

COLECCIÓN ONCOvida

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) agrupa a los especialistas españoles en el tratamiento médico del cáncer y es el principal referente de la Oncología en España. La SEOM vela para que desde los Servicios de Oncología Médica se ofrezca una calidad asistencial de excelencia, estimulando el estudio y la investigación sobre el cáncer y homologando criterios clínico-terapéuticos en su diagnóstico y tratamiento. Respecto a la educación sanitaria en lo que concierne al cáncer, la SEOM participa activamente mediante la promoción de iniciativas de divulgación sanitaria y proyectos en favor de los pacientes oncológicos y su familiares.

La SEOM considera fundamental insistir en la importancia de la prevención primaria del cáncer, el diagnóstico precoz y el papel de los test genéticos en familias susceptibles de padecer cáncer y mantiene un compromiso con los enfermos de cáncer en todas las fases de su enfermedad, incluso después de la finalización de los tratamientos médicos.

Desde aquí solicitamos el apoyo de toda la sociedad para seguir contribuyendo a la formación e información de todos frente al cáncer.



Con la colaboración de:



LA VIDA POR DELANTE

CUIDADOS CONTINUOS 7



ESP-03/06 ON23

COLECCIÓN
ONCOvida

CUIDADOS CONTINUOS

- 1 ¿Qué son los cuidados continuos?
- 2 ¿Cómo pueden ayudarme en mi enfermedad?
- 3 ¿Quiénes se encargan de proporcionar los cuidados continuos?
- 4 ¿Qué aspectos biológicos de mi enfermedad se pueden tratar para mejorar mi calidad de vida?
- 5 ¿Qué aspectos psicológicos de mi enfermedad se pueden tratar para mejorar mi calidad de vida?
- 6 ¿Qué hay más allá de los cuidados continuos?

1

¿Qué son los cuidados continuos?

En la **práctica clínica habitual** estamos acostumbrados a que nuestro médico se encargue de **resolver un problema de salud concreto** por el que acudimos a la consulta. Un par de visitas de pocos minutos y alguna prueba diagnóstica son suficientes para que el médico prescriba un tratamiento y el paciente se marche a casa **sin necesidad de seguimiento**.

Sin embargo, los **pacientes oncológicos van a recibir un tratamiento largo** y complicado, que a menudo provoca dudas y complicaciones. En este caso la relación habitual médico/paciente no es suficiente, y para dar al paciente oncológico la atención que necesita se han establecido los **cuidados continuos**.

Los cuidados continuos pretenden dar a los pacientes una **atención integral a todos los niveles** y durante todas las fases de la enfermedad. El paciente debe ser atendido desde un punto de vista biológico, psicológico, familiar, laboral y social. En el caso del paciente oncológico, esta atención integral se debe suministrar **durante todas y cada una de las fases de la enfermedad**: el diagnóstico, los tratamientos radioterápicos y sistémicos, el tratamiento de apoyo, el control de los síntomas, los cuidados paliativos y la atención en la etapa final de la vida.

Los oncólogos y los distintos especialistas en cáncer deben estar preparados para suministrar todos estos cuidados al paciente oncológico. Son necesarios **equipos multidisciplinares con formación adecuada** y acreditada que hagan posible una intervención precoz y compartida, para cumplir la misión principal de los cuidados continuos, **dar la mejor atención posible al paciente**.

2

¿Cómo pueden ayudarme en mi enfermedad?

Los cuidados continuos intentan conseguir el equilibrio ideal entre **“el cuidar” y “el curar”** al paciente de la mejor manera posible. Si usted padece cáncer, el objetivo de los médicos no es sólo procurar **el mejor y más eficaz tratamiento** para su enfermedad, sino que también, mientras dure el tratamiento y en su fase avanzada, se dé **prioridad a su calidad de vida**, sin reservar este tipo de cuidados para los pacientes terminales.

Los pacientes oncológicos experimentan multitud de síntomas físicos y adaptaciones psicológicas relacionados en primer lugar con la **aceptación del diagnóstico** y luego con el tratamiento de la enfermedad y el **control de los síntomas**. Se dan situaciones de fácil solución y otras muy complejas, pero los médicos conseguirán resolverlas siempre y cuando se facilite una relación cercana entre el paciente y los profesionales sanitarios de modo que se puedan **tomar las medidas necesarias en cada paciente y en cada momento**.

Mantener unos **cuidados continuos** del paciente no sólo mejora su calidad de vida, sino que puede conseguir **una mayor supervivencia y un mejor tratamiento** de su enfermedad en general. La relación con el oncólogo y sus colaboradores será más fluida y más natural, y conocerán mejor cómo responde y cómo acepta su tratamiento.

3

¿Quiénes se encargan de proporcionar los cuidados continuos?

Los cuidados continuos deben ser administrados **por todos los profesionales sanitarios** relacionados con el paciente **y también por sus familiares**, para poder mantener su carácter integral.

La actuación de los servicios de oncología se ha caracterizado en el pasado por una actitud muy experimental centrada en maximizar la eficacia del tratamiento a cualquier precio. Esta antigua concepción se ha suavizado considerablemente y los **cuidados continuos** han adquirido una importancia equivalente a la de los tratamientos curativos. Esto ha sido posible gracias a nuevas terapias que permiten compaginar **una razonable de calidad de vida con una eficacia terapéutica suficiente**.

Cada vez más, los servicios oncológicos propugnan un **cuidado centrado en la persona, en sus deseos y necesidades**, entendido más allá del fundamento y el aspecto clínico del tratamiento.

Las sociedades de oncología médica en España (SEOM), Europa (ESMO) y EE.UU. (ASCO), coinciden en dar al oncólogo un papel dominante en la administración de los cuidados continuos. **El oncólogo debe ser el responsable de coordinar todos los cuidados del paciente oncológico**, por lo que estas asociaciones propugnan la necesidad de ofrecer cuidados de soporte y paliativos como una parte más de su actividad asistencial.

Este papel central del oncólogo no excluye la colaboración imprescindible de otros profesionales sanitarios. El primer contacto con el paciente lo realiza el **médico de atención**

primaria, porque es el profesional de la salud más accesible a él y es capaz de dirigirle al resto de los servicios sanitarios. Junto con las **enfermeras, cuidadores y familiares** ofrecerán una cobertura básica de atenciones al paciente. **El psicólogo** es el encargado de motivar al paciente y a sus familiares y ayudarles a abordar la nueva situación vital asociada a un tratamiento oncológico.

SERVICIOS DE ONCOLOGÍA



La atención domiciliaria está llegando cada día a más pacientes gracias a la existencia de equipos promovidos por ONGs. La administración pública está trabajando para dar la cobertura adecuada a su personal sanitario altamente cualificado, motivado y dedicado para que mejoren la gestión de todos estos recursos. En el primer trimestre de 2007 se publicará la estrategia nacional de Cuidados paliativos que pretende **garantizar una atención integral y de calidad** a los enfermos y sus cuidadores.

4

¿Qué aspectos biológicos de mi enfermedad se pueden tratar para mejorar mi calidad de vida?

Existen **diferentes efectos secundarios o síntomas adversos** que en los enfermos oncológicos se dan con asiduidad, y que pueden llegar a mermar su calidad de vida. Algunos de estos aspectos, en los que su médico debe incidir, son:

Prevención y tratamiento de las náuseas y vómitos: Si usted está padeciendo esta enfermedad, sabrá que las náuseas y vómitos son efectos adversos muy frecuentes. No tratar adecuadamente estos síntomas puede provocar trastornos metabólicos, anorexia y deterioro del estado general. Sin embargo, una correcta prevención y tratamiento (farmacológico o no farmacológico) de estos efectos es cada vez más factible.

Otros trastornos digestivos: El estreñimiento es el trastorno digestivo más frecuente en los pacientes con cáncer. Unas correctas medidas higiénico-dietéticas, eliminar los factores que contribuyen a su aparición o, en último caso, medidas farmacológicas, están indicadas como las actuaciones más importantes.

Prevención y tratamiento de la astenia: La astenia es el término médico utilizado para definir el **cansancio crónico**. Puede que usted mismo haya experimentado astenia durante algún momento en su enfermedad, ya que es uno de los efectos presentes en mayor número de pacientes. Los factores psicológicos, sociales, los problemas para dormir, o la anemia, son algunos de los factores que conducen a la

astenia. El concepto de cuidados continuos, con su visión global de **tratamiento de los síntomas tanto psicológicos como físicos**, puede ser de gran ayuda en el tratamiento de este efecto adverso.

Prevención y tratamiento de la anemia: La anemia es el trastorno hematológico más frecuente en los pacientes oncológicos y ocurre porque la radiación y la quimioterapia pueden dañar las células de la sangre. Actualmente existen tratamientos muy eficaces para estimular la formación de nuevas células sanguíneas y poder **conseguir un nivel de hemoglobina adecuado**, lo que mejora la astenia, la función física y la calidad de vida en general.

Prevención de eventos tromboembólicos: La relación existente entre la enfermedad oncológica y las alteraciones en los vasos sanguíneos es bien conocida por los especialistas. Por ello, los tratamientos que previenen estos efectos son esenciales en los pacientes, especialmente **en aquellos que deben someterse a operaciones quirúrgicas**.

Vida sexual y alteraciones reproductivas: La reproducción de los pacientes jóvenes, y la disfunción sexual, que puede ocurrir tanto por causas físicas como psíquicas, son aspectos a los que se les ha dado una importancia secundaria en el tratamiento oncológico. Actualmente se está incidiendo mucho en los aspectos de calidad de vida, por lo que si usted es una persona joven en edad reproductiva, se intentará **preservar en la medida de lo posible la función sexual**, y se le dará la oportunidad de conservar su fertilidad por medio de técnicas de reproducción asistida.

5

¿Qué aspectos psicológicos de mi enfermedad se pueden tratar para mejorar mi calidad de vida?

Afortunadamente **el cáncer es superado cada día por más y más pacientes**, convirtiéndose progresivamente en una enfermedad crónica y en muchos casos curable. Sin embargo, es cierto que la población en general sigue sintiendo un miedo visceral a la palabra cáncer. Desde la primera sospecha de que el paciente tiene cáncer hasta el último tratamiento administrado **se debe dar apoyo psicológico** al paciente y sus familiares en múltiples aspectos:

La aceptación de la enfermedad: Se debe comprender la enfermedad, el tratamiento y sus posibles efectos adversos. Es el paciente el que debe decidir hasta qué punto compromete su calidad de vida a favor de uno u otro tratamiento.

El papel de la familia y los cuidadores: No sólo el paciente debe recibir asistencia psicológica. Sus familiares y cuidadores deben saber cuidar del paciente y de sí mismos en todos los sentidos.

El control del sufrimiento y el dolor: El sufrimiento que sentimos habitualmente tiene un componente físico relacionado con el dolor, pero el entorno acrecienta este sentimiento tan perjudicial para la calidad de vida. El tratamiento psicológico puede ayudarle a sentirse mejor.

El alivio de los trastornos cognitivos y del sueño: A menudo el estrés derivado del tratamiento y de las presiones socioculturales en torno al paciente oncológico pueden provocar cambios en su conducta, ansiedad, depresión o trastornos del sueño. El psicólogo podrá ayudar al paciente a resolver estos problemas mejorando su calidad de vida.

6

¿Qué hay más allá de los cuidados continuos?

En el momento en que no es posible una curación total de la enfermedad, siguen existiendo infinidad de aspectos sobre los que el oncólogo puede incidir para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Los cuidados paliativos son aquellos encaminados a mejorar la calidad de vida de los pacientes **en fases terminales de la enfermedad**. Precisamente en este momento es cuando más y mejor trabajo deben realizar los profesionales sanitarios y familiares.

En los últimos momentos de la vida, el paciente debe saber qué recursos están a su disposición para aliviar el dolor. Existen distintos sistemas de sedación, y los especialistas bien **formados en comunicación con el paciente** deben informarle sobre los beneficios y riesgos de cada opción para que pueda tomar su decisión con confianza y seguridad.

*Recuerde que **en la lucha contra el cáncer no está sólo**, todos los especialistas de la salud estarán a su disposición en todas las fases de su enfermedad para ofrecerle los mejores cuidados, para ofrecerle los **cuidados continuos**.*