



Alerta en Latinoamérica: una de cada tres muertes es por algún tipo de cáncer

Investigación en 12 países de Latinoamérica revela que entre el 60 y 70 % de los casos se detectan en estadios tardíos, que se necesita más acceso a terapias innovadoras y a medicamentos.

Si al cáncer no se le tiene en cuenta como una de las prioridades en la agenda de los Gobiernos de América Latina y no se registran grandes cambios en la política sanitaria de esta región, las muertes por esta enfermedad se duplicarán para 2035.

En la actualidad, 1 de cada 5 fallecimientos en nuestros países es por algún tipo de cáncer, así que dentro de 18 años, serán dos personas, por cada cinco, las que morirán por este mal.

El cáncer es, entonces, hoy, la segunda causa de muerte en América Latina, a excepción de México, donde es la tercera, después de los problemas cardiovasculares y de la obesidad.

Lamentablemente, entre el 60 y 70 % de los pacientes con esta afección son diagnosticados en estadios avanzados. Y sus muertes se producen más en los estratos mediano y bajo, lo que refleja las desigualdades en la región.

En Latinoamérica los cánceres que más se presentan son los de mama y de próstata y los que han disminuido son los de hígado y estómago.

Además, hacen falta campañas y políticas en la región para prevenir ciertos tipos de cáncer relacionados, por ejemplo, con la obesidad y el consumo de tabaco.

Estos son algunos de los datos que revela el estudio titulado 'El control del cáncer, acceso y desigualdad en América Latina: una historia de luces y sombras', realizado por The Economist y patrocinado por la empresa Roche, el cual fue presentado recientemente en Argentina y el pasado viernes en Colombia.

La investigación compara los esfuerzos para el control del cáncer entre doce países de América del Sur y Central bajo seis criterios: Planificación, Monitoreo, Disponibilidad de Medicamentos, Disponibilidad de Radioterapia, Prevención y Detección Temprana y Finanzas (ver tabla).



Puntuación de control del cáncer en América latina

(Laccs, por sus siglas en inglés)

	Planificación	Monitoreo	D. Medi- camentos	D. Radio- terapia	Detección temprana	Finanzas	Puntos país máx.30
Uruguay	4	5	3	4	3	4	23
Costa Rica	5	5	2	4	2	4	22
Chile	3	2	3	5	4	2	18
México	3	3	3	2	4	2	17
Brasil	4	3	3	1	3	3	17
Colombia	4	3	2	1	3	3	16
Panamá	2	4	2	4	3	2	16
Perú	4	4	2	1	2	2	15
Ecuador	3	3	2	3	3	2	15
Argentina	1	4	3	3	3	1	14
Paraguay	3	2	1	2	2	2	9
Bolivia	2	1	2	1	1	1	7
Puntaje domi- nio (máx.60)	38	38	25	31	33	26	

*Los resultados no son un índice, sino que deben evaluarse comparativamente dentro de cada dimensión.

El estudio señala que los países que han hecho más esfuerzos para el control del cáncer en nuestra región son Uruguay y Costa Rica. Y los que peor lo han hecho son Paraguay y Bolivia. A Colombia le va regular. Está dentro del pelotón. Sobresale porque presenta un Plan Nacional de Lucha contra el Cáncer, pero se raja en disponibilidad de equipos de radioterapia. (Ver tabla).

Para conocedores del estudio como Alejandro Mohar, investigador en ciencias médicas del Instituto Nacional de Cancerología de México, América Latina tiene capacidad para mejorar si tuviéramos una mayor equidad de la distribución de los recursos en salud. El aporte es, en promedio, el 4,6 % del PIB. Si contáramos con el 6 o 7% del PIB podríamos hacer mucho”, dice.

Planificación

En este aspecto Colombia tiene un desempeño relativamente bueno, ya que cuenta con un Plan Decenal Nacional para el Control del Cáncer que va de 2012 hasta el 2021.



Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, un Plan Nacional para el Control del Cáncer es un programa de salud pública para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer y para mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad mediante la implementación sistemática y equitativa de estrategias basadas en la evidencia para la prevención, detección temprana y cuidados paliativos.

De acuerdo con el médico José Luis Méndez, candidato a magister en Salud Pública, si tenemos un Plan Nacional sería muy importante que los entes territoriales se apropiaran de este tema, y se supone que lo hacen, pero cada uno debería mirar si el Plan Nacional se refleja en el contexto regional: que exista una red integrada de atención, que existan efectivamente políticas que se estén aplicando en cada uno de los aspectos que se tratan en él.

Registro y monitoreo

Es importante tener una información veraz y oportuna sobre las personas que padecen cáncer, qué tipo de cáncer las afecta, si reciben a tiempo o no el tratamiento, etc, de tal manera que se pueda dimensionar el impacto de la enfermedad en la población y los recursos que son necesarios para enfrentarla.

Colombia, en este aspecto analizado por la investigación de The Economist, cuenta con registros de mayor calidad que otros países de Latinoamérica ya que tiene registros de base poblacional subnacionales.

Destaca el estudio que en 2012 en el país se creó el Observatorio Nacional del Cáncer que combina datos de cinco registros, pero cubre a apenas el 12 % de la población.

Además, resalta el estudio, los datos oficiales muestran una incidencia mucho menor que la evidenciada en los registros.

La Cuenta de Alto Costo (CAC) por orden del Ministerio de Salud es la que tiene la responsabilidad de recopilar y auditar la información sobre cáncer en Colombia.

Se sabe entonces que en 2015, por ejemplo, el cáncer fue el responsable del 19 % del total de fallecimientos en nuestro país.

160,6 casos por cada 100.000 habitantes es la incidencia del cáncer en Colombia, país donde esta enfermedad es la segunda causa de muerte.



Prevención y detección temprana

En este campo Colombia ha presentado avances como la promoción del diagnóstico temprano y el seguimiento caso por caso en leucemia pediátrica aguda. Resalta el estudio patrocinado por Roche, además, que nuestro país incluyó la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer de útero; que cuenta con programas de detección de cáncer de mama, incluyendo mamografías y programas de detección de cáncer de cuello de útero, entre otros.

Sin embargo, asegura la investigación de The Economist, hay deficiencias en el diagnóstico temprano. Reza la investigación que, por ejemplo, “en Colombia, Chile y Brasil, solo 2 de cada 10 casos cáncer de mama se diagnostican en estadio temprano”. Y que pese a que el 96 % de los colombianos cuenta con cobertura de salud, persiste en el país una ineficiencia y fragmentación en el sistema que se traduce en esperas, largos trámites y dificultades para el paciente.

Por esta y otras razones es que, por ejemplo, pacientes con cáncer de seno del régimen subsidiado deben esperar, después de ser diagnosticados, hasta 118 días para empezar un tratamiento, mientras que los del régimen contributivo demoran cerca de 55 días.

Medicamentos y radioterapia

En la gran mayoría de los países de la región, incluyendo Colombia, es muy baja la disponibilidad de medicamentos de última generación y de terapias innovadoras para luchar contra el cáncer. Únicamente en Chile hay disponibilidad de conseguir fármacos muy avanzados para el tratamiento del cáncer de pulmón.

Y en cuanto a los equipos de radioterapia también hay pocos. Solo Chile y Uruguay tienen suficientes para abarcar a todos sus pacientes.

En estos dos aspectos (disponibilidad de medicamentos y de radioterapia) Colombia obtuvo los puntajes más bajos. (Ver tabla).

Señala el médico José Luis Méndez que a los investigadores les llamó la atención la carencia de equipos de radioterapias, aceleradores lineales y de equipos de última generación en los hospitales públicos de Colombia. “Los equipos se concentran en las grandes ciudades y en instituciones privadas. Además, tenemos un número de especialista en oncología muy bajo, en relación a países como Argentina, por ejemplo”.



Finanzas

Precisa la investigación patrocinada por Roche que la mayoría de los países de Latinoamérica no cuentan con recursos suficientes para enfrentar las necesidades actuales en materia de cáncer y mucho menos para las necesidades futuras. Para el control de la enfermedad se invierte en la región una media de 4,6 % del PIB, mientras que el promedio de los Países de la Organización para el Desarrollo Económico, Ocde, es del 7,7 %. Sin embargo, naciones como Perú han dado un gran avance en este campo.

“En Perú observamos que el gasto se elevó de un 2,3 al 6 % del PIB para controlar el cáncer”, aseveró Irene Mia, líder de la investigación.

“Más allá de la pérdida de vidas humanas, el costo financiero asociado al cáncer es enorme y crece cada vez más”, señaló para esta investigación el ministro de Salud y Protección de Colombia, Alejandro Gaviria.

Un estudio de 2009 elaborado por The Economist descubrió que por sí solos, los casos de cáncer cuestan a la economía de estos doce países US\$4200 millones por año, incluidos los costos médicos y la pérdida de productividad laboral.

Y lamentablemente, indicó el doctor Mohar, un alto porcentaje de las muertes por un cáncer que se pudo evitar o curar, es de población joven y productiva, entre los 50 y 55 años. “Y cada año hay más muertes

y más número de casos con un alto costo. Aquí hay un problema de salud pública”, advirtió.

Qué se recomienda

- * The Economist recomienda desarrollar planes nacionales para el control del cáncer con suficientes recursos.
- * Invertir en monitoreo de datos y registros adecuados.
- * Poner la prevención y el diagnóstico temprano como prioridad.
- * Aumentar el presupuesto en asistencia sanitaria.
- * Bajar las barreras de acceso a tratamientos.