

TRAYECTORIA DE UN PACIENTE ONCOLOGICO EN EL SISTEMA DE SALUD

Autor: Nayil Eliana Montoya Rojas

Universidad El Bosque

Facultad de Medicina

Especialización en Salud Familiar y Comunitaria

Bogotá

2022

LA TRAYECTORIA DE UN PACIENTE ONCOLOGICO EN EL SISTEMA DE SALUD

Nayil Eliana Montoya Rojas

Directora: Carl Steven Machuca

Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria.

Universidad El Bosque

Facultad de Medicina

Especialización en Salud Familiar y Comunitaria

Bogotá

2022



La Universidad EL BOSQUE no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, el pilar, el apoyo constante, la fuerza y la motivación, mi padre que inspiró este tema, tal vez habría sido mejor que acompañara la escritura de otro tema, pero así lo decidió la vida, mi madre, ejemplo de perseverancia y resistencia, mi hermano, siempre con la buena energía, mi abuelita y sus oraciones y sus llamadas constantes para darme ánimo, mi tío Wilson, desde que le dije me apoyó animándome y luego económicamente, también, un ejemplo de lucha y perseverancia, mi sobrino Sam, su compañía e interés por saber cómo iba me animaron a seguir. Mis hijos, Martín y Thomas, Felipe, mi compañero, se acomodaron a los horarios, a la dinámica de la U, ya se sabían hasta los nombres de los profesores, me apoyaron desde el día uno, desde que esto era sólo una ilusión, a mis compañeras de trabajo, mis líderes que comprendieron y permitieron que pudiera organizar mis clases sin problema y me motivaron también a seguir, a no desfallecer. A mí, por decidirme, por buscar la posibilidad y llegar hasta aquí. A Dios.

RESUMEN

El cáncer es un tema de interés en salud, es importante comprender los diferentes procesos por los que debe pasar el paciente, desde la comprensión del concepto de la enfermedad, los tipos de cáncer, el proceso de diagnóstico, tratamiento, y el proceso que se vive en la dinámica real del sistema de salud en Colombia.

Palabras Clave: cáncer, tratamiento, diagnóstico, familia, salud.

TRAJECTORY OF AN ONCOLOGICAL PATIENT IN THE HEALTH SYSTEM

ABSTRACT

Cancer is a topic of interest in health, it is important to understand the different processes that the patient must go through, from understanding the concept of the disease, the types of cancer, the process of diagnosis, treatment, and the process that is lives in the real dynamics of the health system in Colombia.

Key words: cancer, treatment, diagnosis, family, health.

Introducción

El cáncer es un tema de interés en salud pública (1), está caracterizado por la proliferación anormal y desordenada de células que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor maligno en un determinado tejido u órgano (2). Es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis» de acuerdo a cómo lo refiere la Organización Mundial de la Salud.

Existen muchos tipos de cáncer pues no es una sola enfermedad. Puede originarse en diferentes órganos como por ejemplo en los pulmones, en el seno, en el colon o hasta en la sangre. Los diferentes tipos de cáncer tienen algunas similitudes, pero son diferentes en la manera en que crecen y se propagan. (3) Hay más de 100 tipos de cáncer. La mayoría de ellos toman el nombre del órgano, de los tejidos o las células en donde empiezan; por ejemplo, el cáncer que se origina en el estómago se llama cáncer de estómago, etc. Linfoma es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático y leucemia es el cáncer que empieza en los glóbulos blancos (leucocitos) (4).

Esta enfermedad es un problema de salud mundial que sigue creciendo. Es por esto que, en 2018, hubo 18,1 millones de casos nuevos (5) y en 2020 fue una de las causas principales de muerte en todo el mundo: casi 10 millones de fallecimientos. (6). La Organización Mundial de la Salud proyecta que, para 2035, el mundo podría ver 24 millones de casos nuevos de cáncer y 14,5 millones de muertes relacionadas. (7)

En América Latina, el cáncer es un problema de salud pública sumamente serio. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, en 2012 (el último año del que se dispone de datos comparables sobre la incidencia y la prevalencia internacional) un poco más de 1 millón de personas desarrollaron la enfermedad en América Central y América del Sur, y fallecieron 550 000 personas aproximadamente. (8)

En Colombia según cifras del Instituto Nacional de Cancerología en 2020 se atendieron 4771 casos nuevos de cáncer, con mayor proporción en mujeres. Las principales localizaciones fueron, en hombres próstata, seguido de piel y estómago y en mujeres el de mama, seguido de tiroides y piel. (9)

Esta enfermedad no es novedosa, las cifras como se ha descrito son altas y tienden a aumentar y cambiar según se vaya dando el comportamiento de la misma, hay avances, hay políticas, pero cada vivencia es distinta por ende se hace relevante entender, describir y analizar la trayectoria de un paciente oncológico por el sistema de salud. Para su diagnóstico, atención, acompañamiento desde el inicio del proceso hasta su cura o fallecimiento.

El Cáncer, es un término que se usa para referirse a enfermedades donde existen células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir otros tejidos. (10) Hay varios tipos y se pueden agrupar en categorías más amplias siendo las principales (11):

Carcinoma: es el que se origina de las células epiteliales que revisten los tejidos que contengan este tipo de célula. Por lo tanto, se puede encontrar en la piel (epitelio escamoso) al igual que en el cuello uterino, o por el contrario las células pueden estar tapizando las glándulas en donde toma el nombre de Adenocarcinoma, como lo observado en colon, próstata, estómago.

Melanoma: es el que se origina en los melanocitos, células que dan color a la piel.

Sarcoma: Cáncer originado en el tejido conjuntivo o de sostén como el hueso (osteosarcoma), cartílago (condrosarcoma), grasa o tejido adiposo (liposarcoma), músculo liso (leiomiomasarcoma), musculo estriado (rabdiomiomasarcoma), vasos sanguíneos (angiosarcoma) u otro.

Leucemia: cáncer que se origina de algunas de las tres líneas celulares hematopoyéticas (tejido en el que se forma la sangre) que se encuentran en el interior de la médula ósea, generando grandes cantidades de células sanguíneas anormales que entran en la sangre.

Linfoma y mieloma: Proliferación anormal de células del sistema inmunitario: linfocitos B o T, en el caso de los linfomas y plasmocitos en el caso de los mielomas

Cánceres del sistema nervioso central: cánceres que empiezan en los tejidos del cerebro y de la médula espinal., como el astrocitoma, oligodendroglioma, ependimoma, glioblastoma, etc.

Blastomas: Cánceres que se producen de células primitivas embrionarias (blastos) que tienen el potencial de desarrollar diferentes tejidos.

Tumores de células germinales: cánceres originados en los ovarios en las mujeres y en los testículos en los hombres.

La aparición de algunos tipos cáncer puede ser atribuida a factores genéticos hereditarios, la exposición a factores de riesgo, relacionados con el estilo de vida y el ambiente (12) como: consumo de tabaco, alimentación no saludable, obesidad, consumo de alcohol, exposición solar ultravioleta, exposición a sustancias carcinógenos (sustancias que causan cáncer) en el ambiente laboral, y algunas infecciones, como las causadas por virus como el del papiloma humano (VPH),

los de las hepatitis B y C, el de la inmunodeficiencia humana (VIH), el de Epstein Bar y la infección causada por la bacteria *Helicobacter pilory*. (13)

Empiezan a presentarse signos y síntomas estos entendidos como: un **signo**, tal como una fiebre o algún sangrado, puede ser visualmente observada y cuantificada (medida) por alguien más. Un **síntoma**, tal como dolor y el cansancio, es algo que es perceptible por la persona que lo está teniendo. Dependen de la localización del cáncer, cuán grande es, así como de qué tanto afecta a los órganos o los tejidos. Si un cáncer se propaga (hace metástasis), entonces los signos o síntomas pudieran aparecer en diferentes partes del cuerpo. (14)

Algunos de los signos y síntomas más comunes que podrían ser debido al cáncer son el cansancio o un agotamiento extremo que no mejora con el descanso. Pérdida o subida en el peso que consista de 10 o más libras y que no sea por alguna razón aparente. Problemas de la alimentación tal como el no tener hambre, problemas de deglución o para tragar alimento, dolor abdominal, náuseas y vómitos. Inflamación o protuberancias en cualquier parte del cuerpo. Dolor, especialmente el que surge de forma nueva y sin razón aparente, y que no desaparece, sino que incluso podría empeorar. (15)

Además de cambios en las mamas (Sensación de un bulto o firmeza en el seno o debajo del brazo, cambios o secreción del pezón piel que pica, enrojecida, escamosa, con hoyuelos o arrugada a nivel de la mama). Dificultad para orinar, Dolor al orinar, Sangre en la orina. Sangrado o hematomas, sin motivo conocido. Cambios intestinales, sangre en las heces. Tos o ronquera que no desaparece, sangre al toser. Fatiga severa y duradera. Un parche blanco o rojo en la lengua o en la boca. Problemas neurológicos, dolores de cabeza, convulsiones cambios de visión, cambios auditivos. Cambios en la piel, un bulto de color carne que sangra o se vuelve escamoso. Un lunar nuevo o un cambio en un lunar existente, una llaga que no sana. Coloración amarillenta de la piel y el blanco de los ojos. Hinchazón o bultos en cualquier parte, como en el cuello, las axilas, el estómago y la ingle. (16)

A medida que el cáncer crece comienza a ejercer presión en los órganos cercanos, vasos sanguíneos y los nervios. Esta presión ocasiona algunos de los signos y síntomas del cáncer. Si el cáncer se encuentra en un área crítica, como en ciertas partes del cerebro, aun el tumor más pequeño puede

causar síntomas de la enfermedad. Sin embargo, hay casos en los que el cáncer surge en lugares donde no causará ningún signo o síntoma hasta que ha crecido en gran tamaño. (17)

Para el diagnóstico del cáncer de acuerdo a la guía del cáncer se realizan tamizaciones para buscar lesiones precancerosas o lesiones cancerosas iniciales en personas asintomáticas, pero, no todos los cánceres tienen pruebas tamiz que permitan su detección, además, estas pruebas de tamización en cáncer se implementan en estrategias de tipo poblacional o de oportunidad por lo que se aplican a determinada población. (18)

Los programas de tamizaje son eficaces para algunos tipos de cáncer, pero no para todos, y en general son mucho más complejos y requieren muchos más recursos que el diagnóstico precoz, ya que se precisa usar equipos especiales y dedicar personal específico. Incluso cuando se aplican programas de tamizaje, se siguen necesitando programas de diagnóstico precoz para detectar el cáncer en las personas que no cumplen los criterios de edad o no presentan los factores de riesgo establecidos. (19)

Se realizan según sea el hallazgo diferentes exámenes tales como pruebas de laboratorio, pruebas con imágenes, tomografías computarizadas, Resonancia magnética, tomografía nuclear, gammagrafía ósea, tomografía por emisión de positrones, ecografía, rayos x o biopsia. (20)

Las pruebas específicas para la detección según el tipo de cáncer, de acuerdo con el Ministerio de Salud son:

Tipo de cáncer	Prueba específica
Cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> • Examen clínico de la mama cada año a partir de los 40 años de edad • Mamografía cada dos años a toda mujer entre 50 y 69 años de edad
Cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> • Citología de cuello uterino a partir de los 21 años hasta los 30 años (Esquema 1-1-3). También se recomienda para mujeres que hayan iniciado vida sexual activa antes de los 21 años según recomendación médica.

	<ul style="list-style-type: none"> • A partir de los 30 años y hasta los 65 años, la citología se debe combinarse con las pruebas de detección del Virus de Papiloma Humano ADN/VPH. • Técnicas de inspección visual del cuello uterino, para mujeres entre 25 a 50 años de edad, residentes en regiones con difícil acceso a los servicios de salud. • Estrategia “Ver y Tratar”: Incluye la realización de técnicas de inspección visual y tratamiento inmediato Ej.: Crioterapia.
Cáncer de próstata	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de antígeno prostático (PSA) combinada con tacto rectal, a partir de 50 años.
Cáncer de colon y recto	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de sangre oculta en heces cada 5 años y colonoscopia cada 10 años (en población con riesgo de cáncer), a partir de los 50 años.

Posterior al diagnóstico empieza el proceso del tratamiento, el cáncer puede ser tratado con diversas aproximaciones o una sola dependiendo del tipo de tumor, estadio de la enfermedad, edad de la persona, condiciones asociadas a otras enfermedades presentes al momento del diagnóstico y variantes propias características de cada tumor, *no todos los tipos de cáncer se tratan igual ni tienen en el mismo abordaje*, aunque provengan del mismo sitio anatómico del cuerpo o se les de la misma denominación. (21)

De acuerdo con el Instituto Nacional de Cancerología dentro de las modalidades de tratamiento se incluyen:

Cirugía : Cuando se usa para tratar el cáncer, la cirugía es un procedimiento en el que un cirujano extrae el cáncer de su cuerpo. Existen múltiples aproximaciones y modalidades de intervenciones quirúrgicas que incluyen procedimientos mínimamente invasivos o cirugías más extensas dependiendo de la localización y extensión de la enfermedad

Radioterapia: La radioterapia es un tipo de tratamiento del cáncer que utiliza altas dosis de radiación para destruir las células cancerosas y reducir los tumores. Por lo general este tipo de

radiación se aplica a través de máquinas especiales que dosifican la dosis apropiada sobre un área determinada del cuerpo

Quimioterapia La quimioterapia es un tipo de tratamiento contra el cáncer que usa medicamentos para destruir las células cancerosas. Esos medicamentos pueden aplicarse por vía endovenosa, intramuscular, por vía oral o subcutánea, en ocasiones involucran varios medicamentos aplicados en secuencias y días específicos otras veces solo incluye un medicamento que debe tomarse de forma permanente

Inmunoterapia La inmunoterapia es un tipo de tratamiento contra el cáncer que ayuda a su sistema inmunológico a combatir el cáncer. La mayoría de estas terapias son de aplicación endovenosa o subcutánea. Estos medicamentos pueden aplicarse solo o en combinación con la quimioterapia o terapias dirigidas

Terapia dirigida: La terapia dirigida es un tipo de tratamiento del cáncer que se enfoca en los cambios en las células cancerosas que las ayudan a crecer, dividirse y diseminarse. Para estos tratamientos en ocasiones se emplean medicamentos denominados inhibidores de tirosin quinasa o anticuerpos monoclonales, estos medicamentos pueden ofertarse solos o en combinación con la quimioterapia convencional

Terapia hormonal La terapia hormonal es un tratamiento que retarda o detiene el crecimiento de los cánceres de mama y próstata que usan hormonas para crecer.

Trasplante de células madre Los trasplantes de células madre son procedimientos que restauran las células madre formadoras de sangre en pacientes con cáncer que han sido destruidas por dosis muy altas de quimioterapia o radioterapia. Hay diferentes tipos de trasplantes e indicaciones precisas para los mismos.

Terapia con radiofármacos o radioisótopos: Los radiofármacos son compuesto radiactivo utilizado para el diagnóstico y tratamiento de algunas enfermedades

De acuerdo con la OMS un primer paso importante consiste en determinar los objetivos del tratamiento. El objetivo principal suele ser curar el cáncer o prolongar de forma significativa la vida del paciente. Otra meta importante es mejorar la calidad de vida del enfermo ayudándole a

tener un bienestar físico, psicosocial y espiritual adecuados y mediante cuidados paliativos en las fases terminales. (22)

Algunos de los cánceres más frecuentes, como el de mama, el de cuello uterino, el bucal o el colorrectal tienen probabilidades de curación elevadas cuando se detectan de forma temprana y se tratan de acuerdo con las prácticas óptimas. (23)

También se logran altas tasas de curación de otros tipos de cáncer, como el seminoma y distintos tipos de leucemias y linfomas infantiles, si se proporciona un tratamiento adecuado, incluso cuando hay células cancerosas en otras zonas del cuerpo. (24)

Si bien el proceso que se ha ido describiendo es el ideal se encuentra que uno de los factores críticos en la atención del cáncer es la oportunidad con la que se instauran los tratamientos. (25) Se espera que el sistema de salud garantice el acceso a los servicios, con independencia de la condición socioeconómica del paciente, la edad, la patología y grupo étnico al que pertenece, asegurando ante todo la igualdad de oportunidades y la calidad en la prestación tanto de servicios preventivos, diagnósticos como terapéuticos, la evidencia muestra que la mortalidad por cánceres prevenibles en poblaciones vulnerables se puede atribuir, entre otros factores, a que no reciben un diagnóstico y un tratamiento oportuno. (26)

Según el Observatorio Interinstitucional de Cáncer para Adultos – OICA Un paciente con cáncer en Colombia tiene que surtir 30 trámites en promedio. Esto comienza con la visita al médico general, pasa por pedir las órdenes para cada uno de los exámenes, luego las citas con especialistas, para finalmente poder obtener la autorización de su tratamiento. (27) por lo que cuando el paciente es diagnosticado e inicia del tratamiento tiende a ser de una manera más agresiva para atacar el tumor llevándose por delante además emocionalmente al paciente.

Para el médico Torregroza, mientras en los países desarrollados la mortalidad por ejemplo por cáncer de seno viene disminuyendo, en Colombia va en línea ascendente, pues solamente el 20 por ciento de los casos se diagnostica en las fases I y II de la enfermedad, y en las fases III y IV la probabilidad de supervivencia es mínima por encima de los 10 años posteriores al diagnóstico. (28)

De acuerdo con Reyes, Uno de los mayores factores de riesgo es el diagnóstico tardío, porque permite la aparición y desarrollo de la enfermedad que conlleva a la muerte de quienes la padecen. Debido a esto el cáncer hace parte de la política de salud del Estado colombiano. Colombia busca disminuir las tasas de incidencia, prevalencia y mortalidad de la enfermedad, mediante el acompañamiento médico, psicológico, social, comunicativo, educativo, jurídico y económico. (29)

Debido a la demora en los diagnósticos y en la iniciación de los tratamientos de radioterapia y quimioterapia, los especialistas de la salud afirman que se gastan los recursos del sistema en tratar a personas en estadios III y IV, que son prácticamente incurables, y no a personas en estadios iniciales cuyo tratamiento resulta ser más sencillo y menos costoso. (30)

En Colombia, el cáncer ha sido considerado una patología prioritaria en las intervenciones de salud pública. Sin embargo, es la promulgación de la Ley 100 el evento que más ha impactado en la atención del cáncer. La fragmentación de los dos regímenes fue uno de los grandes problemas del sistema, al mantener la brecha entre la población rica, con acceso a un tipo de régimen, y la pobre, debido a que la inequidad implícita en el hecho de que los paquetes ofrecidos fueran distintos según el régimen y porque si una persona contaba con un seguro, recibir atención médica era más fácil, pues el seguro disminuía los costos no pecuniarios y de tiempo que debían asumir los pacientes, aumentando así la prevención y la frecuencia de tratamientos oportunos. (31)

A pesar de que el aumento en la cobertura refleja un cambio hacia la mejoría, esto no puede ser equiparado a un escenario de acceso a los servicios y de óptima calidad en la atención, pues estudios realizados en el país y que evaluaron las desigualdades en el acceso y la utilización de los servicios de salud, han sugerido un avance positivo en aspectos como la financiación, la afiliación y el acceso potencial, mas no es evidente un progreso en el acceso real a los servicios. (32)

Por otro lado, la percepción de demora en las citas, de no ser escuchados, y el temor de poder ser diagnosticados con cáncer. Por otro lado, las Barreras financieras juegan un papel fundamental. Entre estos se puede mencionar el gasto de bolsillo para pagos de copagos, compra de algunos medicamentos, transporte, alojamiento, cuidado infantil e ingresos perdidos. (33)

Según destaca la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre 30% y 50% de los cánceres se pueden prevenir. Sin embargo, para controlarlo no basta con promover la salud, puesto que la implementación de los estilos de vida saludables no solo requiere voluntad individual, sino también la creación de políticas, leyes, programas, planes, entre otros, que favorezcan cambios en el comportamiento de los individuos hacia estos estilos de vida, que posicionen las opciones saludables como las iniciativas más atractivas de tomar. (34)

En medio de las dinámicas normativas y estructurales está el paciente, aquel ser humano que debe afrontar una nueva realidad y la afectación de su calidad de vida, esta entendida como *la percepción subjetiva, influida por el estado de salud actual, de la capacidad de un individuo de realizar las actividades que considera importantes*. Aquí destaca la palabra **subjetiva**, porque implica que es el propio paciente quien percibe si su calidad de vida está afectada o no. Según el autor **Schumaker i Naughton (1996)**.

El hecho de saber que se es un paciente con cáncer lo que conlleva, los tratamientos generan alteraciones tanto en aspectos físicos como psicológicos, el dolor, los cambios en el estado de ánimo, los cambios en el sueño y el descanso, la dieta, los gustos, cambio en la movilidad y el ejercicio, los cambios en las rutinas diarias, las dificultades laborales. Adaptar las nuevas rutinas en torno a tratamientos, citas, exámenes, temores, aprender a delegar. El trasegar el paciente con cáncer más allá de una cifra

Un diagnóstico de cáncer puede afectar la salud emocional de los pacientes, las familias y los cuidadores. Los sentimientos comunes durante esta experiencia que cambia la vida incluyen ansiedad, angustia y depresión. Los roles en el hogar, la escuela y el trabajo pueden afectarse. Es importante reconocer estos cambios y obtener ayuda cuando sea necesario. (35)

Con que el médico diga la palabra 'cáncer', su paciente se puede ver altamente afectado. Al diagnosticar a un paciente con cáncer, comienza un viaje largo en el cual se manifiestan cambios en su salud física, el bienestar mental y las relaciones interpersonales. El tratamiento del cáncer se enfoque únicamente en los aspectos físicos de la enfermedad, por lo tanto, los pacientes no deben dejar al lado los problemas emocionales asociados con el cáncer. (36)

Por tanto, además del tratamiento propio de la enfermedad y el proceso normativo es indispensable incluir a la familia desde el enfoque de la salud familiar como un proceso único e irrepetible no es un estado estático, sino un proceso de transformación y cambio en el que influyen significativamente las crisis o eventos que atraviesa ese grupo, los recursos adaptativos con que cuenta, su forma de enfrentamiento a los conflictos y el acceso a su alcance, a las redes de apoyo social. (37)

Es importante continuar con lo establecido, pero ir además incluyendo de una manera más activa a las familias, los profesionales desde una visión más humana, dejar de normalizar en cáncer y aportar significativamente a una atención oportuna, eficaz y efectiva.

REFERENCIAS

1. Salazar, L., Benavides, M., & Murcia Monroy, E. M. (2018). Actuar político para el control del cáncer en Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 17(35).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.apcc>
2. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Prevenciondel-cancer.aspx>
3. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=Una%20caracter%C3%ADstica%20definitoria%20del%20c%C3%A1ncer,causa%20de%20muerte%20por%20c%C3%A1ncer>
4. Observatorio Nacional de Cáncer Guía Metodológica 2018
5. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/deteccion-temprana-retos-del-cancer-en-Colombia.aspx>
6. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html> Estadísticas del cáncer
7. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=Una%20caracter%C3%ADstica%20definitoria%20del%20c%C3%A1ncer,causa%20de%20muerte%20por%20c%C3%A1ncer>
8. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html> Investigación Oncológica Mundial
9. Observatorio Nacional de Cáncer Guía Metodológica 2018
10. Observatorio Nacional de Cáncer Guía Metodológica 2018
11. Observatorio Nacional de Cáncer Guía Metodológica 2018
12. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1066/962>
13. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/deteccion-temprana-retos-del-cancer-en-Colombia.aspx>
14. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/senales-y-sintomas-del-cancer.html>
15. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/senales-y-sintomas-del-cancer.html>
16. <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/informacion-sobre-cancer-para-pacientes/preguntas-frecuentes>
17. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Prevenciondel-cancer.aspx> (principales causas y factores de riesgo para enfermar de cáncer)
18. Observatorio Nacional de Cáncer Guía Metodológica 2018
19. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
20. Instituto Nacional de Cancerología. El cáncer. Aspectos básicos sobre su biología, clínica, prevención, diagnóstico y tratamiento.
<http://www.cancer.gov.co/documentos/Cartillas/Elcancer.pdf>

21. <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/informacion-sobre-cancer-para-pacientes/preguntas-frecuentes>
22. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
23. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
24. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
25. <https://consultorsalud.com/aumentan-barreras-de-pacientes-con-cancer-para-acceder-a-tratamientos/>
26. <https://consultorsalud.com/aumentan-barreras-de-pacientes-con-cancer-para-acceder-a-tratamientos/>
27. <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cancer-tramites-para-recibir-atencion-45645>
28. <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cancer-tramites-para-recibir-atencion-45645>
29. Reyes, A. 2018. *El Cáncer en Colombia y sus representaciones sociales*. Trabajo de Grado. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
30. <https://www.leyex.info/documents/juris/f6d5854827861cd56ab68b5b7f8c4fe1.pdf>
31. Salazar, L., Benavides, M., & Murcia Monroy, E. M. (2018). Actuar político para el control del cáncer en Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 17(35). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.apcc>
32. Salazar, L., Benavides, M., & Murcia Monroy, E. M. (2018). Actuar político para el control del cáncer en Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 17(35). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.apcc>
33. [Castro, V. \(2017\)](#) barreras y percepciones en el acceso a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Consultantes y prestadores, Cartagena. Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.
34. Salazar, L., Benavides, M., & Murcia Monroy, E. M. (2018). Actuar político para el control del cáncer en Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 17(35). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.apcc>
35. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html>
36. <https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/problemas-psicosociales1>
37. Salazar, Y. (2010) creencias de un grupo de cuidadores principales de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y su incidencia en la forma de afrontar la enfermedad. Universidad Católica Popular de Risaralda.