



Control del cáncer

Informe de la Secretaría

1. En la actualidad, el cáncer es una de las causas más comunes de morbilidad y mortalidad; anualmente se registran en todo el mundo más de 10 millones de nuevos casos de cáncer y más de seis millones de defunciones por esa enfermedad. A nivel mundial, hay más de 20 millones de personas con diagnóstico de cáncer, y más de la mitad de todos los casos se producen en los países en desarrollo. El cáncer representa aproximadamente el 20% de todas las defunciones en los países industrializados y el 10% en los países en desarrollo. Según las proyecciones, para 2020 se registrarán anualmente 15 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de defunciones por esa enfermedad. Gran parte de ese incremento en valores absolutos se debe al envejecimiento de la población mundial.

2. Si bien existe un amplio acervo de conocimientos sobre prevención, tratamiento y atención paliativa del cáncer, se deben profundizar los conocimientos en numerosas áreas, particularmente la concerniente a la investigación sobre su etiología y prevención. Los actuales conocimientos relativos a las causas de la enfermedad permiten prevenir por lo menos una tercera parte de todos los tipos de cáncer en todo el mundo. Asimismo, se dispone de conocimientos que permitirán detectar y tratar eficazmente otra tercera parte de los casos. Además, existen estrategias eficaces para aliviar el dolor y dispensar atención paliativa a todos los pacientes de cáncer que lo necesiten, y prestar apoyo a sus familias, incluso en situaciones de escasez de recursos.

3. Sin embargo, los conocimientos disponibles no siempre se llevan a la práctica. Los esfuerzos por prevenir y controlar el cáncer se ven obstaculizados por la baja prioridad que frecuentemente otorgan a la enfermedad los gobiernos y ministerios de salud; por la dependencia y los gastos excesivos que supone el tratamiento; y por el considerable desequilibrio entre los recursos asignados para investigación básica del cáncer y los destinados a su prevención y control. Por ejemplo, la prevención primaria, la detección precoz y los cuidados paliativos se suelen descuidar en favor de enfoques orientados al tratamiento, incluso en casos en que esos enfoques no son eficaces en relación con el costo y causan sufrimientos humanos innecesarios. Además, en lo concerniente a la prevención y el control del cáncer, no se tienen en cuenta las desigualdades sociales. A este respecto, la incidencia y la supervivencia están claramente relacionadas con factores socioeconómicos. Por lo general, los grupos de bajos ingresos y desfavorecidos están más expuestos a factores de riesgo prevenibles, tales como los carcinógenos ambientales, los agentes infecciosos y el consumo de alcohol y tabaco. Esos grupos tienen menos acceso a los servicios de salud y a la educación sanitaria que les permitiría tomar decisiones para proteger y mejorar su salud. Además, los cambios en los modos de vida exponen a las personas a factores de riesgo que anteriormente sólo existían en países desarrollados (por ejemplo el sedentarismo, la dieta rica en grasa animal y el consumo de tabaco).

4. El objetivo general de los programas de control del cáncer es reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Los programas nacionales de control del cáncer bien elaborados son los instrumentos más eficaces para superar la brecha entre el conocimiento y la práctica y alcanzar dicho objetivo. Integrados en los actuales sistemas de salud y servicios conexos, esos programas aseguran la ejecución sistemática y equitativa de estrategias de control a través de la secuencia de prevención, detección precoz, tratamiento y atención paliativa, en consonancia con las directrices de la OMS para los programas nacionales de control del cáncer.¹ Un programa nacional de control del cáncer puede ayudar a las instancias normativas y a los gestores de programas a utilizar de la manera más eficiente los recursos disponibles en beneficio de toda la población, mediante la adopción de un enfoque equilibrado respecto de las intervenciones basadas en pruebas científicas.

5. Para el control del cáncer, la prevención suele ser la estrategia de largo plazo más eficaz en relación con el costo. Las medidas de prevención son doblemente beneficiosas por cuanto pueden contribuir a prevenir, además, otras enfermedades crónicas cuyos factores de riesgo son los mismos que los del cáncer. Se estima que alrededor del 43% de las defunciones por cáncer se deben al consumo de tabaco, la alimentación malsana, el consumo de alcohol, el sedentarismo y las infecciones. Entre esos factores de riesgo, el consumo de tabaco es la causa de cáncer más fácilmente prevenible en todo el mundo. Además del cáncer de pulmón, el consumo de tabaco provoca tumores de laringe, páncreas, riñón, vejiga y, en combinación con el consumo de alcohol, una elevada incidencia de carcinomas de la cavidad bucal y el esófago. Además, la aplicación de estrategias eficaces de prevención integradas reducirá a largo plazo la incidencia de otros tumores, por ejemplo en el estómago, hígado, mamas, cuello del útero, colon y recto.

6. Los agentes infecciosos ocasionan casi el 25% de las defunciones por cáncer en los países en desarrollo y el 6% en los países industrializados. En situaciones de escasez de recursos y elevada prevalencia de cánceres inducidos por agentes biológicos, se requieren medidas especiales para combatir las infecciones. Por ejemplo, en las zonas en que el cáncer de hígado es endémico la inmunización con el virus de la hepatitis B combinada con otros programas de vacunación es la principal medida de prevención. Se están desarrollando y probando en seres humanos vacunas que podrían prevenir eficazmente el cáncer cervicouterino en un futuro próximo. La prevención de la infección con el VIH también reducirá la incidencia de cánceres relacionados con el VIH/SIDA, entre ellos el sarcoma de Kaposi y el linfoma. La adopción de medidas de prevención y protección específicas para controlar o evitar agentes carcinógenos o riesgos en el medio ambiente (incluida la exposición excesiva al sol), y en el lugar de trabajo, reducirá considerablemente la incidencia de cáncer de pulmón, vejiga y piel, entre otros.

7. La detección precoz, que supone el examen de grupos de población asintomáticos y la información sobre los indicios y síntomas tempranos, aumenta las probabilidades de curación, si bien requiere instalaciones para confirmar diagnósticos y proporcionar tratamientos, y recursos para atender a las personas que lo necesiten. Además, la prevalencia del cáncer debería justificar el esfuerzo y los gastos. La sensibilización respecto de los indicios y los síntomas tempranos es particularmente apropiada en relación con los cánceres de mama, cervicouterino, cavidad bucal, laringe, endometrio, colorrectal, estómago y piel. Actualmente, sobre la base de las pruebas científicas disponibles, las pruebas de detección en la población pueden recomendarse sólo para cánceres de mama, cervicouterino y colorrectal, en países que dispongan de recursos para proporcionar una amplia cobertura a la población, dispensen tratamiento apropiado, y apliquen normas para el control de la calidad. No obstante, se están

¹ *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines; executive summary*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

realizando estudios para evaluar enfoques económicos que permitan instaurar y mantener pruebas de detección en situaciones de escasez de recursos. Por ejemplo, la inspección visual con ácido acético puede ser en el futuro próximo un método eficaz para detectar el cáncer cervicouterino. Se deberán realizar más estudios para evaluar alternativas económicas a la detección por mamografía, por ejemplo el examen clínico de mama.

8. El tratamiento tiene por finalidad curar la enfermedad, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida. El tratamiento más eficaz y eficiente guarda relación con los programas de detección precoz, y sigue normas de atención basadas en pruebas científicas. Las directrices de tratamiento y las guías de práctica mejoran los resultados de las terapias mediante el establecimiento de normas relativas a la atención de los pacientes. La formulación de directrices y su adaptación a las diferentes situaciones en materia de recursos contribuyen a asegurar la calidad de los servicios terapéuticos y el acceso equitativo y sostenible a los mismos. La aplicación de esas directrices puede evitar el despilfarro de recursos y asegurar que se proporcione tratamiento sólo a los pacientes cuyos cánceres estén en una etapa en la que el tratamiento pueda ser beneficioso. En los casos de cánceres que responden fácilmente al tratamiento, los pacientes pueden curarse o prolongar sus vidas.

9. La mayoría de los pacientes de cáncer necesitan atención paliativa. Esto incluye no sólo el alivio del dolor, sino también el apoyo espiritual y psicológico a los pacientes y sus familias durante todo el proceso de la enfermedad, desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y el duelo. Esa atención, que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias independientemente de las posibilidades de curación, se puede proporcionar sencilla y económicamente. Por ejemplo, la morfina de administración oral para casos de dolor moderado a grave se puede suministrar a un costo relativamente bajo. Sin embargo, el acceso a tratamientos analgésicos y a servicios de atención paliativa suele ser limitado incluso en situaciones de alta disponibilidad de recursos, debido a la falta de voluntad política, la información y la educación insuficientes del público en general, los dispensadores de atención de salud y los pacientes; y la reglamentación excesiva relativa a los opiáceos.

10. La vigilancia y la investigación son aspectos cruciales tanto para la planificación eficaz y eficiente de los programas de control del cáncer como para la vigilancia y evaluación de su funcionamiento. Un sistema amplio de vigilancia proporciona datos sobre la magnitud de la carga de cáncer y las tendencias de los factores de riesgo, así como sobre los resultados de las estrategias de prevención, detección precoz, tratamiento y atención paliativa. Los registros de cáncer son parte integrante del sistema de vigilancia. Los registros poblacionales proporcionan información sobre incidencia de casos y tendencias de la incidencia, mientras que los registros hospitalarios proporcionan información relativa al diagnóstico, la distribución de fases, los métodos de tratamiento y la supervivencia. La investigación contribuye a determinar las causas del cáncer e identificar y evaluar estrategias de prevención, tratamiento y control. Por consiguiente, la planificación de la investigación y el establecimiento de prioridades son elementos importantes de todo programa de control del cáncer.

11. Las asociaciones fructíferas en los planos nacional, regional y mundial son esenciales para que los programas de prevención y control tengan un efecto sostenible. La OMS ha reforzado sus vínculos con otras instituciones que actúan en la esfera del control del cáncer. En ese contexto, en agosto de 2003, la OMS y la Unión Internacional contra el Cáncer establecieron la Alianza para el Control Mundial del Cáncer. Sus objetivos consisten en identificar y ampliar las oportunidades de colaboración para el control mundial del cáncer; promover tal control a través de un esfuerzo mancomunado, y servir de foro para la comunicación y el intercambio de información. La Alianza está integrada por organizaciones internacionales, organismos del sistema de las Naciones Unidas, organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales e instituciones del sector privado que abarcan esferas especializadas tales como medicina, enfermería, investigación, salud pública y comunicaciones.

12. El CIIC realiza trabajos de investigación centrados en la etiología y prevención del cáncer y proporciona datos sobre la prevalencia y la incidencia del cáncer a nivel mundial, las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénesis, así como las estrategias más eficaces para la prevención y la detección precoz del cáncer. A ese respecto, la OMS promueve el desarrollo de políticas y la ejecución de programas. El informe recientemente publicado por la OMS y el CIIC incluye los últimos datos y proyecciones epidemiológicas sobre el cáncer, los conocimientos actuales acerca de las causas del cáncer, y recomendaciones políticas para los programas de control del cáncer.¹ Ese informe, junto con otros trabajos monográficos, informes técnicos y publicaciones científicas del CIIC y la OMS, proporciona una base sólida para desarrollar estrategias eficaces de control del cáncer.

13. Hasta el presente, ninguna resolución de la Asamblea de la Salud ha abordado específicamente la cuestión relativa a medidas generales de control y prevención del cáncer. No obstante, ciertas resoluciones anteriores relativas a la prevención y el control de enfermedades crónicas proporcionan un marco general para abordar la prevención y el control del cáncer. La resolución WHA51.18 señala que las enfermedades no transmisibles, entre ellas el cáncer, representan una carga considerable y creciente para los servicios de salud pública; la resolución WHA53.17 insta a establecer programas amplios de prevención y control de las principales enfermedades no transmisibles; la resolución WHA55.23 aboga por la elaboración de una estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, y la resolución WHA56.1 adopta el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

14. Se invita al Consejo Ejecutivo a considerar el proyecto de resolución siguiente:

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control del cáncer,²

RECOMIENDA a la 58ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA51.18 y WHA53.17, sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles, WHA55.23, sobre régimen alimentario, actividad física y salud, WHA56.1, sobre control del tabaco, y WHA57.x, sobre estrategias en materia de salud reproductiva, incluido el control del cáncer cervicouterino;

Reconociendo el sufrimiento de los pacientes de cáncer y de sus familias, y la medida en que el cáncer supone una amenaza para el desarrollo cuando afecta a los miembros de la sociedad económicamente activos;

¹ Stewart BW, Kleihues P. *World cancer report*. Lyon, ed. CIIC para CIIC/OMS, 2003.

² Documento EB114/3.

Alarmada por la tendencia al alza de los factores de riesgo de cáncer y de la morbilidad y la mortalidad debidas al cáncer en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo, que siguen luchando contra las enfermedades transmisibles;

Reconociendo que muchos de esos casos de cáncer y de esas muertes se podrían evitar, y que la administración de atención paliativa a todas las personas que lo necesitan es una urgente responsabilidad humanitaria;

Reconociendo que el consumo de tabaco es la causa de cáncer que mejor podría evitarse en todo el mundo y que se dispone de medidas de control, por ejemplo, de índole legislativa y educativa y de promoción de los entornos sin humo y de tratamiento de la dependencia del tabaco, que podrían aplicarse eficazmente en todos los entornos, con independencia del nivel de recursos;

Reconociendo que entre todas las localizaciones del cáncer, el cáncer cervicouterino, que causa el 11% de todas las muertes por cáncer entre las mujeres de los países en desarrollo, es una de las que ofrece más posibilidades de detección precoz y curación, que se dispone de intervenciones costoeficaces para la detección precoz que aún no se utilizan de forma generalizada, y que el control del cáncer cervicouterino contribuirá a lograr los objetivos y las metas internacionales de desarrollo relativas a la salud reproductiva;

Consciente de la necesidad de planificar meticulosamente y de fijar prioridades en el uso de los recursos con el fin de realizar con eficacia y eficiencia las diversas actividades necesarias para reducir la carga del cáncer;

Alentada por las perspectivas que ofrecen las alianzas establecidas con organizaciones internacionales y nacionales en el marco de la Alianza Mundial para el Control del Cáncer,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que colaboren con la OMS en la elaboración de programas integrales de control del cáncer, y en el reforzamiento de los existentes, adaptados al contexto socioeconómico y encaminados a reducir la incidencia del cáncer y la mortalidad que causa y a mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer y sus familias, en particular mediante la aplicación sistemática, escalonada y equitativa de estrategias de prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y atención paliativa basadas en datos científicos, y a que evalúen las repercusiones de esos programas;
- 2) a que alienten la integración en los actuales sistemas de salud de programas nacionales de control del cáncer en los que se establezcan objetivos mensurables y orientados a la obtención de resultados a plazo corto, medio y largo, como se recomienda en el anexo a la presente resolución, identifiquen medidas sostenibles basadas en datos científicos que abarquen a todas las fases de la atención, y hagan el mejor uso posible de los recursos en beneficio de toda la población;
- 3) a que alienten las investigaciones científicas necesarias para mejorar el conocimiento de la carga y las causas del cáncer humano y de las estrategias de prevención del cáncer;

- 4) a que den prioridad a los tumores que, como el cáncer cervicouterino, tienen una alta incidencia en los entornos de bajos recursos y se pueden combatir con intervenciones costoeficaces;
- 5) a que consideren la aplicación de un planteamiento en equipo y en red al control del cáncer en el que participen en las fases de planificación, aplicación y evaluación todas las partes interesadas en representación de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias, incluidas las organizaciones de pacientes y sus familias;
- 6) a que establezcan sistemas de información apropiados que presten apoyo a la planificación, el monitoreo y la evaluación de los programas de control del cáncer;
- 7) a que evalúen periódicamente el desempeño de los programas de control del cáncer utilizando indicadores de resultados y de funcionamiento de los procesos, y presten apoyo a las investigaciones aplicadas que permitan a los países mejorar la efectividad y la eficiencia de sus programas;
- 8) a que participen activamente en la aplicación de las estrategias integradas de la OMS de promoción de la salud y de prevención relativas a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, en particular el cáncer, tales como el consumo de tabaco, las dietas malsanas y la exposición a agentes biológicos, químicos y físicos de actividad cancerígena conocida, y que consideren la firma, ratificación, aceptación, aprobación, confirmación oficial o adhesión al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco;
- 9) a que se conformen a las estrategias de la OMS de provisión nacional de medicamentos esenciales para el tratamiento y la atención paliativa costoeficaces del cáncer con el fin de lograr cuando menos un nivel mínimo adaptado a cada situación local;
- 10) a que velen por que en la práctica médica se disponga de analgésicos opioides, de conformidad con los tratados internacionales y las recomendaciones de la OMS y de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes;

2. PIDE al Director General:

- 1) que amplíe las actividades y la capacidad de la OMS en la prevención y el control del cáncer y promueva unas estrategias de control del cáncer eficaces e integrales en el contexto de la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, prestando especial atención a los países menos adelantados;
- 2) que refuerce la participación de la OMS en las alianzas internacionales y la colaboración con los Estados Miembros y las partes interesadas de una amplia variedad de sectores y disciplinas conexos con el fin de promover un planteamiento integral del control del cáncer y de movilizar recursos y crear capacidad al respecto;

- 3) que siga elaborando la estrategia de la OMS para la formulación y el perfeccionamiento de los programas de control del cáncer mediante el acopio, el análisis y la difusión de experiencias nacionales al respecto, y prestando la orientación apropiada a los Estados Miembros;
- 4) que promueva y preste apoyo a una asignación más equitativa de los recursos de modo que los conocimientos que rindan las investigaciones se traduzcan en medidas de salud pública eficaces y eficientes para la prevención y el control del cáncer;
- 5) que promueva y preste apoyo a las investigaciones de evaluación de las intervenciones de bajo costo que resulten asequibles y sostenibles en los países de bajos ingresos;
- 6) que preste todo el apoyo posible al desarrollo y la ampliación de un programa de investigaciones en el CIIC y otros organismos que sea apropiado para formular políticas y estrategias de control del cáncer en un proceso integrado.

ANEXO

PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DEL CÁNCER: RECOMENDACIONES PARA DEFINIR OBJETIVOS ORIENTADOS A LA OBTENCIÓN DE RESULTADOS

Se propone a las autoridades nacionales de salud la consideración de los siguientes objetivos orientados a la obtención de resultados para sus programas de control del cáncer, según el tipo de cáncer:

- tumores prevenibles (por ejemplo, del pulmón, colorrectales y del hígado): evitar o reducir la exposición a factores de riesgo (por ejemplo, consumo de tabaco, dietas malsanas, sedentarismo y agentes infecciosos), para limitar la incidencia de esos cánceres
- cánceres susceptibles de detección y tratamiento precoces (por ejemplo, de la boca, cervicouterino y de mama): reducir la demora en la consulta médica, con el fin de aumentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida
- cánceres generalizados con posibilidades de curación o de que se pueda prolongar considerablemente la vida del paciente (por ejemplo, leucemia aguda en la infancia): para proporcionar una atención apropiada con el fin de aumentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida
- cánceres avanzados: para mejorar el alivio del dolor y otros síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

= = =