



EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA ATENCIÓN DEL CÁNCER EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



→ **RESUMEN DEL ESTUDIO Y
PRINCIPALES HALLAZGOS**

Contenidos

Sobre el informe	3
Hallazgos	4
Hallazgos Regionales	4
Recomendaciones	6
Hallazgos por país	7
Brasil	7
Colombia	8
Ecuador	9
México	10
Perú	11
Centroamérica	12
Cono sur	13
Metodología	14

Sobre el informe

Desde diciembre de 2019, la pandemia de COVID-19 ha desplazado las prioridades de salud tradicionales y alterado la distribución de recursos en los sistemas de salud. Esto ha demostrado ser perjudicial para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de muchas otras enfermedades, incluyendo las enfermedades no transmisibles como el cáncer. En América Latina, donde el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la región. La condición ya presentaba desafíos significativos antes de la pandemia, y estos se han exacerbado después de esta crisis de salud pública. Un reto para oncólogos y pacientes ha sido cómo equilibrar la prestación continua de servicios de salud y limitar la exposición al virus.

Este estudio tiene como objetivo evaluar los impactos de la pandemia en 18 variables clave del cuidado del cáncer en 11 países de América Latina. El informe se desarrolló utilizando una encuesta a organizaciones de pacientes oncológicos, una encuesta de percepción a médicos y un análisis económico. Un panel de expertos diseñó los cuestionarios y revisó y validó los resultados agregados del informe.

Hallazgos

Hallazgos Regionales

- El impacto de la pandemia de COVID-19 en la atención del cáncer en América Latina se ha sentido principalmente en tres ámbitos: prestación de servicios, mortalidad e impacto económico para el paciente y los sistemas de salud.
- Uno de los principales impactos de la pandemia en la atención de cáncer ha sido la pérdida de acceso al diagnóstico precoz y al tratamiento oportuno que requieren los pacientes.
 - Todos los participantes en la encuesta de médicos identificaron algún nivel de interrupción en la línea de atención del cáncer. Estas interrupciones se deben principalmente a la sobrecarga de los sistemas de salud, así como a otras razones incluyendo las cuarentenas, las prohibiciones de viaje, el miedo a la infección y las limitaciones financieras.
 - El 67% de los encuestados de organizaciones de pacientes informaron que los pacientes con cáncer experimentaron retrasos para obtener tratamientos y atención de salud, y el 15% informó que los pacientes no pudieron recibir sus tratamientos.
- Un hallazgo significativo es la disminución en el acceso a los exámenes de rutina y de seguimiento, asociados tanto al aumento de los costos de bolsillo como a la pérdida de cobertura relacionada al desempleo. Esto ha creado una situación muy compleja que los sistemas de salud tendrán que enfrentar en el corto y mediano plazo.
 - El 67% de las organizaciones de pacientes informaron que los pacientes experimentaron retrasos en la obtención de tratamiento y atención médica.
 - Los mayores retrasos ocurrieron en las visitas al médico, los exámenes de seguimiento de pacientes ya diagnosticados y los servicios de detección temprana.
- El 96% de los médicos encuestados dijeron que esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia en sus países y la mayoría cree que los sistemas de salud no están preparados para manejar esta demanda en términos de asignación de presupuesto o de personal sanitario y disponibilidad de centros especializados.

Impacto en los pacientes y cuidadores

- El estudio concluye que aproximadamente 473.000 personas (un rango de 219.000-739.000) serán directamente afectadas por un cambio en la etapa clínica del cáncer, morirán debido al retraso del tratamiento, o caerán en catástrofe financiera y empobrecimiento.
- El informe pone de manifiesto que la pandemia por COVID-19 tuvo un impacto desproporcionado en las mujeres de América Latina y el Caribe, acentuando la desigualdad de género en la salud.
 - El 80% de los médicos encuestados informó que los programas y las actividades de prevención del cáncer en la región se vieron significativamente afectadas, y 96% de ellos mencionaron una reducción específica en la cantidad de mamografías de tamizaje.
 - Esto impactará a millones de mujeres, ya que el cáncer de mama es el más común en las mujeres de la región, y es a menudo curable si se detecta en etapas tempranas, lo cual fundamentalmente es posible gracias a estos importantes programas de tamizaje de rutina.

- A su vez, 2 de cada 3 cuidadores son mujeres o niñas. El rol de cuidadora expuso a las mujeres a un riesgo mayor de contraer COVID-19 y a mayor tensión mental, física y financiera. Si no se aborda específicamente la cuestión de género, los impactos de la pandemia amenazan el desarrollo y el bienestar de las mujeres en términos de salud, empleo y bienestar social

Impactos a las organizaciones de pacientes

- Organizaciones de pacientes de cáncer de la región manifestaron un deterioro de las condiciones económicas que están afectando a las propias organizaciones, así como las estructuras de apoyo para los pacientes, profundizando la vulnerabilidad de su situación.
 - Más de la mitad (56%) de las organizaciones encuestadas han observado que su situación financiera se ha deteriorado, pero la demanda de sus servicios y asistencia a los pacientes ha aumentado significativamente.

Impacto económico

- El impacto económico de COVID-19 se ha sentido significativamente en los países de la región.
 - En el segundo trimestre de 2020, se estima que se perdieron aproximadamente 47 millones de empleos en América Latina.
 - Las pequeñas y medianas empresas, que representan más del 50% del empleo formal en la región, se vieron gravemente afectadas.
- Las repercusiones económicas de la pandemia también tendrán un impacto considerable en el cuidado del cáncer y su costo a lo largo de la región.
 - La evaluación económica concluyó que el impacto económico en los próximos 10 años pudiera llegar hasta **USD 10.700 millones** (un rango de USD 2.100 – 10.700 millones)
 - La cifra se estima a partir de retrasos en el diagnóstico del cáncer y el inicio del tratamiento, así como las interrupciones del tratamiento causadas por la pandemia.
- Los efectos desproporcionados de la pandemia en la salud de las mujeres afectan significativamente el impacto económico total estimado y subrayan la urgencia de contar con políticas e intervenciones específicamente elaboradas para la salud de la mujer.
 - El cáncer de mama representa un costo de USD 3.900 millones, aproximadamente el 50% del impacto económico total estimado, ya que constituye más del 50% de todos los casos de cáncer y tiene una alta tasa de supervivencia, lo que hace que los pacientes pasen a una etapa clínica más costosa.
 - El cáncer de mama y el cervical representan el 30% del aumento del costo del tratamiento a cinco años.
 - Estos dos cánceres también son responsables de la mitad de la capacidad económica perdida en un periodo de 10 años, que se estima en USD 4.000 millones, haciendo que las mujeres sean el segmento más afectado.
 - Brasil y México concentran casi el 50% de este impacto económico; en México, el cáncer de mama muestra un mayor impacto que en otros países, debido a que la tasa de supervivencia en las etapas tempranas es un 18% más baja.

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones se enfocan en abordar los desafíos que surgieron como resultado del impacto de la pandemia de COVID-19 para que los gobiernos y los sistemas de salud puedan continuar respondiendo a esta y futuras pandemias de una manera que priorice la salud, la protección y la atención de los pacientes.

→ Con base en la encuesta a organizaciones de pacientes:

- **Abogar por políticas públicas y programas de apoyo** dirigidos a abordar los nuevos problemas que enfrentan los pacientes por el deterioro de la situación económica en la región, que afecta particularmente a los grupos vulnerables como los pacientes con cáncer.
- **Mapear nuevos actores y programas**, especialmente aquellos en el ámbito social, con el fin de crear sinergias que ayuden a los pacientes con sus nuevas demandas y apoyen la sostenibilidad de las organizaciones de pacientes afectados por el impacto económico de la pandemia.

→ Con base en la encuesta a médicos:

- **Reconocer y comprender la presión de la carga del cáncer** generada por la pandemia y desarrollar una estrategia dedicada e integral para reducir la mortalidad por cáncer, mitigando los retrasos e interrupciones en el diagnóstico y la atención.
- **Desarrollar estrategias específicas para estar mejor preparados para futuras crisis**, asegurando la continuidad del suministro de servicios de atención del cáncer, incluyendo el diagnóstico, la cirugía y el seguimiento.
- **Combatir la escasez y la mala distribución de recursos de salud en la región**, optimizando los recursos humanos existentes y aprovechando el uso de la tecnología.
- **Abordar la importancia de continuar con los programas de prevención del cáncer** e implementar estrategias para superar la brecha de detección que se creó durante la pandemia, con el fin de lograr diagnósticos e intervenciones tempranas.
- **Fomentar la investigación local sobre los impactos de las diversas medidas, adaptaciones y decisiones** tomadas para la prestación de atención del cáncer ante la pandemia para así crear un enfoque basado en la evidencia para el futuro.
- **Implementar programas de comunicación y concientización** que eduquen a los pacientes con cáncer y a sus cuidadores para manejar la nueva realidad y adoptar las lecciones aprendidas de la pandemia como parte integral de la nueva normalidad de la atención del cáncer.

→ Con base en el análisis económico:

- **Evitar el aplazamiento del diagnóstico y tratamiento del cáncer**, avanzando esfuerzos que prioricen la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento, especialmente para cánceres como el de pulmón y próstata que se caracterizan por una combinación de detección tardía y tasas de supervivencia bajas.
- **Evitar retrasos en las pruebas de detección y diagnóstico e interrupciones del tratamiento del cáncer de mama**, el cual es responsable por casi el 50% del impacto económico total estimado de la pandemia y ha resultado en una grave pérdida de capacidad económica en diferentes países, incluyendo Brasil y México.
- **Incorporar la perspectiva de género** para ampliar la comprensión de los problemas asociados a la pandemia de COVID-19 y a la atención del cáncer, reconociendo el impacto social y económico desproporcionado que sufren las mujeres y las niñas como pacientes y cuidadoras, e incorporando la perspectiva de género en todas las etapas de la formulación de políticas, planes y estrategias.

Hallazgos por país

Brasil



- En Brasil, las áreas de atención del cáncer que experimentaron las mayores interrupciones durante la pandemia fueron los servicios de cirugía y diagnóstico, acompañada con una disminución del 60% en cirugías oncológicas.
- Los programas de prevención del cáncer se han visto afectados significativamente por el COVID-19. El 68% de los médicos encuestados en Brasil reportaron una disminución en los programas y actividades generales de prevención.
- Esto ha representado un impacto en la atención de las mujeres, con el 95% de los médicos reportando una reducción en las mamografías.
 - Este aplazamiento de importantes exámenes es alarmante y tiene ramificaciones económicas, ya que en Brasil el cáncer de mama representa ~70% del aumento a cinco años en el costo de tratamientos y ~40% de la pérdida de capacidad económica.
- Otro hallazgo preocupante es que las interrupciones de la quimioterapia fueron comunes en todo el país. La mayoría de los médicos dijeron que más del 10% de sus pacientes perdieron al menos un ciclo de terapia. Incluso, el 90% de médicos realizaron cambios en diferentes partes de los planes de tratamiento de pacientes con cáncer.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar las visitas a la clínica por visitas virtuales (reportado por el 71% de los médicos) y proveer opciones de atención remota.
 - El 96% de los médicos reportaron la disponibilidad de pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes, y el 48% informó que se entregaron medicamentos a los hogares.
- Una alarmante tasa de médicos, el 96%, perciben daños inminentes a sus pacientes debido a las interrupciones en la atención.

Colombia



- Las interrupciones en el tratamiento del cáncer fueron reportadas por el 100% de los médicos en Colombia durante el 2020 y por el 90% en 2021.
- El 81% de los médicos encuestados informaron que hubo pacientes que abandonaron su tratamiento por completo, tanto por razones relacionadas con COVID-19, incluyendo las cuarentenas y el miedo a la infección, así como otras no relacionadas, incluyendo la cobertura de seguro.
- La mayoría de los centros oncológicos (92%) permanecieron abiertos, pero el 96% de los médicos destacaron interrupciones de moderadas a graves en las cirugías. A pesar de que también ocurrieron interrupciones en la quimioterapia, la mayoría de los médicos dijeron que menos del 10% de sus pacientes faltaron a un ciclo.
- Los programas de prevención del cáncer se han visto afectados significativamente por la pandemia, con el 77% de los médicos reportando una disminución en actividades de prevención. Todos los participantes destacaron una disminución en las mamografías y las colonoscopias.
- El impacto de la pandemia en la atención del cáncer de las mujeres tiene una relevancia económica significativa: el cáncer cervical representa el 76% del aumento en el costo del tratamiento de cáncer, ya que la mitad de los casos han pasado de la etapa I a la II, aumentando los costos en un 75%.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar las visitas a la clínica por visitas virtuales (reportado por el 72% de los médicos) y proveer opciones de atención remota.
 - El 63% de los médicos informaron la disponibilidad de pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes, y el 63% informó que se entregaron medicamentos a los hogares.

Ecuador



- En Ecuador, las áreas que experimentaron las mayores interrupciones en la atención del cáncer fueron las cirugías y los servicios de diagnóstico. Otras áreas que también tuvieron graves impactos fueron los cuidados de apoyo, la quimioterapia y los cuidados paliativos.
- El 96% de los médicos encuestados indicó una reducción de más del 50% en las mamografías, lo que ha llevado a un aumento de la enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico.
- El 98% de los médicos esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia y la mayoría cree que el sistema de salud no está preparado para administrarlo en términos de asignación presupuestaria o personal de atención médica y disponibilidad de centros especializados.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar visitas a la clínica por visitas virtuales (reportado por el 64% de los médicos).
 - El 76% de los médicos informaron la disponibilidad de pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes, y el 59% informó que se entregaron medicamentos a los hogares.
- **Impacto económico:** El impacto de la pandemia en el PIB del país y las tasas de desempleo llevaron a la necesidad de tomar medidas para contener los costos de tratamientos y servicios para los pacientes.
 - El 39% de los médicos encuestados reportaron peticiones de los proveedores de planes de salud y/o su institución de salud para implementar medidas de contención de costos durante la pandemia.

México



- Los servicios de atención del cáncer se han visto significativamente interrumpidos a lo largo de la pandemia, principalmente las áreas de cirugías (74%), quimioterapias (65%) y diagnósticos (60%).
 - Las interrupciones de la quimioterapia fueron comunes, con el 76% de los médicos informando que más del 10% de sus pacientes faltaron al menos a un ciclo. Asimismo, el 88% de los médicos realizaron cambios en partes de los tratamientos de sus pacientes.
- Una disminución significativa en los programas y actividades de prevención del cáncer del país fue reportada por el 69% de los médicos encuestados.
- Específicamente, la pandemia ha afectado la atención del cáncer de las mujeres:
 - Los médicos encuestados informaron que los exámenes de detección de mamografía habían disminuido en un 90%.
 - Esto tiene una relevancia económica significativa para el país, ya que el cáncer de mama concentra el 65% de la pérdida de capacidad económica, debido a que la tasa de supervivencia en las etapas tempranas del cáncer de mama es 18% más baja que en otros países.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar visitas a la clínica por visitas virtuales (reportado por el 51% de los médicos encuestados).
 - El 65% de los médicos informaron la disponibilidad de pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes, y el 35% informó que entregaron medicamentos a los hogares.
- **Impacto económico:** el 47% de los médicos encuestados reportaron peticiones de los proveedores de planes de salud y/o su institución para implementar medidas de contención de costos durante la pandemia. Asimismo, el 70% vio disminuciones en el presupuesto asignado a la atención del cáncer dentro de su institución.
- Más del 90% de los médicos encuestados esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia y la mayoría cree que el sistema de salud no está preparado para administrar en términos de asignación presupuestaria o personal de atención médica y disponibilidad de centros especializados.

Perú



- Todos los médicos encuestados reportaron interrupciones moderadas o graves a los servicios de atención del cáncer, con el mayor impacto en las cirugías, los servicios de diagnóstico y la atención de apoyo.
 - Otras áreas de atención también experimentaron interrupciones de nivel leves a moderados, incluyendo la radioterapia, según el 88% de médicos encuestados, y los cuidados paliativos, según el 74% de los médicos.
- Todos los médicos encuestados informaron sobre una disminución en los programas y actividades de prevención del cáncer del país, específicamente, en los estudios de colonoscopia y mamografía.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar las visitas a la clínica en persona por visitas virtuales (reportado por el 69% de los médicos encuestados).
 - Solo el 5% informó que sus centros continuaron las visitas ambulatorias como de costumbre.
- **Impacto económico:** El impacto de la pandemia en el PIB del país y las tasas de desempleo llevaron a la necesidad de tomar medidas para contener los costos de tratamientos y servicios para los pacientes.
 - El 47% de los médicos encuestados reportaron peticiones de los proveedores de planes de salud y su institución de salud para implementar medidas de contención de costos durante la pandemia; en concordancia, casi el 70% vio disminuciones en el presupuesto asignado a la atención del cáncer dentro de su institución.
- Todos los médicos encuestados esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia y la mayoría cree que el sistema de salud no está preparado para administrar en términos de asignación presupuestaria o personal de atención médica y disponibilidad de centros especializados.

Centroamérica



*Resultados consolidados de Costa Rica, República Dominicana y Panamá

- A diferencia de prácticamente todos los países de América del Sur, la mayoría de los médicos encuestados (87%) en Centroamérica percibieron un aumento en los nuevos casos de cáncer en los primeros seis meses de la pandemia (marzo-agosto de 2020). Estos datos contrastan con las tendencias regionales, que encontraron reducciones en las visitas oncológicas por primera vez de 28-38%.
- El 98% de los médicos encuestados destacaron algún nivel de disrupción en la atención habitual de la condición. En este contexto, las cirugías experimentaron la mayor cantidad de interrupciones: un 69% de los encuestados informó interrupciones de moderadas a graves. Mientras que un 66% de los médicos indicó disrupciones en los servicios de diagnóstico y un 58% en la atención de apoyo.
 - El 85% de médicos indicó que hubo pacientes que abandonaron sus tratamientos por completo por razones relacionadas con COVID-19 (miedo a la infección, cuarentenas) así como no relacionadas (el seguro dejó de cubrir costos).
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, algunos centros implementaron medidas como reemplazar visitas a la clínica en persona por visitas virtuales (reportado por el 73% de los médicos encuestados).
 - El 97% de médicos reportaron opciones de atención remota, incluyendo pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes (97%), y entregar medicamentos en su hogar (55%).
- **Impacto económico:** En los países de Centro América, la mayoría de los médicos encuestados (77%) informaron que ni su institución ni los proveedores de planes de salud les pidieron que implementaran medidas de contención de costos durante la pandemia.
- El 92% de los médicos encuestados esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia y la mayoría cree que el sistema de salud no está preparado para administrar en términos de asignación presupuestaria o personal de atención médica y disponibilidad de centros especializados.

Cono sur



*Resultados consolidados de Argentina, Chile y Uruguay

- En el Cono sur, las áreas que experimentaron las mayores interrupciones fueron las cirugías, seguida por los servicios de diagnóstico, en los cuales el 69% y 58% de los encuestados informó interrupciones moderadas a severas, respectivamente. En línea con las tendencias regionales, el 86% de los encuestados reportó una disminución en los programas y actividades de prevención del cáncer en los países del Cono Sur.
- **Medidas para adaptación:** Para continuar brindando servicios a pacientes con cáncer durante la pandemia, casi todos los médicos encuestados o sus centros de atención (99%) implementaron medidas como, por ejemplo, reemplazar visitas a la clínica en persona por visitas virtuales (reportado por el 66% de los médicos).
 - El 76% de médicos reportaron pruebas de laboratorio cerca de los hogares de los pacientes.
- **Impacto económico:** El impacto de la pandemia en el PIB del país y las tasas de desempleo llevaron a la necesidad de contener los costos de tratamientos y servicios para los pacientes.
 - El 75% de los médicos encuestados reportaron peticiones de los proveedores de planes de salud, y/o su institución para implementar medidas de contención de costos durante la pandemia.
- El 93% de los médicos encuestados esperan una sobrecarga de pacientes con cáncer después de la pandemia y la mayoría cree que el sistema de salud no está preparado para administrar en términos de asignación presupuestaria o personal de atención médica y disponibilidad de centros especializados.

Metodología

Las estimaciones proporcionadas en el análisis de impacto económico y social se elaboraron mediante un modelo que incluyó las 18 variables a continuación.

	Variable	Descripción
1	Meses promedio de demora / interrupción en el tratamiento	Cantidad de meses que se demoró o interrumpió el tratamiento durante la pandemia.
2	Proporción de pacientes afectados por COVID-19	Porcentaje de pacientes con cáncer que interrumpieron o demoraron su tratamiento
3	Nuevos casos estimados para 2020, 2021 y 2022	Cantidad de nuevos casos de cáncer en un período de tiempo específico
4	Cantidad estimada de pacientes para 2020, 2021 y 2022	Cantidad de pacientes con cáncer en tratamiento a partir de ese año
5	Distribución de la incidencia por etapa	La distribución de los nuevos casos de cáncer diagnosticados por etapa clínica del cáncer
6	Distribución de los pacientes en tratamiento por etapa	Distribución de pacientes tratados por etapa clínica del cáncer
7	Tasa de supervivencia a 5 años por etapa	Probabilidad de estar vivo durante 5 años después del diagnóstico por etapa clínica del cáncer
8	Cociente de riesgos observado por etapa	La velocidad a la que cambia el riesgo de cambio de etapa clínica ante un retraso en el tratamiento
9	Costo del tratamiento a 5 años por etapa	Costo para el paciente del tratamiento del cáncer a 5 años por etapa clínica del cáncer
10	Relación de costo del tratamiento durante el primer año	Proporción del costo del primer año del tratamiento del cáncer con respecto al resto de los años
11	Presupuesto de salud a 5 años para el tratamiento del cáncer	Presupuesto de salud pública destinado a cada tipo de cáncer durante 5 años
12	Presupuesto de salud anual para el cáncer	Presupuesto de salud pública destinado a cada tipo de cáncer para 2020, 2021 y 2022
13	Tasa de supervivencia de 1 a 4 años por etapa	Probabilidad de estar vivo x cantidad de años (de 1 a 4) después del diagnóstico según por etapa clínica del cáncer
14	PIB promedio per cápita durante 10 años	Producto Interno Bruto distribuido por el número de habitantes durante 10 años
15	Relación promedio entre los años de vida perdidos (AVP) y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)	La relación que representan los AVP (años de vida perdidos por mortalidad prematura) sobre el total de AVAD (incluye los AVP más los Años Vividos con la Discapacidad)
16	Gasto social en pobreza durante 10 años	Gastos que los gobiernos tienen que realizar para luchar contra la pobreza por hogar
17	Relación entre empobrecimiento y catástrofe financiera	Proporción entre el empobrecimiento y la catástrofe financiera
18	Relación de probabilidad de caer en una catástrofe financiera	Probabilidad de llegar a una catástrofe financiera ajustada según la etapa clínica del cáncer

