

Investigación de The Economist

Argentina presenta importantes desafíos en materia de control del cáncer

- *Los resultados de la investigación de The Economist Intelligence Unit (EIU) en 12 países de la región fueron informados en el marco del Roche Press Day 2017, un foro educativo anual para periodistas latinoamericanos.*
- *En Argentina, el cáncer es la segunda causa de muerte. Sin embargo, es uno de los pocos países del estudio que no cuenta con un Plan Nacional de Control del Cáncer (según la definición de la OMS), lo que afectó su puntuación en la dimensión de Planificación Estratégica.*
- *Se presentó una innovadora tabla de puntuación para comparar políticas de control del cáncer en la región, que mostró que persisten grandes diferencias, tanto entre como dentro de los países, con la fragmentación de los sistemas de salud como uno de los grandes obstáculos para el acceso.*¹

Buenos Aires, julio de 2017 – El cáncer es una problemática relevante en Argentina y en América Latina. En el país, es la **primera causa de muerte en personas de 40 a 65 años**, y en 2014 fue responsable del **19% del total de los fallecimientos**.² Pero, si bien hay avances, los esfuerzos realizados hasta el momento para implementar medidas para el control del cáncer produjeron resultados dispares. Un estudio en 12 países de la región realizado por *The Economist Intelligence Unit*, con un grant de investigación otorgado por Roche Latinoamérica, mostró que Argentina tiene importantes desafíos en Planificación Estratégica, principalmente por ser uno de los pocos países que no cuentan con un Plan Nacional de Control del Cáncer (NCCP, por sus siglas en inglés, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS)).

La investigación “Control del cáncer, acceso y desigualdad en América Latina: una historia de luces y sombras” comparó ciertos parámetros que permiten comprender cómo se desempeña cada país en el control integral del cáncer, desde la prevención y la detección temprana hasta el tratamiento y los cuidados paliativos. Esta técnica, conocida como *benchmarking*, permitió elaborar una **Tabla de Puntuación de Control del Cáncer en América Latina (LACCS**, por sus siglas en inglés), que compara a Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica,

¹ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

² Registro Institucional de Tumores de Argentina (RITA) Presentación Avances y Resultados 2012-2015, Instituto Nacional del Cáncer. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/000000955cnt-2017-04-21-presentacion-avances-y-resultador-periodo-2012-15.pdf> Último acceso Junio 2017

Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. A su vez, el equipo de *The Economist Intelligence Unit* llevó adelante 20 entrevistas en profundidad con los principales referentes del cáncer en la región ([Ver Hoja de Datos Informe y Metodología](#)).

“La investigación de The Economist presenta una herramienta interesante para realizar un diagnóstico de la situación del cáncer en la región. Para poder abordar las problemáticas complejas que presentan los distintos países se requiere de soluciones multifacéticas diseñadas a medida de las necesidades puntuales de cada país. Es necesario conocer en profundidad los desafíos de cada sistema de salud en particular para poder avanzar en la búsqueda de soluciones relevantes”, afirma Osvaldo De la Fuente, Gerente General de Roche Argentina, y agrega: “Como líder mundial en oncología, Roche comparte la responsabilidad, con otros actores sociales, de contribuir en la lucha por el control del cáncer. Consideramos que las investigaciones independientes, como el trabajo de EIU, son un recurso valioso para visibilizar la problemática del acceso a la prevención y la atención del cáncer de calidad en la región”.

Los hallazgos del estudio muestran que el país tiene un **desempeño relativamente bueno en materia de monitoreo** (registros epidemiológicos), y se ubica en el **promedio** en disponibilidad de tratamientos; radioterapia; y prevención y detección temprana. En cuanto a **planeamiento estratégico y financiación**, existen **muchos aspectos que pueden modificarse para mejorar** el control del cáncer³.

“La tabla de puntuación Latin America Cancer Control Scorecard (LACCS) muestra que varios países de la región han implementado o reforzado sus Planes Nacionales de Control del Cáncer. Sin embargo, a menudo tales planes no son lo suficientemente abarcativos y tienen financiación insuficiente”, declara Martin Koehring, editor jefe a cargo de Salud Global, Liderazgo de Reflexión, *The Economist Intelligence Unit*, agregando que: “También se ha progresado en la introducción de registros de cáncer de base poblacional en la región, aunque persisten problemas con la calidad de datos y la cobertura. Otras áreas en las que se puede mejorar incluyen altas tasas de diagnóstico en estadio avanzado, recursos insuficientes para las necesidades vinculadas al cáncer presentes y futuras, sistemas de salud fragmentados e inequidad en el acceso a la atención”.

Los obstáculos en común con la región fueron: la **fragmentación** de los sistemas de salud, que en Argentina es muy pronunciada (24 jurisdicciones, distintos subsistemas), lo que resulta en una diferente calidad de atención según el sistema al que se pertenece; la **carencia de cobertura universal de la salud**; la fuerte **desproporción entre las áreas urbanas y rurales**, y entre las zonas ricas y pobres, con **recursos concentrados** en las ciudades y las zonas prósperas; y la **disparidad** tanto en incidencia y mortalidad como en control del cáncer.

³ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

Un artículo recientemente publicado por *The Lancet*⁴ coincide en la disparidad en la calidad de atención del cáncer en la Argentina. Al describir el nivel de acceso y la calidad de atención para 195 países, Argentina tienen un índice de 68/100, pero **dicha calificación baja en patologías oncológicas**. Para cáncer de piel no melanoma es de 57; para leucemia, 50 y para cáncer de testículo, 31, lo que muestra la heterogeneidad en el acceso a la atención de calidad.

En lo que respecta al gasto en salud, el estudio de *The Economist Intelligence Unit* muestra que, en Argentina, el porcentaje de PBI en gasto público en salud fue de 2,7% en 2014, por debajo del promedio regional de 4,5%, y lejos de la que realizan los países de ingresos altos (la media en los países desarrollados es de 7,42%).⁵ El informe suma una perspectiva adicional al análisis del financiamiento en cáncer vinculada con la gestión de los recursos: **cómo se gasta** ese dinero, es decir, cuáles son las decisiones políticas. Argentina realiza una inversión importante en medicamentos, pero en forma ineficiente: a nivel nacional hay dos organismos que administran la compra y la entrega de la medicación oncológica, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social. Por un lado, esto genera que los pacientes tengan que trasladarse físicamente a grandes distancias y realizar numerosos trámites en diferentes organismos sólo para solicitar la medicación. Esto lleva a que, en el sector público, una persona que recibe su diagnóstico pueda demorar meses en iniciar tratamiento.

The Economist señala que la restricción de fondos en atención del cáncer se debe, posiblemente, a la carencia de un Plan Nacional de Control del Cáncer que centralice los esfuerzos. El surgimiento del Instituto Nacional del Cáncer (INC) en 2010 representó un logro, cohesionando políticas y programas, pero continúa la **barrera organizacional** que supone un país con 24 jurisdicciones diferentes. El Dr Roberto Pradier, director del Instituto Nacional del Cáncer, señala en el estudio⁶ que el principal desafío del ministerio de salud es articular las políticas nacionales con las ejecuciones provinciales. El Dr. Pradier explicó que “existen diferentes sistemas para atender a la población en las 24 jurisdicciones: hospitales públicos para quienes no tienen cobertura; planes de salud provinciales o nacionales; cobertura de salud vinculada con las obras sociales o el empleo; y planes privados de salud (prepagas)”⁷.

“El artículo de EIU muestra que no existe una única respuesta que permita abordar todos los problemas vinculados al cáncer en América Latina, ya que los desafíos para mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento son complejos, compuestos de múltiples variables que deben abordarse de forma integral”, agregó Osvaldo De la Fuente. “Esperamos que, a partir de estos hallazgos, haya más conciencia sobre la

⁴ The Lancet: Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. Published Online May 18, 2017 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30818-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30818-8)

⁵ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

⁶ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

⁷ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

necesidad de colaborar desde distintos sectores en la búsqueda de soluciones. Esto está en consonancia con la visión de Roche, que impulsa estrategias para mejorar el acceso a medida de cada país. Hasta el momento hemos desarrollado 60 planes de acceso para diferentes contextos, demostrando nuestro compromiso sostenido con los pacientes”, concluyó.

Los datos del RITA

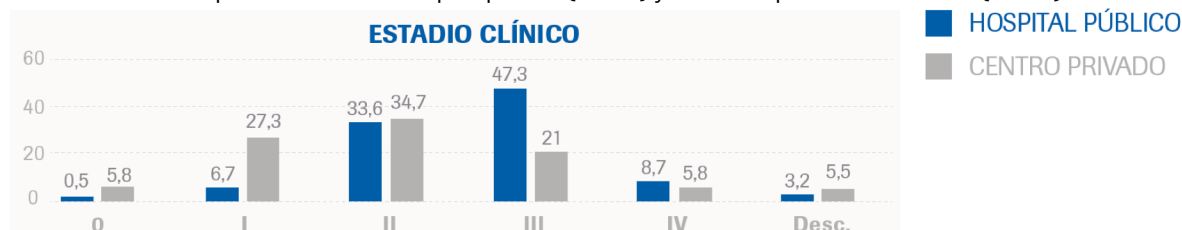
La disparidad en la atención del cáncer en la Argentina se puede observar en las demoras en la atención según la localización del tumor. Un reporte del Registro Institucional de Tumores de Argentina (RITA)⁸ muestra, por un lado, el tiempo de demora entre los síntomas y el tratamiento, así como los pasos intermedios (primera consulta y diagnóstico). En el caso de **cáncer de mama**,

pasaron en promedio 18 meses entre la aparición de los síntomas y el tratamiento. **Es el cáncer más frecuente en Argentina y el que más tiempo demoró en ser diagnosticado y tratado**, según el estudio. Con respecto a la cobertura de salud, poco más del 40% de los pacientes sólo estaba cubierto por el sistema público de salud.

La falta de cobertura médica fue descrita como un factor de peor presentación (diagnóstico en estadios más avanzados) y pronóstico. Al comparar el estadio de detección de cáncer de mama en mujeres de un hospital público versus un centro de salud privado, las mujeres con cobertura privada recibieron el diagnóstico en estadio I, mientras que apenas 6,7% del hospital público tuvo un diagnóstico en esa fase inicial de la enfermedad.

Frecuencia relativa de cáncer de mama en mujeres según estadio clínico.

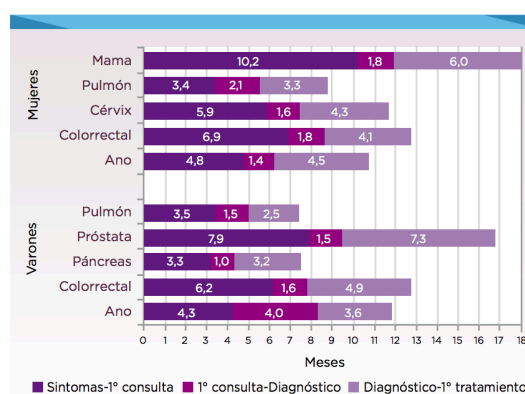
RITA 2012-2015. Comparación entre un hospital público (N: 402) y un centro privado de atención (N: 291)



Fuente: SIVER-Ca en base a datos del RITA. INC, marzo de 2016

⁸ Registro Institucional de Tumores de Argentina (RITA) Presentación Avances y Resultados 2012-2015, Instituto Nacional del Cáncer. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000955cnt-2017-04-21-presentacion-avances-y-resultador-periodo-2012-15.pdf> Último acceso Junio 2017

Gráfico 16. Promedio de tiempo en meses registrado en las oportunidades diagnósticas y terapéuticas de los tumores más frecuentes registrados en el RITA en el periodo 2012-2015 según sexo (N: 6.936)



Fuente: SIVER-Ca en base a datos del RITA. INC, marzo de 2016

Las barreras al acceso en Argentina identificadas por LACCS

Planificación

Un Plan Nacional de Control del Cáncer (NCCP, por sus siglas en inglés) es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un programa de salud pública para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer, y para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer... mediante la implementación sistemática y equitativa de estrategias basadas en la evidencia para la prevención, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos”.⁹

- ◆ Según el estudio, Argentina es el país con el desempeño más bajo en la dimensión relacionada con Planificación, ya que no cuenta con un Programa Nacional para el Control del Cáncer que articule los diferentes programas y las diversas necesidades de atención (educación, screening, tratamiento, cuidados paliativos).¹⁰

Registros epidemiológicos

La información es el insumo básico para poder desarrollar un plan nacional de control del cáncer. Y los registros de tumores son los que visibilizan a los pacientes, permitiendo dimensionar el impacto de la enfermedad en la población y los recursos necesarios para las políticas.

Hay registros de mayor calidad, que provienen de múltiples fuentes (de base poblacional) y otros que provienen de hospitales.

- ◆ Dentro de este dominio, Argentina tuvo un buen desempeño en comparación con el resto de los países estudiados, ya que cuenta con registros mixtos poblacionales nacionales y provinciales, y registros hospitalarios. No obstante, al haber registros provinciales, la información está fragmentada y cubre a apenas 30% de la población.¹¹

Prevención & Detección temprana

Cuanto antes se detecta el cáncer, mayores son las probabilidades de curación. Según la OMS, entre 30 y 50% de los cánceres pueden prevenirse o evitarse. En la región, la mayoría de los casos llega a la consulta en estadio avanzado de la enfermedad.¹²

Los datos del artículo indican que:¹³

⁹ WHO, National Cancer Control Programmes: Policies and managerial guidelines, 2002.

¹⁰ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹¹ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹² OMS - Centro de Prensa <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>

¹³ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

- ◆ Argentina se ubica al medio de la tabla en este dominio. Cuenta con programas de screening y detección temprana, en particular en cáncer de cuello de útero, mediante PAP y vacunación contra el HPV en niñas y niños.
- ◆ Sin embargo, sigue siendo alta la incidencia de casos de cáncer de pulmón, próstata, mama y colorrectal.
- ◆ En materia de regulaciones contra el tabaquismo (para prevenir, entre otras enfermedades, el cáncer de pulmón), es el único país que no ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT).

Presupuestos y recursos

Los presupuestos no se adaptaron a la nueva realidad epidemiológica de la región, y continúan concentrándose en enfermedades infecciosas.¹⁴

Una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N° 3 es reducir las enfermedades no transmisibles (ENT) como el cáncer, ya que en los últimos años, estas enfermedades están aumentando en forma considerable.¹⁵

Según el estudio:¹⁶

- ◆ El financiamiento disponible está por debajo de lo que gastan los países más ricos.
- ◆ Los recursos humanos de oncología son escasos.
- ◆ El equipamiento de radiología disponible, aunque desactualizado, se ubica en el rango medio en comparación a los otros países estudiados.
- ◆ En cuidados paliativos, si bien cuenta con servicios, deben estar más integrados al sistema de salud.¹⁷
- ◆ La incorporación de terapias innovadoras en los vademécums de los Bancos de Drogas es lenta.¹⁸
- ◆ Existen programas para cubrir tratamientos oncológicos y atención gratuita en hospitales públicos. No obstante, los recursos son limitados.¹⁹

El principal instrumento para cubrir tratamientos oncológicos es el vademécum del Banco Nacional de Drogas Oncológicas²⁰, que en los últimos años casi no ha incorporado medicamentos nuevos, a pesar de los avances en innovación para el tratamiento del cáncer.

No obstante, la provincia de Buenos Aires ha avanzado en el último tiempo en lo que respecta a la actualización de su vademécum, ya incluye medicamentos

¹⁴ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹⁵ Naciones Unidas. Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS). Disponible en:

<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/#c02c7e38b2a215b28> Último acceso Junio 2017

¹⁶ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹⁷ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹⁸ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

¹⁹ “Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow”, *The Economist Intelligence Unit*, 2017

²⁰ Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/tramites-servicios/banco-drogas/18-05-2017-vademecum-oncologico.pdf> Último acceso Junio 2017

biológicos²¹ y ha ampliado su nivel de cobertura, aunque aún quedan pacientes sin obtener tratamientos por falta de recursos.

²¹ Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires - Banco de Drogas Oncológicas Disponible en:
<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/controldecancer/files/2016/08/1-vadem%C3%A9cum-de-drogas-oncol%C3%B3gicas.pdf>
Último acceso Junio 2017

Ineficiencias y desigualdades

La coexistencia de múltiples subsistemas de salud, diferentes grados de cobertura, amplitud geográfica, distribución irregular de la población y otras características regionales conducen a inequidad en la atención del cáncer.²²

- ◆ La investigación de *The Economist* subraya que existe falta de comunicación entre los sistemas de salud, con subsistemas paralelos y muy dispares, dado que es un país con una fragmentación del sistema de salud muy pronunciada, que dificulta la articulación de políticas. Además, las zonas rurales tienen menor acceso a la atención.²³

Acerca del Roche Press Day

Desde 2012, Roche organiza el Roche Press Day, un foro educativo anual para periodistas latinoamericanos en el que diversos expertos presentan y discuten los últimos estudios y novedades sobre biotecnología, innovación, medicina personalizada, e información relevante sobre la realidad de la salud pública en la región.

La visión de la compañía a largo plazo es prevenir o proporcionar curas para enfermedades graves en todas sus formas y ayudar a los pacientes a mantenerse con vida y bien durante tanto tiempo como sea posible. Roche está comprometido a cumplir con su parte en la realización de esta visión, no sólo a partir del descubrimiento y desarrollo de medicamentos eficaces, sino también mediante la promoción de un mayor acceso a la información, el diagnóstico, los tratamientos y a una mejor calidad de vida.

La compañía reconoce que el desafío de mejorar el acceso al diagnóstico y los tratamientos es una responsabilidad compartida con gobiernos, organizaciones internacionales y el resto de la industria. Generar conciencia pública sobre los desafíos para el control del cáncer y otras enfermedades graves en la región, es el primer paso para empezar a trabajar juntos en la búsqueda de soluciones.

El Roche Press Day permite reunir a estos actores para conocer e intercambiar información y opiniones con los periodistas, contribuyendo a profundizar el conocimiento del público general sobre los principales desafíos de salud en la región.

Acerca de The Economist Intelligence Unit (EIU)

The Economist es una empresa multinacional de medios de origen británico especializada en negocios internacionales y asuntos globales. Tiene publicaciones

²² "Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow", *The Economist Intelligence Unit*, 2017

²³ "Cancer Control, Access and Inequality In Latin America -A tale of light and shadow", *The Economist Intelligence Unit*, 2017

en revistas y periódicos, organiza conferencias a nivel mundial y realiza estudios de inteligencia de mercado.

La Unidad de Inteligencia de The Economist (EIU, por sus siglas en inglés) es la división de investigación y análisis del Economist Group, y líder global de inteligencia de negocios. Fundada en 1946, tiene más de 70 años de experiencia ayudando a las empresas, instituciones financieras y gobiernos a entender cómo está cambiando el mundo y cómo ese cambio crea oportunidades y riesgos.

Acerca de Roche

Roche es una empresa internacional, pionera en la investigación y el desarrollo de medicamentos y productos para el diagnóstico para hacer avanzar la ciencia y mejorar la vida de las personas. La potencia combinada de la integración farmacéutica-diagnóstica bajo un mismo techo ha convertido a Roche en el líder de la medicina personalizada, una estrategia orientada a proporcionar a cada paciente el mejor tratamiento posible.

Roche es la mayor empresa biotecnológica del mundo, con medicamentos auténticamente diferenciados en las áreas de oncología, inmunología, enfermedades infecciosas, oftalmología y neurociencias. Roche también es el líder mundial en diagnóstico in vitro y diagnóstico histológico del cáncer, y se sitúa a la vanguardia en el control de la diabetes.

Fundada en 1896, Roche busca mejores vías de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades, así como de contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad. La compañía también tiene como objetivo mejorar el acceso de los pacientes a las innovaciones médicas trabajando con todas las partes interesadas pertinentes. La Lista de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud contiene 29 medicamentos desarrollados por Roche, entre ellos antibióticos, antipalúdicos y medicamentos contra el cáncer que salvan vidas. Por octavo año consecutivo, Roche ha sido reconocida en los Índices de Sostenibilidad Dow Jones (DJSI) como la empresa más sostenible del grupo Industria farmacéutica, Biotecnología y Ciencias de la vida.

El Grupo Roche tiene la sede central en Basilea (Suiza) y está presente operativamente en más de 100 países. En el año 2016, daba empleo a más de 94 000 personas, invirtió 9900 millones de CHF en I+D (investigación y desarrollo) y sus ventas alcanzaron la cifra de 50 600 millones de CHF. Genentech (Estados Unidos) es un miembro de plena propiedad del Grupo Roche. Roche es el accionista mayoritario de Chugai Pharmaceutical (Japón). Para más información, consulte la página www.roche.com.

Todas las marcas comerciales mencionadas en este comunicado de prensa están protegidas por la ley.

Comunicado de prensa



Contacto Roche

Departamento de Relaciones Públicas

Juan Francisco Lolago - francisco.lolago@roche.com

Teléfono: +54 11 5129-8462

www.roche.com.ar

Contacto de Prensa - Paradigma PEL Comunicación

Patricia Blanco /

Correo electrónico: pblanco@paradigmapel.com

Tel. +54 11 4780-3639

www.paradigmapel.com