

# Resumen Ejecutivo OncoBarómetro 2010





El OncoBarómetro 2010 es una encuesta promovida por la Asociación Española Contra el Cáncer (aecc) que se realizó en el mes de noviembre y diciembre de 2010 a una muestra representativa de 7.938 personas mayores de 18 años residentes en España. Los objetivos principales del OncoBarómetro son, por un lado, conocer las percepciones y actitudes de la población ante la enfermedad del cáncer, y, por otro, investigar el grado de conocimiento sobre distintos aspectos de esta patología.

Entre los resultados destacables de este estudio se aprecia una percepción mayoritaria sobre la gravedad del cáncer como un problema de salud grave en nuestra sociedad, el 67% opina que es muy grave y un 30% lo considera grave.

Esta gravedad también se percibe a través del temor expresado por los entrevistados al cáncer frente a otras enfermedades planteadas. Para un 37% de la población el cáncer es la enfermedad o situación que más temor le produce, por delante de enfermedades degenerativas (29%), enfermedades mentales (9%), el SIDA (7%), tener un accidente de coche (6%) o tener un infarto (5%). Este temor se atribuye fundamentalmente a los pronósticos negativos que la población asocia al cáncer (el 55% menciona “las posibilidades de morir”, mientras que el 32% destaca “no tener cu-

ración”), y, en segundo lugar, al sufrimiento de la persona que lo padece, y de su familia.

Predomina una actitud pesimista en relación a la posibilidad de que en la próxima década se encuentre cura para el cáncer: el 58% considera que en diez años no se habrá logrado encontrar con su cura, frente al 30% que opina lo contrario. Sin embargo las expectativas de encontrar una curación al Alzheimer o a enfermedades mentales es aún menor (61% y 68%, respectivamente, mencionan que no será posible encontrar una cura en los próximos diez años).

El 66% de la población residente en España da prioridad al cáncer a la hora de invertir recursos en investigación. Se trata, con diferencia, de la enfermedad sobre la que existe mayor consenso en lo referente a la orientación de la investigación.

El cáncer es una experiencia cercana para la mayor parte de la población, o lo ha sido en algún momento de sus vidas, sea porque padecen un cáncer en la actualidad o lo han padecido con anterioridad (4%), o porque en su entorno una persona muy próxima y querida tiene o ha tenido esta enfermedad (79%).

Respecto a las personas que tienen o han tenido un cáncer hay diversidad de opiniones en cuanto

a la imagen predominante que se tiene de ellos. La percepción mayoritaria es que “son iguales que las demás” (24%), si bien el 17% destaca que “tienen más capacidad de superación”, y un porcentaje similar (16%) que son “personas que no pueden valerse por sí mismas y necesitan cuidados”. También es mayoritaria la percepción según la cual las personas que tienen un cáncer se enfrentan a dificultades añadidas respecto a las que tiene el resto de la población en diferentes ámbitos de la vida.

Los tumores más conocidos (citados de forma espontánea) son el cáncer de mama (mencionado por el 60%) y el cáncer de pulmón (55%). A continuación, y a una distancia considerable se encuentran el cáncer de colon (34%), próstata (21%), hígado y páncreas (estos dos últimos citados por el 20%).

La proporción de la población residente en España que considera tener un riesgo personal de desarrollar un cáncer a lo largo de su vida alto o muy alto es prácticamente igual que quienes creen tener un riesgo bajo o muy bajo (37% y 39% respectivamente). Una de cada cinco personas no sabe valorar su riesgo y no responde a la pregunta (21%). Tener un historial de cáncer en la familia y el hábito de fumar son los factores a los que se atribuye un mayor riesgo a la hora de desarro-

llar un cáncer. Por el contrario, el principal motivo aducido para pensar que el riesgo de desarrollar un cáncer es bajo o muy bajo, es no tener antecedentes de cáncer en la familia (mencionado por el 40% de aquellos que consideran tener un riesgo bajo o muy bajo) y no fumar (38% de menciones).

Menos de la mitad de la población (39%) afirma haber recibido, visto o leído alguna información relacionada con el cáncer en los últimos seis meses. En términos generales, la información sobre el cáncer tiene efectos positivos en la mayor parte de las personas que la reciben, sea porque anima a seguir informándose (32%), a hacerse revisiones o pruebas médicas (23%), o a cambiar el estilo de vida (7%). Los efectos negativos son menos frecuentes: la información causa preocupación, desánimo o temor entre el 20% de quienes la reciben, mientras a un 10% le deja indiferente.

La mayor parte de la población ha recibido consejos sanitarios por parte de los profesionales de los servicios de salud (de la enfermería, la medicina o la farmacia). El más extendido es el que se refiere a la realización de ejercicio físico, que ha recibido más de la mitad de la población (53%). Le siguen los consejos relativos a la alimentación (recibidos por el 49%), peso (41%), tabaco (40%) y protección frente al sol (37%), y a considerable distancia, los consejos sobre el consumo de alcohol

(26%). En lo referente a consejos frente al cáncer por parte de los profesionales (han recibido alguna recomendación algo más de una cuarta parte de la población (27%).

La mitad de la población declara conocer algún síntoma, signo o señal de alarma de padecer un cáncer. Los síntomas más citados de forma espontánea son: un bulto o nódulo (33%), una mancha o lunar que cambia de forma, tamaño y color (15%), dolor persistente en el tiempo (11%), sangrar o tener hemorragias anormales (11%), sufrir pérdidas de peso no justificadas (9%), cansancio o decaimiento (9%).

*Los tumores más conocidos son el cáncer de mama y el cáncer de pulmón. A continuación, y a una distancia considerable se encuentran el cáncer de colon, próstata, hígado y páncreas.*

En cuanto a las pruebas médicas que permiten detectar un cáncer, es la mamografía la prueba más conocida (la cita espontáneamente o reconoce cuando se pregunta por ella el 95%), muy por delante de pruebas como la citología (71%), la colonoscopia (66%), y la prueba específica de próstata, PSA, (55%). El test de sangre oculta en

heces es la prueba de detección de un cáncer con menor notoriedad entre la población (39%).

La asistencia sanitaria recibida en España es valorada en términos muy positivos, si bien hay diferencias en función de la cercanía con el cáncer y del desenlace de la enfermedad cuando se está hablando de una persona familiar y/o querida: el 93% de quienes tienen o han tenido cáncer los considera buenos o muy buenos, esta misma valoración la comparte el 87% de quienes valoran los tratamientos recibidos por sus personas próximas que tienen o han tenido un cáncer y lo han superado, mientras que entre los que hacen referencia a los cuidados sanitarios y tratamientos recibidos por personas próximas que han fallecido a causa de un cáncer son un 73% quienes los valoran como buenos o muy buenos.

En relación a la valoración que se realiza de la asistencia sanitaria, un 39% de la población considera que los tratamientos del cáncer disponibles en España están al mismo nivel que los que existen en otros países como los Estados Unidos. Sin embargo, los que piensan que los tratamientos en España están por debajo o muy por debajo de los de Estados Unidos triplican a quienes opinan lo contrario, que éstos están por encima o muy por encima (31% frente al 9%).

### Ficha técnica

Ámbito	Nacional. Excluidas las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla
Universo	Población residente de ambos sexos de 18 años y más.
Tamaño de la muestra diseñada	8.000 entrevistas
Tamaño de la muestra realizada	7.938 entrevistas
Afijación	No proporcional
Puntos de muestreo	594 municipios y 50 provincias.
Procedimiento de muestreo	Polietápico, estratificado por conglomerados, con selección de las unidades primarias de muestreo (municipios) y de las unidades secundarias (secciones) de forma aleatoria proporcional, y de las unidades últimas (individuos) por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad.  Los estratos se han formado por el cruce de las 17 comunidades autónomas con el tamaño de hábitat, dividido en 7 categorías: menor o igual a 2.000 habitantes; de 2001 a 10.000; de 10.001 a 50.000; de 50.001 a 100.000; de 100.001 a 400.000; de 400.001 a 1.000.000, y más de 1.000.000 de habitantes.
Error muestral	Para un nivel de confianza del 95,5% (dos sigmas), y P=Q, el error real es de $\pm 1,12\%$ para el conjunto de la muestra y en el supuesto de muestreo aleatorio simple.
Modo de administración	Entrevista presencial en los domicilios
Fechas de la recogida de datos	12 de noviembre-12 de diciembre de 2010