Check for updates

EDITORIAL

Programa Nacional de lucha contra el Cáncer

*Sergio Rodríguez-Cuevas**

Coordinador de Grupos Cooperativos de Investigación Mexicana en Oncología (GCIMOs-SMeO), Ciudad de México, México

El cáncer es una enfermedad que afecta a más de 13 millones de personas cada año y es la causa del 12% del total de defunciones; se estima que para el año 2024 habrá 10 millones de muertes por cáncer en todo el mundo. Por esa razón la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha designado al cáncer como área prioritaria y ha señalado desde el año 2000 la importancia de que cada país tenga un Programa Nacional de Control del Cáncer. En el año 2004 la OMS publicó las Políticas y Pausas para la Gestión de dichos programas.

En México mueren cada año más de 90,000 personas por cáncer, según el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) y se estima que se diagnostican 168,000 nuevos casos por año. El impacto económico del cáncer incluye tanto la pérdida de ingresos como los gastos asociados con los costos de atención de la salud. La carga económica que genera el cáncer es más evidente en los costos sanitarios, como los de los hospitales, otros servicios de salud y los medicamentos (costos directos). Los costos indirectos surgen de la pérdida de productividad como resultado de la enfermedad y la muerte prematura de los afectados. Estos gastos indirectos se conocen como años de vida saludable perdidos. Como ejemplo, los costos indirectos en los EE.UU. representan más del doble de los costos directos de la atención de los pacientes con cáncer.

En general, en la mayoría de los países en desarrollo, como en México, se diagnostica el cáncer en estadios avanzados de la enfermedad, debido a: la falta de conciencia de la necesidad de acción rápida cuando se detecta un síntoma o signo de cáncer, tanto por el propio paciente como por el personal de salud; la ausencia de programas de detección temprana, y los recursos limitados para el diagnóstico y tratamiento. En nuestro país existen grandes desigualdades sociales, además de diversos sistemas de salud que ofertan coberturas diferentes a los pacientes con cáncer; existe una proporción considerable de la población pobre que afronta importantes barreras de expansión social, en contraste, un porcentaje pequeño es adinerado y goza de un nivel de vida y salud comparable al de los países desarrollados (tienen acceso a la detección, diagnóstico y tratamientos oportunos y de alto costo). El cáncer está estrechamente asociado a la posición socioeconómica. Los factores de riesgo de cáncer tienen mayor incidencia en los grupos con mínima educación y los pacientes de clases sociales más bajas sistemáticamente presentan las menores tasas de supervivencia, en comparación con las clases sociales más altas.

A pesar de todo ello, no existe en nuestro país un Programa Nacional de Control de Cáncer. Existe en la Dirección de Equidad y Género de la Secretaría de Salud un programa para cáncer de mama y uno para cáncer de cérvix, que solo aplica para los servicios de la Secretaría de Salud. Hacia el final de la administración anterior se creó una Dirección de Cáncer, que aún no aparece en el organigrama de la Secretaría de Salud, con la responsabilidad de iniciar el Registro Nacional de Cáncer, y se ha iniciado la recolección de datos en algunos Estados (Yucatán, Jalisco), sin que se hayan publicado aún informes al respecto.

En condiciones ideales, es posible obtener un panorama de las tendencias de la enfermedad a partir de

Correspondencia:
*Sergio Rodríguez-Cuevas
E-mail: sergiorocue@gmail.com

Fecha de recepción: 12-11-2018
Fecha de aceptación: 10-12-2018
DOI: 10.24875/j.gamo.M18000163

Disponible en internet: 20-03-2019
Gac Mex Oncol. 2018;17:198-200
www.gamo-smeo.com

1665-9201/© 2018 Sociedad Mexicana de Oncología. Publicado por Permanyer México SA de CV. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

los datos concernientes a la incidencia, por unidad de tiempo. Lamentablemente esos datos se pueden obtener solo de los registros de cáncer. En México existió un registro histopatológico de neoplasias malignas hasta 2009, en que los recursos asignados se canalizaron a la adquisición de medicamentos para la epidemia de la influenza H1N1 y desde entonces no existen ni siquiera esos datos, que nos orientaban para conocer la magnitud del problema del cáncer en nuestro país, y solo tenemos estimaciones desarrolladas por organismos internacionales (GLOBOCAN). Estas proyecciones incluyen generalmente la suposición de que las tendencias anteriores de incidencia y mortalidad se mantendrán y aplicarán. Esta suposición a menudo es equivocada. Es por ello indispensable contar con un Registro Nacional de Cáncer basado en población, que aporte continuamente información epidemiológica.

El establecimiento de un Programa Nacional de Control de Cáncer, adaptado al contexto socioeconómico y cultural, permitirá traducir eficaz y eficientemente en acción los conocimientos actuales. Debe ser un Programa de Salud Pública diseñado para reducir la incidencia y la mortalidad de los tumores malignos y para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer mediante la aplicación sistemática y equitativa de estrategias basadas en datos y orientadas a la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y la paliación de la enfermedad, haciendo un mejor uso de los recursos disponibles.

Las actividades, las normas y las pautas de una estrategia de control del cáncer deben basarse en datos científicos sólidos y actuales, para lo que se requiere: a) la identificación del objetivo inmediato; b) una estimación de la repercusión de la reducción de la incidencia y mortalidad; c) la determinación de los recursos necesarios, y d) la estimación del costo de la actividad.

Los objetivos de la política de control del cáncer son:

- La prevención del cáncer. Prevenir tumores malignos futuros.
- La detección temprana. Diagnosticar los tumores en una etapa temprana.
- El tratamiento eficaz y eficiente. Proporcionar una terapia curativa.
- El alivio del dolor y cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida. Asegurar que los pacientes se vean libres de sufrimiento.
- Llegar a todos los miembros de la población.

Un Programa Nacional de Control del Cáncer ofrece los medios más racionales para lograr un grado sustancial de control de las neoplasias malignas, aun cuando los recursos sean limitados y la carga de la enfermedad sea significativa, exista una tendencia ascendente de los factores de riesgo de cáncer y sea preciso un uso más eficaz de los limitados recursos. Sin una planificación cuidadosa y en ausencia de un mecanismo nacional coordinador, se corre el riesgo de que se usen de manera poco eficiente los recursos disponibles para el control del cáncer, se destinen en gran parte al tratamiento y no se concreten los beneficios para la población que deben emanar del uso de esos recursos, como es el caso del Seguro Popular en México, que ha destinado grandes recursos para el tratamiento de los cánceres infantiles y el cáncer de mama, cuando la mayoría de los casos de cáncer se detectan en estadios avanzados de la enfermedad, no logrando que la inversión de los recursos se refleje en la misma proporción en los resultados en curación. Es entonces indispensable la participación de expertos en la enfermedad que analicen constantemente datos epidemiológicos y de resultados de tratamiento, para, con esa información, integrar actividades que cubran todos los aspectos de la prevención, detección oportuna y control de la enfermedad, ofreciendo una asignación apropiada de los recursos disponibles a las diversas actividades, con una cobertura equitativa a la población.

La OMS indica que «En un Programa Nacional de Control de Cáncer deben colaborar estrechamente profesionales de la salud con experiencia en el control de enfermedades y en programas de salud en gran escala, especialistas de las diferentes ramas de la oncología, otros trabajadores de servicios de la salud, grupos de pacientes, líderes gubernamentales y de la sociedad civil. Es responsabilidad de los líderes de la salud persuadir a los líderes políticos, al personal de salud y al público sobre la magnitud del problema nacional por el cáncer e informarles lo que se puede hacer para superarlo, recalcando la naturaleza multifacética del problema, la función esencial de la prevención para reducir la carga futura del cáncer y la función actual de la detección temprana, así como el tratamiento y los cuidados paliativos.»

El Consejo Mexicano de Oncología tiene 1,726 oncólogos certificados de las diferentes ramas de la Oncología, y la Sociedad Mexicana de Oncología (SMeO) aglutina además médicos de las especialidades afines a la Oncología: Radiología, Patología, Hematología, Psicooncología, Rehabilitación, Genética, Cuidados paliativos, Medicina nuclear y Enfermería oncológica (un total de 1,393 miembros de la SMeO). Además, el Consejo Mexicano de Radioterapia tiene debidamente certificados a 260 médicos radiooncólogos distribuidos en toda la República. La mayor concentración se

encuentra en las grandes ciudades y en las regiones del norte y el centro de la República Mexicana.

La Sociedad Mexicana de Oncología, en cumplimiento del postulado de la OMS «es responsabilidad de los líderes de la salud persuadir a los líderes políticos, al personal de salud y al público sobre la magnitud del problema nacional por el cáncer e informarles lo que se puede hacer para superarlo», reitera la voluntad de participar en todo lo posible para que nuestro país cuente con un Plan Nacional de lucha contra el cáncer, exhortando a las autoridades a su creación para el bienestar de nuestra población.