

Áreas temáticas principales

Concienciación, entendimiento, mitos e ideas equivocadas



Una mayor concienciación y una información y conocimiento precisos nos dan a todos la capacidad de reconocer signos de alerta tempranos, de tomar decisiones con conocimiento de causa sobre nuestra salud y de hacer frente a nuestros propios miedos e ideas erróneas sobre el cáncer.

Conozca su cuerpo: la detección precoz salva vidas

No todos los cánceres dan muestras de signos y síntomas en fase temprana.

Sin embargo, muchos cánceres dan signos de que algo no va bien, como el de mama, el de cuello de útero, el colorrectal, el de piel, el de boca y algunos cánceres infantiles.

Es importante saberlo, porque, si el cáncer se encuentra pronto, casi siempre hace más fácil tratarlo e incluso curarlo, lo que significa que hay más probabilidades de supervivencia y mayor calidad de vida para las personas diagnosticadas de cáncer.

Además, reconocer pronto los signos de alerta de algunos tipos de cáncer es rentable y, en muchos casos, no requiere ninguna tecnología especializada.

Todos podemos disponer de la información adecuada para saber qué es normal para nuestros cuerpos y reconocer los cambios inusuales y, lo que es más importante, buscar ayuda médica profesional con rapidez¹.

¿Qué puede hacer usted?

- **A nivel individual**, podemos aprender e informar a las personas que queremos —incluidos profesores, padres y cuidadores, y miembros de nuestras comunidades— sobre los signos y síntomas habituales de la enfermedad.
- Los **profesionales de la salud** deben entender los signos y síntomas para evitar los diagnósticos erróneos y comprender y fomentar el valor de la detección temprana en sus pacientes.
- Los **responsables de la elaboración de políticas** desempeñan un papel fundamental. Los gobiernos pueden desarrollar estrategias para aumentar la concienciación y la educación e integrar la detección temprana y los cribados en los sistemas nacionales de salud.

Dato clave:

En un estudio reciente en Reino Unido se averiguó que la supervivencia a ocho tipos de cáncer comunes (vejiga, colon, mama, cuello de útero, útero, melanoma maligno, ovarios y testículos) es tres veces más alta cuando se diagnostican pronto².

Áreas temáticas principales

Concienciación, entendimiento, mitos e ideas equivocadas



Exámenes de detección del cáncer

Aunque no presente signos ni síntomas de cáncer y le parezca que está bien de salud, los cribados de algunos tipos de cáncer son pruebas para ver si hay indicios de que se están desarrollando³.

Algunos cánceres para los que existen pruebas de detección eficaces son el de mama, el de cuello de útero, el colorrectal (de colon) y el de pulmón, aunque la situación varía en función del país.

Mitos, información errónea y estigma

Es comprensible que algunos mitos y algunas ideas erróneas frecuentes sobre el cáncer (como que no tiene cura o que no se puede hacer nada para combatirlo) den miedo.

Sin embargo, la información errónea, las ideas equivocadas y el estigma que envuelve al cáncer crean un círculo vicioso que reafirma nuestros miedos.

El miedo puede hacer que no nos sometamos a pruebas de detección temprana o que retrasemos o evitemos por completo el tratamiento y los cuidados adecuados. Muchas veces, al recibir el diagnóstico en fase tardía o no someterse a ningún tratamiento, las consecuencias son aún peores, lo que a su vez perpetúa los mitos y la idea errónea de que el cáncer es incurable o no se puede tratar.

¿Qué puede hacer usted?

- **Consulte información precisa sobre el cáncer**
Al informarse, podrá rebatir sus propias ideas erróneas y reducir sus propios miedos relacionados con el cáncer. A través del conocimiento, la concienciación y la comprensión, será capaz de poner a prueba las creencias, las actitudes y los comportamientos negativos de los demás que perpetúan los mitos sobre el cáncer.
- **Hágase oír**
Hablando podemos ayudar a reducir el miedo, el estigma y la discriminación, a cambiar la percepción y a fortalecer el apoyo para las personas con cáncer.
- **Comprenda las distintas creencias culturales**
Entender las creencias y las prácticas culturales en torno al cáncer es fundamental para responder a la enfermedad y para cambiar actitudes y desterrar mitos comunes.
- **Empodere a personas y comunidades**
Los gobiernos, las comunidades, los empleadores y los medios de comunicación son importantes para cuestionar las percepciones sobre el cáncer y crear una cultura y una población en las que las personas que vivan con cáncer no tengan que hacer frente a la discriminación en el lugar de trabajo, en el sistema sanitario ni en nuestra sociedad.

1. Cancer Research UK. Key signs and symptoms of cancer. http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-symptoms#accordion_symptoms13

2. Cancer Research UK. Survival three times higher when cancer is diagnosed early. <https://www.cancerresearchuk.org/about-us/cancer-news/press-release/2015-08-10-survival-three-times-higher-when-cancer-is-diagnosed-early>

3. Cancer Research UK. Understanding cancer screening. <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/screening/understanding-cancer-screening>

Áreas temáticas principales

Igualdad en el acceso a servicios oncológicos



El acceso a diagnóstico y a los tratamientos de cáncer que salvan vidas debe ser igual para todos, independientemente de la identidad de la persona, de su nivel de formación, de su nivel de ingresos o de en qué parte del mundo viva. Si solucionamos la falta de igualdad, podemos salvar millones de vidas.

Igualdad para todos

El cáncer no es solo un problema de salud. En el fondo, es también una cuestión económica, de derechos humanos y de justicia social.

La identidad de la persona, su nivel de formación, su nivel de ingresos o en qué parte del mundo viva, o incluso en qué parte de su país, determinan si el cáncer se diagnostica, se trata y se atiende de manera adecuada y rentable.

La igualdad supone que todas las personas tienen derecho a acceder a servicios esenciales de calidad contra el cáncer en igualdad de condiciones y en función de sus necesidades, no de su capacidad para pagar.

Países de rentas medias y bajas

Dato clave:

alrededor del 70 % de las muertes por cáncer se produce en países en desarrollo, los peor equipados para hacer frente a la carga del cáncer¹.

Los pacientes que viven en países de rentas medias y bajas y cuyo cáncer podría curarse en otras circunstancias, muchas veces sufren y mueren de forma innecesaria por falta de conocimiento, de recursos y de acceso a servicios oncológicos de calidad y asequibles.

Además, no suele haber sistemas ni programas de salud pública de calidad ni se invierte en ellos, y, en estas situaciones, muchos cánceres se diagnostican en una fase avanzada, lo que reduce las posibilidades de que se traten a tiempo haciendo que los resultados empeoren.

Dato clave:

¿sabía que el 90 % de los países de rentas medias y bajas no tiene acceso a la radioterapia, que es una de las herramientas fundamentales para tratar el cáncer?²

Áreas temáticas principales

Igualdad en el acceso a servicios oncológicos



Grupos demográficos vulnerables

También existen grandes desigualdades en determinados grupos de población: la indígena, la inmigrante, la refugiada, la rural y las de nivel socioeconómico inferior en todos los países.

En general, las diferencias en materia de ocupación, sexo, etnia y, sobre todo, educación están relacionadas con factores de riesgo comunes del cáncer, como la mala alimentación, el consumo de tabaco y el tabaquismo pasivo y el abuso del alcohol.

Nivel socioeconómico inferior

La desigualdad en el acceso a servicios oncológicos guarda una estrecha relación con el nivel socioeconómico: los grupos de población vulnerables y con menos ingresos no pueden permitirse los medicamentos para tratar el cáncer y se enfrentan a otros obstáculos de acceso, como sufragar el transporte y el alojamiento para acceder a centros de tratamiento de calidad.

Mujeres y niños

La desigualdad de género en cuanto a poder, recursos y cultura dificulta a muchas mujeres el acceso a servicios oncológicos esenciales. En los países de rentas medias y bajas, es posible que se dé una prioridad menor a los tipos de cáncer que afectan a las mujeres, como el de mama y el de cáncer de cuello de útero, y la inversión en el cribado, la detección y el tratamiento de estos cánceres es limitada³. El ámbito de mayor desigualdad es el del cáncer infantil, con tasas de supervivencia superiores al 80 % en países de rentas altas y que no llegan al 20 % en países de rentas bajas⁴.

Poblaciones rurales

Las personas que viven en zonas rurales o remotas pueden presentar distintos resultados y tasas de supervivencia al cáncer. Con frecuencia, la presencia de servicios oncológicos es desigual, ya que estos suelen concentrarse en zonas urbanas. Como consecuencia, el acceso a dichos servicios así como a profesionales de la salud especializados disminuye a medida que aumenta la distancia respecto a las ciudades más grandes.

¿Qué podemos hacer?

Hay algunas formas de ayudar a reducir esta desigualdad, como:

- ofrecer a la población niveles más elevados de educación para prevenir el cáncer;
- dotar a los profesionales de la salud de la formación y de los conocimientos adecuados, en particular a aquellos que ejercen en regiones y zonas de rentas bajas;
- aumentar la inversión (tanto en términos económicos como de recursos humanos) en la investigación del cáncer y hacer un seguimiento de la carga del cáncer a escala nacional para configurar las inversiones en la prevención, el tratamiento y los cuidados oncológicos;
- implantar planes de prevención y control del cáncer específicos a nivel nacional que aborden la situación, las necesidades y los recursos singulares de cada país;
- unirnos como sociedad y hacernos oír para presionar a los gobiernos con el fin de que traten el cáncer como una cuestión de salud importante.

1. World Health Organization (2017) Cancer Fact Sheet. [Accessed:20.12.17] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>

2. Zubizarreta EH, Fidarova E, Healy B, Rosenblatt E. Need for radiotherapy in low and middle income countries – the silent crisis continues. 2015. Clin Oncol (R Coll Radiol) 27: 107-14

3. Cesario, S.K. (2012) Global Inequalities in the Care of Women With Cancer. Nursing for Women's Health Accessed 24.04.2017] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751485115306954>

4. Childhood Cancer International, 8 Reasons why Childhood Cancer should be a global child health priority [Accessed:10.01.2018] <http://childhoodcancerinternational.org/8-reasonswhy-childhood-cancer-should-be-a-global-child-health-priority/>

Áreas temáticas principales

Bienestar mental y emocional



Los cuidados oncológicos de calidad incluyen dignidad, respeto, apoyo y amor, y no solo tienen en cuenta las consecuencias físicas de la enfermedad, sino que respetan el bienestar emocional, sexual y social de cada persona y de su cuidador.

Conservación de la dignidad

Muchos pacientes de cáncer y sus familias describen un sentimiento de pérdida del control de sus vidas tras el diagnóstico del cáncer. Los pacientes y sus familias tienen que poder participar de manera activa en las decisiones sobre su plan de cuidado y tratamiento, que debe respetar sus necesidades y preferencias personales. Esto puede ayudar mucho a que las personas recuperen la sensación de control y a que conserven su dignidad a lo largo de su experiencia con el cáncer.

Atención digna y centrada en la persona:
este enfoque intenta capacitar a las personas con cáncer para que participen en las decisiones y para que todas sus necesidades de atención se aborden de manera holística: física, emocional, espiritual y social^{1,2}.

Aspecto físico y bienestar sexual

Los cambios físicos que se producen durante el tratamiento y después del mismo, como la extirpación de una parte del cuerpo, la pérdida de pelo, las dificultades para hablar o la incontinencia urinaria, pueden afectar a la percepción que los pacientes tienen de sí mismos y de su aspecto. Las cuestiones relacionadas con el aspecto físico y la sexualidad pueden afectar de forma significativa a las relaciones de pareja; los pacientes de cáncer y los supervivientes se enfrentan a problemas de autoestima y de intimidad sexual.

Apoyo y amor

Según diversos estudios, los grupos de apoyo del cáncer pueden potenciar la autoestima, reducir la depresión y la ansiedad y mejorar las relaciones con familiares y amigos. Los grupos de apoyo también pueden ayudar a hacer frente a un diagnóstico de cáncer y a saber más sobre el cáncer y las opciones terapéuticas.

El apoyo emocional sólido y las relaciones afectivas con la pareja, amigos y familia pueden resultar determinantes para una persona con cáncer.

Áreas temáticas principales

Bienestar mental y emocional



Cuidadores

Los cuidadores de pacientes de cáncer, que suelen ser las parejas, familiares o amigos, reciben muy poca preparación, información o apoyo para llevar a cabo esta función vital. Es habitual que los cuidadores también dejen sus propias necesidades y emociones a un lado para centrarse en la persona con cáncer, lo que, en algunos casos, puede desembocar en aislamiento social y depresión.

El poder de los compañeros de trabajo

Muchos pacientes con cáncer quieren volver al trabajo.

A veces los compañeros de trabajo son otra fuente vital de apoyo. Hablar del cáncer con los compañeros y mantener el contacto con ellos durante las bajas laborales puede tener un impacto positivo para la recuperación³.

¿Qué podemos hacer?

- **A nivel individual:** informarse sobre los servicios oncológicos de su país o región, ayudar a compartir información precisa sobre el cáncer para acabar con los mitos y las ideas erróneas y apoyar a las personas de su entorno.
- **Como cuidadores:** aprovechar los servicios de apoyo de su país o de su región, o en línea, para obtener apoyo para usted o su familiar o amigo con cáncer; estos servicios podrían llevarle a encontrar más recursos.
- **Como empleadores/compañeros de trabajo:** pensar cómo puede apoyar a sus compañeros o empleados con cáncer (o cuidadores) a través de medidas como horarios laborales flexibles o la creación de un entorno seguro en el que hablar (o no hablar) sobre el cáncer.

1. WHO (2014). Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment throughout the life course. A67/31 4 April 2014.

2. Managing body image difficulties of adult cancer patients: Lessons from available research. Cancer. 120:633-41.

3. Macmillan Cancer Support. Work and Cancer. <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Livingwithandaftercancer/Workandcancer/Workandcancer.aspx>

Áreas temáticas principales

Cómo reducir la falta de competencias



Uno de los mayores obstáculos a los que nos enfrentamos hoy en día para prestar cuidados oncológicos de calidad es la escasez de profesionales de la salud con formación.

Abordar esta carencia es la mejor forma de avanzar en la reducción del cáncer.

Escasez de personal con formación

En muchas partes del mundo, y en particular, en las regiones remotas y rurales, hay una gran escasez de profesionales de la salud dedicados al cáncer (sobre todo de oncólogos y enfermeros de oncología). De hecho, en algunos países no cuentan con oncólogos clínicos que proporcionen cuidados¹.

A la escasez de oncólogos generales se suma también la falta de oncólogos especialistas como por ejemplo: ginecólogos oncólogos con conocimientos y experiencia en cáncer de ovario, de cuello de útero, de vagina, etc.²; o en oncología pediátrica, ámbito en el que existen muy pocos enfermeros y profesionales clínicos especializados en cáncer infantil.

Con el aumento del número de casos de cáncer y la ampliación de la brecha de formación, la presión sobre los profesionales de la salud y los sistemas sanitarios incrementa, lo que repercute en la calidad de los cuidados a los pacientes y exacerba aún más las disparidades existentes en el cuidado del cáncer.

La falta de formación

La inadecuada formación de los profesionales de la salud es una de las cuestiones más urgentes que hay que tratar para ofrecer y recibir cuidados oncológicos de calidad.

Para garantizar el diagnóstico preciso y el tratamiento de calidad, tenemos que hacer frente a la falta de formación. Una forma de hacerlo es formar a los profesionales de la salud de todas las etapas del cuidado del cáncer.

Además, se puede formar a los profesionales de la salud para que sean capaces de reconocer síntomas y signos precoces, de comprender las medidas apropiadas para la detección precoz, de velar por la administración correcta y segura de los tratamientos oncológicos, incluidas la quimioterapia, la radioterapia y la cirugía, y de ofrecer cuidados paliativos y tratamiento para el dolor y el malestar.



Áreas temáticas principales

Cómo reducir la falta de competencias



¿Qué podemos hacer?

- Promover y defender la obtención de más recursos de formación, de manera que aumente el número de profesionales de la salud en el ámbito de la oncología.
- Abordar políticas en torno a estrategias de retención de profesionales de la salud con formación.
- Los profesionales de la salud pueden respaldar el desarrollo de materiales adaptados a la situación local y que tengan en cuenta las diferencias culturales para mejorar la transferencia de conocimientos.
- Los educadores pueden utilizar más tecnología móvil y en línea para complementar los métodos tradicionales.
- Los hospitales, las clínicas y los gobiernos pueden, en la medida de lo posible, mejorar los materiales, las redes de formación y las infraestructuras ya existentes.
- Implicar especialistas que normalmente no se han dedicado al cáncer, como profesionales de la salud comunitaria, auxiliares clínicos de salud, enfermeros y médicos, en labores de cuidados del cáncer (p. ej., exámenes clínicos de mama efectivos, realización de pruebas diagnósticas).

1. Mathew A (2018) Global Survey of Clinical Oncology Workforce <http://ascopubs.org/doi/pdf/10.1200/JGO.17.00188>
2. Cancer Research UK. Women's cancers. UK <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/womens-cancer>
3. Global Health Workforce Alliance (2013) A universal truth: no health without a workforce. Geneva: World Health Organization.