



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la

Organización Mundial de la Salud



MITO 4: EL CÁNCER ES MI DESTINO

PREVENCIÓN DEL CÁNCER

La prevención es la forma con mejor relación costo-beneficio y la más sostenible para reducir la incidencia mundial del cáncer a largo plazo. Con las estrategias correctas, casi un tercio de los tipos de cáncer más comunes pueden prevenirse (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Las políticas y los programas mundiales, regionales y nacionales que promueven estilos de vida sanos pueden reducir significativamente el cáncer provocado por factores de riesgo como el alcohol, la dieta malsana o el sedentarismo.

- El consumo de tabaco —el factor de riesgo más común— es el responsable del 71% de las muertes por cáncer de pulmón, y de no menos del 22% de todas las muertes por cáncer. Siguiendo las tendencias actuales, se estima que el uso del tabaco podría matar a unos 1.000 millones de personas en el siglo XXI (Knaul, Frenk, & Shulman, 2011).
- Se estima que entre el 27% y el 38% de los principales tipos de cáncer pueden prevenirse mejorando la dieta, la actividad física y la grasa corporal ((World Cancer Research Fund International, 2012).

Lo positivo es que estas conductas pueden modificarse con la ayuda de políticas y programas (por ejemplo, de educación y toma de conciencia, y reglamentación de la comercialización de alimentos y bebidas) con miras a impulsar un enfoque preventivo durante toda la vida, fortaleciendo la capacidad de las personas para adoptar estilos de vida que pueden prevenir el cáncer (Organización Mundial de la Salud, 2012).

En los países de ingresos bajo y medio la situación va más allá de un cambio de conducta, pues muchos países enfrentan una "doble carga" de exposición: la más común es la ocasionada por las infecciones que causan el cáncer. Se estima que las infecciones crónicas producen un 16% de todos los tipos de cáncer en el mundo, y esta cifra se eleva al 23% en los países en desarrollo (de Martel, Ferlay, & Franceschi, 2012). En los países de ingreso bajo y medio, algunas de las formas más comunes de cáncer, como el cáncer de hígado, el de cuello uterino y el de estómago, están asociadas a infecciones virales, como las del virus de la hepatitis B (VHB), del papiloma humano (VPH), y la bacteria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Por esta razón, en los países con una alta incidencia de estos tipos de cáncer, es prioritaria la introducción de vacunas seguras, eficaces y asequibles contra el VHB y el VPH en los planes nacionales de vacunación y la planificación de estrategias para erradicar la infección por la bacteria *H. Pylori*; la ejecución debe formar parte de los planes nacionales de control del cáncer (GAVI Alliance) (Organización Mundial de la Salud, 2009).

La exposición a una amplia gama de factores ambientales que producen cáncer en nuestro hogar o en el lugar de trabajo —como la exposición a las aflatoxinas, la contaminación ambiental interior, la radiación y el exceso de luz solar— son también causas del cáncer que pueden prevenirse.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la

Organización Mundial de la Salud



1902 - 2012

La Declaración Política de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles promueve la formulación de políticas y planes nacionales multisectoriales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles incluido el cáncer; la aplicación de medidas para reducir el impacto de los factores de riesgo como el tabaquismo, la dieta malsana, el sedentarismo y el consumo de alcohol; y un mayor acceso a las vacunas eficaces con mejor relación costo-beneficio para evitar las infecciones asociadas con los tipos de cáncer como parte del programa nacional de inmunización del país.

CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER

La falta de información y concientización sobre el cáncer es un gran obstáculo para el control y la atención eficaces de esta enfermedad en los países en desarrollo, especialmente para la detección precoz y el tratamiento de los distintos tipos de cáncer. En muchos países en desarrollo, falsos conceptos sobre el diagnóstico, el tratamiento y el estigma asociado con el cáncer favorecen la búsqueda de tratamientos alternativos en lugar de un tratamiento estándar; en otros casos, directamente se evita el tratamiento. Para que los programas de prevención primaria sean eficaces, es fundamental comprender y responder a las creencias y prácticas culturales.

Si bien en muchos países en desarrollo la concientización general sobre el cáncer sigue siendo baja, incluso entre los profesionales de la salud, los niveles de preocupación sobre el cáncer son altos, y el público presta atención a los mensajes sobre la enfermedad. Es necesario que las personas, los responsables de formular las políticas y los profesionales de atención de la salud comprendan que el cambio de estilo de vida por uno más apropiado podría prevenir muchos tipos de cáncer; que a menudo el cáncer se cura; y que existen tratamientos eficaces independientemente del nivel de recursos.

Las experiencias recientes con los programas de detección y vacunación en los entornos de ingresos bajo y medio sugiere que una vez que la gente comprende la información básica sobre el cáncer y cómo acceder a los servicios, en general se acerca a pedirlos (Cervical Cancer Action Coalition, 2011) (Yip, Cazap, Anderson, & et al, 2011). La misma importancia reviste el desarrollo de estrategias que alienten a pedir ayuda, que enseñen a tomar conciencia y a reconocer los signos y síntomas del cáncer colorrectal, el de mama, el de piel y el de boca, y a comprender que una evaluación a tiempo de los síntomas aumenta las posibilidades de cura.

La Declaración Política sobre las enfermedades no transmisibles reconoce la necesidad de formular, fortalecer y aplicar políticas y planes de acción públicos multisectoriales que promuevan la educación para la salud y los conocimientos sobre la salud, etc., mediante la educación basada en datos empíricos y estrategias y programas de información dentro y fuera de las escuelas y campañas de concientización pública.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la

Organización Mundial de la Salud



1902 - 2012

Mensaje de difusión mundial

Para que un programa de prevención del cáncer sea eficaz, el enfoque y el alcance deben tomar en cuenta no solo los factores económicos sino también los factores sociales y culturales. Los programas integrales de prevención que tienen más posibilidades de éxito son los que incluyen estrategias para mejorar los conocimientos sobre el cáncer en las comunidades, los profesionales de la salud y los encargados de elaborar políticas y los que incluyen estrategias para ampliar el acceso a los servicios.

RESULTADOS DEL CÁNCER

Existen disparidades en los resultados de la mayoría de los tipos de cáncer en los países desarrollados y en el mundo en desarrollo. Los pacientes que padecen algún tipo de cáncer curable en el mundo desarrollado sufren y mueren innecesariamente debido a la falta de conocimientos, de recursos y de acceso a servicios de atención del cáncer de calidad, asequibles y eficaces, donde puedan hacer un diagnóstico precoz, y tener una atención y tratamiento adecuados (Knaul, Frenk, & Shulman, 2011)

La realidad de las tasas de cura del cáncer en los niños refleja las desigualdades inexcusables en el acceso a la atención y a los medicamentos esenciales para el tratamiento del cáncer en todo el mundo. Se estima que anualmente se diagnostican unos 160.000 casos nuevos de cáncer en niños, y más del 70% de los niños con cáncer en el mundo no pueden acceder a un tratamiento eficaz. El resultado es una tasa de supervivencia inaceptablemente baja, del ~10%, en los países de ingresos bajo y medio, en comparación con el ~90% en los países de ingreso alto.

La Declaración Política sobre las enfermedades no transmisibles reconoce la importancia fundamental de fortalecer los sistemas de salud, en particular la infraestructura de los servicios de salud, los recursos humanos para los servicios de salud y los sistemas sanitarios y de protección social, especialmente en los países en desarrollo, con el fin de responder de manera eficaz y equitativa a las necesidades de atención de la salud de las personas que han contraído enfermedades no transmisibles.

Mensaje de difusión mundial

Es necesario recurrir a intervenciones eficaces con una buena relación costo-beneficio y fundadas en la equidad, a través de planes nacionales de control del cáncer que incluyan la prevención, la detección precoz y el tratamiento, y que respondan a la incidencia nacional del cáncer.

Todas las personas tienen derecho al acceso a un servicio eficaz, de calidad y asequible para el tratamiento del cáncer, y este derecho no debe estar determinado por el lugar donde viven.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



BIBLIOGRAFÍA

Cervical Cancer Action Coalition. (2011). *Progress in Cervical Cancer Prevention: The CCA report card*.

de Martel, C., Ferlay, J., & Franceschi, S. (2012). Global burden of cancers attributable to infections in 2008; a review and synthetic analysis. *The Lancet*, 13, 607-615.

GAVI Alliance. (n.d.). *Human papillomavirus vaccine support*. Retrieved October 26, 2012 from <http://gavialliance.org/support/nvs/human-papillomavirus-vaccine-support/>

Knaul, F. M., Frenk, J., & Shulman, L. (2011). *Closing the Cancer Divide: A Blueprint to Expand Access in Low and Middle Income Countries*. Harvard Global Equity Initiative. Boston: Global Task Force on Expanded Access to Cancer Care and Control in Developing Countries.

UICC / ECL. (2012). *Supporting national cancer control planning: a toolkit for Civil Society Organisations (CSOs)*. Geneva.

WHO. (2011). *Global Status Report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2009). WHO position paper on hepatitis B vaccines. *Weekly Epidemiological Record*, 40, 405-20.

WHO. (2009). WHO position paper on human papillomavirus vaccines. *Weekly Epidemiological Record*, 84, 117-32.

Wild, C. P. (2012). The role of cancer research in noncommunicable disease control. *J Natl Cancer Instit*, 1-8.