

A propósito del cáncer | About cancer

Federico Hernández-Pimentel

Representante OPS/OMS Costa Rica

Recibido 21 setiembre 2010 Aprobado 20 octubre 2010

El año recién pasado, la OMS realizó una investigación basada en 17 tipos de cáncer, reportados por 188 Estados Miembros. Comparto con ustedes algunos de los resultados:

- La investigación muestra, que el cáncer es la causa de muerte en el mundo que produce el mayor impacto económico, seguido por las enfermedades del corazón. El impacto económico del cáncer es 20% mayor que el producido por las enfermedades cardíacas
- En el año 2008, el impacto económico en el mundo, por muertes prematuras y discapacidad por el cáncer fue de 895 billones de dólares (sin incluir gastos en atención médica).
- Este costo de 895 billones de dólares, representó el 1.5% del PIB a nivel mundial.
- Países como Estados Unidos perdieron ese mismo año 1.73% del PIB a causa del cáncer y Hungría, perdido 3.05%.
- El mismo informe muestra que, 25 países miembros de la OMS, perdieron el 2% del PIB y mas de la mitad del resto países, perdieron por lo menos el 1%.
- Los 3 tipos de cáncer que causaron mayor impacto económico en 2008 fueron (1):
 - o Pulmón: 188 billones de dólares, la mayoría como consecuencia del tabaquismo.
 - o Colón y Recto: 99 billones de dólares
 - o Mama: 88 billones de dólares
- Con relación al cáncer de pulmón, si la tendencia se mantiene, el tabaquismo producirá la muerte a 7 millones de personas por año, para el año 2020 y 8 millones, para el 2030 (2).
- Utilizando la formula aceptada en instancias de salud pública y economía, en 2008, se perdieron 83 millones de años de vida saludable a causa del cáncer.

Hasta hace poco, solo en los países desarrollados la mortalidad por cáncer era numéricamente importante, comparada con la mortalidad por enfermedades infecciosas. Sin embargo, la eficacia cada vez mayor de la lucha contra estas últimas

enfermedades, hizo que el cáncer se transformara rápidamente en una causa principal de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Más de la mitad de la población mundial vive actualmente en países donde el cáncer figura entre las principales causas de defunción. Es por esto que en 10s años venideros, el cáncer planteará sin duda un problema de primordial importancia. Una estimación de la OMS, basada en las expectativas demográficas y en las tendencias en materia de situación sanitaria, señala que el número de defunciones por cáncer puede aumentar dramáticamente, hasta alcanzar proporciones capaces de colapsar los sistemas de salud.

Se estima que para el año 2030 alcance casi los 12 millones de muertes en el mundo. Otras estimaciones indican que, 84 millones de personas pueden morir de cáncer en los próximos 10 años, si las acciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y cuidados paliativos, no se llevan a cabo (3).

Actualmente, varios países en el mundo pueden mencionarse como ejemplos del cambio en el patrón de distribución de las enfermedades, pasando de una preponderancia de las enfermedades infecciosas a un predominio de las enfermedades no transmisibles. Este fenómeno se ha producido con gran rapidez, es decir, en el transcurso de una generación. En la mayoría de estos países el cáncer es actualmente un destacado problema de salud pública.

Importa, pues, adoptar las medidas necesarias para preparar los servicios de salud, con miras a desarrollar las competencias requeridas en el personal de salud y la transformación en las funciones que estos servicios habrán de desempeñar, para enfrentar la morbilidad generada por enfermedades como el cáncer.

La participación de la OMS en las investigaciones y las estadísticas sobre el cáncer, se remonta a las actividades de la Comisión Interina, establecida para llevar a cabo los trabajos preparatorios de la

Primera Asamblea Mundial de la Salud, en 1948. Sobre la base de las resoluciones adoptadas por la segunda Asamblea Mundial de la Salud, la OMS amplió su programa de estadística sanitaria, estableciendo, entre otras cosas, un subcomité de registro de casos de cáncer.

Antes de abordar cualquier problema de salud específico, es indispensable evaluar su naturaleza y su importancia. Una función básica evidente de todo servicio de estadística sanitaria consiste en recoger y analizar de manera sistemática, información cuantitativa sobre el estado de salud de la población, sobre los determinantes y las consecuencias de ese estado de salud; así pues, el acopio de datos no debe ser un fin en si mismo, sino que debe ser aplicable a las necesidades de la comunidad en materia de salud y especialmente aplicado por las autoridades de las instituciones nacionales de salud, para establecer y desarrollar políticas públicas y programas en respuesta a la problemática evidenciada por la información.

La información estadística del cáncer debe orientarse a dos objetivos principales:

Primero, el estudio de la epidemiología de la enfermedad, con dos componentes:

- 1) las tendencias y diferenciales en morbilidad y mortalidad, y
- 2) los factores etiológicos;

Segundo, la evaluación de dos componentes:

- 1) los programas de lucha anticancerosa y
- 2) la supervivencia, con particular atención a la calidad de vida de los enfermos.

Si se llevan de manera uniforme durante un periodo de tiempo, esas estadísticas facilitarán además conocer los cambios que pudieran producirse por el impacto de la enfermedad y que requieran la modificación de los servicios, desarrollar nuevas competencias en el recurso humano y permitirán predecir las necesidades futuras.

Si bien es cierto que debe hacerse hincapié en la necesidad de contar con información estadística, conviene insistir igualmente en la importancia de la calidad de esa información. Deben emplearse métodos eficaces para vigilar la calidad de los datos recogidos y almacenados, con el fin de reducir al mínimo posible las informaciones susceptibles de inducir a error. Lo dicho es aplicable por igual a los datos recogidos con fines administrativos y de planificación y a los que se recogen con fines de investigación.

La gama de los usuarios de las estadísticas sobre

el cáncer, como el caso del Atlas de incidencia por cáncer en Costa Rica (5) incluye la totalidad de las profesiones de salud: planificadores; administradores; encargados de la provisión de la asistencia en salud en todos los niveles; especialistas en estadística; epidemiólogos; oncólogos; profesores y estudiantes; y todas las demás disciplinas relacionadas con la prevención y la lucha contra el cáncer.

Especial atención debe asignarse, por los tomadores de decisiones. Por varias razones, sin embargo, la información estadística sobre el cáncer no se utiliza debidamente. Los profesionales de la medicina deben hacerse cargo de conocer el comportamiento clínico, pero también el epidemiológico de la enfermedad: su distribución geográfica, en el tiempo, por grupos de edad y sus tendencias.

Por otra parte, si bien los especialistas en estadística sanitaria suelen estar más familiarizados con esos aspectos técnicos, es posible que su apreciación de los problemas específicamente médicos no sea suficiente para permitirles sacar el máximo provecho de los datos.

Por último, pero lo más importante es que quienes toman decisiones en materia de salud en los países, tengan a mano la evidencia científica y la utilicen para conducir los procesos que llevan a la definición de políticas públicas y a la ejecución de programas que responden a los problemas y necesidades que muestra la información estadística.

Permítanme ahora compartir algunas reflexiones sobre los datos de morbilidad y de mortalidad:

El valor de los datos sobre morbilidad puede resumirse del modo siguiente:

1. Reflejan la extensión y la naturaleza del problema del cáncer en la colectividad y facilitan así la adopción de decisiones y el establecimiento de un orden de prioridades.
2. Los datos de morbilidad, ofrecen, por lo general, una información más amplia, exacta y clínicamente pertinente, sobre las características del paciente, y resultan, por tanto, fundamentales para la investigación.
3. Sirven de punto de partida para estudios etiológicos y desempeñan así un papel decisivo en la prevención del cáncer.
4. Pueden utilizarse para evaluar los resultados globales de los esfuerzos con miras a mejorar la supervivencia de los pacientes de cáncer.
5. Son necesarios para la vigilancia y la evaluación de las actividades de lucha contra el cáncer.

La recopilación de información fidedigna suele ser

una tarea exigente, tanto en términos de personal capacitado como de recursos financieros, y requiere la colaboración de todos los interesados en la asistencia al paciente con cáncer.

Con relación a los datos sobre mortalidad por cáncer, estos constituyen probablemente la fuente de información más importante sobre las características y las tendencias del cáncer. Sus ventajas principales son las siguientes:

1. Tienen una difusión relativamente amplia y se recopilan, por lo general, de un modo uniforme, con arreglo a directrices internacionales.
2. Son útiles para evaluar y vigilar el cáncer como problema de salud pública.
3. Son útiles para la investigación sobre el cáncer, pues reflejan variaciones en los riesgos de cáncer en localizaciones que se acompañan de escasa supervivencia.
4. Se pueden emplear en los estudios de poblaciones migrantes, para estimar los riesgos de determinadas localizaciones entre los migrantes, en comparación con las localizaciones prevalentes en el país de acogida y en el país de origen.
5. Son prácticos en los estudios de cohortes y como fuente para los estudios sobre comparación de registros, como los relativos a supervivencia.
6. Son valiosos como medida de evaluación del impacto de los programas de lucha contra el cáncer.

Me permito compartir algunas Conclusiones:

La información que proporciona el Atlas de incidencia por cáncer en Costa Rica, muestra información estadística útil para caracterizar la distribución del cáncer en el país - por localización, sexo, grupo de edad, lugar geográfico, etc. - lo que, por supuesto, permite prever las necesidades en servicios de diagnóstico, tratamiento, vigilancia ulterior y asistencia terminal.

Este Atlas constituye un valioso esfuerzo que nuevamente coloca al país en un lugar privilegiado y de avanzada, en el contexto de los desarrollos de la salud en la Región de las Américas.

Se puede hablar de un logro muy importante en la situación de la salud de la región de las Américas y particularmente en Costa Rica: El aumento en la expectativa de vida. Sin embargo, es muy importante tomar en cuenta que no basta agregarle años a la vida, sino vida a los años.

Hemos compartido datos sobre el impacto del cáncer

en la salud pública, el impacto en la economía; pero existe un impacto vinculado al aspecto humano..... nos referimos al impacto emocional que causa el diagnóstico del cáncer en las personas, en quien padece la enfermedad, pero también en quienes le rodean, su núcleo familiar y su núcleo social. Por lo tanto es imperativo desarrollar intervenciones que conlleven no solamente calidad en la atención, si no también calidez.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial De la Salud. Cáncer. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>
2. Organización Mundial De la Salud. Cáncer. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>
3. Organización Mundial De la Salud. Cáncer. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_cancer_day/es/index.html
4. Morera M, Aparicio A. Atlas de incidencia por Cáncer en Costa Rica 2000-2004. Costa Rica: EDNASSS; 2010.