



LA RUTA DEL CUIDADO MÉDICO DE CÁNCER

El uso de imágenes ayuda a entender información importante. Este artículo se dirige a educar sobre el cuidado médico de cáncer con ayuda de una imagen o representación visual de información. La representación visual es lo que se conoce como infografía.

El cuidado médico de cáncer conlleva transitar una ruta con varias paradas importantes. En cada parada se obtiene información que el equipo médico compuesto por especialistas usará para brindar el mejor cuidado posible.

Ruta a transitar durante el cuidado médico de cáncer



Transitar la ruta del cuidado médico de cáncer podría tomar meses o años. Muy probablemente la ruta será menos difícil si la condición se detecta en etapa temprana. Por eso se recomienda cumplir con los exámenes para detección temprana de cáncer según nuestro género, edad e historial de cáncer familiar.



Primera parada: Biopsia para realizar el diagnóstico

**Análisis de tejido
para hacer el
diagnóstico**

Se hace biopsia para tomar muestra del tejido.

El patólogo analiza el tejido e indica al médico cuál es el diagnóstico.

La primera parada en el cuidado médico de cáncer conlleva hacer biopsia. Esto consiste de la toma de muestras de tejido del lugar donde se sospecha que hay tumor.

Por lo general un cirujano es quien toma muestras de tejido. Luego las envía al patólogo para que las analice en laboratorio.

La biopsia permite identificar el tipo de cáncer que se estará tratando y las características de las células que forman el tumor. Así es posible seleccionar tratamientos adaptados a las particularidades de la condición.

Algunos Miembros del Equipo Médico de Oncología

Patólogo: Médico especializado en el diagnóstico de enfermedades mediante el estudio de tejidos bajo el microscopio. Es quien emite el diagnóstico para que otros especialistas decidan el tratamiento.

Cirujano Oncólogo: Médico que realiza biopsias y cirugías en pacientes con cáncer.

Oncólogo: Médico que trata el cáncer con quimioterapia, terapia hormonal, inmunoterapia y otras drogas.

Radioncólogo: Médico que se especializa en administrar tratamiento de radiación.

Segunda parada: Estudios para definir el alcance de la condición



Exámenes para definir cuánto se ha extendido la condición

El médico ordena estudios de imágenes para saber si el cáncer está en un solo lugar o se ha regado.

Por ejemplo:

MRI

Bone Scan

PET CT, otros.

La segunda parada se realiza para llevar a cabo exámenes de imágenes que reflejan si el cáncer está en un solo lugar, o se ha diseminado a otras partes del cuerpo lo que significaría que tuvo metástasis. También podrían ordenarse exámenes de sangre, de laboratorio y pruebas genéticas que contribuirán a identificar tratamientos específicos al tipo de cáncer y a la genética del tumor y de la persona.



Tercera parada: Discusión entre especialistas para selección de tratamientos

Selección y administración de tratamientos

El médico discute el caso con otros especialistas para seleccionar el mejor tratamiento.

Toman turnos y administran tratamientos como: cirugía, quimioterapia y radioterapia. Si aplica se coloca el MediPort para la quimioterapia.

La tercera parada se realiza porque los especialistas se reúnen para analizar la información ya recopilada. En hospitales de excelencia acreditados por la Comisión de Cáncer se llevan a cabo *Tumor Boards*. Estas son reuniones en las cuales los especialistas discuten los resultados de los estudios. Así deciden por consenso qué tratamientos serán los necesarios.

Los tratamientos para el cáncer podrán incluir cirugía, quimioterapia, radioterapia externa o interna, terapia hormonal, inmunoterapia, entre otros. El orden mediante el cual se administrarán también se decidirá en los *Tumor Boards*.

En ocasiones se recomendará administrar tratamientos de forma simultánea o concurrente. Esto ocurre cuando hacerlo aumenta la probabilidad de detener o controlar el progreso de la condición.

La persona con diagnóstico de cáncer recibirá apoyo y cuidados especializados de otros profesionales de la salud. Ellos también contribuirán a mantener su bienestar general. Por ejemplo, enfermeros oncólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, navegadores de pacientes, y educadores en salud. También, psicólogo clínico, capellán, coordinador de estudios clínicos, y otros.

El cuidado médico de cáncer estará centrado en el paciente y su familia. Conllevará atender todas las áreas de la salud incluyendo la física, emocional, espiritual, social, familiar, económica y educativa. Un paciente educado y apoyado transitará con mayor facilidad la ruta de su cuidado médico.



Cuarta parada: Evaluación de la efectividad de los tratamientos

Evaluación de la efectividad del tratamiento

El médico ordena exámenes y evalúa la efectividad de los tratamientos.

Determina si algún tratamiento debe continuar.

Durante la administración de tratamientos el paciente será evaluado por sus especialistas. Se estará vigilando su salud, los posibles efectos secundarios causados por los tratamientos y la efectividad de los mismos. Se podría retroceder a las paradas anteriores. Esto puede ocurrir si la respuesta a tratamientos es parcial o no es la que se espera.



Quinta parada: Transición hacia la fase de cuidado médico post-tratamiento

Cuidado de seguimiento en la sobrevivencia

Se discute el plan de seguimiento con el paciente. Se orienta sobre conductas sanas y recursos para manejar posibles efectos del tratamiento.

En algunos casos se maneja el final de la vida.

Cuando finaliza el tratamiento se transitará hacia la fase de cuidado médico de seguimiento. El seguimiento será de por vida y cumplirá tres propósitos importantes:

- Vigilar la salud general y manejar posibles efectos de los tratamientos.
- Identificar con prontitud si ocurre recurrencia o metástasis.
- Identificar y manejar nuevos tipos de cáncer si ocurren.

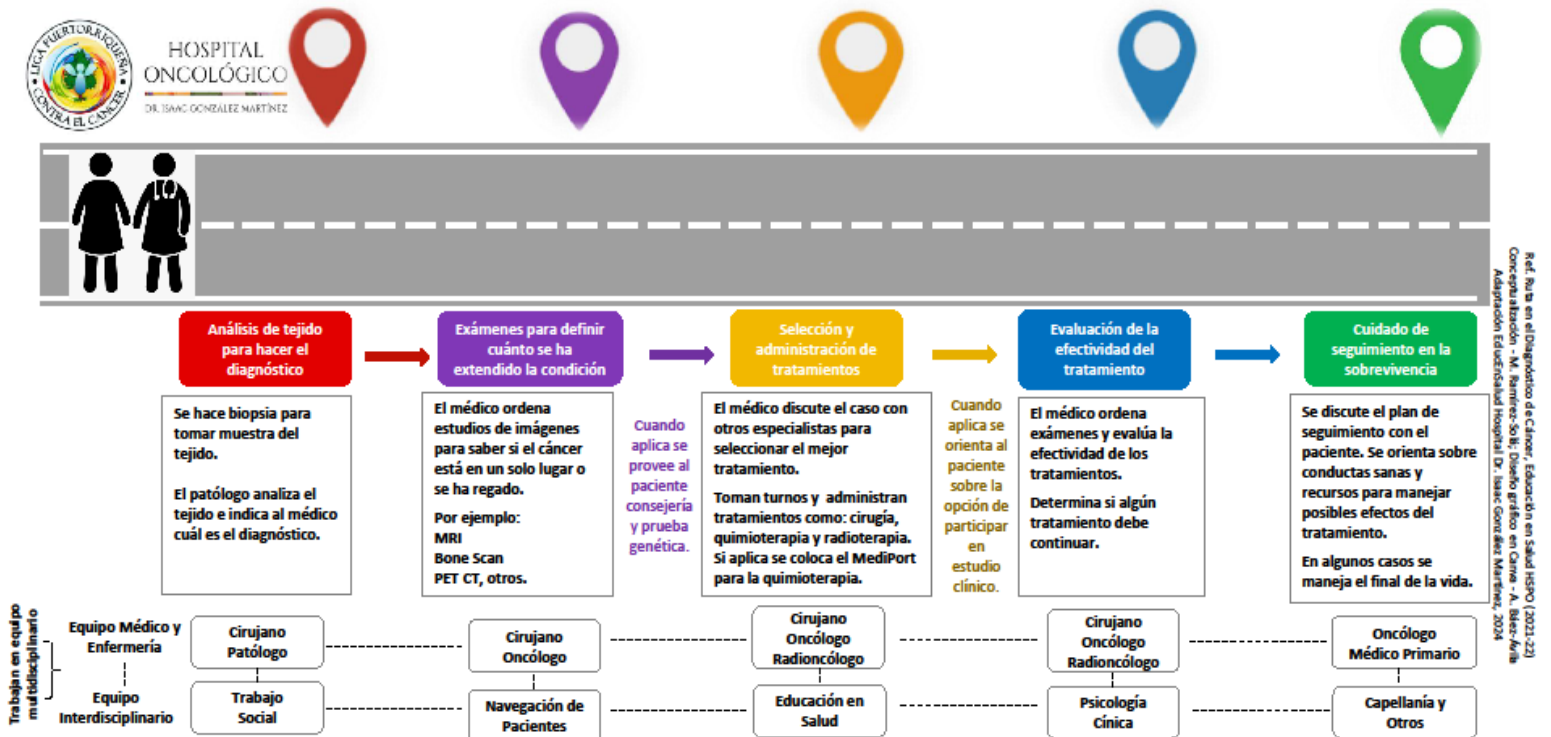
Muchas personas disfrutan de vidas plenas luego del tratamiento, especialmente cuando cumplen con citas médicas, estudios de seguimiento y comportamientos que fortalecen la salud. Sin embargo, en ocasiones podrían transitar hacia la fase del final de la vida si la condición progresa y no es posible administrar tratamientos curativos.

Se hablará de la fase final de la vida cuando los especialistas anticipen que existe expectativa de vida de seis meses o menos. Bajo estas circunstancias posiblemente aplicará administrar tratamientos paliativos, de confort y de manejo de dolor.

Esta imagen final ilustra la ruta descrita en todas sus partes. Resume visualmente lo que ocurre en el cuidado médico de cáncer, el propósito de lo que se hace y el apoyo médico interdisciplinario al cual tendrá derecho la persona con cáncer en su travesía.

RUTA DEL CUIDADO MÉDICO DE CÁNCER

¿Qué pasa en cada fase del cuidado médico, por qué y quiénes intervienen?



Agrandar infografía:

https://url.us.m.mimecastprotect.com/s/T_efCOYnMgCN0N5uEfMsG90p1?domain=ligacancerpr.org

La infografía titulada **Ruta del Cuidado Médico de Cáncer** se conceptualizó en el 2021. Desde entonces se usa para llevar a cabo intervenciones educativas grupales e individuales.

La infografía fue evaluada por sobrevivientes de cáncer adultos, cuidadores y profesionales de oncología. Fue descrita como recurso educativo efectivo para resumir información e ilustrar de

forma sencilla el proceso de recibir cuidado médico para el cáncer. Sin duda este proceso es cuidadoso, estructurado y complejo.

Se puede obtener información educativa adicional en la Biblioteca Virtual del Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez. Acceda al Código QR que aparece a continuación o al enlace:

<https://ligacancerpr.org/biblioteca-virtual/>

Para educación adicional se puede llamar

al: (787) 763-4149 Ext 2906.



Código QR de la Biblioteca Virtual
Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez

Referencias

American Cancer Society (2025). Health Professionals Who Are Part of a Cancer Care Team. <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/finding-care/health-professionals-associated-with-cancer-care.html>

Instituto Nacional del Cáncer (2024). Información sobre Estudios Clínicos para Pacientes y Cuidadores. <https://www.cancer.gov/espanol/investigacion/participe/estudios-clinicos>

National Coalition for Cancer Survivorship NCCS (2014). Defining Cancer Survivorship. <https://canceradvocacy.org/defining-cancer-survivorship/>

Taplin SH, et al (2012). Introduction: Understanding and Influencing Multilevel Factors Across The Cancer Care Continuum. JNCI Monographs. 44: 2-10. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgs008>

The New England Journal of Medicine (2017). What is Patient-Centered Care? NEJM Catalyst Brief Article. <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.17.0559>