

# PERCEPCIONES SOBRE LOS TUMORES CEREBRALES

Junio 2026



© Ipsos | 25083913 | Tinkle | Percepciones  
sobre los tumores cerebrales | Abril 2026 |  
V 1 | Únicamente uso de cliente



# PUNTO DE PARTIDA

## Contexto y objetivos

La Asociación ASTUCE, es una asociación sin ánimo de lucro que busca apoyar a los pacientes con tumores cerebrales. Tres de sus cinco objetivos principales son dar visibilización a la patología, buscar soluciones y fomentar la investigación.

Para conseguir estos objetivos, aparece la necesidad de conocer y comprender cómo percibe la ciudadanía española los tumores cerebrales, una patología que genera gran temor, pero de la que existe escasa información pública.

## Objetivos

El presente documento recoge los resultados de la encuesta realizada a la población española y que busca responder a las preguntas fundamentales:

- ¿Cuánto sabe realmente la población sobre estos tumores?
- ¿Cómo se relaciona el miedo que generan con el conocimiento real?
- ¿Existen brechas en la información disponible?
- ¿Hay una representación adecuada en los medios de comunicación?
- ¿Se percibe que hay diferencias asistenciales según el territorio?



# Diseño del estudio | ¿Cómo lo hemos hecho?



## METODOLOGÍA

**Entrevistas online device agnostic (CAWI).** Panel propio de Ipsos.

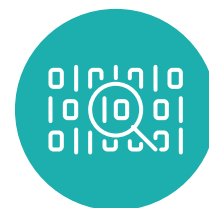
Las fechas de trabajo de campo han sido del 6 al 7 de marzo de 2026.



## UNIVERSO

Individuos de 18 o más edad, residentes en el territorio nacional.

Muestra representativa población general España.



## MUESTRA

**900 entrevistas** distribuidas a nivel nacional de forma representativa por zona, género y grupos de edad.

Margen de error. El margen de error es de  $\pm 3,27\%$  bajo el supuesto de máxima incertidumbre ( $p=q=0,5$ ) y un nivel de confianza del 95,5%.

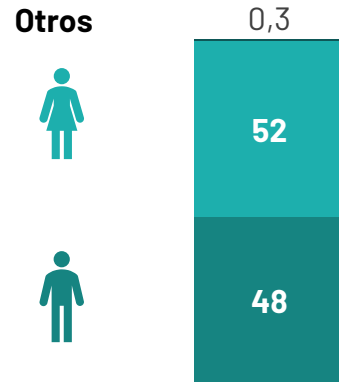


## CUESTIONARIO

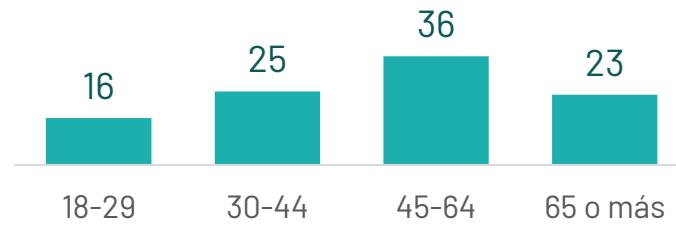
**Población general.** Cuestionario estructurado de 10 minutos de duración media.

# PERFIL DE LA POBLACIÓN

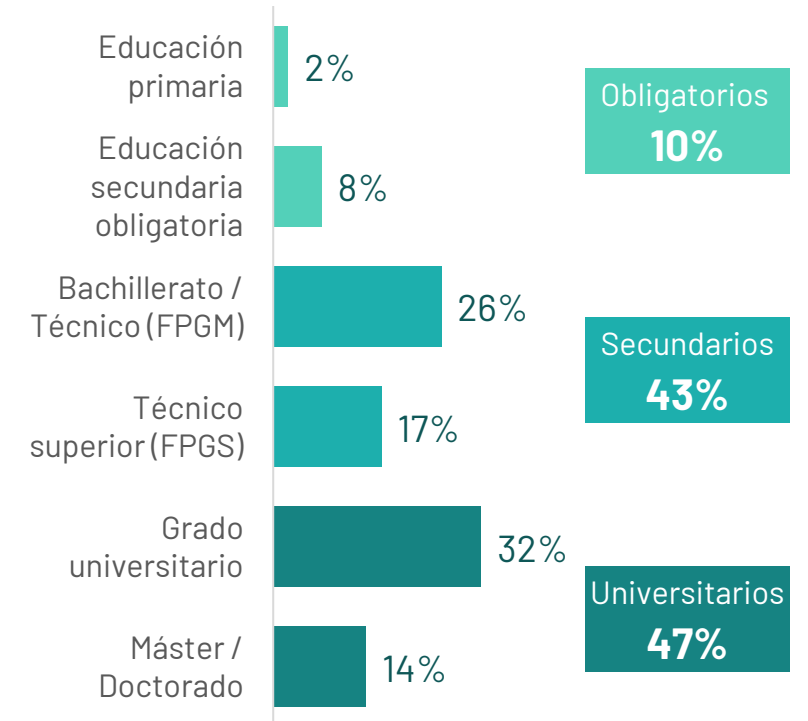
## GÉNERO (%)



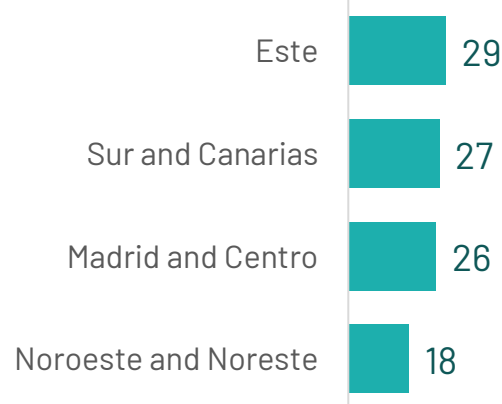
## EDAD (%)



## ESTUDIOS FINALIZADOS (%)



## ZONA RESIDENCIA (%)



# Nota metodológica: Análisis estadístico

Para identificar diferencias relevantes entre grupos de población, se aplicaron **pruebas de significación estadística con un nivel de confianza del 95%** ( $\alpha=0,05$ ). Esto significa que existe menos de un 5% de probabilidad de que las diferencias observadas sean producto del azar.

- **¿Cómo interpretar las diferencias significativas en las tablas?**

**Letras en las tablas (A, B, C, D...):** Indican que el porcentaje de ese grupo es **estadísticamente superior** al del grupo de referencia marcado con esa letra.

**Ejemplo práctico:**

- Si en "18 a 29 años (73%) **DEF**" vemos **DEF**, significa que este grupo supera significativamente a los grupos **D** (30-44), **E** (45-64) y **F** (65+).
- **¿Cómo interpretar las diferencias significativas en los gráficos?**  
En los gráficos, las diferencias mostradas son respecto a la población total. Los segmentos poblacionales señalados con ▲ representan a aquellos con **diferencias estadísticamente significativas positivas** respecto al total de la muestra.
- **Margen de error:**  
El estudio tiene un margen de error de **±3,27%** con un nivel de confianza del 95,5%, lo que garantiza que los resultados son representativos de la población española adulta.

# RESULTADOS PRINCIPALES



# En un minuto

Este estudio nace para comprender las percepciones, conocimientos y miedos de la población respecto a los tumores cerebrales, identificar brechas informativas críticas y detectar oportunidades para mejorar la concienciación pública y la respuesta del sistema sanitario.

El estudio revela una **paradoja crítica**: los tumores cerebrales emergen como la enfermedad que más temor genera entre la ciudadanía española. Sin embargo, la mayoría de la población reconoce saber muy poco o nada sobre ellos.

Esta brecha entre miedo y conocimiento se ve agravada por **creencias erróneas** profundamente arraigadas, como la

percepción de que todos los tumores cerebrales son inevitablemente mortales.

La amplia mayoría considera que esta patología permanece **invisible en los medios de comunicación**, lo que perpetúa el desconocimiento.

Además, más de la mitad percibe **desigualdades significativas** entre las CCAA en España, tanto en la rapidez en el diagnóstico como en el acceso a los tratamientos punteros y más avanzados.

A pesar de estas preocupaciones, la **sanidad pública** se mantiene como la opción preferente de tratamiento par la mayor parte de la población.

Para combatir esta realidad hace falta

desarrollar una **campaña de ámbito nacional de alfabetización** sanitaria, con contenidos que sean accesibles y con el objetivo de transformar el miedo en conocimiento empoderador.

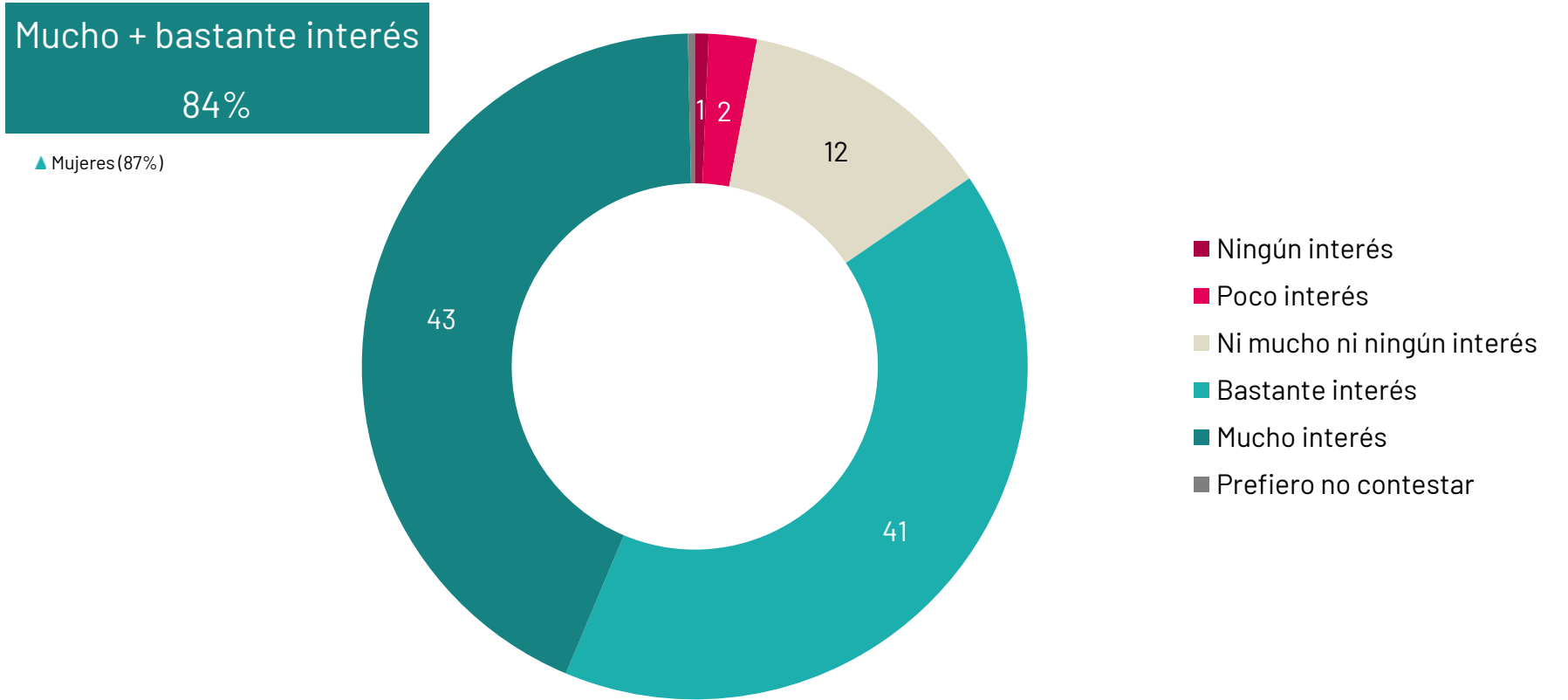
Además, sería recomendable implementar un **programa específico de desmitificación** sobre el pronóstico de esta patología, con testimonios de personas supervivientes.

Una tercera pata sería crear un **observatorio de equidad territorial** que garantice transparencia en tiempos de diagnóstico y acceso a tratamientos, y que promueva protocolos nacionales que reduzcan la variabilidad asistencial entre regiones.

# La gran mayoría de españoles declara un elevado interés por su salud y bienestar

Entre las mujeres, este interés es incluso más elevado.

## Interés por los temas de salud y bienestar (%)



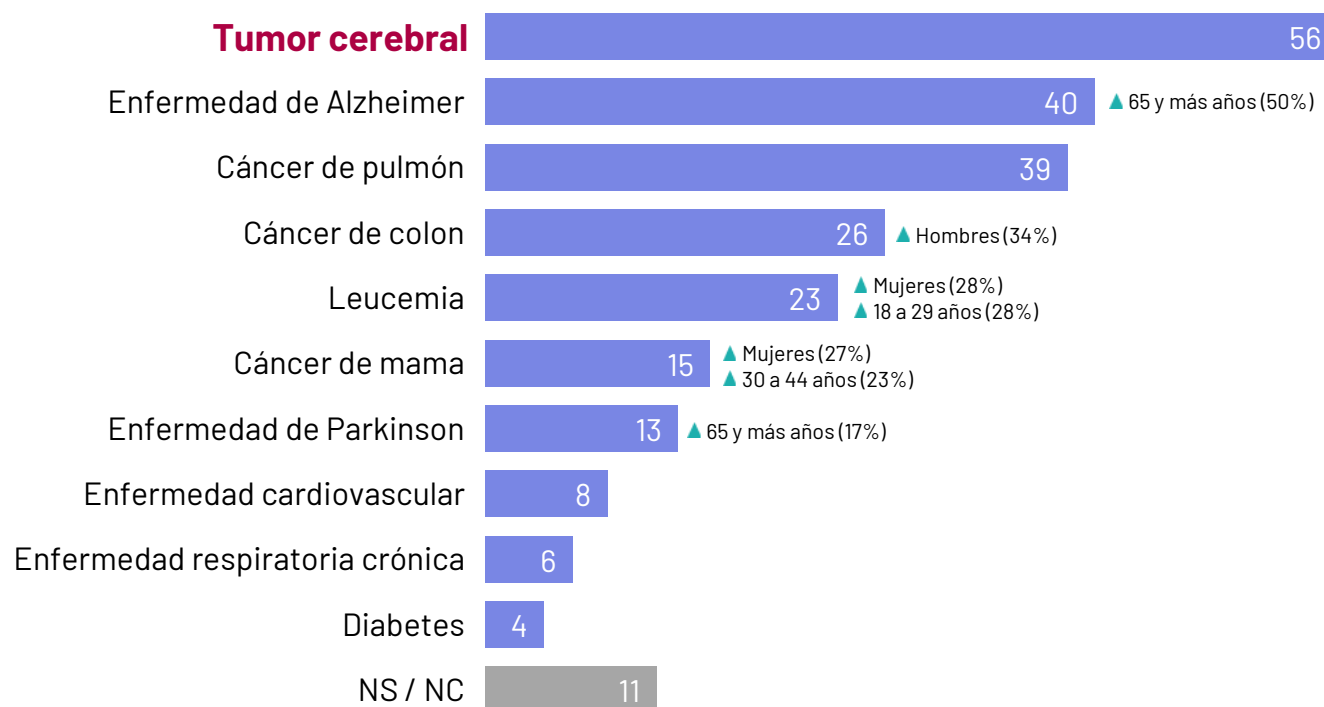
P1. ¿Hasta qué punto le interesan los temas de salud y bienestar?  
Base = 900 entrevistas.

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

# Los tumores cerebrales emergen como la patología que genera mayor temor entre la población española

El miedo al cáncer de mama y la leucemia es mayor entre las mujeres mientras que los hombres temen más al cáncer de colon. Los mayores de 65 años se muestran más preocupados por enfermedades degenerativas, como el Alzheimer o Parkinson.

## Enfermedades que le generan más miedo de ser diagnosticadas (%)

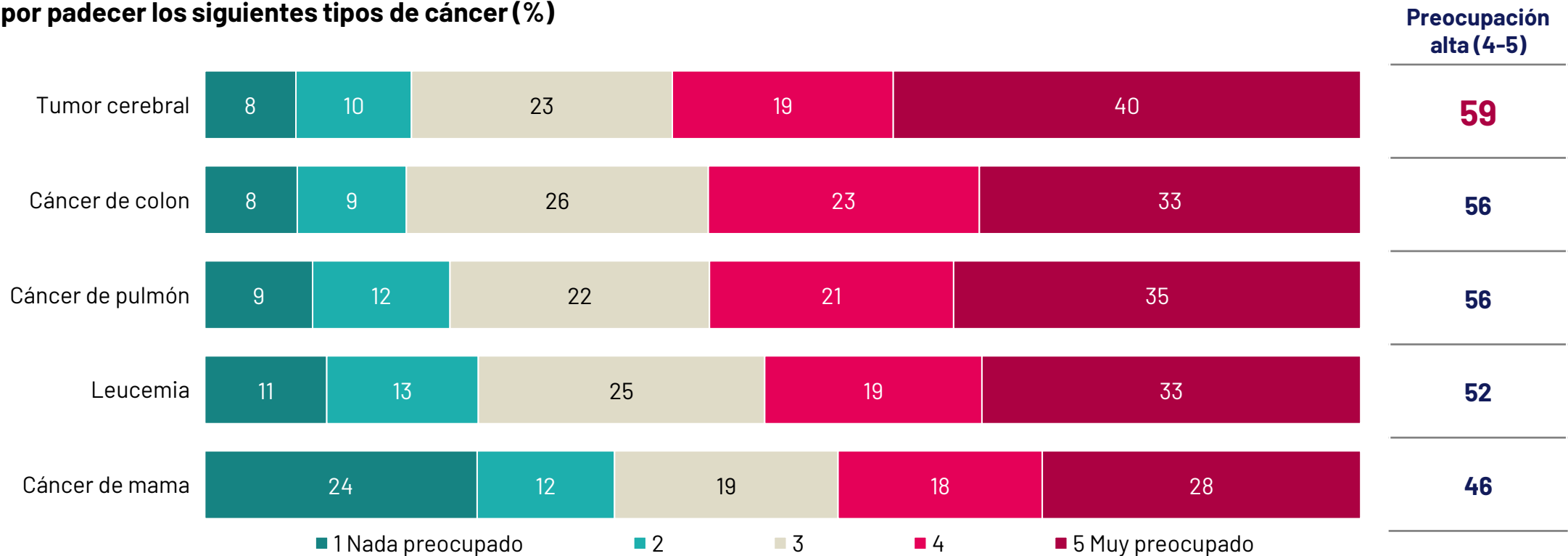


P2. De la siguiente lista de enfermedades graves, ¿cuál le generaría más miedo si le fuera diagnosticada? ¿Y la segunda? ¿Y la tercera?  
Base = 900 entrevistas.

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

# Este miedo al diagnóstico de un **tumor cerebral** se traduce en que sea el tipo de cáncer que a más españoles les preocupe padecer

## Preocupación por padecer los siguientes tipos de cáncer (%)



P3. En una escala del 1 al 5, donde 1 es 'nada preocupado' y 5 es 'muy preocupado', ¿cuánto le preocupa la posibilidad de padecer los siguientes tipos de cáncer?

Base = 900 entrevistas.

# Preocupación por padecer los siguientes tipos de cáncer – Segmentación

En general, están **más preocupadas por padecer los diferentes tipos de cáncer las mujeres y las personas más jóvenes.**

Preocupación alta (% 4-5)	Total	GÉNERO		EDAD				REGIÓN				ESTUDIOS FINALIZADOS		
		Mujer (A)	Hombre (B)	18 a 29 (C)	30 a 44 (D)	45 a 64 (E)	65 y más (F)	Noroeste y Noreste (G)	Madrid y Centro (H)	Este (I)	Sur y Canarias (J)	Obligatorios (K)	Secundarios (L)	Universitarios (M)
Base:	900	464	433	141	221	327	211	162	234	261	243	89	388	422
<b>Tumor cerebral</b>	<b>60%</b>	<b>63% B</b>	<b>55%</b>	<b>73% DEF</b>	<b>62%</b>	<b>55%</b>	<b>54%</b>	<b>57%</b>	<b>57%</b>	<b>58%</b>	<b>65%</b>	<b>64%</b>	<b>61%</b>	<b>57%</b>
Cáncer de colon	56%	59%	54%	64% E	60%	53%	54%	57%	52%	54%	63% HI	60%	58%	55%
Cáncer de pulmón	56%	61% B	52%	65% EF	60%	52%	54%	55%	56%	52%	63% I	66% M	58%	53%
Leucemia	52%	58% B	44%	62% EF	55%	48%	47%	49%	50%	50%	56%	60%	53%	49%
Cáncer de mama	46%	67% B	22%	56% EF	57% EF	42%	32%	43%	45%	43%	50%	45%	44%	46%

**A, B, C, ...** Diferencias estadísticamente significativas entre segmentos (95%)

Interpretación:

- Cada letra representa al segmento bajo el que se encuentra en el encabezado
- Si en una celda se encuentra una letra, quiere decir que ese dato es significativamente mayor en términos estadísticos que el segmento al que referencia la letra,

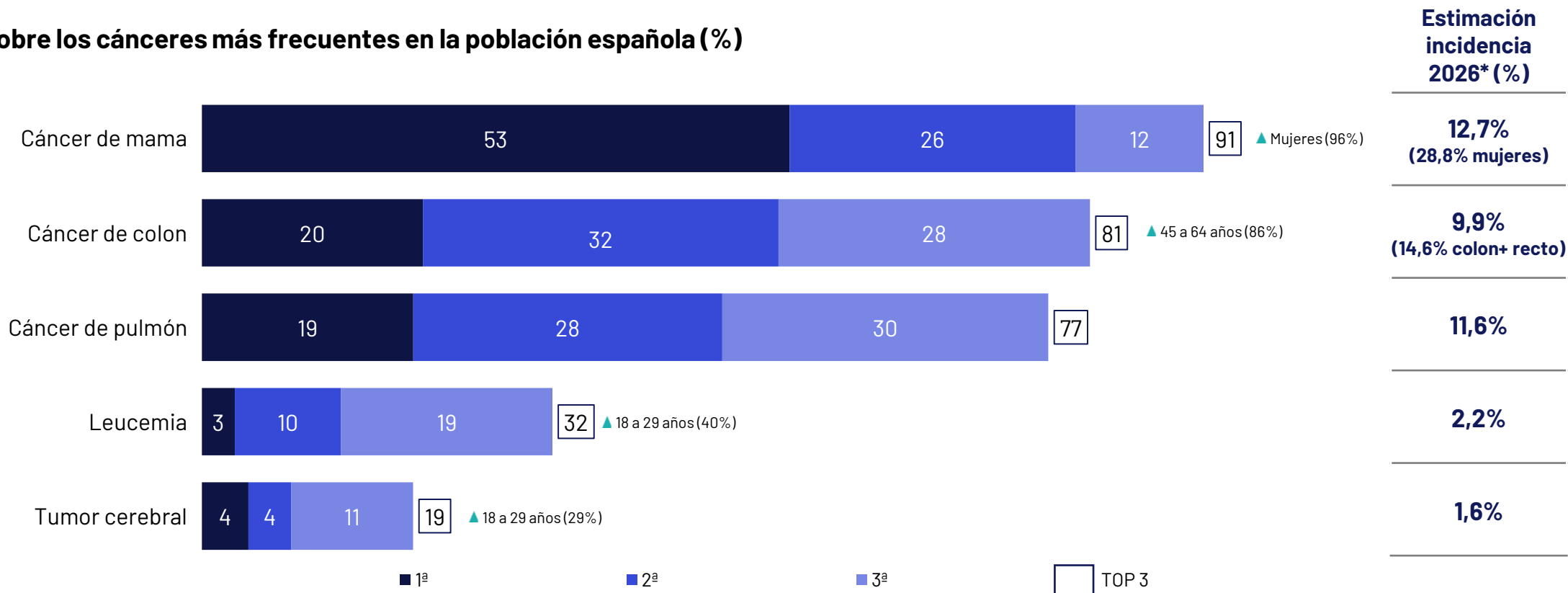
P3. En una escala del 1 al 5, donde 1 es 'nada preocupado' y 5 es 'muy preocupado', ¿cuánto le preocupa la posibilidad de padecer los siguientes tipos de cáncer?

Base = 900 entrevistas.

# La percepción que tienen los españoles sobre los tipos de cáncer más prevalentes en el país es bastante acertada

Cuando se suman los casos de cáncer de colon con los de recto, resulta ser el más común. Sin embargo, si se consideran por separado, el cáncer de mama lidera la lista de frecuencia, seguido por el cáncer de pulmón y finalmente, el cáncer de colon.

## Percepción sobre los cánceres más frecuentes en la población española (%)



P4. ¿Me podría ordenar estos tipos de cáncer según usted crea que son más comunes entre la población española?

Base = 900 entrevistas.

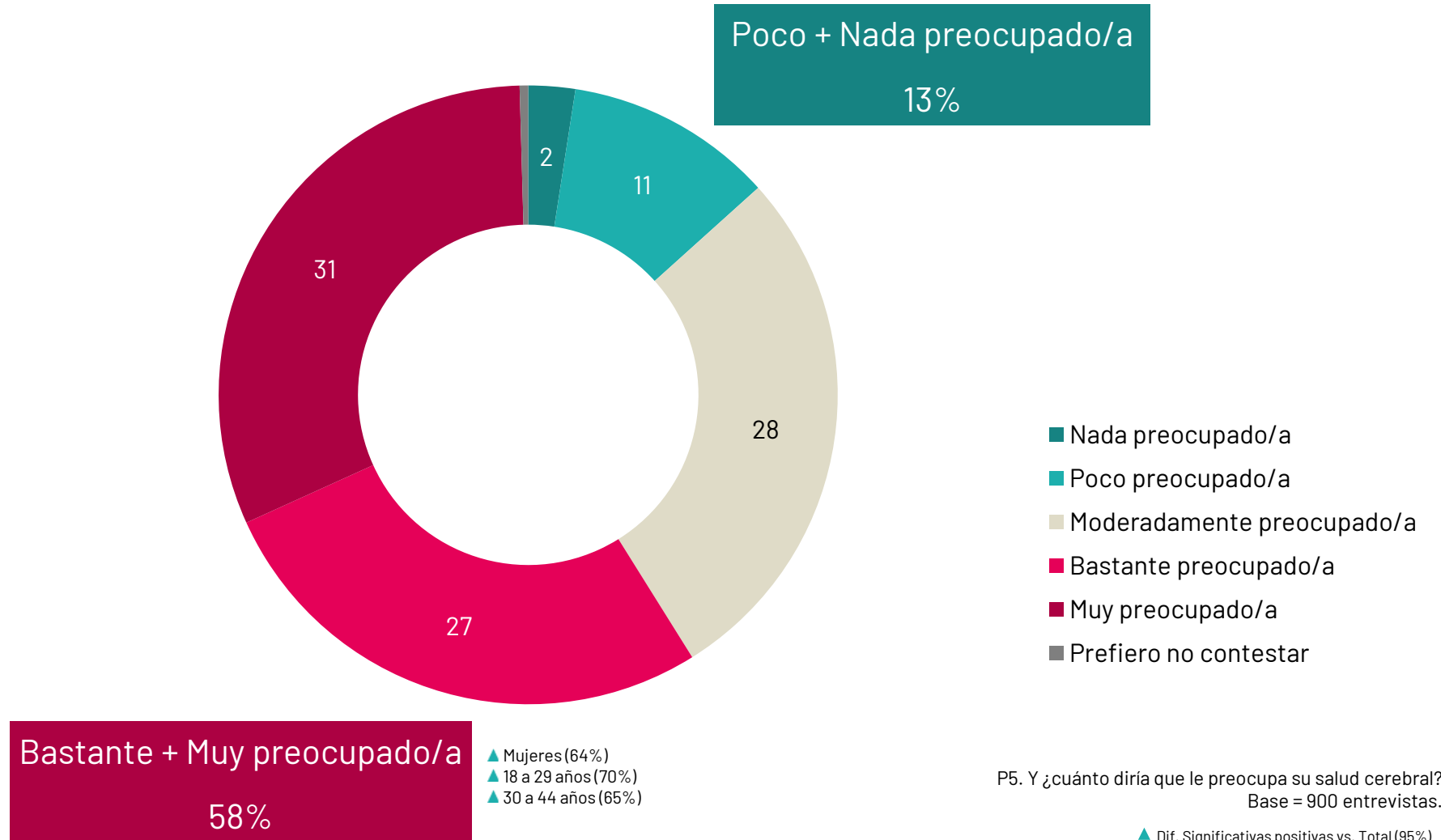
\* Estimaciones de la incidencia del cáncer en España, 2026. Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

<https://redecn.org/es/proyectos/27/estimaciones-de-la-incidencia-del-cancer-en-espana-2026>

# Casi 6 de cada 10 españoles manifiesta n una preocupación significativa por su salud cerebral

Esta preocupación se incrementa entre las mujeres y las personas de menos de 45 años.

## Preocupación por la propia salud cerebral (%)



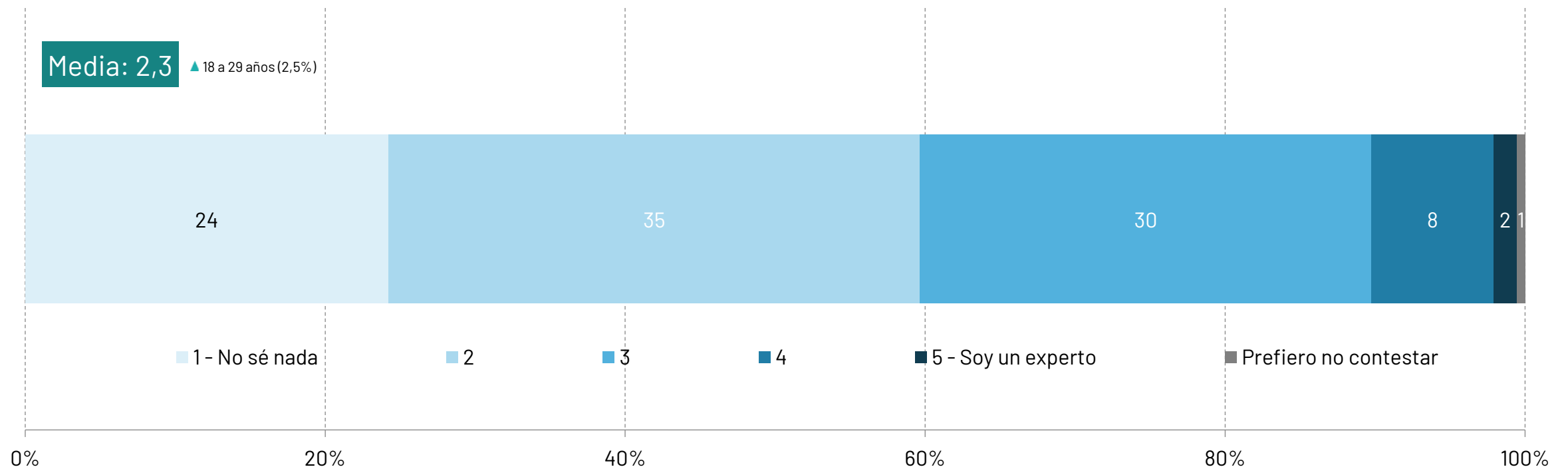
P5. Y ¿cuánto diría que le preocupa su salud cerebral?  
Base = 900 entrevistas.

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

El **56%** de los españoles señala los tumores cerebrales como su mayor temor sanitario, pero el **59%** admite conocer muy poco o nada sobre ellos

# 6 de cada 10 españoles afirman tener un conocimiento muy limitado sobre los tumores cerebrales, lo que evidencia una notable brecha entre el temor que estos generan y el conocimiento que las personas dicen tener al respecto

## Autopercepción sobre el conocimiento de los tumores cerebrales (%)



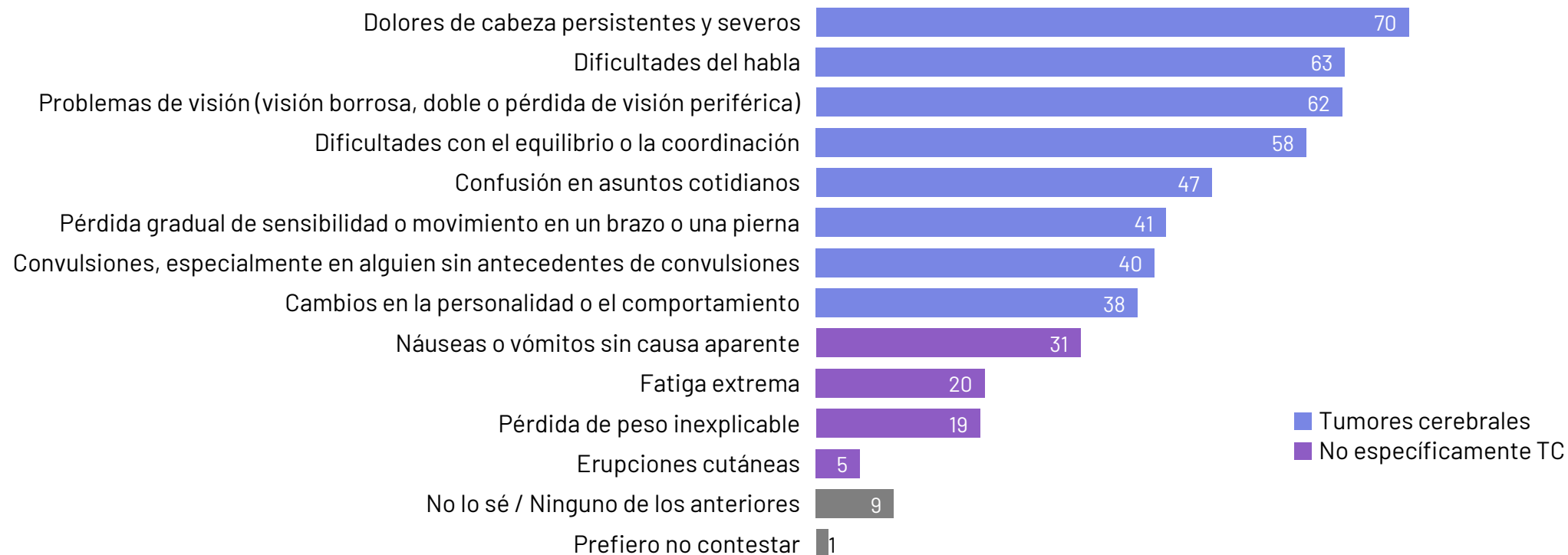
P6. En una escala del 1 al 5, donde 1 es 'no sé nada' y 5 es 'soy un experto', ¿cuánto diría que sabe sobre los tumores cerebrales?

Base = 900 entrevistas.

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

# La población muestra un conocimiento razonable de los principales signos de alarma neurológica

## Percepción de cuáles son los posibles síntomas de un tumor cerebral (%)



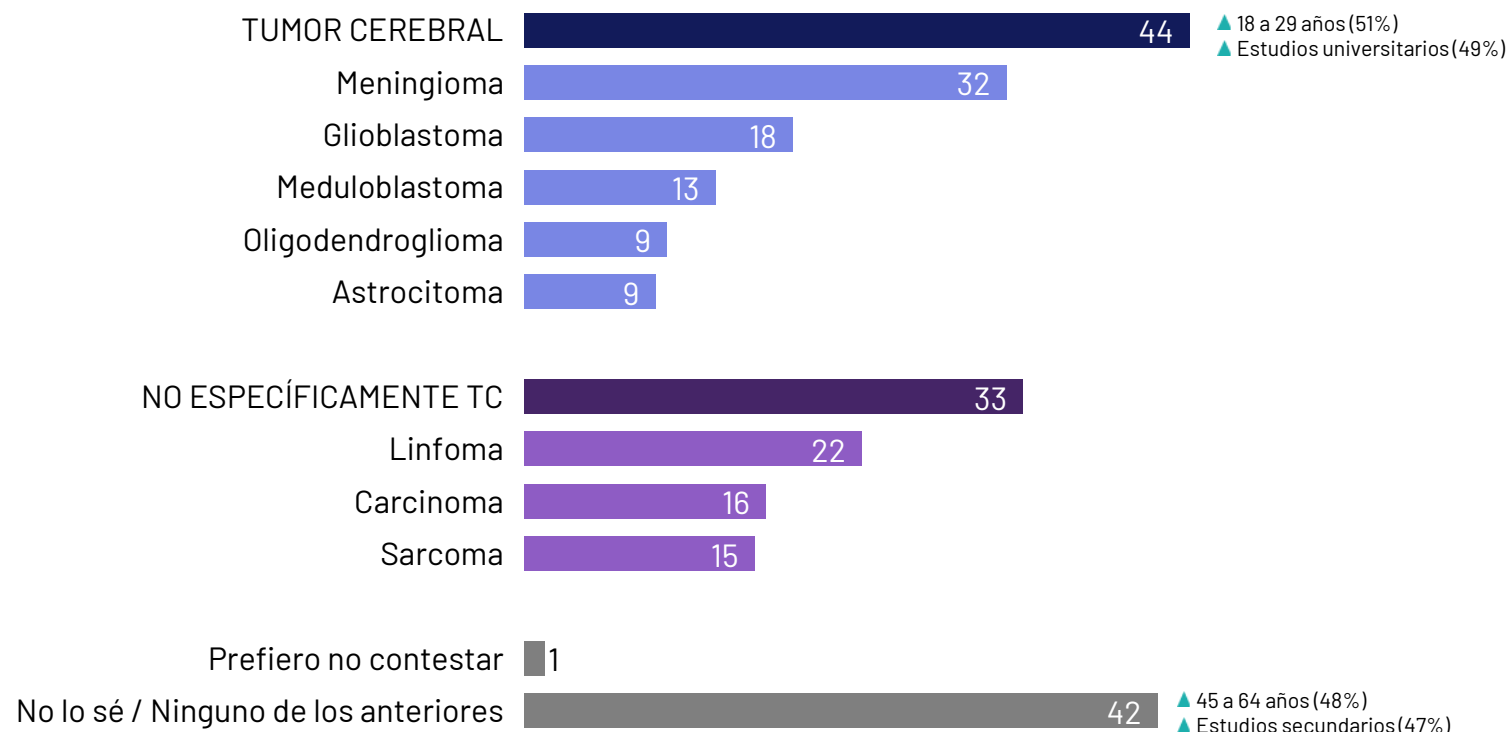
## Cierta confusión en la sociedad

P7. De la siguiente lista, ¿cuáles cree que son posibles síntomas de un tumor cerebral?  
Base = 900 entrevistas.

# Menos de la mitad de la ciudadanía logra identificar correctamente algunos tipos específicos de tumores cerebrales

Las personas más jóvenes (menos de 30 años) y aquellas con estudios universitarios muestran mayor capacidad para identificar correctamente tumores cerebrales específicos,

## Identificación correcta de tumores cerebrales (%)



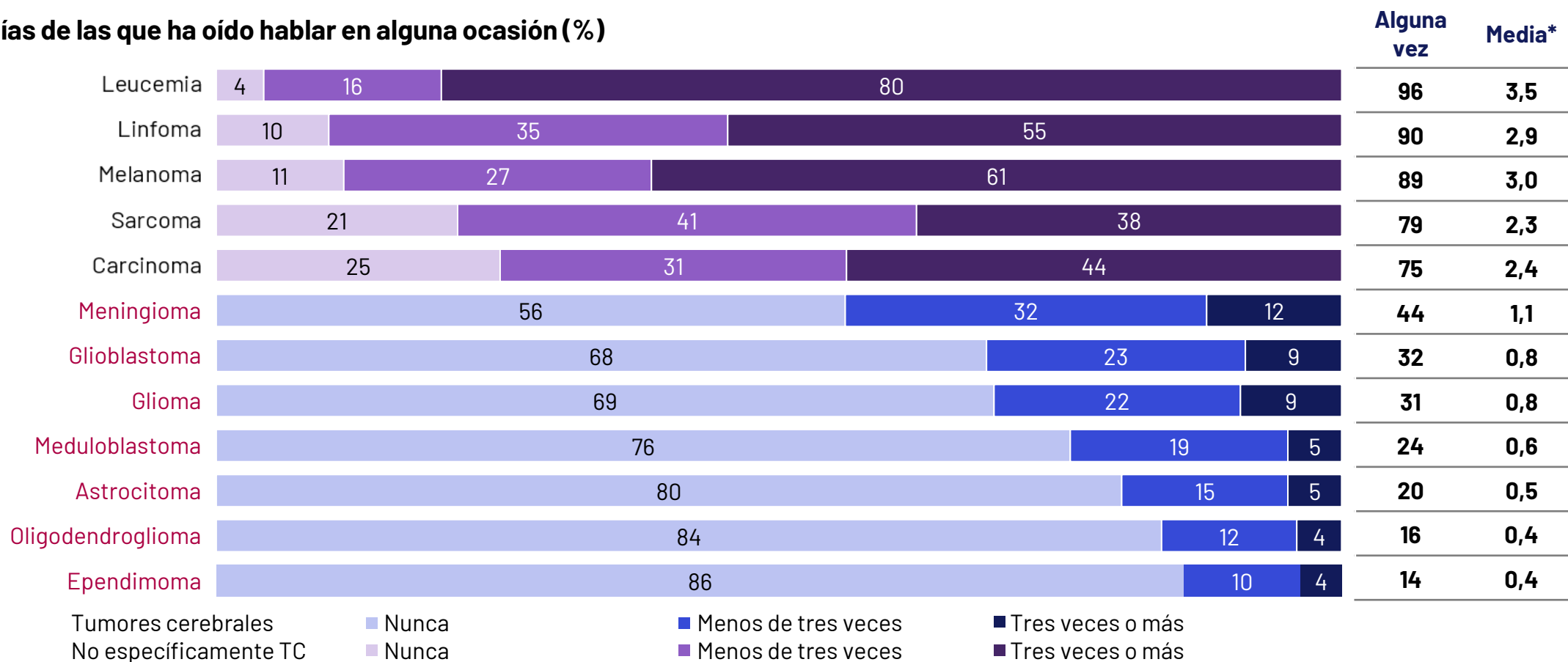
P8. Y de los siguiente ¿cuáles identifica como tipos de tumores cerebrales?

Base = 900 entrevistas.

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

# Los tumores cerebrales específicos permanecen en gran medida desconocidos frente a otros tipos de cáncer

Patologías de las que ha oído hablar en alguna ocasión (%)



P9. ¿Alguna vez había escuchado hablar de estas patologías?  
Base = 900 entrevistas.

\* Para el cálculo de la media se han considerado las siguientes marcas de clase: Nunca → 0 // Menos de tres veces → 2 // Tres veces o más → 4

# 72%

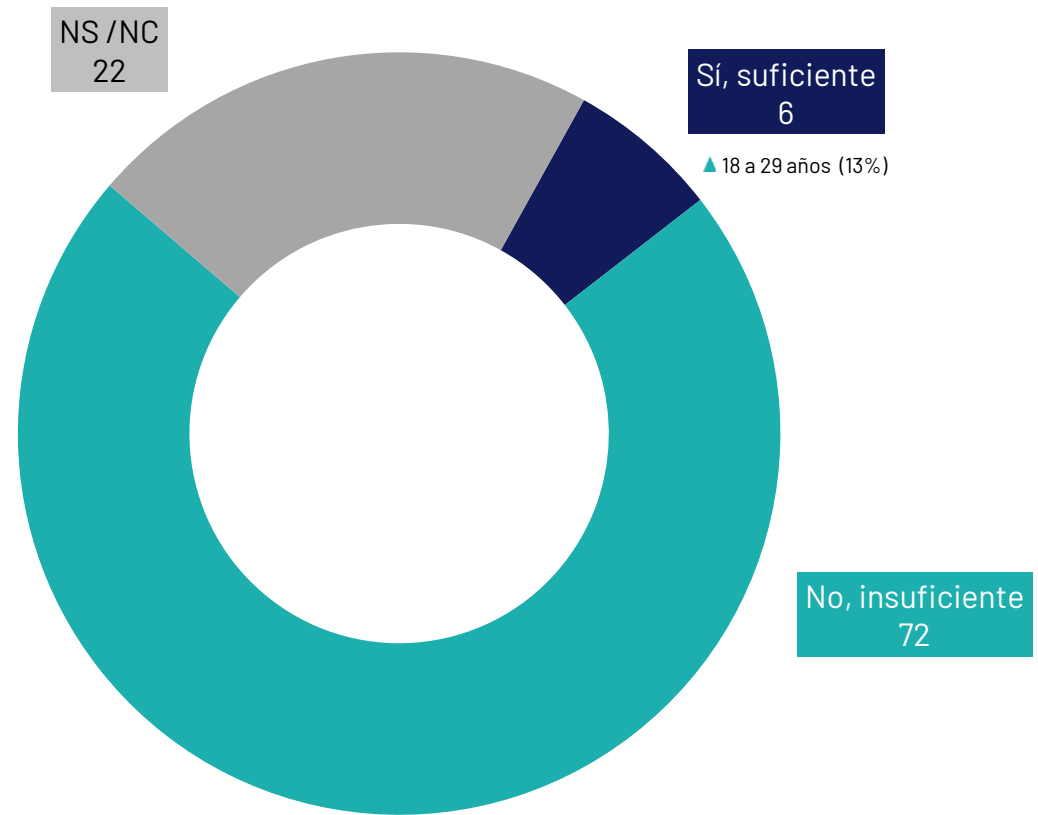
**Considera que los tumores cerebrales no reciben suficiente cobertura en los medios**



## La amplia mayoría de la ciudadanía considera que los tumores cerebrales reciben insuficiente atención mediática.

Esto se traduce en un amplio consenso sobre la necesidad de incrementar la cobertura informativa de esta patología.

### Valoración de la atención recibida por los tumores cerebrales en medios de comunicación (%)



P11. ¿Cree que los tumores cerebrales reciben suficiente atención en los medios de comunicación (noticias, programas, etc.)?

Base = 900 entrevistas

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)

Desigualdad territorial:

**62%** de los españoles

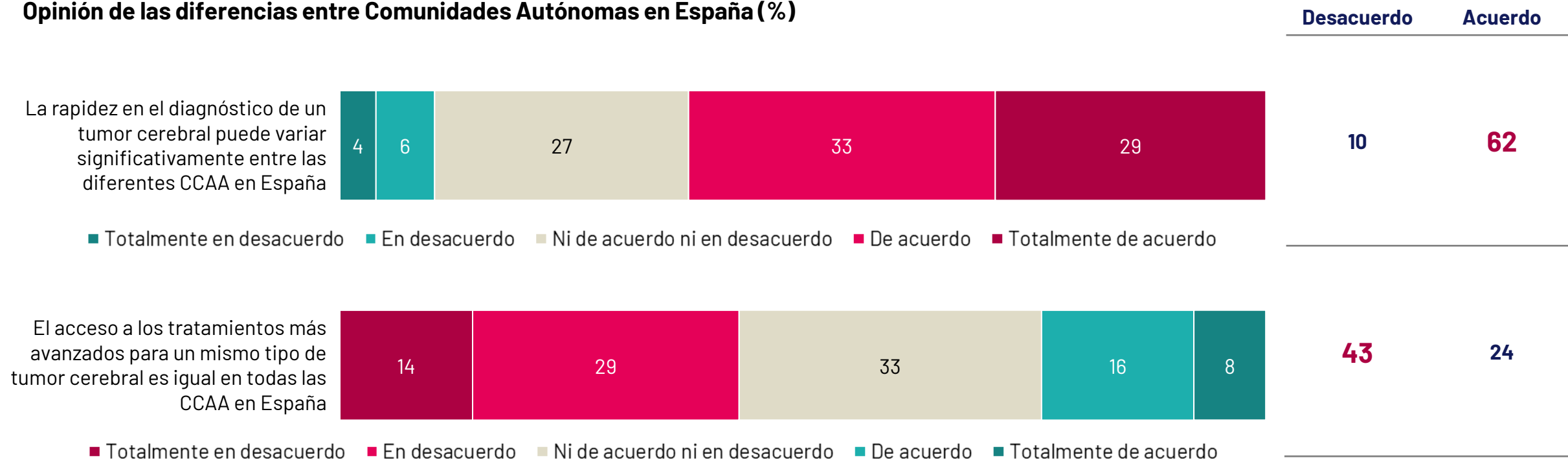
percibe que la rapidez en el diagnóstico  
varia significativamente entre CCAA.

El **43%** considera desigual

el acceso a tratamientos avanzados.

# Existe una preocupación significativa entre los ciudadanos respecto a las disparidades autonómicas en la atención de los tumores cerebrales, específicamente en cuanto a la rapidez del diagnóstico y el acceso a tratamientos avanzados

## Opinión de las diferencias entre Comunidades Autónomas en España (%)

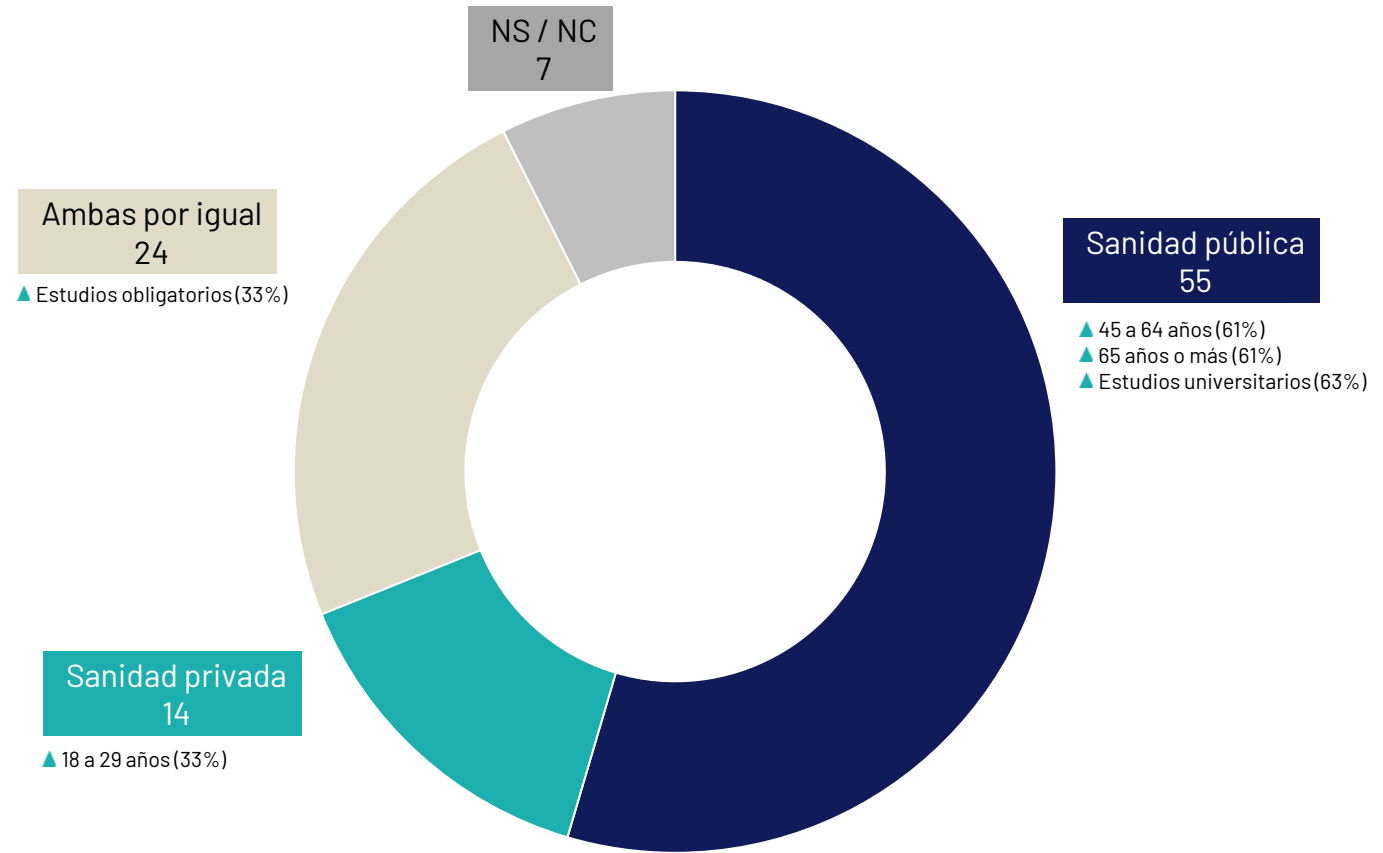


P12. Hasta qué punto está de acuerdo con las siguientes afirmaciones  
Base = 900 entrevistas.

## La sanidad pública se consolida como la opción preferente para el tratamiento de tumores cerebrales

Las personas de 45 años o más, así como aquellas que han finalizado estudios universitarios depositan especialmente su confianza en la sanidad pública, mientras que entre las más jóvenes hay una mayor propensión hacia la privada.

### Preferencia de tratamiento en caso de diagnóstico(%)



▲ Estudios obligatorios(42%)

P13. Si usted o un familiar cercano fuera diagnosticado con un tumor cerebral, ¿en qué tipo de sanidad confiaría más para el tratamiento?

Base = 900 entrevistas

▲ Dif. Significativas positivas vs. Total (95%)



# Principales conclusiones y recomendaciones

## 1. Paradoja crítica entre miedo y conocimiento

Los **tumores cerebrales** son la enfermedad que genera mayor temor en la población española, superando incluso al Alzheimer y otros tipos de cáncer más frecuentes. Sin embargo, seis de cada diez personas admiten tener un **conocimiento muy limitado o nulo** sobre esta patología. Esta desconexión entre el nivel de preocupación y el nivel de información crea un círculo vicioso donde el miedo se alimenta de la desinformación, impidiendo respuestas proactivas y decisiones informadas.

### Recomendación

Diseñar e implementar una **campana nacional de alfabetización** sanitaria específica sobre tumores cerebrales que utilice múltiples canales de comunicación y formatos adaptados a diferentes segmentos poblacionales. Esta iniciativa podría centrarse en proporcionar información clara, accesible y científicamente validada sobre tipos de tumores, síntomas de alarma, opciones terapéuticas y pronósticos diferenciados.

Priorizar contenidos digitales, testimoniales de pacientes y supervivientes, y colaboraciones estratégicas con medios de comunicación para integrar esta temática en programas de salud. El objetivo es reducir la brecha conocimiento-miedo, transformando la preocupación pasiva en conciencia activa y empoderada.



# Principales conclusiones y recomendaciones

## 3. Invisibilidad mediática y baja concienciación social

Siete de cada diez ciudadanos consideran que los **tumores cerebrales reciben insuficiente atención mediática**. Esta invisibilidad perpetúa el **desconocimiento y contrasta con la alta visibilidad de otros cánceres**. Los tumores específicos como glioblastoma o meningioma permanecen prácticamente desconocidos, limitando la concienciación, lo que dificulta la recaudación para investigación y reduce la empatía social hacia pacientes y familiares.

### **Recomendación.**

Impulsar una estrategia integral de visibilidad mediante alianzas con **medios, influencers sanitarios y plataformas digitales**.

Crear contenidos periodísticos que combinen rigor científico con narrativas humanas, desarrollar campañas en fechas clave y establecer colaboraciones con productoras audiovisuales. Formar a periodistas especializados en salud para cobertura rigurosa y sensible de esta patología.



# Principales conclusiones y recomendaciones

## 4. Desigualdades territoriales percibidas

La mayoría de la población cree que **existen diferencias significativas entre comunidades autónomas**, tanto en la rapidez diagnóstica como en el acceso a tratamientos avanzados. Esta percepción es especialmente intensa en regiones como Noroeste, Noreste y Madrid-Centro. La falta de transparencia en datos refuerza estas percepciones y erosiona la confianza en el sistema sanitario.

### Recomendación

Crear un **observatorio nacional de equidad territorial** que monitorice y publique indicadores comparables sobre tiempos de diagnóstico, acceso a tratamientos innovadores y resultados por comunidades autónomas. Establecer informes anuales accesibles para ciudadanía y medios, identificar y difundir buenas prácticas regionales, y promover protocolos nacionales que reduzcan la variabilidad asistencial. Esta transparencia fortalecerá la confianza ciudadana y generará presión positiva para la convergencia en calidad.

# ANEXO

# LA PERCEPCIÓN DE LOS

# ASOCIADOS

# Diseño del estudio | ¿Cómo lo hemos hecho?



## METODOLOGÍA

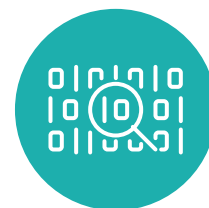
**Entrevistas online device agnostic (CAWI).** Listado de asociados a la Asociación ASTUCE

Las fechas de trabajo de campo han sido del 11 de marzo al 9 de abril de 2026.



## UNIVERSO

Asociados a la Asociación ASTUCE



## MUESTRA

**58 entrevistas** a personas asociadas a la Asociación ASTUCE.

Margen de error. El margen de error ha sido del  $\pm 8,38\%$ , bajo el supuesto de máxima incertidumbre ( $p=q=0,5$ ) y un nivel de confianza del 95,5%.

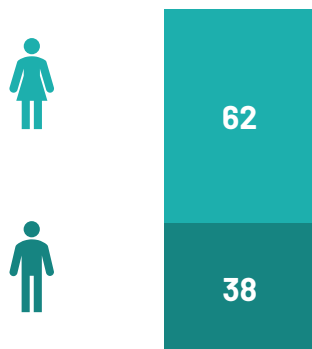


## CUESTIONARIO

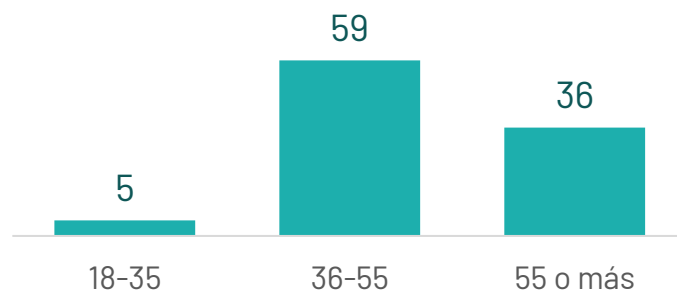
Cuestionario estructurado de 6 minutos de duración media.

# PERFIL DE LOS ASOCIADOS

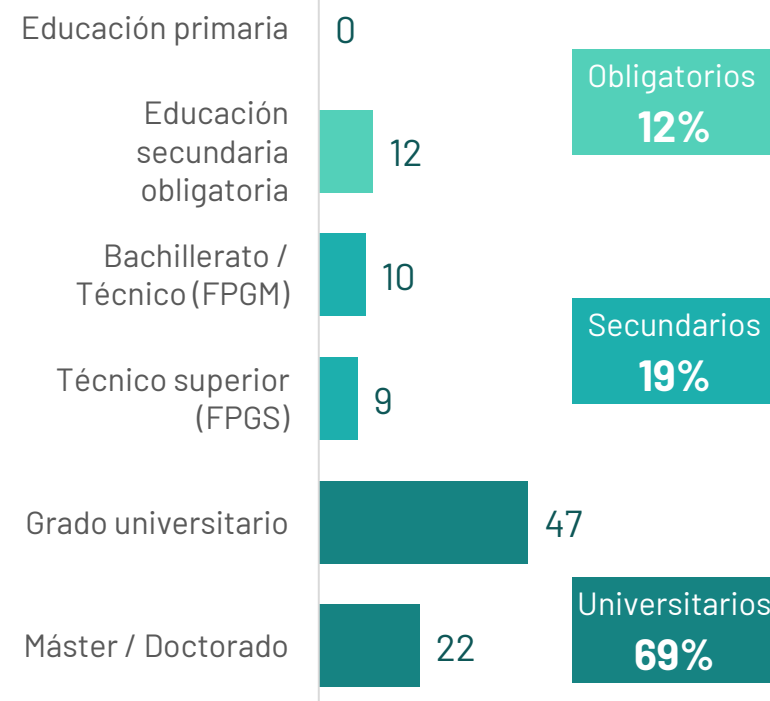
## GÉNERO (%)



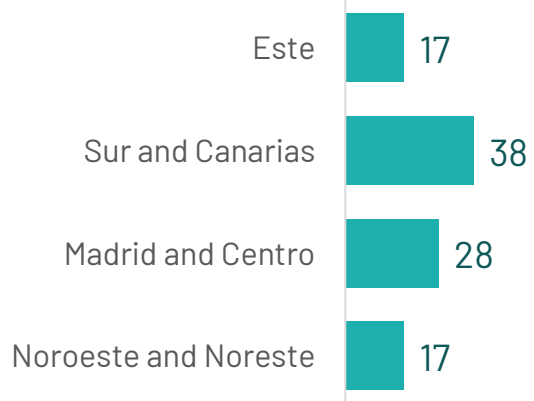
## EDAD (%)



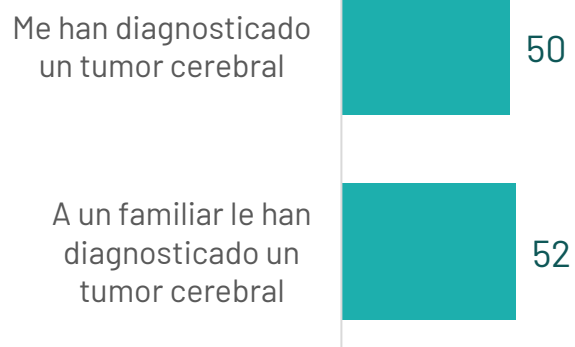
## ESTUDIOS FINALIZADOS (%)



## ZONA RESIDENCIA (%)

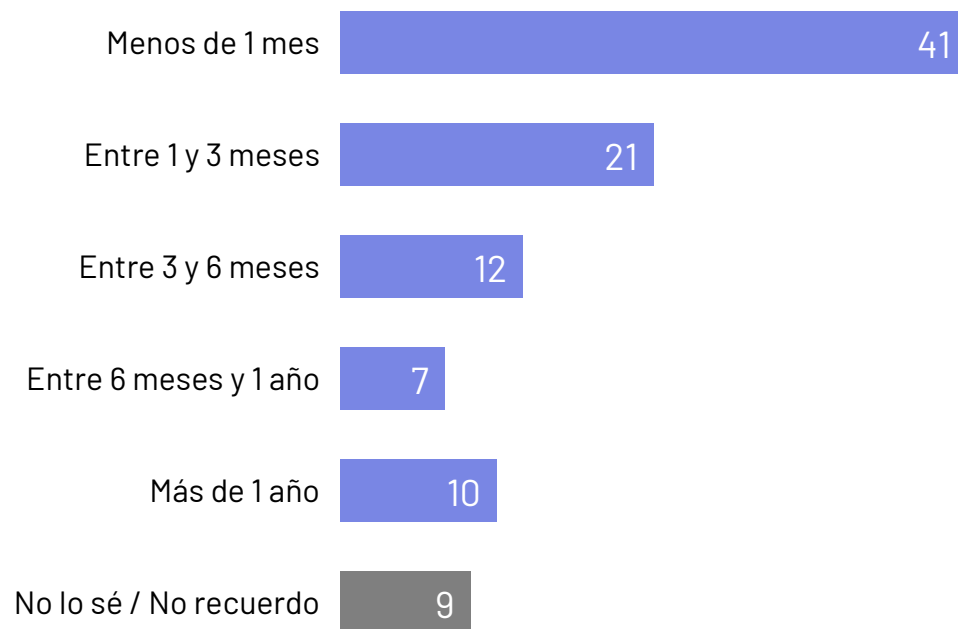


## TIPOLOGÍA DE ASOCIADO (%)



# En el **60%** de los casos el diagnóstico se realizó hasta tres meses después de la aparición de los primeros síntomas

## Tiempo desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico (%)



P2. ¿Cuánto tiempo pasó desde la aparición de los primeros síntomas hasta que se recibió un diagnóstico definitivo de tumor cerebral?

Base = 58 entrevistas.

# En la gran mayoría de casos, el primer diagnóstico fue el correcto y lo proporcionó el primero o segundo profesional sanitario al que se acudió

## Número de diagnósticos previos al definitivo (%)



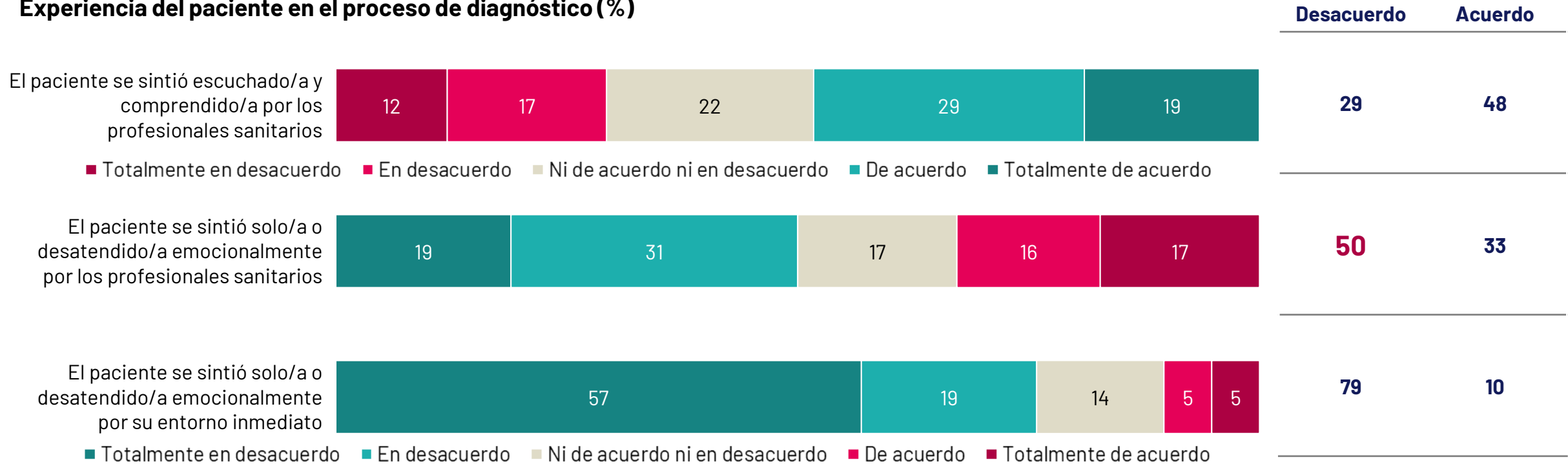
## Número de profesionales visitados hasta el diagnóstico (%)



P3. ¿El primer diagnóstico fue acertado o fue necesario recibir varios diagnósticos hasta obtener el diagnóstico definitivo de tumor cerebral? / P4. ¿A cuántos profesionales sanitarios (médicos de cabecera, especialistas, urgencias) se acudió antes de recibir el diagnóstico de tumor cerebral?  
Base = 58 entrevistas.

# Valoración positiva de la experiencia del paciente tanto respecto a los profesionales sanitarios como al entorno inmediato

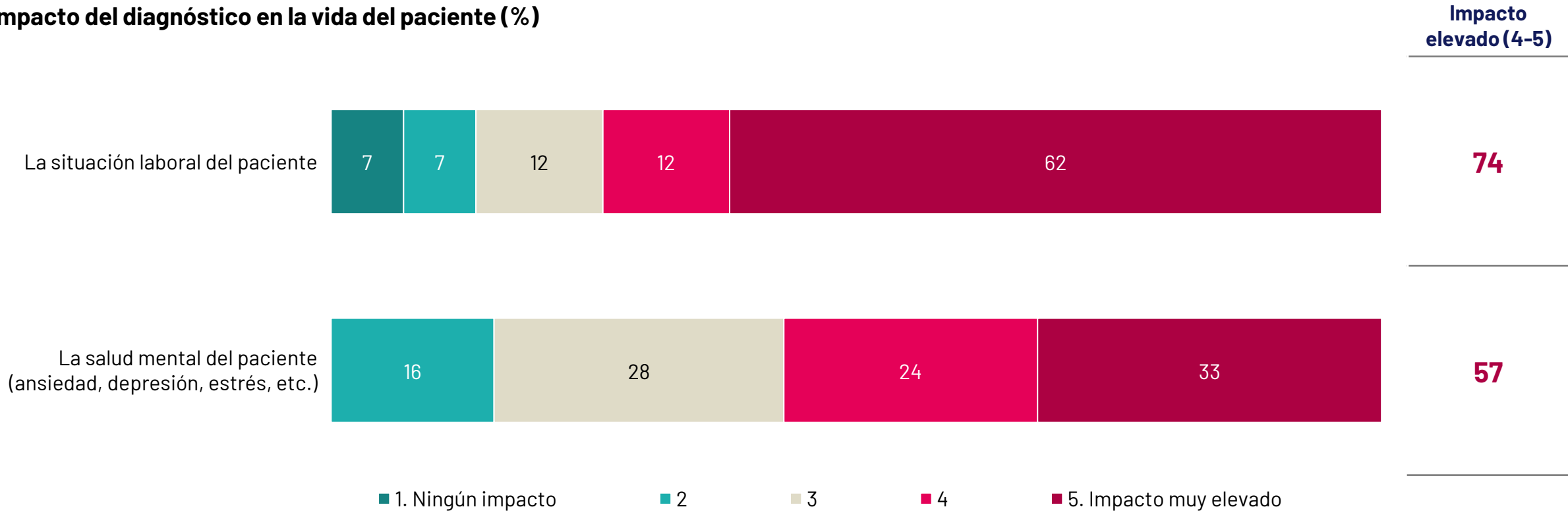
## Experiencia del paciente en el proceso de diagnóstico (%)



P5. Durante el proceso de diagnóstico, en qué medida está de acuerdo con las siguientes afirmaciones:  
Base = 58 entrevistas.

# El diagnóstico ha tenido un impacto elevado tanto en la situación laboral del paciente como en su salud mental

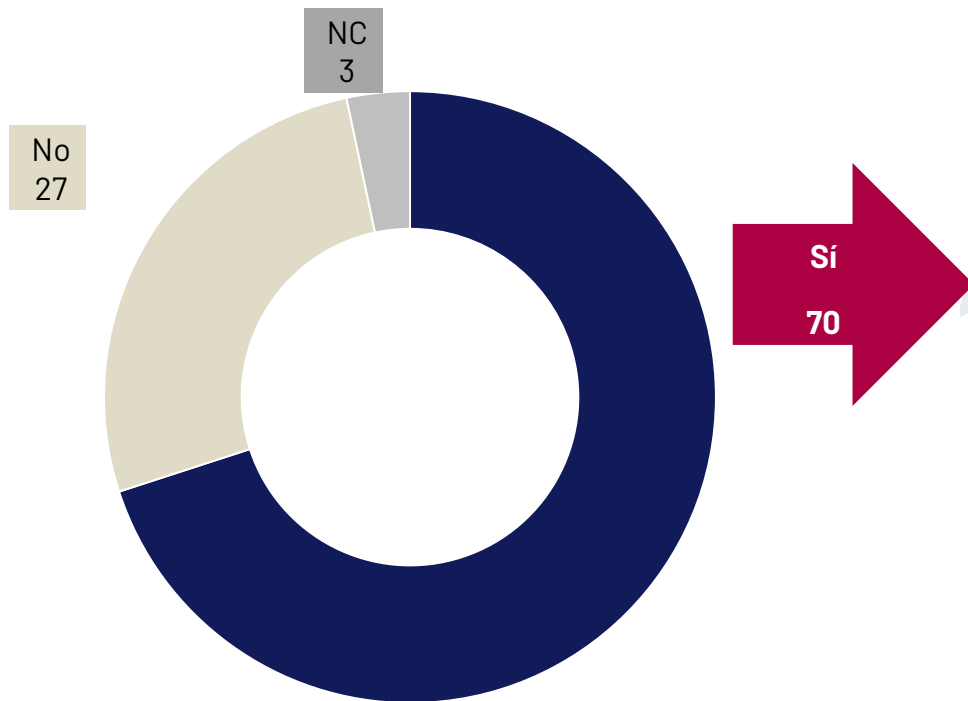
## Impacto del diagnóstico en la vida del paciente (%)



P6. En una escala del 1 al 5, donde 1 es 'ningún impacto' y 5 es 'impacto muy elevado', cómo diría que el tumor cerebral ha afectado a...  
Base = 58 entrevistas.

# El impacto en la salud mental también afecta a los familiares de los pacientes, que en su mayoría han necesitado ayuda psicológica

## Necesidad de ayuda psicológica de los familiares de pacientes (%)



## Motivos por los que ha necesitado ayuda psicológica (n=21)

- Aceptación del proceso (1)
- Al operar la persona que entra y la que sale no es la misma. Deterioro cognitivo y físico, carácter o forma de ser. Trastornos de comportamiento (1)
- Angustia ansiedad miedo (1)
- Ansiedad (2)
- Ansiedad, estrés, tristeza (1)
- Asimilar la agresividad de su deterioro físico y mental y para realizar el duelo. (1)
- Ayuda con la gestión del diagnóstico (1)
- Ayuda para gestionar como transmitir la información a mis padres, padres de la paciente (1)
- Como apoyo para llevar de la mejor manera posible la gestión de la enfermedad (1)
- Depresión (1)
- El impacto a no poder desarrollar su trabajo diario y ser un tumor muy poco común (1)
- Falta de apoyo de la familia directa del enfermo. Desgaste físico y emocional por todo el proceso. (1)
- Falta de información (1)
- Impacto emocional, shock, cambio de vida, ser cuidador, duelo anticipado, como gestionar los cambios de comportamiento (1)
- Me produce mucha ansiedad la incertidumbre del tiempo que estará bien. Ha sido un shock muy grande. (1)
- Miedo y ansiedad (1)
- Porque el diagnóstico de un tumor cerebral necesita a un profesional porque es muy duro. (1)
- Síndrome ansioso depresivo (1)
- Soy hija única, mi padre fue diagnosticado con un Glioblastoma de grado IV y mi madre estaba llevando la situación muy mal. Me tocó llevarlo a todo sin poder hacer ver lo que en realidad estaba pasando. (1)
- Un golpe fuerte. Es un hijo (1)

P8. Como familiar de paciente, ¿ha necesitado algún tipo de ayuda psicológica? / P8A. ¿Nos podría decir el motivo por el que ha necesitado esta ayuda psicológica?  
Base =30 entrevistas



# Titulares



## CONCLUSIÓN 1: PARADOJA CRÍTICA ENTRE MIEDO Y CONOCIMIENTO



**El mayor temor de la ciudadanía española convive con su mayor desconocimiento. Es urgente transformar el miedo paralizante en conocimiento que salva vidas.**



**Recomendación:** Lanzar una campaña nacional que convierta la preocupación ciudadana en acción informada mediante contenidos accesibles, testimonios reales y alianzas mediáticas estratégicas.

# GRACIAS