

## EL CÁNCER COMO PRIORIDAD EN LA AGENDA SANITARIA

Zulma Ortiz<sup>1</sup>, María Eugenia Esandi<sup>2</sup>, Mónica Confalone<sup>3</sup>,  
Ricardo Mastai<sup>4</sup>, Roberto Chuit<sup>5</sup>

### Resumen

*El cáncer concentra el 20% del total de defunciones en el país y representa la segunda causa de muerte. El objetivo de esta investigación operativa fue elaborar un análisis de situación con propuestas de mejora para incorporar al cáncer en la agenda política de los candidatos presidenciales. El estudio incluyó técnicas cuali-cuantitativas, el uso del Monitoreo de Resultados para un Sistema de Equidad (MoRES, "Monitoring Results for Equity System") para identificar brechas en relación a derechos vulnerados, mapeo de actores, uso de herramientas analíticas epidemiológicas y comunicacionales. Los resultados mostraron dos ejes programáticos para acercar propuestas a los distintos espacios políticos: incremento y optimización del financiamiento y la gestión de la enfermedad, por un lado, y, por el otro, incremento y optimización del financiamiento de los registros oncológicos a nivel provincial que permita mejorar la calidad de los datos. Todos tenemos responsabilidades sobre el monitoreo de las acciones y la implementación de la agenda de salud. Con la información disponible, Argentina está en condiciones de avanzar sobre la reducción en brechas de inequidades, pero hace falta que los portadores de derechos y de obligaciones se movilicen con visión y agenda compartida, un gran desafío que no es imposible de alcanzar.*

---

Buenos Aires, 5 de agosto de 2019. Sesión Pública. Instituto de Investigaciones Epidemiológicas, Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires

<sup>1</sup> Sub-Directora Ejecutiva del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas. Correo electrónico: [ortiz@epidemiologia.anm.edu.ar](mailto:ortiz@epidemiologia.anm.edu.ar)

<sup>2</sup> Investigadora concurrente del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas. [eesandi@gmail.com](mailto:eesandi@gmail.com)

<sup>3</sup> Investigadora concurrente del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas. [Monica.confalone@gmail.com](mailto:Monica.confalone@gmail.com)

<sup>4</sup> Director médico del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI). [mastai@gmail.com](mailto:mastai@gmail.com)

<sup>5</sup> Director Ejecutivo del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas. [chuit@epidemiologia.anm.edu.ar](mailto:chuit@epidemiologia.anm.edu.ar)

## Abstract

*Cancer represents the second cause of death, concentrating approximately 20% of the total deaths. The objective of this operational investigation was to elaborate a situation analysis with proposals for improvement to place cancer on the political agenda of presidential candidates. The study included qualitative and quantitative techniques, the use of MoRES (“Monitoring Results for Equity System”) to identify inequality gaps in relation to violated rights, stakeholder mapping, the use of epidemiological and communicational analytical tools. The results of two programmatic axes to bring proposals to the different political spaces: improvements in financing and disease management, on the one hand, and, on the other, better financing and management of cancer registries at the provincial level that allows improving the quality of the data. We all have responsibilities on health agenda. With the available information, Argentina is in a position to move forward on the reduction of inequity and inequality gaps. An informed society, committed to health and aware of where priorities are, can contribute more and better to the formulation of a based rights health agenda.*

## Introducción

Cuando aparece, el cáncer atraviesa todas las esferas de la vida de una persona, la más íntima y personal, la familiar, social y laboral. Este grupo de enfermedades impacta además en la economía y en el desarrollo de una nación, por eso se vuelve indispensable abordarlo en forma transversal y multidisciplinaria. En Argentina, el cáncer es una prioridad en salud pública, por su magnitud, gravedad y la posibilidad de revertir ciertos resultados con la implementación de políticas, planes y programas; representa la segunda causa de muerte concentrando aproximadamente el 20% del total de defunciones. Los tumores de mama, próstata, colon y recto, pulmón y cuello uterino representan los 5 tipos de cáncer más frecuentes tanto en incidencia como en mortalidad y juntos dan cuenta del 52,4% de los tumores incidentes del país.<sup>i</sup>Cada año se detectan cerca de 125.000 nuevos casos de cáncer y se producen unas 62.000 muertes, una incidencia y mortalidad media-alta.<sup>ii</sup>

En términos poblacionales y frente a esta cantidad de casos, el sistema de salud debe hacer frente a múltiples y diversas demandas que ponen en riesgo el delicado equilibrio financiero y la obtención de los mejores resultados. El cáncer tiene un alto costo económico para los sistemas de salud, conduce a un gasto catastrófico para muchos de los pacientes (gastos de bolsillo insostenibles), provoca severos daños a la salud que aleja a los pacientes del mundo del trabajo

e impone dificultades socioeconómicas para el paciente y su familia. El sistema de salud argentino, responde con una gran variabilidad tanto en los tiempos de oportunidades diagnósticas y terapéuticas, como en la sobrevida para ambos sexos.<sup>iii</sup> Parte del problema radica en que los centros de salud no pueden manejar estas complicaciones en tiempo y forma, tanto por falta de recursos estructurales como de personal.<sup>iv</sup>

Con la información disponible, Argentina está en condiciones de avanzar en la reducción de las brechas de inequidades que se observan, pero hace falta que los portadores de derechos y de obligaciones se movilicen con visión y agenda compartida. El objetivo de esta investigación operativa fue elaborar un análisis de situación con propuestas de mejora para ubicar al cáncer en la agenda política de los candidatos presidenciales.

## Métodos

Se realizó una investigación operativa.<sup>v</sup> El estudio incluyó técnicas cuali-cuantitativas, el uso de MoRES<sup>vi</sup> para identificar las brechas de inequidad en relación a derechos vulnerados, mapeo de actores, el uso de herramientas analíticas epidemiológicas, demográficas y comunicacionales.

Las técnicas cualitativas incluyeron entrevistas individuales y grupales dirigidas a referentes de las estructuras gubernamentales, la sociedad civil y académicas, con el fin de profundizar sobre los principales desafíos en la problemática del cáncer. MoRES, un instrumento desarrollado por UNICEF, fue utilizado para analizar las dimensiones vinculadas a la garantía de derechos en los aspectos prestacionales.

El mapeo de actores<sup>vii</sup>, sirvió para la identificación, categorización, invitación y participación de personas que tengan algún rol / responsabilidad sobre la garantía de derechos o que sean portadores de derechos. La duración del estudio fue de 18 meses.

## Resultados

Del análisis epidemiológico surgió que 1 de cada 5 muertes en nuestro país son por cáncer.<sup>viii</sup> Argentina ocupa el séptimo lugar en incidencia de enfermedades oncológicas en la región de las Américas, pero el tercero en mortalidad. Se estima un promedio de 15 casos de cáncer diagnosticados por hora, siendo el cáncer de

mama el más frecuente en nuestro país con 21.500 casos, seguido por el de colon con 15 mil casos, el de próstata 13 mil casos y el de pulmón con 10 mil casos.

Se realizaron 15 entrevistas utilizando MoRES, dos instancias de diálogos con la participación de expertos internacionales y nacionales, que congregó a más de 200 ciudadanos con roles, funciones y responsabilidades sobre aspectos vinculados con el cáncer en nuestro país, incluyendo autoridades de ministerios de salud provinciales y de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, universidades, hospitales, periodistas, financiadores y pacientes, entre otros.<sup>ix</sup> Los resultados de las entrevistas se sintetizan en la Tabla 1. A ambos encuentros se les dio cobertura periodística y se generó mucha difusión en medios, contribuyendo así a la concientización y a la puesta en agenda de este tema.

Como parte del proceso de diálogos y deliberación entre referentes de los distintos sectores del ecosistema del cáncer, se identificaron dos ejes programáticos para acercar propuestas a los distintos espacios políticos: (i) incremento y optimización del financiamiento para una mejor gestión de la enfermedad; (ii) fortalecimiento de los registros oncológicos a nivel provincial que permita mejorar la calidad de los datos, la articulación provincia-nación y el monitoreo de eficacia y efectividad de los tratamientos a través de indicadores como la sobrevida.

Como resultado de los diálogos y deliberaciones, se hizo evidente que se necesita de un presupuesto explícito para financiar actividades en el marco de programas para el cáncer tanto a nivel nacional, provincial y municipal. En 2017, el gasto conjunto del Instituto Nacional del Cáncer y del programa de Asistencia con Drogas Oncológicas alcanzó los \$215,65 millones, lo que representa el 0,41% de las erogaciones del Ministerio de Salud y un 0,23% del Gasto Público Nacional en Salud.

## **Comentarios**

La Cobertura Universal en Salud (CUS), es una agenda global<sup>x</sup> que requiere de acciones locales y que más allá de buscar avances y mejoras en el acceso y en el financiamiento de procedimientos e intervenciones de los sistemas y servicios de salud, busca impulsar una agenda de realización progresiva de derechos que

podrá ser más o menos garantista en términos de derechos, según el entorno, la oferta, la demanda y la calidad prestacional.

Este estudio buscó fortalecer la democracia, entendida como el sistema que permite organizar un conjunto de individuos, en el cual el poder no radica en una sola persona, sino que se distribuye entre todos los ciudadanos. Por lo tanto, las decisiones se toman según la opinión de la mayoría y se logra la democracia participativa cuando los ciudadanos se organizan para ejercer influencia directa sobre las decisiones públicas.<sup>xi</sup>

Con la información disponible, Argentina está en condiciones de avanzar en la reducción de brechas de inequidades que se observan, pero hace falta que los portadores de derechos y de obligaciones se movilicen con visión y agenda compartida, un gran desafío que, aun cuando requiere liderazgo sostenido y el compromiso de todos los actores involucrados, no es imposible de alcanzar.

Tabla 1. Síntesis de las entrevistas

| Dominio                  | Determinante  | Cuello de Botella  |
|--------------------------|---|--|
| <b>Entorno apropiado</b> | <p>Normas y determinantes</p> <p>Legislación/políticas públicas</p> <p>Presupuesto/gasto</p> <p>Manejo y Coordinación</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitos y prejuicios sobre el cáncer</li> <li>• Desconocimiento del impacto en la sobrevivencia de un diagnóstico temprano</li> <li>• Desconocimiento de avances en el tratamiento del cáncer</li> <li>• Falta de implementación de las leyes existentes y reglamentación para cobertura integral</li> <li>• Existe un Plan Nacional</li> <li>• Desconocimiento del presupuesto destinado a acciones contra el cáncer</li> <li>• Desconocimiento de cómo se coordina la compra de insumos y medicamentos</li> <li>• Es necesario fortalecer los registros de tumores</li> </ul> |
| <b>Oferta</b>            | Disponibilidad de material y recursos esenciales  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retrasos en el acceso al diagnóstico y tratamiento del cáncer</li> <li>• Diferencia en la clasificación de tratamientos y en el acceso a los mismos según tipo de cobertura</li> <li>• Necesidad de fortalecer las redes de atención por nivel de complejidad (organización)</li> </ul>   |

Fuente: Elaboración propia sobre los resultados de las entrevistas

## Referencias bibliográficas

- i. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer. Sala de Situación del Cáncer en la República Argentina. Buenos Aires 2016.
- ii. Instituto Nacional del Cáncer (INC) Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia>. (Fecha de último acceso: septiembre 2019)
- iii. Macías G, Barletta P, Breit D, Limardo L, Abriata G. Registro Institucional de Tumores de Argentina. Presentación Avances y Resultados. Período 2012-2015. Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer, Ministerio de Salud de la Nación 2017.
- iv. Felice M, Díaz V, Livio V, et al. Análisis de la mortalidad en enfermedades hemato-oncológicas malignas en pediatría en hospitales públicos de Argentina. Rev. argent. Salud pública. 2013:23-31.
- v. Thierauf R, Grosse R. Toma de decisiones por medio de investigación de operaciones. México, D.F.: Limusa, 1972-1983. 560 p. ISBN 9789681801519.
- vi. UNICEF. Formative Evaluation of UNICEF's Monitoring Results for Equity System (MoRES) Disponible en: [https://www.unicef.org/evaldatabase/files/2120-UNICEF-MoRES\\_pubs-Main.pdf](https://www.unicef.org/evaldatabase/files/2120-UNICEF-MoRES_pubs-Main.pdf). (Fecha de último acceso: Septiembre 2019)
- vii. Schmeer, Kammi. (2000). Stakeholder Analysis Guidelines. Policy Toolkit for Strengthening Health Sector Reform. Disponible en <https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/toolkit/33.pdf>(Fecha de último acceso: Septiembre 2019)
- viii. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer. Estadísticas de Cáncer en Argentina 2018 Buenos Aires 2018
- ix. Instituto de Investigaciones Epidemiológicas. Acción x Cáncer. Disponible en: <http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/accionxcancer/> (Fecha de último acceso: Septiembre 2019)
- x. Forum 2017 Tokyo Declaration on Universal Health Coverage: All Together to Accelerate Progress towards UHC. Disponible en: [http://www.who.int/universal\\_health\\_coverage/tokyo-declaration-uhc.pdf?ua=1](http://www.who.int/universal_health_coverage/tokyo-declaration-uhc.pdf?ua=1)(Fecha de último acceso: Septiembre 2019)
- xi. Kingdon J. Chapter 9: Wrapping things up. Agendas, Alternatives and Public Policies. 2nd edition. Boston, MA. Longman Classics and Political Science. 2014