

Unidos Frente al Cáncer de Seno Triple Negativo:

Historias de Valentía,
Amistad y Esperanza



Resumen

Esta historia de dos partes sigue a Viola, Yasmine y Selena - tres mujeres de color diagnosticadas con cáncer de seno triple negativo (CSTN). Sus experiencias revelan la singularidad del CSTN, el papel de las pruebas genéticas, las opciones de tratamiento y las diferencias entre la enfermedad en etapa temprana y la metastásica. La historia también explora las protecciones legales para las pruebas genéticas, el apoyo a la salud mental y los desafíos personales. A través de la resiliencia y la hermandad, encuentran un significado más allá de su diagnóstico, ofreciendo esperanza y empoderamiento a quienes enfrentan el CSTN.

Aviso legal de SHARE:

Las historias de este recurso gratuito para la comunidad del cáncer de seno son ficticias, pero se basan en información médica revisada por un experto. La información aquí proporcionada no pretende sustituir el consejo médico de su médico primario.

Puntos importantes de la novela:

El cáncer de seno triple negativo (CSTN) es un tipo de cáncer de seno con su propia genética, tratamientos y preocupaciones únicas.

Las mujeres negras, latinas y afrolatinas tienen experiencias y preocupaciones únicas con el CSTN.

No hay que avergonzarse de buscar ayuda para problemas de salud mental o sexual. Estos pueden abordarse con grupos de apoyo y derivaciones a especialistas que te comprendan y le brinden la atención que necesitan.



¡AY, MARCUS,
ESTOY TAN
PREOCCUPADA POR
LOS RESULTADOS
DE LA BIOPSIA!

AY, CARINO,
YO TAMBIÉN ESTOY
PREOCCUPADO.

PERO PASE
LO QUE PASE,
¡ESTOY AQUÍ
PARA TI!

¿QUÉ VOY A
HACER SI
TENGO
CÁNCER DE
SENO?



BUENAS TARDES,
VIOLA.
TENGO SUS
RESULTADOS.
NO HAY
UNA MANERA
FÁCIL DE DECIR ESTO.
LISTED TIENE
CÁNCER DE SEÑO.
POR FAVOR,
HAGA UNA CITA PARA
VENIR A VERME.
HABLAREMOS SOBRE
LOS DETALLES DE LO
QUE REVELÓ
LA BIOPSIA Y DE LOS
PRÓXIMOS PASOS.



Una semana después
en el consultorio del Dr. Desai



SÉ QUE ES
DIFÍCIL
ESCUCHAR
ESTA NOTICIA.

VAMOS
A REPASAR
LO QUE SABEMOS
SOBRE SU
CÁNCER DE SEÑO
Y LOS PRÓXIMOS
PASOS.



Las biopsias de cáncer de seno se analizan para detectar **tres marcadores**: el **receptor de estrógeno (RE)**; el **receptor de progesterona (RP)**; y **HER2**, que es una proteína que puede hacer que las células del cáncer de seno crezcan rápidamente. **El cáncer de seno triple negativo** (TNBC, por sus siglas en inglés) es negativo para los tres. El cáncer de seno triple negativo es **menos común** que los cánceres de seno que son positivos para esos marcadores, y es **más agresivo** que otros tipos de cáncer de seno.



DEBIDO A SU HISTORIAL FAMILIAR Y SU EDAD, ME GUSTARÍA QUE SE HICIERA PRUEBAS GENÉTICAS.

PARA ESTO, SE LE TOMARÁ UNA MUESTRA DE SANGRE O DE SALIVA.

ESTO SE RECOMIENDA PARA PERSONAS CON CÁNCER DE SENO TRIPLE NEGATIVO.

LOS RESULTADOS TAMBIÉN PUEDEN AYUDARNOS A ELEGIR EL TRATAMIENTO ADECUADO.

Aproximadamente el 10-15% de los cánceres de seno son triple negativos. Las mujeres afroamericanas son diagnosticadas con cáncer de seno triple negativo a una tasa desproporcionadamente más alta, casi el doble, que las mujeres blancas.



MI MAMÁ Y SU HERMANA AMBAS TUVIERON CÁNCER DE SENO

A MÍ TAMBIÉN ME PREOCUPA. POR ESO COMENCÉ A HACERME MAMOGRAFÍAS ANUALES A LOS 35 AÑOS.

¡Y MARCUS Y YO TENEMOS DOS HIJOS!



UNA VEZ QUE TENAMOS LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS GENÉTICAS,

SABREMOS MÁS SOBRE SUS OPCIONES DE TRATAMIENTO

Y LO QUE ESTO PODRÍA SIGNIFICAR PARA LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA.



VAYA...
¿CREE QUE
PODRÍA NECESITAR
UNA MASTECTOMÍA
O QUIMIOTERAPIA?

A MI TÍA
LE HICIERON
AMBAS.

AMBAS SON
UNA POSIBILIDAD.

SABREMOS
MÁS CUANDO
LLEGUEN
LOS
RESULTADOS.

Las pruebas genéticas pueden identificar cambios en los genes, conocidos como mutaciones, que pueden ser heredados de uno de los padres.



En casa,
un poco después

¡AY, MARCUS,

ESTO ES
TERRIBLE!

¡CÁNCER
DE SENO,

JUSTO LO
QUE ME
TEMÍA!



¿Y SI TENGO QUE
SOMETERME A
QUIMIOTERAPIA

O A UNA
MASTECTOMÍA?

¡NO PUEDO
IMAGINARME
SIN SENOS!



¡AY, CARIÑO,
TE AMO POR
QUIEN ERES,

SIN IMPORTAR
CÓMO LUZCAS!

SOLO QUIERO
TENERTE A
MI LADO POR
MUCHO TIEMPO.



YO TAMBIÉN
QUIERO ESO.
QUIERO
VER CRECER A
NUESTROS
HIJOS,
¡Y QUIERO
ENVEJECER
CONTIGO!



VEAMOS CUÁLES
SON LOS
RESULTADOS DE
LAS PRUEBAS
GENÉTICAS

Y QUÉ SUGIERE
EL DR. DESAI. ENTONCES
DECIDIREMOS JUNTOS.

La próxima semana
en el consultorio
del Dr. Desai

HE RECIBIDO
LOS RESULTADOS
DE SUS PRUEBAS
GENÉTICAS.

LISTED TIENE UNA
MUTACIÓN EN UN
GEN LLAMADO BRCA1.

DADA ESTA MUTACIÓN,
SU EDAD Y SUS
ANTECEDENTES FAMILIARES,
LE RECOMIENDO
UNA DOBLE
MASTECTOMÍA.

SÉ QUE ESTO
PARECE ATERRADOR,
PERO ESTA CIRUGÍA OFRECE
UNA ALTA PROBABILIDAD
DE SUPERVIVENCIA
A LARGO PLAZO

Y AYUDARÁ
A REDUCIR
EL RIESGO DE
RECURRENCIA
EN EL MISMO
SENO O EN
EL OTRO.

¡VAYA!
ME TEMÍA
ESTO

PERO MARCUS
Y YO LO
HABLAMOS.

CON
ÉL A MI LADO,
PUEDO SUPERAR
UNA DOBLE
MASTECTOMÍA.

La decisión de someterse a una mastectomía simple (cirugía para extirpar un seno) o a una mastectomía doble (para extirpar ambos senos) suele ser una elección de la paciente.

DESPUÉS
DE LA
MASTECTOMÍA,

RECOMIENDO
QUIMIOTERAPIA.

La quimioterapia suele administrarse antes de la cirugía para el TNBC. Esto permite que el tumor se reduzca y hace que la lumpectomía sea una opción en lugar de la mastectomía. Sin embargo, en algunos casos la cirugía se lleva a cabo antes de la quimioterapia.



¿QUÉ SIGNIFICAN LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS GENÉTICAS PARA NUESTROS HIJOS?



Unas semanas después

ME ALEGRA SABER QUE SE HA RECUPERADO DE LA DOBLE MASTECTOMÍA. AHORA PODEMOS EMPEZAR EL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN.

LA CIRUGÍA MOSTRÓ AFECTACIÓN DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS, Y SU CÁNCER ESTÁ EN ETAPA IIB.

RECOMIENDO QUE EMPECEMOS LA QUIMIOTERAPIA LO ANTES POSIBLE.



Un asesor genético es un profesional que orienta y apoya a los pacientes y sus familias en la interpretación de los resultados de las pruebas genéticas y en comprender qué implican esos resultados para ellos y sus familiares.



ESTÁ BIEN.
SABÍA QUE
ESTO VENÍA
DESPUÉS.

EMPE-
CEMOS.

Aproximadamente el 20% de las personas con cáncer de seno triple negativo tienen una mutación BRCA. Las personas con cáncer de seno triple negativo, una mutación BRCA y un tumor de 2 cm o más grande, o con cáncer en los ganglios linfáticos son candidatas para un tipo de medicamento llamado inhibidor de PARP



BASADO EN
SU MUTACIÓN
BRCA1 Y EL
TAMAÑO
DE SU TUMOR,

USTED ES
CANDIDATA
PARA RECIBIR
TRATAMIENTO
CON UN
MEDICAMENTO
LLAMADO
INHIBIDOR
DE PARP.

SE TRATA
DE UNA PÍLDORA
QUE TOMARÁ
DURANTE UN AÑO
UNA VEZ
FINALIZADA
LA QUIMIOTERAPIA.

ES UN TRATAMIENTO
RELATIVAMENTE NUEVO
PARA SU TIPO DE CÁNCER
DE SENO DESPUÉS
DE LA CIRUGÍA.



¡ESTO ES
ALENTA-
DOR!

¡ME ALEGRA
MUCHO SABER
SOBRE ESTE
NUEVO
TRATAMIENTO!

Sala de infusiones
en el centro oncológico.





EL CÁNCER DE SENO
FUE UN GRAN
SHOCK.

Y CUANDO
MI DOCTOR DIJO QUE
ERA TRIPLE NEGATIVO,
DIJE:
"OH, ESO ES BUENO,
¿VERDAD? ES BUENO
SER NEGATIVO"



LUEGO EXPLICÓ
LO QUE ESO SIGNIFICABA.

¡TENÍA MUCHO
QUE APRENDER!





AH,
AQUÍ VIENE
MI HERMANO,
RAY.

ÉL Y MI ESPOSO
SE TURNARÁN PARA
ACOMPÑARME
A MIS INFUSIONES.

ESTOS TRATAMIENTOS
PUEDEN SER DURIOS,
Y ESTOY MUY AGRADECIDA
POR EL APOYO
DE AMBOS.



RAY,
ESTA ES YASMINE.
ACABAMOS DE
CONOCERNOS.



ENCANTADO DE
CONOCERTE, YASMINE.



Una semana después en una cafetería local

¡HOLA! QUÉ BUENO VOLVER A VERTE, ¡Y EN UN ENTORNO MÁS AGRA- DABLE!

¡DEFINITIVAMENTE!

CUÉNTAME MÁS SOBRE TU EXPERIENCIA CON EL CÁNCER DE SENO.

CLARO QUE SÍ.

DESCUBRÍ UN BULTO.

¡QUÉ MIEDO! TRAS VARIAS PRUEBAS,

LOS MÉDICOS DESCUBRIERON QUE TENÍA UN CÁNCER DE SENO TRIPLE NEGATIVO DE ALTO RIESGO EN ETAPA III.

ME EMPEZARON CON INMUNOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA

ESTO ENCOGIÓ MI TUMOR.

DESPUÉS DE LAS PRUEBAS GENÉTICAS, MIS MÉDICOS Y YO HABLAMOS SOBRE LAS OPCIONES QUIRÚRGICAS.

TOMÉ LA DECISIÓN PERSONAL DE SOMETERME A UNA LUMPECTOMÍA PARA CONSERVAR MIS SENOS Y EVITAR UNA MASTECTOMÍA.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA, EMPECÉ LA INMUNOTERAPIA.

ESO ES LO QUE ESTOY RECIBIENDO AHORA.

La inmunoterapia es un tratamiento que mejora la capacidad del sistema inmunológico para detectar y destruir células cancerosas



HA SIDO UN LARGO CAMINO CON TODOS MIS TRATAMIENTOS. ¡PERO LO ESTOY SUPERANDO!

SIN EMBARGO, HA SIDO DIFÍCIL.

ESTOY DIVORCIADA Y MI FAMILIA ESTÁ LEJOS, EN PUERTO RICO Y FLORIDA.



MIS AMIGOS DE LA IGLESIA ME LLEVARON COMIDAS DURANTE LO PEOR DE MIS TRATAMIENTOS.

¡VAYA, ESO ES MUCHO!



Y TUVE ALGUNOS PROBLEMAS ESTOMACALES POR LA INMUNOTERAPIA.

TUVE QUE SUSPENDER EL TRATAMIENTO HASTA QUE ESO SE CONTROLÓ CON OTROS MEDICAMENTOS.



¿HAS PROBADO TÉS O SUPLEMENTOS PARA ALIVIAR TUS EFECTOS SECUNDARIOS?



HMM, NO

PERO TE RECOMENDARÍA CONSULTAR CON TU MÉDICO ANTES DE PROBAR ALGO ASÍ.

MI ABUELA ESTÁ PREOCUPADA POR LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIO Y NO PARA DE HABLARME DE UN REMEDIO CASERO EN EL QUE JURA.

MUCHAS COSAS PUEDEN INTERACTUAR CON LOS MEDICAMENTOS CONTRA EL CÁNCER

Y, DE HECHO, HACER QUE TE SIENTAS PEOR.



BUENA OBSERVACIÓN.



PENSÉ QUE
UN REMEDIO
CASERO
NO HARÍA
DAÑO.

PERO TIENES
RAZÓN,
PRIMERO
LO CONSULTARÉ
CON MI DOCTOR.

NO SABÍA SOBRE
LOS DIFERENTES TIPOS DE
CÁNCER DE SENO
NI LAS MÚLTIPLES
OPCIONES
DE TRATAMIENTO.

ASISTO A UN GRUPO DE APOYO,
Y LAS PERSONAS QUE
ESTÁN ALLÍ TOMAN
DIFERENTES MEDICAMENTOS.

MUCHAS DE ELLAS ESTÁN TOMANDO
MEDICAMENTOS LLAMADOS
INHIBIDORES DE LA AROMATASA
PARA AYUDAR A PREVENIR
LA RECURRENCIA.

ESOS MEDICAMENTOS ESTÁN DIRIGIDOS
A UN TIPO DIFERENTE DE CÁNCER DE SENO,
Y NINGUNO PREVIENE LA RECURRENCIA DEL
CÁNCER DE SENO TRIPLE-NEGATIVO.

A MENUDO ME PREOCUPA
LA RECURRENCIA,
ESPECIALMENTE CON MI
CÁNCER DE ALTO RIESGO
EN ETAPA III.



CUÉNTAME MÁS
SOBRE EL GRUPO
DE APOYO.
¡SUENA
INTIMIDANTE!



AL
PRINCIPIO,
TAMBIÉN
ME DABA
MIEDO UNIRME
A UN GRUPO DE
DESCON-
OCIDOS,





PERO SIENTO UN SENTIDO
DE COMUNIDAD ALLÍ.

FUE INCREÍBLE
ENCONTRAR PERSONAS
A LAS QUE
NO TENGO QUE EXPLICAR
POR LO QUE
ESTOY PASANDO.



HE COMENZADO A PENSAR MÁS
EN CÓMO EDUCAR A LAS PERSONAS
DE MI COMUNIDAD LATINA
SOBRE EL CÁNCER DE SENO EN
GENERAL Y EL CÁNCER DE SENO
TRIPLE NEGATIVO EN PARTICULAR.

MI INGLÉS ES
BASTANTE BUENO,
PERO EXPLICAR COSAS
EN ESPAÑOL A MIS
FAMILIARES PUEDE
SER TODO
UN RETO.

MUCHAS LATINAS HABLAN
PRINCIPALMENTE ESPAÑOL,
Y LA COMUNICACIÓN
CON LOS MÉDICOS PUEDE
SER DIFÍCIL.

EL GRUPO DE APOYO
ME AYUDÓ A ENCONTRAR
RECURSOS EN ESPAÑOL.



TAMBIÉN ME
HABLARON SOBRE
LAS NAVEGA-
DORAS
DE PACIENTES.

LINA AMIGA
HISPANOHABLANTE DE MI IGLESIA
QUE TAMBIÉN TIENE CÁNCER ESTÁ
TENIENDO DIFICULTADES CON
LA BARRERA DEL IDIOMA.

LA HE AYUDADO
A ENCONTRAR UNA
NAVEGADORA DE PACIENTES
QUE HABLA ESPAÑOL
EN EL LUGAR DONDE
RECIBE ATENCIÓN.



¿HAY ALGUNA MUJER AFRO-AMERICANA EN EL GRUPO DE APOYO?

MARCUS SIEMPRE ESTÁ PENDIENTE DE QUE ME TRATEN DE MANERA JUSTA.

ÉL ENSEÑA UNA CLASE EN EL COLEGIO UNIVERSITARIO SOBRE CÓMO LAS PERSONAS DE COLOR FUERON TRATADAS INJUSTAMENTE POR EL SISTEMA DE SALUD EN EL PASADO.



ASÍ FUE COMO NOS CONOCIMOS.

TOMÉ SU CLASE.

MUCHOS PACIENTES AFROAMERICANOS SIGUEN PREOCCUPADOS POR EL TRATO QUE SE NOS PUEDA DAR.



NO ESTOY SEGURA DE CÓMO AYUDAR A OTRAS MUJERES NEGRAS A ABOGAR POR UN TRATO JUSTO EN EL SISTEMA DE SALUD.

ALGUNOS MIEMBROS DEL GRUPO, MUCHAS DE ELLAS MUJERES AFRO-AMERICANAS, SON DEFENSORAS DE PACIENTES CON CÁNCER DE SENO.

TIENEN UN PROFUNDO CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE SENO Y COMPARTEN ABIERTAMENTE SUS HISTORIAS.

¿QUIERES VENIR A UNA REUNIÓN PARA SABER MÁS?



Defensa. Existen diferentes tipos de defensa.

La autodefensa significa expresarte por ti misma y puede ser tan simple como hacerle una pregunta a tu proveedor de atención médica.

Los defensores del paciente son a menudo personas con cáncer cuyos esfuerzos consisten en educar a otros pacientes o mejorar la vida de los pacientes de alguna manera.



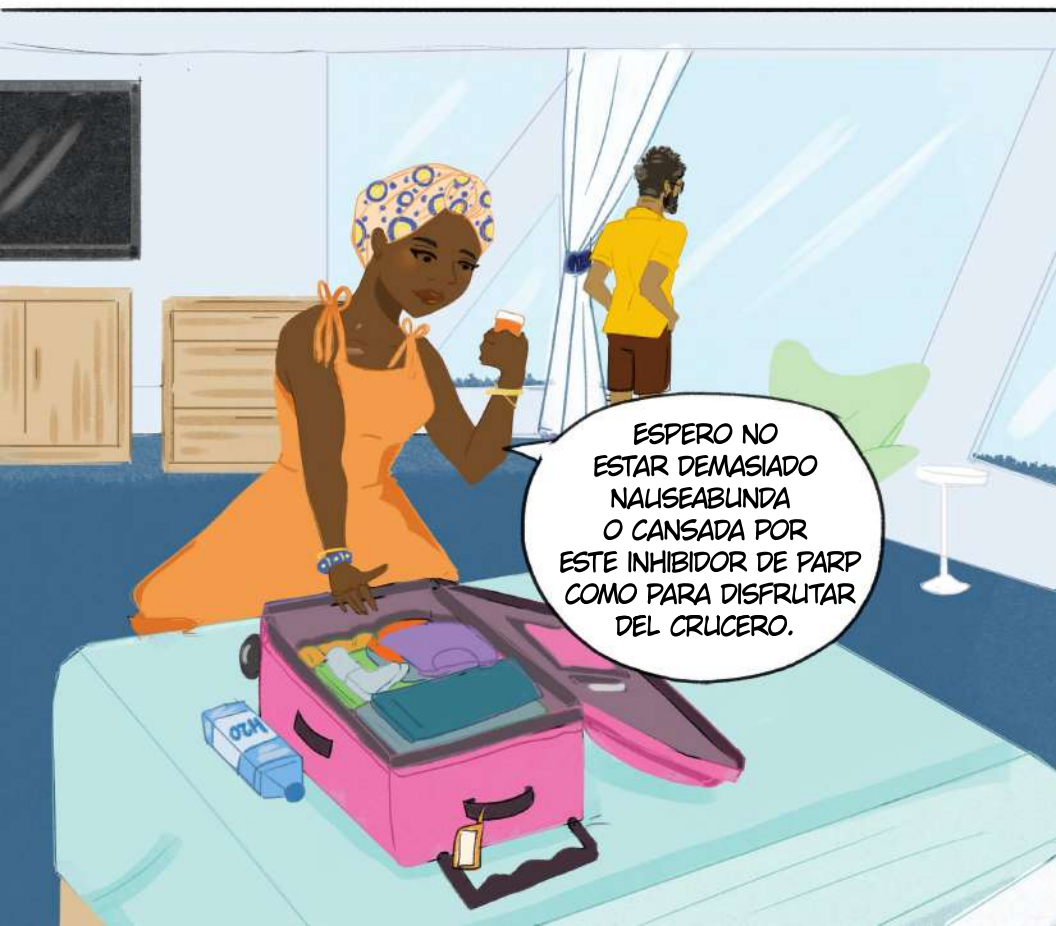
EL GRUPO DE APOYO TAMBIÉN ME HA AYUDADO A APRENDER A TOMAR LAS COSAS UN DÍA A LA VEZ.

LA POSIBILIDAD DE QUE MI CÁNCER REGRESE SIEMPRE ESTARÁ PRESENTE,

APRENDÍ QUE ESTÁ BIEN NO ESTAR BIEN.
ESTOY LLEGANDO AL FINAL DEL TRATAMIENTO



Seis meses después.



ESPERO NO
ESTAR DEMASIADO
NAUSEABUNDA
O CANSADA POR
ESTE INHIBIDOR DE PARP
COMO PARA DISFRUTAR
DEL CRUCERO.



HABLÉ CON EL DR. DESAI
ANTES DEL VIAJE,

Y ME DIO IDEAS
SOBRE CÓMO
AJUSTAR EL MOMENTO
EN QUE TOMO LA PASTILLA
SEGÚN LAS ACTIVIDADES
QUE TENGO
PLANEADAS

Y CÓMO
SABER QUE
MI CUERPO
REACCIONA
A ELLA.



EN ESTE
MOMENTO,
ME SIENTO
BIEN.



ME PREGUNTO
QUÉ ESTARÁN HACIENDO
YASMINE Y RAY.

30 minutos después

¡POR
NOSOTROS!

¡BRINDEMOS
POR VIVIR LA VIDA
UN DÍA A LA VEZ!



¡Y POR DOS
DE MIS DAMAS
FAVORITAS!





ME LO ESTOY
PASANDO TAN BIEN
EN ESTE VIAJE.

¡YO TAMBIÉN!
ESTOY FELIZ
DE QUE ESTEMOS
AQUÍ JUNTOS.



Tres meses después de
la escena final del crucero

¡BUENAS TARDES
A TODAS!
ME LLAMO SELENA

Y ESTOY AQUÍ
PARA HABLARLES SOBRE
MI EXPERIENCIA CON
EL CÁNCER DE SENO
TRIPLE NEGATIVO
METASTÁSICO.

SÉ QUE PARA
MUCHAS DE USTEDES,
EL TEMOR DE QUE SU CÁNCER
VUELVA ES UNA PREOCUPACIÓN REAL.
ESTA ES UNA CHARLA INFORMAL,
ASÍ QUE SIÉNTANSE LIBRES
DE HABLAR EN
CUALQUIER MOMENTO.

El cáncer de seno metastásico, o MBC por sus siglas en inglés, también se conoce como cáncer de seno en etapa IV. El MBC ocurre cuando las células cancerosas se han propagado desde el seno a otros órganos, como el hígado, los pulmones, los huesos o el cerebro.

FUI
DIAGNOSTICADA
ORIGINAL-
MENTE CON
CÁNCER DE SENO
TRIPLE NEGATIVO
EN ETAPA II.

ME HICE PRUEBAS
GENÉTICAS Y DESCUBRÍ
QUE TENGO UNA
MUTACIÓN LLAMADA
BRCA1 POSITIVA.

ESTABA TRABAJANDO Y
DEFINITIVAMENTE NECESITABA
UN SEGURO MÉDICO.

FUE
ATERRADOR,
Y NO ESTABA
SEGURA
DE LO QUE IBA
A PASAR.

COMO AFROLATINA,
SABEMOS QUE
EXISTE DESCONFIANZA
HACIA EL SISTEMA MÉDICO
EN NUESTRA
COMUNIDAD.



¡ASÍ ES!
HABLAMOS
MUCHO SOBRE
HENRIETTA LACKS
Y EL EXPERIMENTO
DE TUSKEGEE EN
LA COMUNIDAD
AFROAMERICANA.



¡Y
LA ESTERIL-
IZACIÓN
FORZADA
DE LATINAS!
LAS PERSONAS DE
LA COMUNIDAD
LATINA
SIENTEN TEMOR
DE ACUDIR
AL MÉDICO.



¡EXACTAMENTE!
¡ME LEÍSTE
LA MENTE!

Larga historia de maltrato médico a personas negras y latina en los Estados Unidos

Henrietta Lacks
1951



El experimento de Tuskegee
1932-1972



Esterilización forzada de latinas
1907-1981



APRENDÍ QUE, DEBIDO A ESOS SUCEOS,
EXISTEN LEYES VIGENTES PARA
PROTEGER NUESTROS DATOS Y NUESTROS CUERPOS.



SHARE
CANCER SUPPORT



¿TUVISTE QUE
COMPARTIR
TU INFORMACIÓN
SOBRE LA MUTACIÓN
CON TU JEFE?

TENGO UNA MUTACIÓN
Y ME PREOCUPA
QUE ALGUIEN DE
MI TRABAJO
SE ENTERE.

EN REALIDAD, NO.
LOS RESULTADOS DE
LAS PRUEBAS GENÉTICAS
ESTÁN REGULADOS
POR LA HIPAA.

SOLO FORMAN PARTE DE
TU HISTORIAL MÉDICO

Y, POR LEY,
NO PUEDEN USARSE
PARA TOMAR DECISIONES
LABORALES NI PARA
NEGARTE COBERTURA DE
SEGURO MÉDICO.

GINA
Genetic Information
Nondiscrimination Act

La ley GINA cubre

- Sus datos de pruebas genéticas
- Los datos de las pruebas genéticas de sus familiares
- Su historial familiar

La ley GINA prohíbe la discriminación
por:

- Compañías de seguros médicos
- Empleadores

La ley GINA no se aplica a:

- Seguro de vida
- Seguro de cuidados a largo plazo
- Seguro de discapacidad



TAMBIÉN ME PREOCUPABA
LO QUE PODRÍA SUCEDER CON RESPECTO
A MI TRABAJO Y SEGURO MÉDICO
SI ALGUIEN FUERA DE MI EQUIPO MÉDICO O
YO MISMA SE ENTERARA
DE QUE SOY POSITIVA PARA
LA MUTACIÓN BRCA1.

CONOCER ESA LEY
ME TRANQUILIZÓ Y
ME PERMITIÓ CONCENTRARME
EN OTRAS PREOCUPACIONES.


SHARE
CANCER SUPPORT



¿CÓMO
SUPISTE QUE
TU CÁNCER SE
HABÍA
PROPAGADO?



TERMINÉ
EL TRATAMIENTO
CONTRA
EL CÁNCER DE
SENO EN
ETAPA
TEMPRANA

HACE
2 AÑOS.



UN AÑO
DESPUÉS
DE TERMINAR
EL TRATAMIENTO,
DESARROLLÉ
UNA TOS
Y ME FALTABA
EL AIRE.

ESTABA AÚN
MÁS CANSADA DE LO HABITUAL.
AL PRINCIPIO LO DESCARTÉ
PENSANDO
QUE ERAN ALERGIAS.
PERO NO SE IBA.

SE LO CONTÉ A MI DOCTORA.

DESPUÉS DE VARIAS PRUEBAS,
ME DIJO QUE EL CÁNCER
HABÍA REGRESADO EN MI PULMÓN
Y AHORA ESTABA EN ETAPA IV,
TAMBIÉN CONOCIDA COMO
CÁNCER DE SEÑO METASTÁSICO



DIJO QUE
EL CÁNCER
ERA TRATABLE,
PERO
NO CURABLE.

SENTÍ
COMO
SI MI MUNDO
SE HUBIERA
VENIDO
ABAJO.

EMPECÉ CON
QUIMIOTERAPIA.
PERO
MI CÁNCER SEGUÍA
AVANZANDO.

ASÍ QUE
ME CAMBIARON
A UN MEDICAMENTO
LLAMADO CONJUGADO
ANTICUERPO-
FÁRMACO, O ADC
POR SUS SIGLAS
EN INGLÉS.

La ley GINA cubre

- Sus datos de pruebas genéticas
- Los datos de las pruebas genéticas
- Su historial familiar

La ley GINA prohíbe la discriminación por:

- Compañías de seguros médicos

La ley GINA

- Seguro

- Seguro

- Seguro

HASTA AHORA,
TODO VA BIEN
CON ESTE
TRATAMIENTO.

MI DOCTORA ES MUY PROACTIVA
EN CUANTO A MI TRATAMIENTO
Y LO QUE PODRÍA
NECESITARSE HACER DESPUÉS.

ASÍ QUE ME ESTOY
SOMETIENDO A
PRUEBAS PARA EXAMINAR
MÁS DETENIDAMENTE
MI ESTADO DE HER2

O HER2 ULTRA-
BAJO.

PARA VER SI TENGO
ALGO LLAMADO
HER2-LOW

ESTO FUE
CONFUSO
PARA MÍ.

HE APRENDIDO
MUCHO A LO LARGO
DE LOS AÑOS
SOBRE EL CÁNCER
DE SENO TRIPLE NEGATIVO,

EL CUAL SE CONSIDERA
HER2 NEGATIVO.

LE PREGUNTÉ A
MI DOCTORA:

"¿CÓMO PUEDO
SER HER2-LOW
SI TENGO CÁNCER
DE SENO
TRIPLE NEGATIVO?"

ME DIJO
QUE ALGUNOS
CÁNCERES DE SENO
TRIPLE NEGATIVOS
EN REALIDAD
EXPRESAN NIVELES
BAJOS
DE HER2,

LO QUE PODRÍA
HACERME
CANDIDATA PARA
OTRAS OPCIONES DE
TRATAMIENTO.



MI DOCTORA
TAMBIÉN RECOMENDÓ
PRUEBAS GENÓMICAS,

LO CUAL
ME CONFUNDIÓ

PORQUE YA HABÍA
HECHO PRUEBAS GENÉTICAS
CUANDO ME DIAGNOSTICARON
POR PRIMERA VEZ CON
CÁNCER DE SENO
TRIPLE NEGATIVO
EN ETAPA TEMPRANA.

ESTAS DOS
PALABRAS,
GENÉTICA
Y GENÓMICA,
SUENAN MUY
SIMILARES,
¿NO?

RESULTA
QUE HAY
UNA
DIFERENCIA.



- Las pruebas genéticas buscan cambios en los genes heredados presentes en todas las células, que pueden ser transmitidos de padres a hijos,
- Mientras que las pruebas genómicas buscan cambios solo en el tumor.

Prueba de Biomarcadores

Pruebas Genómicas

IHQ

ADN de biopsia líquida

Otros tipos de pruebas

DURANTE TU EXPERIENCIA CON EL CÁNCER,
ES POSIBLE QUE ESCUCHES TÉRMINOS COMO
"PRUEBAS DE BIOMARCADORES",
"PRUEBAS GENÓMICAS" Y OTROS.



ESTOS PUEDEN
SER CONFUSOS.

LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS
GENÓMICAS PUEDEN AYUDAR A
GUIAR LAS DECISIONES DE TRATA-
MIENTO O DETERMINAR SI SOY
CANDIDATA PARA UN ENSAYO CLÍNICO
O UN TRATAMIENTO APROBADO.

AHORA ESTOY
ESPERANDO
NOTICIAS
SOBRE CUALQUIER
CAMBIO
EN MI ESTADO
HER2 Y LOS
RESULTADOS
DE LAS PRUEBAS
GENÓMICAS.

LAS "PRUEBAS DE BIOMARCADORES"
SON UNA MANERA PARA QUE
LOS MÉDICOS RECOPILEN
LA MAYOR CANTIDAD DE
INFORMACIÓN POSIBLE SOBRE
MI TIPO ÚNICO DE CÁNCER.

AUNQUE MI
CÁNCER ESTÁ
RESPONDIENDO
A MI TRATA-
MIENTO
ACTUAL,

NO VIVO EN
UN MUNDO
COLOR
DE ROSA.

SOY
DIVORCIADA,
Y LA MAYOR
PARTE DE
MI FAMILIA ESTÁ EN
LA REPÚBLICA
DOMINICANA.

LUCHÓ CONTRA
LA DEPRESIÓN
Y LA SOLEDAD.

MI GRUPO DE
APOYO SIGNIFICA
MUCHO PARA MÍ.

MIS AMIGAS
ALLÍ ME
HAN ENSEÑADO
QUE EL APOYO PARA
LA SALUD MENTAL
NO ES OPCIONAL.



ME ANIMARON A ENCONTRAR
ALGO QUE DISFRUTE Y QUE
PUEDA HACER MIENTRAS
ESTOY EN TRATAMIENTO.

ME ENCANTA
EXPLORAR
NUEVOS
PAÍSES,
PERO HACER
UN VIAJE
LARGO QUE PODRÍA
DEJARME SIN ACCESO
A ATENCIÓN MÉDICA
DE EMERGENCIA
DE ALTA CALIDAD NO ES
UNA BUENA OPCIÓN.

ASÍ QUE
PENSÉ:

¿QUÉ
PUEDO
HACER?



OTRA DE MIS METAS DESDE HACE
TIEMPO HA SIDO LLEVAR
MIS HABILIDADES BÁSICAS DE DIBUJO
Y PINTURA AL SIGUIENTE NIVEL.

¡ASÍ QUE HE EMPEZADO
A TOMAR CLASES DE ARTE
Y ME ESTÁN
ENCANTANDO!

TAMBIÉN ESTOY
CONSIDERANDO
VIAJES QUE ME
MANTENGAN CERCA DE
SERVICIOS MÉDICOS,
POR SI ACASO.

ASÍ QUE
ESTE ES MI
MENSAJE
PARA
USTEDES.

EL MIEDO A
QUE EL CÁNCER
VUELVA ES REAL.
Y CUANDO OCURRE,
DA MIEDO Y ES
ABRUMADOR.

TAMBIÉN HE
APRENDIDO QUE HAY
NUEVOS TRATAMIENTOS
QUE PROLONGAN
LA VIDA Y MEJORAN
LA CALIDAD DE VIDA.





HE APRENDIDO
A BUSCAR
AYUDA CUANDO
ME SIENTO SOLA
Y DEPRIMIDA.

LLORO LA PÉRDIDA
DE LO QUE
NO PUEDO O
NO DEBO HACER
PERO HE
APRENDIDO
A PASAR TIEMPO
HACIENDO COSAS
QUE DISFRUTO Y

QUE SÍ PUEDO
HACER.
GRACIAS. AHORA
DARÉ INICIO
A NUESTRA SESIÓN
DE PREGUNTAS
Y RESPUESTAS.

¡GRACIAS,
SELENA,
POR TODA
ESTA I
NFORMACIÓN
TAN
EXCELENTE!

YO TAMBIÉN
ESTOY DIVORCIADA,
PERO RECIENTEMENTE
HE ESTADO SALIENDO CON
ALGUIEN ESPECIAL.

MI CUERPO
HA PASADO
POR MUCHO

Y YA NO
ME VEO
COMO ANTES.

TENGO MIEDO
A LA INTIMIDAD.

MI PAREJA
ME DICE QUE
SOY HERMOSA,
PERO ME CUESTA
CREENLO.

MI MÉDICO
NO ME HA
HABLADO DE
SALUD SEXUAL
Y NO SÉ A QUIÉN
PREGUNTAR.

PUEDE SER UN TEMA DIFÍCIL Y
EMBARAZOSO PARA
MUCHAS PERSONAS,
PERO ES ESPECIALMENTE
COMPLICADO PARA UNA LATINA,
O AL MENOS PARA ESTA LATINA.



SÍ. ESTA ES UNA GRAN PREOCUPACIÓN. MI EX MARIDO TAMBIÉN ES LATINO Y NO PODÍA ACEPTAR CÓMO HABÍA CAMBIADO MI CUERPO. ES PARTE DE LO QUE NOS SEPARÓ.



¡sí!

UNA AMIGA
DE MI GRUPO
DE APOYO PARA
EL MBC PARTICIPA
EN LA
DEFENSA
DE DERECHOS
EN SU IGLESIA,



QUE ES
PRINCIPALMENTE
FRECUENTADA
POR PERSONAS AFRO-
AMERICANAS.
HABLEMOS DESPUÉS
DE ESTA REUNIÓN
Y NOS INTERCAMBIAMOS
LOS NÚMEROS
DE TELÉFONO.

SELENA,

¿CUÁLES
SON LOS
PUNTOS
CLAVE
QUE SE
TRATARON EN
LA DISCUSIÓN
DE
ESTA NOCHE?

SÉ QUE
EL MIEDO
A QUE
EL CÁNCER
REAPAREZCA
ES REAL.

ME
PASÓ A MÍ.
Y DA MIEDO.

ALINQUE EL MBC
ES TRATABLE,
NO ES CURABLE.

EXISTEN MUCHAS
'HERRAMIENTAS
EN EL ARSENAL',
POR ASÍ DECIRLO,
PARA TRATAR EL MBC
TRIPLE
NEGATIVO,

Y LOS
INVESTIGADORES SIEMPRE
ESTÁN BUSCANDO
MÁS Y MEJORES
OPCIONES.

BUSCA TODA
LA INFORMACIÓN
QUE PUEDAS SOBRE
TU TIPO ESPECÍFICO DE CÁNCER.
SIGUE HACIENDO
PREGUNTAS.

PRIORIZAR
NUESTRA SALUD
MENTAL
ES ESENCIAL.

PARA MÍ, HABLAR CON GRUPOS COMO ESTE ME HA BRINDADO UN SENTIDO DE PROPÓSITO, Y TÚ TAMBIÉN PUEDES ENCONTRAR EL TUYO. PODRÍA SER CONVIRTIÉNDOTE EN UN DEFENSOR EN TU COMUNIDAD O DEDICANDO TIEMPO A ALGO QUE TE BRINDE ALEGRÍA, YA SEA SALIR CON ALGUIEN, VIAJAR O PRACTICAR UN PASATIEMPO. ALINQUE PUEDA HABER MOMENTOS DIFÍCILES, CON EL APOYO ADECUADO, LA VIDA TAMBIÉN PUEDE ESTAR LLENA DE ALEGRÍA Y SIGNIFICADO.

GRACIAS DE NUEVO A TODOS, ¡QUE TENGAN UNA EXCELENTE NOCHE!

En el grupo de apoyo de SHARE Cancer Support

¿ALGUIEN QUISIERA
COMPARTIR CÓMO HA
COMUNICADO SUS
PREOCUPACIONES O
CÓMO HA TRATADO
ALGUNA
INQUIETUD MENTAL
O EMOCIONAL
CON SU MÉDICO?



LE PEDÍ A MI
MÉDICO UNA
RECOMENDACIÓN
PARA VER A
ALGUIEN QUE
ME AYUDE
A ACEPTAR MI
NUEVO CUERPO,
ESPECIALMENTE
AHORA QUE
ESTOY EN
UNA NUEVA
RELACIÓN.

LAMENTABLEMENTE,
MI MÉDICO NUNCA
MENCIONÓ
LOS RECURSOS
DISPONIBLES
PARA AYUDARME
A AFRONTAR
LOS CAMBIOS
EN MI CUERPO.

ASÍ QUE TUVE
QUE PREGUNTAR.
LA TERAPEUTA A LA QUE
ESTOY VIENDO HA SIDO DE GRAN
AYUDA. ESTOY SIGUIENDO
SUS SUGERENCIAS
Y LLEVANDO MI RELACIÓN
CON RAY CON CALMA.

¡QUÉ
BUENO!

¿ALGUIEN
MÁS?



ESTABA
EXPERIMENTANDO
ALGUNOS
EFECTOS SECUNDARIOS
DE MI MEDICAMENTO,
Y MI ABUELA SUGIRIÓ
UN REMEDIO
CASERO.



ANTES DE PROBARLO,
DECIDÍ CONSULTARLO
CON MI MÉDICO.
ME RECOMENDÓ OTRA
SOLUCIÓN CON
LA QUE ESTABA
MÁS FAMILIARIZADO.

ME ALEGRO DE HABER
PREGUNTADO.

ME AYUDÓ A OBTENER
EL ALIVIO QUE
NECESITABA SIN
ARRIESGARME
A UNA REACCIÓN ADVERSA
ENTRE MI
MEDICAMENTO
Y EL REMEDIO
CASERO.

EN GENERAL,
ESTOY APRENDIENDO
LA IMPORTANCIA DE
HACER MUCHAS
PREGUNTAS.

ME HE
DADO CUENTA
DE QUE HAY MUCHAS
COSAS QUE NO SÉ.
HACER PREGUNTAS
ME HACE SENTIR QUE
TENGO MÁS
CONTROL SOBRE
LO QUE ME
ESTÁ PASANDO.



TAMBIÉN ME HE CONECTADO CON UN GRUPO
DE MUJERES AFROAMERICANAS CON CÁNCER
DE SENO. ESTAMOS COLABORANDO PARA
CREAR UNA SERIE DE VIDEOS. NUESTRO
OBJETIVO ES MOTIVAR A LAS MUJERES
AFROAMERICANAS A EXPRESARSE POR SÍ
MISMAS. ES UNA FORMA DE ASEGURAR QUE
SEAMOS TRATADAS DE MANERA JUSTA POR
EL SISTEMA DE SALUD Y DE PROPORCIONAR
HERRAMIENTAS SOBRE CÓMO LOGRARLO.



¡ESTA HA
SIDO UNA
GRAN SESIÓN!
GRACIAS A VIOLA,
YASMINE Y A
LAS DEMÁS
QUE COMPARTIERON
SUS EXPERIENCIAS.
HASTA LA
PRÓXIMA.



FIN.

Glosario e información adicional

ADC: Un conjugado anticuerpo-fármaco (ADC, por sus siglas en inglés) es un medicamento contra el cáncer que consiste en moléculas de quimioterapia unidas a un anticuerpo que se dirige a moléculas presentes principalmente en las células cancerosas. Al llegar a la célula cancerosa, el fármaco de quimioterapia se desprende del ADC y se libera en la célula, matándola.

Asesor genético: Un asesor genético ofrece orientación y apoyo a los pacientes sobre enfermedades hereditarias y lo que los resultados de las pruebas genéticas pueden significar para el paciente o los miembros de su familia.

Apoyo al paciente: Diferentes tipos de orientadores y compañeros ofrecen apoyo y orientación a los pacientes.

- Los orientadores de pacientes ayudan a las personas con cáncer a obtener el tratamiento y el apoyo que necesitan. Reciben capacitación y pueden haber tenido cáncer, pero no son profesionales de la salud.

- Apoyo entre compañeros: Los compañeros son personas que también están atravesando el mismo diagnóstico y tratamiento de cáncer o que ya han completado el tratamiento. Los compañeros pueden ayudar a las personas a sobrellevar situaciones difíciles, reducir la ansiedad, aumentar la esperanza, abordar preocupaciones sobre la recurrencia y mejorar la calidad de vida.

- Los enfermeros orientadores son profesionales de la salud que colaboran con el equipo de atención oncológica para coordinar la atención y las citas, y ayudar a los pacientes a entender los tratamientos y sus efectos secundarios.

- Los trabajadores sociales especializados en oncología abordan preocupaciones sociales y de salud mental.

Biomarcador y tipos de pruebas de biomarcadores: Un biomarcador es una sustancia presente en tu cuerpo que se puede medir y proporciona información sobre tu salud. Las pruebas de biomarcadores, como las pruebas genómicas, permiten a los médicos obtener la mayor cantidad de información posible sobre tu tipo único de cáncer. Los resultados de las pruebas de biomarcadores ayudan a tu proveedor de atención médica a elegir las opciones de tratamiento más adecuadas para ti.

Biopsia: Extracción de una muestra de tejido para examinarla bajo un microscopio y determinar si hay presencia de cáncer.

BRCA1 y BRCA2: BRCA1 y BRCA2 son genes presentes en todas las personas. Las mutaciones en estos genes pueden heredarse de cualquiera de los padres y transmitirse a los hijos, y pueden aumentar el riesgo de cáncer de seno y otros tipos de cáncer. Las personas con cáncer de seno triple negativo y una mutación en los genes BRCA1/BRCA2 pueden ser candidatas para recibir tratamiento con un medicamento llamado inhibidor de PARP.

Cáncer de seno triple negativo: El cáncer de seno triple negativo es uno de los varios tipos de cáncer de seno. Este tipo de cáncer no presenta los tres marcadores más comúnmente evaluados en el cáncer de seno: los receptores de estrógeno, los receptores de progesterona y HER2. Aproximadamente el 10-15% de todos los cánceres de seno son triple negativos. Este tipo de cáncer de seno es más común en mujeres afroamericanas, mujeres más jóvenes y aquellas con una mutación en el gen BRCA1. Es más agresivo, más difícil de tratar y más propenso a reaparecer después del tratamiento que otros tipos de cáncer de seno.

Inhibidor de PARP: Los inhibidores de PARP son medicamentos para algunas personas con mutaciones en los genes BRCA1 o BRCA2 que tienen cáncer de seno en etapa temprana o metastásica.

Lumpectomía: Una lumpectomía (también conocida como cirugía conservadora de seno o mastectomía parcial) es una operación para extirpar un tumor mamario junto con parte del tejido sano que lo rodea. El objetivo de una lumpectomía es extirpar todo el cáncer mientras se conserva la mayor cantidad posible de tejido sano del seno.

Mastectomía: La mastectomía es una cirugía para extirpar uno (mastectomía simple) o ambos (mastectomía doble) senos por completo. Las opciones después de una mastectomía incluyen la reconstrucción, el uso de una prótesis que se coloca en el sostén o permanecer plana. Es una decisión personal.

Pruebas genéticas: Las pruebas genéticas para detectar una mutación hereditaria analizan el ADN en muestras de sangre o saliva. Las personas con cáncer de seno triple negativo deberían someterse a pruebas genéticas. Las pruebas genéticas pueden orientar las decisiones de tratamiento en personas con cáncer de seno y pueden identificar un mayor riesgo de cáncer de seno en aquellas que no tienen la enfermedad, especialmente en personas con antecedentes familiares de la enfermedad.

Tratamiento neoadyuvante: Tratamiento administrado antes de la cirugía que generalmente tiene como objetivo reducir el tamaño del tumor, aumentar la probabilidad de eliminar todo el cáncer durante la cirugía o mejorar la capacidad del sistema inmunológico para detectar y destruir células cancerosas.

Tratamiento adyuvante: Tratamiento para el cáncer, como la quimioterapia u otros tratamientos, recibido después del tratamiento principal, que a menudo es una lumpectomía o una mastectomía.

Reconstrucción mamaria: La reconstrucción mamaria es una cirugía que tiene como objetivo restaurar la apariencia del seno o los senos, incluyendo el pezón y la areola (la zona oscura alrededor del pezón). Su cirujano mamario y un cirujano plástico pueden ayudarle a entender sus opciones de reconstrucción.

Fuentes Citadas:

ADC: Definition of antibody-drug conjugate - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCL

Asesor(a) genético: Genetic Counseling and Genetic Testing | Susan G. Komen® Cancer Precision Medicine Commons; click "download the presentation; slide 33 Hereditary Breast and Ovarian Cancer | Cancer.Net O'Reilly 2021.

Apoyo al paciente: Patient Navigation in Cancer Care | American Cancer Society

Types of Cancer Navigators | Patient Navigation | American Cancer Society
Patient and Caregiver Peer Support/Mentoring Programs | OncoLink

How effective is peer-to-peer support in cancer patients and survivors? A systematic review - PMC (nih.gov)

Biomarcador y tipos de pruebas de biomarcadores: Cancer Precision Medicine Commons; click "download the presentation; slides 18, 19, and 21. Note that organizations may use the language in this source verbatim.

Biopsia: NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI

BRCA1 y BRCA2: BRCA Gene Mutations - Women | Susan G. Komen®

Cáncer de seno triple negativo: Triple-Negative Breast Cancer (TNBC)

HER2: Breast Cancer HER2 Status | What is HER2 Status? | American Cancer Society

Inhibidor de PARP: PARP Inhibitors - Susan G. Komen®; tumor size criterion (to support "Not all people with BRCA mutations are eligible for PARP inhibitors") here: Adjuvant PARP Inhibitors in Patients With High-Risk Early-Stage HER2-Negative Breast Cancer and Germline BRCA Mutations: ASCO Hereditary Breast Cancer Guideline Rapid Recommendation Update | Journal of Clinical Oncology (ascopubs.org)

Lumpectomía: Lumpectomy Surgery (breastcancer.org)

Mastectomía: Types of Mastectomy (breastcancer.org)

What Is Breast Reconstruction Surgery? (breastcancer.org)

Tratamiento adyuvante: Definition of adjuvant therapy - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI

Tomografía axial computarizada: Definition of CT scan - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI

NSGC > About > About Genetic Counselors

Tratamiento neoadyuvante: Definition of neoadjuvant therapy - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI

FDA approves pembrolizumab for high-risk early-stage triple-negative breast cancer | FDA

Reconstrucción mamaria: Breast Reconstruction Surgery: Options and Techniques (breastcancer.org)

Recursos

Estudio de investigación de SHARE: SHARING OUR OWN EXPERIENCE: A Qualitative Study with Black Women Diagnosed with Triple-Negative Breast Cancer

-Para comprender mejor la experiencia de ser diagnosticada con cáncer de seno triple negativo (CSTN) como mujer negra, SHARE colaboró con la Dra. Tisha Felder, PhD., MSW, investigadora principal, y su colega, la Dra. Lucy Ingram, MPH, PhD., para realizar un estudio de investigación cualitativo. Se entrevistó a veinte mujeres negras con diagnóstico de cáncer de seno en etapa temprana o metastásico. Se utilizó un sistema de análisis de texto con un enfoque de codificación inductiva para desarrollar un libro de códigos. Desde una perspectiva feminista negra, se analizaron los códigos y se interpretaron los temas de las entrevistas. Ocho temas principales y quince recomendaciones surgieron de las historias profundamente personales compartidas por estas valientes mujeres diagnosticadas con CSTN. Este recurso está disponible solamente en inglés al momento.

TNBC Foundation

La fundación TNBC es un recursos virtual de información sobre el cáncer de seno triple negativo, tratamientos para este cáncer, grupos de apoyo para pacientes y cuidadores, historiales de pacientes, y mucho más.

American Cancer Society

<https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment/treatment-of-triple-negative.html>

La Sociedad Americana contra el Cáncer ofrece descripciones de opciones de tratamiento para diferentes etapas de CSTN.

LatinaSHARE

El programa de LatinaSHARE ofrece recursos y apoyo para pacientes diagnosticadas con cáncer de seno triple negativo y sus familias.

The Black TNBC Sanctuary

El Santuario para Personas Negras y Afrolatinas con Cáncer de Seno Triple Negativo (CSTN) es un hogar seguro y confiable para personas negras y afrolatinas diagnosticadas con cáncer de seno triple negativo y sus seres queridos. Aquí encontrará todo lo necesario para comprender su diagnóstico específico y sentirse preparada para tomar las mejores decisiones. Creado a partir de la experiencia de nuestra comunidad negra y afrolatina de CSTN y el conocimiento de destacados expertos médicos en CSTN, el Santuario para Personas Negras y Afrolatinas con Cáncer de Seno Triple Negativo (CSTN) se adapta a las necesidades de nuestra comunidad.

Unidos Frente al Cáncer de Seno Triple Negativo: Historias de Valentía, Amistad y Esperanza

CREDITOS:

Escrito por: Kristine De La Torre

Ilustrado por: Michelle Kramer

Creadora: Ivis Sampayo

Personal Colaborador de SHARE:

Christine Benjamin

Victoria Burke

Olympia Cepeda

Megan-Claire Chase

Lisbeth Paulino

Stephanie Poland

Aviso Legal de Gilead

Con el apoyo de subvenciones de:



GILEAD

**Gilead Sciences, Inc. no ha tenido ninguna participación en
el desarrollo o contenido de estos materiales.**



Línea de Ayuda de LatinaSHARE:
800-314-6948

<https://latina.sharecancersupport.org/>

SHARE Cancer Support es una organización nacional sin fines de lucro 501(c)(3) dirigida por pares que apoya y educa a cualquier persona diagnosticada con cáncer de mama o ginecológico, y ofrece información al público general sobre los signos y síntomas.

SHARE se dedica a servir a personas de todas las razas, culturas, orígenes e identidades. Porque nadie debería enfrentarse solo al cáncer de seno, de ovario, de útero (endometrio), de cuello uterino o metastásico.

¡Completa nuestra encuesta!



¡Su voz importa!