



En lugar de estas preguntas, trate de hacer las siguientes preguntas, “¿Podría decirme todas mis opciones?” y “Con base en su experiencia en el tratamiento de mi tipo de cáncer, ¿qué me recomendaría?”.

### **Hable con sus seres queridos**

Sea franco con sus seres queridos sobre su cáncer y sobre las noticias que ha recibido. Explore los pensamientos, sentimientos y sugerencias de estas personas, y hable con ellas sobre las opciones que le han dado y las decisiones que usted ha tomado o que está pensando tomar. Si cree que necesita la opinión de sus seres queridos, pídale. Si no, sea firme y dígales que prefiere tomar sus propias decisiones. Puede leer más sobre la importancia de la comunicación en [Cuando se acerca el final de la vida](#)<sup>1</sup>.

### **Una segunda opinión**

Cuando se enfrentan a la decisión sobre la continuación del tratamiento del cáncer, algunos pacientes o sus seres queridos podrían querer pedir una segunda opinión. Aunque ponga toda su confianza en su médico y en su equipo de atención del cáncer, tal vez se pregunte si otro médico podría ofrecerle algo diferente o más información. Es normal considerar hablar con otro profesional, y su médico debería apoyarlo si usted decide pedir otra opinión. Recuerde que su equipo de atención médica contra el cáncer desea que usted se sienta seguro de las decisiones que toma. Puede leer más al respecto en [Buscar una segunda opinión](#)<sup>2</sup>.

### **Si hay otro tratamiento disponible**

Si usted tiene un cáncer que sigue creciendo o que regresa después de administrar un tipo de tratamiento, es posible que otro tratamiento pudiera ayudar a reducir el tamaño del cáncer, o al menos a controlarlo lo suficiente para que usted viva más y se sienta mejor. Los [estudios clínicos](#)<sup>3</sup> también pueden ofrecer la oportunidad de intentar tratamientos más recientes que podrían ser útiles.

Si desea seguir recibiendo tratamiento durante tanto tiempo como usted pueda, es importante pensar en las probabilidades de que un tratamiento adicional pudiera ofrecerle beneficios (y cuáles serían estos beneficios), y compararlos con los riesgos y los efectos secundarios posibles. Su médico puede ayudar a estimar la probabilidad de que el cáncer responda al tratamiento que usted esté considerando. Por ejemplo, el médico podría decir que el tratamiento adicional tendría aproximadamente 1 de cada 100 probabilidades de funcionar. Si usted elige este plan, es importante que tenga expectativas realistas. Siempre se deben considerar y discutir los posibles beneficios, riesgos, efectos secundarios, costos, programa de tratamientos y visitas, y el efecto en

la calidad de la vida.

Cuando una persona ha probado muchos tratamientos diferentes y el cáncer sigue creciendo, hasta los tratamientos más nuevos pudieran ya no ser útiles. Probablemente esta es la parte más difícil de su experiencia con el cáncer, cuando ha recibido muchos tratamientos y ya nada le está funcionando. En algún momento tal vez necesite considerar que no es probable que el tratamiento adicional mejore su salud o cambie el desenlace clínico o la supervivencia. El tratamiento que se ofrece en esta situación se conoce a veces como *cuidados irrelevantes*. Reiteramos que es muy importante que confíe en su equipo de atención del cáncer, y que hable sobre todas sus opciones con sus seres queridos en estos momentos difíciles, cuando usted debe decidir si desea



Helft PR. To reduce futile care, build trust. *Oncology*. 2012; 26(10):993.

Khatcheressian J, Harrington SB, Lyckholm LJ, Smith TJ. Futile care: What to do when your patient insists on chemotherapy that likely won't help. *Oncology*. 2008; 22(8):881-888.

Krouse RS, Kamal AH. Interdisciplinary care for patients with advanced cancer. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2242-2247.

Nabati L, Abrahm JL. Caring for patients at the end of life. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:751-763.

Sherman DW, Matzo M, Metheny T. The interprofessional practice of palliative care nursing. In ML Matzo, ed. *Palliative Care Nursing*. 4<sup>th</sup> ed. New York, NY: Springer Publishing Company; 2014:3-20.

Svarovsky T. Having difficult conversations: The advanced practitioner's role. *Journal of Advanced Practice in Oncology*. 2013; 4(1):47-52.