



Vivir con Cáncer en Argentina

¿Qué más se puede
hacer por los pacientes?

Índice

Introducción	3
Sobre este documento	3
Panorama del cáncer en Argentina	4
La perspectiva del paciente: ¿cómo es vivir con cáncer?	5
Los procesos que atraviesa un paciente con cáncer	6
El impacto del diagnóstico	6
Oportunidades de mejora	7
¿Cómo es vivir con cáncer?	7
Vivir con Cáncer: una mirada desde el equipo de salud	8
Principales desafíos: la mirada de los expertos	8
La relación médico-paciente	9
El rol de las asociaciones de pacientes	11
Apoyo emocional y práctico	11
El poder de las campañas de concientización para la prevención y detección temprana	11
El rol de las Asociaciones de Pacientes en las políticas públicas y el acceso	12
Personas que cuidan: un rol invisible	13
Experiencias en primera persona	13
La importancia de cuidar a las personas que cuidan	14
Conclusiones y propuestas: ¿Qué más se puede hacer por los pacientes con cáncer?	15
Oportunidades de mejora, desde la mirada de los protagonistas	15
Agradecimientos	18

Introducción

Sobre este documento

El presente documento tiene como fin visibilizar e identificar los principales desafíos en torno al abordaje del cáncer, como así también proponer oportunidades de mejora para optimizar **la prevención y el diagnóstico oportuno, el apoyo emocional y las políticas de salud relacionadas con esta patología en nuestro país.**

De esta forma, **“Vivir con Cáncer en Argentina”** promueve un enfoque colaborativo que se construye a partir de las experiencias y perspectivas de pacientes, familiares, cuidadores, médicos oncólogos referentes de la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC), y psicooncólogos, junto con la contribución de las principales Asociaciones de Pacientes del país, personal de salud y otros expertos en la materia.

Al responder desde distintas perspectivas a la pregunta **¿qué más se puede hacer por los pacientes con cáncer?**, este documento pretende lograr una mayor comprensión del desafío que implica transitar la enfermedad e inspirar a la sociedad a más acción y mejor apoyo por los pacientes.

Panorama del cáncer en Argentina

El término **“cáncer”** abarca a **más de 200 patologías con características diferentes**, pero con un denominador común: la **multiplicación rápida y anormal de células**, que pueden afectar otros órganos en un proceso conocido como **“metástasis”**.

Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, en **2022, se detectaron 20 millones de nuevos casos** y fue **la principal causa de muerte a nivel global**, ocasionando cerca de 10 millones de defunciones.

En **Argentina**, según cifras de **GLOBOCAN**, en **2022 se diagnosticaron 133.420 casos nuevos de cáncer y se registraron 70.251 decesos**, colocándola en quinto lugar entre los países de América Latina con mayor incidencia de estas patologías.

Localmente, los tres tipos de tumores más frecuentes son el **cáncer de mama**, con un **16,2 %** de los casos, seguido por el **cáncer colorrectal**, que representa un **11,9 %**, y el de **pulmón**, con un **9,8 %**. Éstos **concentran casi el 40 % de los diagnósticos anuales en el país.**

Cuadro 1. Estadísticas sobre mortalidad.

Elaboración propia, basada en datos publicados por **GLOBOCAN**.

	Hombres	Mujeres	Total
Cantidad de decesos	36.588	33.663	70.251
Riesgo de fallecer de cáncer antes de los 75 años	13,0 %	9,4 %	11,0 %
Top 3 cánceres más frecuentes	Pulmón Colorrectal Próstata	Mama Colorrectal Pulmón	Pulmón Colorrectal Mama

Figura 1. Cinco tipos de cáncer más frecuentes en hombres. Elaboración propia, basada en datos publicados por **GLOBOCAN**.

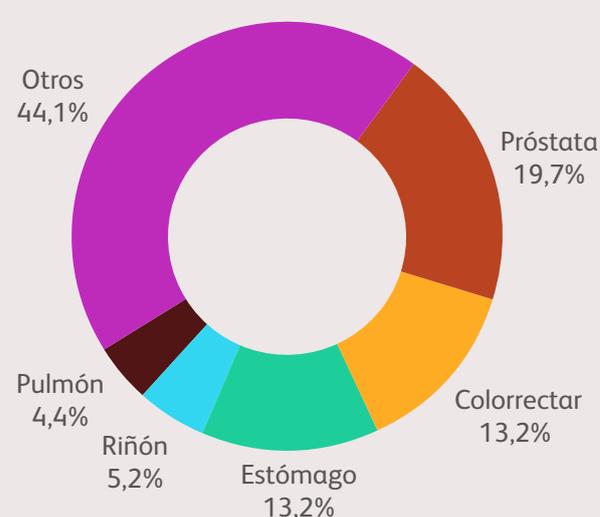


Figura 2. Cinco tipos de cáncer más frecuentes en mujeres. Elaboración propia, basada en datos publicados por [GLOBOCAN](#).

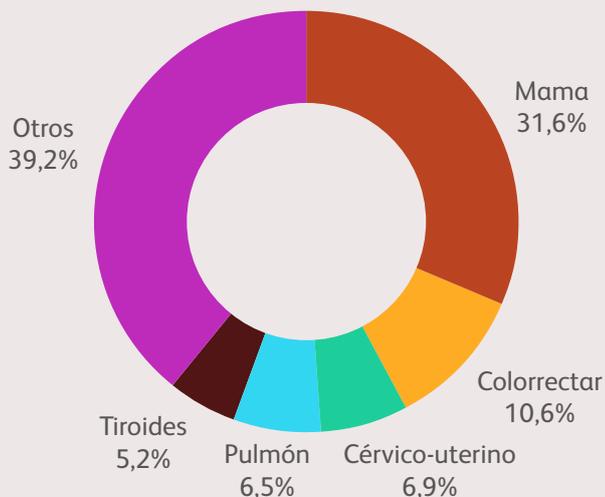
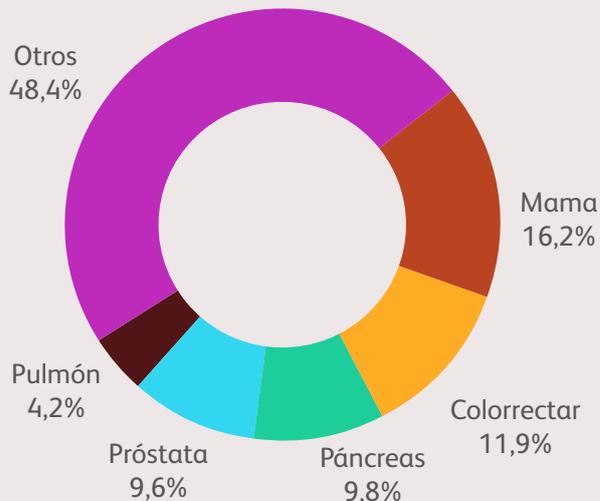


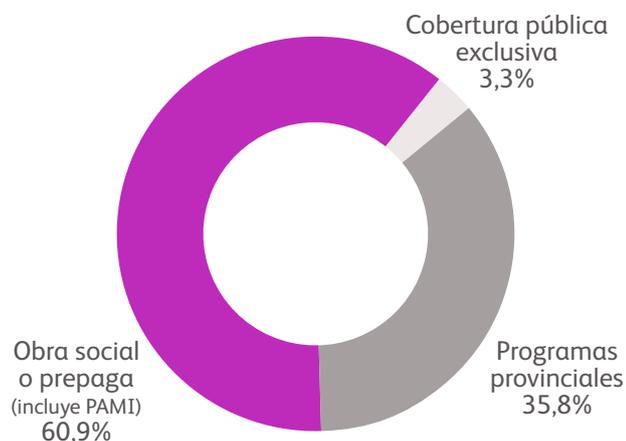
Figura 3. Cinco tipos de cáncer más frecuentes en ambos sexos. Elaboración propia, basada en datos publicados por [GLOBOCAN](#).



Acceso a los tratamientos y diagnóstico oportuno

En nuestro país existen disparidades en el acceso a los tratamientos, particularmente debido a la **distribución de la cobertura sanitaria**. De acuerdo con los datos disponibles del último [Censo Nacional](#), aproximadamente el 60 % de la población cuenta con acceso a obras sociales o servicios prepagos, mientras que el 35,8 % depende exclusivamente del sistema público de salud. Un 3,3 % de la población se encuentra bajo programas provinciales de salud. Estas diferencias influyen significativamente en los tiempos de diagnóstico y en el acceso oportuno a tratamientos.

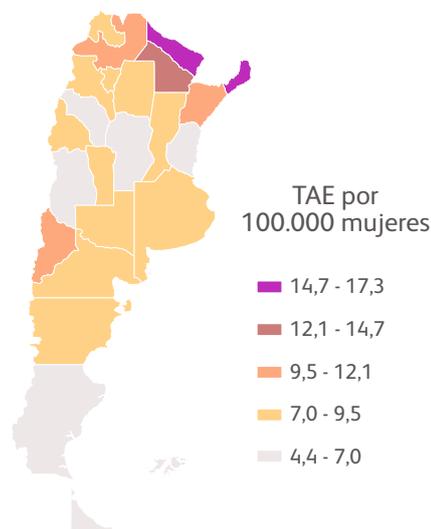
Figura 4. Distribución de cobertura de salud entre la población argentina. Elaboración propia, basada en datos publicados por el [INDEC](#)



En términos de diagnóstico oportuno de la enfermedad, según un estudio realizado entre 2019 y 2020 por [IPSOS Healthcare Cono Sur para All.Can Argentina](#), **sólo 12 de cada 100 pacientes se enteraron de su enfermedad de forma temprana, antes de sus manifestaciones clínicas**. En el caso del cáncer colorrectal, por ejemplo, 9 de cada 10 pacientes llegaron al diagnóstico cuando ya presentaban síntomas.

El retraso entre el inicio de los síntomas y el momento del diagnóstico, que fue de **6,2 meses en caso de pacientes sin cobertura privada, se redujo 2 meses en aquellos que sí cuentan con ella; evidenciando la brecha relativa a la pertenencia a distintos sectores socioeconómicos**.

Mapa 1. Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino cada 100.000 mujeres por provincia, 2024 Fuente: [Instituto Nacional del Cáncer](#).



Las inequidades también presentan un fuerte **componente geográfico**: como puede observarse en el mapa, en las provincias con menos recursos, **la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino es ocho veces mayor que en las más desarrolladas**.

Además, **el 65 % de la tecnología médica y los equipos de diagnóstico por imágenes están concentrados en un radio de 60 kilómetros alrededor de Buenos Aires**, dejando a muchas regiones del interior con acceso limitado a estos servicios esenciales.



“En algunas provincias con un nivel socioeconómico menor, la incidencia y la mortalidad de ciertos tumores es mayor que en otras poblaciones como las de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y otras grandes ciudades” destaca el Dr. Claudio Martín (MN 82.958), presidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC) y jefe de Oncología Torácica del Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires.

Si bien en los últimos años ha habido significativas mejoras en los ámbitos médico y farmacológico, **el abordaje efectivo de esta enfermedad requiere de la integración de dimensiones humanas y sociales**, garantizando una atención más sostenible, comprensiva y equitativa.

En este sentido Daniela Hacker, periodista especializada en acceso a la salud y escritora de los libros **Desmitificar el Cáncer** y **7 claves para atravesar el cáncer**, afirma que “el acceso es desparejo según el código postal del paciente y su capacidad para atravesar la burocracia. Hay pacientes muy enfermos viajando por el país buscando atención médica porque los diferentes sistemas de cobertura no interactúan entre ellos, con los gastos económicos y emocionales que eso implica”.

Cada diagnóstico **trasciende lo meramente biológico**: detrás de cada uno de estos, hay **historias de vida, familias, cuidadores, quienes atraviesan un período de fuerte incertidumbre, y comunidades que se movilizan para apoyar a los pacientes**.

Según una **encuesta realizada por la iniciativa All.Can a más de 300 pacientes** quienes reciben un diagnóstico de cáncer, **no sólo requieren de tratamientos médicos efectivos, sino también de un acompañamiento emocional integral**, con apoyo psicosocial para abordar el estrés, la ansiedad y la depresión que frecuentemente afecta tanto a los pacientes como a sus familias.

Al respecto, la **Dra. Adriana Romeo (MN 65266), especialista en Psicología Médica y Psiquiatría, jefa del Servicio de Psicopatología del Instituto de Oncología Ángel H. Roffo**, **explica**: “El paciente y su familia sufren un shock con el diagnóstico y, en muchos casos, aparece la idea de la muerte, dolor, sufrimiento y deterioro. Hay quienes cuestionan por qué apareció la enfermedad, otros se culpan y muchos buscan un significado de lo que les pasa. Todas estas ideas llevan a la angustia, ansiedad e incluso depresión”.

Este panorama da cuenta de la necesidad imperiosa de que el cáncer sea tratado de forma integral.

Este panorama da cuenta de la necesidad imperiosa de que el cáncer sea tratado de forma integral.



Este panorama da cuenta de la necesidad imperiosa de que el cáncer sea tratado de forma integral.

Este panorama da cuenta de la necesidad imperiosa de que el cáncer sea tratado de forma integral.

Este panorama da cuenta de la necesidad imperiosa de que el cáncer sea tratado de forma integral.

La perspectiva del paciente: ¿cómo es vivir con cáncer?

Para los pacientes, atravesar una enfermedad grave no es fácil; es un camino con muchos obstáculos, sentimientos y situaciones inesperadas. Aquí, las experiencias e **historias** de las personas que viven

con cáncer son un valioso aporte para reconocer las vivencias, las barreras que deben enfrentar y las necesidades no cubiertas. Además de una estrategia para comprender su realidad, su mirada es un

recurso para responder de manera efectiva a dichas necesidades.

Los procesos que atraviesa un paciente con cáncer

“Los pacientes con cáncer atraviesan lo que se llama duelo oncológico. Seguramente todos pasamos por un duelo alguna vez, por una pérdida, no solamente de una persona que fallece, sino la pérdida de un trabajo, de una relación amorosa. Y en este caso lo que se duela es el cuerpo sano. Y como en todo duelo, hay etapas”, explica la **Lic. Macarena Fernández**



Iglesias, psicooncóloga (MN 74.439) y coordinadora de Programas en Asociación Civil Sostén.

“No tienen que aparecer todas las etapas en el duelo oncológico, ni tampoco son estrictamente consecutivas. Puede aparecer una, después la otra, volver a la primera, retroceder, etc. También estas etapas y cuánto dure el duelo (que aproximadamente se da en el primer mes) dependen de cada persona. En una primera instancia suele aparecer el ‘shock’, pero también puede aparecer shock en una quimioterapia o una radioterapia”. Las otras etapas que destaca la experta son: “la «negación», la «depresión» (que es el momento en el que el paciente se entristece) y la «ira», en la cual están muy enojados con el diagnóstico, con sus creencias, con Dios, con la familia que no los entiende. Y, finalmente, la «aceptación» que uno tiene cáncer, que se va a curar o no, depende del pronóstico que le dieron. Sería ideal que todos lleguen a la aceptación”, expresa la Licenciada en Psicooncología.

“En todo ese proceso que atraviesan, es fundamental entender que los pacientes quieren ser escuchados y no «recomendados». Para las recomendaciones están los médicos. El paciente quiere que lo escuchen, quiere que le brinden el espacio, que validen sus emociones, no quieren ser juzgados, así que hay que evitar los juicios, las opiniones, las comparaciones con otros casos. Respetar al paciente. También se ha cambiado la regla de oro por la regla de platino: la regla de oro decía «tratar al paciente como me gustaría ser tratado», pero la de platino dice que «hay que tratar al paciente como quisiera él ser tratado», que me pa-

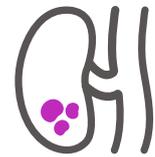
rece superador, porque es como entender qué quiere, qué necesita, y brindarle el espacio de acuerdo a sus necesidades, no a las mías”, señala Iglesias.

El impacto del diagnóstico

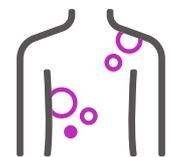
“Al recibir el diagnóstico, y los días posteriores, fueron momentos de incertidumbre, mucha tristeza, pero con el correr de los días me fui recuperando para afrontar lo que venía”, cuenta **Damián Leone, paciente de cáncer de pulmón.** Y afirma que, aunque está en tratamiento cada 14 días, con los años aprendió a afrontarlo con otra mirada, con positividad y esperanza.



Emilia Triador, paciente de cáncer renal, expresa que “ante semejante palabra (cáncer) uno siente una incertidumbre muy grande y necesita compartirla para aliviar ese dolor. En el momento del diagnóstico, lo único que quería era tiempo. Es algo que no se puede comprar. [...] Todos tenemos el tiempo contado y tenemos que disfrutar y vivir el día a día como si fuera el último”.



Agustina Vazquez, paciente de melanoma recuerda que, al momento de recibir su diagnóstico, el médico intentaba atraer su atención con su mirada y se esforzaba por detallar los pasos a seguir con claridad, pero ella no podía escuchar lo que decía: las palabras se desvanecían. “Por unos minutos, quedé atónita, pasmada. Fue como un baldazo de agua helada: completamente inesperado. Me sentí abrumada, confundida y perdida. Cuando recuperé la entereza, tuve el valor de decir «voy a pasar por lo que tenga que pasar y afrontar la situación». Sin embargo, no era consciente de la magnitud de lo que estaba sucediendo. Al principio, vivía en una especie de desconexión. Me sentía perdida, como si estuviera observando todo desde afuera, incapaz de involucrarme por completo. Cuando recibí el segundo diagnóstico, esta vez de cáncer metastásico, tuve un choque de realidad que me puso el mundo de cabeza. Fue en ese momento cuando comencé a asimilar que estaba enferma y a aceptar el cáncer como parte de mi presente, de mi realidad. Fueron las ganas de vivir y mi actitud positiva las que me ayudaron a enfrentar esta nueva etapa con seriedad”.



Alicia Messina, paciente de cáncer colorrectal, recuerda que cuando recibió el diagnóstico “se le cayó el mundo”: “no me lo esperaba; siempre pedí ver a mi hijo grande y no lo iba a ver porque no le veía muy buen pronóstico a la cosa. Te pega fuerte, y después decís: «bueno, yo tengo que seguir»”.



Oportunidades de mejora

Los pacientes identifican varias áreas donde se pueden realizar **mejoras significativas**. La **necesidad de información precisa y clara es fundamental**, como destaca Agustina Vazquez: “la educación al paciente es primordial. Los pacientes que viven con cáncer tienen una gran necesidad de acceder a información basada en evidencia científica, conocer las últimas novedades y aprender a cuidarse. Hoy en día, tienen un rol mucho más activo que antes: toman decisiones informadas porque el conocimiento les da seguridad. El paciente de hoy es un paciente protagonista, empoderado e involucrado a tiempo completo que quiere adquirir el derecho a ser parte del proceso de atención médica”.

El **apoyo psicológico y emocional es otra necesidad crucial**, mencionada por Damián y otros pacientes. Las personas que viven con cáncer no solamente experimentan un malestar físico, sino que se enfrentan a miedos, cambios y sentimientos de incertidumbre que impactan en la calidad de vida. En palabras de Vazquez, “el apoyo psicológico y la salud mental muchas veces no se consideran parte de la atención integral necesaria. Es una deuda pendiente ayudar a los pacientes a lidiar con el estrés y la ansiedad que enfrentan día a día. Es fundamental fortalecer los programas y las redes de acompañamiento para que puedan contar con espacios de contención donde expresarse, ser escuchados y sentirse menos solos en su proceso”. En esa línea, agrega que “mi forma de transmutar el dolor fue ayudando a otras personas que están pasando por lo mismo a través de una iniciativa llamada Melanoma Argentina. Desde



este espacio puedo brindar apoyo, asistencia y contención a quienes tienen este tipo de cáncer de piel en específico. Realmente es muy sanador ayudar a otras

personas a transitar el cáncer con más herramientas. Estoy muy agradecida por seguir viviendo y, aunque suene chocante, agradecida del cáncer ya que fue esa experiencia la que me hizo una mejor persona”.

En el mismo sentido, según Leone, “la importancia de mi psicóloga en mi proceso de recuperación fue fundamental”, resaltando cómo el apoyo emocional y psicológico es primordial para los pacientes.

El acceso a tratamientos es mencionado por Alicia Messina, Agustina Vazquez y Damián Leone, quien afirma que “como pendiente queda la cura definitiva, pero, en primer lugar, que la gente con menos recursos pueda acceder a prevención y que todo paciente tenga la posibilidad de poder alcanzar algún protocolo de cura nueva”.

Agustina expresa que “algo que queda pendiente y debería cambiar para garantizar la equidad en la atención médica es igualar el acceso a condiciones dignas y a todos los tratamientos. De esa forma, el paciente podrá tratar el cáncer con la atención debida y con los recursos necesarios”.

De esta forma, las **barreras de acceso** al sistema de salud en general y a los tratamientos en particular, constituyen otro obstáculo percibido por las personas que viven con cáncer. “Los centros de salud de las grandes ciudades suelen contar con mayor acceso a tratamientos, equipos y tecnología de avanzada, lo que no ocurre en pueblos o áreas periféricas... Por lo tanto, queda pendiente garantizar la equidad en la atención médica y asegurar el acceso a todos los tratamientos”, transmite Vazquez.



¿Cómo es vivir con cáncer?

Según Damián, “vivir con cáncer es ser consciente de que la enfermedad puede reaparecer, pero también saber que se puede darle batalla, estar fuerte de la cabeza y tratar de no estar pendiente de lo que va a pasar, sino es imposible sobrellevarlo.

Para Agustina, “**vivir con cáncer es aprender a convivir con él**. Es aferrarse a la vida con todas tus fuerzas y no perder nunca las ganas de vivir, aunque haya momentos en los que no tengas ni una gota de energía. Es vivir cada día con paciencia y calma. Es vivir un

día a la vez, es ganarle la pulseada al miedo a la muerte, pero también es cansancio y frustración, con momentos en los que ya no querés seguir sintiendo dolor, porque el dolor es lo único que te aleja de la paz interior, te hace perder la cordura, te hace olvidar tus logros y el camino recorrido. Es añorar los momentos de salud, es valorar la salud como nunca en tu vida. Pero vivir con cáncer también es volverse más sabio y reflexivo. La experiencia de afrontar la enfermedad te permite desarrollar nuevas perspectivas sobre la vida. Te lleva a diferenciar entre lo superficial y lo verdaderamente importante, te enseña a valorar las relaciones humanas, el amor y sobre todo el tiempo”.



Según Emilia, “**cáncer no es igual a muerte**. Es continuar, es un acto de fe, es decirnos a nosotros mismos en el día a día que podemos, que todo va a estar bien, que seamos positivos porque la actitud es lo que más esperanza nos da para salir adelante. Hoy en día convivo con la enfermedad y cualquier persona que me encuentra en la calle o familiar, pariente, otros pacientes, se encuentran conmigo y me dicen dicen «pero vos no estás enferma». **Lo que intento transmitir es que se puede vivir plenamente con la enfermedad, más allá del diagnóstico. La calidad de vida es posible**”.

Vivir con Cáncer: una mirada desde el equipo de salud

En 2025, el cáncer en Argentina sigue siendo un problema de salud pública que deja al descubierto la oportunidad de seguir trabajando en políticas públicas que cierren las brechas históricas, sociales y geográficas que lo aquejan.

La inequidad en el acceso a la información, a un diagnóstico temprano y a tratamientos adecuados continúa representando un punto de dolor y un signo de ausencia de consensos sobre políticas a largo plazo. Este vacío genera un problema no solo para los pacientes, *sino también para los profesionales de la salud que deben acompañarlos*.

Principales desafíos: la mirada de los expertos

Uno de los desafíos más importantes que enfrenta el país en relación con el cáncer es la **falta de una visión estadística integral y representativa sobre esta patología**. Según la **Dra. Yanina Pflüger (MN 120.531), médica oncóloga del Instituto Alexander Fleming de Buenos Aires**, “nuestro país tiene un marcado déficit en cuanto a datos globales sobre incidencia,



prevalencia y mortalidad por cáncer. Si bien cada vez hay más esfuerzos por parte de organismos estatales, instituciones y grupos dedicados a abordar esta carencia, las diferencias regionales y las políticas provinciales hacen que estos datos sean heterogéneos”.

Este vacío que aún no ha podido subsanarse genera una complicación crucial: **la imposibilidad de dimensionar la situación país y de su sistema hospitalario**. Sin estos datos, los esfuerzos de desarrollo de políticas públicas se convierten en un tanteo en la oscuridad; en un conjunto de medidas que no hacen justicia de la situación individual de cada una de las regiones del país.



“El relevamiento continuo de las problemáticas en base a estadísticas locales, así como sobre el acceso a la salud y los tratamientos en las provincias, debería ser fundamental para detectar cuáles son las necesidades prioritarias. Al reunir esa información, podrían adoptarse políticas de salud concretas, incluyendo **campañas de prevención y detección temprana del cáncer**. Es decir, el trabajo integral se debe basar en la información y mejorar la comunicación para poder lograrlo”, señala la Dra. Pflüger.

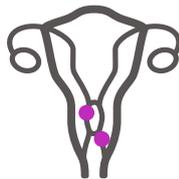


A esto se suma un segundo punto de dolor: la **disparidad de recursos y de acceso en las distintas geografías**. En palabras de la **Dra. María Florencia Cuadros (MP 15.733), oncóloga especialista en tumores cutáneos del Grupo de**

Investigación en Oncología Clínica del Sanatorio Parque en Rosario, Santa Fe, “al ser Argentina un país muy grande y muy heterogéneo en cuanto al acceso a salud y nivel sociocultural, lamentablemente la realidad en las grandes ciudades -en lo que respecta a prevención, diagnósticos tempranos y tratamientos en medios privados- es muy diferente a la de ciudades o pueblos más chicos del interior”.

Al respecto, **el Dr. Claudio Martín (MN 82.958), presidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC) y jefe de Oncología Torácica del Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires**, ejemplifica la situación

utilizando el caso del cáncer de cuello uterino. “Este cáncer es uno con gran probabilidad de detección precoz y curación cuando se detecta tempranamente. Pero en poblaciones con menos acceso a los sistemas básicos de salud y con menor nivel educativo, como en algunas zonas del norte de nuestro país, la frecuencia, la incidencia y la mortalidad de tumores de cuello uterino son mayores que en una población socioeconómica alta, como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”. En este sentido, **las disparidades socioeconómicas a lo largo de todo el país se evidencian desde la misma posibilidad de acceder o no a tiempo a un diagnóstico preciso**, y no solo en el abordaje de la propia enfermedad, como frecuentemente se presume.



Un tercer conjunto de desafíos se relaciona con **los recursos y la tecnología sanitaria**. **Las nuevas tecnologías** constituyen una verdadera revolución. En este sentido, no pasan desapercibidos desarrollos como los testeos genéticos -cada vez más frecuentes en el país- y la inteligencia artificial (IA), un nuevo mundo por explorar, pero que es percibida con optimismo por todo su potencial. Tal es el caso del Dr. Kowalyszyn, quien comenta que “la IA es



una gran oportunidad para expandir los cuidados de calidad, oportunidad y eficiencia. Nos puede hacer mejores profesionales”.

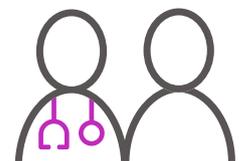
Sin embargo, su alto costo y la alta demanda de capacitación que exige a los profesionales son dos barreras considerables que pueden hacer crecer la disparidad entre geografías. En palabras del Dr. Martín, “el desafío principal es definir cómo vamos a afrontar estos costos y cómo vamos a asegurar la igualdad en el acceso a estas nuevas tecnologías, a estos nuevos tratamientos, para todos los pacientes”.

A pesar de las problemáticas que aquejan al sector, **es alentador observar aquellos desafíos superados por el sistema de salud**. “Si bien el acceso no es igualitario, es bastante más amplio que en otros de Latinoamérica. Hay muchos sectores que han tenido acceso a nuevos tratamientos, y a nivel público también hemos tenido desde siempre un amplio acceso a los testeos genómicos, que es bastante equitativo e igualitario aún para pacientes con pocos recursos” desarrolla el Dr. Martín.

Por su parte, la Dra. Cuadros agrega: “Argentina suele disponer de **aprobaciones mucho más rápidas de nuevos fármacos por parte de la entidad regulatoria**, en comparación a otros países de Sudamérica. Esta incorporación cada vez más veloz de medicamentos con nuevos mecanismos de acción han cambiado el paradigma del tratamiento de varios tumores muy prevalentes. Ahora la oportunidad está en mejorar el acceso real a esos tratamientos por parte de nuestros pacientes”.

La relación médico-paciente

El diagnóstico de cáncer marca el inicio de un proceso complejo, lleno de retos emocionales y físicos para el paciente. En este proceso, la relación con su médico tratante adquiere un rol central.



En primer lugar, es importante considerar que el acceso a la información y el nivel educativo de los pacientes tiene una gran influencia en la formación del vínculo, al ser necesario que los profesionales adapten su abordaje a la situación particular de cada una

de las personas que tratan. Así, la **comunicación con el paciente, base del vínculo entre ambos, es un desafío en sí misma.**



Emilia Arrighi, directora general de la Universidad del Paciente y la Familia, pone en valor la importancia de este intercambio:

“una **encuesta canadiense** destaca que entre el 40 % al 60 % de

la información que reciben los pacientes se olvida al salir de la consulta y que buena parte de lo que recuerdan no es preciso”. Concluye además que “estas dificultades tienen un impacto en la adherencia a los tratamientos, estimándose que alrededor de la mitad de los pacientes no sigue las indicaciones como se las ha prescrito su profesional sanitario”.

“La comunicación depende de quienes son nuestros interlocutores: tenemos pacientes en los hospitales públicos que no saben leer, tienen una comprensión muy básica y la comunicación está basada solamente en la confianza que puedan tener en el médico. Es usual ver que los pacientes del ámbito privado están mejor educados, pero el incremento exponencial del conocimiento médico provoca que esta brecha sea cada vez mayor. Esto genera dificultades, ya que surgen muchas voces con la misma intensidad en la comunicación pública, algunas están basadas en evidencia, pero otras no lo están”, expone el Dr. Kowalyszyn.

Además, se suma el que muchos pacientes llegan hoy en día con mayor volumen de información al momento de la consulta, dado el acceso que la población tiene a **Internet**. Los médicos oncólogos entrevistados en este documento advierten la necesidad imperiosa de ordenar ese “exceso de información”, no siempre basado en datos científicos, que puede complejizar la tarea en el consultorio.

De igual manera, y con una mirada optimista al respecto, la Dra. Pflüger comenta que “esto ha beneficiado a la relación médico-paciente. Actualmente se brinda información más concreta haciendo partícipe al paciente en el entendimiento de lo conversado e incitando a preguntar todo lo referente a la enfermedad y tratamientos a recibir”.

En este sentido y para optimizar aún más el abordaje del cáncer en Argentina, los profesionales consideran que **la educación, a través de campañas de concientización, constituye un factor de gran importancia.** “Muchas provincias trabajan activamente en programas y actividades referentes al cribado (o *screening*), ya que el diagnóstico y el tratamiento en estadios tempranos beneficia a la población logrando una mayor probabilidad de curación, asociado a un menor gasto público. Aún el camino es largo y hay necesidad de seguir trabajando por la prevención facilitando el acceso a información y asistencia de los pacientes” concluye la Dra. Pflüger.

Finalmente, es crucial considerar que **el médico no sólo se relaciona con el paciente, sino también genera un vínculo con la familia o amigos;** personas que también se ven afectadas por el diagnóstico y que cumplen el rol vital de actuar como red de contención del paciente. “Es clave tratar de involucrar a la familia en el tratamiento del cáncer, porque el paciente requiere apoyos o cuidados físicos. También porque el cáncer genera una revolución familiar, en lo emocional, pero incluso en los ingresos económicos, cuando el que trabajaba ya no lo puede hacer u otro integrante debe dejar de trabajar para acompañar al paciente. La familia debe tener una noción de cuáles son las expectativas del tratamiento para poder apoyar a su ser querido. Cuando la enfermedad evoluciona, se hace crónica o se extiende a lo largo del tiempo, la relación con el entorno se vuelve más estrecha”, explica Claudio Martín.



El rol de las asociaciones de pacientes

En Argentina, las **Asociaciones de Pacientes** desempeñan un rol clave al brindar apoyo y contención a los pacientes y a sus familias. Estas organizaciones se financian mediante donaciones y alianzas estratégicas que les permiten dar herramientas, información, apoyo y recursos para mejorar la calidad de vida de los pacientes, al mismo tiempo que contribuyen a generar conciencia en la sociedad y en los sistemas de salud.

También ejercen un rol activo defendiendo los derechos de los pacientes al garantizar que sus voces sean escuchadas en las discusiones relativas a las políticas sanitarias.



Haydee Alicia González, presidenta de la Asociación Civil Linfomas Argentina enfatiza: “las asociaciones de pacientes desempeñan un papel crucial en el sistema de salud al servir como puente entre los pacientes y las instituciones. Además de acompañar y educar, somos un motor de cambio al visibilizar necesidades y abogar por mejores condiciones para los pacientes”.

Apoyo emocional y práctico

El **impacto sobre las emociones** que experimentan las personas que viven con cáncer es abordado por las asociaciones de pacientes de distintas maneras. Al respecto



Martín Fleming, director ejecutivo de la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (LALCEC), afirma: “Las personas diagnosticadas con cáncer enfrentan desafíos complejos. Nuestro principal aporte es ofrecer **acompañamiento especializado**, que incluye

herramientas psicológicas y emocionales, facilitando así la adaptación al diagnóstico y al tratamiento. Esto se lleva a cabo a través de servicios desarrollados por un equipo capacitado en oncología y psicooncología. Por ejemplo, ofrecemos un taller de *mindfulness* en el Hospital Durand, con herramientas prácticas para gestionar el estrés y promover el bienestar en la vida co-

tidiana, al fomentar la conciencia plena del momento presente. Se dispone también de talleres de *mindfulness* virtuales y dirigidos a cuidadores”, destaca.

A esto se suman otras estrategias aportadas por las Asociaciones, como el desarrollo de capacitaciones, talleres y actividades de formación, las cuales ayudan a las personas a transitar su enfermedad desde una perspectiva de acompañamiento, bienestar y salud. Estas tareas pueden incluir contenidos versátiles, como la estética oncológica, la actividad física, la nutrición o terapias a través del arte, entre otras. En el caso de las pacientes con cáncer de mama, el voluntariado puede desempeñar un papel destacado: “En MACMA tenemos un programa muy activo, que se lleva a cabo durante todo el año, coordinado para canalizar diferentes necesidades y acciones de voluntariado en hospitales. Se postula y capacita a las voluntarias; también se abren convocatorias y se difunde mucha información en redes sociales”, señala la licenciada **Paola Albornoz, responsable de Comunicaciones y Coordinación de áreas del Movimiento Ayuda Cáncer de Mama (MACMA)**.



En el mismo sentido, **María Cecilia Palacios, fundadora y coordinadora de grupos de contención de MACMA**, agrega que “el círculo de familiares y amigos es importante; sin embargo, **compartir con pares en grupos de contención es fundamental**. A la familia tratamos de cuidarla y protegerla porque ellos también están sufriendo por nosotras, pero, en un grupo de pares, nos sentimos libres de expresar todo lo que sentimos”.

El poder de las campañas de concientización para la prevención y detección temprana

Las **campañas de concientización**, que destacan la importancia de la prevención y el diagnóstico temprano y buscan de lograr mayor equidad y eficiencia en el sistema de salud, forman parte del espectro de acción de estas Asociaciones. “Gracias a estas cam-

pañías, logramos la aprobación de la [Ley Nacional 27333/16](#), que establece el 15 de septiembre como el Día Nacional del Linfoma. Además, en 2019, fuimos reconocidos por *Lymphoma Coalition* como la Asociación de Pacientes más destacada en campañas de concientización, entre 64 organizaciones globales”, remarca Haydee Alicia González.



Martín Fleming, al respecto de cómo trabaja LALCEC a nivel nacional, comenta: “A través de nuestro Programa de Concientización, educamos a la sociedad sobre factores de riesgo, estudios de detección temprana y hábitos preventivos. Realizamos charlas en lugares de trabajo, instituciones educativas y en espacios públicos, enfocándonos en los tipos de cáncer más prevalentes. También organizamos campañas en redes sociales y medios de comunicación para informar sobre la prevención y la importancia de la detección temprana. Y además contamos con un Programa de Detección Temprana que tiene como objetivo facilitar la detección oportuna de cáncer de mama, próstata, cuello uterino y de piel”.

El rol de las Asociaciones de Pacientes en las políticas públicas y el acceso

Nadie mejor que una persona que es diagnosticada con una enfermedad para dar cuenta de los desafíos que la misma conlleva y los obstáculos a los que se enfrenta en el sistema de salud. Esto visibiliza la importancia de que los pacientes, y las Asociaciones en su representación, participen activamente en las discusiones públicas.

En este sentido, las Asociaciones de Pacientes promueven avances en relación con el diseño de políticas públicas respecto del abordaje de la enfermedad y el Acceso. **María de San Martín, coordinadora de la Red Unidos por el Cáncer y directora de la [Fundación Dónde Quiero Estar](#)**, que acompañó a más de 28 mil personas que viven con cáncer y familiares durante 2024 para el acceso al tratamiento, contención emo-



cional y acompañamiento en los hospitales, describe: “Dado que nuestro sistema salud es muy fragmentado, logramos solicitar que se mapeen los referentes provinciales sobre el cáncer para poder reconocer a qué profesionales recurrir o generar una guía de trámites de cada provincia. Se logró crear un mapa de acceso que está publicado, aunque no se encuentra totalmente completo. Creo que se puede continuar trabajando sobre ese sistema de mapeo de los referentes provinciales”.



En la misma línea, **María Alejandra Iglesias, también coordinadora de la Red Unidos Por el Cáncer y presidenta de la [Asociación Civil Sostén](#)** destaca: “Durante estos años se realizaron reuniones y mesas de trabajo con autoridades

del Ministerio de Salud de la Nación, el Instituto Nacional del Cáncer, el Instituto del Cáncer de la Provincia de Buenos Aires, la Superintendencia de Servicios de Salud, la Defensoría del Pueblo de la Nación, a partir de las cuales se lograron varios acuerdos como sumar medicación a los listados de medicamentos, mejorar los tiempos de entrega de la medicación, y se abrieron vías fluidas de comunicación para el seguimiento de los trámites, entre otros”.

De este modo, las asociaciones de pacientes constituyen un componente fundamental para dar las conversaciones necesarias que generen un cambio en el abordaje integral de las personas que viven con la patología.

Sin embargo, si bien se celebran los avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento, desde estas Asociaciones se señala que **aún quedan objetivos por alcanzar** para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la carga de la enfermedad en el país como garantizar el acceso equitativo a tratamientos de calidad para todos los pacientes, sin importar el lugar de residencia o el costo de los medicamentos.

Además, coinciden en que es fundamental continuar trabajando articuladamente en políticas públicas que reduzcan las desigualdades en la atención médica y fortalezcan la infraestructura de salud para los pacientes con cáncer.

Personas que cuidan: un rol invisible

Cuando una persona recibe un diagnóstico de cáncer, quienes deciden asumir tareas de cuidado para acompañarla en este proceso se enfrentan a un amplio abanico de cambios generados por las responsabilidades del rol que toman.

En muchos casos, dentro del núcleo familiar cercano se deben replantear rutinas y procesos: hay que reestructurar cuestiones domésticas, desde el cuidado del hogar y de los hijos -si hubiese- hasta la generación de ingresos económicos. Respecto del tratamiento, definir quién va a acompañar en el día a día, internaciones y quién va a ocuparse de la burocracia que viene junto a todo el proceso. Muchas veces, todo esto es asumido por una sola persona, lo que genera aún más peso en esta figura.



De esta forma, el cáncer afecta en lo emocional a quien recibe el diagnóstico y también a su entorno. El curso de la enfermedad expone a la pareja, la familia y/o los amigos a una montaña rusa de sentimientos entre miedos, tristezas, alegrías y agotamiento.

No a todos los pacientes se los puede acompañar de la misma manera; hay que aceptar sus tiempos, sus espacios y sus necesidades. Hay quienes prefieren tener mucha gente a su alrededor y otros eligen tener más espacio y menos visitas. Hay quienes necesitan que se los acompañe con la palabra y otros con el silencio. Por eso es importante respetar a cada persona y no decidir por ellos.

Experiencias en primera persona

Las personas que cuidan desempeñan un papel crucial en la vida de los pacientes con cáncer ya que pasan a ser quienes brindan un **apoyo emocional constante**. **Teresa, esposa de Juan De Lucchi** -paciente de melanoma-, cuenta cómo la enfermedad de su marido la desafió a ser un sostén emocional para él. En sus palabras, “yo hice mucho de terapeuta, al principio, sin serlo. Por eso, a veces, en los momentos más críticos, te sale lo que nunca pensaste que te iba a salir”, destacando la importancia de brindar apoyo emocional continuo.

Aurea Del Canto, esposa de Damián Leone, paciente de cáncer de pulmón, cuenta cómo fue recibir el diagnóstico de su marido: “Me acuerdo del diagnóstico, cuando lo recibimos fue muy terrible para mí. Fue muy costoso asumirlo. Y de ahí dije ‘tengo que seguir y ayudarlo para que él esté mejor’. Me mentalicé para convencerlo a él de que no baje los brazos nunca. Porque esa es mi forma de ser siempre en todo sentido. Fue muy doloroso, pero yo lo acompañé”.

A **Sergio Iannelli** la vida le presentó el desafío de acompañar a su hija, Celeste, quien fue diagnosticada con Leucemia a sus 14 años y sufrió una recaída a sus 20. Ambas rondas de tratamiento, incluyendo un trasplante de médula ósea en la segunda, lo colocaron en el rol de ser un sostén tanto para Celeste como para el resto de su familia. “Hay que acompañar, hay que estar. Ponerle toda la onda y la fe del mundo y confiar en que se puede. Poner lo mejor para ayudar”, expresa. Al referirse a los aprendizajes que le dejó la enfermedad, Sergio cuenta que “aprendés mucho. Un poquito a valorar más la vida, lo sencillo, lo simple”.

Según **Leila Marassi, paciente de cáncer de mama**: “Independientemente de la familia, una tiene que apoyarse en la persona que quiere. Mi marido es muy compañero. No en vano llevamos 20 años de casados. Pasamos muchas, fueron las palabras de él...pasamos muchas en 20 años, ésta también la vamos a pasar. Independientemente de la familia uno tiene que apoyarse en la persona que quiere. Pablo es más de escuchar mis necesidades y de acompañar”



Desde la perspectiva de **Alicia Messina, paciente de cáncer colorrectal**, “yo tuve mucho apoyo de la familia, de la gente que trabajó conmigo y de mis amigos. Desde mandarme mensajitos a decir estamos rezando por vos, a estar. Y eso es impagable”.

Por otra parte, **Emilia Triador, paciente de cáncer renal**, y su marido, también subrayan la relevancia del **acompañamiento en tratamientos y consultas**. “Él me acompaña a todas las sesiones de tratamiento”, menciona Emilia, reforzando la importancia de la presencia física y emocional del cuidador. “Para los pacientes, los familiares son una gran contención. Somos un sube y baja de emociones y a veces necesitamos que nos acompañen y que a veces no nos ahoguen tanto. El consejo que les daría a quienes nos acompañan es que dejen fluir, como un río; acompañar y ser parte de ese ritmo que marca la vida”, afirma.

La **adaptación a nuevas rutinas** es otro desafío significativo y, por ejemplo, el impacto en la vida laboral también es notable. Triador menciona que su marido ajusta su calendario laboral para acompañarla a sus tratamientos, mostrando cómo el cuidado afecta la vida profesional de los cuidadores.

Estos testimonios reflejan la resiliencia y dedicación de los cuidadores en su rol.

El estrés y la ansiedad son sentimientos comunes entre los cuidadores. **Marcelo López, Licenciado en Enfermería, coordinador de Áreas críticas del Instituto Alexander Fleming y Docente de la Universidad Favaloro (MN 86.070)**, cuyo rol es acompañar al paciente en todo el proceso y saber escuchar las necesidades que siempre están relacionadas con la incertidumbre que genera la patología, destaca la importancia de poder trabajar primero en uno mismo: “El poder gestionar nuestras emociones hará que podamos tener las herramientas conceptuales y prácticas para poder apoyar al círculo familiar. Como estrategia, entonces, es nuestro propio conocimiento emocional para poder luego brindar cuidados en lo que refiere a la contención paciente-familia”.



Por otro lado, remarca que aún quedan cosas pendientes o qué se podrían mejorar para los pacientes que viven con cáncer, como **reforzar la atención psicológica** para tener diferentes perspectivas de cómo afrontar la enfermedad y en algunos casos, que los pacientes sean protagonistas en el acompañamiento de otras personas que atraviesan la patología oncológica.

La importancia de cuidar a las personas que cuidan

Acompañar a personas que transitan un tratamiento de cáncer conlleva una gran carga emocional y dedicación. Ante este desafío, es fundamental tener en cuenta que es tan importante cuidar a los pacientes como cuidarse a uno mismo.

La psicooncología, que se centra en el bienestar emocional y mental de las personas con cáncer, tiene como principal objetivo apoyar a los pacientes y a sus familias a lo largo de todo el proceso, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la vida después del cáncer. Es un apoyo integral que reconoce la importancia de cuidar el bienestar emocional durante todo el proceso de tratamiento y recuperación.



Al respecto, la psicooncóloga Nancy Edith Ferro (MN 5.612) **comenta**:

“Los psicooncólogos acompañan y ayudan al paciente y a su familia a gestionar los diferentes sentimientos que pueden aparecer al tener que realizarse estudios, conocer y tomar decisiones sobre las alternativas terapéuticas, así como también, procesar la información médica, y tener la constancia para sostener los tratamientos, aceptar los efectos secundarios y los procesos difíciles y no deseados de atravesar el cáncer.

“**Es muy importante el bienestar del cuidador**, porque básicamente del cuidador depende la adherencia al tratamiento del paciente y su bienestar. Obviamente que el paciente tiene su prioridad, sus estudios y demás, pero el cuidador también debe poder acceder a los mismos beneficios de salud”, expresa la Lic. Macarena Fernández Iglesias, psicooncóloga (MN 74.439), coordinadora de programas en Asociación Civil Sostén.

“El cuidador está todo el tiempo brindándole su tiempo al paciente. Entonces no tiene tiempo de hacer cosas para sí. Y acortar los tiempos de los cuidadores también es algo que lo puede beneficiar, preguntarles qué necesitan, así sea hacerle las compras, llevar niños al colegio, buscarlos”, afirma Macarena.

“Tampoco hay que olvidarse de proteger los derechos laborales, porque muchas veces al estar cuidando a alguien que ama, deja de hacer otras cosas, se pide licencias y poder proteger esos derechos laborales es fundamental”.

“Un punto fundamental es la **psicoeducación para los cuidadores**, para que sepan que ellos también

tienen que ser cuidados. Requieren asistencia psicológica, necesitan hacerse cargo de un montón de cosas, y es importante que también tengan sus espacios, y sus grupos de escucha”, cierra la Lic. Macarena Fernández Iglesias

Para el Licenciado en Enfermería Marcelo López, “la contención debemos buscarla de manera privada con profesionales psicólogos. Para la enfermería argentina, debería proyectarse e idearse un **espacio de contención psicológica** para no llegar a la fatiga del cuidador que muchas veces atenta con la atención de calidad”.



Conclusiones y propuestas

¿Qué más se puede hacer por los pacientes con cáncer?

Vivir con cáncer en Argentina destaca la necesidad de poner en agenda **la relevancia de un abordaje integral del cáncer para lograr un sistema más equitativo y eficiente**, que contemple el acompañamiento a pacientes y a sus familias.

Los actores entrevistados en este documento coinciden en que es vital que todos los agentes que integran el sistema de salud trabajen conjuntamente en la **generación de consensos que permitan desarrollar políticas públicas a largo plazo**; políticas que garanticen el acceso y mejoren el abordaje de la enfermedad a nivel nacional.

Asimismo, coinciden en la necesidad de **desarrollar programas y campañas de concientización** que promuevan la prevención y amplíen el acceso a la detección temprana para reducir la incidencia y la mortalidad del cáncer en nuestro país.

Oportunidades de mejora, desde la mirada de los protagonistas

Desde la **perspectiva de los pacientes** con cáncer, se resaltan varias acciones clave que podrían mejorar significativamente su experiencia y atención:

Promover la escucha activa y la validación emocional: Los pacientes valoran profundamente ser escuchados sin juicios ni comparaciones. Necesitan espacios donde puedan expresar sus emociones, miedos y pensamientos, sintiéndose comprendidos y validados.

Brindar apoyo psicológico integral: Incluir la salud mental como parte de la atención integral. Los pacientes enfrentan estrés, ansiedad y cambios emocionales que requieren redes de acompañamiento, psicoterapia y espacios de contención para sobrellevar el impacto psicológico de la enfermedad.

Poner a disposición información clara y basada en evidencia: Necesitan educación sobre su enfermedad, acceso a información científica confiable y explicaciones claras sobre sus diagnósticos y tratamientos. Esto les permitirá tomar decisiones informadas, participar activamente en su proceso de atención y sentirse más seguros.

Garantizar el acceso equitativo a tratamientos: Es fundamental garantizar que todos los pacientes tengan acceso a tecnologías avanzadas y terapias, sin importar su ubicación geográfica o condición socioeconómica. Esto incluye la eliminación de barreras en el sistema de salud que limitan el acceso a cuidados de calidad.

Personalizar la atención: Los pacientes desean ser tratados como individuos únicos, con un enfoque que responda a sus necesidades, preferencias y deseos, en lugar de aplicar un enfoque generalizado.

Fortalecer las redes de apoyo: Crear y potenciar programas y grupos de apoyo, como iniciativas lideradas por pacientes, puede ser terapéutico tanto para quienes reciben ayuda como para quienes la brindan.

Poner en valor la calidad de vida: Asegurar que los pacientes puedan mantener una buena calidad de vida, enfocándose no solo en prolongar la vida, sino también en minimizar el dolor físico y emocional para permitir una existencia más plena y significativa.

Desde la **perspectiva de los profesionales de la salud** partícipes de este documento, es necesario considerar los siguientes puntos:



1. **Redoblar los esfuerzos de recolección de datos sobre la situación del cáncer en el país:** Las estadísticas verdaderamente representativas contribuirán significativamente al diseño de soluciones que respondan a las necesidades de los pacientes y de los profesionales médicos -para el desarrollo de su trabajo-.
2. **Impulsar iniciativas de prevención y detección temprana:** La implementación de campañas de concientización es clave para garantizar el derecho a la información de todos los ciudadanos, así como también para reducir la incidencia y la mortalidad del cáncer.
3. **Fomentar la innovación tecnológica y la capacitación médica constante:** Ambas iniciativas son cruciales para poder acercar a los pacientes nuevas opciones terapéuticas que mejoren su calidad de vida y extiendan su sobrevida.
4. **Fortalecer la relación médico-paciente:** Es esencial mejorar la comunicación y empatía entre médicos y pacientes, adaptando el abordaje a las necesidades individuales y fomentando una mayor participación del paciente en su proceso de atención.

En cuanto a la mirada de las **Asociaciones de Pacientes** se destacan como oportunidades:

1. **Poner en valor el rol de las Asociaciones de Pacientes:** Visibilizar el trabajo de estas organizaciones permite hacer llegar el apoyo emocional y práctico que brindan a los pacientes y sus familias, y también a potenciar su impacto como actores sociales que actúan como puentes entre los pacientes, las instituciones de salud y la sociedad, acompañando a quienes viven con cáncer y contribuyendo a crear conciencia en la sociedad.
2. **Trabajar en políticas sanitarias en forma intersectorial:** La articulación entre los sectores público y privado y Asociaciones de Pacientes es clave para potenciar el abordaje de la atención integral de pacientes, velando por ellos y sus familias.

3. **Fortalecer la incidencia en políticas públicas:** Para que el cáncer esté en agenda y sea una prioridad política nacional y provincial, garantizando que las necesidades de los pacientes sean escuchadas al momento de diseñar estrategias que mejoren el acceso a la salud.
4. **Mejorar la gestión del sistema de salud:** Agilizando los procesos y garantizando un acceso rápido y eficiente para los pacientes.
2. **Reforzar la psicoeducación:** Esto implica que se puedan ofrecer talleres y programas educativos para enseñarles estrategias de cuidado, gestión emocional y manejo de las necesidades del paciente, además de informarles sobre la importancia de su propio bienestar físico y emocional, destacando que, para cuidar a otros, primero deben cuidarse a sí mismos.

Desde la **perspectiva de las personas que cuidan**, se pueden implementar diversas estrategias para mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes como de quienes los acompañan en el proceso oncológico. Estas acciones no solo mejorarían la calidad de vida del paciente al contar con un cuidador más preparado y emocionalmente equilibrado, sino que también dignificarían y visibilizarían el rol crucial del cuidador:

1. **Fortalecer el apoyo emocional y psicológico para los cuidadores:** Brindar a los cuidadores acceso a atención psicológica para manejar el estrés, la ansiedad y la carga emocional que implica su rol; como así también fomentar la creación de grupos de ayuda o espacios de escucha específicos para cuidadores, donde puedan compartir experiencias y sentirse comprendidos.
3. **Proteger los derechos laborales de quienes cuidan:** Implementar políticas que reconozcan licencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades de cuidado sin temor a represalias laborales.
4. **Dar acceso a recursos y formación profesional:** Garantizar el acceso a información clara y basada en evidencia sobre la enfermedad, tratamientos y cuidados, como así también facilitar recursos para acompañar al paciente, como transporte al hospital o equipos médicos necesarios.
5. **Crear redes de apoyo estructuradas:** Desarrollar programas comunitarios o institucionales que conecten a cuidadores entre sí y con profesionales que puedan apoyarlos. También promover la participación de cuidadores experimentados en la formación y mentoría de otros, creando una red de soporte.

Agradecimientos

Agradecemos, ante todo, a los pacientes, familiares y profesionales de la salud que han compartido sus historias participando de la iniciativa **Vivir con Cáncer**. Sus voces han sido clave para la realización de este documento: Aurea Del Canto, Teresa De Lucchi, Nancy Edith Ferro (psicooncóloga, MN 5.612), Sergio Iannelli, Damián Leone, Leila Marassi, Alicia Messina, la doctora Adriana Romeo (MN 65.266, especialista en Psicología Médica y Psiquiatría), Emilia Triador y Agustina Vázquez.

Agradecemos también el aporte y la participación de los siguientes profesionales entrevistados para la generación de este documento:

- Licenciada Paola Albornoz, Responsable de Comunicaciones y Coordinación de Áreas de MACMA.
- Emilia Arrighi, Directora General de Universidad Del Paciente y La Familia.
- Doctora María Florencia Cuadros (MP 15733), Oncóloga especialista en tumores cutáneos del “Grupo de Investigación en Oncología Clínica del Sanatorio Parque”, Rosario (provincia de Santa Fe) y Miembro de Asociación Argentina de Oncología Clínica.
- Licenciada Macarena Fernández Iglesias (MN 74439), Especialista en Psicooncología y Vínculos. Coordinadora de Programas en la Asociación Civil Sostén. Psicooncóloga.
- Martín Fleming, Director Ejecutivo de La Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer (LALCEC)
- Haydee Alicia González, Presidenta de Asociación Civil Linfomas Argentina.
- Daniela Hacker, periodista especializada en acceso a la salud y escritora de libros como “Desmitificar el Cáncer” y “7 Claves para Atravesar el Cáncer”.
- María Alejandra Iglesias, Presidenta de la Asociación Civil Sostén, fundadora y coordinadora de la red Unidos por el Cáncer.
- Doctor Rubén Kowalyszyn (MP 2785, MPE 1423), Especialista en Oncología Clínica y Medicina Interna. Director Médico de Clínica Viedma S.A. Director Médico del Instituto Multidisciplinario de Oncología. Director del Centro de Investigaciones Clínicas. Clínica Viedma S.A. Jefe de Unidad de Oncología Clínica del Hospital Regional de Viedma. Secretario General de la AAOC.
- Licenciado Marcelo López (MN 86070), Licenciado en Enfermería - Coordinador de Áreas Críticas del Instituto Alexander Fleming y Docente de la Universidad Favaloro.
- Doctor Claudio Martín (MN 82958), Jefe de Cirugía Torácica del Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires. Presidente de la AAOC.
- María Cecilia Palacios, Fundadora y coordinadora de grupos de contención de MACMA - Ex paciente de cáncer de mama.
- María de San Martín, Coordinadora de Unidos por el Cáncer y directora de la Fundación Dónde Quiero Estar.
- Doctora Yanina Pflüger (MN 120531), Médica oncóloga, staff del Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires. Miembro de la Asociación Argentina de Oncología Clínica.



Una iniciativa de:



Con el apoyo y colaboración de:



ONC-AR-2500002