



cancer.org | 1.800.227.2345

Si los tratamientos contra el cáncer dejan de funcionar

Los tratamientos contra el cáncer pueden ayudar a detener el crecimiento o la propagación del cáncer, pero algunas veces un tratamiento no funciona bien o deja de funcionar.

Posiblemente el tratamiento terminó hace tiempo y al principio tuvo éxito, pero el cáncer regresó. O tal vez un tipo de tratamiento dejó de funcionar y el cáncer siguió creciendo. Cuando esto sucede, su médico podría decir que el cáncer ha evolucionado o progresado. Podría haber o no haber otras opciones de tratamiento, pero cuando se han probado muchos tratamientos diferentes, y estos ya no controlan el cáncer, tal vez sea el momento de ponderar los beneficios y los riesgos de continuar probando tratamientos nuevos.

La decisión sobre la continuación del tratamiento del cáncer

Los siguientes son algunos factores que hay que considerar cuando se está decidiendo si seguir o no seguir tratando el cáncer.

La confianza en su equipo de atención del cáncer

Es muy importante que hable con su médico y su equipo de atención del cáncer, y que confíe en que son honestos, francos y que lo apoyan. Usted tendrá más confianza en las decisiones relacionadas con el tratamiento si confía en las recomendaciones de los médicos. Esto significa que la comunicación es una parte clave de su atención, desde el diagnóstico, durante todo el tratamiento, y mucho después.

Trate de evitar hacer a su médico y a su equipo de atención del cáncer preguntas como, “¿Qué haría usted?” o “Si estuviera en mi lugar, ¿intentaría otro tratamiento?”.

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](#)¹.

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](#)².

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](#)³ 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 continuar recibiendo tratamiento.

Qué más se puede hacer

Cuidados paliativos

Independientemente de si sigue o no sigue recibiendo tratamiento, hay cosas que puede hacer para ayudar a mantener o a mejorar su calidad de vida. Es importante que se sienta tan bien como sea posible.

Asegúrese de preguntar y obtener tratamiento para cualquier síntoma que pudiera presentar, como náuseas o dolor. Se le pueden brindar cuidados paliativos si recibe tratamiento del cáncer o si no lo recibe, y se le pueden dar en cualquier etapa de su enfermedad. Los cuidados paliativos se brindan para ayudar a mitigar los síntomas y los efectos secundarios. Puede obtener más información en [Cuidados paliativos](#)⁴.

Cuidados terminales

Si en algún momento se toma la decisión de suspender el tratamiento, usted se podría beneficiar al recibir cuidados terminales. Al final de la vida, los cuidados terminales se concentran en su calidad de vida y en ayudarle a controlar sus síntomas. Los cuidados terminales van dirigidos a tratar a la persona, no a la enfermedad; se concentran en la calidad de su vida, no en su duración. Aunque los cuidados terminales significan la suspensión de tratamientos como quimioterapia y radiación, no significan que no puede recibir el tratamiento de los problemas causados por su cáncer o por otras afecciones. Los cuidados terminales se concentran en que usted viva la vida tan plenamente como sea posible y sintiéndose tan bien como pueda en estos momentos difíciles.

No pierda la esperanza

Su esperanza de una vida sin cáncer podría no ser muy prometedora, pero aún existe la esperanza de pasar buenos momentos con familiares y amigos, momentos llenos de felicidad y significado. Hacer una pausa en esta etapa de su tratamiento del cáncer le da la oportunidad de reconcentrarse en lo que es más importante en su vida. Ahora podría ser el momento de hacer algunas de las cosas que siempre quiso hacer, y de dejar de hacer las cosas que ya no quiere hacer. Aunque usted no pueda controlar el cáncer, aún hay elecciones que puede hacer.

Aprenda más

Puede aprender más sobre los cambios que ocurren cuando los tratamientos curativos dejan de funcionar, y sobre lo que debe planear para usted y su familia en [Cuando se acerca el final de la vida](#)⁵.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-buscar-y-pagar-por-el-tratamiento/su-equipo-de-tratamiento/buscar-una-segunda-opinion.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/atencion-paliativa.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca.html
6. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Última revisión médica completa: mayo 13, 2019 Actualización más reciente: mayo 13, 2019

Written by

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

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*. 11th 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*. 6th 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*. 4th 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.

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁶.

cancer.org | 1.800.227.2345