

Una publicación del Hospital Pablo Tobón Uribe



# alma

del Hospital para todos

Febrero/Marzo 2016



**¡TODO LO QUE USTED  
NECESITA SABER  
SOBRE EL  
CÁNCER!**

# 4

## LA HISTORIA DEL CÁNCER

Esta enfermedad tiene antecedentes que datan de Egipto, pasando por la Edad Media y el Renacimiento.



6

### La quimioterapia: un aliado



8

### Cuidados paliativos

### 14 Cáncer de próstata



34

### Receta Saludable

## En esta edición

- 3 El acto de compadecer
- 4 La historia del cáncer
- 6 La quimioterapia: un aliado
- 8 Importancia de los cuidados paliativos
- 10 La realidad del cáncer de mama
- 12 Grupo de apoyo para pacientes con cáncer
- 14 Los mitos del cáncer de próstata
- 16 Los niños, soldaditos valientes
- 18 Humanismo en la atención
- 20 Sin miedo a la leucemia
- 22 Acompañamiento y soporte familiar
- 24 Cuidados del paciente en casa
- 26 Una vida llena de valentía
- 28 Opciones en medicina naturista
- 30 Verse y sentirse bien
- 32 Fraternidad con Antioquia
- 33 Detéctelo a tiempo
- 34 Granizado de mango biche

# alma

Director General: Dr. Andrés Aguirre Martínez

Comité Editorial: Departamento de Mercadeo

Editor invitado: Juan Felipe Combariza Vallejo

Diseño: InterMedia Publicidad

Colaboración: Departamento de Cancerología, Enfermería, Nutrición, Psicología y Trabajo Social.

Suscripciones: Departamento de Mercadeo

Teléfono: (5-74) 445 93 89, correo: mercadeo@hptu.org.co

Calle 78 B 69 - 240, Apartado Postal 3466

Conmutador (57-4-445 90 00), Medellín, Colombia

Lea y comparta nuestra edición digital

en: [www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)



# El acto de **compadecer**

*Andrés Aguirre Martínez, Director General*



La vida sentimental y emocional de los seres humanos, juega un papel trascendental en la existencia. Es lo primero que se manifiesta en un niño, mucho antes que las facultades racionales y volitivas que se desarrollan en una época posterior. Emociones como el miedo, han jugado un papel fundamental para la supervivencia biológica

y se manifiestan de manera espontánea en el recién nacido: reaccionan con desagrado ante los ruidos súbitos y fuertes. Pero existe en la vida afectiva un sentimiento que es esencial para una vida más humana: la compasión. Sin ella, no es fácil la ayuda al vulnerable que es sello distintivo de una verdadera humanidad.

La compasión según el diccionario de la lengua española es: “sentimiento de pena, de ternura y de identificación ante los males de alguien.” Es superior a la comprensión de dos maneras: se puede comprender a alguien, sin que eso mueva a la ayuda, como simple manifestación racional del reconocimiento de una circunstancia problemática que una persona o sociedad padece; pero también se puede querer comprender a otro, para poder infligirle un daño, como haría un sádico, de tal forma que tenga herramientas para causar un daño mayor a su víctima.

La compasión requiere cultivar cuatro facultades. En primer lugar, la “imaginación ética” que es la capacidad de ver y verse en el relato de la vida del otro y juzgar su situación

como algo que es causa de dolor y sufrimiento; el desinterés por lo que le sucede a los demás, es su opuesto. En segundo lugar está el juicio de no responsabilidad sobre lo que ocurre: cuando a quien padece le atribuimos una propia causalidad en sus circunstancias, se valorará como la consecuencia normal que se debe padecer por la propia actuación y se le mirará como la víctima de su propio invento. Con mucha frecuencia la compasión se ahoga con las suspicacias y prejuicios que se tienen sobre los demás. La indolencia tiene aquí una buena disculpa. Se juzga el dolor del otro como la condena que debe padecer por sus malas acciones y omisiones. En tercer lugar, saber que existe una similitud de posibilidades, que lo que al otro le sucede, puede suceder en uno mismo, que se es potencialmente igual de vulnerable. Hay que anotar que la compasión también cabe sentirla por otros seres vivos, en la medida

en que se comparten semejanzas corpóreas y sensibles así sea con otros niveles. Y finalmente la compasión no debe sentirse solo de quienes son allegados o con aquellos con los cuales hay un vínculo: esa sería una expresión del afecto natural. Se está llamado a cultivar una compasión extendida con todos los demás, que conmueva y mueva al apoyo y a una ampliación de la solidaridad. Una compasión interesada y egoísta más que dolerse del otro, es el dolor de sí mismo.

Cuando una persona tiene insensibilidad en la piel por algún problema neurológico, tiene una especial labilidad a sufrir heridas cutáneas en la zona afectada. Se pierde la protección que se deriva del dolor ante una injuria. Cuando se pierde la sensibilidad por el dolor de los demás, se hará un daño a la humanidad, que no es solo la de los otros sino la propia. Esencial es entonces, el acto de compadecer. ■

“  
...sentimiento  
de pena, de ternura  
y de identificación  
ante los males  
de alguien.”



Por: Ana Lucía Arango Ruiz  
Jefe sección cancerología

# La HISTORIA DEL CÁNCER

Esta enfermedad tiene antecedentes que datan de Egipto, pasando por la Edad Media y el Renacimiento.

# M

uchos creen que el cáncer es una enfermedad moderna, pero hay quienes consideran que esta enfermedad ha acompañado la humanidad hace miles de años. Prueba de ello son los primeros registros clínicos hallados en el papiro de Edwin Smith<sup>1</sup> y papiro de Ebers<sup>2</sup> ambos documentos egipcios que datan de 1.600 años a.c. y en los cuáles se describen detalles sobre el cáncer. El último papiro solo hace referencia a tumores de mama (en varones).

Hipócrates<sup>3</sup>, conocido como el padre de la medicina, fue el primero en utilizar la palabra griega “karkinos,” o cangrejo para referirse al cáncer. Se cree que se le da este nombre por la apariencia de los vasos sanguíneos de los cánceres, que se parecen a las pinzas de un cangrejo.

Hipócrates fue quien propuso la Teoría Humoral de la Medicina, que

indica que el cuerpo está compuesto de cuatro fluidos: la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra. Se pensaba que cualquier desequilibrio de estos fluidos causaba enfermedad. Hipócrates atribuyó el exceso de bilis negra al cáncer.

No existe información sobre la concepción primitiva del cáncer y si se daba algún tipo de tratamiento, pero observando la interpretación primitiva de las enfermedades en general, se atribuían estas lesiones que parecían sin una causa explicable, a la existencia de fuerzas sobrenaturales.

En las primeras civilizaciones de Sumeria y Egipto, la interpretación de la enfermedad es sobrenatural, enmarcada en un concepto religioso, atribuyendo a los dioses el poder de las enfermedades más frecuentes y temidas.

## TRATAMIENTOS

Los tratamientos que se describen inicialmente, son locales y herbolario y en algunos casos, se recomendaba no tratar la enfermedad, hasta que apareciera Galeno<sup>4</sup> (129-157 d.c.) quien escribe un libro dedicado exclusivamente a los tumores, en el cual describe diversas lesiones tumorales.

Galeno, quien conserva la concepción humoral de la enfermedad, considera que las tumoraciones cancerosas son resultado de una alteración del hu-

mor “bilis negra”, sugiriendo se debe ayudar al cuerpo a que elimine este “humor alterado” usando la cirugía o cauterizando con fuego, pero también promueve el uso de sustancias que ayuden a su expulsión.

## RETRASO MEDIEVAL

En la época medieval en Europa, el cristianismo influyó en la concepción de la enfermedad, donde se propone una desvalorización del cuerpo, convirtiéndolo en un lastre material del espíritu o del alma. En esta era se da un retraso científico, y pérdida de conocimientos médicos por considerarse pagano y contrario a lo divino.

Existen pocos reportes de casos en la época medieval y poca evidencia de cuál era el tratamiento del cáncer, sin embargo en los pocos casos reportados en forma aislada, el tratamiento sigue siendo herbolario y local. El caso más conocido, es el del papa Gregorio X quien presentaba una lesión en la piel, que podría ser un melanoma y que recibió tratamiento local a base de arsénico, que lo aliviaría al menos ocho años, hasta que muere por otras causas.

Los árabes al contrario, sí asimilan la medicina griega y proponen como tratamiento la cirugía, la cauterización y la sangría con el objetivo de expulsar el humor.

## EL RENACIMIENTO

En el Renacimiento, época en la que se retoma la cultura griega no se observa un cambio importante en la detección del cáncer y su tratamiento, en cambio las enfermedades epidémicas eran las más temidas y a las que se les prestaba mayor atención, por lo que el tratamiento del cáncer continuó siendo las cauterizaciones con hierro caliente, o las pastas cáusticas con arsénico, la dieta, las hierbas medicinales, etc. aplicados por los cirujanos o barberos.

Leonardo da Vinci (1452 – 1519) durante su vida examinó por disección y autopsias, muchos cadáveres, algunos de ellos de personas que tenían cáncer, pero esto no se dio a conocer en su momento ya que esta práctica era mal vista por la Inquisición.

Con el descubrimiento del microscopio, se logró observar que los tumores estaban formados por células y se concluye con los estudios del médico francés Claude Gendron (1663 – 1750) que el cáncer es una enfermedad potente y mortal y que debe ser tratada de raíz con la cirugía.

Otro médico francés, Le Dran (1685 – 1770), descubre que el cáncer de mama puede diseminarse por los nódulos linfáticos generando peor pronóstico, esto da lugar al concepto de la metástasis. Con estos eventos a mediados del siglo XIX se da inicio a la investigación científica sistemática sobre el cáncer.

## LA CIRUGÍA

Con la invención de la anestesia en 1846 y los antisépticos en 1867, se facilitó la cirugía como tratamiento del cáncer y se lograron con éxito procedi-

mientos como la mastectomía en el caso del cáncer de mama. El doctor William Halsted fue el primer Profesor de Cirugía en Johns Hopkins, Harvard, y Yale que llevó a cabo la extirpación completa de la mama, los músculos del pecho y el sistema linfático de la mama (Mastectomía Radical) como tratamiento del cáncer de mama.

Wilhelm Conrad Rontgen en 1895 descubrió los rayos X, lo que facilitó la detección de tumores en el cuerpo, de forma más fácil y no-invasiva. Los esposos Curie dedicaron toda su vida al estudio de la radiación, dando origen a las bases del tratamiento de la radioterapia y en 1899 se registra la primera curación a través de radioterapia.

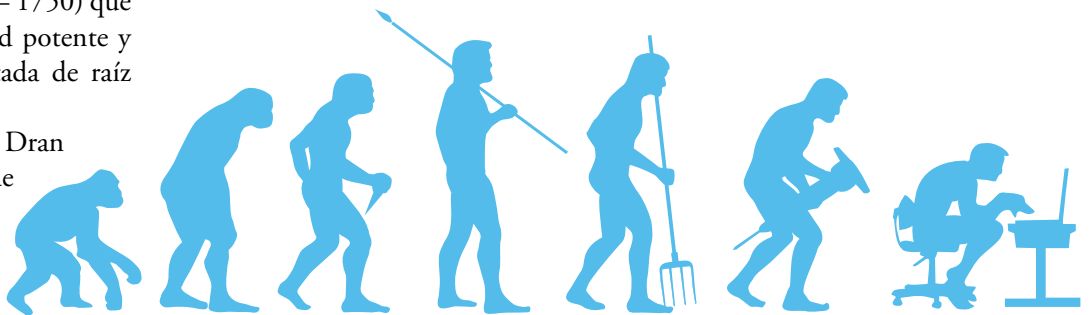
## LA QUIMIOTERAPIA

El tratamiento con quimioterapia para el cáncer tiene sus inicios con el descubrimiento del gas mostaza que fue sinte-

tizado por Wilhelm Steinkopf en 1917, usado como arma química para atacar al enemigo y contaminar el campo de batalla y luego para el tratamiento del linfoma, en la Universidad de Yale (USA) en 1943.

El desarrollo de medicamentos contra el cáncer se ha convertido en una industria multimillonaria. A pesar de que el mayor crecimiento en este campo se debe a las terapias dirigidas y muchos de los principios y limitaciones de la quimioterapia descubiertos por los primeros investigadores, aún se aplican en la actualidad.

En la historia de los tratamientos del cáncer es importante señalar que, paralelamente a los tratamientos científicos, se ha generado una amplia oferta de tratamientos extraordinarios, generalmente patrocinados por empíricos que afirman basarse en conocimientos e ingredientes secretos, lo que constituye por sí mismo, otra historia.



1 El Papiro Edwin Smith es un documento médico, data de la Dinastía XVIII de Egipto, y se cree que fue escrito por escribas de la época. Está redactado en escritura hierática. Contiene tratamientos para heridas de guerra y descripciones anatómicas y está expuesto en la Academia de Medicina de Nueva York.

2 El Papiro Ebers es uno de los más antiguos tratados médicos conocidos. Fue redactado en el antiguo Egipto, cerca del año 1500 antes de nuestra era, está fechado en el año 8.º del reinado de Amenhotep I, de la dinastía XVIII.

3 Galeno de Pérgamo (griego: Γαληνός, Galēnos; latín: Claudius Galenus<sup>1</sup>) (Pérgamo, 130-Roma, c. 200/216), más conocido como Galeno, fue un médico griego. Sus puntos de vista dominaron la medicina europea a lo largo de más de mil años. Se le dio el nombre de Claudio en la Edad Media, pero esto parece ser un error historiográfico que se subsanó en la Edad Moderna.

4 Galeno de Pérgamo fue un médico griego. Sus puntos de vista dominaron la medicina europea a lo largo de más de mil años. Se le dio el nombre de Claudio en la Edad Media, pero esto parece ser un error historiográfico que se subsanó en la Edad Moderna.

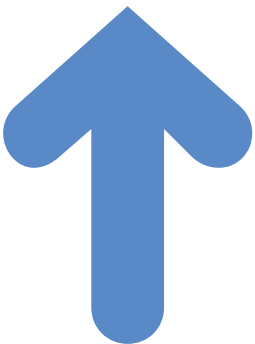
Por: Luz Andrea Restrepo Estrada y Ana María Arias Ospina  
Enfermeras especialistas en oncología

# La quimioterapia: un aliado

Existen trucos para adaptarse al día a día de este tratamiento  
y recuperar la normalidad.



El cáncer es una de las enfermedades que genera mayor impacto emocional. Existe un paradigma consolidado en la sociedad, según el cual, el cáncer es sinónimo de muerte, por lo que el proceso de adaptación para el paciente y su familia se hace más complejo. Uno de los mayores temores al recibir la noticia de un diagnóstico oncológico es el tratamiento con quimioterapia: cuando el paciente escucha esta palabra se llena de miedos, dudas, angustias e incertidumbre. El objetivo del presente artículo es aclarar las inquietudes y despejar los temores que se forman alrededor de la misma y sus posibles efectos secundarios.



## TRUCOS PARA LOS SÍNTOMAS

Uno de los principales efectos secundarios de la quimioterapia son las náuseas y vómito, no todos los medicamentos la producen, pero existen trucos que pueden ayudar con estos síntomas:

- Comer en pequeñas cantidades durante el día pero de forma frecuente.
- Evitar olores fuertes y alimentos irritantes como aliños, ají y salsas.
- Las gaseosas, helados, té, jugo de manzana, galletas de soda, cereal o pan tostado pueden ayudar.
- Consumir líquidos por lo menos una hora antes o después de las comidas.
- Después de comer descansar en una silla sin acostarse por completo.
- Propiciar espacios de relajación como leer un libro, ver televisión o escuchar música.

---

## HIGIENE ORAL

Es posible que se presente mucositis o lesiones en la cavidad oral que inician con sensación de sequedad en la boca y dolor al deglutir los alimentos. Para evitar lo anterior se recomienda:

- Usar un cepillo de dientes con cerdas suaves, utilizar crema dental con flúor y seda dental con cera.
- Realizar enjuagues bucales con agua bicarbonatada (un vaso de agua, media cucharadita de bicarbonato) después de cada comida.
- Los alimentos suaves y fríos pueden mejorar el dolor y ser más fácilmente digeridos. Si las lesiones son dolorosas e impiden comer, salivar o hablar es un motivo para consultar por el servicio de urgencias.

---

## CAMBIO DE LOOK

La alopecia o caída del cabello es otro posible efecto secundario transitorio. El cabello vuelve a crecer cuando se termine el tratamiento. Este cambio en la imagen se puede manejar así:

- Uso de pelucas, pañoletas, sombreros, boinas, entre otros.
- Champú suave como el de bebé y cepillo de cerdas suaves.
- No se debe tinturar el cabello ni lavarlo todos los días.
- Procurar no usar secador y tratar de conservar el cabello corto para facilitar el manejo.

---

## ACOMPAÑAMIENTO ESPECIAL

Ante la complejidad del paciente oncológico, se hace necesario un acompañamiento continuo especialmente del personal de enfermería. En nuestro hospital se realiza a través de una consulta con enfermería oncológica, la cual estimula la comunicación efectiva entre el paciente, familia y el profesional de salud. Permite dar respuesta a interrogantes relacionados con la condición clínica, y solucionar las necesidades derivadas del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Se diseñan intervenciones y planes de cuidado acordes con las necesidades de cada paciente, por tanto, se individualiza el cuidado de enfermería realizando intervenciones de forma segura y eficaz.

Por: Grupo dolor y cuidado paliativo



# Importancia de los cuidados paliativos

Hemos escuchado hablar mucho de ellos pero no sabemos qué son ni cómo funcionan. Aquí se lo explicamos, tome nota.



El actual perfil epidemiológico ha dado paso a que enfermedades crónicas y degenerativas, como el cáncer, ocupen los primeros lugares de morbimortalidad. En la atención de estos pacientes, el cuidado paliativo desempeña un papel desde el inicio de la enfermedad hasta el final, donde se constituye en el centro de atención.

Muchas personas no saben qué son los cuidados paliativos, ni mucho menos a quién pueden ir dirigidos, y otras veces se piensa en ellos como algo relacionado solo con el dolor o con la muerte.

Es por eso que pretendemos que conozcan algunas generalidades sobre ellos.

## ¿QUÉ SON? ←

Los cuidados paliativos son aquella atención integral, interdisciplinaria, ética y humana, que se brinda a los pacientes con enfermedades crónicas y degenerativas en cualquier fase de su enfermedad, incluyendo el duelo.

Buscan prevenir y aliviar el sufrimiento, mejoran la calidad de vida del paciente, comprendiendo la muerte como un proceso natural.

El cuidado paliativo destaca la dignidad de la persona humana que sufre, atendiendo sus diferentes dimensiones: física, psicológica, sociofamiliar y espiritual-existencial.

Se constituyen en un soporte para el paciente y su familia en el proceso de la enfermedad y al final de la vida. Reafirmar la importancia de la vida, no acelera la llegada de la muerte, tampoco la pospone.

Uno de los síntomas que con mayor frecuencia tratamos, desde el cuidado paliativo, es el dolor y aunque es imposible tener un paciente 100% libre de él, realizamos todas las acciones encaminadas a controlarlo.

## SUS OBJETIVOS PRINCIPALES SON: ←

Aliviar el dolor y los síntomas que presenta el paciente, y que acompañan la evolución de la enfermedad y sus tratamientos.

Atender de manera integral al paciente en aspectos psicológicos, emocionales y espirituales, en tal forma que pueda aceptar el proceso de la enfermedad y su propia muerte, preparándose para ello de la mejor manera posible.

Brindar educación a las familias para que sirvan de apoyo a los pacientes y así mismo sobrellevar el dolor propio que conlleva ver el sufrimiento y la pérdida de sus seres queridos.

## OTROS ASPECTOS ←

El cuidado paliativo debe ofrecerse desde el inicio de la enfermedad, cuando los síntomas así lo ameritan, y se incrementarán estos cuidados a lo largo de la evolución de la enfermedad y en la fase de duelo, con el fin de atender a la familia que así lo requiera.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) los considera un derecho humano.

En Colombia existe la Ley de Cuidado Paliativo y se está trabajando de manera activa para su reglamentación e implementación.

Los equipos terapéuticos son multidisciplinarios y están integrados por diferentes profesionales de la medicina, enfermería, trabajo social, psicología, y otras áreas de apoyo.

Todos ellos convergen y, en forma interdisciplinaria, atienden integralmente al paciente y a su familia.

Las intervenciones en cuidado paliativo buscan ser, en extremo, intervenciones que mejoren la calidad de vida del paciente, sin ocasionarle sufrimientos inútiles.



**Por:** Juan David Figueroa Cuesta  
Médico cirujano general sub-especialista en mama y tejidos blandos



## La realidad del **CÁNCER DE MAMA**

Una enfermedad sobre la cual se han creado mitos que son falsos y que atemorizan sin razón a las mujeres.

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en las mujeres en el mundo y tiene el gran inconveniente que la mayoría son diagnosticados en estadios avanzados, lo que explica la alta mortalidad reportada a nivel nacional.

El panorama anterior parece desolador y es lo que nos ha llevado a tratar por todos los medios de “combatir” este flagelo que ataca cada vez más a nuestra población. Pero entonces, ¿Cómo podríamos cambiar la situación?, ¿Cuál es el camino más adecuado?, ¿Qué estrategias tienen que cambiar? Para responder a estas preguntas es necesario aclarar varios puntos.

**S**i bien es cierto, el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en mujeres en el mundo, su incidencia no es tan alta, en Colombia, es 40 en 100.000 cada año. Sin un fundamento lógico se repite que una de cada ocho mujeres sufrirá de cáncer de mama en el transcurso de su vida y es totalmente falso, ya que la verdadera incidencia es de una por cada 2.500 mujeres al año. Por este motivo lo primero que debemos hacer

es acabar con el pánico colectivo, la probabilidad de que una mujer padezca un cáncer de mama es muy baja.

El 70% de las mujeres que padecen un cáncer de mama no tienen ningún factor de riesgo, y los cánceres debidos a historia familiar o mutaciones genéticas son solo del 5 al 10%. Estos son casos que requieren un cuidado especial, pero son escasos, y el hecho de que una persona padezca un cáncer, no significa que sus familiares lo padecerán.

**La mortalidad depende del estadio en el que se diagnostique la en-**

**fermedad:** En estadios I la mortalidad a cinco años es del 5%, y 50% para los estadios III, esto independiente del tratamiento. La gran conclusión es que es más importante la detección temprana que el tratamiento.

Al presentarse de manera esporádica y sin factores de riesgo conocidos, se deduce que el cáncer de mama no se puede prevenir. Por lo tanto los esfuerzos deben ser orientados a diagnosticarlo en estadios tempranos.



**70%**

**de las mujeres que padecen un cáncer de mama no tienen ningún factor de riesgo.**

Existen **tres estrategias** para detección temprana las cuales son complementarias entre sí: Autoexamen de mama, examen clínico realizado por el médico y la mamografía.



### **Autoexamen de mama**

Debe realizarse mensualmente, no existe un protocolo estándar para realizarlo, cada mujer debe encontrar su propia manera de efectuarlo. Una mujer se puede detectar un nódulo entre 1 y 2 cm, lo que determina una baja de probabilidad de tener compromiso ganglionar y metástasis. Si el nódulo palpado corresponde a un cáncer la supervivencia a cinco años es alrededor del 95%. Por esta razón el autoexamen es una manera efectiva para disminuir la mortalidad, además de ser barata, sin efectos adversos y reproducible incluso en poblaciones rurales sin acceso a los servicios de salud.



### **Examen clínico de la mama**

Es la evaluación que realiza el médico cada año, buscando nódulos sólidos o lesiones asociadas (retracciones, edema de la piel, ganglios), que permitan diagnóstico oportuno. Para la realización de esa valoración se requiere el entrenamiento del personal pero sobre todo una conciencia que permita pensar en todo momento en la necesidad de realizar detección temprana.



### **Mamografía**

Esta estrategia es importante como método de detección temprana y como complemento de las dos anteriores. Debe realizarse cada dos años en mujeres asintomáticas a partir de los 50 años. En paciente que ya tiene síntomas, pueden realizarse en cualquier momento.

#### **En conclusión**

El cáncer de mama es una enfermedad con baja incidencia, no se puede prevenir, pero podemos hacer detección temprana, que es lo único que ha demostrado un verdadero impacto para mejorar su mortalidad.

Las pacientes con cáncer de mama actual no deben perder su esperanza, el tener un cáncer les permite una posibilidad de replantear su vida y vivir mejor. Es nuestro deber como médicos ayudar a encontrar este camino a nuestras pacientes, lo único que tendríamos que hacer es actuar con profesionalismo, esto es atender el paciente de una manera integral, teniendo en cuenta todas las esferas del ser, como lo son biológica, social, espiritual y psicológica, sin centrarnos solamente en el tratamiento de lo físico y lo biológico, que a todas luces es insuficiente y a veces incluso contraproducente.

El compromiso es de todos: paciente, médicos, sistema de salud y sociedad en general.



Por: Catalina Payán G.  
Psicóloga especialista en dolor y cuidado paliativo / MG. en psicología



# Grupo de apoyo para pacientes con cáncer

Un aporte al bienestar y calidad de vida.



El diagnóstico de una enfermedad oncológica, implica para el paciente un proceso de reacomodación física, emocional, cognitiva, conductual, familiar y social. Esto le exige al paciente contar con acompañantes y a cuidadores, el desarrollo y/o fortalecimiento de habilidades, herramientas y estrategias para afrontar que resulten adaptativas, no solo para la aceptación de un diagnóstico que amenaza la vida e integridad personal y familiar, sino también para adherirse a los tratamientos que suelen ser agotadores y desgastantes.

El abordaje y acompañamiento psicosocial se centra en facilitar, por medio de la potenciación y fortalecimiento de estrategias personales y relacionales, el ajuste emocional, cognitivo y conductual del paciente que debe asumir un proceso de enfermedad oncológica. Lo anterior se puede lograr por medio de la atención individual o grupal del paciente y cuidadores.

## Qué son grupos de apoyo

Una alternativa para el abordaje psicosocial y colectivo es la estructuración de grupos de apoyo, que trabajan en torno a objetivos terapéuticos, educativos, recreativos y de terapia ocupacional, su duración es permanente, se abordan temáticas específicas de la experiencia de enfermedad o temáticas generales que son de interés para los miembros. Además permiten la entrada y salida de participantes, en cualquier etapa del proceso.

Es importante aclarar que los grupos de apoyo deben estar liderados por un profesional del área de la salud, con el fin de dar una orientación veraz sobre los diferentes temas que se abordan, además de promover el establecimiento de estilos de interacción respetuosa y afectuosa entre los participantes.



## Objetivos

Algunos de los objetivos de los grupos de apoyo dirigidos a pacientes con cáncer son:

- Facilitar por medio de estrategias lúdicas y educativas la adaptación a la experiencia de enfermedad oncológica a los pacientes en seguimiento o tratamiento.
- Propiciar relaciones de apoyo con otros pacientes, acompañantes y con integrantes del equipo de salud.
- Fortalecer la adherencia al tratamiento, por medio del aprendizaje de aspectos relevantes para la experiencia de enfermedad y el reforzamiento social.
- Facilitar la elaboración de situaciones estresantes presentes en el proceso de tratamiento (efectos secundarios, comunicación, roles, autoestima, autoimagen, entre otras).
- Desarrollar habilidades y destrezas que promuevan la sensación de productividad.
- Fortalecer estrategias de auto-cuidado por medio de herramientas educativas.
- Fomentar la cercanía afectiva entre paciente – familia y equipo de salud que los atiende.

## LA EXPERIENCIA DEL HOSPITAL

En el Hospital Pablo Tobón Uribe, hace 5 años, surgió la necesidad de generar espacios y programas grupales que propicien no solo la adquisición e implementación de conocimientos por medio de educación sobre del proceso de enfermedad y tratamiento oncológico, sino también que promuevan la interacción entre pacientes y cuidadores. Además, la adquisición de habilidades que faciliten la sensación de utilidad y productividad y que también puedan fortalecer por medio del intercambio de experiencias de vida, dirigido (por un profesional de la salud), la potenciación de estrategias de afrontamiento adaptativas que promuevan la recomodación cognitiva, emocional y conductual de los pacientes y sus acompañantes que atraviesan por un proceso de enfermedad oncológica.



## MOMENTOS DE VIDA: GRUPO DE APOYO Y EDUCACIÓN PARA MUJERES CON CÁNCER

El grupo de apoyo “Momentos de Vida”, está dirigido a las pacientes (con cualquier diagnóstico y estadio de enfermedad oncológica), estructurado alrededor de una actividad lúdica (artes manuales), que las convoca.

Funciona todos los martes de 2 a 5 pm, en las instalaciones del Hospital Pablo Tobón Uribe y participar no tiene ningún costo.



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
Pablo Tobón Uribe

Mayores informes: Oficina de Psicología  
Teléfono: 4459789

[hptu.org.co](http://hptu.org.co)



**Por:** José Jaime Correa Ochoa  
Médico urólogo oncólogo



# Los mitos del cáncer **DE PRÓSTATA**

Sobre esta patología existen preguntas muy frecuentes que aquí responderemos para un mejor entendimiento del tema.

El cáncer de próstata ha atemorizado a los hombres por décadas y son diferentes las razones que explican el miedo a la enfermedad. Tal vez, la más importante, es la frecuencia con la cual se presenta: uno de cada seis hombres puede padecer esta patología en algún momento de la vida.

Esta realidad no la podemos ocultar. Pero sí podemos conocer un poco más de este tipo de tumor, lo cual nos ayudará a “perderle el miedo”.

Existen preguntas muy frecuentes sobre este tipo de cáncer como las siguientes:

### ¿Qué produce el cáncer de próstata?

No conocemos la causa exacta que genera la enfermedad, diferentes teorías han tratado de explicar por qué las células cambian y se vuelven tumorales. Sí conocemos, sin embargo, factores de riesgo para desarrollar la enfermedad:

**Raza:** más frecuente en hombres de raza negra.

**Edad:** a mayor edad más riesgo de desarrollar la enfermedad. El promedio de edad al diagnóstico son los 60 años. Los hombres más jóvenes sin embargo no están exentos de tener este tumor.

**Historia familiar:** con un solo familiar que haya tenido la enfermedad, se aumenta el riesgo de dos a tres veces comparativamente, con hombres sin antecedentes en la familia. Esta relación es más fuerte cuando se trata de herencia paterna.

### ¿Cómo sé que tengo cáncer de próstata?

El examen de próstata tiene dos componentes, el tacto rectal y en antígeno específico de próstata. Ambos deben realizarse pues se trata de exámenes complementarios. Puede existir cáncer de próstata aún en presencia de antígeno específico de próstata normal.

### ¿El antígeno de próstata me sirve para saber si tengo cáncer de próstata?

Este examen puede ayudar, sin embargo debe ser interpretado de forma adecuada por un profesional que conozca del tema. Esta prueba ayuda pero no hace el diagnóstico, siempre debe asesorarse de un profesional experto en urología o en urología oncológica.

### ¿Cómo me hacen el diagnóstico?

Una vez se determina que el antígeno de próstata y/o el tacto rectal son anormales se realiza una biopsia prostática donde se toman muestras de la glándula para enviarlas al patólogo y determinar si hay o no tumor. No se ha comprobado que este examen “disemine” el tumor. De acuerdo al sitio donde se realice puede hacerse bajo sedación con el fin de minimizar las molestias del mismo.

### ¿El cáncer de próstata es uno solo?

No. Existen diferentes tipos de tumores que comprometen la glándula prostática, el más común es el adenocarcinoma que corresponde a la mayoría de tumores diagnosticados. La agresividad del adenocarcinoma puede determinarse de acuerdo a una escala denominada Gleason que sirve al médico para definir qué tan agresivo puede ser el tumor.

Una vez se hace el diagnóstico y de acuerdo al nivel de antígeno con el cual se hizo la biopsia, el tacto rectal (si el tumor es palpable o no) sumado a lo que se interpretó en la patología, se define la posibilidad de tener enfermedad localizada o avanzada. Lo anterior determina la pertinencia de realizar otros exámenes: tomografía de abdomen y pelvis, resonancia magnética de abdomen – pelvis, gammagrafía ósea.

### ¿Qué tratamiento es mejor cuando ya tengo el diagnóstico?

El tratamiento dependerá de lo avanzado de la enfermedad. En cáncer de próstata localizado existen diferentes opciones desde la vigilancia activa (seguir el tumor sin tratamiento – con antígeno periódico y tacto rectal más biopsia) hasta tratamientos para erradicar el tumor: cirugía (prostatectomía radical) o radioterapia.

Es muy importante discutir los tratamientos con profesionales expertos en el tema. Las mejores decisiones generalmente se toman en ambientes médicos que cuenten con especialistas no solo en urología oncológica si no en radioterapia, oncología, etc. y los llamados grupos multidisciplinarios, donde los casos son discutidos buscando la mejor opción para cada paciente. No se trata una enfermedad, se trata un ser humano con un diagnóstico.



Por: Lina Quiroz Duque  
Médica oncóloga peditra

# Los niños, soldaditos valientes

Los pequeños soportan con estoicismo esa prueba de vida que significa la enfermedad y son ejemplo de lucha incansable, de amor.





Existen muchas batallas que todos los seres humanos debemos combatir.

Desde levantarnos cada mañana en busca de nuestro sustento, hasta la permanente lucha por superar nuestras limitaciones, sean físicas o mentales.

Un adulto puede decidir qué batallas librar, ya que éstas, en la mayoría de ocasiones, son el resultado de su forma de vida, de sus elecciones. Sin embargo, existen seres muy especiales que se enfrentan con inocencia a esas batallas, pero las viven y las combaten como los más valientes. Me refiero a los niños con cáncer.

Tener cáncer representa un reto enorme para cualquier individuo, la muerte y el sufrimiento están connotados en esa palabra. Aunque no necesariamente el cáncer significa la muerte, este denota un reto gigantesco pues la transformación corporal, el sentido de la vida y hasta nuestro entorno, requieren unos cambios especiales. Es una realidad a la que es necesario adaptarse y que también está regida por tratamientos como la quimioterapia, la radioterapia, la cirugía, los medicamentos y otros factores, que con el paso del tiempo, se convierten en parte de la vida.

Estas circunstancias no son ajenas a los niños. El desarrollo y las habilidades en cada etapa de su crecimiento, son adquiridas en paralelo a esa realidad que no alcanzan a dimensionar: el mundo del cáncer. Ellos con su gracia natural y su inocencia lo viven de una manera espontánea, sin prevenciones. Su mayor temor es la presencia de una aguja, no piensan en la severidad de su enfermedad, ni en su pronóstico, pero eso sí, a esa enfermedad la señalan como la responsable de alejarlos de sus amigos, de separarlos del colegio, y en muchos periodos, de distanciarlos de su casa.

### Sistema de salud

Los padres, sus compañeros de lucha, son las personas que experimentan no sólo la angustia y el dolor de la enfermedad de sus hijos, sino también interminables trámites administrativos a través de los cuales se sufre para obtener la autorización de un tratamiento a tiempo, que debido a esto, se transforma en una solución tardía, dilatada.

Múltiples son los madrugones y las filas enormes que los distancian de una acción oportuna, es triste ver que no sea un derecho colectivo, que se tenga que buscar medios legales para garantizar un tratamiento, que se tenga que justificar el uso de medicamentos que están claramente estandarizados. Quienes han vivido esto saben que es un verdadero caos social.

Todos de alguna manera tenemos contacto con personas que padecen o han padecido esta enfermedad, y vemos ya como un curso natural de la enfermedad y del proceso, todas estas limitaciones. Existen tratamientos, opciones que vale la pena agotar como personal

de la salud, como ciudadanos, como padres, como hijos, como hermanos, como vecinos: no podemos permitir más esta terrible realidad. La salud es un derecho. Mientras tanto los niños se juegan la vida en cada ciclo de quimioterapia, luchando por una oportunidad siempre con una sonrisa, y como los más valientes soldados de un cuento de fantasía, tienen como escudo su alma y como espada su corazón.



Mientras tanto los niños se juegan la vida en cada ciclo de quimioterapia, luchando por una oportunidad siempre con una sonrisa, y como los más valientes soldados de un cuento de fantasía, tienen como escudo su alma y como espada su corazón.



**Por:** Juan Felipe Combariza Vallejo  
Médico internista, hematólogo  
Jefe departamento de cancerología



# HUMANISMO en la atención

Sea curativo o paliativo un tratamiento necesita de personal idóneo en varias áreas y enfocado en el ser humano.

La incidencia del cáncer en el mundo está cada día en aumento, y la mortalidad ha disminuido en los últimos años. En Colombia también han aumentado el número de casos nuevos, pero las muertes asociadas siguen siendo elevadas. Los servicios de salud en Latinoamérica tienen dificultades para la atención de enfermedades crónicas. El enfoque se encuentra priorizado para el manejo de patologías infecciosas o la agudización de los problemas crónicos, sin tener una mirada profunda y sensible de cuidado continuo y de largo plazo.

El propósito de la vida de un médico no se limita solamente a curar, se debe estar preparado para realizar tareas diferentes, como son aliviar, consolar, rehabilitar y educar. El proceso de curación comienza con un diagnóstico correcto y desde ahí se decide cuál es el tratamiento en el contexto individual de esa persona.

## Centrarse en el paciente

Las decisiones centradas en el paciente implican una comunicación efectiva entre el personal asistencial (incluidos médicos, enfermeras, trabajadores sociales y psicólogos) con el enfermo y familia acompañante. Es un reto la toma de decisiones terapéuticas de manera compartida, con base en un conocimiento claro del objetivo del tratamiento. Es muy importante que todos los actores conozcan si la intención del manejo es curativa o paliativa, los riesgos y las probabilidades de complicaciones del mismo, para así poder asumir con responsabilidad y dedicación el seguimiento de la enfermedad.

## Manejo integral

Uno de los propósitos de la unidad de cancerología es la integralidad en el manejo. Se ha hecho un esfuerzo muy grande en conseguir un equipo científico con una muy alta calificación técnica y humana en todas las áreas de la atención oncológica. El poder concentrar todo este equipo en un solo sitio de atención permite tomar decisiones compartidas por grupos interdisciplinarios.

## Humanización en la atención

En muchos contextos la palabra cáncer ha sido utilizada como sinónimo de muerte. Nosotros queremos que esto sea visto como una oportunidad, una ocasión para hacer un alto en el camino, replantear sus propósitos, poderse agrupar con su familia y personas más cercanas. Este proceso no es fácil y requiere de esfuerzo y dedicación compartida. Las personas no son un diagnóstico. El cáncer es una circunstancia que ocurrió en algún momento de la vida, y de alguna manera modifica la actitud personal frente a la misma. La familia, los amigos, los sueños siguen estando y superan las puertas del consultorio.



Ante un medio difícil no se debe tener resignación y bajar la cabeza. Es posible brindar una atención completa, oportuna y de alta calidad. La vida de cada ser humano que padece esta enfermedad es única, y siempre tendremos una mano extendida para ayudar a cada uno de ellos”.



Por: Kenny Gálvez  
Médico internista, hematólogo

# Sin miedo a la leucemia

Conozca los tipos que existen de esta enfermedad y si es transmitida o no vía genética.

Las leucemias, conocidas popularmente como "cáncer en la sangre", son un grupo de enfermedades que se caracterizan por el crecimiento anormal y descontrolado de las células madres que se encuentran en la médula ósea. Existen 2 grandes subtipos: las agudas y las crónicas.

## Leucemias agudas

Las leucemias agudas se caracterizan porque clínicamente son de rápida evolución y comprometen el estado general del paciente de días a semanas. Los síntomas más comunes son pérdida de peso, cansancio, fiebre, sangrado e infecciones. En el laboratorio se observa

generalmente disminución de la hemoglobina que se traduce en anemia, también se puede encontrar reducción del número de plaquetas favoreciendo la presencia de hemorragias.

Con respecto al número de leucocitos (conocidos como las defensas o glóbulos blancos), pueden estar disminuidos, normales o aumentados. Un hallazgo que sugiere con alta probabilidad la presencia de una leucemia aguda es la identificación en la sangre de unas células conocidas como "blastos", las cuales representan la forma cancerosa de las células madres.

Las leucemias agudas afectan tanto a niños, jóvenes como a personas de mayor edad. En los últimos años la supervivencia de estas

enfermedades ha mejorado, debido a que han llegado nuevos medicamentos y se ha perfeccionado el trasplante de médula ósea. Este tipo de trasplante sigue siendo la única terapia curativa en un alto porcentaje de los casos, con datos recientes que indican una mejora notable de la supervivencia posterior a la realización de este procedimiento.

## Leucemias crónicas

Con respecto a las leucemias crónicas, son enfermedades menos agresivas que las agudas y muchas de ellas se diagnostican por exámenes de sangre (hemograma) realizados por rutina o durante un chequeo preventivo. Por lo general, al inicio no producen muchos síntomas y pueden pasar incluso

2  
GRANDES  
SUBTIPOS

## Agudas



Síntomas más comunes:

- Pérdida de peso
- Cansancio
- Fiebre
- Sangrado
- Infecciones

## Crónicas



Por lo general al inicio no producen muchos síntomas y pueden pasar incluso años sin manifestarse.

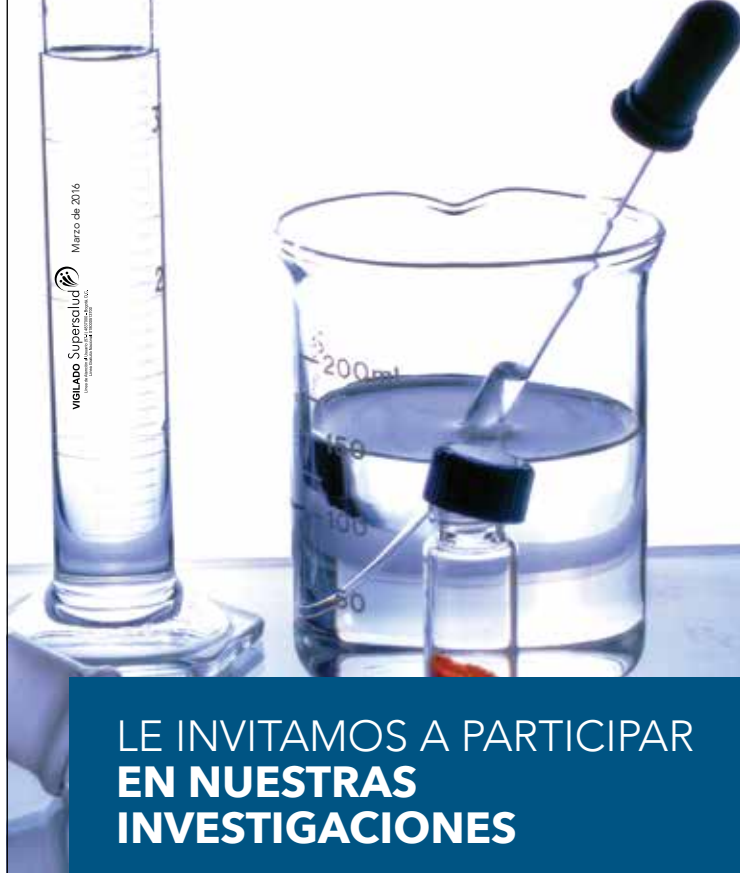
años sin manifestarse. Una de estas enfermedades es conocida con el nombre de leucemia mieloide crónica. Para este tipo de leucemia existen medicamentos orales con alto grado de eficacia, que han permitido que estos pacientes tengan supervivencias iguales a las de una persona con hipertensión o diabetes. Las leucemias crónicas se observan con mayor frecuencia en personas mayores de 40 años y son poco frecuentes en niños.

En la última década se ha observado un aumento en el número de casos de leucemia. En muchas ocasiones al informar al paciente y a la familia sobre este tipo de diagnósticos, las personas lo relacionan con muerte, pero hoy en día las cosas han cambiado y existen varias opciones de tratamiento, incluso muchos de los pacientes que padecen leucemia terminan siendo curados de esta enfermedad y teniendo una vida normal. Lo anterior está relacionado con la investigación en cáncer que es uno de los campos más activos de la medicina. Existen muchos estudios que están tratando de determinar la efectividad de nuevas terapias, las cuales seguramente mejorarán la expectativa de vida de los pacientes.

### ¿Hereditaria?

Una pregunta que la gente hace frecuentemente es si la leucemia es hereditaria. En general son pocos los casos de leucemias que se transmiten de esta manera, en la mayoría de los casos se desconoce la causa, aunque existen factores ambientales como el tabaquismo o la radiación nuclear que predisponen a la aparición de estas enfermedades.

Para terminar es necesario resaltar que a pesar de que la leucemia es un cáncer, actualmente existen opciones de tratamiento que mejoran la calidad de vida de los pacientes e incluso curan la enfermedad.



## LE INVITAMOS A PARTICIPAR EN NUESTRAS INVESTIGACIONES

En el Hospital Pablo Tobón Uribe se están realizando investigaciones con nuevos medicamentos para el tratamiento de las siguientes enfermedades:

- Cáncer de mama.
- Linfoma.
- Linfoma no hodgkin.
- Mieloma múltiple después de trasplante autólogo de células madre.
- Mieloma múltiple recién diagnosticado y no tratado con trasplante de células madre.

Todos aplican para hombres y mujeres, mayores de edad.

**Usted puede beneficiarse con su participación.**



ESTÁNDAR DE ORO EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
**Pablo Tobón Uribe**

Calle 78 B No. 69-240, Noveno Piso  
Call center: 360 4788 Opción 5, teléfono: 445 9753  
Fax: 445 9758, teléfono celular: 314 783 2375

Correo electrónico: [investigaciones@hptu.org.co](mailto:investigaciones@hptu.org.co)

Página web:

<http://www.hptu.org.co/investigacionescomunidad/>

Medellín-Colombia



**Por:** Janeth Eliana Mora P.  
Trabajadora social especialista en familia



# Acompañamiento y **SOPORTE FAMILIAR**

Ideas para mejorar la calidad de vida.

Durante la enfermedad oncológica se pueden presentar algunos cambios importantes en el funcionamiento de la familia, en las tareas, los roles, los rituales, los límites, en la comunicación, así como en las normas y reglas establecidas por la familia, veamos:

En casa una persona debe asumir la responsabilidad como cuidador principal y realizar las tareas propias de apoyo al paciente, ayudarlo con su higiene personal, alimentación, el suministro de medicamentos, apoyo afectivo, acompañarlo a citas médicas, procedimientos y hospitalizaciones, dicho cuidador continúa asumiendo sus tareas y funciones en el hogar o delega éstas a otras personas, lo que implica a su vez un cambio de roles.

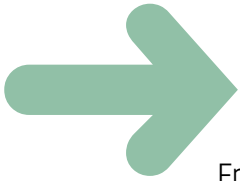
La comunicación en algunos momentos se vuelve más cercana entre algunos miembros de la familia o por el contrario se puede presentar distanciamiento y fricciones debido en parte a los cambios que están ocurriendo y las tensiones que éstos traen.

En momentos regresan a casa de personas de fuera, familiares que ya tenían su hogar conformado aparte, o amigos que vienen a brindar apoyo, esto puede generar movimientos en la dinámica que hasta el momento mantenía la familia, cambios en la forma habitual de realizar las diferentes actividades del hogar, en la comunicación, en las reglas, en las normas y en los límites.

La economía familiar puede verse afectada ante la disminución de la capacidad laboral del paciente, los cuidadores, o por los gastos que conlleva el proceso de enfermedad y tratamiento.

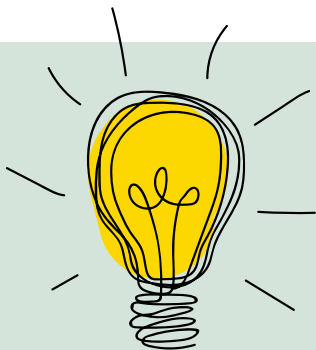
La enfermedad de alguna manera, en mayor o menor grado, dependiendo de la complejidad del tratamiento, afecta los planes y sueños del grupo familiar, en momentos se deben postergar actividades que se tenían planeadas, interrumpir la formación académica o la actividad laboral, así como las actividades cotidianas de algunos de sus integrantes para tener disponibilidad de ofrecer el soporte que se requiere.

Para atender las demandas que implica el cuidado de una persona enferma, se requiere en la familia la movilización de todos sus recursos, a nivel físico, intelectual, afectivo, social, espiritual, emocional y económico, de manera que se pueda responder adecuadamente a las necesidades y situaciones que se van presentando.

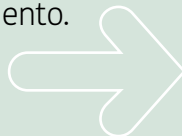


Frente a los cambios que pueden ocurrir es importante que la familia tenga en cuenta algunas recomendaciones que facilitan su proceso de adaptación y repuesta ante la situación de enfermedad que está viviendo:

- Conocer al equipo de salud, identificar cada uno de los profesionales que intervienen en la atención y tratamiento.
- Estar informado sobre la enfermedad, el tratamiento, evolución y el pronóstico.
- Recibir capacitación sobre control de síntomas por parte del equipo de salud.
- Acompañar al paciente en la definición del momento oportuno para delegar las tareas y responsabilidades que tiene en la familia, (si la enfermedad lo incapacita), lo cual no quiere decir que se está limitando totalmente su participación en el hogar o en las diferentes decisiones.
- Ante la continuidad de deterioro acordar con el paciente quién desea que lo visite, teniendo en cuenta las preferencias del mismo.
- Establecer nuevas estrategias de organización para facilitar el funcionamiento familiar, paralelo al cuidado y soporte durante el proceso de enfermedad.
- Compartir y delegar la reasignación de tareas en casa y evaluar la sobrecarga en las mismas.
- Ser flexible ante el cambio en las tareas, los roles y el funcionamiento familiar que se va presentando a lo largo del proceso de tratamiento.
- Reforzar y resaltar a los miembros del grupo familiar en el desarrollo de nuevas tareas.
- Priorizar en familia sobre lo que deben atender con urgencia y lo que puede esperar.
- Continuar como grupo familiar, en la medida de lo posible, con algunas actividades de recreación.
- Identificar habilidades entre los diferentes miembros del grupo familiar, definir quién se encarga de: las tareas en casa, apoyar el proceso de cuidado del paciente, acompañarlo a citas médicas, procedimientos y comunicación con el equipo de salud cuando sea necesario, apoyar la realización de trámites administrativos con aseguradores, institución de salud, entre otros.
- Realizar ayudas, por ejemplo carteleras donde se visualice el tratamiento indicado, medicamentos y horarios para facilitar y proporcionar mayor seguridad en el manejo del mismo.
- Identificar la red de soporte social que existe en el medio, instituciones para cuidado de pacientes tipo albergue o cuidados intermedios, profesionales de enfermería y personas particulares que prestan servicio de atención domiciliaria, instituciones que prestan servicio de alquiler de camas hospitalarias, sillas de ruedas e insumos para facilitar el cuidado en casa, grupos de apoyo para cuidadores, entre otras.
- Quien está cuidando debe cuidar su salud, tener periodos de descanso y alimentación adecuada, además en lo posible realizar actividades de distracción. Para facilitar el descanso es importante establecer turnos de cuidado, con fecha y hora definida, involucrando otras personas para asumir el soporte al paciente, esto posibilita la realización de relevos en el Hospital o en casa, y previene la sobrecarga y agotamiento del cuidador principal.

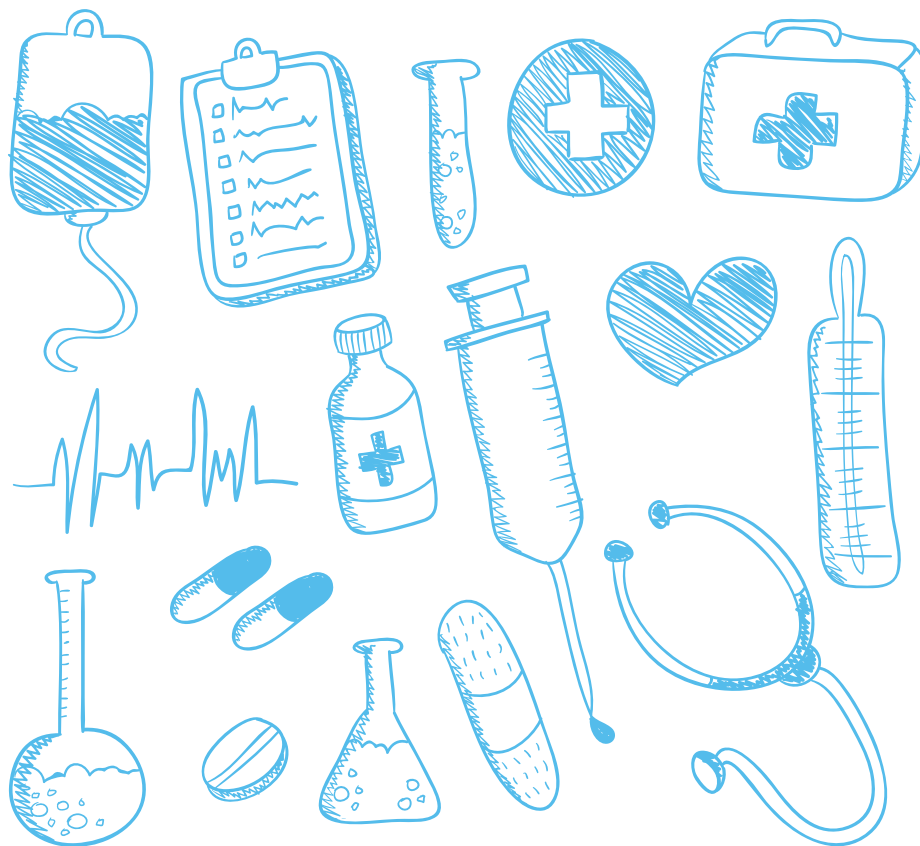


En general es importante buscar ayuda, en la familia, con amigos, vecinos, en la Institución de salud, o con instituciones de apoyo externo que facilitan la tarea de acompañamiento y soporte a nuestro ser querido durante el proceso de enfermedad y tratamiento.





**Por:** Ana Lucía Jaramillo Valencia  
Enfermera grupo de dolor y cuidados paliativos, especialista en heridas y ostomías



# Cuidados del paciente en casa

Es muy importante conocer los síntomas más comunes que presentan los pacientes con cáncer para poder brindarles una atención adecuada en el momento justo.

La unidad de cancerología del Hospital Pablo Tobón Uribe cuenta con un equipo multidisciplinario que busca brindar acompañamiento y soporte integral a pacientes y familiares durante su proceso de enfermedad, para que el paciente tenga calidad de vida durante esta difícil etapa.

Para lograrlo se identifican las necesidades del paciente y se trabaja con la familia y el cuidador. A través del taller “Cuidados del paciente en casa”, el cuidador entiende los principales cuidados, los síntomas que se pueden presentar en casa e identifica cuándo es necesario acudir al servicio de urgencias, o solicitar el apoyo de las enfermeras del grupo de Cuidados Paliativos.



## ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS QUE PUEDEN PRESENTAR LOS PACIENTES Y SU MANEJO

**Dolor:** Para su manejo, el paciente puede tomar los medicamentos ordenados por el médico con la dosis indicada, frecuencia y el uso de los rescates (la dosis adicional o extra) de la medicación que se prescribe en caso de dolor severo.

Si a pesar de esto el dolor no se controla, cambia sus características, requiere mayor uso de rescates sin una causa clara, o hay pérdida de la consciencia, se debe acudir al servicio de urgencias.

**Náuseas y vómito:** Si se presentan, se recomienda tomar el medicamento indicado, comer en pequeñas cantidades durante el día y evitar alimentos irritantes como aliños, ají o salsas y consumir alimentos como té, jugo de manzana, galletas de soda, cereal, pan tostado o helados los cuales ayudan a disminuir las náuseas y el vómito.

Si no puede retener ningún alimento, líquido o medicamento y si hay signos asociados a la deshidratación como debilidad intensa, boca seca y ausencia de orina, debe consultar a su médico.

**Diarrea:** En este caso se recomienda consumir alimentos bajos en fibra tales

como el pan y arroz blanco, fideos, puré de papas, pollo sin piel, pescado, plátano y guayaba y aumentar el consumo de líquidos para evitar la deshidratación. Evite ingerir lácteos, si observa que aumenta la diarrea cuando los toma. Evite el consumo de café, jugo de naranja o ciruela, té, alcohol, dulces, alimentos fritos, grasos o condimentados. Si la diarrea continúa por más de un día y hay signos de deshidratación como debilidad, boca seca, sed, ausencia de orina y las deposiciones son con sangre y se asocian con dolor abdominal y fiebre, debe consultar a su médico.

**Estreñimiento:** Consuma alimentos ricos en fibra como frutas, verduras y cereales, tome abundante líquido, evite consumir manzana, pera, guayaba, si es posible realizar actividad física y administre laxantes indicados por el médico. Si presenta dolor abdominal, deposición con sangrado, o vómito permanente, consulte a su médico.

**Mucositis:** Es la inflamación de la mucosa de la boca y las encías (llagas). Si se presenta, evite alimentos ácidos, condimentados, salados o muy secos y prefiera alimentos suaves como helados, malteadas, frutas como el banano, puré de manzana, quesos frescos, flanes, pudines, gelatina, alimentos fríos o a temperatura ambiente e incremente el consumo de líquidos. Realice enjuagues con agua bicarbonatada, mínimo 4 veces al día (1 cucharada de bicarbonato + 1 litro de agua), esta mezcla dura 24 horas luego de su preparación. No utilice enjuagues bucales con alcohol o flúor, ni crema dental, use un cepillo de dientes de cerdas suaves, humedézcalo con agua bicarbonatada y realice el cepillado en forma suave después de cada comida. Retire las prótesis dentales en caso de tenerlas antes del aseo de la boca. Cuando interfiere con la alimentación y se asocia con dolor intenso o fiebre, consulte a su médico.

**SI HAY SIGNOS ASOCIADOS DE DESHIDRATACIÓN DEBE CONSULTAR A SU MÉDICO.**

## OTRAS RECOMENDACIONES

**Cuidados de la piel:** Mantener la integridad de la piel es algo fundamental en el cuidado del paciente para evitar la formación de úlceras, especialmente sobre zonas más prominentes que tienen mayor riesgo al permanecer por tiempo prolongado en la misma posición.

Mantener la uñas cortas y limpias, evite arrugas en las sábanas, cambie frecuentemente la ropa del paciente y la de cama para mantenerlo fresco y seco. Aplique cremas hidratantes en todo

el cuerpo varias veces al día, realizando masajes en forma circular, realizar frecuentes cambios de posición, tanto para quienes permanecen acostados como sentados, mínimo cada 2 horas. Se debe evitar el uso de flotadores, ya que aumentan la presión sobre las zonas de contacto y dificultan la circulación, por ello, es deseable usar cojines o almohadas para evitar el contacto directo de pierna sobre pierna, brazos, hombros, codos, rodillas, y tobillos. Revise a diario la piel en busca de zonas enrojecidas que no desaparecen al

quitar la presión. Acudir a urgencias si presenta fiebre, secreción de mal olor, sangrado o dolor.

**Fatiga:** La mayoría de las veces se debe a la debilidad del cuerpo por estar mucho tiempo sentado o acostado. Si se presenta son útiles ejercicios tales como movilizar los pies, las rodillas, codos y hombros varias veces al día, realizar caminatas cortas y descansar o hacer siesta. Además, puede hacer actividades que generen bienestar como leer, escuchar música o pintar.

Por: Andrea Milena González  
Paciente unidad de cancerología y enfermera del Hospital Pablo Tobón Uribe

# Una vida llena DE VALENTÍA

Un testimonio de una paciente que sufrió de cáncer que motiva a seguir adelante y luchar por lo que se quiere.

Cuando se inicia un proceso oncológico a causa de un cáncer de mama y se debe someter a múltiples tratamientos como quimioterapia, radioterapia, cirugías con resección y reconstrucción mamaria, donde señalan hasta un año de tratamiento, es inmenso el tiempo y en ese instante se convierte en una eternidad.

Sinceramente, pensaba que no iba a lograrlo, que tanto tiempo era más que un sacrificio y sentir la tristeza de tener que cambiar todo mi estilo de vida para lograr recuperar mi salud, la que había perdido a causa de unas células tumorales que llegaron a mí estando joven.

Por eso, sentir tristeza, dolor y miedo a muchas cosas que se empiezan con todo tratamiento oncológico es normal. Somos seres humanos que siempre hemos deseado y pensado que nunca nos pasa a nosotros, lo vemos en los demás pero nunca que la enfermedad tocará nuestras vidas.

# E

laborar el duelo, llorar, sentir rabia, miedo, sentirse derrotado, hasta ver cómo nuestra autoimagen y autoestima se pueden afectar a causa de todos los cambios que ocasiona la enfermedad y el tratamiento, permite asumir todo con altibajos pero más con valentía.

Sentir que logras atravesar un camino lleno de obstáculos y sacrificios, vale la pena. Que la aceptación de la enfermedad es el primer paso para luchar y llegar a la meta final, no siempre es el final de una historia, puede ser el comienzo de otra nueva historia, porque esa nueva historia es la que abre las puertas del corazón y el alma para ser feliz en cada instante de la vida, y así poder conquistar la felicidad sin tener muchas cosas materiales, sino la conversión espiritual y la esperanza que cada día será mejor que el anterior.

Cada tratamiento finalizado en el Hospital Pablo Tobón Uribe me hizo sentir que todos somos capaces, que nunca desconfiemos de la grandeza de Dios para fortalecernos y recorrer cada camino. Que Dios les da a los profesionales del área de la salud todos los conocimientos para aportar a nuestra recuperación.

Ante todo, aceptar es el inicio para soportar con humildad y paciencia cada punción, cada dolor, efectos secundarios a las quimioterapias, ver cómo se cae el cabello pero también ver cómo crece, cómo recuperas tus fuerzas, ánimos y sobre todo cómo continúan las ganas de vivir y seguir adelante viendo la enfermedad no como mala suerte, o

pérdida sino como madurez para afrontar los momentos más difíciles donde siempre podemos salir victoriosos.

Mi graduación al terminar la quimioterapia la describo como un logro, una realidad difícil de ocultar pero fácil de aprender para bien no solo mío sino de mis seres queridos, donde la graduación es recibir después de una tristeza, una alegría. Así es la virtud del dolor, tener las agallas, el amor, la perseverancia, el sacrificio y muy poco ver cada situación como negativo sacando lo positivo de cada aprendizaje.

Me convierto en merecedor de disfrutar con amor, paciencia y valor los pequeños momentos, sentir cómo la recuperación comienza poco a poco, ver cómo las fuerzas van fluyendo, saliendo en un tiempo determinado y sin afanes. Esto me ha permitido reconocer mis virtudes, mis defectos, aceptarme como soy pero también renovar mis pensamientos, mi forma de ver a los demás, sentir que abro mis ojos para tener un

Hoy en el 2016 sigo luchando, todo lo que he aprendido sigue siendo el pilar para no derrumbarme. Aprendí que llorar no es solo la solución, sino que la esperanza se convierte en otra columna vertebral indispensable para no caer en el dolor. Ahora siento que vivir es lindo como lo he sentido siempre, que no todo es perfecto, pero se hace perfecto cuando decides llenarte de ganas, de confianza en Dios, no dejar que todo sea cáncer, sino verlo como un cambio en el estilo de vida. Donde eres tan útil como tu cuerpo y mente lo permitan, que nadie hace mejor la vida sino yo misma.

Por eso lucha hasta que tus fuerzas, sentimientos y realidad te permitan, es decir, hasta el final. Construye momentos felices, con las personas que son importantes y amas, mira a cada persona con admiración, acepta lo que pasa pero no te dejes derrumbar. Tienes que tomar medicamentos, hacerte exámenes, someterte a terapias con efectos intole-

---

“ La vida no se mide en años, sino en lo mucho que aproveches cada minuto del día. ”

---

día lleno de maravillas, unas maravillas que siempre había tenido pero que solo hacían parte de la rutina.

He logrado sentirme útil. Recuperar la salud te hace inmune ante lo negativo, es curioso pero me he llenado de la gracia de Dios para ir encontrando la salida a cada situación difícil. Hago cosas nuevas y que son un potencial en mi vida, por ejemplo escribir, también tengo el valor de pararme en público y hablar desde mi experiencia para ser testimonio, llegar al corazón de los demás sin conocerlos y darles un mensaje de esperanza.

rantes; son sensaciones incómodas, hay momentos de dolor. Todo es duro, pero pasa.

Ahora si eres tú el que pasa por una situación igual, piensa en las miles de personas que han superado todo, continúan en seguimiento, tratamiento indefinido, o son sanos; entonces dirás “yo también puedo”. La vida no se mide en años, sino en lo mucho que aproveches cada minuto del día. No te alejes de Dios, ni de la fe, ni de la esperanza.

Por: Viviana Olaya C.  
Médica internista, hematóloga



# Opciones en MEDICINA NATURISTA

Debe consultarse con el médico si usted está utilizando este tipo de tratamientos o está pensando en hacerlo.

# S

e define la medicina naturista como la ciencia o el arte de prevenir y curar las enfermedades del cuerpo humano con el empleo de agentes naturales.

El empleo de este tipo de medicina se remonta miles de años, desde Siglo V a.c., con Hipócrates quien documentó el uso de hierba de San Juan. Posteriormente, en 1920 empieza el uso de fármacos estandarizados. Esta medicina naturista tiene gran acogida en países como India donde más del 70% de la población aún la utiliza para el manejo de sus enfermedad de base. Se estima que alrededor del 15 al 20% de los adultos en Estados Unidos hacen uso de ella.

## Algunas de las opciones que están presentes en el mercado:

### HIERBA DE SAN JUAN

Usos populares como antidepresivo, anti-inflamatorio y antiviral. Un estudio clínico en 2005 muestra que la hierba de San Juan fue más efectiva que el placebo y es igual de efectiva que la fluoxetina en pacientes con depresión mayor. Sin embargo, tiene problemas dadas las interacciones medicamentosas, y efectos adversos como foto sensibilidad, confusión, boca seca y anorgasmia. Los resultados no se han podido reproducir en otros estudios.



### GINKGO BILOBA

Se ha usado en el manejo de la demencia, mejoría de la circulación cerebral y problemas del oído como el vértigo y tinitus (pitos en los oídos). En el 2007, Cochrane publica una revisión sistemática de 35 ensayos, de su uso en el manejo de demencia y deterioro cognitivo, donde se concluye que la evidencia es inconsistente y poco convincente. Los efectos secundarios son principalmente sangrado y reacciones alérgicas.

### FACTOR DE TRANSFERENCIA

Popularizado en los últimos años como beneficioso antioxidante es extraído del calostro bovino y la yema de huevo. No hay estudios científicos que demuestren su efectividad con desenlaces clínicos fuertes. Puede producir alergias severas e interferir con la efectividad de algunos medicamentos como la quimioterapia.

### GANODERMA LUCIDUM

Popularizado para el tratamiento del cáncer. En el 2012 en un meta análisis se evalúa sobrevida, respuesta del tumor, calidad de vida y eventos adversos, los pacientes que recibieron este extracto en su régimen, tuvieron 1,27 veces más probabilidad de responder a la quimioterapia o radioterapia. Sin embargo, los datos fallaron en demostrar el significado efecto antitumoral solo.

### MULTIVITAMINAS Y SUPLEMENTOS

Usado en muchos adultos, popularizado ser beneficioso en todos los aspectos de la enfermedad.

Se publica estudio en el 2014\* donde se incluyeron adultos sanos sin necesidades nutricionales especiales

(50 años o mayores) se les suministró B-Caroteno, Vitamina E, C, selenio. Se concluye no hay adecuada relación costo-beneficio.

### TOMATE

Contiene licopeno, un pigmento natural que inhibe los receptores de andrógenos y se considera útil para el manejo de cáncer de próstata.

\* Estudio SELECT (Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial, Trial-JAMA. 2009;301:39-51.) reportaron un mayor riesgo de cáncer de próstata.



Aunque el uso de tratamientos alternativos es común, la evidencia científica de su eficacia no es la más grande, y se han reportado casos de toxicidad severa asociada a los mismos. Se debe tener precaución y preguntar al médico tratante sobre las posibilidades de uso: si está utilizando medicina naturista o si está considerando utilizarla.



Por: Adriana Restrepo G.  
Paciente

# Verse y sentirse bien

La salud es un tesoro que todos deseamos tener y que se compone de varias cosas. Aquí algunos tips que le ayudarán a cuidarse y disfrutar su vida.



## ALIMENTACIÓN

- Consumir más frutas, verduras, pescado y pollo.
- Disminuir las grasas, embutidos, carnes rojas, leche.
- Tomar agua abundante para estar muy hidratada, es muy necesario.
- Consumir penca sábila en jugo antes del desayuno, ayuda en el proceso de la quimioterapia.

## PIEL

- Usar diariamente una crema humectante para el cuerpo de alta densidad.
- Usar durante todo el día, un humectante para los labios.
- Usar en la cara humectante y bloqueador solar.
- Usar bloqueador solar en el cuero cabelludo.
- No recibir sol por ningún motivo porque la piel se puede manchar.

## UÑAS

- Si hay cambios, se recomienda tener cuidado al cortar la cutícula porque puede generar infección.
- Usar esmaltes que no tengan químicos.
- Preferiblemente, mantener las uñas cortas.

## DIENTES Y ENCÍAS

- Para las encías, enjuáguese con bicarbonato, tres veces al día.
- Usar cepillo de cerdas suaves.
- Usar crema dental para encías sensibles.
- Utilizar seda dental con mucho cuidado para evitar sangrado.

## CABELLO, CEJAS Y PESTAÑAS

- Usar antisolar en el cuero cabelludo diariamente.
- Usar lápiz negro para línea de ojos, parte superior e inferior y así resaltar el ojo por la pérdida de las pestañas.
- Lápiz para cejas o sombra.
- Raparse tres veces después del crecimiento del cabello para que nazca fuerte y sano.

## OJOS

- Utilizar gotas tres veces al día.

## MAQUILLAJE

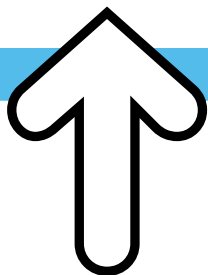
- Crema humectante en cara.
- Crema contorno de ojos.
- Antisolar para cara.
- Base.
- Base corrector de ojeras.
- Polvo.
- Sombras.
- Lápiz delineador para ojos.
- Protector de labios.
- Labial.
- Todos los productos ojalá libres de químicos.

## OPCIONALES:

- Bioenergético
- Dermatólogo
- Nutricionista
- Acompañamiento espiritual
- Ejercicio

## LECCIONES APRENDIDAS

- ¡No detenerse en la causa! La vida tiene otro sentido, que es conocer el verdadero propósito. Es crear un mundo de posibilidades.
- La vida adquiere un significado diferente, todo recobra brillo y color por el nivel de consciencia adquirido.
- Vivir nuestra verdad, ser nosotros mismos, dar amor, vivir la vida plenamente en el aquí y el ahora con alegría y entusiasmo.
- Ir a mi interior, quererme a mí misma, seguir mi corazón y hacer lo que me proporciona alegría.
- Cambian las prioridades: Yo, la familia, los amigos, el disfrute, las relaciones, el trabajo.
- No podemos perder la capacidad de asombro.
- Tener fuerza interior, poder, fortaleza, amor propio, alta valoración de uno mismo.
- Fundamental tener fe, esperanza y amor, sentir la presencia de Dios en todo momento, como un estado del ser.
- Cuando la belleza está en el alma, se refleja en el corazón, en el brillo de los ojos y en la piel.
- Actitud positiva, tener sueños y amor por la vida, ingredientes fundamentales para ganar la batalla.
- Esta situación es una oportunidad para resignificar la vida, para aprender, para aceptar y también para recibir.
- Tener disciplina, constancia y cuidado con todas las recomendaciones recibidas durante el tratamiento.



vigilado Supersclud  
MARZO 2016

Aplica normatividad especial vigente para la fecha.

Historias de vida

## SERVIMOS CON EL ALMA, ELIMINAMOS SU DOLOR, PARA QUE PUEDA BAILAR SU VIDA ENTERA

Paciente: Laura Cardona Álvarez  
Diagnóstico: Linfoma de Burkitt (cáncer linfático agresivo)

- Trasplante\* de médula ósea adultos y niños.
- Radioterapia de intensidad modulada, radioterapia conformacional tridimensional.
- Dos aceleradores lineales.
- Braquiterapia de alta intensidad.
- Quimioterapia, Cirugía oncológica, consulta especializada.
- Chequeo preventivo oncológico para la mujer y para el hombre.
- Grupos de apoyo, cuidados paliativos, alivio del dolor y rehabilitación oncológica.
- Diagnóstico molecular oncológico.

ONCOLOGÍA  
Y HEMATOLOGÍA

24  
HORAS



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL

UNIDAD  
DE CANCEROLOGÍA



Informes: 445 9103  
Calle 78B # 69-240 - Medellín, Colombia

[hptu.org.co](http://hptu.org.co)

Por: Departamento de trabajo social

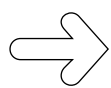


- Liborina
- Olaya
- Sabanalarga
- Caicedo
- San Jerónimo

# Fraternidad con **ANTIOQUIA**

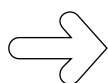
5 fueron los municipios del departamento a los que llegó el año pasado el Programa Fraternidad.

43



pacientes remitidos

7



diagnosticados con cáncer

Como parte de su compromiso y responsabilidad social con las comunidades del Departamento de Antioquia, el Hospital Pablo Tobón Uribe cuenta con diferentes programas de proyección social, uno de ellos, es el Programa Fraternidad que se desarrolla desde el año 2010.

Desde la Unidad de Cancerología y el departamento de Trabajo Social, se lidera el Programa Fraternidad, cuyo objetivo es “detectar personas con sospecha de cáncer, vinculadas al régimen subsidiado o sin seguridad social y educar a los agentes de salud en la detección oportuna del cáncer”.

Durante el año 2015, el Programa tuvo presencia en los municipios de

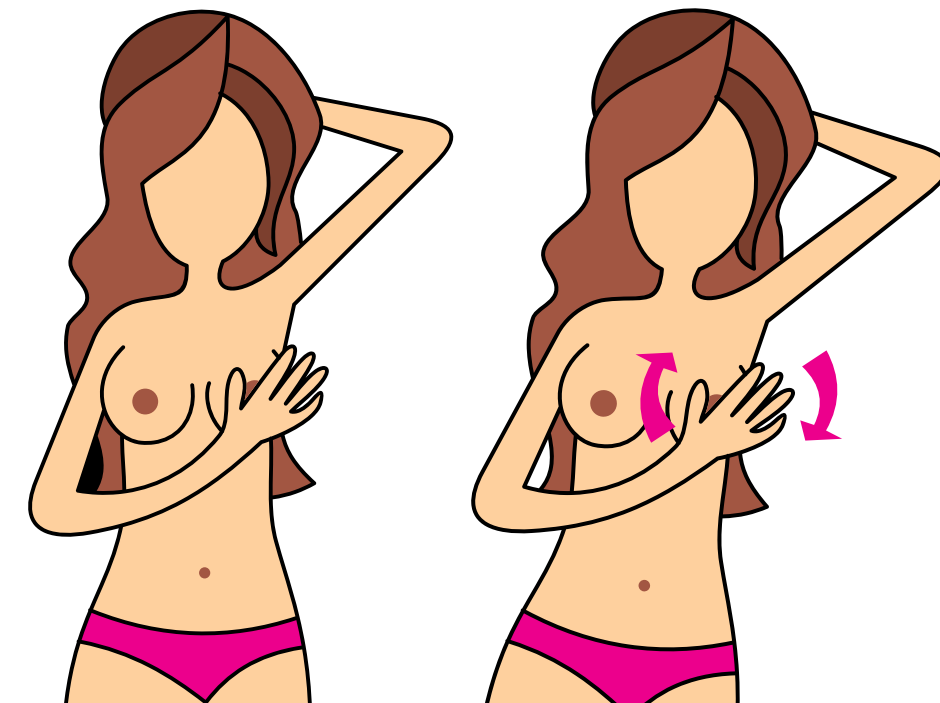
Liborina, Olaya, Sabanalarga, Caicedo y San Jerónimo, con un total de 43 pacientes remitidos y 7 diagnosticados con cáncer.

Con miras a fortalecer los conocimientos de los agentes de salud de estos municipios, se realizó una jornada de sensibilización en prevención y detección oportuna de cáncer, a la cual asistieron 13 agentes de salud.

## TEMAS ABORDADOS

- Cáncer de próstata
- Cáncer de mama
- Cáncer de piel
- Cáncer de pulmón





# Detéctelo a tiempo

El cáncer puede ser curable si se diagnostica a tiempo.

El cáncer la mayoría de las veces no presenta síntomas, excepto un nódulo, por esta razón es importante conocerse sus mamas mediante el auto examen.

- Lo importante es TOCARSE.
- Haga la rutina de la forma que se sienta más cómoda, la idea es tocarse toda la mama y compararla con la otra.
- No olvide que las mamas tienen una modularidad normal, la cual hay que conocer para detectar los nódulos anormales.
- Si detecta una anomalía consulte a su médico.



Es ideal hacer el auto examen de seno entre 5 y 8 días después de finalizado el periodo menstrual, si usted ya no menstrúa realice el auto examen cada mes en la misma fecha para que no se le olvide.

**El cuidado de sus mamas depende de usted.  
El auto examen de mama es un procedimiento sencillo.**



Por: Ana Ascención Urrego Caro  
Nutricionista – Dietista

# Granizado de MANGO BICHE

Una preparación rica en fibra y recomendada en casos de inapetencia, estreñimiento o náuseas.

El granizado es una bebida refrescante que se prepara con hielo picado, troceado, raspado, rallado o finamente desmenuzado y jugo de fruta, café u otras bebidas o ingredientes, como jarabes o esencias.

Además de refrescante, esta preparación es alta en fibra y se recomienda como parte de una dieta saludable y en caso de inapetencia, estreñimiento, náuseas, alteraciones del gusto y del olfato, sequedad en la boca.

En caso de tener llagas en la boca, se puede reemplazar el mango biche por mango maduro u otra fruta no ácida.



## INGREDIENTES

- 1 mango mediano (1 pocillo chocolatero o vaso mediano).
- El jugo de 1 limón (10mL).
- Azúcar o miel de abeja. 2 cucharadas soperas rasas (se puede reemplazar por un sobre o 1 cucharadita dulcera rasa de endulzante no calórico).
- Hielo. 1 pocillo chocolatero o vaso mediano (realizado con agua potable).
- Sal. 1 pizca opcional.
- Hierbabuena. 2 hojitas, opcional.

## PREPARACIÓN

- Lave y desinfecte el mango, el limón y las hojitas de hierbabuena.
- Licúe muy bien el mango rallado en el jugo de limón.
- Adicione gradualmente los demás ingredientes (hielo, azúcar/miel o endulzante, sal y la hierbabuena), hasta que se mezclen bien todos los ingredientes. Si es necesario adicione un poco de agua, para ajustar la consistencia.
- Decore el vaso pasando un limón por el borde impregnándolo con la sal previamente teñida con unas gotas de anilina vegetal verde.
- Sirva el granizado con pitillo y decore al gusto (con flores de mango, mango en julianas, rodaja de limón, hojas de hierbabuena o gomitas ácidas, entre otros).



## DESINFECCIÓN DE FRUTAS

De otro lado, al preparar recetas que contienen fruta, es importante lavarlas y desinfectarlas. Para ello utilice solución desinfectante así: por cada litro de agua adicione 6 ml o cc de límpido o Clorox o blanqueador (medir con medidor o con jeringa plástica).

## PROCEDIMIENTO

- Disponga un área del mesón cercana al pozuelo y déjela completamente libre de recipientes, alimentos o cualquier otro material.
- Lave y desinfecte el mesón y el pozuelo.
- Disponga una solución desinfectante en el recipiente plástico, asegurando la cantidad adecuada para el cubrimiento total de la fruta a desinfectar.
- Humedezca la(s) fruta(s) con agua y aplique detergente con el atomizador a toda la superficie de la misma.
- Estregue con la esponja vigorosamente toda la superficie de la fruta, haciendo especial énfasis en aquellos lugares de acceso más restringido, hasta eliminar la suciedad visible.
- Enjuague a chorro de agua limpia, hasta remover completamente el detergente.
- Sumerja la(s) fruta(s) en la solución desinfectante, presente en el recipiente plástico y garantice un tiempo de contacto no menor a 10 minutos.
- Retire la solución desinfectante.



**MUY PRONTO**  
TE SORPRENDERÁS

**CRECE EL ALMA DEL HOSPITAL**  
PARA DAR VIDA  
A MUCHOS MÁS SUEÑOS



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
**Pablo Tobón Uribe**

Conmutador: (57+4) 445 9000 - Fax: (57+4) 441 1440  
Calle 78B #69-240 - Medellín, Colombia

[hptu.org.co](http://hptu.org.co)