

► ¿Qué es el cuidado paliativo?

El cuidado paliativo es el manejo holístico de los problemas físicos, problemas psicológicos y espirituales que enfrentan los familiares y los pacientes con enfermedades graves o potencialmente mortales. Los objetivos del cuidado paliativo incluyen mejorar la calidad de vida previniendo o tratando, lo antes posible, los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y su tratamiento; ofrecer sistemas de apoyo social a pacientes y cuidadores, e integrar los aspectos psicológicos y espirituales al cuidado. El cuidado paliativo también se reconoce como cuidado de apoyo o manejo de síntomas.

► ¿Quién otorga el cuidado paliativo?

El cuidado paliativo es interdisciplinario. Cualquier proveedor de atención médica puede brindar cuidados paliativos al dirigir los efectos secundarios y los aspectos emocionales de cáncer. Algunos proveedores de atención médica están especialmente capacitados en cuidados paliativos y trabajan con, no en lugar de, su equipo de oncología primaria. Un equipo de cuidados paliativos también puede incluir trabajadores sociales, farmacéuticos, dietistas registrados, capellanes, NP's, asistentes médicos y terapeutas.

► ¿Cuándo se utiliza el cuidado paliativo en el tratamiento del cáncer?

Se incorporan cuidados paliativos para promover la mejor calidad de vida (QOL) a lo largo de la experiencia con el cáncer de un paciente, desde el momento del diagnóstico, durante todo el tratamiento, y al final de la vida.

► ¿Dónde se recibe el cuidado paliativo?

El cuidado paliativo se ofrece en centros oncológicos, clínicas, hospitales, unidades en hospitales y en el hogar.

► El cuidado paliativo es lo mismo que el hospicio?

No. Este es un concepto erróneo común sobre el cuidado paliativo. Los cuidados paliativos se ofrecen mucho antes en la enfermedad. Aunque todos los hospicios incluyen cuidado paliativo, no todos los cuidados paliativos son hospicios. Los pacientes pueden hacer la transición a hospicio una vez que los tratamientos contra el cáncer ya no puedan controlar su enfermedad. Antes de eso solo reciben cuidado paliativo. Mientras los pacientes siguen recibiendo tratamiento contra el cáncer, pueden recibir cuidados paliativos además de sus tratamientos.



PREGUNTAS PARA SU EQUIPO DE SALUD

- ¿Cuenta su hospital con el servicio de cuidado paliativo?
- ¿Cómo puedo ser visto por un especialista de cuidado paliativo?
- ¿Usted y mi equipo de cuidado paliativo se comunicaran sobre mis problemas?
- ¿A quién puedo llamar si tengo una pregunta sobre el tratamiento de cuidado paliativo que estoy recibiendo?

Siempre considere
una 2.a opinión



TÉRMINOS QUE DEBE SABER

- **Quimioterapia:** el tratamiento de la enfermedad por medio de productos químicos que selectivamente destruyen el tejido canceroso.
- **Hospicio:** para los enfermos terminales en centro de atención o apoyo para el hogar. El Hospicio se centra en el control del dolor y emocional apoyo al paciente y su familia.
- **Cuidados paliativos:** atención médica especializada para personas con enfermedades graves. Este tipo de atención es centrado en proporcionar alivio de los síntomas y el estrés de una enfermedad grave. La meta es mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de la familia.

LO QUE DEBE SABER: Todos los pacientes son únicos y tienen necesidades específicas. La siguiente lista proporciona ejemplos y no es exhaustiva.

FÍSICO

- Dolor u otras complicaciones del propio cáncer, tratamientos o cirugía
- Náuseas/vómitos durante y después de la quimioterapia u otros tratamientos
- Fatiga durante tratamientos con BCG, radiación o durante la quimioterapia o la inmunoterapia
- Problemas sexuales causados por cirugía u otros tratamientos
- Estado nutricional antes, durante y después del cáncer terapias o cirugía

EMOCIONAL

- Atención de apoyo para los sentimientos de depresión, ansiedad o miedo por los pacientes y sus familias
- Tristeza por los cambios corporales causados por la derivación urinaria
- Hablar con los niños y otros seres queridos sobre el cáncer

ESPIRITUAL

- Incorporar la atención espiritual según necesidades, valores, creencias y herencia cultura

OTROS

- Preguntas sobre formularios legales, directivas anticipadas y poder legal de atención médica

MITOS SOBRE EL CUIDADO PALIATIVO:

- **Si recibo cuidado paliativo, eso significa que no puedo recibir más tratamientos contra el cáncer: FALSO.** Incorporar los cuidados paliativos en su atención del cáncer ha resultado en un mayor número de pacientes satisfechos. Si su oncólogo le refiere a un especialista de cuidado paliativo, trabajarán juntos para optimizar su calidad de vida.
- **No tengo dolor, por lo que no puedo recibir cuidado paliativo: FALSO.** El cuidado paliativo cubre mucho más que el dolor. Ejemplos de problemas que se abordan en los cuidados paliativos. Incluyen náuseas, vómitos, fatiga, pérdida de apetito, problemas en dormir, depresión, ansiedad, y mucho más.
- **No recibí quimioterapia para mi cáncer de vejiga, por lo que no puedo recibir cuidados paliativos: FALSO.** Algunos pacientes experimentan síntomas malos en la vejiga después de tratamientos como BCG o radiación y dolor o problemas intestinales después de la cirugía. El cuidado paliativo se puede utilizar para este tipo de problemas también.

PRÓXIMOS PASOS:

- Puede ser útil hablar con alguien que ha recibido cuidado paliativo. Llame al programa de BCAN De sobreviviente a sobreviviente para conectarse con un voluntario que conoce lo que es recibir cuidado paliativo **Marque 888-901-BCAN.** For more information, please visit BCAN.org/palliative-care

The Bladder Cancer Advocacy Network (BCAN)

La misión de la Bladder Cancer Advocacy Network, BCAN, (Red de Defensa contra el Cáncer de Vejiga) es aumentar la concienciación pública sobre el cáncer de vejiga, hacer progresar la investigación sobre el cáncer de vejiga y brindar servicios educativos y de apoyo para la comunidad de personas con cáncer de vejiga.

