



BIEN

SEMANA DEL CÁNCER DE COLON

Vacunación para
COVID-19
EN PACIENTES
CON CÁNCER

MARY ALICE KENNEDY

**HISTORIA
DE VIDA**

FUNDACIÓN AVON Y
LALCEC REALIZARON **5.000**
MAMOGRAFÍAS
GRATUITAS
DURANTE EL 2020





La Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer (LALCEC) es una Organización de la Sociedad Civil creada el 22 de julio de 1921 por Helena Larroque de Roffo, con la convicción de que la manera de combatir el cáncer es a través de la prevención y la detección temprana.

Para cumplir con su misión, LALCEC desarrolla programas bajo cinco áreas estratégicas: la detección temprana, por medio de sus consultorios, las semanas de atención gratuita y los móviles LALCEC que recorren todo el país; la educación para la salud; el acompañamiento al paciente y a sus familiares; el voluntariado y la incidencia en políticas públicas.

Sus valores le han permitido asociarse a un grupo de organismos como UICC (Unión Internacional Contra el Cáncer), ALICC (Asociación de Ligas Iberoamericanas Contra el Cáncer), SAC (Sociedad Argentina de Cancerología), RACI (Red Argentina para la Cooperación Internacional), el INC (Instituto Nacional de Cáncer), entre otros. Además, LALCEC cuenta con

una red nacional de más de 100 instituciones en el país, con las que trabaja de manera asociada y conjunta, posicionándose como la red referente y más importante de lucha y prevención del cáncer. Una red federal que le permite conocer la realidad de cada una de las localidades y ciudades del país y que lleva atención médica a lugares donde nunca antes lo habían recibido.

En estos más de 99 años de trabajo, LALCEC ha dado el equivalente a más de 10 vueltas al mundo con sus consultorios de atención gratuita móviles, atendido a más de 4 millones de pacientes en Argentina sin cobertura social y realizado más de 650 campañas y acciones de bien público en todo el país.

PARA MAYOR INFORMACIÓN:

www.lalcec.org.ar
Facebook: LalcecArgentina
Twitter: @LalcecArgentina
Instagram: LalcecArgentina

CONSULTORIOS MÉDICOS LALCEC EN C.A.B.A

¡Ahora puedes sacar
turno por INTERNET!

www.lalcec.org.ar

ESPECIALIDADES

Cardiología
Clínica médica
Dermatología
Endocrinología
Gastroenterología
Ginecología

Laboratorio
Neumonología
Nutrición
Oncología
Otorrinolaringología
Patología mamaria

Pediatría
Psiquiatría
Urología
Hemato-oncología
Oftalmología

ESTUDIOS

Colposcopia
Ecocardiograma
Ecodoppler
Ecografía de Grandes Vasos
Ecografía General
Riesgo quirúrgico

Ecografía Mamaria
Electrocardiograma
Laboratorio de Análisis Clínicos
Mamografía
Papanicolau

Turnos online: www.lalcec.org.ar Por mail: turnos@lalcec.org.ar
Telefónicamente: 11 4834.1500 | whatsapp: 11 3597.5227
(Lunes a Viernes de 8 a 19 hs.)

Trabajamos con **Obras Sociales y Prepagas** ¡Consultanos!

ESTAMOS EN TODO EL PAÍS: Consultá tu LALCEC más cercano en nuestra
página web: www.lalcec.org.ar



Indice



08. FUNDACIÓN AVON Y LALCEC REALIZARON 5.000 MAMOGRAFÍAS GRATUITAS DURANTE EL 2020.



14. MARY ALICE KENNEDY "Hacer este libro me fue transformando. En la medida que fui escribiendo también me fui sanando".



22. CONOCIENDO A LA RED LALCEC San Justo pedalea por las mujeres.

06. ACTIVIDADES LALCEC Semana de concientización del cáncer de colon.

12. NOVEDADES MÉDICAS Vacunación para COVID-19 en pacientes con cáncer.

24. Un recorrido por LALCEC Quitilipi.

08. FUNDACIÓN AVON Y LALCEC REALIZARON 5.000 MAMOGRAFÍAS GRATUITAS DURANTE EL 2020.

14. TESTIMONIOS MARY ALICE KENNEDY "Hacer este libro me fue transformando. En la medida que fui escribiendo también me fui sanando".

26. VIDA SANA El impacto de la nutrición en el cáncer colorrectal.

10. NOTICIAS GLOBALES Asociación Española Contra el Cáncer: "Te suelto el rollo", una campaña para concientizar sobre el cáncer de colon.

22. CONOCIENDO A LA RED LALCEC San Justo pedalea por las mujeres.

28. RICO Y SANO Ensalada con manzana.

Editorial



Queridos amigos,

En la actual edición de la Revista BIEN, queremos compartirles con mucho orgullo y entusiasmo que hemos alcanzado durante el 2020 a realizar 5.000 mamografías para mujeres en edad de riesgo y sin cobertura médica junto a Fundación AVON. En un año tan atípico, haber conseguido el objetivo propuesto nos da un gran impulso para seguir adelante y redoblar esfuerzos para este año que estamos transcurriendo.

También podrán acceder a notas especiales por la semana de concientización del cáncer de colon: la alianza junto a la Asociación Argentina de Oncología Clínica, la campaña internacional de la Asociación Española Contra el Cáncer y la nueva incorporación de la Lic. Marilina Rodriguez, nutricionista de LALCEC, quien nos brindó una guía sobre la importancia de la alimentación para prevenir el cáncer de colon.

Tuvimos la oportunidad de conversar con Mary Alice Kennedy quien es paciente recuperada de cáncer de mama y escribió un libro que la ayudó a sanar y contar su historia. Encontrarán todo sobre ella en la sección historias de vida. Además, las novedades de LALCEC Quitilipi y San Justo en la sección "conociendo a la red" y mucho más.

Espero de corazón poder reencontrarnos prontamente pero me quedo con la esperanza de que mi cariño llegue a todo el país a través de estas palabras.

María Cristina Espil
Presidente de LALCEC



Semana de concientización del cáncer de colon

La Red LALCEC en alianza con la AAOC se sumó a concientizar sobre este tipo de cáncer que afecta tanto a hombres como mujeres y si se lo detecta tempranamente tiene 90% de posibilidades de cura.

Del 29 de marzo al 2 de abril se llevó a cabo como todos los años la semana de concientización sobre el cáncer de colon. En toda la Red de LALCEC y junto a la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC) se realizaron diversas actividades que fueron desde estudios de detección temprana hasta entrega de folletos informativos con un mismo fin: destacar la importancia del control anual médico para detectar a tiempo el cáncer de colon.

El cáncer de colon es la segunda causa de muerte por cáncer en Argentina, con una incidencia de más de 15.000 casos al año y más de 4.000 muertes que forman el 11% de las muertes por cáncer en ambos sexos. Detectado a tiempo, es curable en más de un 90% de los casos lo que implica también tratamientos menos invasivos.

Es un tipo de cáncer que comienza en el intestino grueso y el recto, conocido como colon y es causado por el crecimiento anormal de las células, llamados pólipos que crecen dentro del intestino. Si bien estos pólipos suelen ser benignos, pueden al desarrollarse convertirse en malignos. Sin embargo, este desarrollo lleva tiempo por lo que le da lugar al médico

de poder encontrarlo con estudios y diagnosticarlo a tiempo.

“Es una enfermedad que es más frecuente adquirirla a medida que envejecemos, por eso es más probable encontrarla en mayores de 50 años. Los médicos disponemos de estrategias para detectarlo precozmente y si logramos esto, aumentan las chances curativas. Estudios como la colonoscopia o el test de sangre oculta en materia fecal nos pueden permitir diagnosticar precozmente y de esa manera salvar más vidas” declaró el **Dr. Federico Esteso**, oncólogo clínico miembro de la **AAOC** quien participó en un vivo de instagram para toda la comunidad.

A partir de los 50 años visitá a tu médico anualmente para que te indique los estudios de detección y adoptá hábitos saludables para mejorar la calidad de vida. Recordá que si tenés antecedentes familiares los controles comienzan antes de lo indicado. Para más información podés acceder a www.lalcec.org.ar.



FUNDACIÓN AVON Y LALCEC REALIZARON 5.000 MAMOGRAFÍAS GRATUITAS DURANTE EL 2020

Gracias al mamógrafo móvil AVON-LALCEC y a la sede de LALCEC CABA 5.000 mujeres en edad de riesgo y sin cobertura médica accedieron a una mamografía gratuita durante todo el 2020.

Por el trabajo diario que realizan en conjunto Fundación AVON y la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer lograron finalizar la campaña del 2020 realizando 5.000 mamografías de manera gratuita a mujeres en edad de riesgo y sin cobertura médica. Cuando todo el mundo se puso en pausa, reafirmaron el compromiso de seguir adelante con su cruzada para ganarle al Cáncer de Mama.

En Argentina se diagnostican alrededor de 19.000 nuevos casos de Cáncer de Mama por año. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la detección temprana sigue siendo esencial para mejorar los indicadores de supervivencia.

Por este motivo, hace más de 20 años, Fundación AVON y LALCEC tienen como objetivo ofrecer acceso gratuito a la mamografía, el estudio de diagnóstico más preciso hasta hoy. En un año en el que las consultas de detección temprana cayeron un 80%, continuar trabajando por el diagnóstico precoz merece su reconocimiento.

Desde LALCEC agradecen a las distintas organizaciones sociales y barriales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y al Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de GCBA por formar lazos para que más mujeres tengan su estudio anual y les permita detectar tempranamente la enfermedad.

"Si es detectado a tiempo, el cáncer de mama es curable en más de un 90% de los casos. Por eso, celebramos la posibilidad de 5.000 mujeres no demoraron su estudio por la pandemia", consignó **María Cristina Espil, presidenta de LALCEC**

"Si el Cáncer de Mama no para, nosotras tampoco. Esa es nuestra promesa y nuestra convicción. Este año hemos tenido que repensar y ajustar nuestras formas de hacer, pero la salud se ha posicionado para siempre como una necesidad y una responsabilidad de toda la sociedad", comenta **Ana Inés Álvarez, Directora Ejecutiva de Fundación AVON.**

En Argentina se diagnostican alrededor de 19.000 nuevos casos de Cáncer de Mama por año.

5000

MAMOGRAFÍAS GRATUITAS
REALIZADAS

Asociación Española Contra el Cáncer: “Te suelto el rollo”, una campaña para concientizar sobre el cáncer de colon.

En el marco del día mundial de concientización sobre el cáncer de colon, la AECC realizó una campaña llamada “te suelto el rollo” para reafirmar la importancia de la detección temprana de esta enfermedad.

El cáncer es la primera causa de muerte prematura entre los 30 y los 69 años, franja en la que se incluye las personas en edad de riesgo de desarrollar un cáncer de colon. De ahí la importancia de que los programas de cribado de cáncer de colon sean accesibles a toda la población por la capacidad de reducir la morbilidad por este tipo de tumor.

¿Qué debo saber sobre el diagnóstico precoz del cáncer de colon?

El abordaje del cáncer ha avanzado mucho en los últimos años. Por una parte, gracias a la investigación de nuevos tratamientos, que han permitido mejorar no solo la supervivencia, sino también la calidad de vida de los pacientes. Por otro lado, gracias a la mejora de las técnicas diagnósticas, que han sido fundamentales para lograr un diagnóstico precoz y, por lo

tanto, atacar a la enfermedad antes de que su avance suponga un peor pronóstico.

De hecho, conseguir un diagnóstico cada vez más temprano es uno de los retos de la oncología, ya que cuanto antes pueda tratarse la enfermedad, mejores resultados se obtendrán. En este contexto, uno de los grandes avances han sido los programas de cribado.

¿Qué es un cribado poblacional?

Se trata de realizar pruebas diagnósticas, no especialmente invasivas, a grupos de población considerados de mayor riesgo con el objetivo de diagnosticar la enfermedad cuando aún no ha dado síntomas. Tal y como explica el Ministerio de Sanidad, el cribado poblacional es un proceso continuo y no una prueba puntual.

Dentro de los cribados poblacionales



Cada año se detectan más de 129.000 nuevos casos de cáncer en la Argentina y 60.000 personas mueren por esta enfermedad.



de cáncer destaca, junto al de mama, el cribado de cáncer de colon. El mismo se aprobó en julio de 2013 y se trata de una prueba de sangre oculta en heces dirigida a una población entre los 50 y los 69 años.

¿Por qué el cribado de cáncer de colon te puede salvar la vida?

Según el Observatorio del Cáncer de la AECC, cada año mueren en España más de 15.000 personas por cáncer de colon y 37.000 nuevos casos son diagnosticados, siendo el cáncer de mayor incidencia si tenemos en cuenta ambos sexos.

Por tanto, la primera idea que debemos tener clara es que los cribados poblacionales salvan vidas. Concretamente, el cáncer de colon es uno de los pocos cánceres que se puede diagnosticar precozmente, es decir, antes de que la persona sienta algún síntoma. Por ello es tan importante participar en las campañas de cribado, para poder detectar también cualquier lesión precancerosa. Y es que se estima que cerca del 90% de los cánceres de

colon y recto podrían ser curados si se detectasen a tiempo.

¿Cómo participar?

Los servicios de salud de las comunidades autónomas son los responsables de invitar a participar en el cribado de cáncer de colon a través de una carta dirigida a la población en riesgo (50-69 años). En esta carta se explica en qué consiste el test de sangre oculta en heces y los pasos a seguir.

¿En qué consiste la prueba?

El test de sangre oculta en heces (TSOH) es una prueba indolora, nada intrusiva, que se realiza en el domicilio, sin esperas, ni citas previas. Básicamente consiste en depositar en casa una muestra de heces en un kit preparado para este fin, que se analiza posteriormente en el laboratorio.

El hecho de que aparezca sangre en heces no quiere decir por sí mismo que se trate de un cáncer, ya que

también puede deberse a patologías benignas (hemorroides, pólipos...), o premalignas (cierto tipo de pólipos, displasias...).

Es por ello que, en el caso de dar positivo, se realizarían más pruebas diagnósticas, como una colonoscopia, para ver el origen de la sangre en heces, y actuar en el caso de que realmente se encontrase un indicio de cáncer.

La prueba además es gratuita, y dependiendo de cada Comunidad Autónoma, el kit para realizarla se enviará al domicilio o se podrá recoger en el centro de salud más cercano.

Este kit se compone de un recipiente (tubo), una pequeña espátula o bastoncillo, unos guantes y un sobre para guardar muestra. Además, en cada kit vienen unas instrucciones de uso para resolver nuestras dudas.

Teniendo claro la sencillez de la prueba y la importancia que puede tener la misma, si recibes una invitación para participar en las campañas de cribado de cáncer de colon, no dudes en participar. Puedes estar salvando tu vida.

Consideraciones de la Asociación Argentina de Oncología Clínica

Vacunación para COVID-19 en pacientes con cáncer

“La población de pacientes con cáncer tiene mayor riesgo de contraer COVID 19 y cursar formas más severas de la enfermedad comparado con la población general”, afirma la Asociación Argentina de Oncología Clínica en una declaración con Información para la Comunidad, disponible, junto con un Documento Científico, en su web institucional.

La población de pacientes con cáncer es heterogénea y no todos/as están expuestos al mismo riesgo. “Aquellos con diagnóstico reciente, enfermedad activa (comparado con los que se encuentran en control, sin enfermedad activa), recientemente operados y que se encuentran en tratamiento con medicación que puede bajar las defensas son los más vulnerables”, afirma la AAOC.

Evidencia limitada

“La evidencia de vacunación contra COVID 19 en pacientes con cáncer es limitada”, afirma la entidad que nuclea a los oncólogos y oncólogas de todo el país. “A pesar de esto tenemos suficientes datos que respaldan la vacunación en general (excluyendo vacunas a virus vivo atenuadas y las vacunas con vectores competentes para la replicación) en pacientes con cáncer, inclusive en pacientes bajo tratamiento inmunosupresor.”

Conociendo los mecanismos de acción de las vacunas para COVID 19 (vacunas no a virus vivo) es de suponer que la eficacia y seguridad en pacientes con cáncer serán similares a los pacientes sin cáncer. “Consideramos

que los y las pacientes con cáncer son una población vulnerable y deben vacunarse contra COVID 19 independientemente de cualquier otra indicación (Ej. edad, diabetes, obesidad). La indicación y el momento para realizar la vacunación debe ser valorado de forma individual con cada paciente por su médico tratante”, dice la AAOC.

Vacunarse antes de iniciar el tratamiento

Los y las pacientes con cáncer deberían estar contemplados dentro del plan de vacunación basado en la mejor evidencia disponible, teniendo en cuenta el estado de emergencia sanitaria. Idealmente el momento para vacunarse sería antes de comenzar con el tratamiento, sin embargo si el paciente ya comenzó sería razonable avanzar con la vacunación durante el tratamiento.

Además, la Asociación Argentina de Oncología Clínica recuerda que se debe continuar con el uso de máscaras faciales, distanciamiento social, lavado de manos, otras medidas de higiene recomendadas durante la pandemia



de forma independiente a la vacunación. Se debe ofrecer la vacuna a las personas independientemente de los antecedentes de infección previa por COVID 19 con o sin síntomas. La vacunación de personas con infección actual conocida por COVID 19 debe posponerse hasta que la persona se haya recuperado de la enfermedad aguda (si la persona tenía síntomas) y se hayan cumplido los criterios para que puedan interrumpir el aislamiento.

En Argentina comenzó durante estos días la Campaña de Vacunación Nacional contra COVID 19, los lineamientos técnicos así como la información de las vacunas disponibles en nuestro país son de acceso público: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacunacion>.

Fuente: Asociación Argentina de Oncología Clínica

HISTORIA DE VIDA

MARY ALICE KENNEDY

“Hacer este libro me fue transformando. En la medida que fui escribiendo también me fui sanando”

A los 50 años Mary fue diagnosticada de cáncer de mama en un control de rutina. 4 años después pudo canalizar su experiencia escribiendo un libro para acompañar a otras mujeres en ese proceso complejo y movilizador.

¿Cómo fue que te enteraste de tu diagnóstico?

Me enteré del diagnóstico en uno de mis chequeos anuales. Siempre fui muy disciplinada. Por haber trabajado en el sistema de salud, en enfermería, tenía muy incorporada la importancia del control anual, no solo ginecológico y mamario sino también el clínico.

A partir de los 45 años en mis mamografías veía la clasificación birad 3 y eso implicaba que me tenía que controlar seguido porque tenía microcalcificaciones. Si bien en sí mismas no eran malas, se podían transformar. En marzo de 2015 el médico me ordenó la ecografía mamaria y la mamografía. Me realicé los estudios y esperé como siempre los informes. Tengo la costumbre de leerlos yo misma porque los comprendo y me ganaba la impulsividad. Cuando abro el informe, en el marco de una situación familiar complicada, pude interpretar que se había encontrado algo y me sugerían hacer una biopsia.

Ya eso fue un shock porque la biopsia implicaba que habían detectado algo que podría ser maligno. Enseguida fui al médico, me dio la orden y a los

pocos días me hice el estudio. La verdad agradezco a mi prestación médica por los tiempos manejados. Cada paso que daba me generaba mucha ansiedad y miedo porque sabía que eran estudios para descartar un cáncer.

Entonces llegó el estudio. Es muy fuerte la incertidumbre de saber si el resultado es bueno o malo, convulsiona las emociones. La espera me resultó enorme, como hubo muchos feriados se prolongó más de 20 días. Mientras esperaba investigué todo. Sabía que no era lo recomendable pero no lo pude evitar. Algo dentro de mí necesitaba conocer el peor escenario y esa información me ayudó a pasar esos días.

Cuando finalmente me avisan que estaba la biopsia fui con mi marido a buscarla. Me senté en la sala de espera del hospital y abrí el sobre. Ni siquiera leí toda la parte anterior solo el final en donde confirmaba que tenía un carcinoma mamario. Ese instante decís, “me tocó”. Con ese informe de la biopsia empezó todo un camino que cambió mi vida y la de mi familia.

¿Cómo iniciaste tu tratamiento?

Ya con el informe de la biopsia llamé a mi médico y nos juntamos a plantear los pasos a seguir. Lo primero que se decidió fue que me iban a operar y hacerme una cuadrantectomía. Ese mismo día hice mi pre quirúrgico y tres días después me interné para operarme.

A partir del momento que lees en una hoja con tu nombre que tenés cáncer se te revoluciona todo. La palabra cáncer sigue significando muerte y a uno no le resulta tan fácil despegarse de que no necesariamente es un diagnóstico terminal. Todo pasaba muy rápido, no me daba ni tiempo de pensar mucho y poder darme cuenta. Estaba la urgencia de operar para tomar otras medidas sin dejar que pase tiempo, todo una inmediatez. Entre el informe y la habitación en la que esperaba para operarme pasó menos de una semana.

Me operaron, me hicieron una cuadrantectomía y evaluaron el ganglio centinela. Al dar positivo me sacaron 15 ganglios más. La operación salió muy bien y todo lo retirado se llevó a analizar para determinar con qué tipo de tratamiento tenía que seguir. A los 15 días de la cirugía volvió el informe de la biopsia de los ganglios y eso que no parecía tan grande si lo era, tenía más de 4 centímetros. No era un tumor sino que había invadido la masa mamaria. El médico me explicó

que no había alcanzado con lo que me habían sacado por lo que la alternativa era operar y sacar un pedacito para ver si alcanza o directamente hacer una mastectomía de la mama derecha. Habían pasado semanas muy intensas emocionalmente pero más allá de todo el dolor, el impacto y los miedos lo primero que le dije al doctor es “sacame todo” porque en este momento no me importaba la mama, me importa la vida y lo único que quería era sacar esa enfermedad de mi cuerpo así que sin dudas acepte la mastectomía.

En ese entonces el doctor me sugirió hablar con un cirujano plástico para ver la posibilidad de a futuro hacerme una reconstrucción y la verdad es que no pude. Al volver a mi casa con mi marido lloré mucho. No me entraba en la cabeza pensar en la parte estética. No había lugar en mí para pensar en eso. Evalúe las distintas posibilidades pero dije “no”. La prioridad para mí era hacerme la mastectomía y continuar el tratamiento.

Vino la segunda operación que también salió bien. La primera vez que me vi cuando el médico vino a hacerme la curación fue muy duro, lloré mucho. A los días me dieron el alta y me hice un estudio para descartar que hubiera metástasis. Eso fue algo positivo que celebré un montón porque el tratamiento cambiaba.

Un mes después de la operación comenzó la segunda etapa del tratamiento, los 16 ciclos de quimioterapia. Las 4 primeras fueron las más fuertes y después de esas vendrían 12 semanales. Como me habían sacado la mama, todo el equipo médico decidió que no hacía falta radioterapia. Cumplí los ciclos, no fueron fáciles por todo lo que implica una quimioterapia. Personalmente a mi cuerpo le pegó durísimo, después de la primera estuve internada porque me quedé sin defensas y me costó una semana poder subir el número para continuar con el tratamiento. A partir de ese hecho todas las quimioterapias las tuve que hacer con vacunas para levantar los glóbulos blancos. Me di por lo menos 60 vacunas.

Al finalizar los 16 ciclos se dio por

terminada esa etapa y al mes empecé eso con el tamoxifeno que me llevó dos años. Cuando confirmaron que ya había entrado en la menopausia me lo cambiaron al anastrozol ya que mi tumor era hormonal. Por 10 años por lo menos tengo que tomar este inhibidor hormonal y ya hace 5 años que estoy con tratamiento.

¿Cómo fue enfrentar esta enfermedad?

Tuvo tantos estadios y momentos, la verdad es que no hay para mí una sola forma de enfrentarlo. Fui dando pasos y en cada uno lo enfrente con lo que me pasaba en esa instancia. No es la primera vez que tuve que enfrentar algo duro en mi vida y uno se va armando con herramientas para afrontar esos momentos, para salir adelante y hacerle frente. Entonces me apoyé en todos mis recursos, desde la escritura, los dibujos, pintar, me armé toda una mesa de arte y volví a escribir.

Tuve mucho miedo. Muchísimos miedos de todo tipo, pero también coraje, por eso mi libro se llama confesión de una mujer valiente porque la valentía es tener miedo y así todo avanzar, enfrentar lo que te toca en esta vida. Tenía una gama de emociones muy variada. Iba viviendo con todo ese batallón emocional y con la certeza absoluta de que había que enfrentarlo.

Tuve acompañamiento afectivo pero también me prioricé. Frente a una enfermedad tan fuerte yo me di cuenta que me tenía que poner primero y ni siquiera mis hijos podían ser la prioridad. Tenían que vivir esto aunque les doliera, yo no iba a esconderles todo lo que me estaba pasando para protegerlos, no me convencía que eso era protegerlos y yo necesitaba en ese momento que el afecto de los demás se concentrara más en mí que yo en tratar de cuidar a los demás.

Me dejé cuidar y mimar, pedí ayuda cuando me superaron las cosas y me permití ser extremadamente vulnerable y enfrentarlo a cada paso. Desde el momento que recibí el diagnóstico mi vida se pausó y pasé a vivirla un momento por vez. Si trataba de mirar

hacia adelante era muy abrumador sobre todo cuando cada paso que daba era tan intenso. Al momento de la cirugía eso era todo en lo que yo podía pensar y poner mis energías. Una vez superado me alegraba de que lo había logrado y recién ahí me enfocaba en el paso que sigue. Me sirvió para no llevar más carga de la que tenía en ese momento que ya era un montón.

¿En qué etapa del tratamiento estás hoy?

Como mencioné estoy tomando los inhibidores hormonales y la realidad es que me faltan muchos años. Es una pastilla muy chiquita pero las secuelas que deja sobre el cuerpo son grandes. Esto sigue siendo el tratamiento, las demás personas no entienden que un paciente oncológico no termina cuando finaliza la quimioterapia, yo tengo por lo menos 10 años más de ser paciente oncológico en tratamiento con los inhibidores. Sigo dando un paso por vez para seguir enfrentando cada cosa que deviene por este tratamiento.

A partir de tu experiencia, ¿Qué cambió en tu vida?

Absolutamente todo. Creo que el primer impacto que me cambió a mí es la conciencia de la muerte. Uno sabe que se puede morir, pero no lo está pensando todo el día. Cuando vivís una enfermedad de este tipo, te trae a conciencia que la muerte te acompañó desde el día que naciste. Me ayudó a enfocarme en qué era prioritario. Ya no podía estar relegada, sino encontrar un equilibrio donde mi vida valía tanto como la de mis hijos, la de mi madre, esposo y las personas que me rodeaban. Cuando una es madre indudablemente prioriza a los hijos y esto me ayudó a equilibrarlo, a poder decir que no. También conmigo misma, yo tenía la tendencia de querer abarcar todo y me pude animar a decir no puedo, tanto físicamente cuando no podía



y como también cuando no quería cargar con tanto. Había días que me resultaban tan pesados y tan fuertes que cuando llegaba al final agradecía.

Me confrontó mi “ser mujer”. Me cuestioné porque de alguna u otra manera uno obedece a los mandatos culturales de “ser mujer”. Enfrentarme al espejo y no tener una mama fue un proceso que me hizo reflexionar un montón. Yo seguía siendo tan valiosa como antes. Descubrí que el tesoro de la vida no estaba en mis mamas, en mi pelo, sino en lo que yo soy y en mis afectos. Despegarme de eso fue un proceso muy liberador. Nunca me hice una reconstrucción mamaria, dos años después decidí elegir un tatuaje en la cicatriz para transformar esto.

Cambió también la organización familiar. Dejé de ser quien hacía todo en el hogar para pasar a turnarnos con las tareas. Mi esposo rápidamente aprendió a cocinar y colaborar con las cosas de la casa. Los cambios internos fueron grandes y dejaron marcas importantes y no me quiero olvidar de lo positivo porque te enfocan en la vida.

Cambió también la organización familiar. Dejé de ser quien hacía todo en el hogar para pasar a turnarnos con las tareas. Mi esposo rápidamente aprendió a cocinar y colaborar con las cosas de la casa. Los cambios internos fueron grandes y dejaron marcas importantes y no me quiero olvidar de lo positivo porque te enfocan en la vida.

¿Qué te impulsó a contar tu historia en un libro?

Me pasó algo cuando recibí el diagnóstico. Yo viví momentos fuertes en mi historia como la pérdida de dos hermanos. Mayormente esos momentos los pasé muy sola, conmigo misma o mi compañero. Desde siempre me refugié en la escritura, la usé como un espacio de catarsis. Me ayudaba a acomodar las ideas y que no queden dando vueltas en mí. Escribir era algo que me hacía bien, podía fijarme que cosa transformar y que no.

Cuando recibo el diagnóstico, a través



de mi Facebook que lo usaba más que nada para sostener el contacto con la familia que tengo viviendo en el exterior, empecé a contar mi proceso. Conté en mi intimidad que había sido diagnosticada con cáncer. No sé porqué me pasó eso. No era lo que yo solía hacer, yo no expulsaba hacia afuera mis vivencias personales pero esto me superó. Fue la última gota del vaso que me dijo “basta de vivir esto en soledad” y empecé a expresarlo. Fue una reacción espontánea de lo que me estaba pasando.

Así que empecé a compartir cada paso que transitaba y las personas que estaban en mi Facebook fueron muy cariñosas con sus comentarios y se involucraron a su manera. Un día estábamos en una reunión familiar y mi hermano me dice, sorprendido, que él nunca hubiese hablado en ese espacio pero que le causó una grata sorpresa la recepción que tenía al hablar del tema y como me acompañaba en cada momento. Entonces ahí me sugiere: “¿por qué no te haces una página para escribir sobre el tema?”. En su momento me dio gracia, “además de todo lo que tengo y estoy viviendo, voy a escribir también una página”, pensé. Su idea me quedó picando un tiempo. Tal vez necesitaba ese desafío, como si el que ya tenía no era suficiente, pero me animé y le pedí a mi hija si podía abrirme una página y así nació S.O.S tengo cáncer de mama. El inicio de empezar a contar mi historia.

Escribí desde el día cero. Cómo fue encontrarme con el diagnóstico, cada paso que iba pasando, mis reflexiones, todo. Para mi sorpresa empecé a tener una recepción importante pero lo que más me sorprendió fue que, además de toda mi familia que querían estar informados, me empezaron a escribir por privado o comentar mis posts mujeres que estaban pasando por lo mismo que yo.

El tema en común era la imposibilidad de hablar sobre lo que les estaba pasando y que no se sentían entendidas. Se identificaban con cada cosa que escribía, me decían que en mis palabras expresaba lo que sentían o “me leíste la mente”. La página les permitía tener esa conexión. Lo que ellas no podían decir, lo encontraban en mis

escritos. Eso me dio mucho ánimo, empecé a acompañarlas por privado y conocí miles de mujeres de todo Latinoamérica en estos 6 años.

Durante todo el año que duró mi tratamiento, me dediqué a esa página. Escribía posts muy variados, algunos de aliento y otros donde contaba mi verdad. En estos últimos el denominador común era que nadie quería escucharnos. Por ejemplo, cuando te preguntan “¿cómo estás?” en realidad es un decir, decime que estás bien que es lo que quiero escuchar. Pero la verdad es que no estoy bien, estoy pasando por un montón de cosas y no está bien. Entonces en mi página encontraron ese lugar donde se podía hablar de lo que nos pasaba y de romper mitos sobre este tema, como por ejemplo, “para curarte tenés que ser positiva”. No hay manera en que uno pueda permanecer 10 meses solo siendo positiva. Hay una diversidad emocional enorme. Otra respuesta que a mí me molestaba que me digan es “se generó por algún dolor que vos guardaste”, eso era como echarme la culpa, son muchos los comentarios del afuera que ponían sobre uno la culpa de esta enfermedad. Eso lo hablé con el 99% de las mujeres. Esto no es tu culpa.

Esa fue la primera etapa donde me animé a contar mi historia y me seguía impulsando porque veía que me respondían. Me hizo muy bien a mí y creo que le hizo bien a otras personas porque encontraban con quien poder hablar de frente todo lo que les pasaba. Unos meses después decidí con todas estas mujeres hacer un grupo cerrado para tener este diálogo. El grupo se llamó Juntas para Sanar y yo compartía ahí mis escritos. La palabra y la escritura son mi fuerte.

Fueron alrededor de dos años de sostener la página y el grupo mientras seguía el tratamiento. Los primeros 10 meses son de mucha intensidad donde lo importante es seguir e ir viendo cómo vas procesando todo lo que vas pasando. También en esa parte estás más acompañada, están los médicos cuando vas al hospital, la enfermera, estás más rodeada. En la segunda etapa se hace un silencio absoluto. Quedás vos sola frente a todo lo que te pasó, las secuelas que dejó

emocional y físicamente y te tenés que volver a levantar y funcionar en la vida. Esa etapa para mí fue más difícil. Mi cuerpo estaba muy deteriorado y me fue cayendo todo lo vivido durante el proceso. Volver a rearmarte es un trabajo durísimo que lleva tiempo porque estás agotada, en todos los aspectos posibles. Me hubiese gustado que terminara y retomar mi vida de antes de haber tenido cáncer pero no. No vuelve a ser lo que era antes, vuelve otra realidad.

Empezó a darme vuelta en la cabeza el tema del libro. Me llamó la atención todo lo que había repercutido en estas mujeres que estaban pasando por esto y me picaba mucho lo que me decían, “vos podés poner en palabras lo que nosotras no”. En mi entorno me decían que tenía que escribir un libro sobre esto, también uno de mis médicos pero fue en ese momento que me estaba costando mucho rearmarme cuando empecé. No tenía ni idea que hacer ni cómo empezar. No soy escritora profesional, simplemente una persona que aprendió en la vida a usar un recurso que le permitía sanarse.

Empecé a recopilar todo lo que compartí en la página, lo que más le llegaba a la gente y, a partir de esos escritos, a explayarme un poco más. Un año me llevó armar este boceto de lo que quería decir y después tratar de encontrar una persona que me ayude. Hay un mundo en todo lo editorial y desde el primer momento en que me animé al desafío de escribir esta historia me propuse que fuera gratis. Es algo que quería hacer yo y se lo quería dar a estas personas que estaban pasando por lo mismo que yo. No le pude poner un precio, no podía ponerle valor a un libro que habla sobre el cáncer. Tenía otro valor para mí.

Recibí apoyo de mi mamá que creyó en la causa y buscó alguna editorial para editarlo y sacar una tirada chiquita. Encontré una que, si bien no se dedicaba a eso, aceptó el desafío confiando en que si yo había llegado a ellos era porque me tenían que ayudar. Una persona increíble que me acompañó y ayudó en toda la parte de edición y corrección junto a su esposa. El diseño del libro lo hizo

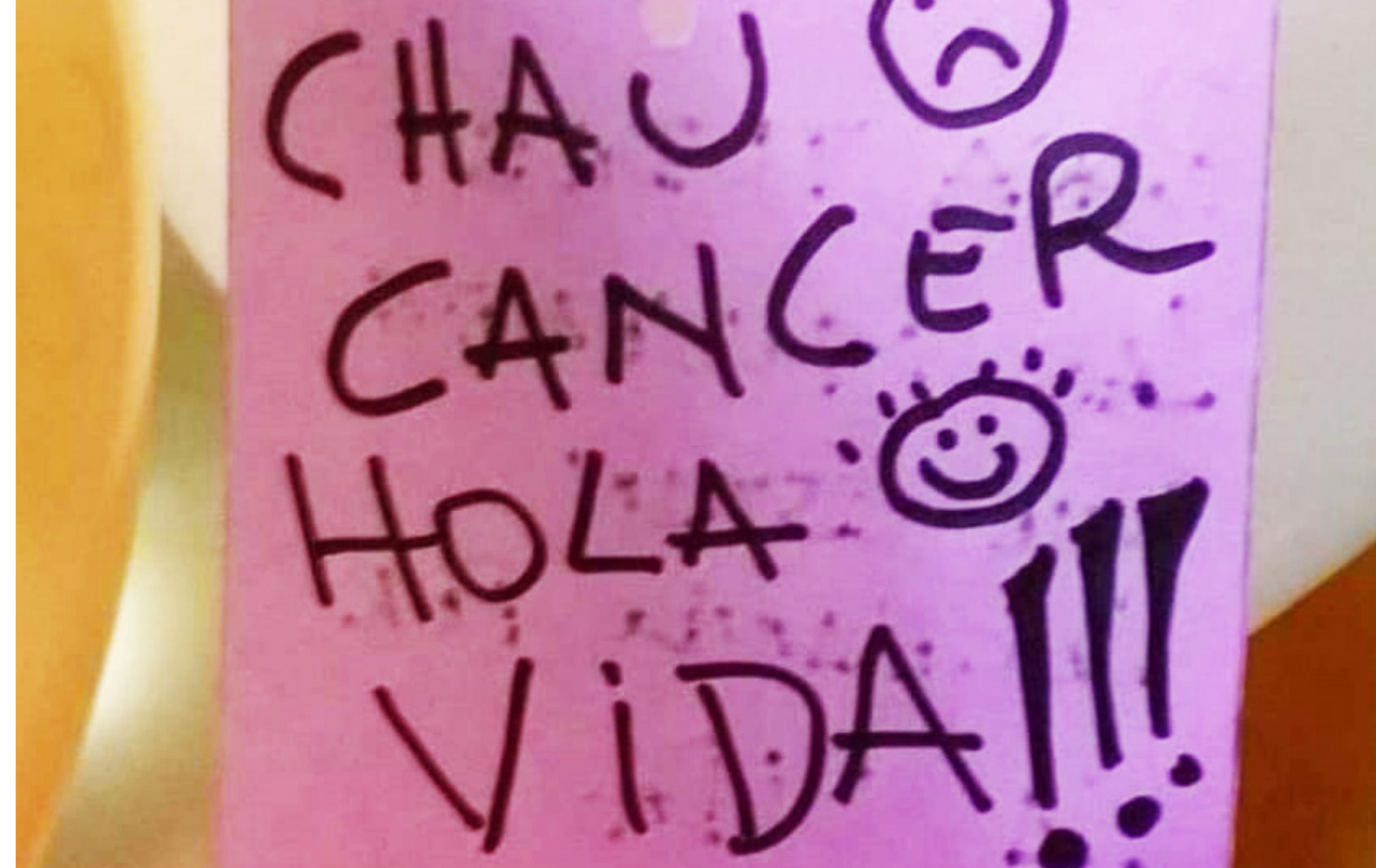
mi hija, el dibujo de la tapa lo hice yo. Resumí todo lo que expresé en el libro y tiene que ver con la resiliencia, con esta etapa de transformar.

¿Cuándo notaste que podías hacer algo bueno con tu historia?

Cuando tenía 26 años. Fue el momento de mi vida donde aprendí y me animé a creer en la transformación. Entendí que yo podía transformar el rumbo de mi vida y mi historia sin importar lo que me pasaba. Ese fue mi lema de vida. Aquellas cosas que venían mal yo aprendí que podía transformarlas y torcer su rumbo. No me gusta el mito de que salís más fuerte, sino que no me tenía que quedar con la adversidad porque eso le sucede a todos. Toda mi primera etapa de vida viví con las adversidades y me quedé con eso. A mis 26 años era una persona rota y no concebía seguir existiendo así. Me planteé arreglar todas esas fisuras en mi vida y emprendí el rumbo de transformar esas adversidades. La resiliencia. Ahí entendí que podía hacer algo bueno con mi historia.

Yo soy muy artística y el arte tiene un poco que ver con eso, con transformar y crear. Esta era mi forma de responderle a la vida. Hacer este libro me fue transformando. En la medida que fui escribiendo también me fui sanando. Mientras escribía lloraba y procesaba cada momento vivido. Desde que lo comencé hasta que lo terminé en esos dos años me había sanado. Había logrado transformarlo y me levantó de nuevo.

¿Qué mensaje le dirías a las mujeres que se enfrentan a esta enfermedad y que les recomiendas a aquellas que todavía pueden prevenirlo?



El mensaje que les dejaría mayormente está expresado en mi libro pero lo que siempre hablo con cada una de ellas es “vivilo lo mejor que puedas”, no hay una sola manera de hacerlo. Tratá de desprenderte de mandatos que lo hacen más difícil. Tenés que ser positiva, tenés que tener fe, tenés que ser fuerte, siempre hay un “tenés que”. Yo digo que lo transites como puedas. Si te supera, buscá ayuda. Es importante animarse y soltar todo orgullo. Si el entorno no te puede contener hay un montón de lugares donde te pueden dar apoyo, no te quedes sola con eso.

Priorizate. Este no es un momento para hacerte fuerte para los demás. Me encontré con muchas mujeres que me decían que no le querían contar a los hijos para que no sufran. Hay que aprender a romper eso de proteger a nuestros hijos a toda costa. Es necesario que sepan que las mamas no pueden con todo y que tenemos que atravesar esta enfermedad y ellos pueden acompañarnos y ser fuertes para nosotros. Mis hijos me acompañaron desde sentarse al lado mío, desde lo más pequeño hasta lo más fuerte y estuvieron a la altura de poder hacerlo. Yo no tenía por qué esconder todo eso para que no sufran. Todo el entorno familiar

puede aportar su granito de arena. Una puede pedir ayuda, ser mimada y cuidada en este proceso y el otro puede y tiene la capacidad de aprender a acompañar.

Cuando empecé el proceso lo hablaba con todos. Iba a un local a comprarme una camisa y lo hablaba hasta con la vendedora. Empecé a darme cuenta que yo también podía concientizar sobre la importancia del control. Yo me chequeaba todos los años y así y todo me tomó un ganglio. Si no lo hacía me hubiese enterado con un diagnóstico tardío y el tratamiento hubiese sido otro. Hay que controlarse, tanto clínica como ginecológicamente. Hay que hacerlo porque la detección temprana cambia muchísimo. Aunque uno tiene que pasar el proceso, lo encontré a tiempo de poder pasarlo, de tener un tratamiento y de que hoy 6 años después puedo contar mi historia. Hay mujeres que por miedo no se hacen los controles y si hay algo que les puedo decir es que se los hagan, es importantísimo y vital. Todos los años pueden ver en mis redes como hago publicaciones para concientizar durante octubre.

Es importante animarse y soltar todo orgullo. Si el entorno no te puede contener hay un montón de lugares donde te pueden dar apoyo, no te quedes sola con eso.

Noticias de la Red

LALCEC San Justo **LALCEC San Justo pedalea por las mujeres**



Con motivo del día de la mujer, LALCEC San Justo organizó una bicicleteada para quienes quieran colaborar con la organización y, a su vez, concientizar sobre la importancia de la lucha contra el cáncer.

La idea surgió después de haber participado en la pedaleada rosa a Luján que contó con la participación y organización de Deborah Slythe, una paciente recuperada de cáncer de mama que colabora con Lalcec San Justo en la recaudación de fondos y en esta campaña de concientización contra la lucha contra el cáncer.

Esta bicicleteada solidaria a beneficio de LALCEC San Justo permitirá que, a través de la colaboración de quienes compren la entrada, ayuden a realizar las campañas gratuitas, compra de insumos médicos y todo lo necesario para la realización de estudios.

“La recaudación del evento fue mejor de lo que esperábamos, al momento tenemos más de 70 personas inscriptas y ojalá se sumen muchos más” declararon desde LALCEC San Justo.

A todos aquellos que quieran participar pueden anotarse enviando un mensaje de Whatsapp al 11 2561-9027 de Lalcec San Justo. Por el momento el evento está postergado hasta que tengamos menor riesgo de exponernos a un posible contagio.



LALCEC Un recorrido por LALCEC Quitilipi

Quitilipi



Si hay una institución que no dejó de trabajar por la pandemia esa es LALCEC Quitilipi. Clara Borelli, presidenta de la representación de la provincia de Chaco, conversó con la Revista Bien y nos resumió todas las actividades realizadas durante el 2020 y lo transcurrido del 2021.

Desde charlas en el salón de la institución hasta caminatas por los barrios y estudios de detección temprana. Así de diversa es la labor de quienes de manera voluntaria trabajan día a día por la comunidad, “Les agradezco la oportunidad de dar a conocer nuestro trabajo, son tantas las actividades que tenemos y las personas que nos acompañan que nos llenan de orgullo” declaró Clara.

Los médicos y profesionales de LALCEC Quitilipi realizan desde controles pediátricos hasta mamografías o PAP, “muchas veces asocian a LALCEC con estudios para mujeres, pero hacemos mucho más que eso. Cualquier hombre tiene las puertas abiertas para brindarle atención tanto en nuestra sede como en el hospital”.

Hace más de 30 años que en conjunto con un laboratorio de la ciudad de Saenz Peña realizan controles de PAP. El mastólogo Dr. Walter Acosta brinda atención a cientos de mujeres e incluso organizan campañas de donación de sangre “*llegamos a juntar 145 personas en un día donando sangre para un laboratorio en Resistencia*” mencionó Clara Borelli.

Otro aspecto fundamental es la unión que mantienen con la comunidad, tanto los estudiantes de las escuelas como los vecinos de Quitilipi participan en todas las actividades donde prima la educación y concientización sobre los principales tipos de cáncer.

LALCEC mantiene un acuerdo con las peluquerías de la zona donde aquellas personas que tienen el cabello en buen estado pueden donarlo para la confección de pelucas que realiza un matrimonio de la ciudad. Hay para todas las edades y cualquiera puede alquilarla o comprarla a un costo mucho menor al ofertado en el mercado.



¡Seguinos en redes sociales!



LalcecArgentina

El impacto de la nutrición en el cáncer colorrectal

El colon y el recto son partes del intestino grueso, porción del aparato digestivo encargado de eliminar restos de alimentos a los que se les han extraído los nutrientes y las toxinas, entre otros desechos del metabolismo.

El cáncer colorrectal se produce cuando los tumores se forman en el revestimiento del intestino grueso. El riesgo de desarrollarlo aumenta después de los 50 años o si la persona tiene antecedentes familiares de este tipo de cáncer. Otros factores son los pólipos intestinales, la colitis ulcerativa o enfermedad de Crohn, tener hábitos alimenticios altos en grasas y bajos en fibras o ser fumador.

Aunque los mecanismos exactos de generación de la enfermedad son desconocidos, se sabe que la nutrición puede modificar los procesos de carcinogénesis en cualquiera de sus estadios. Un gran número de factores alimentarios pueden predisponer tanto en el desarrollo de la enfermedad como en la prevención.

Los factores que predisponen a la formación de cáncer del aparato digestivo son:

- **Obesidad, exceso de calorías, grasas y/o alcohol en la ingesta.**
- **Consumo de nitratos y nitritos utilizados en los procesos de salado, curado y conservación de alimentos industrializados.**
- **Las formas de preparación de los alimentos, donde se produce combustión del carbón y tostación de proteínas, estos procesos ocurren comúnmente en carnes asadas, fritas o ahumadas.**

Los factores alimentarios que actúan en la prevención del cáncer son:

- **La fibra dietética (cereales integrales, hortalizas y frutas). Son fundamentales en la prevención del cáncer de colon y recto al igual que la ingesta de calcio y vitamina D.**
- **Las crucíferas (repollo, repolito de Bruselas, brócoli y coliflor), hortalizas verdes, amarillas y frutas variadas.**
- **La vitamina C que inhibe la formación de nitrosaminas y la vitamina E por su función antioxidante (aceites vegetales y germen de trigo).**

Aunque los mecanismos exactos de generación de la enfermedad son desconocidos, se sabe que la nutrición puede modificar los procesos de carcinogénesis en cualquiera de sus estadios.

La microbiota intestinal

Es importante destacar el papel fundamental de la microbiota intestinal en la salud de nuestro intestino. La microbiota hace referencia a la comunidad de microorganismos vivos que residen en el tubo digestivo. La flora o microbiota intestinal ayudan a nuestra digestión y además tienen un importante papel en la obesidad, diabetes tipo 2, síndrome de intestino irritable y cáncer de colon. También afecta el sistema inmunitario y en cómo combate el cuerpo enfermedades y afecciones.

Para contribuir al cuidado de nuestra microbiota mejorando su composición bacteriana normal es útil la incorporación de alimentos prebióticos y probióticos.

- **Prebióticos: Son fibras vegetales especializadas que actúan como fertilizantes estimulando el crecimiento de bacterias sanas en el intestino. Son los ingredientes**



no digeribles de la alimentación, toda la fibra dietética que llega al intestino sin haber sido transformada digestivamente. Se encuentran en frutas y verduras que contengan fibra e hidratos de carbono complejos como por ejemplo: espárragos, trigo, avena, cebollas, puerros, tomates, miel, ajo, etc.

- **Probióticos: Son alimentos que contienen microorganismos vivos, generalmente cepas específicas de bacterias que se añaden directamente a la población de microbios sanos en el intestino. El alimento probiótico más común es el yogur.**

Recomendaciones para la prevención del cáncer

- **Mantener un peso adecuado.**

- **Aumentar el consumo de frutas y hortalizas y reducir el consumo de grasas, sodio, azúcares refinados y alcohol.**

- **Cuidar las formas de preparación de los alimentos evitando productos de tostación.**

- **Ser prudentes con el consumo de alimentos industrializados (envasados, conservados y ahumados).**

- **Consumir alimentos ricos en calcio y vitamina D (lácteos).**

- **Mantener el equilibrio de la microbiota intestinal incorporando alimentos prebióticos y probióticos a nuestra alimentación (variedad de frutas y verduras, cereales integrales, yogur).**

Recomendaciones para para pacientes de cáncer.

En personas en las que el cáncer ya se haya manifestado, el plan de alimentación debe ser programado acorde a los síntomas con un nutricionista. Como cada persona es diferente, cada organismo responde de una manera desigual a la enfermedad y al tratamiento. Deberá tratarse en cada caso en particular en la consulta.

Lic. Marilina Rodríguez
Nutricionista en LALCEC-CABA

Bibliografía: Lineamientos para el cuidado nutricional – María Elena Torresani – María Inés Somoza. Técnica Dietoterápica E. N. Longo – E. T. Navarro – Mayo Clinic.org - Medlineplus.gov - Saldia.org - Guías Alimentarias para la población Argentina.

Sugerencias para aumentar el consumo de hortalizas y frutas

- Incorporar una fruta o verdura nueva cada semana.
- Aumentar el tamaño de la porción de estos alimentos en cada comida.
- Acompañar las frutas con cereales, consumirlas como snacks en reemplazo de caramelos.
- Beber jugos de frutas y verduras en lugar de otras bebidas.
- Consumir de postre ensaladas de fruta.
- Preparar para fiestas bandejas de vegetales crudos o cocidos (espárragos, anillos de ají, brócoli, palitos de zanahoria, apio y cebollas) y agregar entradas de vegetales (ensaladas, vegetales grillados, revueltos de verduras). Elabore frutas heladas para los niños (frutillas, banana, kiwi, etc.) y jugos exprimidos o licuados.

Ejemplos de preparaciones con vegetales

- Milanesas de berenjena, zucchini, zanahoria.
- Bocadillos de acelga, espinaca, zanahoria, papa, o choclo, hojas de remolacha, al horno.
- Ensaladas de zanahoria o remolacha crudas y ralladas, con acelga o espinacas crudas cortadas en tiritas.
- Revueltos de vegetales con huevo (zapallito, berenjena, etc.) .
- Vegetales rellenos con carne o verduras o arroz (tomates, zapallitos, papa, ajíes, berenjenas).
- Vegetales asados al horno (choclo, batata, berenjenas, cebollas, ajíes, etc.). Saltear verduras con cebolla o ajo o verduras al vapor como brócoli o coliflor y mezclar con arroz o fideos.
- Mezclar frutas y verduras en ensalada.
- Purés de frutas o vegetales.

Ensalada con manzana

¡Es un plato rápido y sencillo que puede utilizarse como entrada o guarnición y se hace en solo 10 minutos!



INGREDIENTES PARA 4 PERSONAS

2 plantas de lechuga.
2 manzanas.
100 gr de queso en hebras.
50 gramos de nueces.
Sal y aceite de oliva extra virgen.

ELABORACIÓN

Lavar y cortar la lechuga. Acomodarla en una ensaladera. Cortar las manzanas en pequeños cubos con la piel y añadir el queso en hebras. Rallar las nueces. Mezclar todo, servir y ¡Listo!

TIP: Podemos hacer variantes de esta ensalada con queso azul o agregar tomates cherry o apio.

Recordá que consumir una alimentación equilibrada, realizar 4 comidas al día, aumentar el consumo de agua y tener una vida activa, son la clave para mantener un buen estado de salud y peso saludable.

Lic. Marilina Rodriguez
Nutricionista en LALCEC-CABA



LALCEC

LIGA ARGENTINA DE LUCHA
CONTRA EL CÁNCER



LALCEC Argentina

www.lalcec.org.ar
