

REVISIÓN/REVIEW ARTICLE

Manejo digno del paciente con cáncer Dignified management of the cancer patient

Jove Piqué Begoña Mercé*

Asociación Española de Gastroenterología. Secretaría Técnica AEG, C/ Sor Ángela de la Cruz, 8, 1ªA, 28020 Madrid, España

Article history:

Received 2 Mar 2023
Received in revised from 11 Mar 2023
Accepted 18 Apr 2023
Available online 30 Jun 2023

* *Corresponding author:*
Jove Piqué Begoña Mercé
Electronic mail address:
jobegoña@aegastro.es

RESUMEN

El manejo digno del paciente con cáncer se basa en el respeto, la empatía y la calidad de vida. Busca asegurar que los pacientes sean tratados con dignidad y consideración, recibiendo una atención médica centrada en ellos y que aborde sus necesidades físicas, emocionales y psicológicas. Es un enfoque humano y ético que promueve el bienestar y la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Palabras clave: Cáncer, calidad de vida.

ABSTRACT

Dignified management of cancer patients is based on respect, empathy and quality of life. It seeks to ensure that patients are treated with dignity and consideration, receiving care that is centered on them and that addresses their physical, emotional and psychological needs. It is a humane and ethical approach that promotes the well-being and quality of life of cancer patients.

Keywords: Cancer, quality of life

INTRODUCTION

El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células anormales en el cuerpo (Mafiana *et al.*, 2018). Estas células anormales, conocidas como células cancerosas, pueden invadir y destruir tejidos sanos, propagarse a través del sistema linfático o sanguíneo y formar tumores en diferentes partes del cuerpo (D'arcy, 2019).

El cáncer puede afectar a personas de todas las edades, razas y géneros. Existen numerosos tipos de cáncer, que se clasifican según el órgano o tejido en el que se originan. Algunos de los tipos de cáncer más comunes incluyen el cáncer de pulmón, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer colorrectal y cáncer de piel, aunque existen muchos otros tipos (Yadav & Mohite, 2020).

Los factores de riesgo para el cáncer pueden ser genéticos, ambientales y de estilo de vida. Algunos factores de riesgo comunes incluyen el tabaquismo, la exposición al humo de segunda mano, la radiación, ciertos productos químicos y sustancias tóxicas, una dieta poco saludable, la falta de actividad física, la obesidad, la exposición excesiva al sol, antecedentes familiares de cáncer y ciertas infecciones virales, como el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la hepatitis B y C (Pérez, Betancourt & Fernández, 2016).

Los síntomas del cáncer varían según el tipo y la etapa de la enfermedad (Dange, 2017). Algunos síntomas comunes pueden incluir fatiga persistente, pérdida de peso inexplicada, cambios en la piel, cambios en los hábitos intestinales o urinarios, aparición de protuberancias o masas, sangrado anormal, tos persistente o ronquera, entre

otros. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no todos los cánceres presentan síntomas tempranos o evidentes, lo que resalta la importancia de la detección y el diagnóstico tempranos (Wolf, 2010).

El diagnóstico del cáncer se realiza a través de pruebas y procedimientos médicos, que pueden incluir exámenes físicos, pruebas de laboratorio, imágenes médicas, biopsias y análisis genéticos (Cárdenas-Sánchez, *et al.*, 2013). El tratamiento del cáncer puede variar según el tipo y la etapa de la enfermedad, así como las características individuales del paciente. Los enfoques de tratamiento comunes incluyen cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia dirigida, inmunoterapia y terapia hormonal. En muchos casos, se utiliza una combinación de tratamientos para abordar el cáncer de manera integral (Akram, 2017).

La prevención del cáncer es fundamental y se centra en la adopción de hábitos saludables y la reducción de los factores de riesgo evitables (Najafi, 2021). Esto incluye evitar el tabaquismo y la exposición al humo de segunda mano, mantener una dieta equilibrada y nutritiva, hacer ejercicio regularmente, protegerse de la exposición al sol excesiva, recibir las vacunas apropiadas para prevenir infecciones virales relacionadas con el cáncer y realizar pruebas de detección recomendadas según las pautas médicas (Harris, 2018).

El cáncer es una enfermedad compleja que afecta a millones de personas en todo el mundo. La investigación continua, la educación sobre la prevención y la detección temprana, así como el acceso a una atención médica de calidad son fundamentales en la lucha contra el cáncer y en la mejora de los resultados para los pacientes.

El manejo de un paciente con cáncer requiere un enfoque integral y multidisciplinario (Taberna, *et al.*, 2020). Aquí hay algunas consideraciones importantes a tener en cuenta:

- a) Equipo médico especializado: Es fundamental contar con un equipo médico especializado en oncología que incluya oncólogos, cirujanos, radioterapeutas, patólogos y otros profesionales de la salud (Ruvalcaba-Limón, *et al.*, 2010). El equipo trabajará en conjunto para determinar el mejor plan de tratamiento y proporcionar atención coordinada.
- b) Plan de tratamiento individualizado: Cada paciente y tipo de cáncer son únicos, por lo que el plan de tratamiento debe ser adaptado a las necesidades individuales (Guerard, *et al.*, 2016). Esto puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia dirigida, inmunoterapia u otras opciones de tratamiento, según la etapa y el tipo de cáncer.
- c) Manejo de los efectos secundarios: Muchos tratamientos contra el cáncer pueden provocar efectos secundario (Bryant, R. (2003).

El manejo digno del paciente con cáncer es fundamental para asegurar que sean tratados con respeto, compasión y consideración en todas las etapas de su enfermedad (Chochinov, 2007). Se basa en principios éticos y humanitarios que reconocen la importancia de preservar la dignidad y el bienestar emocional de los pacientes.

Para lograr un manejo digno, es esencial brindar una atención médica centrada en el paciente, donde los profesionales de la salud se involucren activamente en escuchar y comprender las necesidades y preocupaciones de los pacientes. Esto implica una comunicación clara y efectiva, informando adecuadamente sobre el diagnóstico, el pronóstico y las opciones de tratamiento, y respetando la autonomía y las decisiones informadas de los pacientes.

Además, el manejo digno incluye proporcionar un ambiente seguro y confortable durante los procedimientos médicos, minimizando el dolor y

el malestar tanto físico como emocional (Silva, Pereira, & Mussi, 2015). Se deben tomar medidas para controlar los síntomas y los efectos secundarios del tratamiento, y ofrecer apoyo emocional y psicológico a los pacientes y sus familias.

La coordinación del cuidado entre los diferentes profesionales de la salud también es fundamental para garantizar una atención integral y coherente (Puchalski, *et al.*, 2006). Esto implica un enfoque multidisciplinario, donde se involucren oncólogos, cirujanos, radioterapeutas, enfermeras y otros especialistas para proporcionar una atención integral y coordinada.

En resumen, el manejo digno del paciente con cáncer se basa en el respeto, la empatía y la calidad de vida. Busca asegurar que los pacientes sean tratados con dignidad y consideración, recibiendo una atención médica centrada en ellos y que aborde sus necesidades físicas, emocionales y psicológicas. Es un enfoque humano y ético que promueve el bienestar y la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Conflicto de intereses

El autor declara no haber conflicto de intereses

REFERENCES

1. Akram, M., Iqbal, M., Daniyal, M., & Khan, A. U. (2017). Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biological research*, **50**, 1-23. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>
2. Bryant, R. (2003). Managing side effects of childhood cancer treatment. *Journal of Pediatric Nursing*, **18**(2), 113-125. DOI: <https://doi.org/10.1053/jpdn.2003.11>
3. Chochinov, H. M. (2007). Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *Bmj*, **335**(7612), 184-187. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.39244.650926.47>
4. D'arcy, M. S. (2019). Cell death: a review of the major forms of apoptosis, necrosis and autophagy. *Cell biology international*, **43**(6), 582-592. DOI: <https://doi.org/10.1002/cbin.11137>
5. Dange, V. N., Shid, S. J., Magdum, C. S., & Mohite, S. K. (2017). A review on breast cancer: An overview. *Asian Journal of Pharmaceutical Research*, **7**(1), 49-51. DOI: <http://10.5958/2231-5691.2017.00008.9>
6. Guerard, E. J., Nightingale, G., Bellizzi, K., Burhenn, P., Rosko, A., Artz, A. S., ... & Ferrell, B. (2016). Survivorship care for older adults with cancer: U13 conference report. *Journal of geriatric oncology*, **7**(4), 305-312. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2016.06.005>
7. Harris, E. E. (2018). Precision medicine for breast cancer: The paths to truly individualized diagnosis and treatment. *International journal of breast cancer*, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1155/2018/4809183>
8. Mafiana, R. N., Al Lawati, A. S., Waly, M. I., Al Farsi, Y., Al Kindi, M., & Al Moundhri, M. (2018). Association between dietary and lifestyle indices and colorectal cancer in Oman: a case-control study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, **19**(11), 3117. DOI: <http://10.31557/APJCP.2018.19.11.3117>
9. Najafi, M., Majidpoor, J., Toolee, H., & Mortezaee, K. (2021). The current knowledge concerning solid cancer and therapy. *Journal of biochemical and molecular toxicology*, **35**(11), e22900. DOI: <https://doi.org/10.1002/jbt.22900>
10. Pérez, M. D. F., Betancourt, S. M. R., & Fernández, M. T. (2016). Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, **41**(11). <https://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/940>

11. Puchalski, C. M., Lunsford, B., Harris, M. H., & Miller, R. T. (2006). Interdisciplinary spiritual care for seriously ill and dying patients: a collaborative model. *The Cancer Journal*, **12**(5), 398-416.
12. Ruvalcaba-Limón, E., Cantú-de-León, D., León-Rodríguez, E., Cortés-Esteban, P., Serrano-Olvera, A., Morales-Vásquez, F., ... & Gallardo-Rincón, D. (2010). Primer consenso mexicano de cáncer de endometrio grupo de investigación en cáncer de ovario y tumores ginecológicos de México "GICOM". *Revista de investigación clínica*, **62**(6), 585-605. <https://www.academia.edu/download/78158102/nn106m.pdf>
13. Silva, R. S. D., Pereira, Á., & Mussi, F. C. (2015). Comfort for a good death: perspective nursing staff's of intensive care. *Escola Anna Nery*, **19**, 40-46. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150006>
14. Wolf, A. M., Wender, R. C., Etzioni, R. B., Thompson, I. M., D'Amico, A. V., Volk, R. J., ... & Smith, R. A. (2010). American Cancer Society guideline for the early detection of prostate cancer: update 2010. *CA: a cancer journal for clinicians*, **60**(2), 70-98. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.20066>
15. Yadav, A. R., & Mohite, S. K. (2020). Cancer-A silent killer: An overview. *Asian Journal of Pharmaceutical Research*, **10**(3), 213-216. DOI: <http://10.5958/2231-5691.2020.00036.2>

Mexican Academy of Health Education A.C. Membership: Our commitment is to keep professionals and students in training updated in this constantly evolving area. If you are interested in being part of our community and accessing exclusive benefits, the first step is to obtain your membership. Join us and stay up to date with advances in health education.

MEMBERSHIP SUBSCRIPTION IS FREE.
Request your membership to the
<https://forms.gle/kVYBYRdRnYZf14y9>

