

# **El distanciamiento social y la crisis económica durante la pandemia por COVID-19 redujeron el control del cáncer en América Latina lo que resultará en un aumento de diagnósticos en etapa tardía y de los gastos para su atención**

## **Documento de Posición**

Desde diciembre de 2019, el mundo se encuentra sumido en una pandemia infecciosa que ha postergado las demás prioridades en salud de las poblaciones del siglo XXI. La trascendencia social y la velocidad de los contagios que adquirió la pandemia por coronavirus ha sido el criterio aplicado para la priorización, en desmedro de otros problemas de salud, incluyendo las no transmisibles (ENT), principal causa evitable de enfermedad y muerte prematura.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las ENT son responsables de 3 de cada 4 muertes que ocurren en el mundo, ocupando el cáncer el segundo lugar, luego de las enfermedades cardiovasculares.

Globalmente, el cáncer es uno de los principales desafíos sanitarios. A su importancia como causa de mortalidad se suma el incremento importante y progresivo de la incidencia y de los costos de su atención.

En América Latina y el Caribe el cáncer ocupa el segundo lugar como causa de muerte, con 672.758 fallecidos por esta causa en 2018. Respecto a la incidencia, en ese año el número de casos nuevos ascendió a 1.412.732 y se estima que, debido al envejecimiento de la población y los cambios en el estilo de vida, este número aumentará significativamente en los próximos años.

Casi el 70% de las muertes por cáncer ocurren en los países con Índice de desarrollo humano (IDH) medio y bajo. De hecho, la pobreza, un menor acceso a la educación y a la atención en salud exponen a mayor riesgo de desarrollar y morir por cáncer. Según la OMS, en los países de ingresos bajos acceden menos del 30% de los pacientes mientras que en los países de ingresos altos accede más del 90%.

Las demandas inmediatas de la pandemia por COVID-19 han determinado que los sistemas de salud se enfoquen en contenerla a fin de minimizar la mortalidad. La priorización de COVID-19 y las medidas implementadas por los países a nivel general (en particular el distanciamiento físico) y en el funcionamiento de los prestadores de salud, implican posponer estudios de tamizaje, consultas presenciales y estudios de control, así como tratamientos con riesgo de complicaciones infecciosas y/o que requieran cuidados críticos.

Al impacto de las medidas sanitarias para contener la pandemia, se suma el impacto de la crisis económica, con el consecuente aumento de la pobreza y las dificultades que conlleva para que los pacientes puedan acceder en forma oportuna a estudios y tratamientos.

Dada la situación pre-pandemia en América Latina, con predominio de sistemas de salud fragmentados y de sistemas de protección social débiles, así como el porcentaje de la población en situación de pobreza, es altamente probable que el impacto de la pandemia

sobre el control del cáncer sea mas importante en nuestra región que en países mejor preparados para enfrentarla.

Preocupados por esta situación, un grupo de expertos latinoamericanos en cáncer, bajo el liderazgo del Dr. Tabaré Vázquez, y basados en una experiencia del Uruguay (*Documento "Propuestas para un Plan Estratégico Nacional en respuesta al impacto de la pandemia por COVID-19. Uruguay, 6 de mayo de 2020"*), decidieron en Mayo de 2020 llevar adelante un proyecto con el objetivo de contribuir a conocer el impacto de la pandemia sobre el control del cáncer en la región. Se recopilaron datos sobre la situación del cáncer previo a la pandemia y durante la misma en 9 países de la región y **se detallaron propuestas concretas para restablecer urgentemente las políticas públicas de control del cáncer y la implementación de intervenciones de prevención y control en la post-pandemia.**

La estrategia del proyecto consistió en convocar a líderes de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Honduras, Méjico, Nicaragua, Perú y Uruguay para integrar equipos técnicos específicos por país para abordar los temas clínicos, económicos, de sistemas de salud y de políticas públicas del cáncer que darían lugar a un reporte latinoamericano y a este documento.

**Este Documento de Posición sirve como un llamado urgente a los gobiernos y a la sociedad civil en su conjunto, para proponer, aprobar e implementar medidas apropiadas, basadas en evidencia y costo-efectivas para hacer frente a los desafíos que plantea el escenario pos pandemia en relación al cáncer.**

Centrándonos primero en la detección temprana del cáncer, comparamos los datos registrados por nuestros países en el período 16 de marzo - 30 de junio de 2020 con los registrados en igual período de 2019 y encontramos una reducción significativa en el número de estudios de detección precoz. Si esta disminución en los estudios de detección temprana continúa como una tendencia, habrá una disminución correspondiente en los casos registrados de cáncer, pero solo a corto plazo. Más adelante, **en tanto no sea posible revertir esta situación, habrá un aumento de casos de cáncer, que lamentablemente incluirá la detección de cánceres en etapas más avanzadas, con el consiguiente impacto sanitario y económico.**

Del mismo modo, se documentó una **disminución**, aunque menor, en el **número de consultas de primera vez** en los servicios de oncología y una **reducción** en el número de estudios patológicos y de las **cirugías y quimioterapias realizadas.**

De prolongarse esta situación, el impacto sanitario y económico se agravará en la post-pandemia, con **una sobrecarga de demanda de servicios de salud para asegurar los estudios diagnósticos y los consiguientes tratamientos.**

Esto, a su vez, tendrá un **impacto negativo en el nivel de recursos disponibles para el control del cáncer.**

.

**La mortalidad por cáncer aumentará**, tanto en el corto como en el mediano plazo, como resultado de un menor control de los factores de riesgo, retrasos en los estudios de tamizaje y detección temprana, menor acceso a diagnósticos y tratamientos oncológicos y un aumento de la pobreza generado por la pandemia.

Los **gastos directos asociados al control del cáncer**, que se corresponden con aquellos que se realizan dentro del sistema de salud, **se verán incrementados en el mediano plazo principalmente debido a los diagnósticos en etapas más avanzadas, que se asocian a mayores costos de atención**

**Para disminuir el impacto negativo de COVID-19 sobre el control del cáncer a nivel regional así como también para evitar que se genere una situación incontrolable en los próximos años en la salud pública, proponemos:**

- ✓ Garantizar el acceso a los servicios oncológicos, incluyendo el apoyo al transporte de los pacientes, la eliminación de barreras económicas (copagos) y el uso de tecnologías de comunicación que permitan la valoración y el seguimiento a distancia.
- ✓ Desarrollar programas de comunicación y educación que orienten de manera apropiada a los pacientes oncológicos en relación con la valoración del riesgo de infección por Sars-Cov-2 versus el riesgo de control inapropiado de la enfermedad
- ✓ Desarrollar medidas que reduzcan el impacto de la pandemia en las condiciones de pobreza, incluyendo la reducción del impacto económico del cáncer sobre los pacientes, mediante el establecimiento de un diálogo permanente entre el sector de la salud y los diferentes sectores de la economía. Esto debe redundar en la toma de medidas balanceadas entre la protección de la salud y la vida y la protección de la infraestructura económica.
- ✓ Posibilitar la participación de diferentes niveles de atención y profesionales no especializados en oncología, en el cuidado del paciente oncológico, mediante el uso apropiado de herramientas de comunicación, la constitución de redes de atención y la estructuración de rutas clínicas con diferentes niveles de responsabilidad
- ✓ Generar marcos normativos, operativos y económicos que posibiliten y faciliten la implementación de teleorientación y telemedicina.
- ✓ Desarrollar planes operativos para la reintroducción progresiva de las actividades de detección temprana de cáncer, que permitan reducir el riesgo de diagnósticos tardíos sin desbordar la capacidad de los servicios oncológicos.
- ✓ Adecuar las guías de práctica clínica para el manejo de pacientes oncológicos de acuerdo a las situaciones locales de la pandemia, la mejor evidencia disponible y ajustadas al nivel de recursos y las características del sistema de salud.
- ✓ Mantener o retomar a la mayor brevedad las medidas para el control de factores de riesgo, en particular las relacionadas con el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la obesidad, el sedentarismo y la vacunación contra VPH y Hepatitis B.
- ✓ Generar sistemas de registro fácilmente operables para evaluar el impacto de la pandemia en el cuidado del cáncer.
- ✓ Promover el desarrollo de investigación sobre COVID-19 y cáncer, incluyendo su impacto en los pacientes, en los servicios oncológicos y en el personal de salud.
- ✓ Promover la colaboración regional y el intercambio de aprendizajes entre instituciones gubernamentales, académicas y de salud.

**Si bien las acciones propuestas deben implementarse de forma inmediata en respuesta a la pandemia, consideramos que las mismas deben darse en el marco del fortalecimiento progresivo de los sistemas de salud, lo cual incluye acciones como:**

- ✓ Asegurar la infraestructura necesaria para la prevención, detección temprana y tratamiento del cáncer
- ✓ Garantizar el acceso y cobertura de los servicios esenciales
- ✓ Reforzar el empoderamiento de los ciudadanos con cáncer, sus familias y grupos de la sociedad civil para avanzar en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del cáncer.
- ✓ Desarrollar, promover e implementar Planes Nacionales para el Control del Cáncer de cara a la nueva realidad; definir mecanismos de financiación que protejan la atención del cáncer frente a las nuevas prioridades en salud pública y mecanismos operativos flexibles en preparación para las inevitables y crecientes amenazas para la salud.
- ✓ Fortalecer la implementación de registros de cáncer de base poblacional con disponibilidad pública de la información, para posibilitar una mejor planificación, seguimiento y evaluación de los Planes de Control del Cáncer y el ajuste de las políticas de prevención y control de la enfermedad.
- ✓ Desarrollar guías de práctica clínica basadas en evidencia y estratificadas de acuerdo al nivel de recursos (recursos humanos, recursos diagnósticos y terapéuticos) a fin de asegurar la utilización racional de los mismos y lograr la mejor atención posible.
- ✓ Desarrollar bases de datos administrativas que posibilitan conocer los gastos asociados al cuidado del cáncer, a nivel agregado y para las distintas etapas de la enfermedad y así promover un uso más eficiente de los recursos.
- ✓ Promover equipos bien capacitados de bioestadísticos y economistas de la salud para evaluar la calidad de los datos recopilados y participar en su correcto análisis.
- ✓ Apoyar la innovación y el desarrollo de investigación académica relevante.
- ✓ Siguiendo la recomendación de la OMS generar, en cada país, un sistema integrado de salud que mejore la actual segmentación inequitativa y fragmentación de los sistemas de salud en muchos países de la región. Otras prioridades son el acceso universal y la cobertura universal de salud y que los sistemas de salud que cumplan con los principios de la Seguridad Social de acuerdo a los lineamientos de la ONU y la OIT..

**La pandemia de coronavirus brinda una oportunidad para que la sociedad en su conjunto actúe de manera solidaria y convierta esta crisis en un impulso para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible**, principalmente el Objetivo 3, Salud y bienestar, el Objetivo 10, Reducción de las desigualdades y el 17, desarrollando Alianzas para lograr los objetivos propuestos.

Este documento será comunicado a las máximas Autoridades Gubernamentales, Sanitarias y de la Sociedad Civil tanto Internacionales como Regionales y en cada país.

Aguascalientes, Buenos Aires, Bogotá, Brasilia, Ecatepec, Guatemala, Lima, Managua, Ciudad de México, Montevideo, Rio de Janeiro, Santiago de Chile, San Pedro Sula, Tapachula, Tegucigalpa, Tuxtla Gutiérrez, 30 de setiembre de 2020.

**Tabaré Vázquez Rosas- Montevideo, Uruguay.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica y Radioterápica. Profesor de Oncología Radioterápica, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Presidente de la República Oriental del Uruguay de 2005-2010 y de 2015 a 2020.*

**Eduardo Cazap - Buenos Aires, Argentina.**

*Médico. PhD, FASCO Especialista en Oncología Médica. Presidente de la Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Oncología Médica (SLACOM). Ex Presidente de la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC).*

**Lucía Delgado- Montevideo, Uruguay.**

*Médica. Especialista en Oncología Médica. Profesora Titular de la Cátedra de Oncología Clínica, Universidad de la República. Ex Presidenta de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Cancerología (FLASCA). Ex Directora del Programa Nacional de Control del Cáncer, Ministerio de Salud.*

**Julia Ismael- Buenos Aires, Argentina.**

*Médica. Especialista en Medicina Interna y Oncología Clínica (UBA). Ex Directora del Instituto Nacional del Cáncer.*

**Suyapa Bejarano- San Pedro Sula. Honduras.**

*Médica. Especialista en Oncología Clínica, Candidata a Doctor en Salud Pública. Liga Contra el Cáncer Honduras.*

**Carlos Castro- Bogotá, Colombia.**

*Médico. Oncólogo Clínico. Ex Viceministro de Salud. Ex Director del Instituto Nacional de Cancerología. Director Científico de la Liga Colombiana contra el Cáncer.*

**Hugo Castro- Guatemala, Guatemala.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica. Especialista en Medicina Interna.*

**Bettina Muller- Santiago de Chile, Chile.**

*Médica. Especialista en Medicina Interna y Oncología Médica, Coordinadora Nacional del Latin America Cancer Research Network, Miembro fundadora y Past President de la Sociedad Chilena de Oncología Médica, Instituto Nacional del Cáncer.*

**Francisco Gutiérrez Delgado – Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica. Centro de Estudios y Prevención del Cáncer (CEPREC). Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. Presidente Ejecutivo de la Escuela Latinoamericana de Oncología (ELO).*

**Luiz Antonio Santini- Rio de Janeiro, Brazil.**

*Médico. Investigador Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ /RJ), ex director del Instituto Nacional de Cáncer de Brasil (2005-2015)*

**Carlos Vallejos Sologuren- Lima, Peru.**

*Médico. Oncólogo Clínico. Director Fundador Oncosalud-AUNA. Ex Ministro de Salud. Ex Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).*

**Mónica Ventriglia –Buenos Aires, Argentina.**

*Médica. Especialista en Oncología Clínica. Directora de PREAIDEO, Asistencia Integral al Enfermo Oncológico. Asesora en área Clínica, Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Oncología Médica (SLACOM).*

**María Celeste Díaz- Buenos Aires, Argentina.**

*Médica. Especialista en Oncología Clínica (UBA). Maestrando en Economía y Gestión de la Salud. Ex coordinadora de ETS del Instituto Nacional del Cáncer. Asesora técnica en Subsecretaría de Medicamentos e Información estratégica - Ministerio de Salud de la Nación*

**José Gomes Temporão- Río de Janeiro, Brasil.**

*Médico. Investigador FIOCRUZ/RJ , Ex ministro de Salud de Brasil (2007-2010)*

**Sandro J. Martins- Brasilia, Brasil.**

*Médico. Oncólogo Medico. Investigador Asociado – FIOCRUZ/DF. Hospital Universitário de Brasília-DF – EBSEH -*

**Mario Roberto Dal Poz- Rio de Janeiro, Brasil.**

*Médico. Profesor titular del Instituto de Medicina Social de la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Ex coordinador del Departamento de "Recursos Humanos de la Salud" de la OMS (2002 a 2012).*

**Walter Zoss - Rio de Janeiro , Brasil.**

*Periodista, Consultor Técnico - FIOCRUZ/RJ, CEO - RINC-SLACOM .*

**Alessandra de Sá Earp Siqueira - Rio de Janeiro, Brasil.**

*Médica del Instituto Nacional de Cáncer de Brasil y de la Universidad Federal de Río de Janeiro, Especialista en Planificación y Gestión de Proyectos y Economía de la Salud - Fundação Getúlio Vargas .*

**Tania Alfaro Morgado - Santiago, Chile.**

*Médica. Magíster en Salud Pública, Profesora Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.*

**Oswaldo Artaza Barrios – Santiago, Chile.**

*Médico. Pediatra Cardiólogo. Magíster en Administración en Salud. Ex-Ministro de Salud, Ex-Asesor y consultor de la OPS/OMS, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de las Américas.*

**Roberto Estay Miquel - Santiago, Chile.**

*Médico. Especialista en Medicina Interna y Oncología Médica, Magíster en Salud Pública, Presidente del Departamento de Políticas de Salud y Estudios del Colegio Médico, Hospital Salvador.*

**Rafael Urriola - Santiago, Chile.**

*Economista en Salud, Master en Economía Pública y Planificación Universidad Paris X, Nanterre, Francia, Past President de la Asociación Economía de la Salud de Chile, Coordinador General de la Revista Economía de la Salud Chile.*

**Wilson Cubides Martinez- Bogotá, Colombia.**

*Médico. Magister en Administración en Salud, Salud Pública Internacional.*

**Raul Murillo- Bogotá, Colombia.**

*Médico, Magister en Salud Pública. Director Centro Javeriano de Oncología - Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana.*

**Lourdes Salazar- Guatemala, Guatemala.**

*Médico, Internista. Especialista en evaluación de discapacidad física.*

**Christian Murray - Guatemala, Guatemala.**

*Especialista en Economía de la Salud. Máster en Economía y Política de la Salud. Coordinador Regional de Economía de la Salud del Centro de Estudios en Salud de la Universidad del Valle de Guatemala.*

**Alejandra Zavala - Tegucigalpa, Honduras.**

*Médica. Especialista en Oncología Clínica, Hospital General San Felipe*

**Julio César Zúniga - San Pedro Sula, Honduras.**

*Candidato Master Salud Pública. Universidad de Michigan*

**Karla Zepeda - Tegucigalpa , Honduras.**

*Médica. Magister en Salud Pública. Hospital Escuela Tegucigalp*

**Maria de los Angeles Mendoza - Tegucigalpa, Honduras.**

*Médica. Fundación Hondureña para el Niño con cáncer*

**Pedro Estrada - San Pedro Sula, Honduras.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica. Hospital Mario Catarino Rivas San Pedro Sula*

**Rolando Medina Barahona - San Pedro Sula, Honduras.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica. Instituto Hondureño de Seguridad Social Regional San Pedro Sula.*

**Jean René Clemenceau – Ciudad de México, México.**

*Médico. Especialista en Oncología. Hospital Angeles Pedregal. Ciudad de México, México. Presidente de la Escuela Latinoamericana de Oncología (ELO)*

**Marisol Torres Toledano- Ecatepec, Estado de México, México.**

*Médica. Magister en gestión de servicios de salud. Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No 76. México Oriente IMSS.*

**Jorge Pérez Romero- Ciudad de México, México.**

*Magister en Salud Pública. Escuela Latinoamericana de Oncología (ELO).*

**Omar Gómez Cruz- Tapachula, Chiapas, México.**

*Médico. Cirujano Oncólogo. Presidente de la Fundación Salud y Bienestar Mesoamérica (FUNSALBARME). Tapachula, Chiapas, México.*

**Efren Flores Alvarez- Aguascalientes, México.**

*Médico. Cirujano Oncólogo. Centenario Hospital Hidalgo.*

**Adalberto Flores Coutiño. Tapachula, Chiapas, México.**

*Gineco-Oncólogo. Centro Estatal de Cancerología.*

**René Estrada- Tapachula, Chiapas, México.**

*Magister en Epidemiología. Fundación Salud y Bienestar Mesoamérica (FUNSALBARME).*

**Teresa Apresa- Ciudad de México, México.**

*Especialista en Salud Pública. Hospital de Oncología del Centro Medico Nacional SXXI, IMSS.*

**Adriana González Delgado- Ciudad de México, México.**

*Doctora en Ciencias en Salud Colectiva. Universidad de la Salud.*

**Alfredo Aguilar Cartagena- Lima, Perú.**

*Médico. Oncólogo Clínico. Master en Salud Pública. Director Revista Carcinomas. Director Científico y Académico AUNA Perú.*

**Manuel Villaran Iturri - Lima, Perú.**

*Gerente de Proyectos Médicos AUNA Perú.*

**Dra Elena Tapia-López- Lima, Perú.**

*Médico, MsC(c). Jefe Tecnología Sanitaria y Economía de Salud AUNA Perú*

**Rodolfo Vázquez – Montevideo, Uruguay.**

*Médico. Especialista en Administración de Servicios de Salud. Prof. Agregado de la Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Medicina, Universidad de la República.*

**Alvaro Luongo – Montevideo, Uruguay.**

*Médico. Especialista en Oncología Médica y Radioterápica. Prof. de Oncología Radioterápica, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Ex – Director del Instituto Nacional del Cáncer. Ex – Presidente de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer.*

**Miguel Fernández Galeano - Montevideo, Uruguay.**

*Médico. Especialista en Administración de Servicios de Salud. Ex - ViceMinistro de Salud Pública.*

**Ida Oreggioni - Montevideo, Uruguay.**

*Economista. Especialista en Economía de la Salud. Ex Directora del Área de Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública.*

**Agradecimientos**

*A Linda S. Kennedy, Associate Director for Strategic Initiatives & Global Oncology at Norris Cotton Cancer Center Dartmouth-Hitchcock, por su asistencia editorial.*

*A Ivan Martinez Clemente, Tecnologías de la Información. Escuela Latinoamericana de Oncología (ELO)Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, por su asistencia técnica.*