

Mujeres A Riesgo

WOMEN AT RISK

Hola, Mi nombre es Jenny L. Saldaña, y soy la nueva Coordinadora de programas & apoyo a la comunidad en Mujeres A Riesgo (Women At Risk). Tome la posición cuando nuestra querida Lola Ruz-Curry, se retiró después de muchos años de servicio a ustedes y a esta organización.

Soy Dominicana criada en los Estados Unidos y más importante, ya tengo 4 años de sobrevivencia del cáncer de mama.

En el poco tiempo que he trabajado con Mujeres A Riesgo he tenido la oportunidad de conocer muchas de ustedes y espero que todas tomen la oportunidad de visitarme en la biblioteca de recursos los martes, miércoles y jueves. Todos los segundos y cuartos jueves tenemos nuestro grupo de apoyo para todas ustedes que han sufrido del cáncer de mama. Me encantaría verlas a todas asistir unas de nuestras reuniones. Tenemos varios presentadores cubriendo varios temas incluyendo: la sexualidad después del cáncer, Linfedema, y derechos de los pacientes.

Como sobreviviente se la importancia de la temprana detección y les pido que siempre mantengan sus citas anuales para sus mamografías. Acuérdense, que saber es PODER!

Si quieren más información sobre programas de Mujeres A Riesgo, pueden llamarme por teléfono (212)305-9894 o por correo electrónico en: jsaldana@womenatrisknyc.org. ■

Grupo de Apoyo en Español

Mujeres A Riesgo con la organización SHARE tiene un Grupo de Apoyo en Español para mujeres con cáncer del seno. Este grupo se reúne los segundos y cuartos jueves de cada mes.

El horario es de 10:00 AM a 11:30 AM.

Lugar: Edificio de Hospital Milstein
177 de la Ave. Ft. Washington, Piso 7, Sala 213

Para más información puede comunicarse con Jenny Saldaña al teléfono (212) 305-9894.

Lo que deben saber los pacientes y sobrevivientes de cáncer del seno sobre el Linfedema

Por Yevgeniya Goltser

¿Qué es linfedema?

• Linfedema es un término médico que se refiere a la inflamación que ocurre, más frecuentemente, en los brazos o piernas.

¿Cuáles son las causas del linfedema?

• El sistema linfático es una parte esencial de nuestros sistemas inmune y circulatorio. El bloqueo del sistema linfático causa acumulación de líquido linfático, sin que se drene. Esto causa inflamación.

• Los procedimientos o afecciones que dañan o extraen los ganglios linfáticos y los vasos linfáticos en el cuerpo causan el inicio del linfedema.

— Por ejemplo, en algunos casos de la cirugía de cáncer del seno, los ganglios linfáticos podrían ser extraídos desde la axila, para hacer una prueba para determinar si hay metástasis de cáncer. Al retirar los ganglios linfáticos, quedan menos de lo normal y si no pueden hacer el trabajo de proteger el cuerpo contra antígenos, entonces ocurre el linfedema.

— La radiación a un lugar en particular puede causar cicatrización e inflamación de los ganglios y vasos linfáticos, haciendo que ellos pierdan la función, y al final, causen inflamación.

¿Cuáles son algunos de los métodos de tratamiento para el linfedema?

• No hay cura para el linfedema. Los tratamientos tienen como fin reducir la inflamación y controlar el dolor.

(Continúa en la pág. 2)



- Algunos tratamientos recomendados incluyen:
 - **Ejercicio:** ejercicios de estrechamiento y leves pueden hacer que el líquido linfático se aleje de nuestras extremidades y estire los músculos y el tejido conectivo para mantener el rango apropiado de movimiento. Para más información sobre los ejercicios de tratamientos, consulte: <http://www.lymphnet.org/pdfDocs/nlnexercise.pdf> o llame a la línea informativa al 1-800-541-3259.
 - **Terapia de masaje:** el drenaje manual linfático es una técnica que usa varios toques con la mano para movilizar el líquido linfático y así se drenen los ganglios linfáticos. (TENGA CUIDADO: manténgase alejado de áreas que han recibido radiación)
 - **Prendas de compresión:** un manguito o media que comprime su brazo o pierna con el fin de forzar el movimiento del líquido linfático.
Ejemplo; una prenda de compresión neumática tiene una bomba que controla la presión aplicada a la extremidad.
 - **Terapia de descongestión completa (CDT):** una combinación de varios de los tratamientos mencionados anteriormente
- Si ocurren condiciones extremas, el médico podría recomendar cirugía para reducir la inflamación al retirar el tejido de exceso en la extremidad afectada.

¿Cómo prevenir el linfedema?

- Limpie la piel diariamente e inspeccione la piel en caso de señales de grietas o cortaduras. Aplique crema para prevenir tener la piel seca.
- Mantenga una dieta saludable de frutas y verduras.
- Haga ejercicio leve a diario
- Duerma suficiente
- Reduzca el estrés
- Participe en un grupo de apoyo. Para obtener más información sobre los grupos de apoyo en su área comuníquese con la línea informativa de National Lymphedema Network.

* Cerciórese de preguntarle al médico si la cirugía incluirá los ganglios linfáticos o los vasos linfáticos. *

¿Qué hacer sobre la inflamación y una cita con el médico que está lejos?

- Mantenga elevada la extremidad inflamada.
- Humedezca su piel diariamente
- NO use almohadillas térmicas en el área afectada.

¿Qué sucede si estoy viajando?

- Las personas con un diagnóstico confirmado de linfedema que corren el riesgo de ello, deberían usar algún tipo de terapia de compresión mientras viajen por avión. La disminución de presión dentro de un avión causa un aumento de inflamación.
- Los viajes en avión son sedentarios y causan un retraso en el progreso del sistema linfático y circulatorio. El ponerse de pie y moverse en el avión aliviará los efectos de estar sentado sin moverse.

Fuentes: Mayo Clinic y The National Lymphedema Network

Historia de sobreviviente presentada: Lucila Estevez, 7 años de sobreviviente de cáncer del seno

Como fue contado a Jenny Saldaña

Nunca sentí nada. Acababa de comenzar a trabajar en el departamento de mantenimiento de un edificio de oficinas, limpiando oficinas después de las horas hábiles. Siempre levantaba y cargaba objetos, pero nunca sentí nada en mi seno. Me hicieron siempre las mamografías anuales, pero como siempre eran normales, estuve tan ensimismada en mi trabajo que pasaron dos años sin hacerme una mamografía.

Un día durante mi examinación habitual en el consultorio de mi médico, ella me preguntó sobre mi última mamografía, admití que no me la había hecho por un tiempo, pero que siempre estaban bien. A ella no le convenció esa respuesta y me remitió para que me la hicieran; esto sucedió en diciembre de 2003. Me llamaron varias veces porque necesitaban tomar una mejor imagen, y finalmente después de varias visitas me dijeron que tenía cáncer.

Esto nos dejó atónitas a mí a mi familia. Vivo sola y mis dos hijas viven en Nueva Jersey y Long Island. Ellas no recibieron la noticia bien, pero me apoyaron y me dijeron que me cuidarían.

El tumor era pequeño así que sólo tendrían que hacer una tumorectomía, pero tuve que tener 33 sesiones de radiación y 5 quimioterapias. La cirugía fue el día de los enamorados en 2004, bromeé que mi cirugía era el regalo que mi seno me daba ese año. Tomé Tamoxifen por 5 años y ahora participo en el estudio de investigación B42 en el que estoy tomando inhibidores de la aromatasa adicionales o un placebo. Quise

Consejos para la salud de los senos

1. Desde que la mujer entra en la pubertad debe comenzar a hacerse el autoexamen de los senos mensualmente por el resto de su vida.
2. Si tienes una historia de cáncer del seno en un familiar de primer grado (madre, hermana, hija) debes comunicárselo a tu médico y él determinará la edad en que debes hacerte tu primera mamografía.
3. A partir de los 40 años de edad debes hacerte una mamografía cada año.
4. Ir al ginecólogo, por lo menos una vez al año.
5. Recuerda que tu estilo de vida también incrementa los riesgos de cáncer del seno.

“Finalmente, después de varias visitas, me dijeron que tenía cáncer.”

ser parte de este estudio de investigación para poder ayudar más en la ciencia del tratamiento de cáncer del seno y, por supuesto, para el beneficio de mi propia salud.

Comencé a ir a la reunión del grupo de apoyo tan pronto como pude. Conocí a Lola en mi primer día en NYP y me encanté con ella. Fue tan útil y siempre alentando a todas a que fueran a las reuniones

del grupo de apoyo. El grupo me ayudó bastante porque pude compartir con otras mujeres que pasaron por lo mismo que yo, y he podido ayudar a otras mujeres que son nuevas en el grupo. Siempre voy a la reunión del grupo de apoyo, salvo que tenga una cita con el médico a esa hora. Les recomiendo a todas las que han tenido cáncer del seno que vayan a las reuniones del grupo de apoyo, sino para ellas mismas, para alguien que podría necesitar escuchar su historia. ■

.....

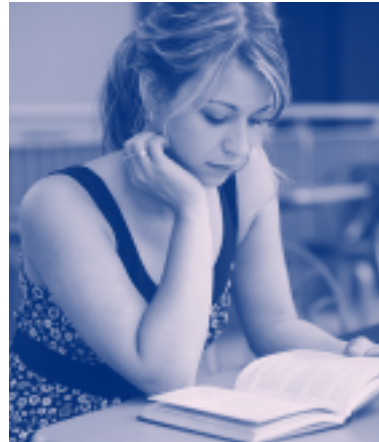
Cáncer del seno y la sexualidad: preguntas y respuestas con la Dra. M. Castellanos, MD

Pregunta: ¿Cuáles son algunos de los retos sexuales a los que se enfrentan las pacientes y sobrevivientes del cáncer del seno?

Respuesta: El cáncer del seno tiene un gran impacto en la anatomía de una mujer, así como también en las hormonas que fortalecen su funcionamiento sexual. Primero, una mujer se enfrenta al reto de la cirugía. Desde una tumorectomía hasta una doble mastectomía, las cirugías desfiguran y pueden tener como resultado tejido cicatrizado y linfedema (edema linfático). El resultado puede ser una reducción o eliminación de la sensación y molestia o debilidad con ciertos movimientos o posiciones. Además de ello, las sensaciones después de la radiación pueden ser lo suficientemente incómodas como para querer evitar que se toque o acaricie el área. Luego, los medicamentos tales como Tamoxifen o Aromasin (y muchos otros como estos) impactan la sexualidad de una mujer. Al bloquear el estrógeno, estos pueden conllevar a la incomodidad y dolor en los tejidos vaginales, lo que hace que los tejidos estén muy delicados y que se haga difícil tener lubricación vaginal. Por último, el reto más considerable es cómo se siente una mujer a cerca de sí misma y su sexualidad después del diagnóstico y tratamiento para el cáncer del seno. Si una mujer ha definido previamente su sexualidad con sus senos, ella podría tener dificultad sintiéndose sexy después de la cirugía lo cual podría considerablemente cambiar su forma y dejarla con cicatrices.

Pregunta: ¿Puede sentirse una mujer aún atractiva o sexy con un seno o sin senos?

Respuesta: La sexualidad de una mujer no se define sólo por



La Biblioteca Stacey Garil Womack de Mujeres A Riesgo

El propósito de la biblioteca de Mujeres A Riesgo es ayudar a las pacientes y familias a entender y conocer lo necesario para tomar decisiones en cuanto a tratamiento y darle apoyo una a una cuando la paciente lo desee.

La biblioteca está situada en Herbert Irving Pavilion, 161 de la Ave. Fort Washington, piso 10, sala 1035. Las personas que atienden en la biblioteca son sobrevivientes del cáncer del seno. Se invita a las pacientes que vienen a Oncología y a las pacientes y acompañantes que están esperando para mamografía.

Horas bilingües:

Miércoles y Jueves, 1:00 PM–4:30 PM

Para más información, pueden comunicarse con Jenny Saldaña al teléfono a (212) 305-9894.

sus senos. Es todo su cuerpo físico, pero más importante, lo que ella piensa y siente. La actitud de una mujer sobre el sexo es lo que es más sexy: su habilidad de disfrutar ella misma y sumergirse en el momento, así como también la habilidad de apreciar y estar estimulada con una pareja. Sus senos son tan solo una pequeña parte de todo el contexto. Cada mujer debería decidir por sí misma cómo quiere adaptarse a su vida sexual para darle cabida a los cambios que el cáncer del seno puede brindar. Algunas mujeres optarán por la reconstrucción, otras decidirán usar una prótesis en la cama y planear cuidadosamente qué se pondrán que será tanto sexy como estratégico. Otras prefieren usar posiciones sexuales que les permiten darle la espalda a la pareja para que otras partes de su cuerpo sean el foco de atención. Y algunas mujeres se sienten cómodas no haciendo ningún ajuste grande. No hay una respuesta correcta, sólo la respuesta que es correcta para usted. *(Continúa en la pág. 4)*

Esta publicación de Mujeres A Riesgo ha sido posible por la generosidad y apoyo de
NewYork-Presbyterian Hospital's Department of Government and Community Affairs.

Pregunta: ¿Cuáles son los asuntos más grandes que tienen las latinas sobre su sexualidad?

Respuesta: Tradicionalmente, las latinas ponen un gran énfasis en la figura de una mujer para definir su sexualidad. Si éste ha sido su enfoque, entonces requiere de algo de autoexploración para descubrir las muchas otras maneras en que pueda sentirse sexy y sensual. Otro asunto importante es que a menudo aprendemos que como mujer, debemos tomar un papel más pasivo en nuestra vida sexual con nuestras parejas. Esto puede poner barreras a nuestra necesidad de aumento de comunicación sobre las diferentes ansiedades y preguntas que se presentan después del cáncer del seno.

Pregunta: ¿Está bien para la mujer dar el primer paso si ella siente que su pareja tiene miedo de tocarla después de la cirugía?

Respuesta: Es muy importante tomar en consideración que su pareja podría tener tanto, o quizás más, ansiedad que usted sobre cómo abordar el sexo y la sexualidad después del cáncer del seno. A menudo, es necesario que una mujer dé el primer paso con su pareja, aun cuando sea sólo para comenzar a hablar sobre la vida sexual. A veces, el abrir las líneas de comunicación es el paso más esencial. A menudo, la pareja de una mujer podría ser tímida en cuanto a pedir tener relaciones sexuales porque están tratando de proteger cómo se siente la mujer. Una mujer tiene que hacerle saber a su pareja qué actividades le gustaría probar, aun cuando sólo sea abrazarse, besarse o acariciarse. A medida que se recupera la mujer de la cirugía y del tratamiento, ella podría estar más y más interesada en regresar a su vida sexual con su pareja, y el decirle a su pareja podría ser la única manera de que sepan cuando ella está lista.

Pregunta: ¿Nos puede dar algunas sugerencias sobre cómo recuperar nuestra sexualidad después del cáncer?

Respuesta: Para poder recuperar la sexualidad después del cáncer, es importante prestar atención a todas las cosas que todavía tiene que enfocarse en lo que ha perdido. Una sen-

sación de sensualidad, atractivo sexual y placer son todos posibles y pueden ser fomentados. El tener noches sensuales (por su cuenta o con su pareja) en la cual explora las diferentes zonas de su cuerpo que le dan placer, es una manera de recordarse a sí misma de la capacidad que tiene de placer sexual y sensual. El recordar todas las maneras en las que tiene placer fuera de sus senos le dará enfoque en pensamientos positivos, sensuales en vez de los pensamientos de pérdida. Su sexualidad continúa independientemente de su diagnóstico y tratamiento, y está todo bajo su control. ■

Servicios gratuitos de detección de cáncer en el Centro Médico de la Universidad de Columbia

La alianza para la detección del cáncer en el Centro Médico de la Universidad de Columbia ofrece mamografías y



Papanicolaos gratuitos para mujeres de 40 años de edad y mayores, y las detecciones colorrectales gratuitas para mujeres y hombres de 50 años y mayores que no tienen seguro médico. Todas las pruebas necesarias de detección y tratamiento también serán gratuitas para participantes.

El personal en la alianza de detección del cancer es bilingüe y no le preguntará a nadie sobre su estado legal o documentación. Para más información o una cita, sírvase llamar al 212-851-4516. Las oficinas se encuentran en la avenida 1130 St. Nicholas en Manhattan.



WAR BOARD OF DIRECTORS

Founder

Susan Furst

President

Bonnie Pressman

Immediate Past President

Lynda Wertheim

Vice President— Fundraising

Carole Scherzer

Vice President—Programs

Marianne Flanagan

Vice President— Hospital Relations

Helen Morik

Nikki Feirt Atkins, MD

Patricia Brett

Abigail Black Elbaum

Ethel Garil

Marianne Glasel

Jay Horowitz

Ruth Lapidus

Sally Sherwood

Jared Weiss

Executive Director

Kitty Silverman

HOSPITAL ADVISORY COUNCIL

Andria Castellanos

Nancy Gautier-Matos

Angie Lloyd

Paula Roberts

Lynne Roth

Karen Schmitt

WOMEN AT RISK NEWSLETTER STAFF

Editors

Lisa Held

Jenny Saldaña

Design

Judy Tashji