

# Cánceres ginecológicos en las mujeres mayores

*Por: Dr. Danilo Alfonso Arévalo Sandoval. Ginecólogo-Oncólogo.*

Es muy común que en la consulta, se presente una mujer anciana acompañada de uno o varios familiares; usualmente la hija (Por la ginecología) algunas veces por el hijo, inclusive algunas veces con los nietos o el personal de algún centro de atención de personas adultas. No es necesario describir la escena cuando uno se hace la pregunta: Y si fuera mi mamá o mi abuelita? Qué pensaría?... Hagamos una pausa y pensemos cuales son las probables preguntas, tal vez pueda ayudar con algunos pensamientos: Porque a ella? Es muy viejita, no resistirá el tratamiento... Yo decidiré que es lo mejor para ella, se va a morir..., mis hermanos no se deben de enterar que es lo que pasa, etc... para usted que se encuentra en ese dilema, le presento algunos datos interesantes para que pueda tomar en cuenta en una situación tan difícil.

Según la ASCO (American Society of Clinical Oncology) más del 60% de los cánceres en Estados Unidos son en personas mayores de 65 años, es por eso que la edad es una de las variables que pueden condicionar a que una persona tenga cáncer, debido al desgaste que ha tenido a través de los años, sin embargo no es la única variable a tomar en cuenta. En las mujeres mayores también pueden haber una serie de enfermedades que son propias de la edad que podrían condicionar el estado fisiológico de ellas mismas; como la hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, enfermedades pulmonares, artritis, etc. Ya que el envejecimiento es un proceso bastante complejo, algunas veces la edad no puede reflejar el estado fisiológico de una persona y no debe ser el valor único o la base para la toma de decisiones sobre el tratamiento.

Las prioridades de la mujeres mayores puede ser muy diferente a las prioridades de sus hijos o nietos u otra persona denominada cuidadora; al adulto mayor le preocupa el sentido de autonomía, es decir, la capacidad que tiene ella misma de cuidarse y de tomar decisiones, es por eso que el médico ginecólogo oncólogo en base a estudios individual de la paciente, debe plantear los pro y contras de “X”o “Y” tratamiento respetando la autonomía del paciente.

En algunas ocasiones el cuidador principal, que puede ser el cónyuge, los hijos o familiares o personas que prestan servicios de cuidados sobre la paciente con cáncer; cree tener el derecho sobre las decisiones de su madre o abuela, por lo que creen también saber que necesita ella irrespetando la autonomía de la paciente. Algunos cuidadores presentan un síndrome conocido como “síndrome del cuidador” el cual se caracteriza por el agotamiento físico y psíquico; producido por el estrés continuo de una lucha diaria contra la enfermedad. Es importante en todo momento el comunicar a la familia y rotar los roles de cuidado para evitar conflicto y preocupaciones en las pacientes que enfrentan un duro momento por la noticia sobre su cáncer y la desintegración familiar producida por la mala comunicación que existe.

En algunos casos las pacientes o el cuidador principal deciden no comunicar a sus familiares la noticia sobre su cáncer, o inclusive el cuidador principal mente a la paciente sobre la evolución o el pronóstico de la enfermedad o viceversa; eso es conocido como “la conspiración del silencio”, en donde por mecanismos adaptativos la persona o el familiar niega todo con la finalidad de evitar sufrimiento a los seres queridos. Las consecuencias son muchas, los pacientes o familiares presentan miedo y/o angustia, ansiedad, confusión, soledad, aislamiento, problemas en la comunicación médico paciente e impide reorganizar la vida común. Es importante que el médico comunique sobre el diagnostico así como los tratamientos, pronostico y evolución a la

paciente y a la familia, con la finalidad de evitar malos entendidos, respetando la autonomía de la paciente.

Hay que considerar que los factores para determinar que tratamiento se debe tomar para tratar un cáncer son muchos. No todos los tratamientos son estándar para las pacientes que adolecen de una neoplasia, aunque sean de edades similares, tengan el mismo cáncer, tengan las mismas enfermedades; las variables las mide el ginecólogo oncólogo encargado, el cual a través de su conocimiento planteará un plan de tratamiento el cual considere más beneficioso para usted o su familiar. Recuerde lo que busca un oncólogo es curar o detener la enfermedad manteniendo una calidad de vida adecuada.

Para la toma de decisiones, pautas terapéuticas y demás... pregúntale a tu Ginecólogo Oncólogo.

Saludos.