

Editorial

POSICIONAMIENTO DEL GRUPO DE SUPERVIVIENTES DE LA SEEO PARA LA ATENCIÓN A LOS LARGOS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER

Autores: Cristina García Vivar*, Ainhoa Ulibarri Ochoa, Cristina Tebar Sánchez, Gema González Monterubio, Melinda González Concepción, Nerea Elizondo Rodríguez, Nuria Domenech-Climent

*Autor por correspondencia: cristina.garciavivar@unavarra.es

EL RETO DE LA ATENCIÓN Y LOS CUIDADOS A LOS LARGOS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER.

La supervivencia del cáncer es un indicador clave de la efectividad en el seguimiento y atención al cáncer en los sistemas de salud (Díaz-Rubio, 2019). A pesar de que hay múltiples factores propios de la enfermedad, como el estadio, la localización y las características del tumor, gracias a los avances en el diagnóstico y tratamiento, la tasa de mortalidad ha disminuido gradualmente, aumentando así el número de supervivientes que han finalizado los tratamientos. Cabe señalar que la supervivencia se ha duplicado en los últimos 40 años en cánceres pediátricos y de adultos, con un total de 43,8 millones de supervivientes de cáncer en todo el mundo (Spiegel et al., 2021; Sung et al., 2021), y en particular en Europa (Botta et al., 2022; Dal Maso et al., 2020). En España, la supervivencia neta a los 5 años desde el diagnóstico en el periodo 2008-2013 fue del 55,3% en hombres y del 61% en mujeres (Sociedad Española de Oncología Médica, 2022).

Tras finalizar el tratamiento activo, muchos pacientes se enfrentan a una “nueva normalidad”, que afrontan con múltiples dudas e incertidumbres (Padura & Ulibarri, 2021). Estos pacientes pueden experimentar cambios y alteraciones en diversas áreas de sus vidas, incluyendo lo social, cognitivo, emocional, físico y en su rol, incluso hasta 10 años después del diagnóstico (Boelhouwer et al., 2022). Además de sufrir efectos tardíos físicos como cansancio, insomnio, dolor y las repercusiones emocionales derivadas de la enfermedad, como la angustia, la ansiedad y la depresión (Sánchez et al., 2019; Schmidt

et al., 2018). Adicionalmente, es común que los supervivientes experimenten limitaciones en sus aspectos sociales y laborales, tales como dificultades para reintegrarse al ámbito laboral o incluso la falta de acceso a hipotecas, lo cual puede tener un impacto significativo en su calidad de vida (Carlson et al., 2022).

La persistencia de síntomas a largo plazo en muchos pacientes tras superar la enfermedad plantea la necesidad de considerarla como una enfermedad crónica (Jacobs & Shulman, 2017; Yun et al., 2020). A pesar de que algunos pacientes mantienen una percepción positiva de su salud en esta nueva etapa, se observan necesidades de atención insatisfechas (Fang et al., 2018; García et al., 2021; Jacobs & Shulman, 2017). De hecho, estudios que exploran las vivencias de los supervivientes de cáncer ponen de manifiesto sentimientos de abandono y desinformación respecto al sistema de salud (Sánchez et al., 2019).

No obstante, aunque cada vez existen más iniciativas dirigidas a esta población en el contexto español, en la práctica clínica diaria no existe un enfoque de atención estructurado y sistematizado para el cuidado de los supervivientes de cáncer y existe un gran vacío en el seguimiento de este grupo de personas una vez finalizada la fase de tratamiento activo (García-Vivar et al., 2021; Padura & Ulibarri, 2021). En países como Canadá, Estados Unidos y varias naciones del norte de Europa, ya cuentan con planes específicos de atención a la supervivencia (conocidos en inglés como Survivorship Care Plan) (Rowland et al., 2013). En estos planes de atención al superviviente de cáncer, las en-

fermeras desempeñan un papel clave y facilitador, participando en todas las fases del proceso (diseño, aplicación, supervisión y coordinación) de estos planes, con diferentes grados de implicación y responsabilidad (Elizondo et al., 2022).

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN AL LARGO SUPERVIVIENTE DE CÁNCER Y SU FAMILIA.

La enfermera oncológica desempeña un papel crucial en la coordinación de la atención entre la atención hospitalaria y la atención primaria en el ámbito del cuidado del cáncer, con el objetivo de seguir manteniendo la continuidad de cuidados y evitar que los/as pacientes se sientan perdidos o abandonados/as en el sistema de salud. Basándonos en la evidencia, entre las principales funciones se encuentran las siguientes:

- **Evaluación y seguimiento de síntomas a largo plazo:** La enfermera debe monitorizar regularmente al paciente para detectar posibles síntomas o efectos tardíos relacionados con el cáncer o su tratamiento. Esto puede incluir la evaluación del dolor, la fatiga, problemas cardíacos, osteoporosis o efectos cognitivos. Esto implicaría la realización de pruebas de detección, interconsultas y la derivación a especialistas cuando sea necesario, así como la realización del Plan de Cuidados y Seguimiento al superviviente.
- **Evaluación de la esfera social, laboral y económico:** La enfermera debe evaluar la situación laboral y económica de los supervivientes para identificar necesidades específicas en este ámbito al objeto de derivar a los profesionales pertinentes (ejemplo: trabajadores sociales, abogados, asesores económicos).
- **Educación para la salud y manejo de síntomas tardíos:** La enfermera debe proporcionar información detallada sobre el plan de seguimiento, los posibles efectos secundarios a largo plazo de los tratamientos, la detección precoz de recidivas y cómo llevar un estilo de vida saludable (prevención de la obesidad, cesación tabáquica, actividad física regular, y alimentación saludable). Esta educación empodera al superviviente para fomentar su autocuidado y para tomar decisiones informadas sobre su salud, adaptadas a sus necesidades específicas.
- **Apoyo emocional:** La enfermera debe brindar apoyo emocional al paciente y a su

familia, ya que la larga supervivencia de cáncer puede conllevar ansiedad y preocupaciones. Por tanto, la enfermera debe escuchar activamente, proporcionar orientación y derivar a los recursos de apoyo establecidos.

- **Referencias y recursos:** La enfermera debe orientar al superviviente y a la familia hacia recursos comunitarios, grupos de apoyo y asociaciones de pacientes o programas de rehabilitación que pueden ser beneficiosos para el superviviente en su proceso de recuperación y adaptación a la vida después del cáncer.

- **Coordinación de cuidados:** La enfermera debe trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud, tanto interdisciplinariamente como entre niveles asistenciales, para asegurar que la atención al paciente sea eficiente y efectiva. Esto evita duplicidades de pruebas y procedimientos innecesarios, lo que ahorra recursos financieros y reduce la carga para el sistema de salud.

En definitiva, estas funciones de la enfermera tienen un impacto positivo en la sostenibilidad del sistema de salud, contribuyendo a optimizar los recursos y garantizar una atención de calidad para los largos supervivientes de cáncer y sus familias. Por tanto, la enfermera desempeña un papel multifacético en el seguimiento y cuidado de la larga supervivencia de cáncer, trabajando en estrecha colaboración con el superviviente y familia, así como con el equipo de salud para garantizar una atención integral y de calidad que mejore la calidad de vida y la salud a largo plazo del superviviente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boelhouwer IG, Vermeer W, van Vuuren T. Late Effects of Cancer Treatment, Job Resources, and Burnout Complaints Among Employees With a Breast Cancer Diagnosis 2-10 Years Ago: A Longitudinal Study. *Front Psychol.* 2022, 12:793138. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.793138>
2. Botta L, Gatta G, Capocaccia R, Stiller C, Cañete A, Dal Maso L, Innos K, Mihor A, Erdmann F, Spix C, Lacour B, Marcos-Gragera R, Murray D, Rossi S; EU-ROCCARE-6 Working Group. Long-term survival and cure fraction estimates for childhood cancer in Europe (EUROCCARE-6): results from a population-based study. *Lancet Oncol.* 2022, 23(12):1525-1536. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(22\)00637-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(22)00637-4)
3. Carlson MA, Fradgley EA, Bridge P, Taylor J, Morris S, Coutts E, Paul C. The dynamic relationship between cancer and employment-related financial toxicity: an in-depth qualitative study of 21 Australian cancer survivor experiences and preferences for support. *Support Care Cancer.* 2022, 30(4):3093-3103. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06707-7>
4. Dal Maso L, Panato C, Tavilla A, Guzzinati S, Serraino D, Mallone S, Botta L, Boussari O, Capocaccia R, Colonna M, Crocetti E, Dumas A, Dyba T, Franceschi S, Gatta G, Gigli A, Giusti F, Jooste V, Minicozzi P, Neamtui L, Romain G, Zorzi M, De Angelis R, Francisci S; EUROCCARE-5 Working Group. Cancer cure for 32 cancer types: results from the EUROCCARE-5 study. *Int J Epidemiol.* 2020, 49(5):1517-1525. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa128>
5. Drury A, Sulosaari V, Sharp L, Ullgren H, de Munter J, Oldenmenger W. The future of cancer nursing in Europe: Addressing professional issues in education, research, policy and practice. *Eur J Oncol Nurs.* 2023, 25;63:102271. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102271>
6. Elizondo-Rodriguez N, Ambrosio L, La Rosa-Salas V, Domingo-Osle M, Garcia-Vivar C. Role of the nurse in the design, delivery, monitoring and coordination of cancer survivorship care plans: An integrative review. *J Adv Nurs.* 2022, 78(1):48-62. <https://doi.org/10.1111/jan.14962>
7. Garcia-Vivar C, Domenech Climent N, González Concepción M, González Monterubio G, Navarro Castuera V, Rubio Uria C, Ulibarri Ochoa A. La atención y los cuidados a los supervivientes de cáncer en España: un reto pendiente de las políticas sanitarias. *Revista Enfermería Oncológica.* 2021, 23(1): 3-7.
8. Mateo Cervera A & García-Vivar C. Modelos de atención sanitaria en la supervivencia del cáncer y gestión de cuidados enfermeros. *Revista Oficial de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica.* 2019, 21(1): 18-23.
9. Sánchez, A. Z., Ruiz, A. R., Arana, A. R., & Parra, M. R. I. (2019). Plan de cuidados en las necesidades psicoemocionales de los supervivientes de cáncer. *Revista ROL de enfermería*, 42(11), 50-54.
10. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023, 73(1):17-48. <https://doi.org/10.3322/caac.21763>
11. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021, 71(3):209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>

