

A large, stylized pink ribbon symbol is centered in the upper half of the page. Below it, a large, faint pink outline of a breast is visible. The background is a textured, light pink color with brushstroke-like patterns.

**Día Mundial  
contra el cáncer de**

**MAMA**

**Retos.** Hay avances científicos pero es preciso que continúe el apoyo público a la investigación y la colaboración con el sector privado. Como también la garantía de apoyo a quienes afrontan la enfermedad



# Rosa Delia Pérez

## «Al día siguiente de la mamografía, me estaban llamando del hospital Materno»

Esta mujer emprendedora relata su experiencia con una enfermedad que de forma errónea se liga a la muerte

CARMEN DELIA  
ARANDA



LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

**R**osa Delia Pérez Galván tuvo un punto de inflexión en su vida hace dos años, cuando le diagnosticaron un cáncer de mama. Su experiencia le ha enseñado que la enfermedad, que todo el mundo por pura inercia vincula a la muerte, no es siempre tan cruel y que, además, le ha enseñado el camino para vivir de una forma más intensa y relajada, con un marcado límite entre lo trivial y lo esencial.

«Llevo dos cumpleaños», relata risueña esta vecina de Arinaga. Su diagnóstico le llegó tras una revisión. «Fui a Telde, al CAE. Me hicieron una mamografía. Me dijeron, si no tienes nada, pues nada; pero si ven algo, te llaman. Al día siguiente me estaban llamando del hospital Insular Materno Infantil». Esa llamada la recibió en agosto de 2022. A los pocos días, el 16 de septiembre, la estaban operando. «Todo fue muy rápido. Divino todo», dice ahora pasados dos años, cinco sesiones de radioterapia y superadas varias revisiones. Rosa Delia reconoce que puede hablar con esa alegría porque tuvo suerte. Su tumor estaba muy localizado, se extirpó sin generar apenas daños, la radioterapia no fue tan dura como temía y sus revisiones van bien, explica esta mujer de 54 años, contable y quiromasajista, madre de dos hijos y abuela de una niña.

Ahora ve la enfermedad de una manera muy distinta. «El cáncer es un tema tabú que, de toda la vida, se ha identificado con la muerte y no es así», comenta. Y es que en el cáncer de mama no hay nada escrito; menos aún actualmente, cuando cada vez hay más conocimientos y medios para cerrarle el paso. «Cuando me diagnosticaron, lo primero que les dije a mis hijos fue: tengo cáncer, todas las personas que lo tienen no son iguales y no lo llevan igual. Cada caso es único. No se dediquen a buscar nada en internet. No se vuelvan locos. Yo les iré diciendo lo que me ha dicho el médico», recuerda sobre el mo-



Rosa Delia Pérez, en la redacción de CANARIAS7. JUAN CARLOS ALONSO

mento en que su familia recibió la noticia que ella, en un primer momento, metabolizó con un mar de lágrimas. «Me dio el diagnóstico con otras palabras y le pregunté, ¿tengo cáncer? Me dijo que sí y me eché a llorar. En ese momento pasan por la mente un montón de cosas: cómo se lo dices a tu familia, si te morirás o no... Y es que todo lo que has oído del cáncer es desalentador», reconoce sobre aquel día marcado por un miedo que luego desapareció.

Ella se agarró a las palabras del médico cuando le dio el diagnós-

### COMUNICACIÓN CLARA

«Les dije a mis hijos: Tengo cáncer. Cada caso es único. No se vuelvan locos. No busquen en internet»

### NUEVAS MANERAS

«Tomas conciencia de cosas que antes no veías porque vivías como un robot autómatas»

tico. «Se te va a operar. Vas a recibir tratamiento. Y después se irá viendo. Va a ser sencillito». Confió y su pronóstico se cumplió.

La cirujana que la operó también insistió en la misma idea. «Tienes que tener la mente positiva. De esto se sale. No se tiene por qué morir nadie. No se te tiene por qué quitar todo. Todos los casos son diferentes», rememora con gratitud.

Tampoco la radioterapia fue como la había imaginado. «Tenemos una visión de todo muy negativa, todo mal, todo mal... No

es así. Hay gente a la que le dieron radioterapia y quimioterapia y tienen vómitos y mal sabor de boca, pero después se encontraban bien y el proceso fue bien. Al final, no es tan grave ni malo. Depende de cómo esté el paciente, del tipo de cáncer, del tipo de persona y cómo se lo tome, de la familia que tenga...», asegura.

Para sobrellevar todo el proceso, Rosa Delia recibió terapia psicológica en la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). «Tienen allí unos especialistas súper buenos: gente joven, preparada, que te ayuda, que te da las herramientas necesarias para salir para adelante y para ir caminando en este proceso, que te puede ayudar muchísimo. El servicio es gratuito. Y después tienes varios talleres, un montón de cursos y de cosas que puedes hacer para ir sobrellevando esto como mejor puedas», comenta sobre el apoyo de la AECC.

### Testimonio

Rosa Delia confiesa que solo contó su enfermedad a su familia y a sus amistades más cercanas, ahora habla abiertamente de su proceso porque tiene la certeza de que su testimonio puede ser útil para quienes reciban el mismo diagnóstico en estos días o en el futuro. «Yo puedo poner un poquito de luz. Decir, mira, no todo es negro. Hay luz al final del túnel. Si con eso puedo ayudar, pues genial», reconoce.

Ahora, tras su experiencia, se toma la vida de otra forma. «Es un antes y un después». No solo ha aprendido a escuchar su cuerpo, sino a buscar tiempo para sí misma. Dice que ahora se enfada menos, que no pierde el tiempo comiéndose el coco por cosas que están fuera de su alcance, que tampoco se preocupa mucho si las cosas no salen como quiere. De hecho, tras superar la enfermedad, ha buscado un trabajo de media jornada que le permite tener tiempo para disfrutar de la familia y de lo que le apetece. Se ha apuntado a pintura y clases de baile. «De repente ves qué es importante y qué no, qué es lo urgente y lo no. Tomas conciencia de cosas que antes no veías porque vivías como un robot autómatas, sin pararte para ver dónde estás», asevera.



# Sanidad recuerda que la **detección precoz** es clave

## CANARIAS7

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, con motivo de la conmemoración del Día Mundial contra el cáncer de mama que tiene lugar cada 19 de octubre, recuerda a la población femenina del archipiélago la importancia de las revisiones periódicas para mejorar tanto la detección precoz de esta patología como las tasas de supervivencia.

La Consejería de Sanidad dispone del Programa de diagnóstico precoz de cáncer de mama que está dirigido a 329.533 mujeres de entre cincuenta y 69 años de edad que viven actualmente en las islas. La cobertura es del 100% en toda la comunidad autónoma y la participación se sitúa en torno al 65% de las mujeres citadas.

A través de este proyecto de la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud (SCS), se realizaron durante 2023 un total de 115.877 mamografías a mujeres de entre cincuenta y 69 años de edad. Del total de exploraciones realizadas, 3.683 pacientes fueron derivadas a centros hospita-



La Asociación Española contra el Cáncer celebró en la mañana de este viernes en la capital grancanaria un encuentro para revalidar su apoyo a la lucha contra el cáncer de mama. **COBER**

larios de referencia para continuar su estudio. Como resultado, fueron detectados 630 cánceres. El cáncer de mama es la primera causa de muerte tumoral en la mujer. Su pronóstico depende principalmente de la extensión de la enfermedad en el momento de la detección, por lo que rea-

lizar un diagnóstico precoz es una de las vías para mejorar las posibilidades de curación. Numerosos estudios confirman la posibilidad de reducir la mortalidad por cáncer de mama en las mujeres sometidas a detección precoz, en aproximadamente un 30% frente a las no estudiadas.

El programa cuenta con diez unidades fijas y una unidad móvil que se desplaza por toda Canarias para llegar a aquellas zonas de difícil acceso con el objetivo de acercar el servicio a la población, promoviendo la detección precoz, acción que ayuda a reducir la mortalidad del cáncer de

mama.

Es un programa de base poblacional, en el que se realiza la citación por carta personalizada a todas las mujeres censadas en los diferentes municipios. En ella se señala día y hora para acudir a realizarse la mamografía. La exploración se repite cada dos años y, para reducir posibles errores en la lectura de las mamografías, son valoradas por dos radiólogos diferentes.

El programa de diagnóstico precoz de cáncer de mama cuenta con equipos digitales de radio-diagnóstico para mamografías, dispositivos que están ubicados en todas sus unidades, tanto fijas como móviles. Se trata de equipamiento de alta tecnología que permite obtener una imagen de mejor calidad y con mayor capacidad de ajuste a la hora de hacer los informes, con lo que se reducen las proyecciones adicionales que, en muchos casos, hay que realizar a las mujeres para confirmar el diagnóstico. A ello hay que sumar que el sistema informático que posee permite al radiólogo contar con un software de apoyo a la lectura, lo que le aportará un mayor grado de seguridad en los informes a realizar.

## Prevención anual del cáncer de mama

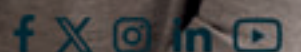
Tu revisión anual de prevención de cáncer de mama es un día especial, tan especial como tu cumpleaños. Márcalo en tu calendario y no lo dejes pasar.

**Prevenir cada año, para sonreír mucho más.**

 **Hospiten**

ROCA



  
hospiten.com





De derecha a izquierda: Los doctores del HPS Ana Alicia Tejera, Avinash Ramchandani, Tamara Quintana Kwak y Willy Pinto Morales.

ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA DE HPS Y KALA BY HPS

## Doctora Ana Alicia Tejera

# «En HPS trabajamos en equipo para detectar y tratar el cáncer de mama»

**Hoy, 19 de octubre, se conmemora el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, una enfermedad que cada año tiene una menor tasa de mortalidad gracias a los avances en medicina. Sin embargo, las cifras siguen siendo muy elevadas; en Canarias afecta a una de cada seis mujeres**

### CANARIAS7

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. En Canarias se han diagnosticado 4.984 nuevos casos de cáncer de mama en el último año, según las cifras del Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). Esto supone que una de cada seis mujeres padecerá la enfermedad en nuestra comunidad autónoma en 2024. «Detrás de cada uno de estos diagnósticos se esconde una historia de vida, un momento de conmoción y el inicio de un camino lleno de desafíos tanto físicos como emocionales. Se trata de un proceso durante el cual, en el HPS permanecemos al lado del paciente en todo el proceso y trabajamos en equipo para detectar el cáncer de mama y darle a cada paciente el tratamiento que nece-

sita para vencer la enfermedad». La doctora Ana Tejera, especialista en cirugía de mama del HPS, explica el trabajo que realiza en coordinación con el resto de especialistas que conforman la Unidad de Mama HPS, una de las más punteras de nuestro país. **«La Unidad de Mama HPS destaca, entre otras cosas, por su trabajo en equipo entre diferentes especialidades. ¿Cómo funciona exactamente esta cadena de recursos humanos y técnicos?»** –En el HPS, el paciente dispone

de un sistema de atención especializado que le permite pedir cita con nosotros rápidamente. Al valorarlo en la consulta solicitamos inmediatamente los estudios radiológicos y de anatomía patológica necesarios para un diagnóstico claro y preciso. Al obtener estos resultados decidimos cuál es la opción quirúrgica y oncológica más adecuada en cada caso y comenzamos rápidamente los tratamientos específicos. Una vez que los hemos terminado, procedemos a solicitar los controles clínicos y radiológicos anuales

que garantizan un perfecto seguimiento de nuestras pacientes. **«¿Qué diferencia a la Unidad de Mama HPS de otras unidades de mama de Canarias y del resto del país?»** –Todos, desde la gerencia del HPS hasta el personal sanitario, nos esforzamos a diario para lograr avances significativos con el objetivo de mejorar la calidad en la atención que ofrecemos a nuestros pacientes oncológicos. Todos tenemos familiares o amigos que han pasado por un cáncer, así que conocemos de cerca la

importancia que tiene poder confiar en los profesionales que nos atienden en esos momentos. La Unidad de Mama HPS ha ido creciendo con el tiempo, desarrollando el mejor equipo tecnológico y la mayor calidad humana. La súper especialización hace que un profesional crezca exponencialmente y nuestro equipo experto dedica muchísimo tiempo en formarse y actualizarse continuamente en el cáncer de mama. Cada día se descubre algo nuevo y cada día superamos las expectativas previas. Somos rápidos, tecnológicos, eficaces y trabajamos en equipo con un único objetivo, mejorar la supervivencia y la calidad de vida de nuestros pacientes. La comunicación entre los que trabajamos en las distintas especialidades de la Unidad de Mama HPS es directa, nos



reunimos en un comité multidisciplinar en el que valoramos cada caso de manera individualizada. Ajustamos los tratamientos según los resultados y los volvemos a valorar continuamente ante la posibilidad de que ocurra algún cambio en el transcurso de la enfermedad. En lo que se refiere a las intervenciones quirúrgicas, cuando los cirujanos quitamos el tumor lo enviamos al radiólogo para que confirme la extirpación completa del mismo y se lo envía al patólogo para que vuelva a confirmarlo. Mediante la información que ellos recaban sabemos si es necesario extraer más tejido para tener una mayor seguridad.

**–¿Cuántos servicios tiene la Unidad de Mama HPS?**

–Actualmente disponemos de varios especialistas de mama dispuestos en cuatro servicios base que son: Diagnóstico por imagen, Anatomía Patológica, Oncología Médica y Cirugía general/Senología y Mastología. Además contamos con el máximo apoyo de otras especialidades que trabajan con nosotros como Cirugía plástica y reconstructiva, Anestesia, Rehabilitación, Fisioterapia, Nutrición, Enfermería y Psicooncología.

**–La doctora Tamara Quintana está al frente del Servicio de Diagnóstico por imagen de la Unidad de Mama HPS. ¿Cuáles son las herramientas más eficaces que utilizan en su especialidad para la detección temprana del cáncer de mama?**

–Las herramientas de detección temprana del cáncer de mama más eficaces que más utilizamos en la Unidad de Mama HPS son la mamografía, que es la técnica de imagen más común y eficaz para detectar el cáncer de mama en etapas tempranas. En HPS ponemos a disposición de nuestras pacientes la mamografía tomosíntesis 3D. Se trata de una técnica que nos proporciona imágenes más detalladas y precisas que la mamografía 2D, lo que nos ayuda a detectar cánceres que podrían pasar desapercibidos. La tomosíntesis 3D toma imágenes *en capas* del tejido mamario, lo que permite una mejor visualización y reducción de falsos positivos. También utilizamos el ultrasonido y la resonancia magnética que es muy útil para mujeres con alto riesgo o con resultados anormales en otras pruebas.

**–Otra especialidad de la Unidad de Mama HPS es Anatomía Patológica cuyo máximo responsable es el doctor Willy Pinto. ¿Qué papel juega Anatomía Patológica en el diagnóstico del cáncer de mama?**

–Tras los estudios radiológicos de los que se encarga mi compañera, la doctora Tamara Quintana, en el Servicio de Anatomía Patológica del HPS realizamos el estudio histológico del tumor a

través del análisis de las biopsias con aguja gruesa que es la base para realizar el diagnóstico. Con este análisis, es posible determinar las características del tipo de cáncer y brindar los datos necesarios para que desde el comité de cáncer de mama se pueda plantear el mejor tratamiento quirúrgico y oncológico para la paciente, siguiendo los protocolos más actualizados y realizando una medicina de precisión personalizada.

**–Al mando de la especialidad de Oncología Médica en la Unidad de Mama HPS se encuentra el doctor Avinash Ramchandani que trata a cientos de mujeres al año en el HPS. ¿Cuál es el avance más significativo que se ha logrado en la lucha contra el cáncer de mama en los últimos años?**

–Uno de los avances que consi-

dero más significativos y que más nos ayudan a los médicos a ganar la batalla al cáncer de mama es la creación de nuevos fármacos de quimioterapia e inmuno-

**«En HPS somos rápidos, tecnológicos, eficaces y estamos perfectamente coordinados para mejorar la supervivencia de nuestras pacientes con cáncer de mama»**

**«Una de cada seis mujeres tendrá cáncer de mama en Canarias en 2024»**

terapia personalizados que nos permiten tratar a las pacientes con mejores garantías de éxito y menores efectos secundarios, uno de los objetivos principales del HPS. Las nuevas técnicas quirúrgicas para localizar los tumores no palpables o ganglios con tecnología magnética y el uso de técnicas de cirugía video asistida como la mastectomía endoscópica con reconstrucción mamaria inmediata que hacemos en HPS, son también herramientas indispensables para tratar con éxito el cáncer de mama.

**–¿El cáncer de mama afecta también a los hombres? ¿El tratamiento para ellos es el mismo?**

–El cáncer de mama, en el 99% de los casos se da en el sexo femenino, pero hay un 1% de los pacientes que son hombres. De forma general el tratamiento es similar al cáncer de mama en la

mujer, aunque en muchos casos, al estar asociado a mutaciones genéticas como el gen del BRCA, la incidencia puede llegar a aumentar.

**–Como cada año, el HPS pinta de rosa el mes de octubre para poner el foco en esta enfermedad. La doctora Ana Alicia Tejera y sus compañeros de HPS y Kala by HPS han organizado un acto muy especial. ¿Cómo conmemora este año HPS el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama?**

–En HPS todos los días luchamos contra el cáncer de mama, pero octubre es el mes en que más lo recordamos. Para conmemorar este día tan importante que se celebra hoy, 19 de octubre, en HPS y Kala by HP hemos organizado la *Marea Rosa HPS*. Más de un centenar de trabajadores del HPS nos hemos reunido, nos hemos puesto una camiseta rosa, creada por la UD Las Palmas, y los representantes de los principales servicios de gestión del hospital y de la Unidad de Mama HPS hemos transmitido diferentes mensajes de apoyo dirigidos a nuestras pacientes y a la población en general con el objetivo de fomentar la detección precoz. Los fondos recaudados por el HPS con la venta de las camisetas serán donados a la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y a la Asociación Canaria de Cáncer de Mama y Ginecológico.

**–¿Cuál es la mejor manera de concienciar a las mujeres que no se cuidan para que sí lo hagan?**

–Uno de los mensajes más importantes que les queremos transmitir desde el HPS a todas las mujeres que estén leyendo esta entrevista, es que el cáncer de mama es curable si se diagnostica a tiempo, realizarse las revisiones rutinarias es fundamental para descubrir un tumor cuando es pequeño e incluso imperceptible a la palpación. El miedo es el peor enemigo del diagnóstico precoz y por eso hay que luchar para superarlo.

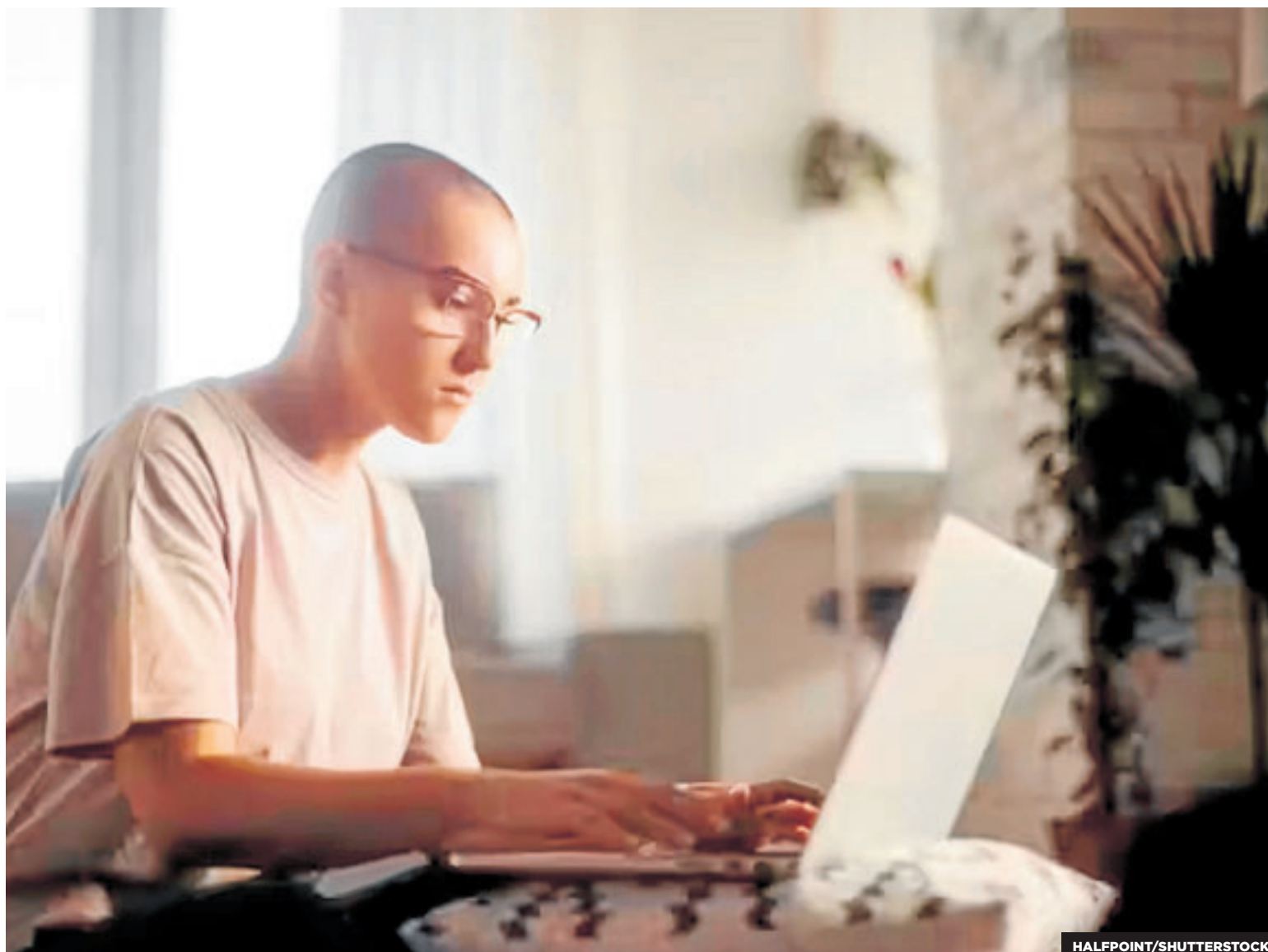
**–¿Cómo y cada cuanto tiempo se debe una mujer realizar una autoexploración mamaria?**

–Desde la Unidad de Mama de HPS, el mejor consejo médico que queremos dar a todas las mujeres es que todas deberíamos explorar nuestros senos dentro de la rutina diaria, así no se nos olvida. En la ducha suele ser la opción preferida y lo importante es saber cual es el aspecto habitual de nuestras mamas, para poder detectar algo nuevo o raro que podamos encontrar en esa autoexploración. Si detectamos algo, lo correcto es solicitar cita en una unidad de mama especializada como la que tenemos en HPS que pueda realizar una valoración médica adecuada y los estudios necesarios que descarten un tumor o patología mamaria.



**Marea rosa HPS.** Para conmemorar el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama HPS y Kala by HP han organizado la *Marea Rosa HPS*. Más de un centenar de trabajadores se han reunido, se han puesto una camiseta rosa creada en colaboración con la UD Las Palmas, y los representantes de los principales servicios de gestión del HPS y de la Unidad de Mama HPS han transmitido mensajes de apoyo a las pacientes y a la población en general con el objetivo de fomentar la detección precoz.





HALFPOINT/SHUTTERSTOCK

## TRIBUNA LIBRE

**LETICIA MORATA SAMPAIO**Profesora Ayudante Doctor.  
Departamento de Psicología y  
Sociología, Universidad de Las  
Palmas de Gran Canaria

# La vuelta al trabajo tras un cáncer de mama no es fácil

**S**on las 9 de la mañana. Antes de acudir al trabajo aprovecho unos minutos de mi escaso tiempo para pasar a recoger los resultados de mi última mamografía. Prueba rutinaria que, por falta de tiempo, no había podido ir a buscar. El informe diagnóstico arroja un resultado de BIRADS 5. Me desconcierto: su significado es que existe un 95 % de posibilidades de tener un cáncer de mama. No hay tiempo para pensar, hay que comenzar la jornada laboral sabiendo que quizás sea uno de los últimos días que podré trabajar. Comienza para mí un nuevo y duro proceso». Testimonio anónimo.

## El cáncer de mama

La incidencia de cánceres ha aumentado y está aumentando en muchas partes del mundo. En las mujeres, el cáncer de mama es el más común a nivel mundial: se estima que afectará a aproximadamente 1 de cada 8 mujeres.

Los estilos de vida y las situaciones sociales son algunos de los factores de riesgo. En los países con un alto nivel de ingresos hay una alta incidencia de cán-

cer de mama y una baja mortalidad, mientras que, en el resto de los países, la incidencia es menor y la mortalidad mayor.

Los avances en los tratamientos permiten aumentar la supervivencia. Pero antes, durante y después del diagnóstico se producen cambios en la mujer y su entorno que suponen un desafío.

## Impacto en el desarrollo profesional

Con el diagnóstico del cáncer llega la incertidumbre: miedo a la enfermedad, a la muerte, al dolor, a cambios en la imagen, a dificultades en relaciones familiares y sociales, a no poder cuidar de hijos o mayores, a perder el trabajo o las capacidades para realizarlo. Miedos que recuerdan la necesidad del autocuidado y el derecho a no cumplir con tantas tareas de vida.

Después, tras el tratamiento y

los largos periodos de baja laboral, las mujeres trabajadoras supervivientes deben afrontar su retorno al trabajo. Los efectos de la enfermedad y sus tratamientos se pueden convertir en una barrera para ese retorno: falta de energía (fatiga o agotamiento crónico), tensión emocional, dificultades de salud mental, pérdida de funciones físicas y dolor; además de una notable disminución de las capacidades de atención, concentración y memoria.

Hay estudios que indican que en torno a la mitad de las mujeres que sufren cáncer de mama puede que no consigan reincorporarse a su trabajo.

El riesgo de desempleo en pacientes con cáncer es 1,4 veces mayor que en personas sanas. Y las afortunadas supervivientes laborales deben enfrentarse nuevamente a las exigencias del trabajo sabiendo que sus capacida-

des pueden ya no ser las mismas y que el trabajo será igual o más exigente que antes. Un 70 % de personas que se reincorporaron al trabajo tras una baja por cáncer manifestaron no recibir apoyo por parte de sus empresas.

## Estrategias de apoyo

El cáncer de mama es un problema de salud pública. Se ha avanzado mucho en los tratamientos físicos y psicológicos, ha aumentado la supervivencia y se ha avanzado en su prevención y en la sensibilización social. Pero se necesitan acciones que redunden en una mejor calidad de vida de las personas supervivientes, siendo el ámbito laboral un espacio que no puede ser olvidado.

Facilitar el empleo y el retorno al trabajo tras la enfermedad debe ser un objetivo prioritario. En España, gobiernos e institu-

ciones han desarrollado acciones y programas con especial atención a las personas que han superado un cáncer.

La adaptación del puesto de trabajo, los planes de acogida, los programas de sensibilización e información de los equipos de trabajo y la flexibilidad laboral son algunas de las estrategias propuestas.

## Apoyo y solidaridad

Para las supervivientes de cáncer de mama, la vuelta al trabajo puede suponer un logro al ser un modo de recuperar la vida normal. Comprender sus dificultades, brindar un apoyo adecuado y crear espacios laborales inclusivos y solidarios facilita un retorno exitoso.

«Tras 365 días de baja médica he podido volver al trabajo. Agradezco al personal sanitario, familia, amistades, compañeros y compañeras de trabajo y a todas esas personas desconocidas que, sabiéndolo o sin saberlo, han contribuido en mi retorno. Entre tantas incertidumbres vividas, ahora tengo certeza de que no soy la misma, que mi cabeza y mi cuerpo van mas lentos y que la enfermedad puede volver. Pero también me esfuerzo en recordar que no necesito tantas prisas e intento adaptarme a un mundo y un trabajo que a veces va demasiado rápido». Testimonio anónimo de una mujer superviviente laboral al cáncer de mama.

**La incidencia de cánceres ha aumentado y está aumentando en muchas partes del mundo. En las mujeres, el cáncer de mama es el más común a nivel mundial: se estima que afectará a aproximadamente 1 de cada 8 mujeres**



## Día Mundial contra el **Cáncer de Mama**

**"Importancia  
a lo importante"**



Descubre aquí la historia de Lucrecia

 **Hospitales  
SAN ROQUE**  
UNIVERSITARIOS

**Centro Oncológico Integral Canario**

[coic.hospitalessanroque.com](http://coic.hospitalessanroque.com)

**928 012 800**



# Medicina integrativa

## La pseudoterapia a la que se ha encomendado Elle Macpherson

### TRIBUNA LIBRE

#### GUILLERMO LÓPEZ LLUCH

Catedrático del área de Biología Celular. Investigador asociado del Centro Andaluz de Biología del Desarrollo. Investigador en metabolismo, envejecimiento y sistemas inmunológicos y antioxidantes., Universidad Pablo de Olavide

**E**n el libro *El emperador de todos los males*, una biografía del cáncer, el profesor de Medicina de la Universidad de Columbia (Nueva York) Siddhartha Mukherjee narra la crónica del cáncer desde su primer diagnóstico como tal hasta los modernos tratamientos. Entre estos tratamientos no se encuentran las pseudoterapias con las que la modelo australiana Elle Macpherson decidió tratar su cáncer de mama tras someterse a una tumorectomía, como ella misma ha revelado en su reciente autobiografía. Y no encontramos estas terapias por una sencilla razón: no siguen los exigentes parámetros científicos necesarios para aprobar los tratamientos que sí han mostrado éxito y que han mejorado la lucha contra el cáncer, como la quimioterapia o la radioterapia.

#### ¿Cáncer o diferentes cánceres?

Para entender qué es el cáncer o los cánceres debemos comprender qué provoca que las células dejen de hacer sus funciones y comiencen a proliferar sin control.

El origen del cáncer es múltiple, igual que los diferentes tipos que existen dependiendo del tipo de célula que perdió el control. En suma, se produce por diferentes factores que generan mutaciones en genes clave, las cuales dan lugar a proteínas que controlan las señales de crecimiento. Esos desencadenantes pueden ser físicos (rayos X, gamma, UV), químicos (cientos de sustancias que generan mutaciones), biológicos (esencialmente virus o errores en la copia del material genético antes de la división celular) e incluso fisiológicos (cambios hormonales). Entre un tumor y un cáncer solo hay un paso: el que se produce cuando las células cancerosas salen de donde se han generado y migran a otros órganos. Este paso es muy importante porque supone un cambio importante en la capacidad de las células cancerosas y, a su vez, un gran problema a la hora de eliminarlas. A este cambio lo conocemos como metástasis.

Es decir, hablamos de diferentes células que entran en un proceso de proliferación descontrolada debida a diferentes factores y que se comportan de diferente manera dependiendo del tipo de célula que se haya visto afectada. Por eso nos referimos a distintos tipos de cáncer, con un tratamiento específico dependiendo de la fase en la que se encuentre.

#### El cáncer de Elle Macpherson

A sus 60 años, Elle Macpherson ha publicado unas memorias en las que narra que hace siete años se le diagnosticó un cáncer de mama. Tras consultar 32 médicos y meditar y rezar en las playas de Miami, decidió, según ella, no seguir el consejo de atacar al cáncer con quimioterapia para usar, en su lugar, un «enfoque intuitivo, holístico y guiado por el corazón».

Supongo que eso mismo pensaron Olivia Newton-John, antes de morir de cáncer de mama en 2022; o Steve Jobs, antes de que un cáncer de páncreas acabara con su vida, o la actriz china Xy Ting antes de fallecer de linfoma. Todos ellos y otros muchos rechazaron el tratamiento convencional. Las células cancerosas no piensan, no meditan y no *enfocan su existencia*, sino que crecen, metabolizan, siguen creciendo e invaden otros tejidos. Y si les mantenemos las condiciones biológicas adecuadas, ellas



Elle Macpherson, en una imagen de archivo. EFE

seguirán su descontrolado programa de crecimiento e invasión.

#### Nacimiento de la quimioterapia

Hasta los años 40 del siglo XX, ser diagnosticado de un cáncer como una leucemia linfoblástica aguda era una sentencia de muerte. Sin embargo, Sidney Farber, un joven pediatra clínico, descubrió que las células leucémicas necesitaban de ácido fólico para proliferar. Acertadamente, Farber pensó que si se usaba un compuesto que bloqueara este ácido —un antagonista—, podríamos hacerle la vida menos fácil a estas células y aumentar una perspectiva de vida que se reducía a solo unas semanas. Así nació la quimioterapia, con la aminopterina, un antagonista del ácido fólico que consiguió una remisión temporal del citado cáncer en niños. A partir de entonces se han desarrollado cientos de compuestos, junto con radiaciones y actualmente inmunoterapias, para eliminar las células cancerosas o bloquearlas para que no puedan proliferar. Gracias a eso, tener un cáncer no es necesariamente una sentencia de muerte.

#### ¿Qué es la medicina integrativa?

Según las clínicas que la ejercen, la medicina integrativa es una rama que combina la medicina convencional con la natural para dar una respuesta general a nuestros padecimientos. Dicho así suena muy bien, y más teniendo en cuenta que muchas de nuestras dolencias, especialmente las crónicas, se deben a malos hábitos nutricionales y de vida en general.

De eso no tenemos duda: muchos estudios científicos avalan al ejercicio, la nutrición y las costumbres saludables como factores que previenen muchas de estas enfermedades, incluyendo el cáncer de mama.

Pero ¿podríamos aplicar este tipo de medicina al tratamiento del cáncer? La respuesta es no. Los estudios con base científica coinciden en que este tipo de medicina no sustituye a los tratamientos convencionales. Y esto es así porque una vez comenzado el proceso tumoral, los hábitos de vida poco o nada pueden hacer para eliminar a las células descontroladas.

Eso sí, terapias de medicina integrativa como la meditación, cierto tipo de ejercicio, el yoga, los masajes, una mejor nutrición y, en general, una vida menos estresada ayudan mucho a que la quimioterapia y el sistema inmunitario cumplan con su papel y eliminen las células cancerosas con menos efectos secundarios. De eso sí hay estudios científicos que lo avalan.

#### No se dejen llevar por la decisión de los famosos

Vivimos en un momento histórico en el que disponemos de miles de fuentes diferentes de información, pero eso no significa necesariamente que tomemos las mejores decisiones. Elle Macpherson ha dicho que decidió no someterse a quimioterapia pese a que 32 médicos le indicaron que era lo más adecuado para su cáncer de mama. Espero que no se tenga que arrepentir.

Debemos tener en cuenta que las pseudoterapias se basan en una minúscula parte de ciencia y un enorme porcentaje de miedo y desinformación. Esa desinformación es peor si proviene de personas famosas a las que sigue mucha gente. La ciencia ha reconocido que los tratamientos propuestos por algunas de estas pseudoterapias pueden ser complementarios y positivos porque ayudan a afrontar el cáncer. Reconocido este papel, no olviden que nunca se ha realizado un ensayo clínico para comprobar su eficacia por sí mismos, posiblemente porque nadie sobreviviría. Sigán las recomendaciones de su médico y así tendrán una oportunidad.



# Fundación Canaria Carrera por la Vida y Binter

## Unidas en la lucha contra el cáncer de mama



La Carrera por la Vida es una fiesta familiar en las que participan más de 6.000 personas.

### Hoy, la tripulación de Binter lleva en la solapa un lazo rosa elaborado por voluntarias y pacientes de la Fundación

**E**n la vida, al igual que en una carrera, los obstáculos se superan mejor en equipo. Esta es la filosofía que impulsa a Binter a colaborar con la Fundación Canaria Carrera por la Vida - Walk for Life, una iniciativa solidaria comprometida con la atención y el apoyo a las personas y familias afectadas por el cáncer de mama. La aerolínea canaria se ha convertido en un aliado fundamental, apoyando activamente la carrera solidaria que organiza anualmente la Fundación para recaudar fondos y concienciar sobre la detección precoz.

Desde su primera edición, la Carrera por la Vida ha crecido exponencialmente, convirtiéndose en un evento solidario de referencia en Canarias. Más de 6.000 personas participan cada año en esta *cita rosa*, que en el mes de diciembre, transforma las calles de Adeje y Arona en un mar de solidaridad. El objetivo de esta carrera va más allá de lo deportivo: busca reunir fondos para financiar proyectos asistenciales y estudios de investigación, así como sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la autoexploración y la detección temprana del cáncer de mama.

Desde su creación hace 19 años, la Fundación trabaja para mejorar

la vida de las personas afectadas por esta enfermedad y de sus familias y ha consolidado una *familia rosa* de más de 80 voluntarios, cuya dedicación ha sido clave para llevar a cabo todas sus iniciativas. Esta red de apoyo es fundamental para el éxito de cada edición de la carrera y para los numerosos proyectos que desarrolla la organización.

A lo largo de los años, ha diversificado su labor abarcando, además, la atención a personas afectadas a través de foros formativos e informativos, la recaudación de fondos para la investigación y la colaboración con otras organizaciones para mejorar la calidad de vida de las pacientes.

#### Apoyo esencial en la visibilidad y la expansión de los proyectos

Uno de los aliados más importantes de la Fundación es la aerolínea Binter, que no solo ha brindado su apoyo económico, sino que ha sido clave en dar visibilidad a sus proyectos a través de la revista NT para promocionar su

evento estrella, la Carrera por la Vida - Walk for Life. Esta colaboración permite que el mensaje llegue a miles de pasajeros, ampliando así el alcance de la campaña de concienciación y recaudación de fondos.

Además, Binter ha sido crucial para la expansión del Proyecto BRA, una iniciativa que surgió tras escuchar a pacientes que no podían permitirse un sujetador terapéutico post mastectomía. Por ello, la Fundación decidió actuar y comenzó a entregar estos sujetadores de forma gratuita a mujeres en Tenerife. Gracias al apoyo de Binter y otras empresas, el proyecto ha crecido y ahora se extiende a casi todas las islas, ayudando a muchas más pacientes en su proceso de recuperación.

El Día Internacional del Cáncer de Mama, el 19 de octubre, es una fecha clave para la Fundación Canaria Carrera por la Vida y Binter. Hoy, toda la tripulación de Binter lleva en la solapa un lazo rosa confeccionado por los voluntarios de la Fundación, y se reparte a los empleados de la compañía un flyer informativo sobre la autoexploración. Esta campaña de concienciación interna es un claro ejemplo del compromiso de la

compañía aérea con la salud de sus empleados y la importancia de la detección temprana.

#### Un mar de solidaridad rosa cada diciembre

Lo que comenzó en 2005 con una modesta caminata solidaria en Tenerife a favor de las personas afectadas por el cáncer de mama, pronto se convirtió en un evento de gran repercusión social, gracias al creciente número de participantes y a la implicación de numerosas instituciones, empresas y colectivos. Hoy en día, la Carrera por la Vida es un símbolo de solidaridad en Canarias, que refleja el compromiso de la sociedad en la lucha contra el cáncer de mama.

La Carrera por la Vida va mucho más allá de lo deportivo. Es una fiesta familiar, una celebración de la vida y de la superación del cáncer de mama, pero también una plataforma para reivindicar las necesidades y demandas de quienes enfrentan esta enfermedad. La *marea rosa* que cada

año inunda las calles de Tenerife Sur tiene un impacto profundo en la sociedad canaria, creando conciencia y transmitiendo un mensaje de esperanza.

La presidenta de la Fundación, Brigitte Gypen, explica que en esta edición las camisetas serán de color rosa y «simbolizan nuestro compromiso con la salud de la mujer. Queremos recordar a todas las participantes que una autoexploración al mes y una mamografía anual pueden marcar la diferencia. Caminamos juntos por la vida, porque cada paso importa».

Con el apoyo de Binter, la Carrera por la Vida sigue creciendo y marcando la diferencia en la vida de miles de personas afectadas por el cáncer de mama. Esta colaboración no solo ha permitido la realización de eventos anuales, sino que ha ampliado la capacidad de la Fundación para llegar a más personas, financiar la investigación y seguir apoyando la prevención y el tratamiento de esta enfermedad.

El próximo 1 de diciembre, Tenerife Sur se convertirá una vez más en el escenario de esta gran fiesta solidaria. Una cita en la que cada paso cuenta, porque detrás de cada uno de ellos está la esperanza de un futuro mejor para quienes luchan contra el cáncer de mama.

**Más de 6.000 personas participan cada año en esta 'cita rosa'**

**Con el apoyo de Binter, la Carrera por la Vida sigue creciendo**





JO PANUWAT D/SHUTTERSTOCK

# El linfedema, un efecto secundario poco conocido del cáncer de mama

TRIBUNA LIBRE

**U**na vez superado el cáncer de mama, la vida no siempre es un camino de rosas. Muchas supervivientes de este tipo de tumores se enfrentan al linfedema, un efecto secundario de su tratamiento poco conocido pero devastador.

Consiste en una complicación difícil que puede aparecer después de tratar el cáncer de mama, provocando que ciertas partes del cuerpo se inflamen, especialmente los brazos. Esta inflamación o hinchazón sucede porque el sistema linfático, que normalmente drena el líquido del cuerpo, puede no funcionar bien des-

pués del tratamiento del cáncer. El problema es que, más allá de los síntomas físicos, el linfedema también afecta cómo se sienten las mujeres con respecto a su cuerpo.

## Nuevas complicaciones

Preocupados por sus consecuencias, un grupo de investigadores de la Universidad Europea decidimos realizar un estudio para entender cómo el linfedema cambia la forma en la que estas mujeres ven sus cuerpos y como les afecta en el día a día. Las conclusiones se publicaron hace poco en Breast Cancer Research.

Para entender mejor la problemática, los investigadores reali-

zamos un estudio con veinte mujeres que pasaron por esta experiencia. También incluimos la opinión de doctores con un profundo conocimiento sobre el tema. Recopilamos toda esta información a través de entrevistas, notas y cartas de las afectadas.

El estudio condujo a dos conclusiones principales. Primero, que el linfedema después de una cirugía de cáncer de mama es considerado por estas mujeres como una nueva enfermedad. Y segundo, que hacer frente a esta nueva situación puede llevar a cambios drásticos en su vida. Las mujeres aprenden a cuidarse de manera diferente y a ver sus cuer-

pos de manera distinta.

## Mirarse al espejo y no reconocerse

Aunque la medicina ha avanzado mucho, vivir con linfedema supone un gran reto. Por un lado afecta a la capacidad de drenar adecuadamente el líquido linfático de la zona provocando hinchazón, endurecimiento de la piel, pudiendo provocar infecciones recurrentes.

Pero no solo afecta al cuerpo, sino también a cómo se sienten estas mujeres, pudiendo afectar a su esfera personal, social y laboral. «Es muy duro mirarse al espejo y verte mutilada y no reconocerte», o «sentir que tu cuerpo

te limita en cosas tan simples como asearte o vestirme», decía una afectada.

«Te sientes inflada como un balón», «cuando me veo en una foto no me reconozco» o «estoy obsesionada con dormir con mi brazo elevado para que no se me hinche más» son otros de los testimonios de estas mujeres. Son situaciones que pueden resultar extremadamente duras.

El estudio también ha llegado a la conclusión de que estas mujeres normalmente aprenden a cuidarse de nuevas maneras mostrando una gran capacidad de adaptación. En la nueva situación que les plantea el linfedema, es necesario adaptarse, buscar ayuda y encontrar maneras de sentirse mejor.

Pero más allá de la resiliencia personal, es importante dar a conocer el linfedema y sus posibles tratamientos tanto a los profesionales sanitarios como a las mujeres afectadas. Hoy en día, la terapia compleja descongestiva, basada en drenaje linfático manual, medidas de contención, medidas higiénico-dietéticas y ejercicio, es considerada el tratamiento más adecuado y con mayor soporte científico.

Por eso es tan necesario que la gente sepa sobre la existencia del linfedema, para apoyar mejor a las mujeres que se enfrentan al desafío continuo de vivir con él.

## CARLOS ROMERO

Profesor Titular en Fisioterapia, Universidad Europea

## ANGELA RÍO-GONZÁLEZ

Professor of Manual Lymphatic Drainage, Universidad Europea

## BEATRIZ MARTINEZ

Directora Académica, Universidad Europea

## ESTER CEREZO-TELLEZ

Profesora de Fisioterapia, Universidad de Alcalá

## LAURA GONZÁLEZ

Directora de Departamento de Rehabilitación, Universidad Europea

## El rosa es más que un color

Es investigación. Es atención gratuita a personas con cáncer de mama y familiares. Es detección precoz. ¡Colabora!

#ElRosaEsMásQueUnColor

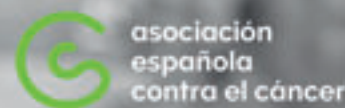


Dona:

by bizum  
06484

Compra en  
tienda online

900 100 036  
asociacioncontraelcancer.es







# *Otono* BAJO EL SOL



[lopesan.com](https://lopesan.com)



# Persiguiendo las huellas del cáncer de mama: el vecino que nadie quiere

**E**n la complejidad del tejido humano, cada célula desempeña un papel vital. Es algo similar a lo que ocurre en una comunidad de vecinos que colaboran para mantener la armonía en el edificio. Como estableció el científico francés Xavier Bichat (1771-1802), un tejido es un conjunto de células que trabajan juntas para cumplir funciones específicas en el organismo.

Así pues, este micromundo refleja asombrosamente la estructura de un vecindario, con sus células epiteliales como residentes, una matriz extracelular que actúa de cimientos y pilares del edificio y el sistema inmunitario como los servicios ofrecidos a la comunidad.

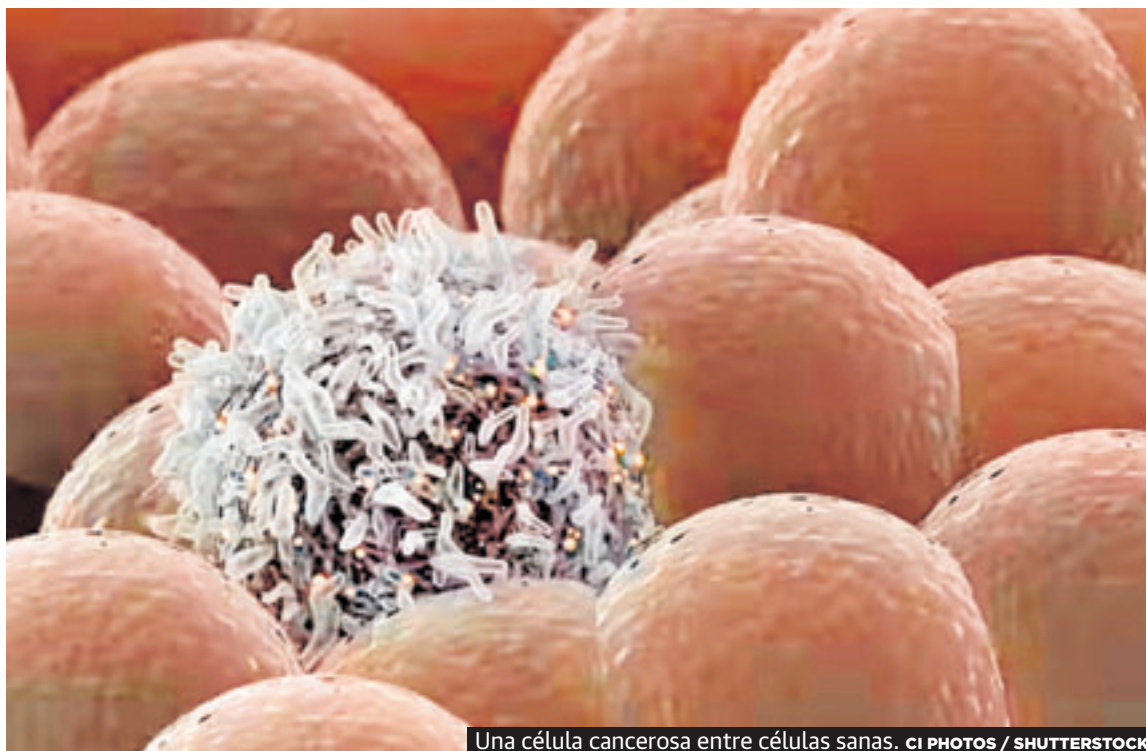
Las comunidades de vecinos deben regirse por normas que faciliten el correcto funcionamiento del tejido y, en última instancia, del organismo. Sin embargo, en estos tejidos surge a veces el vecino que nadie quiere; ese que, aunque a priori pasa inadvertido, se instala y empieza a desafiar las reglas comunitarias.

## El vecino descontrolado

En el contexto del cáncer de mama, esta perturbación se manifiesta como células cancerosas que se multiplican sin control, generan una alteración de las vecinas y escapan de los sistemas de seguridad. Al igual que el causante de molestias y conflictos en un edificio, las células cancerosas alteran el tejido circundante y pueden crear un ambiente hostil para las células sanas.

Aunque la etimología de la palabra “cáncer” sigue siendo hoy en día motivo de discusión, en los Tratados hipocráticos (*Corpus Hippocraticum*) de Hipócrates ya se recogen descripciones de unas úlceras, a veces endurecidas, que invaden los tejidos circundantes como si fueran las patas de un cangrejo. Esta metáfora ilustra de manera vívida cómo las células cancerosas se esparcen sin restricciones. Es comparable a la conducta del vecino molesto que invade los espacios comunes con sus pertenencias y desechos, perturbando la paz y el bienestar de los demás. En algunas ocasiones, este comportamiento puede llevar al mal funcionamiento de la comunidad.

Cuando una célula cancerosa



Una célula cancerosa entre células sanas. CI PHOTOS / SHUTTERSTOCK

## TRIBUNA LIBRE

### PERE MIQUEL MORLÀ BARCELÓ

Investigador predoctoral del Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud, Universitat de les Illes Balears

### JORGE SASTRE SERRA

Profesor Titular de Universidad del Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud, Universitat de les Illes Balears

prolifera, se desregula y adquiere sus características distintivas, descritas por Douglas Hanahan y Robert A. Weinberg, genera sobre las otras células el mismo efecto descrito en el símil del vecino indeseable. Aunque la cercanía física de las células vecinas al tumor implica que sientan el impacto de manera más directa que las que están ubicadas más lejos, el sistema de comunicación intercelular que se genera dentro del mismo tejido hace que todas las células vecinas se vean influidas por la presencia de las células tumorales.

Así, como en un vecindario, y aunque estas alteraciones puedan tardar más, los propietarios más alejados pueden verse también afectados negativamente por las acciones del sujeto incordiante.

## No basta con echarle

En el ámbito clínico, la resección tumoral, acompañada de

radioterapia o quimioterapia, es la medida más utilizada para combatir un cáncer en estadio temprano. Es como llevar a cabo una demanda judicial para echar a la persona problemática. Sin

embargo, del mismo modo que sucede en el cáncer de mama, su huella puede permanecer latente en la comunidad. Es en este punto donde la investigación más reciente en esta enfermedad del

Grupo Multidisciplinar de Oncología Traslacional (GMOT) toma protagonismo. Nuestro estudio analiza pacientes con cáncer de mama en estadio temprano. Al eliminar mediante cirugía el tumor, pudimos obtener muestras que se asemejaban a la dinámica de un vecindario: el vecino que nadie quiere (tejido tumoral), los vecinos cercanos (tejido peritumoral) y los más aleja-

dos (tejido sano).

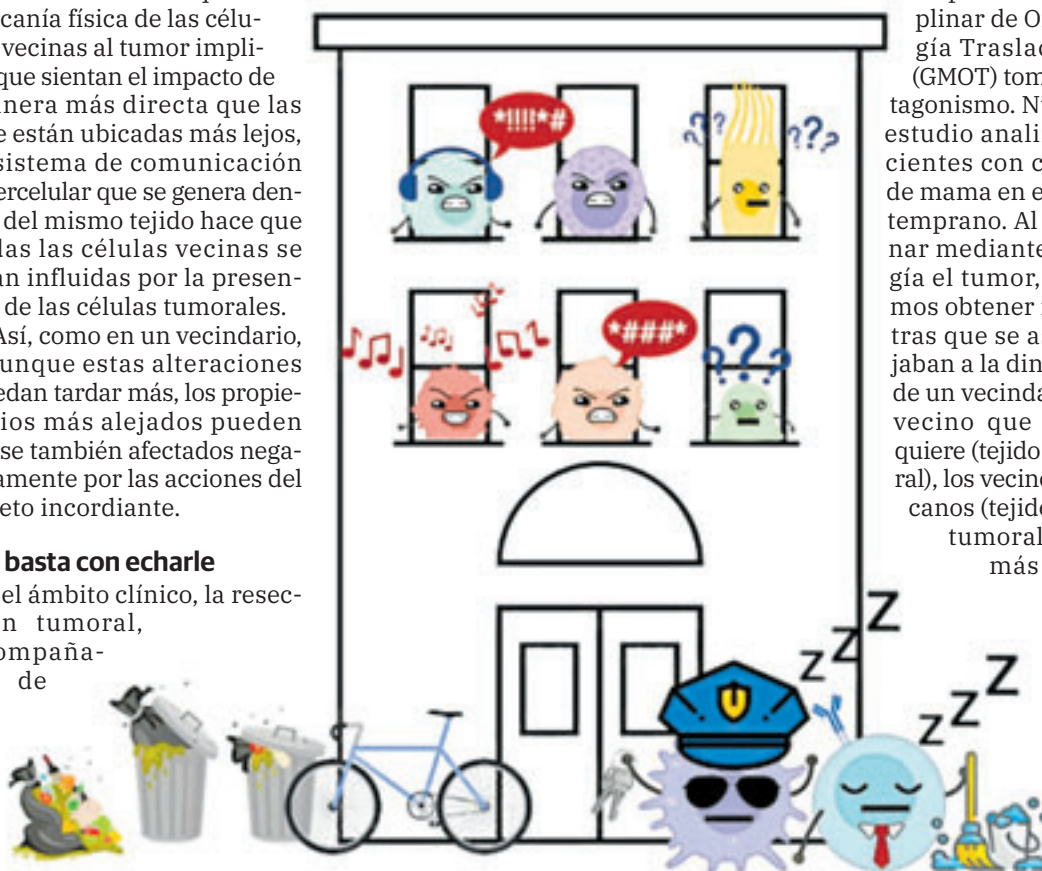
Sorprendentemente, el análisis molecular reveló diferencias significativas en la expresión génica entre el tejido peritumoral y el sano. Además, las diferencias reflejan que el primero posee unas características más parecidas a las células cancerosas que a las normales. En comparación con estas últimas, las células del tejido peritumoral presentan una expresión elevada de genes relacionados con la proliferación, la desorganización de la matriz extracelular y la inflamación.

Estas características dan herramientas al tejido peritumoral para modificarse y transformarse en células con mayor malignidad. Por lo tanto, nuestros hallazgos aportan pistas para estudiar el tejido que queda después de una operación quirúrgica para poder seguir de cerca la posible aparición de una recidiva, es decir, un nuevo tumor.

Aunque las recidivas en cánceres de mama en estadios tempranos son menos frecuentes (entre un 3 % y 15 %) que en estadios avanzados, entender cómo el tejido no tumoral “recuerda” el cáncer que hubo una vez y cómo mejorar el diagnóstico precoz es similar a resolver problemas en una comunidad de vecinos: la detección temprana y la respuesta ágil son nuestros mejores aliados en la lucha contra el cáncer de mama.

Además, esta investigación nos recuerda que el cáncer no es solo una enfermedad localizada: tiene un impacto duradero en el entorno circundante. Así como el vecino indeseable puede dejar una marca en una comunidad, las células cancerosas dejan su propia huella molecular en el tejido, que afecta la manera en que las células vecinas responden a estímulos futuros recordando eventos pasados.

En definitiva, este estudio arroja luz sobre la complejidad del cáncer y subraya la importancia de seguir investigando para comprender mejor las interacciones celulares y desarrollar estrategias más efectivas para prevenir las recidivas. Gracias a la comprensión y la colaboración entre científicos, médicos y la comunidad en general podremos enfrentar estos desafíos de manera más efectiva. Trabajar juntos nos permitirá construir un futuro en el que el cáncer sea finalmente el vecino que nadie quiere del pasado.



Efectos del vecino que nadie quiere sobre la comunidad de vecinos. Imagen creada mediante Biorender.com.



EFE

GRANADA. Un equipo de investigadores de las universidades de Granada y Sevilla han diseñado una herramienta de inteligencia artificial (IA) para predecir la migración celular en el cáncer de mama que combina técnicas de biología computacional y aprendizaje profundo.

Los investigadores, liderados por Juan Antonio Marchal Corrales y Miguel Ángel Gutiérrez Naranjo, han publicado un estudio innovador en el que se diseña una IA para mejorar la predicción de la evolución de la migración celular en el cáncer de mama.

Este trabajo multidisciplinar supone un avance importante en la combinación de técnicas de *deep learning* (aprendizaje profundo) y biología computacional, y se centra en el desarrollo de un marco predictivo denominado que aprovecha el poder del aprendizaje profundo para analizar y predecir la migración de células cancerígenas.

«La metástasis es la principal causa de mortalidad en pacientes con cáncer de mama y comprender cómo se produce la migración celular es crucial para desarrollar mejores estrategias terapéuticas», ha explicado el investigador co-principal del De-



Una paciente se somete a una mamografía, en una imagen de archivo. EP

## Inteligencia artificial para predecir la migración de células de cáncer de mama

partamento de Anatomía y Embriología Humana de la Universidad de Granada y miembro del Centro de Investigación Biomédica (CIBM), Jesús Ruiz.

El equipo ha desarrollado una arquitectura de redes neuronales que aprovecha tanto las ca-

racterísticas espaciales como temporales de los datos de migración celular y mejora la capacidad para analizar la dinámica

en el contexto de modelos de cáncer de mama.

Este enfoque automatizado puede ser aplicado a modelos más complejos en 3D que mimetizan mejor las características de los tumores y promete abrir nuevas vías para la investigación y el

**El código y los datos son públicos para fomentar el acceso abierto y la colaboración internacional en la investigación**

tratamiento del cáncer.

El avance del equipo no sólo destaca por su contribución científica, sino también por su accesibilidad y promoción al acceso abierto, ya que el código y los datos generados están disponibles públicamente para fomentar el acceso abierto y la colaboración internacional en la investigación del cáncer.

El proyecto ha contado con financiación del Ministerio de Ciencia, Innovación Universidades (MICIN), la Junta y la Cátedra Doctores Galera y Requena de Investigación en Células Madre Cancerígenas de la Universidad de Granada.

## ASOCIACIÓN CANARIA DE CÁNCER DE CÁNCER DE MAMA Y GINECOLÓGICO

### SERVICIOS

FISIOTERAPIA  
PSICOLOGÍA  
TRABAJO SOCIAL  
ACUPUNTURA  
YOGA  
TALLERES  
EVENTOS

CALLE ANA BENÍTEZ, Nº1  
679712180



### HAZTE SOCIO

COLABORA POR SOLO 5 EUROS AL MES

DONATIVOS:

**BANCO SANTANDER**

ES56 0049 0152 1021 1645 6299

**CAIXABANK**

ES56 2100 4546 8222 0002 3131





# Proteja su salud: cómo una **vida activa** combate el estrés y el cáncer

TRIBUNA LIBRE

**E**l cáncer es una de las enfermedades más prevalentes y desafiantes en la actualidad. En un mundo acelerado donde el estrés es un compañero constante, el vínculo cada vez más evidente entre el estrés y el cáncer resulta especialmente preocupante. En esencia, porque el estrés crónico, conocido por sus efectos negativos sobre el sistema inmunológico y hormonal, puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer y complicar su recuperación.

En medio de la vorágine diaria, encontrar tiempo para el ejercicio puede parecer un desafío, pero mantener una vida activa es crucial no solo para el bienestar general, sino también para la prevención del cáncer.

Un área de estudio que ha ganado atención recientemente es la influencia de la masa muscular en la prevención de enfermedades. La masa muscular juega un papel vital en la regulación del metabolismo y el sistema inmunológico, por lo que mantenerla puede mejorar significativamente los resultados en el tratamiento contra el cáncer.

## El impacto del estrés en nuestra salud

El estrés crónico es un enemigo silencioso que afecta negativamente a nuestra salud. A largo plazo, puede debilitar el sistema inmunológico, potenciar la respuesta inflamatoria y desestabilizar el equilibrio hormonal, creando un ambiente propicio para el desarrollo y la progresión del cáncer. Diversos estudios científicos indican que el estrés no solo promueve la proliferación de células cancerígenas, sino que también puede aumentar la resistencia a la apoptosis, el proceso natural por el cual el cuerpo elimina células dañadas o anormales. Además, el estrés puede inducir comportamientos poco saludables, como el sedentarismo o una dieta inadecuada, que incrementa aún más el riesgo de cáncer. En general, el impacto psicológico del estrés deteriora significativamente la calidad de vida.

## La importancia de la masa muscular y la masa ósea

Con el paso de los años, tanto la masa ósea como la masa muscular tienden a disminuir, llevando a enfermedades como la osteoporosis (pérdida de masa ósea) y



Llevar una vida activa es fundamental para proteger la salud. JUAN CARLOS ALONSO

## NATALIA BRANDÍN DE LA CRUZ

Personal Docente e Investigador Grado de Fisioterapia, Universidad San Jorge

## JOSÉ MANUEL BURGOS BRAGADO

Personal Docente e Investigador de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Jorge

la sarcopenia (pérdida de masa muscular). En pacientes con cáncer, esta pérdida se ve agravada por la caquexia, una condición que provoca una rápida pérdida de peso, atrofia muscular, fatiga y debilidad generalizada.

Varias investigaciones demuestran que los pacientes con mayor proporción de músculo experimentan una quimioterapia más eficaz y menos tóxica, lo que mejora los resultados del tratamiento del cáncer y aumenta la tasa de supervivencia. Además, la masa muscular actúa como un reservorio de aminoácidos esenciales para la reparación de tejidos y el mantenimiento de una función inmunológica óptima.

Por estas razones, acudir a un fisioterapeuta para realizar ejercicio terapéutico programado juega un papel fundamental en los procesos tumorales. La prescrip-

ción de ejercicios de resistencia, como entrenamiento con peso corporal (calistenia), ejercicios con bandas elásticas, y uso de mancuernas, junto con actividades aeróbicas como caminar al aire libre, nadar, correr o montar en bicicleta, son muy recomendables.

Estas actividades no solo previenen la pérdida ósea y muscular, sino que también mejoran la función cardiovascular y mejoran el bienestar general. Además, mantener una masa muscular adecuada ayuda a sostener la estructura del cuerpo, mejora el equilibrio y reduce el riesgo de caídas, lo cual es fundamental para la prevención de fracturas en edades avanzadas.

## Claves para la prevención del cáncer:

1. Ejercicio regular. La American

Cancer Society recomienda que los supervivientes de cáncer eviten la inactividad y se involucren en actividades físicas regulares, incluyendo entrenamiento de resistencia al menos dos veces por semana. La prescripción de ejercicio terapéutico y la actividad física regular no solo reducen los niveles de estrés, sino que también mejoran el estado de ánimo y la calidad del sueño, factores que contribuyen a una mejor salud general. Incorporar estas recomendaciones puede, por lo tanto, ser una herramienta poderosa en la lucha contra el cáncer y en la promoción de una vida más saludable.

La marcha nórdica es un ejemplo de actividad física que ha demostrado ser beneficiosa para mejorar la fuerza muscular y la salud cardiovascular, sin ejercer demasiada presión sobre las ar-

ticulaciones. Este ejercicio proporciona un entrenamiento de cuerpo completo particularmente útil para los pacientes con cáncer que buscan mantener o aumentar su masa muscular.

2. Nutrición adecuada. Dietas variadas ricas en fibra y en otros nutrientes específicos pueden ayudar a conservar y constituir músculo. Es importante que los pacientes con cáncer trabajen con nutricionistas especializados para desarrollar planes de alimentación que satisfagan sus necesidades concretas.

La combinación de una dieta adecuada con un programa de ejercicio bien estructurado puede maximizar los beneficios y mejorar significativamente los resultados del tratamiento del cáncer.

3. Estrategias contra el estrés. Además de mantener la masa ósea y muscular, al practicar ejercicio físico nuestro cuerpo libera endorfinas –“hormonas de la felicidad”–, que actúan como analgésicos naturales y mejoran nuestro estado de ánimo. La liberación de endorfinas y la reducción de las hormonas del estrés producen una sensación de bienestar y calma.

Más allá de los beneficios químicos, el ejercicio físico ofrece un respiro mental frente a las preocupaciones diarias. El yoga, la meditación y la terapia cognitivo-conductual pueden ayudar a reducir los niveles de estrés y mejorar el bienestar mental. Desde una perspectiva psicológica, el yoga, por ejemplo, no solo contribuye a la reducción del estrés, sino que también fomenta la autoaceptación y el equilibrio emocional, mientras mejora la flexibilidad y la fuerza muscular. Estas actividades son accesibles para personas de todas las edades y condiciones físicas, facilitando un enfoque holístico para el bienestar físico y mental.

No se trata de convertirse en un atleta de élite, sino de encontrar una forma de vida activa que disfrutemos y que podamos mantener a lo largo del tiempo. Cada pequeño esfuerzo cuenta, y los beneficios para la salud, tanto mental como física, no tienen precio. Incorporar hábitos saludables y ejercicio físico regular no solo mejora nuestro bienestar general, sino que también tiene un impacto crucial en la prevención de enfermedades graves, promoviendo una calidad de vida más equilibrada y duradera.



TRIBUNA LIBRE



GORLOFF-KV/SHUTTERSTOCK

# El aumento de los supervivientes de cáncer plantea grandes desafíos

ALEJANDRO GALLEGO MARTÍNEZ

Especialista en Oncología Médica, Cancer Center Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra

**E**n las últimas décadas, los avances en prevención, detección precoz y tratamiento del cáncer han llevado a una disminución en la mortalidad asociada a esta enfermedad. Gracias a estos progresos, el número de personas que viven después de un diagnóstico de cáncer ha aumentado considerablemente en todo el mundo.

Sin embargo, este incremento plantea nuevos desafíos, tanto para los pacientes, que tienen que afrontar una serie de necesidades y efectos secundarios que surgen después del diagnóstico y tratamiento del cáncer, como para los sistemas de salud, que deberán adaptarse para abordar de manera efectiva estas nuevas realidades con un enfoque multidisciplinar y centrado en el paciente.

## Vivir tras el diagnóstico de cáncer puede ser un reto

Según las estimaciones de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, en el año 2020 se diagnosticaron 19,3 millones de nuevos casos de cáncer a nivel mundial, con una proyección de aumento de un 47% en 2040, alcanzando así un total de 28,4 millones de pacientes.

Los datos del estudio EUROCA-RE-6 indican que en Europa había 23,7 millones de personas viviendo con antecedentes de cáncer. Sin embargo, es posible que estas cifras estén subestimadas. En España, se registraron más

de 282 000 nuevos casos en 2020, con una prevalencia total de 2 265 152 personas, es decir, pacientes que viven después de un diagnóstico de cáncer, con independencia de que estén o no recibiendo tratamiento.

## Redefiniendo el concepto de superviviente de cáncer

El concepto de *superviviente de cáncer* ha evolucionado a lo largo del tiempo. La definición adoptada por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), reflejada en la reciente guía Recomendaciones de la Sociedad Española de Oncología Médica para la evaluación y atención integral de las necesidades de los supervivientes de cáncer, abarca toda la vida del paciente desde el diagnóstico. Esta amplia definición, en consonancia con las de la Sociedad Europea de Oncología Médica y la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer, reconoce que la supervivencia no solo implica la ausencia de la enfermedad, sino las diferentes etapas que surgen después de un diagnóstico de cáncer.

Entendiendo que la situación de los supervivientes de cáncer varía en relación con el diagnóstico y tratamiento, se han definido varias fases de supervivencia:

- Aguda: período inmediatamente posterior al diagnóstico y durante el tratamiento inicial.
- Transicional: fase posterior al tratamiento inicial.
- Extendida: tratamiento pro-

longado en pacientes con cáncer avanzado, o tratamiento de mantenimiento en pacientes sin enfermedad.

- Permanente: pacientes libres de cáncer y sin tratamiento.
- Necesidades y efectos secundarios: un nuevo obstáculo tras el diagnóstico del cáncer

A pesar de los avances, los supervivientes de cáncer afrontan numerosos desafíos que incluyen nuevas necesidades y efectos secundarios que pueden surgir tras el diagnóstico o tratamiento, persistiendo durante meses o incluso años. Estos problemas pueden afectar significativamente a la calidad de vida de los pacientes y abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales, laborales y financieros.

En algunos casos, los pacientes podrán tener efectos secundarios derivados del tratamiento, como es un entumecimiento de las manos y de los pies en relación a la quimioterapia. Sin embargo, en otros pacientes, las principales dificultades no estarán directamente relacionadas con el tratamiento, como es el miedo a que el cáncer vuelva o los problemas sociales o laborales rela-

cionados. Estos pueden llevar en ocasiones a un mayor aislamiento social, a la reducción de las horas de trabajo o incluso a una jubilación anticipada.

Además, es crucial la vigilancia en los supervivientes para detectar de manera precoz recurrencias, así como la promoción de la salud para evitar la aparición de nuevos cánceres u otros problemas de salud.

## Oncología, medicina de familia y enfermería

Actualmente, son pocos los especialistas con una formación específica en el manejo y el cuidado de los efectos secundarios y las necesidades particulares de los supervivientes de cáncer. En España, el modelo de atención está liderado generalmente por oncología, ya sea de manera individual o compartida con medicina de familia y enfermería.

Sin embargo, este enfoque a menudo no cubre completamente el amplio espectro de necesidades de los supervivientes. Por ello, se están explorando modelos de atención que podrían ofrecer un enfoque más completo y eficiente, creando unidades específicas.

Los modelos multidisciplinarios a los que se aspira deberían incluir profesionales de psicología, nutrición, trabajo social, fisioterapia y especialistas en ejercicio físico, entre otros, para abordar las necesidades específicas de cada paciente. Este enfoque

promueve la educación y colaboración entre especialistas y enfatiza la importancia de realizar una atención individualizada.

## Investigación más allá del cáncer

La investigación en supervivencia del cáncer ha sido tradicionalmente limitada, pero ahora se reconoce la necesidad de priorizar este campo para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La Sociedad Española de Oncología Médica recomienda la creación de varias áreas de trabajo e investigación, incluyendo el conocimiento en profundidad de las necesidades no satisfechas de los supervivientes de cáncer en España, la implantación de modelos de atención multidisciplinarios, la formación de profesionales sanitarios, así como la educación y participación activa de los pacientes en su atención sanitaria. Si bien el aumento de los supervivientes de cáncer es una consecuencia de los avances médicos, también presenta un desafío significativo para los sistemas de salud. Es crucial desarrollar estrategias integradas y personalizadas que no solo aborden la prevención y detección del cáncer, sino también los efectos secundarios y las necesidades de la enfermedad y su tratamiento.

Con una atención adecuada, continua e individualizada, es posible mejorar significativamente la calidad de vida de los supervivientes de cáncer, permitiéndoles vivir plenamente más allá del diagnóstico.

**Son pocos los especialistas con una formación específica en el manejo y el cuidado de los efectos secundarios**



# DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

## Teléfonos de contacto:

- Prov. de Santa Cruz de Tenerife  
922 922 033
- Prov. de Las Palmas  
928 899 778



DIAGNÓSTICO PRECOZ  
DEL CÁNCER DE MAMA



Servicio  
Canario de la Salud



Gobierno  
de Canarias