

Aportaciones en el ForoSalud. Edición "CÁNCERES Y SALUD"

La cuarta edición del ForoSalud, espacio de participación para mejorar la sanidad navarra, se ha centrado en identificar acciones dirigidas a mejorar la atención a las personas adultas enfermas de algún tipo de cáncer. Se ha realizado conforme al siguiente programa:

ForoSalud
Espacio de participación para
la mejora de la sanidad navarra

 Gobierno de Navarra
Departamento de Salud

"CÁNCERES Y SALUD"

**¿Qué se propone al Departamento de Salud para mejorar
la Atención a las personas adultas enfermas de algún tipo de cáncer?**

16 de octubre, de 16:30 a 20:00 h

Salón Instituto de Salud Pública C/ Leyra, nº 15 (entrada por calle Sangüesa) Pamplona

Los temores y las dudas que se presentan en cualquier enfermedad aparecen con mayor intensidad ante el diagnóstico de cáncer, el proceso del tratamiento y sus repercusiones en todas las esferas de la vida. Además de la atención clínica, la información y comunicación se consideran fundamental para prevenir o disminuir el grado de malestar, complicaciones y sufrimientos añadidos a la enfermedad. Este Foro es una oportunidad para identificar posibilidades de mejora en diversas áreas de interés como la accesibilidad para la atención, los tiempos de espera, la calidad de vida o la toma de decisiones compartidas, favoreciendo todo ello la salud y bienestar del paciente y entorno.

Objetivos de la edición

1. Conocer las necesidades de atención que manifiestan las personas que experimentan una enfermedad de cáncer.
2. Identificar dificultades en la comunicación entre profesionales sanitarios, pacientes y sus familiares, a lo largo del proceso de atención.
3. Realizar propuestas de mejora de la atención a los pacientes en los momentos clave del proceso de enfermedad.

Programa

16:30 **Presentación**

16:45-17:15 **Experiencia respecto a la
enfermedad de cáncer**

Ronda de presentación de participantes y
experiencias.
Vídeo.

17:15-19:45 **Propuestas de mejora**

**Panel de reflexiones
Debate en grupos pequeños
Puesta en común y
Debate conjunto**

Participan en el panel de reflexiones:
- M^o José Berlain Burgul (Paciente).
- Gabriel Hualde Urriburu (Paciente).
- M^o Jesús Inurzun Álvarez (Paciente).
- M^a Carmen Zubeldia Inchaurreta (Enfermera).
- Maite Martínez Aguiló (Médica).

19:45-20:00

Conclusiones y cierre

Dña María Cristina Ibarrola Guillén
Directora General de Salud.
Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

La sesión se realizará con una metodología participativa.

Información, inscripciones y participación

E-mail: forosalud@navarra.es Twitter: #ForoSalud Facebook: www.facebook.com/SaludNavarra

Web: www.salud.navarra.es Tel. 848 42 28 08

ForoSalud es una iniciativa para que usuarios y profesionales de la salud debatan y planteen propuestas de mejora en proyectos específicos de la sanidad navarra. Un espacio de participación para construir un mejor sistema de salud.

A continuación se presenta el resultado del desarrollo de la sesión en tres partes:

- La Experiencia de la atención sanitaria a algún tipo de cáncer
- Las propuestas de mejora de las personas que han formado el panel de reflexiones.
- Las propuestas de mejora puestas en común en el debate en grupos
- Otras propuestas recibidas a través de los medios on line del ForoSalud

La EXPERIENCIA de la atención sanitaria a algún tipo de cáncer en personas adultas. La cara y la cruz de la vivencia mantenida

La primera dinámica de la sesión se centra en la experiencia mantenida por las personas participantes, expresando algo positivo y alguna dificultad en ello. Se realiza por escrito de manera individual y con puesta en común de algunas experiencias. Esta es la transcripción:

Nº	ALGO POSITIVO	ALGUNA DIFICULTAD
1	Amabilidad, comprensión, alegría sobre todo en radioterapia	Comunicación
2	El avance de la ciencia y de los tratamientos que permiten tratar el cáncer cada vez mejor. El modelo de sanidad pública que tenemos que a mi padre le ha permitido tener tres operaciones y diversos tratamientos sin tener que pagar una factura antes.	La comunicación médico-paciente Falta de información por parte del médico, parquedad en las explicaciones y falta de tacto para comunicar las noticias o el diagnóstico
3	El trato del personal	A veces la comunicación no ha sido muy respetuosa
4	Tratamientos que tienen principio y fin porque curan Confianza que deposita el enfermo en el profesional Muy agradecidos ante cualquier actuación a pesar de las dificultades	Enfrentarse a un mal pronóstico Familiares que no aceptan El dolor mal controlado Tener más tiempo
5	La rapidez entre las pruebas	La transmisión de la información por parte del médico para ayudar al paciente a tomar las decisiones
6	Muy buena la experiencia de la atención sanitaria. Profesionales totalmente	Sale el duende malo que te dice: pon los pies en el suelo, es lo que es y llegará el fin tarde o temprano. Quién sabe cómo se asimila la pérdida de un ser querido
7	En cuanto a los profesionales sanitarios la atención fue maravillosa en mi proceso de cáncer de mama. Te enseña a ver la vida de otra manera, dando importancia a lo que realmente es importante. Valoras más la familia, la amistad y la vida en sí.	No se cumple lo que te dicen al principio, que te van a ver cada equis tiempo Las listas de espera son interminables y hay pocos profesionales para esta epidemia que es actualmente el cáncer.
8	Te hace replantearte la vida, ser consciente de que estás vivo, de la amenaza que la enfermedad implica en tu vida y de cómo quieres seguir aprovechando la vida.	Los tratamientos El miedo a la muerte El miedo a despedirte de tus seres queridos
9	Amabilidad, cariño, comprensión por parte de algún profesional implicado en el proceso.	No me hacían caso a los problemas de salud que yo les planteaba a algún profesional.
10	El profesional que sabe acercarse a tí	La tardanza en realizar las pruebas, las citas para los resultados... la angustia.

Nº	ALGO POSITIVO (continuación)	ALGUNA DIFICULTAD (continuación)
11	Rapidez en la operación	Tardanza en las revisiones periódicas
2	Dentro de la dificultad que entraña un diagnóstico oncológico, quisiera expresar que no tengo más que parabienes y buenas palabras hacia todos y cada uno de los profesionales de Osasunbidea con los que me ha tocado cruzarme.	No quisiera resultar recurrente pero la comida de mediterránea de Catering ha resultado ser lo peor del tratamiento. Considero además que dadas las circunstancias, habitaciones individuales ayudarían al enfermo a transcurrir mejor por este trance.
13	Tras el diagnóstico del cáncer de mama, la atención de la mayoría de las enfermeras fue muy buena. También la médico que me hizo la reconstrucción me explicó tantas veces como le pregunté, los pasos a seguir y las posibilidades que había, su trato fue exquisito.	Cuando me dijeron que tenían que quitarme un pecho y parte de otro, el médico que me atendió fue bastante frío. Tampoco me dejó hacer muchas preguntas y eché en falta más explicaciones sobre el proceso y tiempo para reflexionar y valorar todas las salidas que había.
14	Posibilidad de afrontar los procesos de afrontamiento Colaboración entre distintos profesionales. INTERDISCIPLINARIEDAD	Dificultad para el autocuidado (falta de tiempo) En ocasiones, cierta descoordinación entre tantos servicios implicados
15	Ves la vida de otro modo, cambia la perspectiva El equipo médico, incluyendo a todos los profesionales, fue inmejorable Apoyo familiar	Dificultad de expresar tus verdaderos sentimientos a las personas que te rodean Dificultades económicas.
16	En mi experiencia lo más positivo es el haber conocido en estos años a gente muy luchadora y que se enfrenta día a día a nuevos retos y situaciones muy duras que va superando. Yo admiro esa fuerza de superación.	En mi experiencia como profesional, la mayor dificultad en el día a día es el poco tiempo que disponemos para ocuparnos de cada paciente (entre otros problemas más).
17	Cómo afrontan la enfermedad muchos pacientes. Te enseñan a ver que la vida es más importante "que nos preocupan tonterías" "te dan lección de vida".	A veces me cuesta comunicarme con los pacientes. No sé qué decir ante temores de ellos.
18	En mi caso la detección precoz, creo que ya es algo muy positivo en sí mismo.	Desde mi experiencia como profesional el gran problema es "cómo" comunicamos un resultado de una prueba. Realmente nos hacemos entender cuando damos una "mala" noticia.
19	La relación con el paciente en el ámbito profesional me enriquece personalmente además de que creo que mi tarea les ayuda si lo hago bien.	No siempre es fácil la relación, por dificultad de entender al paciente, por falta de tiempo, por falta de formación, etc
20	Los momentos de la primera atención recibida para confirmar el diagnóstico fue con profesionales que me hablaron claramente y me ofrecieron una primera información no muy amplia pero sí concreta.	En el tratamiento de quimioterapia la información se me ofrecía en función de que yo realizaba preguntas, y aun y todo de forma escasa. Sensación de que no se me ofrecía información sino que tenía que buscarla.

N°	ALGO POSITIVO (continuación)	ALGUNA DIFICULTAD (continuación)
21	La comunicación con mi oncóloga y psico/oncólogo. También la parte familiar que puedes sentirte querida y amada para poder echar adelante	Tener un antes y un después, porque la vida queda limitada en varios aspectos, donde la mente sigue adelantándose y el cuerpo te limita y se tiene que aprender a seguir adelante desde otros ángulos y eso tiene su tiempo.
22	La posibilidad de conocerse uno así mismo y al entorno; conocer a personas que son ejemplo de valor o que van creciendo con el paso del tiempo	No disponer de suficiente tiempo para alcanzar a comprender todas las dificultades por las que pasan los pacientes Las "conspiraciones de silencio"
23	Hacerte más humana Dar importancia a lo importante Ser consciente del límite de la vida.	Las despedidas son difíciles pero dejan un poso de satisfacción. Las recaídas
24	El trato de algunas personas profesionales.	Los plazos de atención.
25	El cambio de prioridades El lado humano de la relación La esperanza	La continuidad de la atención entre profesionales La larga espera desde la sospecha al diagnóstico y al tratamiento

Las PROPUESTAS de mejora desde las personas que han formado el panel de reflexiones.

1	Ventanilla única o Gestora de Casos con el fin de centralizar en un único profesional la coordinación de los diferentes servicios y profesionales implicados en la atención de la persona-familia con cáncer. Su objetivo es garantizar la respuesta a las necesidades de la persona con cáncer, mejorando la accesibilidad a los diferentes recursos y de esta manera optimizar los recursos disponibles, facilitar los recursos para apoyar el cuidado en su domicilio y atender las necesidades del cuidador principal para prevenir situaciones de renuncia y claudicación.
2	Plan de atención a las necesidades de los supervivientes que aborde la Rehabilitación completa desde una perspectiva integral que incluya: <ul style="list-style-type: none"> - Investigación de secuelas a largo plazo, - Atención psicológica y emocional (Sentimiento de abandono y desgaste emocional una vez acabados los tratamientos, percepción de desorientación y abatimiento que experimentan los afectados, impacto en la vida de pareja y familiar...) atención psicológica a paciente y familia y profesionales si lo necesitan. - Reincorporación a la vida social y laboral y familiar.
3	Formación continuada en habilidades de Comunicación Empática a todos los profesionales que atienden a la persona-familia con cáncer. Los pacientes con cáncer necesitan sentirse acompañados. El acompañamiento se basa en dos pilares: escucha activa y la empatía. Las habilidades de comunicación debe ser una asignatura dentro de las carreras de medicina, enfermería, auxiliares, trabajadores sociales...
4	Potenciar la relación entre Asociaciones y Profesionales: Los profesionales disponen de los conocimientos y la experiencia científico-técnica, mientras que los pacientes saben sobre lo que supone estar enfermo y cuales son las consecuencias de la enfermedad en la vida cotidiana. <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar y consolidar los vínculos entre los profesionales y los pacientes. - Crear foros en los que participen pacientes y profesionales, acudir y participar los profesionales en congresos de asociaciones de pacientes y asociaciones de pacientes que acudan y participen en congresos médicos y de enfermería.
5	Potenciar la relación profesional-paciente basada en la alianza con mayor implicación, donde se reconocen como personas una a la otra y no como 'una enfermedad' con el fin de crear una relación terapéutica basada en la escucha, en el entendimiento y en la empatía.
6	Que el personal sanitario se esfuerce en dar la Información de manera adecuada, creando un ambiente adecuado en la consulta, información progresiva y en función de la demanda del paciente con el fin de que el paciente pueda gestionar el curso del proceso. Incluyendo la 'instrucción' sobre cómo va a seguir su tratamiento, dónde dirigirse ante incidencias etc.
7	Evitar las consultas masificadas permitiendo más tiempo para cada una de ellas.
8	Formar al personal sanitario sobre cómo comunicar con los pacientes.
9	Mayor comunicación entre los profesionales sanitarios para una atención coordinada e integrada: entre los distintos profesionales y entre los diferentes servicios, principalmente con Atención Primaria. Crear espacios para poder relacionarse.
10	Que mejore la comunicación del personal profesional con el paciente o familiar y también que mejore la información de las hojas de firma de consentimiento. Se valora la información franca, explicando opciones, aclarando riesgos etc

11	Mejorar los diagnósticos en Atención Primaria y Especializada. Se pide mayor atención en el proceso previo al diagnóstico de cáncer, que no se alargue el tiempo desde que se manifiestan los primeros síntomas hasta la articulación de los medios adecuados para obtener el diagnóstico.
12	Evitar los inconvenientes de la habitación compartida durante la hospitalización. Se siente como un atentado a la intimidad, que el médico dé resultados de pruebas y explicaciones ante otros pacientes. También se vive mal el hecho de que con las placas en la mano esté en la habitación, pero a distancia, dándoles a los y las residentes explicaciones sin incluir al paciente.
13	Que los servicios públicos no hagan la dejación de llevar el tratamiento con yodo radiactivo al centro privado.
14	Que el personal médico se comunique con el paciente en una relación de alianza acordando los términos con decisiones participativas (utilización de genéricos...).
15	Evitar los retrasos en las citas de control sin necesidad de realizar una reclamación como sistema para recibir atención.
16	Evitar así mismo en las consultas las esperas largas y muy largas a las que estamos sometidos los pacientes.
17	Se valora muy positivamente el tener un profesional de referencia y el apoyo en el domicilio del médico y enfermera del Centro de Salud.
18	Mejorar las instalaciones (salas de espera y la "narcosala") ya que actualmente se pueden calificar de indignas.
19	Evitar introducir miedo e inseguridad en los pacientes por el tipo de coste de los tratamientos, mediante comentarios o comportamientos determinados del personal profesional y de las autoridades sanitarias.
20	Disponer de consultas psicológicas para ayuda ante emociones de tristeza y confusión.
21	Más tiempo para la consulta. Se siente presión de quien espera: "que no me preocupe por alargarme y hacer esperar más a otros pacientes, además de cargar a mi médico con más horas de trabajo"
22	Mejorar la comunicación de algunos médicos con los pacientes y familiares y que ofrezcan únicamente la información demandada por los pacientes.
23	Que ofrezcan pautas de autocuidado: alimentación y otros aspectos.

Las PROPUESTAS de mejora puestas en común en el debate en grupos

Las propuestas que se realizaron en el debate de los grupos fueron recogidas por las personas que coordinaron cada grupo. Se presentan agrupadas en los epígrafes que se utilizaron para la recogida y debate:

●	Diagnóstico
●	Organización/gestión a lo largo del proceso
●	Hospitalización
●	Quimioterapia/radioterapia y otros tratamientos
●	Seguimiento/Revisiones/Continuidad de la atención/Coordinación con otros Servicios/Unidad del dolor/Cuidados Paliativos/AP/SM/Otros recursos de apoyo.
●	Información/Comunicación/Apoyo Emocional
●	Vida social, laboral y otros

PROPUESTAS EN TORNO AL DIAGNÓSTICO

1	Mejorar indicadores en AP que permitan un diagnóstico precoz. Que tengan protocolos, procedimientos y medios diagnósticos para diagnóstico precoz.
2	Poner en marcha las campañas de screening ya aprobadas (colon etc.) e implementar otras para otros tipos de cáncer.
3	Necesidad de agilizar y reducir los retrasos en las pruebas, resultados y consultas de seguimiento. Ahora que se han alargado las listas de espera, este problema está yendo a peor.
4	Agilidad en la realización de pruebas, valoración de resultados, fechas de consulta. Una vez diagnosticado tener fecha de intervención quirúrgica o inicio de tratamiento.
5	Menor tiempo de espera entre la derivación a especialista por parte de AP y el comienzo del tratamiento.
6	Ampliar las unidades que ya existen encaminadas a agilizar pruebas pertinentes de diagnóstico.
7	Orientar y acompañar al paciente en el recorrido por los diferentes servicios a los que tiene que acudir para la realización de pruebas pertinentes.
8	Mejorar la comunicación y la información entre el especialista y paciente dando tiempo para que este último tome decisiones posibles respecto a sus tratamientos.
9	Incorporar sistemáticamente en la atención la Promoción de hábitos de vida saludables. A nivel preventivo, en consultas e informes diversos, incorporar recomendaciones de estilos de vida saludable basadas en la evidencia disponible en el momento.
10	Más apoyo psicológico en el diagnóstico a pacientes y familia
11	Más recursos para reducir tiempo de espera entre el diagnóstico y la intervención.
12	Ampliar las unidades que ya existen encaminadas a agilizar pruebas pertinentes de diagnóstico

PROPUESTAS SOBRE ORGANIZACIÓN/GESTIÓN A LO LARGO DEL PROCESO

13	Aumentar el tiempo de contacto profesional-paciente. Mejorar la escucha al paciente.
14	Tener la posibilidad de Consultas de mayor duración.
15	La necesidad de atención continuada del servicio de oncología las 24 horas y días festivos. Sí que han habilitado un teléfono para comunicarse directamente con el Hospital de Día, donde se puede consultar por ejemplo por problemas derivados de la quimioterapia y en el que atienden en horario de mañana y de tarde. Sin embargo, para cualquier problema que surja fuera del horario o en fines de semana hay que acudir por urgencias.
16	Entrada en Urgencias específica (Urgencia oncológica). Teléfono 24 horas. Atención

	enfermera y oncólogo. Guardias 24 horas
17	Garantizar la continuidad de cuidados y de atención, entre Hospital, Especializada y Atención Primaria.
18	La necesidad de especificidad de la Urgencia oncológica y la agilización de su atención e ingreso cuando es necesario. Es un problema que sigue existiendo.
19	Incrementar el número de profesionales de Oncología para poder garantizar una buena atención. También perfil psicólogo.
20	Dar más contenido a las consultas de Enfermería
21	Que profesionales de psicología se integren en los equipos y asesoren al resto de miembros del equipo.
22	Facilitar un gestor/a de caso, tanto en el medio hospitalario como en AP
23	Creación de la figura "gestor/a" de casos que favorezca la continuidad de cuidados y dé respuesta a las dudas e inquietudes en los diferentes momentos del proceso.
24	Coordinación de todos los servicios implicados: Oncología, Atención Primaria y otros servicios como Salud Mental, Paliativos, Unidad del dolor... Espacio sociosanitario, también con asociaciones. Información todo tipo de recursos que puedan ser útiles.
25	Contar con profesionales de psicología en los equipos de atención y protocolizar la intervención, de tal manera que cada persona que es diagnosticada de un cáncer tenga un profesional de apoyo emocional para un apoyo en los inicios de este proceso y a posteriori según sea necesario.
26	Protocolizar la Valoración social por parte del Trabajador Social para poder hacer un abordaje integral, conociendo la situación social y familiar de dicha persona, y con la intervención social que se requiera individualmente
27	Apoyo sociales que faciliten los cuidados familiares y domiciliarios, tanto durante la fase de tratamiento como en el final de la vida: Apoyo económico para el cuidador/a responsable, apoyos técnicos en el domicilio (camas articuladas, colchones antiescaras, grúas...) no existe actualmente ninguna ayuda social para ello.
28	Espacios de supervisión de los profesionales que trabajan en este campo para prevenir síndromes de burnout.
29	Inclusión de forma más activa del Equipo de Atención Primaria en periodos interconsultas de Especialista.
30	Ayudas sociales a través de subvenciones del Departamento de Salud al asociacionismo y grupos de ayuda específicos.
31	Fomentar el empoderamiento de los pacientes para poder ser los protagonistas del abordaje de su proceso de enfermedad. Aceptación por parte del profesional de las decisiones del paciente.
32	Potenciar la hospitalización a domicilio.
33	Mejorar la situación de las personas de fuera de Pamplona
34	No al copago hospitalario
35	Facilitar el acompañamiento en las ambulancias
36	Espacios adecuados. A nivel de infraestructuras y respecto al hospital de día, siguen sin disponer de espacio adecuado, si bien parece que finalmente va a ser abordado? Se ha dignificado el espacio del servicio de radioterapia.
37	Mayor participación y mejor coordinación de los diferentes profesionales que integran los equipos sanitarios.
PROPUESTAS EN LA HOSPITALIZACIÓN	
38	Cuidar la intimidad. En momentos complicados habitación individual
39	Aceptación por parte del médico de las decisiones del paciente.
40	Flexibilizar las normas hospitalarias, en función de las necesidades del paciente.
41	Tratamiento también estilos de vida; dietista, comida adecuada.

42	Mejorar la comida.
43	Ampliar camas de oncología en la misma ubicación del Servicio
44	Dignificar las instalaciones sanitarias, en las salas no hay sillas para todas las personas que esperan. Dignificar las narcosalas.
45	Habitaciones individuales en la hospitalización.
46	Cuidado especial de la intimidad del paciente, donde se transmite la información, delante de quién, en ocasiones es muy mal vivido cómo se da la información del médico al personal residente que le acompaña en la visita.
PROPUESTAS DE MEJORA EN EL PROCESO DE QUIMIOTERAPIA/RADIOTERAPIA Y OTROS TRATAMIENTOS	
47	Mejorar el consentimiento informado, dedicando tiempo a la información y aclaración de dudas y dejando tiempo para la decisión de firmarlo si lo requiere el paciente.
48	Tratamiento del dolor
49	Tratamientos integrales, también estilos de vida
50	Respecto a los tratamientos, es importante que se cumplan los plazos previstos e indicados. Disminuir tiempo de espera.
51	Potenciar consultas telefónicas, tanto a petición del paciente como de seguimiento del profesional, para consultar dudas, incidencias con la medicación, cambios ... también para comunicar resultados, seguimiento, etc. En Atención Primaria tenemos experiencia con una buena valoración de este tipo de consultas, con espacio y tiempo reservado en agenda.
52	Respecto a tratamientos alternativos, facilitar la comunicación sobre ello, en ocasiones el paciente no se atreve a hablar por el miedo a ser juzgado, en otras ocasiones puede ser importante que el médico oncólogo sea conocedor por posibles interacciones, etc.
53	No al copago de tratamientos farmacológicos hospitalarios.
54	Asegurar la aplicación de un programa de cuidados paliativos
PROPUESTAS DE MEJORA EN EL SEGUIMIENTO/REVISIONES/CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN/COORDINACIÓN CON OTROS SERVICIOS/UNIDAD DEL DOLOR/UIDADOS PALIATIVOS/AP/SM/OTROS RECURSOS DE APOYO.	
55	Cumplir fechas recomendadas de consulta.
56	Que los familiares sepan que también pueden recibir ellos ayuda de profesionales de psicología.
57	Educación cultural a la población sobre el cáncer, incluyendo aspectos relacionales con la persona que padece cáncer, como por ejemplo, la necesidad que estas personas tienen de poder hablar con sus familiares de su enfermedad.
58	Tiempo en agendas de profesionales para poder realizar las Revisiones de pacientes que estén bien y atender las consultas telefónicas.
59	Mayor utilización de herramientas informáticas para ampliar la conexión de AP/AE.
60	Plantear la posibilidad de consulta conjunta profesionales de Oncología y Psicología
PROPUESTAS PARA MEJORAR LA INFORMACIÓN/COMUNICACIÓN/APOYO EMOCIONAL	
61	Todavía hay mucho por mejorar en lo que se refiere al trato humano y la información a los pacientes y familiares. Aunque es algo que depende mucho del profesional que te toque, pero en algunos servicios, por ejemplo en radioterapia, hay cierta información a la hora de realizarte las pruebas que siempre se debería dar y que sistemáticamente se omite.
62	Mejorar el consentimiento informado, dedicando tiempo a la información y aclaración de dudas y dejando tiempo para la decisión de firmarlo, si es que el paciente lo requiere.
63	Mayor formación de los profesionales en actitudes y habilidades de comunicación.
64	Comunicación desde la "alianza terapéutica", buscando el empoderamiento del

	paciente.
65	Aconsejar a los pacientes que lleven anotadas todas las preguntas que desean hacer en las consultas.
66	Orientar y acompañar al paciente en el recorrido por los diferentes servicios a los que tiene que acudir para la realización de pruebas pertinentes.
67	Mejorar la comunicación y la información entre el especialista y paciente dando tiempo para que este último tome decisiones respecto a sus tratamientos posibles
68	Las noticias del diagnóstico de un cáncer nunca son buenas pero las formas en como se comunican son fundamentales.
69	Es fundamental también la implicación profesional en generar una relación de ayuda con el paciente y familia.
70	Hablar de forma cordial. Que se pueda hablar de todo incluidos tratamientos alternativos como por ejemplo la marihuana como recurso medicinal.
71	Mejorar la comunicación informática con profesionales de Atención Primaria: situación y plan para el paciente.
72	Apoyo emocional y apoyo psicológico durante todo el proceso.
PROPUESTAS EN TORNO A LA VIDA SOCIAL, LABORAL Y OTROS ASPECTOS	
73	Desarrollar vías rápidas para solucionar algunos temas. Por ejemplo priorizar la resolución de expedientes pendientes de Ayudas por Dependencia, valoraciones del Tribunal de invalidez permanente, etc.
74	Abordar la reincorporación a la vida laboral.
75	Atender el final de la vida.
76	Transporte sanitario más accesible para las personas de fuera de Pamplona
77	Investigar la marihuana como terapia.
78	Educación y sensibilización social/Clima social adecuado favorable para vivir situaciones relacionadas con los cánceres

Tras el presente Informe de ‘experiencias y propuestas’ que recoge todas las aportaciones que se han realizado en la Edición del ForoSalud dedicada a ‘Cánceres y Salud’, se procede a analizar todas las propuestas. En este análisis cada propuesta se va a valorar concluyendo con su aprobación o si se deja en estudio o si es rechazada. El Departamento de Salud tiene el compromiso de poner en marcha las que sean factibles y justificar por qué no se pueden implementar las restantes. Todo ello se recogerá en el posterior **“Informe de Resultados”**.

Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria
 Departamento de Salud
 Diciembre 2013