectos secundarios de la quimioterapia. Una buena fuente de CoQ10 es el aceite de sésamo, de germen de trigo, de maíz; cereales integrales, semilla de soja, tofu, cacahuetes, semillas de sésamo. . . )

## 8. HISTORIAS DE VIDA...

Es duro pensar como la vida nos cambia y nos da lesiones para aprender y experimentar algo en nuestro interior. Cada día que pasa es una experiencia, es algo nuevo y tiene algo novedoso y por aprender.

Cada día es diferente, cuando comenzó todo, no lo se, solo se que empezó a cambiar mi forma de pensar, de vivir, de ver como la vida a mi alrededor cambio, un día quería vivir y al otro día quería acabar con todo. Es muy duro saber que lo nuevo para uno es lo viejo para otras personas. En mi mente y en mi pensamiento nunca me imagine que la vida cambiaria tanto y mas de un día para otro, es muy duro despertar y ver como los seres humanos se reflejan en buena parte con las personas que se encuentran enfermas y que tienen alguna dolencia de algo, comienza uno a experimentar cuan real son las personas y como son los seres humanos en realidad.

Todo comienza un día cualquiera, viendo como el mundo a mi alrededor se derrumbaba, por lo general al ser humano cuando algo sale mal todo comienza a salir mal y viceversa, de lo bonito sale todo lo bueno, lo que uno menos se espera, todo cambia, todo es diferente y a uno el mundo se le viene encima.

Un dolor, una bolita despertaron mi inquietud y aunque me hacia el autoexamen nunca me imagine que tuviera algo malo, algo que me cambiaria mi forma de pensar y vivir. Me toque y ví como una simple bolita crecía en mi interior en mi seno derecho, por unos meses no le preste atención paso un largo tiempo como ocho o diez meses cuando una noche me dio por examinarme y vi la bola mas

grande, me pareció raro, sin embargo no le preste atención le dije a mi mamá y dijo “es mejor ir al médico lo más pronto posible”.

Hice caso omiso, sin embargo no lo deje en saco roto, un día con tantos comerciales y campañas que estaban saliendo en todos los medios de comunicación, me acordé y pedí una cita, la cual me dieron pronto, me atendió una doctora muy querida María Eugenia Echavarría, ella quien ya me había atendido en diferentes ocasiones por otros motivos, me revisó y al verme me dijo “no me gusta, no sé por qué pero no me parece una bola normal, no está bien, te voy a mandar una ecografía”, este fue el primer paso así fue, me dio la orden y pedí la cita, me la dieron quince días después, cuando entre la radióloga me revisó y me preguntó el motivo de la consulta, al revisar me dijo, “no me gusta, si sale buena es mejor que te quiten la masa, si es mala hay que correr a tiempo”, me hablo con la verdad. Salí de ahí algo atormentada, silenciosa, sin saber que estaba pasando, pero convencida de que a lo mejor no era nada grave y no preste atención, pero me sentí asustada al no saber que pasaría después de la biopsia que ella me había mandado, en mi mente, queriendo olvidar esas palabras algo me decía dentro de mí que no me dejaba estar del todo tranquila porque algo no estaba bien.

Por ese tiempo tomaba tranquilizantes, por otras razones diferentes, necesitaba estar tranquila, sin embargo no me ayudaban mucho por la presión que tenía encima, al contrario sentía que ahora si nada estaba saliendo bien, me sentía más confundida que nunca.

Pasó una semana para que me viera de nuevo la doctora, cuando me vio me dijo “no es bueno, estoy de acuerdo con la radióloga, es mejor mandarte una biopsia”,

la radióloga también me había dicho que era mejor hacerle un estudio a la muestra para descartar un tumor maligno, ahí fue cuando entre en confusión, porque si era maligno necesitaría tratamiento, me quede pensando que no seria nada malo, pero resulto ser muy malo, con posibilidades de morir.

Cuando me realizaron la biopsia en horas de la tarde, estaba muy asustada, pensé que iba a doler mucho como si fuera una cirugía, es mas pensé que me iban a operar y sacarían lo que tenia y no tena que hacer nada mas. Mi mama me acompaño porque yo no sabia como era eso y estaba muy asustada, cuando salí me fui para la casa a descansar y a pensar. Pues fue como una pequeña cirugía me colocaron anestesia local, para enterrarme una aguja grande, de ahí extrajeron unas muestras que luego lleve al laboratorio, yo pensé que ya habían sacado todo lo malo y que no pasaría nada mas, lo que menos me imagine era que iba a tocar pasar por tantas cosas malas que he pasado.

Pasaron quince días, los cuales me dedique a tomar tranquilizantes, a enfocarme en mi trabajo y a sacar adelante lo que tenia pendiente, trataba de no pensar pero me retumbaba la mente las palabras de la doctora, “no me gusta te voy a mandar la ecografía para descartar” y las palabras de la radióloga, esto no me gusta no me parece normal esta masa, además hay ganglios comprometidos que están inflamados, es mejor que hagan un estudio de la biopsia y allí nos damos cuenta pero eso si sea lo que salga, si es bueno que operen y saquen la bola que tienes ahí, y si es mala a realizar un tratamiento pero confiamos en que no va a ser nada malo.

Pues todas y cada una de las palabras me daban vueltas en la cabeza, quería que fuera una mentira, un mal sueño todo lo que estaba sucediendo, pensaba en

porque no me habían quitado la masita, que mas faltaba que sucedía que iba a pasar de ahora en adelante...que estaba pasando, para que y porque me estaba sucediendo esto a mi...

Si no fuera porque uno a veces tiene un poco de sensatez en las cosas no sería capaz de realizar nada, ya que a veces no recuerdo muchas cosas para escribir todo esto, he tenido que hacer un esfuerzo enorme ya que muchas cosas no las había copiado es muy duro saber que casi no tengo memoria que la he ido perdiendo poco a poco pero me niego a saberlo hasta entenderlo.

Las personas que vienen a esta clínica son comunes y corrientes, unos de clase alta, otros de clase media y clase baja, y otras personas vienen de otros pueblos, todos con un problema similar pero a la vez diferente por el tratamiento que se les realiza, a estas ultimas las de los pueblos les toca muy duro porque a ellas no les pueden realizar el tratamiento en los pueblos de donde vienen, porque no hay los recursos suficientes para atenderlos, además las EPS siempre ponen problema por lo uno o por lo otro, pero algo si es claro los mejores médicos si se encuentran en las ciudades.

Todos hablan, se conocen entre si, comparten sus historias, su dilema de enfermedad, el porque me dio, como fue, en que momento todos queremos saber que paso con el otro porque esta aquí a que se debe su venida y que pasara después de que terminen todo el tratamiento.

Uno a uno van llamando y hasta allí llega la conversación hay despedida hasta el día siguiente o hasta que la persona termina el tratamiento, al día siguiente uno se

saluda como si todos fueran una misma familia, hasta es raro ver a otra persona ya que ella es nueva y es desconocida para el nuevo grupo.

Todos sienten el mismo dolor pero sonríen, conversan, se ayudan se cuentan como y cuando terminara esto y todos dicen las mismas frases.

- Dios sabe porque hace las cosas
- Gracias a Dios estoy bien
- Dios es bueno y me ayudo a salir de esto
- Dios nos dio una segunda oportunidad
- Algo bueno tiene que salir de todo este sufrimiento

La verdad la fe comienza a verse y el poder de Dios también, porque llevar esta enfermedad consigo no es fácil y lo peor es realizar el tratamiento aunque todos los tratamientos son diferentes, duros y difíciles, todos tenemos que llevar a cuenta este dolor amargo del cáncer pero aun cuando lo aceptamos.

Es muy duro aceptar que tenemos una enfermedad y que esta es cáncer sin embargo esta palabra no siempre es símbolo de muerte también es de esperanza. Cuando me lo dijeron yo no creía cuando me hice los exámenes no lo entendía lo hacia como exámenes de rutina pero cuando empecé el tratamiento de quimio ahí si me di cuenta de que tenia algo serio tenia cáncer no lo creía pero fue así. Me toco aceptarlo y enfrentarlo y entenderlo.

Fue tan duro que me escude en el trabajo y a muy poca gente de alrededor en el trabajo les decía para donde iba no quería que me preguntaran. En un principio lo ocultaba aun cuando sabia que todos sabían pero quería dejarlo así para que nadie me preguntara nada. Cuando me preguntaban algo lo dejaba así y seguía sin decir mucho. Claro esta que ami como persona y ser humano nunca me ha

incomodado que me pregunten que me pasa como estoy o que necesito trato de hacer las cosas por mi misma.

Tengo un dolor muy grande una pena muy honda estoy viendo que la enfermedad la ven como símbolo de muerte, de lastima y no es así. Lo que menos quise durante todo el tiempo es que me tuvieran lastima o pesar pues yo siempre mire adelante incluso a mis enemigos para que ellos vieran que era capaz de salir adelante y de hacer las cosas por mi misma.

Por esto Salí adelante, me cuide y empecé todo tipo de tratamiento me gustaba que la gente me diera moral, cuando decían que valiente y berraca era al salir adelante con una enfermedad a costas. Pero se desilusiona uno de las personas cuando al principio son una cosa y voltean y son otra, que aun así uno termina en un trabajo pero no se quedan ni los recuerdos de haber realizado una buena labor en el tiempo que se pudo, lo peor es que si recuerdan lo malo. Es así como personas como yo con un cáncer a costas suele atemorizarse y se llena de muchas conclusiones dentro de su mente que no ayudan a nada a la salud mental. Las personas que tienen pareja es donde mas se encuentra el amor verdadero significado de unión y el entendimiento acá muchas parejas de esposos venían a acompañar a su pareja para que no se sintieran solos pero si acompañada. La realidad es que si se vive con la pareja al lado se fortalece mas el amor se fortalece la relación y hasta dan ejemplo para las personas que no valoran el amor el matrimonio y el hogar.

Hoy por hoy yo estoy sola viviendo una de las muchas peleas que me faltan con la vida pero ya he salido de muchas batallas pero la guerra aun la lucho, hasta ahora

encuentro esperando que todo siga bien y los exámenes salgan buenos se ahora en adelante.

Existen muchas personas con la enfermedad del cáncer, especialmente del cáncer de seno, este tipo de cáncer es el que últimamente mas se ve, no se porque pero es el cáncer mas común que existe hoy en día y son muchas las mujeres que padecen esta enfermedad, y dando gracias a Dios que muchas de ellas poseen salud medica, porque la que no tenga le puede suceder algo peor, por ello las personas que tienen seguro medico deben aprovechar para que las EPS manejen todo y así no salga tan costoso.

### **LA HISTORIA DE MARILUZ**

La historia de Mariluz es una mas de las historias de las personas que han padecido la enfermedad de cáncer, sin embargo para ella ha sido algo duro y difícil de enfrentar, pero ha logrado ser fuerte y salir adelante con el apoyo de su familia. Mariluz es una mujer joven de 30 años, con una hija de 9 años, en su familia solo una hermana media ha padecido la enfermedad, ella murió hace 2 años de cáncer de mama. Ella pensó que por ser hermana media esto no le daría a ninguna persona de su familia, pero no fue así, le toco enfrentarse con este mal.

Esto comenzó en el año 2007, ella empezó a tener dudas y pidió una cita medica para que le mandaran los exámenes pertinentes, sin embargo ella seguía con dolor en el seno izquierdo, con unas pequeñas bolitas que le acompañaban pero ninguno de ellos acertó en lo que realmente tenia, le dijeron que eso era normal en las mujeres, antes y después del periodo menstrual, mas aun si la mujer ya tiene hijos. Confundida, volvió al año siguiente y lógicamente le dieron cita con otro

medico, este le mando de nuevo los exámenes, ahí fue cuando la conocí, las dos íbamos para una cita con el ginecólogo, el medico tratante elegido por Coomeva en el plan de cáncer de mama, quien casualmente nos atendía a las dos, ella estaba sola en una banca, y nos sentamos junto a ella; en medio de la conversación ella nos contó que iba para que le dieran el orden del tratamiento y cuando salio le dijeron que la iban a programar para la operación y que seria en ocho días.

Para Mariluz saber esta noticia fue difícil y doloroso nunca se imagino que ella tan joven pudiera estar padeciendo esta dura enfermedad. Pero lo peor estaba por superar y era la operación en la cual a ella le hicieron vaciamiento ganglionar de la mama, de esta salio bien, y se recupero satisfactoriamente, pero todo lo que brilla no es oro, Coomeva comenzó a ponerle problema cuando iba a empezar su otro tratamiento el de la quimioterapia, pues no la querían enviar donde ella había escogido, ya que ellos habían hecho un convenio con otra Institución de la cual ella no tenia buenas referencias, sin embargo le toco y comenzó el tratamiento de la quimioterapia, de la cual en la mitad le suspendieron para hacerle la radioterapia; con la quimioterapia ella perdió el cabello algo que le dolió mucho mas que perder su seno, cosas que uno a veces no entiende, pero esto fue lo que ella sintió.

En este lugar el Centro Oncológico de Antioquia comenzó a tener varios inconvenientes, ya que la vieron varios oncólogos con diferentes diagnósticos y tratamientos, le suspendían la droga, le decían que se había acabado tener varios inconvenientes, ya que la vieron varios oncólogos con diferentes diagnósticos y tratamientos, le suspendían la droga, le decían que se había acabado, las quimios eran incomodas porque a veces no habían sillas reclinables, eran sillas normales y

se les hacia muy incomodo para los pacientes porque no podían dormir, los acompañantes tenían que esperar afuera, para ella todo esto era un tormento y cuando no le hacían la quimioterapia que era cuando se acababan los medicamentos, quedaban en llamarla pero no lo hacían a ella le tocaba llamar para recordar la cita, esto la perjudicaba porque le tocaba pedir alargue en la incapacidad y ella temía por su trabajo. Como la veían diferentes Oncólogos le cambiaron las quimios a radioterapias, cuando termino estas, inicio de nuevo las quimioterapias hasta que logro terminarlas.

Sintiéndose mejor, pero con las defensas bajas comenzó a trabajar y logro a desempeñarse bien, lo que mas duro le daba todavía era que su cabello aun no crecía y la peluca que usaba ya la tenia cansada. Ahora ya con todo su tratamiento terminado, trata de seguir adelante y dejar a un lado este episodio de su vida como una experiencia más que paso por su vida. Ahora solo le resta esperar que le coloquen la prótesis, este es otro paso que se debe tener en cuenta.

### **LA HISTORIA DE NANCY...**

Nancy es una mujer joven de unos 35 años, vive en el municipio de Amaga – Antioquia y desde allá tiene que viajar cada ocho días para venir a realizarse su tratamiento, a ella la conocí en Coomeva cuando yo estaba pidiendo una autorizaron para uno de mis tratamientos, ella estaba allí porque estaba en tutelando a Coomeva ya que ellos no querían prestarle los servicios en el Instituto de Cancerología sino en el COAC donde ellos tenían convenio, ella estaba peleando esto porque no era la primera vez que ella estaba padeciendo esta

enfermedad, esta era la segunda vez ya que le estaba haciendo metástasis en su cuerpo.

Para ella esta situación cada vez se torna mas difícil, en estos momentos se encuentra en quimioterapia, después de haber pasado por la cirugía de vaciamiento mamario, ahora ya se le detecto en el parte del cerebro, este es el que mas le preocupa, ya que en el cerebro puede matar muchas células buenas, además ella trabaja en una cooperativa y esta incapacitada pero así ella deja de ganar dinero, esto la preocupa mucho pero aun se le ve vitalidad en su rostro y deseos de salir adelante. Hasta ahora ella sigue en su tratamiento, esperando que le vaya bien en los procesos que siguen como lo es la reconstrucción del seno y tratar de detener la metástasis en su cuerpo.

### **LA HISTORIA DE DOÑA CARMEN...**

Doña Carmen es una señora de unos 52 años, pero se ve fuerte y vital, ella es de Sincelejo Sucre, donde reside con su esposo. Doña Carmen descubrió que tenia cáncer hace un año y medio allá en la costa y el medico les recomendó que se hiciera el tratamiento acá en Medellín debido a que la atención y tecnología era muy buena. Tomaron la decisión de venirse para Medellín, aprovechando que su hijo es Policía y vive acá Medellín, ella comenzó todos sus exámenes y tratamiento pertinente, la vieron varios médicos para descartar que tuviera metástasis, pero solo tenia el cáncer en su seno derecho pero con los ganglios comprometidos, decidieron realizarse la operación de vaciamiento ganglionar mamario, esto la dejo mal porque tuvo que realizarse terapias en el brazo para que no se le durmiera.

Su esposo que siempre ha estado a su lado no ha dejado de acompañarla, ni un solo momento, yo los conocí en la radioterapia y me sorprendió como su esposo la ha acompañado todos los días a sus sesiones sin importar el frío o calor, siempre esta ahí a su lado. A ella le han hecho todos los tratamientos y ya termino, aun se ve radiante, vital y con deseos de vivir y seguir adelante con su vida, al lado de su esposo que no la ha abandonado. Ahora ellos se fueron a su hogar en la costa y solo tienen que venir para los chequeos pertinentes que son cada tres o cuatro meses con cada uno de los médicos que la atendieron.

### **LA HISTORIA DE MARGARITA**

Margarita es una mujer de 58 años de edad, sin hijos, pero rodeada de una familia que le brinda su apoyo un 100%, el cáncer que ella padece es de colon, con un tratamiento intensivo y algo doloroso, a ella no se le cayó el cabello con las quimios, pero con la radioterapia no le fue muy bien porque comenzó a sentir síntomas que la dejaban muy débil incluso de cama, ella es una mujer fuerte pero la enfermedad le esta ganando la batalla ya que en este momento tiene metástasis en su cuerpo y ahora lo tiene en su cerebro, causando estragos en este, porque ya ni puede hablar, esta muy mal y los médicos ya no le dan esperanzas de salir de esta.

Hace pocos días escribí estas líneas cuando me la encontré en la clínica iba para una cita de radioterapia, la ví muy agotada pero me reconoció, estaba feliz porque su hermana había venido de México a visitarlos, paso unos días muy agradables, lamentablemente ella se devolvió para México y esa fue la despedida porque a los dos días murió, quedo dormida en su cama, dando un pequeño suspiro a la vida. Quién iba a pensar que una mujer tan luchadora y trabajadora iba a salir para

enfermarse y no disfrutar su pensión, dejando un dolor muy grande a sus seres queridos y un bello recuerdo

### **LA HISTORIA DE ELIANA**

Eliana es una mujer joven de 32 años, ella es delgada, bonita, trabaja en una empresa donde no tiene que atender al público, esto es bueno porque ella tiene el cáncer en el cerebro y su tratamiento es muy intensivo, ella tiene una cicatriz en su cabeza donde ya no le crece el cabello, ella es muy fuerte y sigue adelante porque hasta ahora no le han detectado ningún tipo de metástasis. El tratamiento que ella recibe le ha sentado muy bien y esperan que así siga evolucionando. Claro está que ella sigue en tratamiento y en proceso con los médicos, esperando que estos le tengan buenas noticias acerca de los exámenes que le realizan, donde la evalúan para enviarle un nuevo tratamiento. Para Eliana lo más importante es sentirse bien, sin que nadie la mire raro y acepte su nueva condición de vida.

### **LA HISTORIA DE CLAUDIA**

Es una señora joven de 41 años de edad la cual conocí en el bus, pues llevábamos varios días viniéndonos juntas viendo que nos habíamos visto, cuando nos bajamos para cruzar a la clínica, empezamos a conversar llegando al tema del para que veníamos al Instituto, ahí comenzamos hablar y a contarnos la historia de cada una. A ella le diagnosticaron cáncer debido a unos dolores fuertes que le daban en la mama, a ella le parecían raros sin embargo no pensó que fuera a tratarse de cáncer maligno, cuando se dirigió al medico el envío los primeros exámenes importantes a evaluar y ella se los realizo, esto fue un impacto muy

fuerte para ella y su familia ya que tenía una hija adolescente a la cual no sabía como explicarle tal enfermedad, también vivía con su mamá la cual muchas no entendía que le sucedía su hija, muchas veces esta no creía que estaba enferma algo raro pero le asombraba que su hija Claudia estuviera más enferma que ella sabiendo que la que tenía que estar enferma era ella que tenía mas edad y no su hija, esto la afectó además porque había sido su abuela la que había tenido cáncer y nadie mas de la familia, sin embargo fue Claudia quien la heredó, esperando que su hija adolescente no la heredara.

Ella está recibiendo el tratamiento de radioterapia ya que ella la operaron primero y alternaba con las quimios, claro que eso porque el tratamiento era diferente a los demás que me habían contado, es mas estos tratamientos solo los conocen los médicos. La radio la terminamos el mismo día sabiendo que ya cada una tomaría caminos diferentes esperando que a cada una nos vaya bien en el resto del tratamiento y en los exámenes siguientes, este fue el último día que la vi., deseándole que le fuera bien en su vida y que no le fuera a suceder algo mas.

## 9. LA COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN EN LOS MEDIOS MASIVOS FRENTE AL CÁNCER DE MAMA

Existen algunas campañas que se han realizado en el mundo para alertar a las mujeres acerca del cáncer de mama, muchas de estas campañas las han realizado incluso personajes de la vida pública, algunas porque han padecido de esta enfermedad y otras para solidarizarse con este tipo de enfermedad que esta acabando con muchas mujeres en el mundo.

### Publicidad e Imágenes

#### Médicos, exámenes y acompañantes del paciente con cáncer de mama



Símbolo del cáncer de mama





## **Campaña...**

¿Sabías que dos minutos de tu día pueden representar el resto de tu vida? En el 2007 más de 200.000 mujeres en el mundo fueron diagnosticadas con cáncer de mama. Un promedio de 1 diagnóstico cada 2 minutos.

- ¿Sabías que cada año se registran en todo el mundo más de 1 millón de nuevos casos de cáncer de seno y que más de 90.000 de ellos se reportan en Latinoamérica? El cáncer de seno se ha expandido de forma alarmante, no permitas que invada tu vida y la de tu familia.

- ¿Sabías que el cáncer de mama es la 2º causa predominante de muertes por cáncer en América Latina? Una mujer muere a causa de esta enfermedad cada 13 minutos. Examínate con frecuencia, solo te tomará 2 minutos.<sup>10</sup>

## **La Campaña Ser**

El cáncer de seno no es una sentencia a muerte, es una experiencia de vida. La Campaña Ser, nació de la necesidad de crear una comunidad donde tanto las pacientes como su familia y amigos tuvieran la información necesaria para atravesar esta experiencia con fortaleza y amor.

Esta campaña tiene que ver con las diferentes etapas del cáncer de mama, también belleza, moda y nutrición para aquellas mujeres que estén en tratamiento, Además tienen una sección especial para miembros de la familia de las pacientes porque el cáncer de mama no sólo afecta al paciente sino a todo su círculo íntimo. La campaña Ser, quiere crear conciencia en Latino América que tener un diagnóstico a tiempo significa la vida entera.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> [www.iniciativaser.com](http://www.iniciativaser.com)

<sup>11</sup> [www.vidaysalud.com](http://www.vidaysalud.com)

## Campaña contra el cáncer mama

Acompañamiento de las personas cercanas y como enfrentan esta situación junto al paciente que padece cáncer de mama. Instituto de Cancerología.

### Notas de Vida

#### Qué significa ser cuidador

- Somos cuidadores cuando estamos encargados de cuidar a un ser querido enfermo.



- Ser cuidador en ocasiones implica renunciar a aspectos de la vida personal que son importantes, pero es también una gran oportunidad para crecer y aprender.

#### Tareas instrumentales del cuidador



- Ayudar en las actividades domésticas.
- Ayudar a la movilización de la persona a su cuidado.
- Asistirlo en el cuidado personal.
- Apoyar para la toma de medicamentos, curaciones, etc.

#### Tareas afectivas del cuidador



- Alentar y estar atento al estado emocional del paciente.
- Escuchar activamente a la persona enferma.
- Respetar sus silencios.
- Pedirle opinión sobre lo que sucede en casa.

#### Cuidando en casa

- Es útil comunicarse abiertamente con el enfermo para preguntarle sobre sus sentimientos.
- Mantener un ambiente cálido con objetos, música, etc. a gusto de la persona enferma.
- Distribuir responsabilidades con familiares y amigos.
- Comunicarse permanentemente con el equipo de salud.
- Respetar la disposición del enfermo para recibir llamadas o visitas.
- No criticar al enfermo, mostrar actitudes de comprensión.



#### Acompañar en quimioterapia

- Hable en voz baja y de temas que sean agradables para el paciente.
- Mantenga una posición adecuada en la sala que no genere incomodidad a las otras personas.
- No ingiera alimentos pesados ni con olores fuertes que puedan generar malestar a los demás.
- Si quiere hablar de la experiencia de enfermedad hágalo con prudencia, recuerde que cada persona es distinta, por lo que las enfermedades y tratamientos se comportan de diferente manera.
- Planee con la persona a su cuidado algunas actividades para realizar en la sala como leer en voz baja, coser, escuchas música con audífonos, etc.
- Recuerde que todos los que se encuentran en la sala comparten una situación de sufrimiento y malestar, por eso no busque sólo la comodidad de su paciente, sino el bienestar de todos.



#### Cuidando al cuidador

- Haga un horario con su familia o amigos disponibles para distribuir responsabilidades.
- Apóyese en profesionales cuando sea necesario.
- Reconozca sus propios límites y pida ayuda.
- Lleve un estilo de vida saludable.
- Busque espacios para hablar de sus sentimientos y emociones, y para darse gustos que lo reconforten.



### Notas de Vida

#### ¿QUÉ ES LA TRISTEZA?

- La tristeza es un sentimiento normal que se puede experimentar tras un hecho no deseado.
- Es por esto que el sentimiento de tristeza que se presenta en los pacientes con cáncer u otras enfermedades puede ser visto como un sentimiento de adaptación a la situación que no es necesario ocultar ni reprimir.



#### TRISTEZA DESADAPTATIVA

- Cuando no existe un motivo real para estar triste
- La tristeza es por mucho tiempo.
- Se presenta de forma intensa.
- No me permite realizar otras actividades.
- Tengo una mezcla de sentimientos negativos.



#### ¿CÓMO SÉ SI ESTOY DEPRIMIDO?

- Si Usted marca 6 o más de las siguientes afirmaciones, puede estar deprimido y debe buscar ayuda profesional

- Me siento triste o lloro sin razones claras.
- Estoy bravo o me molesto por situaciones pequeñas.
- He perdido el interés por hacer las cosas que antes me gustaban.
- No duermo bien o duermo demasiado.
- Como mucho o como muy poco (fango mal apetito).
- He subido o he bajado de peso, involuntariamente.
- Me siento inquieto o con desasosiego, como si "no me hallara".
- Siento cansancio la mayor parte del tiempo.
- Tengo problemas al tomar decisiones simples.
- No logro concentrarme fácilmente como antes, estoy distraído.
- Me siento culpable o sin valor.
- Veo la vida de forma oscura y sin importancia.
- Quiero estar a solas la mayor parte del tiempo.
- Pienso muchas veces en la muerte o en querer morir.

#### TRISTEZA ADAPTATIVA

- Cuando el evento que me entristece está presente o acaba de suceder.
- La tristeza me dura poco tiempo.
- Es en una intensidad leve o moderada.
- Me permite realizar mis actividades cotidianas.
- No tengo otros sentimientos aparte de la tristeza



#### ¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

- Es cuando una persona siente una profunda sensación de tristeza por un período de tiempo prolongado o cuando los síntomas han durado más de 2 semanas.
- En este caso, es importante que un profesional en el área de la salud mental, realice una evaluación y un diagnóstico.
- Muchas veces, para vencer la depresión, las personas necesitan ayuda terapéutica. Eso no significa que sean débiles o incapaces de manejar su dolor.
- El objetivo de una ayuda profesional es enseñarle a una persona a controlar su propia depresión y a manejar sus problemas.



#### ¿QUÉ PASA CON LA DEPRESIÓN Y MI ENFERMEDAD?

- Durante el proceso de adaptación a la situación de enfermedad, las personas pueden presentar síntomas de tristeza.
- Es importante identificar, cuando estos síntomas comienzan a interferir en los tratamientos, las relaciones y el comportamiento de la persona, es ahí donde se requiere tener un acompañamiento de un profesional, que ayude a la persona y a la familia a entender y aliviar la depresión.
- El Instituto de Cancerología cuenta con un servicio de Psicología especializado a ayudarle a las personas a afrontar su enfermedad. Para acceder a la atención, puede pedirle a su médico que le dé una orden de consulta.



## ¿QUÉ ES LA RESILIENCIA?

Es la capacidad que cualquier persona puede tener para soportar las situaciones difíciles de la vida, los problemas, las enfermedades, la muerte o el dolor.

La persona resiliente es capaz de manejar situaciones estresantes, aprender de ellas los aspectos positivos y resultar fortalecido.

La Resiliencia puede ser aprendida a partir de experiencias adversas o difíciles a las que la persona haya logrado sobrepasar.

## CARACTERÍSTICAS DE UNA PERSONA RESILIENTE

- Es capaz de defenderse y responsabilizarse de las situaciones difíciles.
- Logra mantener el equilibrio y control personal durante la situación de crisis.
- Es comprometida con su situación y su capacidad de salir adelante.
- Establece metas y vela por el logro de las mismas.
- Busca la superación.
- Se quiere y se valora a sí misma.
- Es positiva consigo misma.
- Es creativa.
- Es capaz de enfrentar situaciones nuevas y asumirlas como un reto.
- Interpreta las experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia.
- Es capaz de reconocer y expresar sus sentimientos tanto positivos como negativos y aprender de ellos.



## ¿CÓMO LLEGAR A SER UNA PERSONA RESILIENTE?

La persona logra aumentar su capacidad de resiliencia siendo más autónoma y creyendo en sí misma, en sus habilidades y capacidades, igualmente siendo capaz de relacionarse mejor con los demás, expresar sus sentimientos y enfrentar los retos que implican las situaciones adversas.

## LA RESILIENCIA Y EL CÁNCER

El cáncer es una situación que puede ser vista como una oportunidad para:  
 Tomar conciencia sobre aquello que se nos hace difícil de enfrentar y que implica un reto impuesto por la enfermedad.  
 Reestructurar la forma de entender el mundo, de modo que podamos ver los aspectos positivos de la situación que estamos enfrentando y logremos mantener el equilibrio.  
 Construir nuevos sistemas de valores que nos permitan fortalecernos como personas y aprender de las situaciones complejas.  
 La resiliencia implica dos aspectos: Resistir el suceso adverso y rehacerse a uno mismo de ese suceso. Por ello, la resiliencia es algo más que resistir, ya que nos lleva a mantener la estabilidad emocional durante las crisis y salir fortalecidos.

## EVALÚATE!

1. ¿En las situaciones adversas, eres capaz de mirar tu interior, hacerte preguntas y responderlas honestamente?
2. ¿Eres capaz de establecer límites entre ti mismo y las dificultades?
3. ¿Eres hábil para relacionarte con las demás personas?
4. ¿Eres capaz de hacerte cargo de los problemas y tener control sobre ellos?
5. En situaciones difíciles ¿Eres capaz de organizar y hacerlos propios ante la situación?
6. ¿Reconoces qué es lo mejor y lo peor para ti y los demás?
7. Cuando enfrentas situaciones críticas, eres capaz de identificar los retos que ellas traen y hacerlos frente?

## ¿CÓMO PROMOVER LA RESILIENCIA EN LOS NIÑOS?

- Brindándoles mucho amor.
- Expresarles cariño físico y verbalmente.
- Al llamarles la atención, utilizar voz clara y suave y explicarles cómo mejorar su comportamiento.
- Fomentar el cumplimiento de las reglas.
- Estimularlos a desarrollar actividades en forma independiente.
- Hacerlos parte, poco a poco, de las situaciones difíciles y permitirles dar su punto de vista.
- Clarificar responsabilidades y guiarlos para que las cumplan.
- Felicitarlos por sus logros.
- Hablar con ellos constantemente sobre las situaciones que enfrentan y analizarlas junto con ellos.

A los niños que enfrentan situaciones difíciles: Ayúdalos a darse cuenta de que algo no anda bien, a que se aleje de situaciones conflictivas, a que busque ser querido por los demás, a que explore actividades formativas, a que juegue para que deje de lado el miedo, la soledad, la rabia... a diferenciar entre lo bueno y lo malo.



**Instituto de Cancerología IDC La Antea**

# Juntos se logra

**Información especial para Padres y Cuidadores:**

Si usted está preocupado o tiene preguntas acerca de cómo ayudar a su hijo, o simplemente necesita hablar, puede acudir al servicio de Psicología del Instituto de Cancerología. Hable con su médico tratante para hacer efectiva la remisión.

## COMO HABLAR DE LA ENFERMEDAD CON LOS NIÑOS

Un niño significa vida, esperanza; por lo que la enfermedad y la muerte son vistas como algo negativo. Es un proceso doloroso para padres y hermanos, pero también para los profesionales de la salud.

Es importante poner atención especial a sus expresiones físicas, faciales y verbales con el fin de identificar qué es lo que están sintiendo y desean expresar.

**Las siguientes prácticas le permitirán ayudar al niño a comprender y expresar su enfermedad**

- Hablar diciéndole la verdad de manera que él pueda entenderla.
- Permitir la expresión de las emociones que van apareciendo en las diferentes situaciones de la enfermedad.
- Responder a sus preguntas de forma directa y simple.
- La tensión de los adultos no debe impedir el diálogo honesto con el niño.
- Es importante mantener las reglas y las costumbres típicas del hogar.
- Permitirle hablar del tema de la muerte y ahondar en las preocupaciones que experimenta.

## SÍNTOMAS DE ESTRÉS EN EL NIÑO

Los síntomas de estrés son comunes después de una hospitalización, una enfermedad o una lesión grave.

Los Síntomas de estrés que pueden presentar los niños son:

- Enojarse, o molestarse fácilmente.
- Sentirse ansioso o confundido.
- Estar más inquieto de lo normal y en ocasiones, desobediente.
- Mostrar desinterés o indiferencia ante las personas o las cosas.

Es normal que usted, como cuidador, se sienta angustiado o poco preparado para ayudar a su hijo (o a sí mismo). A continuación le damos algunas recomendaciones:

## NUEVE PASOS PARA AYUDAR A SU HIJO A ENFRENTAR MEJOR LA HOSPITALIZACIÓN

- 1. LISTED ES LA PERSONA MÁS INDICADA PARA AYUDAR A SU HIJO:**  
Trate de mantenerse calmado y ofrecer tranquilidad. Abrace a su hijo y motive. Déle la mano durante los procedimientos médicos, y distálgalo con cuentos e ilustraciones.
- 2. TENGA PACIENCIA CON SU HIJO**  
Las reacciones infantiles pueden incluir llanto, berrinches, apego a las personas y malas conductas. Estos sentimientos y conductas son comunes pero temporales. Es aconsejable mantener e imponer las mismas reglas y límites.
- 3. AYUDE A SU HIJO A COMPRENDER LO QUE SUCEDE**  
Utilice palabras simples que su hijo pueda comprender. Si su hijo necesita sobrellevar un procedimiento médico doloroso, sea honesto sobre el hecho de que puede doler, pero explique que el objetivo es ayudarlo a sentirse mejor.
- 4. PERMITA QUE SU HIJO HABLE DE SUS PREOCUPACIONES O SUS SENTIMIENTOS SOBRE ESTAR EN EL HOSPITAL.**  
Recuérdale que es normal que esté asustado y que estar está bien, pero ayúdalo a hablar de sus sentimientos. Escúchelo a su hijo.
- 5. CONVERSEN ACERCA DE SUS SENTIMIENTOS**  
Los niños a menudo pueden fácilmente malinterpretar la información o los sentimientos de otras personas. Haga preguntas para descubrir qué es lo que sabe y qué imagina. Si su hijo piensa que la enfermedad es resultado de algo malo que hizo, tranquilícelo asegurándole que la enfermedad no tiene relación con sus comportamientos anteriores.
- 6. AYUDE A QUE SU HIJO VEA EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL UNA AYUDA**  
Aliente a su hijo a participar haciéndole sus propias preguntas a los médicos y las enfermeras. Es importante para usted, como padre, tener información precisa, de modo que también haga sus propias preguntas.
- 7. LOS NIÑOS PEQUEÑOS FRECUENTEMENTE SE VEN MÁS AFECTADOS CUANDO SE QUEDAN SOLOS**  
Déle a un miembro de su familia o a algún otro adulto conocido del niño haciéndole compañía cuando sea posible. Siempre dígame a su hijo cuándo se va, por qué, y cuándo estará de regreso.
- 8. MANTENGALA LAS REGLAS Y HÁBITOS FAMILIARES**  
Es importante mantener algunas reglas de funcionamiento y costumbres del hogar, para dar estabilidad y seguridad al niño. Los horarios son muy importantes por eso se recomienda mantenerlos. Es importante hacer un buen uso de los regalos y los premios, cuando se comporten mal, será necesario establecer castigos no violentos.
- 9. CUIDE DE SÍ MISMO**  
Si usted está preocupado, o no duerme lo suficiente, será más difícil ayudar a su hijo. Hable sobre sus preocupaciones con otros adultos de su confianza. Durante la hospitalización es recomendable establecer turnos de cuidado entre varios cuidadores. Usualmente, cuando hay un único cuidador, el resultado es el agotamiento, y el riesgo de depresión.

**Instituto de Cancerología IDC La Antea**

# Juntos se logra

## LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LA ENFERMEDAD.

El ser humano es un ser en relación, para poder relacionarse eficazmente necesita comunicarse. La comunicación puede definirse como un proceso en el cual se comparten e intercambian los significados entre individuos a través de un sistema común de símbolos tales como: el lenguaje, los gestos y los signos.

La comunicación representa el intento de salir de la propia soledad interior, tratando de tener la brecha, entre dos individuos por medio de la emisión y recepción de mensajes que signifiquen algo para ambos. La soledad interior del ser humano es también el resultado de la limitación del lenguaje como medio de expresión de nuestra vivencia interior.

La comunicación entre un médico y un paciente es uno de los factores fundamentales no solo de la relación entre dos individuos, sino también del tratamiento médico, debido a que esto puede interferir o facilitar la adherencia al tratamiento y afectar el estado anímico del paciente durante el curso de la enfermedad y la recuperación posterior.

El comunicarse con su médico puede resultar una situación difícil, y más si se tiene un diagnóstico de cáncer. Obtener información acerca de su enfermedad puede generar temor y angustia, pero a la vez le permitirá tomar decisiones con respecto al tratamiento a seguir y la manera de iniciarle su comunicación con el equipo de salud.

## PREGUNTAS QUE PUEDE FACILITAR LA COMUNICACIÓN CON SU MÉDICO

- ¿Cuál es el tratamiento recomendado?
- ¿Qué tan frecuente?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios?
- ¿Cuáles son los beneficios vs. los riesgos?
- ¿Hay alternativas de tratamiento?
- ¿Hay algo más que yo debería estar preguntando?
- ¿Hay algo que yo pueda leer acerca de esto?

## CONSEJOS PARA COMUNICARSE CON EL EQUIPO DE SALUD

- 1** Lieve a alguien con usted. Puede que no parezca necesario, pero es una buena idea llevar a alguien con usted cuando tenga una cita. Siempre es útil tener apoyo, un segundo par de ojos, y otra persona para pensar en preguntas.
- 2** Escriba con anterioridad una lista de preguntas. Una lista le ayudará a recordar preguntas importantes. Haga sus preguntas más importantes primero.
- 3** Escriba las respuestas que recibe. Escribir las respuestas le ayudará a usted a recordar la información brindada por su médico.
- 4** Asegúrese de que usted entienda lo que está diciendo y escuchando. Cuando usted esté hablando con su médico use frases con "no".  
Por ejemplo, "No lo entiendo". No se sienta de ser afirmativo. Si usted no sabe el significado de una palabra, pregunte. Recuerde de hacer sus preguntas específicas y cortas. Si hay algo que usted no puede entender o solucionar, pregunte a su médico si hay algún otro momento cuando pueden discutirlo con más detalle. Por último, si algo le parece confuso a usted, trate de repetírselo a su médico. Por ejemplo, "Usted quiere decir que yo debería...". Si usted piensa que necesitará mayor con fotografías, solicite ver radiografías, diagnósticos o haga que el médico dibuje un diagrama.

## **Secretaría de Salud se une a campaña contra el cáncer de seno, que se realizará en Cali**

Cali, Octubre 13 de 2.006. En el marco del Día Mundial contra la prevención de Cáncer de Seno, que se celebra el 19 de Octubre de cada año, la Secretaría Departamental de Salud, a través del Hospital Isaías Duarte Cancino convoca a todos los directores de programas de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer de seno a participar en la campaña de prevención de cáncer de mama con el fin de incrementar la supervivencia de la mujer en nuestro país y concienciar, a toda nuestra población, sobre este padecimiento que muchas mujeres consideran muy lejano e improbable en sus vidas. Según un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica una mujer con cáncer de mama; por este motivo durante el mes de Octubre se celebrará a nivel mundial el día de la prevención de cáncer de seno.

“Lo que se pretende, a través de este tipo de campañas educativas, es sensibilizar a todas las mujeres de que cuanto más temprano se realiza un diagnóstico más posibilidades habrá de erradicar la enfermedad del cuerpo; el cáncer de mama es el tumor más frecuente en la población femenina y en los últimos años su incidencia ha aumentado de forma considerable, lo que ha generado que esta enfermedad se convierta en un problema de Salud Pública en nuestro país.”, aseguró el Dr. Javier Parga Coca, Secretario Departamental de Salud.

El cáncer de mama es una enfermedad que cada día se cobra la vida de muchas mujeres de todas las edades, aunque sólo un 6% de los casos se da en menores de 35 años, siendo sí más probable en aquellas mayores de 40 años.

Por esta razón, a través de la Secretaría Departamental de Salud, el Gerente del Hospital Isaías Duarte Cancino, Dr. Alejandro Varela, junto con la oficina de apoyo social de la Fundación Clínica Valle del Lili invitan a todas las mujeres a una gran jornada de prevención y detección temprana de cáncer de seno que se realizará mañana en las instalaciones del Hospital Isaías Duarte Cancino a partir de las 8 A.m. Durante esta jornada se realizarán consultas especializadas, biopsias de mama y se realizarán actividades educativas sobre la prevención de cáncer de mama totalmente gratis.

Con esta campaña la Secretaría Departamental de Salud en conjunto con el Hospital Isaías Duarte Cancino manifiestan el compromiso, la sensibilidad y el deseo de aportar en esta causa y dar una esperanza a las mujeres que padecen o han padecido Cáncer de seno, al mismo tiempo que comprometer a todas las mujeres en el Autocuidado de su seno y generar en toda la sociedad el sentido de responsabilidad, solidaridad y compromiso hacia las mujeres con enfermedades malignas de la mama y hacia la lucha en pro de la prevención.<sup>13</sup>

### **Campaña de comunicación**

El cáncer de mama en mujeres es un grave problema de salud pública tanto en México como en la región de América Latina y el Caribe (LAC). Para responder a este desafío, el Instituto CARSO de la Salud (ICS), implementado una nueva iniciativa transversal denominada “Tómatelo a Pecho”, que busca identificar respuestas y apoyar proyectos de investigación y de acción, en aras de sumarse a

---

<sup>13</sup> [www.tupatrocinio.com](http://www.tupatrocinio.com)

los esfuerzos existentes de la sociedad civil y de los actores públicos para solucionar este reto a la salud y a los sistemas de salud.

El cáncer de mama es hoy, a diferencia de hace 15 años, una de las enfermedades con mayor incidencia en la mujer adulta de en LAC. En México, a partir del 2006 el cáncer de mama es la primera causa de mortalidad por tumores malignos entre las mujeres y es, a la vez, la segunda causa de muerte en la población femenina de 30 a 54 años.

El campo de acción del programa "Tómatelo a Pecho" aborda cuatro líneas de acción de las estrategias principales del Instituto CARSO de la Salud: Información, Investigación, Instituciones fortalecidas e Innovación.

Información; en dos vertientes: Revisión sistematizada de políticas públicas y análisis de prospectiva para identificar los nichos de acción, los actores clave y las oportunidades para implementar soluciones innovadoras. También busca general estudios de análisis de prospectiva en cuando a la epidemiología y definir los costos económicos y sociales de la enfermedad a nivel de la región. Este trabajo se desarrolla en el marco del programa Observatorio de la Salud - un proyecto conjunto con la Fundación Mexicana para la Salud ([www.funsalud.org.mx](http://www.funsalud.org.mx)) y el Instituto Carso de la Salud - cuyos objetivos se encaminan a generar información, análisis y evidencias que contribuyan a mejorar el desempeño y fortalecer la transparencia de los sistemas de salud, e incidir en la definición de políticas públicas de LAC.

Innovación. Este componente del programa apoya el desarrollo de los modelos innovadores aprovechando la tecnología de información y de comunicación para

promover la detección temprana de la enfermedad y la prevención o creación de toma de conciencia, incluyendo el uso del teléfono celular para el envío de mensajes sobre la salud y mejorando la conectividad de centros regionales de diagnóstico, para facilitar el acceso a los resultados de las mamografías.<sup>14</sup>

### **Manual para mejorar la comunicación con pacientes de cáncer.**

Un grupo de expertos han creado un manual "Empatía" que va dirigido principalmente a oncólogos jóvenes, a los que pretende ayudar en la comunicación con sus pacientes de cáncer de mama.<sup>15</sup>

La Sociedad Española de Oncología Médica, La Federación de Mujeres de Cáncer de Mama, la Sociedad Española de Psico-Oncología y Novartis han presentado hoy la guía 'Empatía', dirigida a los oncólogos médicos más jóvenes, y que tiene el objetivo de favorecer el establecimiento de estrechos lazos de comunicación entre el profesional médico y las pacientes con cáncer de mama, aunque son igualmente aplicables a otros pacientes con otros tumores.

Esta guía incluye recomendaciones como mantenerse educado y respetuoso, mostrar amabilidad, preparar el escenario, compartir información con la paciente y hacerle partícipe del proceso del tratamiento, y evitar asimismo situaciones tales como no tratar a la paciente como un objeto médico, no dejarse llevar por el sentimentalismo, no caer en situaciones moralizantes, no agobiar con el exceso de datos y evitar la distancia emocional.

---

<sup>14</sup> [www.funnsalud.org.mx](http://www.funnsalud.org.mx)

<sup>15</sup> <http://salud.mujer.es/manual-para-mejorar-la-comunicacion-con-pacientes-de-cancer/>

### **La píldora inmunológica**

Cuba comenzó a distribuir píldoras totalmente naturales a base de anamú, una hierba silvestre que crece en la isla, para elevar el nivel inmunológico de enfermos de cáncer y sida, anunciaron este martes especialistas locales.<sup>16</sup>

Un primer lote de 160.000 tabletas será suministrado en las consultas de oncología y a pacientes con el virus del Sida en Santiago de Cuba, segunda ciudad de la isla, a 900 Km. de La Habana, donde un laboratorio produce el medicamento, informó la agencia oficial AIN. El director del Centro de Toxicología y Biomedicina de Santiago de Cuba, Alexander Batista, aseguró que “la efectividad total del medicamento” fue demostrada durante los ensayos preclínicos y toxicológicos. “Las pretensiones inmediatas de los investigadores son introducirlo de manera gratuita a los pacientes mediante consultas especializadas”, añadió el informe de la AIN.

El comprimido, de 400 miligramos, es elaborado a partir del polvo de hojas y tallos jóvenes de anamú, y será suministrado por vía oral como forma menos agresiva para los pacientes, explicó Martha Zoe, especialista en medicina natural y bioenergética. Las tabletas “cuentan con un primer registro sanitario, respaldado por los reportes etnomédicos de la planta e investigaciones relacionadas con su uso tradicional y beneficios reportados”, según el reporte. Las autoridades médicas pretenden producir el medicamento también para la venta en farmacias por prescripción médica y la comercialización en el mercado internacional, aunque no se precisaron detalles.

---

<sup>16</sup> [www.elmundo.com](http://www.elmundo.com)

El anamú tiene propiedades antivirales y antitumorales, y efectos antileucémicos y citotóxicos contra varios tipos de células cancerosas, de acuerdo con las investigaciones.

## **9.2. Propuestas y estrategias de comunicación**

Establecer alianzas con entidades especializadas en diagnóstico de cáncer de mama, para garantizar a las personas facilidades de acceso a estudios diagnósticos. Distribución de material informativo y discusión de temas relacionados con la enfermedad. Participación de mujeres sobrevivientes a cáncer de mama, en actividades de promoción y detección temprana compartiendo su experiencia de vida, para lograr una mayor sensibilidad y compromiso de la población no afectada.

### **Eventos Preventivos o video institucional:**

- Los medios de comunicación son esenciales y vitales para que esta enfermedad la conozcan todas las personas y aquellas que están alrededor no sientan temor alguno de apoyar y seguir al lado de quienes tienen este tipo de enfermedad.
- Los eventos no solo tienen que ser de espectáculos, también pueden ser de prevención donde se les repartan las cartillas, dando estas explicaciones, concientizando a las personas que el cáncer no es solo muerte, también es sinónimo de salvación y recuperación.
- Con estos eventos también se pueden realizar algún tipo de presencia en hospitales, centros de atención contra el cáncer, para que sepan porque

vino la enfermedad, que quiere enseñar, dar a conocer y a entender que pasa con las personas que padecen la enfermedad, y quienes se han mejorado totalmente venciendo una vez mas la enfermedad.

- Los médicos, son parte fundamental en este tema ya que ellos son quienes pueden aliviar a los pacientes con el tratamiento que cada uno brinda y con las palabras que aunque están acostumbrados a dar lo tranquilizan a uno para soportar lo que viene.

### **Publirreportaje**

- La estrategia incluye la inserción de anuncios y cuñas publicitarias en prensa y radio, así como la difusión de un spot de 30 segundos en televisión con un mensaje directo en el que se invita a las mujeres a entrar en el Programa de Diagnóstico Precoz y se informa sobre cómo hacerlo y cuáles son sus ventajas. Además del plan de comunicación a través de los medios, se elaborara un publirreportaje en el que, bajo el mismo lema, se ofrece una información más detallada sobre el programa.
- Está pensado para acercarse aún más y de una forma más directa a la población objetivo. El publirreportaje se divulgará a través de diferentes agentes sociales como en las Juntas de acción comunal y organizaciones de mujeres, entre otros. Junto a esta medida se distribuyen carteles informativos de la campaña en la red y en diversos lugares alejados de la civilización.

**Complete este cuestionario si tiene más de 35 años:**

1. ¿Tuvo su primer período antes de los 12 años?

Sí, anote 1                      No, anote 0

2. ¿Tuvo su primer hijo después de los 30 años?

Sí, anote 1                      No, anote 0

3. ¿Es una mujer sin hijos?

Sí, anote 1                      No, anote 0

4. ¿Tuvo o tiene cáncer de mamas su madre?

Sí, anote 2                      No, anote 0

5. ¿Tiene hermanas que tuvieron o tienen cáncer de mamas?

Sí, anote 2                      No, anote 0

6. ¿Tiene hijas que tuvieron o tienen cáncer de mamas?

Sí, anote 2                      No, anote 0

7. ¿Le hicieron alguna vez una biopsia del seno? (En una biopsia del seno, el médico recoge una muestra de tejido de su seno con el fin de analizarla para detectar la presencia de cáncer).

Sí, anote 2                      No, anote 0

8. ¿Le dijo alguna vez su médico que una de sus biopsias había indicado una condición premaligna o precancerosa?

Sí, anote 2                      No, anote 0

9. ¿Le dijo alguna vez su médico que una de sus biopsias había indicado la etapa precoz de un cáncer que aún no se había diseminado?

Sí, anote 2

No, anote 0

### **Resultados del Test de Cáncer de mama**

Sume los números de la columna derecha en las preguntas 1 a 9

*Si su respuesta es igual o superior a 2, es posible que esté corriendo un riesgo elevado de contraer cáncer de mama. Debería obtener una evaluación de su médico. Le sugerimos que discuta con él o ella la necesidad de someterse a un nuevo análisis de Evaluación del Riesgo de Cáncer de Mama.*

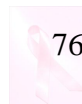
*Si sus respuestas suman menos de 2, probablemente sólo requiera continuar, por el momento, sus auto exámenes regulares, mamografías periódicas y exámenes regulares de su médico. Como corre el riesgo de cáncer de mamas por el solo hecho de ser mujer y envejecer, cerciórese de contestar este cuestionario nuevamente en el futuro.*

¿Corre usted el riesgo de contraer cáncer de mama? La verdad es que usted corre el riesgo de contraer cáncer de mamas por el simple hecho de ser mujer. El término "factores de riesgo" se refiere a las características que pueden aumentar la probabilidad de la aparición del cáncer de mamas.

El análisis de los factores de riesgo les proporciona información importante a su médico y a usted misma. Sin embargo, los factores de riesgo no equivalen a una bola de cristal científica: no pueden predecir con exactitud sus probabilidades de contraer la enfermedad. No obstante, conociendo sus factores de riesgo, usted y su médico podrán evaluar las medidas que debería adoptar. Recuerde que el hecho de conocer sus factores de riesgo no es un sustituto para sus autoexamen mensual, sus visitas regulares al médico o una mamografía periódica.

## CONCLUSIONES

- Para concluir este trabajo ha sido de vital importancia, ya que en esta línea se trabajó el área de la salud, un campo poco explorado por la comunicación. Este es un amplio sector para la informar a la población por los muchos mitos que han existido por largo tiempo.
- El tema que se trató de dar a conocer es el mito que aqueja al ser humano y rechazo en sí que tiene sobre las personas que tienen algún tipo de enfermedad, en este caso el cáncer de seno.
- El propósito de este trabajo es que las personas, especialmente las mujeres se realicen los exámenes necesarios para la detección temprana del cáncer, así evitar una muerte a tiempo, con tratamientos especiales, tanto científicos como espirituales. Desvirtuando así un poco el mito que ha existido por mucho tiempo, de que la enfermedad de cáncer es muerte.
- Muchas personas en el mundo luchan por no dejarse vencer por la enfermedad, ni por lo que otras piensan acerca de la enfermedad. Por esta razón se han implementado tantas campañas para prevenir a las personas de esta enfermedad.
- Espero el tema sea de vital ayuda para las mujeres que lo padecen y aún las que no, para que tengan plena conciencia de que la enfermedad está latente y cualquier persona se puede enfrentar con esta enfermedad u otra similar, hay que prevenir y ayudarse con los tratamientos. Instó a los medios de comunicación a que informen de una forma veraz y objetiva. "De esta forma, las mujeres no se verán enfrentadas a la desinformación".



## ESCENARIOS INSTITUCIONALES

Existen muchas entidades que tratan todo tipo de cáncer, todas las entidades o seguridad social deben prestar el servicio a los usuarios en cuanto a tratamiento se refiere, claro esta que ellos remiten a los pacientes a los puntos especiales donde tratan la enfermedad especifica, en este caso el cáncer, existen varias que tratan esta enfermedad.

- **Coomeva:** es una entidad promotora de salud que trabaja como EPS y Medicina Prepagada, nacida en el valle del cauca.

Ellos tienen un plan para tratar el cáncer de mama, sus médicos se encuentran completamente capacitados para orientar bien a los pacientes sobre esta difícil enfermedad en especial para las mujeres de todas las edades.

- **Instituto de Cancerología:** [www.institutodecancerologia.com.co](http://www.institutodecancerologia.com.co)

Se encuentran ubicados en la Clínica las América, sede Aguacatala, sede Rionegro

Ofrecen consulta especializada para adultos y niños, Quimioterapia para niños y adultos, Braquiterapia epiescleral, Neuroncología, Ortopedia Oncológica, Cirugía Oncológica de cabeza y cuello, Ontología Clínica y su tratamiento en general, Trasplante de Medula Ósea y Radioterapia.

- **Clínica de Ontología Astorga, Grupo Oncológico Internacional.**

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

Llevan 5 años prestando los servicios, su lema es “No pares de ser feliz, con nosotros tu salud sigue adelante”

Ofrecen consulta especializada para adultos y niños, Oncología Clínica, Hemato Oncología, Manejo del dolor y cuidados Paliativos, Psiquiatría, Trasplante de Medula Ósea y Radioterapia.

Todos estos tratamientos son llevados por médicos especialistas y graduados en las mejores universidades de la ciudad, del país, incluso internacional.

**- COAC – Centro Oncológico de Antioquia [www.centrooncologico.com](http://www.centrooncologico.com)**

Es una empresa privada concebida hacia la prevención, tratamiento y rehabilitación del paciente con cáncer.

Tienen especialistas, prestan el servicio de quimioterapia y los tratamientos que no dan allí, recurren a otros lugares para que los pacientes se sientan bien atendidos.

**- Medí cáncer – [www.medicancer.com](http://www.medicancer.com)**

Su lema es “Un día descubrí que no estaba solo, que la compañía era la mejor medicina” Medí cáncer por la vida.

Hemato Oncológica, oncología Clínica y Pediátrica, actividades de promoción, prevención y detección Temprana en cáncer, aplicación de quimioterapias para niños y adultos consulta especializada, psicología, grupos de apoyo para pacientes y terapia familiar.

También realizan otros tratamientos en áreas de cáncer.

**- Clínica Vida [www.clinicavida.com](http://www.clinicavida.com)**

Es una Fundación Colombiana de Cancerología - Medicina con Amor, prestan los servicios Hemato Oncología adultos y niños, Aplicación de quimioterapia, consulta especializada y cirugía oncológica en especialidades, centro especializada en cirugía Mosh, ginecología oncológica, cirugía plástica reconstructiva, prestan de

soporte asistencial, en esta parte se le da manejo de dolor y cuidado paliativo, manejo de dolor crónico benigno, programa de ostonizados, tratamiento de heridas de alta complejidad, rehabilitación oncológica, sicológica, terapia familiar de paciente con cáncer. En esta clínica aparte realizan otros procesos para otras enfermedades.

**- Clínica Somer Rionegro Antioquia [www.clinicasomer.com](http://www.clinicasomer.com)**

Tienen 24 años de experiencia en el sector de la salud hacen que hoy contemos con reconocidos especialistas en todas las áreas, la ultima tecnología y el personal capacitado para brindarle a usted una excelente atención.

En esta clínica aparte de que atienden la Ontología, atienden otras especialidades.

**- Hospital Pablo Tobon Uribe [www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)**

Su lema es Tu familia en las mejores manos

Tienen una unidad de Cancerología y tienen dos aceleradores, estos son para detectar el cáncer con facilidad prestan otros servicios como el radioterapia, ortopedia oncológica, trasplante de medula ósea entre otros.

**- Hospital Universitario San Vicente de Paúl [www.elhospital.org.co](http://www.elhospital.org.co)**

Especialistas de alta complejidad 96 años de experiencia líderes en número e innovación de trasplantes, equipo humano de la más alta calidad científica y técnica, investigación en salud para la generación de conocimiento

Todas estas cualidades y alternativas ofrece el hospital, la Ontología Clínica y la radioterapia, también son atendidos en este hospital.

## BIBLIOGRAFÍA

- [www.google.com](http://www.google.com) – [www.sales.org](http://www.sales.org) Dra. Claudia Lanari–Inst. de Biología y Medicina Experimental.
- [www.google.com](http://www.google.com) – [www.sales.org](http://www.sales.org) Dra. Claudia Lanari–Inst. de Biología y Medicina Experimental.
- [www.google.com](http://www.google.com) – [www.sales.org](http://www.sales.org) Dr. José Mordoh
- [www.institutodecancerologia.com](http://www.institutodecancerologia.com) – [www.sales.org](http://www.sales.org) Lic. Susana Blue. Psicoterapeuta
- [www.todocancer.com](http://www.todocancer.com) Dr. Joan Fontdevila
- [www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)
- Carlos Andrés Londoño – Psicólogo - El Colombiano - marzo 26 de 2009 - Informes especiales –
- Ana María Correa Arcila - 4e El Colombiano – Informe Especial 2009
- El Colombiano – Informe Especial 2010
- [www.findrxonline.com/articulos-medica/cancer-mama](http://www.findrxonline.com/articulos-medica/cancer-mama)
- *Rev. 5sentidos-Sura. Agto.2009-pag16*
- [www.iniciativaser.com](http://www.iniciativaser.com)
- [www.vidaysalud.com](http://www.vidaysalud.com)
- Instituto de Cancerología: [www.institutodecancerologia.com.co](http://www.institutodecancerologia.com.co)
- Clínica de Ontología Astorga, Grupo Oncológico Internacional. [www.clinicadeoncologia.com](http://www.clinicadeoncologia.com)
- COAC – Centro Oncológico de Antioquia [www.centrooncologico.com](http://www.centrooncologico.com)
- Medí cáncer – [www.medicancer.com](http://www.medicancer.com)
- Clínica Vida [www.clinicavida.com](http://www.clinicavida.com)
- Clínica Somer Rionegro Antioquia [www.clinicasomer.com](http://www.clinicasomer.com)
- Hospital Pablo Tobon Uribe [www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)
- Hospital Universitario San Vicente de Paúl [www.elhospital.org.co](http://www.elhospital.org.co)

- [www.zonamedica.com.ar/enfermedades](http://www.zonamedica.com.ar/enfermedades)
  - [www.granma.cubaweb.cu](http://www.granma.cubaweb.cu)
  - [www.pfizer.es](http://www.pfizer.es)
  - [www.mujierglobal.com](http://www.mujierglobal.com)
  - <http://saludycomunicacion.wordpress.com>
  - [www.funsalud.org.mx](http://www.funsalud.org.mx)
  - <http://www.biomedcentral.com>
  - Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)  
<http://www.cdc.gov/spanish/default.htm>
  - Organización Mundial de la Salud <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
  - Organización Panamericana de la Salud <http://www.paho.org>
  - Sociedad Americana de Cáncer <http://www.cancer.org>
  - Instituto Nacional del Cáncer (EE.UU.) <http://www.cancer.gov/espanol/>
  - Centro de Información sobre el Cáncer de Mama <http://www.breastcancer-infocenter.com>
  - Fundación Oncológica Encuentro – FOE [www.fundacionencuentro.com.ar](http://www.fundacionencuentro.com.ar)
  - Asociación Argentina de Oncología Clínica <http://www.aaoc.org.ar>
  - Sociedad Argentina de Cancerología <http://www.cancerologia.org.ar>
  - Liga Col. de Lucha contra el Cáncer <http://www.ligacancercolombia.org>
  - Hospital Univ.Fundación Bogotá <http://www.fundacionsantafe.com/cms/>
  - Clínica del Seno–Clínica del Country <http://www.fundacionsantafe.com/cms/>
  - Instituto Nacional de Cancerología [www.incancerologia.gov.co](http://www.incancerologia.gov.co)
  - Centro Javeriano de Oncología [www.javeriana.edu.co](http://www.javeriana.edu.co)
  - Fundación Cima [www.fundacioncima.org](http://www.fundacioncima.org)
  - Instituto Nacional de Cancerología [www.incan.edu.mx](http://www.incan.edu.mx)
  - Asociación de Mujeres con Cáncer (ASMUCAN) [www.asmucan.com.ni](http://www.asmucan.com.ni)
- SENOSALUD [www.senosalud.org](http://www.senosalud.org)

## GLOSARIO

**Palabras claves:** Cáncer de seno o cáncer mamario; Carcinoma ductal o canalicular; Carcinoma lobulillar; CDIS; CLIS; Cáncer de mama positivo para HER2; Cáncer de mama positivo para receptores de estrógenos (RE); Carcinoma ductal in situ; Carcinoma lobulillar in situ

- **Adyuvante:** En el cáncer de mama el tratamiento adyuvante consiste en un tratamiento adicional al primario o inicial (cirugía con o sin radiación) para ayudar a prevenir o retrasar la multiplicación de las células cancerígenas.
- **Aldosterona:** Una hormona producida por la glándula adrenal.
- **Andrógenos:** Hormonas producidas por las glándulas adrenales que se convierten en estrógeno gracias a la aromatasa.
- **Antiestrógeno:** Cualquier agente que bloquee el estrógeno. Estos fármacos se utilizan para tratar el cáncer de mama que depende del estrógeno para su crecimiento.
- **Aromatasa:** La enzima que convierte las hormonas producidas por las glándulas adrenales en estrógeno.
- **Benigno:** No cancerígeno. No crece hacia el tejido alrededor ni se esparce hacia otras partes del cuerpo.
- **Biopsia:** Extirpación de una muestra de tejido que luego se examina bajo un microscopio para ver si contiene células cancerígenas.
- **Cáncer invasivo:** Es un cáncer que se esparce por fuera del tejido donde se desarrolló y crece hacia tejidos saludables cercanos.
- **Carcinoma Ductal in Situ:** Etapa 0 del cáncer de mama. Las células cancerígenas están confinadas en los conductos lácteos de la mama y no se han esparcido a otras áreas de la mama.

- Conducto: Tubo a través del cual pasan los fluidos del cuerpo.
- Cortisol: Hormona producida por la glándula adrenal.
- Enzimas: Proteínas que se producen en las células y que son capaces de acelerar las reacciones químicas.
- Estrógeno: Hormona femenina que puede contribuir a que los tumores de cáncer de mama crezcan.
- Glándula: Grupo de células que se especializa en producir y secretar materiales que son usados por otras partes del cuerpo.
- Glándulas (Nódulos) linfáticas: Pequeñas colecciones de tejido que se encuentran cerca a la mama debajo del brazo, encima de la clavícula y en el pecho. También hay glándulas linfáticas en muchas otras partes del cuerpo.
- Hormonas: Sustancias producidas por los órganos o células del cuerpo que afectan los procesos biológicos de sistema humano.
- Hormonas de Esteroide: Químicos producidos por los ovarios y por las glándulas adrenales que tienen una estructura común tal como el estrógeno, la testosterona y la cortisona
- Inhibidor de la Aromatasa: Un tipo de tratamiento hormonal que previene que la enzima aromatasa produzca estrógeno.
- Líquido linfático: Es un fluido que viaja a través de los vasos linfáticos y transporta células pertenecientes al sistema inmune y desechos de los tejidos.
- Lóbulo: Lóbulo pequeño, el cual es una sección de la mama, o una subdivisión de lóbulos. En la mama los lóbulos producen leche.
- Localmente avanzado: En el cáncer de mama, se refiere a los tumores que tengan un diámetro de 5 cm o más y que pueden o no haberse esparcido a las glándulas linfáticas cercanas u otros tejidos cercanos.
- Maligno: Cancerígeno. Capaz de crecer hacia el tejido alrededor y esparcirse a otras partes del cuerpo.

- Mastectomía: Extirpación por medio de cirugía de toda la mama, la mayoría de las glándulas linfáticas debajo del brazo y algunas veces la porción situada debajo de los músculos del pecho.
- Menopausia: La etapa en la vida de una mujer en la que deja de menstruar.
- Metástasis: La diseminación del cáncer de una parte del cuerpo a otra.
- Nódulo negativo: Cuando el cáncer no está presente en las glándulas (nódulos) linfáticos.
- Nódulo Positivo: Cuando el cáncer sí está presente en las glándulas (nódulos) linfáticos.
- Ovarios: Órganos reproductivos femeninos que producen hormonas.
- Post-menopausia: Después de su último período menstrual.
- Progesterona: Hormona femenina y una de las que puede contribuir al crecimiento de los tumores del cáncer de mama.
- Prueba clínica: Estudio médico que prueba la seguridad y efectividad de un fármaco o tratamiento en las personas.
- Quimioterapia: Tratamiento con fármacos que atacan y matan las células cancerígenas y aquellas células normales que crecen muy rápido.
- Radiación: En el tratamiento de cáncer se refiere al uso de rayos X, rayos gamma, y partículas alpha y beta para destruir las células cancerígenas.
- Receptor: La molécula específica de una célula que reconoce y se adhiere a otras moléculas específicas tales como las hormonas.
- Receptores hormonales: la molécula específica de una célula que reconoce y se une a moléculas de hormonas específicas.
- Receptores hormonales positivos: En el cáncer de mama, esto significa que las células del tumor tienen receptores hormonales (ver receptores hormonales) y por ende dependen de las hormonas para crecer.

- **Receptores hormonales negativos:** En el cáncer de mama esto significa que las células del tumor no tienen receptores hormonales (ver receptores hormonales) y por consiguiente no dependen de las hormonas para crecer.
- **Recurrencia:** Es el regreso del cáncer después de haber culminado el tratamiento principal. Se puede dar ya sea en el lugar original del tumor o en alguna otra parte del cuerpo.
- **Sistema linfático:** Tejidos y órganos que producen y transportan los glóbulos blancos que atacan la infección. El sistema incluye una red de tubos muy finos que transportan el líquido linfático y los glóbulos blancos. Los tubos se conectan con todos los tejidos del cuerpo.
- **Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH):** Terapia farmacológica que le proporciona estrógeno (con o sin progestina) a las mujeres para ayudarles con los síntomas de la menopausia.
- **Tratamiento endocrino:** En el tratamiento de cáncer de mama el tratamiento endocrino consiste en el uso de fármacos para reducir la producción de hormonas o disminuir la cantidad de las hormonas naturales del cuerpo que llegan a las células cancerígenas.
- **Tumor:** Crecimiento anormal del tejido. Los tumores pueden ser cancerígenos (malignos) o no cancerígenos (benignos).
- **Tumorectomía:** Extirpación quirúrgica del tumor de la mama y un poco del tejido que lo rodea.