

# Superar las desigualdades en relación con el cáncer en la UE: Poner la atención en la prevención y la detección precoz del cáncer

## Resumen

El informe completo está disponible en inglés:

OCDE (2024), *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*, OECD Publishing, París, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

Las únicas versiones oficiales son los textos en inglés y/o francés. En caso de divergencia entre la obra original y la traducción, únicamente se considerará válido el texto de obra original.

El cáncer constituye un importante problema de salud pública en Europa. En 2022, se registraron aproximadamente 2,78 millones de nuevos casos de cáncer en los veintisiete Estados miembros de la Unión Europea (UE-27), más Islandia y Noruega (UE + 2), lo que representa aproximadamente cinco nuevos diagnósticos por minuto. Se prevé que en 2035 el cáncer será la principal causa de muerte en Europa.

El informe se basa en los perfiles nacionales de cáncer en la UE de 2023, [www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm](http://www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm) y en el Registro Europeo de Desigualdades frente al Cáncer, <https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>. Examina las políticas y acciones para luchar contra el cáncer, centrándose en abordar los factores de riesgo evitables y mejorar el alcance del cribado y el diagnóstico precoz para contrarrestar las tendencias y desigualdades alarmantes en este ámbito. Los ejemplos examinados en el informe muestran que se necesitan medidas concretas y una firme voluntad política para hacer de la prevención una prioridad efectiva.

### **Las tasas de mortalidad por cáncer varían 1,6 veces entre países y hasta un 37 % entre regiones de un mismo país**

Aunque la incidencia estimada de cáncer aumentó entre 2010 y 2022 en 14 de los 24 países con datos disponibles, la mortalidad disminuyó un 10 % en la UE-27 durante este período, con reducciones observadas para la mayoría de los tipos de cáncer. Sin embargo, la mortalidad por cáncer sigue siendo elevada (representa el 22,5 % de todas las muertes) y varía 1,6 veces entre los países de la UE + 2. Para muchos tipos de cáncer, las tasas de mortalidad por cáncer estandarizadas por edad son más elevadas en los países de Europa Central y Oriental (Croacia, Hungría, Letonia, Eslovaquia y Eslovenia), mientras

que los países nórdicos y de Europa Occidental (Finlandia, Luxemburgo, España y Suecia) presentan las tasas de mortalidad más bajas.

No todas las personas tienen el mismo riesgo de morir de cáncer, incluso dentro del mismo país. Las tasas de mortalidad por cáncer varían hasta un 37 % entre las regiones de Rumanía y al menos un 30 % entre las regiones de Francia, Alemania, Polonia y España. Los hombres tienen tasas de mortalidad casi un 70 % más altas que las mujeres. Además, los hombres con menor nivel educativo tienen 2,6 veces más probabilidades de morir por cáncer de pulmón que sus homólogos con un nivel educativo elevado; en el caso de las mujeres esta cifra es de 1,7 veces.

### **Los estilos de vida poco saludables, el riesgo metabólico y el medio ambiente desfavorable explican más del 40 % de la incidencia del cáncer: se necesita un conjunto completo de políticas de prevención**

El principal factor de riesgo de muerte por cáncer en los países de la UE + 2 es, con diferencia, el tabaco (más de una cuarta parte de las muertes por cáncer se atribuyen al tabaquismo), seguido del consumo de alcohol, los hábitos alimentarios poco saludables, los riesgos laborales, el sobrepeso y la obesidad, los niveles elevados de azúcar en la sangre, la contaminación atmosférica, la inactividad física y la infección de tres tipos de virus oncogénicos: el virus del papiloma humano, el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C. Los principales factores de riesgo de padecer cáncer son consistentemente más prevalentes entre las personas con características socioeconómicas más bajas, como ingresos y niveles educativos más bajos. También existen grandes disparidades en los factores de riesgo de cáncer en función del género en detrimento de los hombres, en particular en el caso del tabaquismo, del consumo de alcohol, de los malos hábitos alimenticios, del sobrepeso y de la obesidad. En la UE-27, la probabilidad de ser fumadores diarios es un 51 % más elevada en los hombres que en las mujeres y más del doble cuando se trata del consumo excesivo de alcohol.

Todos los países tienen margen para dar prioridad a las políticas de prevención y aprender de las mejores prácticas de otros países. Incluso con el aumento de la inversión en prevención tras la pandemia de COVID-19, en 2021 solo el 5,1 % del gasto total medio en sanidad en la UE-27 se dedicó a la prevención. Para hacer frente a las tendencias alarmantes en la incidencia y las desigualdades del cáncer se requieren políticas de prevención claves para abordar los factores de riesgo del cáncer, pero ninguna política es suficiente por sí sola. **Se necesita un paquete integral de políticas de prevención** para abordar los diferentes factores de riesgo de cáncer dirigidas a los grupos de población de riesgo, que incluya **políticas fiscales y reglamentarias**; accesibilidad de la **información sanitaria**; **la promoción de la salud y la capacitación de las comunidades** que involucren a las personas a través de **la atención primaria, las escuelas y los lugares de trabajo**; y una mejor **alfabetización sanitaria** en todos los grupos de población.

### **El cribado por sí solo no es suficiente para garantizar el acceso a la detección precoz; también es necesario aumentar la concienciación y el alcance y reforzar el papel de la atención primaria**

El cribado del cáncer de mama, de cuello del útero y colorrectal es eficaz para aumentar la detección precoz y mejorar la supervivencia. Este informe demuestra que los países con mayores tasas de participación en los exámenes de detección del cáncer de mama tienen mejores resultados, como una tasa de mortalidad inferior a la tasa de incidencia. A pesar de los programas de cribado poblacional del cáncer de mama, de cuello del útero y colorrectal en la mayoría de los países de la UE en 2023, las tasas de participación varían considerablemente y son preocupantemente bajas en muchos países. En 11 países de la UE + 2, menos de la mitad de las mujeres de entre 50 y 69 años se han hecho una

mamografía en los dos últimos años. También existen disparidades en las tasas de cribado del cáncer en detrimento de los grupos con niveles educativos o de ingresos más bajos; por ejemplo, la probabilidad de haberse hecho una mamografía es un 15 % inferior entre las mujeres con menor nivel educativo.

Existe una amplia gama de opciones políticas para que los países de la UE + 2 mejoren la detección precoz mediante una mayor participación en el cribado y el diagnóstico precoz del cáncer. Estos esfuerzos deben comenzar por **aumentar la sensibilización sobre el cáncer, sus síntomas conexos y los beneficios del cribado**. Los esfuerzos también deben incluir el establecimiento de **modelos de prestación de servicios que lleguen a las poblaciones vulnerables de las comunidades locales**, como el uso de unidades móviles de cribado o pruebas de automuestreo para el cribado del cáncer colorrectal y de cuello del útero. Los médicos generalistas pueden apoyar el diagnóstico precoz reconociendo los síntomas del cáncer y recomendando el cribado a sus pacientes, al igual que las **vías rápidas**, que reducen el tiempo entre la sospecha del cáncer y el diagnóstico.

### **La diferencia en la cobertura pública de los medicamentos contra el cáncer varía de uno a tres entre los países de la UE, al tiempo que los profesionales oncológicos están sobrecargados**

Dado que los elevados precios de los medicamentos oncológicos ocupan una parte cada vez mayor de los presupuestos sanitarios, los países están examinando nuevas formas de garantizar el acceso a los tratamientos contra el cáncer. El análisis de la OCDE muestra una marcada variabilidad en la proporción de indicaciones o productos para el cáncer de mama y de pulmón que se reembolsan públicamente en 2023. Alemania informa de que todas las indicaciones y productos están cubiertos, mientras que Malta, Chipre y Letonia cubren menos de un tercio.

La prestación de asistencia personalizada a los pacientes de cáncer también es una cuestión clave, dado el creciente número de diagnósticos de cáncer y la escasez de personal sanitario notificada por los países, incluida la escasez de médicos generalistas, oncólogos, personal de enfermería, radiólogos y psicólogos. Los países recurren a una serie de soluciones para hacer frente a los retos relacionados con la mano de obra, como el aumento de la capacidad de formación, la reasignación de tareas entre los profesionales de la salud, la introducción de incentivos financieros y la contratación de profesionales formados en el extranjero.

En general, este informe muestra que queda mucho por hacer para abordar la creciente incidencia del cáncer y de las desigualdades: invertir en políticas de prevención integrales y garantizar un amplio alcance del cribado y el diagnóstico precoz influirá positivamente en las tendencias del cáncer en Europa en los próximos años. Los enfoques inclusivos de las políticas de prevención y control del cáncer, con especial énfasis en los grupos vulnerables, deben ampliarse para mejorar la salud y el bienestar de todos los europeos. Esto requiere invertir en registros de cáncer exhaustivos y de calidad, vinculados a los datos de los programas de cribado y a la situación socioeconómica de las personas, para proporcionar información oportuna sobre los esfuerzos de control del cáncer en toda la población.

ISBN 978-92-68-12459-8

DOI 10.2875/898886

Catalogue number EW-02-24-041-ES-N

