



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Pruebas para la detección del cáncer durante la pandemia de COVID-19

Con el surgimiento de la pandemia de COVID-19, los procedimientos médicos optativos, incluyendo las pruebas para la detección del cáncer, fueron suspendidos en gran medida para dar prioridad a necesidades de carácter urgente y para reducir el riesgo de propagación de esta enfermedad en los lugares de atención médica. Una de las consecuencias de esta medida está conformada por una baja considerable en el número de pruebas realizadas para la detección del cáncer.

Conforme las entidades estatales y locales en los Estados Unidos retoman sus operaciones y autorizan la reapertura de negocios, aunado a una imposición más relajada respecto a las restricciones de seguridad, muchos centros de atención médica han vuelto a programar los procedimientos médicos optativos, incluyendo las pruebas para la detección del cáncer. El retomar las pruebas para la detección del cáncer requiere de especial consideración respecto a los riesgos y beneficios de hacer dichas pruebas, aunado a la necesidad de garantizar la seguridad tanto de los pacientes como del personal médico.

Las decisión de volver a programar las pruebas para la detección del cáncer depende de muchos factores, y puede que el criterio no aplique igual para cada persona. Probablemente esta decisión varíe entre una comunidad y otra mientras la pandemia persista como un problema de salud pública.

Hacer las pruebas de rutina para la detección del cáncer aún es importante

Si usted tenía programada la realización de pruebas para la detección que tuvieron que ser postergadas o canceladas, hable con su proveedor de atención médica sobre cuándo programarlas de nuevo. Su proveedor puede mencionar un equilibrio entre los

riesgos y los beneficios de hacer las pruebas de detección ahora, o bien, postergarlas para más adelante, tomando en consideración sus antecedentes médicos, así como los de sus familiares, otros factores de riesgo y el tiempo que ha transcurrido desde su última prueba de detección.

También es importante mencionar que la información aquí presentada aplica específicamente a lo relacionado con las *pruebas para la detección* del cáncer. Estas pruebas de detección buscan la presencia de cáncer en personas que aún no tienen síntomas. Estas pruebas difieren de las pruebas que su médico podría requerir que se hagan en el caso de que sí haya síntomas que podrían indicar que una persona tiene cáncer. Si hay alguna señal o síntoma que podría indicar la posibilidad de cáncer, por ejemplo, alguna masa o protuberancia en un seno, o sangre en las heces fecales, usted deberá hablarlo con su médico de inmediato, pues será necesaria la realización de pruebas y exámenes médicos que particularmente analizarán la señal o síntoma reportado.

Puede que disponga de varias opciones de pruebas de detección

Las recomendaciones sobre pruebas de detección son recomendaciones dirigidas para la población en general, pero puede que haya flexibilidad en los criterios para algunas de las pruebas de detección. Por ejemplo:

Muchas mujeres acuden a hacerse una [prueba para la detección del cáncer de cuello uterino](#)¹ cada año. Sin embargo, no hay organización que recomiende hacer la prueba de detección del cáncer de cuello uterino mediante una prueba de Papanicolaou con una frecuencia mayor a una vez cada 3 años, y en caso de adicionalmente incluir una prueba de VPH (prueba conjunta), la frecuencia no es mayor a una vez cada 5 años. Si los resultados de sus pruebas han sido normales en el pasado, entonces acudir a hacerse una prueba en este momento no es algo que sea urgente.

Muchas mujeres se someten a una mastografía (mamograma) cada año como su [prueba para la detección del cáncer de seno](#)². Sin embargo, las más importantes organizaciones encargadas de emitir las recomendaciones para las pruebas de detección recomiendan que toda mujer de 55 años o mayor puede optar por someterse a esta prueba de detección cada dos años. Si usted tiene 55 años o más y ha obtenido resultados normales en un mamograma que se haya hecho hace no más de un año, usted tiene la opción de cambiar su frecuencia para que el siguiente mamograma sea a los 24 meses a partir de la fecha de la última vez que lo hizo.

Se cuentan con varias opciones de [pruebas para la detección del cáncer colorrectal](#)³ para las personas con riesgo promedio. Por ejemplo, las pruebas hechas en las heces

fecales, tal como la prueba inmunoquímica fecal (FIT) o la prueba del ADN en las heces fecales (como *Cologuard*), pueden ser realizadas desde la seguridad de su hogar. Si el resultado de la prueba en heces fecales da positivo, será necesario proceder con una prueba más exhaustiva conformada por una colonoscopia, y será necesario que hable con su médicos sobre la manera más segura de proceder. La colonoscopia aún es una alternativa como prueba de detección desde un inicio, pero puede que resulte más complicado programarla en este momento en comparación de antes debido a la pandemia de COVID-19.

Su proveedor de atención médica puede ayudarle a determinar un plan para la programación de sus pruebas de detección, así como cuáles pruebas programar con la finalidad de que resulte lo más adecuado para usted tomando en cuenta las circunstancias actuales.

La realización de las pruebas de detección debe ser segura

A medida que su centro de atención médica retome sus actividades ofreciendo pruebas para la detección del cáncer, es importante que esto se haga de la manera más segura posible. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE.UU. ofrecen [recomendaciones para los centros de atención médica \(disponible en inglés\)](#)⁴ con el fin de reducir el riesgo de contagio de COVID-19.

- Los centros en los que se realicen pruebas de detección deberán poder responder a las preguntas de los pacientes, ya sea por teléfono o través de un portal en Internet antes y/o después de la realización de la prueba de detección.
- Los pacientes deberán ser sometidos a una revisión de seguridad previa para ver si presentan alguno de los síntomas asociados a la enfermedad de COVID-19 antes de presentarse a la cita para la prueba de detección.
- La programación de las citas deberá hacerse de tal manera que logres cumplir con las medidas de distanciamiento social entre pacientes, mayores tiempos de espera y, de ser necesario, evitar la acumulación de gente en las salas de espera tanto para pacientes como para otras personas.
- Deberá haber limitaciones en relación a las visitas tanto para los familiares del paciente como para las personas a cargo de cuidar del mismo.
- El centro de atención deberá poder indicarle con qué frecuencia se hace la desinfección y/o limpieza del equipo y las superficies en caso de que esto no sea visible o no lo hagan frente a usted.
- Todos, incluyendo los pacientes y el personal del lugar, deberán portar un cubrebocas o careta para el rostro como corresponde. Deberá haber un lavado de

manos que se haga con frecuencia, así como la aplicación de gel antibacterial tanto para el personal como para los pacientes y visitantes.

Esperamos que esta información le brinde una guía útil conforme esté considerando cuándo y cómo proceder de forma segura al retomar sus pruebas para la detección del cáncer. La situación que cada comunidad afronta es única y particular, haciendo que sea necesario valerse del criterio los profesionales de la salud, así como de las autoridades correspondientes para tomar las decisiones de la manera más informada posible.

Esta información tiene la finalidad de ayudarle a comprender la importancia de retomar sus pruebas para la detección del cáncer de la manera más segura y rápida como sea posible. Al mismo tiempo, es importante recordar que si usted presenta alguna señal o síntoma de cáncer, o si usted tiene algún factor de riesgo adicional que lo coloque en un grupo de mayor riesgo al normal, deberá consultar esto de inmediato con su médico o proveedor de atención médica para determinar lo que corresponde hacer.

Como siempre, nosotros continuamos a su disposición para responder a sus preguntas e inquietudes. Contamos con una línea de ayuda vía telefónica sin costo (servicio ofrecido también en español) a cualquier hora del día o de la noche llamándonos al **1-800-227-2345**.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/guias-de-deteccion-del-cancer-de-cuello-uterino.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/recomendaciones-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer.html
4. www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-hcf.html

Actualización más reciente: enero 15, 2021

Written by

The American Cancer Society medical and editorial content team
(www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Our team is made up of doctors and oncology certified nurses with deep knowledge of cancer care as well as journalists, editors, and translators with extensive experience in medical writing.

American Cancer Society medical information is copyrighted material. For reprint requests, please see our Content Usage Policy (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html).

cancer.org | 1.800.227.2345