

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la «Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones — Acción contra el cáncer: una asociación europea»

[COM(2009) 291 final]

(2010/C 255/13)

Ponente: **Ingrid KÖSSLER**

El 24 de junio de 2009, de conformidad con el artículo 262 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, la Comisión Europea decidió consultar al Comité Económico y Social Europeo sobre la

«Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones – Acción contra el cáncer: una asociación europea»

COM(2009) 291 final.

La Sección Especializada de Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su Dictamen el 10 de noviembre de 2009 (ponente: Ingrid Kössler).

En su 458º Pleno de los días 16 y 17 de diciembre de 2009 (sesión del 16 de diciembre de 2009), el Comité Económico y Social Europeo ha aprobado por 176 votos a favor y 1 abstención el presente Dictamen.

1. Recomendaciones

1.1 El CESE acoge con satisfacción la iniciativa de la Comisión en favor de una asociación de acción contra el cáncer. El cáncer representa una enorme carga para las personas y para la sociedad europea, y es la enfermedad que más vidas se cobra. Después de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer fue la causa más frecuente de muerte en 2006, representando dos de cada diez fallecimientos entre las mujeres y tres de cada diez entre los hombres, lo que equivale a unos 3,2 millones de ciudadanos a los que cada año se les diagnostica un cáncer en la UE ⁽¹⁾.

1.2 En opinión del CESE, es importante que la UE emprenda una acción conjunta, recurriendo al intercambio de información, conocimientos técnicos y buenas prácticas, para apoyar a los Estados miembros en su lucha contra el cáncer

1.2.1 El CESE destaca la existencia de inaceptables diferencias entre los Estados miembros en cuanto a la incidencia y la mortalidad, y respalda el objetivo de que, una vez disuelta la asociación, todos los Estados miembros dispongan de programas integrados de lucha contra el cáncer.

1.2.2 El CESE coincide con la Comisión en que, en primer lugar, la aplicación de las estrategias integradas contra el cáncer exige el establecimiento de unos objetivos claros, necesarios también para poder evaluar los efectos que conllevan dichas estrategias.

1.2.3 El CESE se muestra de acuerdo en que las acciones de prevención revisten gran importancia y pueden servir de acicate para mantener una buena salud, contribuyendo así a que en el futuro las personas disfruten de una vida más larga y saludable.

1.2.4 El CESE considera que esta asociación hasta 2013 representa un importante paso tras el primero que se dio en 2003 ⁽²⁾, y no descarta que, en esa u otra modalidad, sea necesaria su continuidad tras dicha fecha, especialmente si se tiene en cuenta que para otros muchos objetivos se ha fijado un plazo más amplio, hasta 2020.

1.2.5 El CESE desea recalcar la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, y considera que la asociación desempeña un papel relevante para convencer a los dirigentes nacionales y a los responsables en materia de salud pública para que redoblen sus esfuerzos en nuestros Estados miembros.

1.2.6 El CESE destaca que esta asociación europea respalda el artículo 152 del Tratado, que establece que la acción de la Comunidad se encaminará a mejorar la salud pública.

1.2.7 El CESE respalda la asociación y desea contribuir activamente a ella aprovechando las posibilidades que le brindan sus ramificaciones en la sociedad civil a escala local y nacional.

1.2.8 El CESE cree que es importante hacer uso de los Fondos Estructurales destinados a infraestructuras sanitarias y formación, y señala que dichos fondos no se aprovechan de manera suficiente en los Estados miembros.

2. Contexto general

2.1 El CESE recuerda una vez más que el cáncer afecta e implica a numerosas personas y a sus más allegados. Se trata de un grave problema para la salud y la sociedad, y es la enfermedad que más vidas se cobra entre los adultos en edad laboral.

⁽¹⁾ Fuente: CIIC, 2007

⁽²⁾ Recomendación del Consejo de 2 de diciembre de 2003 sobre el cribado del cáncer (2008/878/CE), DO L 327 de 16.12.2003, p. 34.

2.2 Así pues, la elevada incidencia del cáncer también acarrea en los Estados miembros unas consecuencias socioeconómicas de gran calado.

2.3 Estas consecuencias se verán agravadas aún más por el incremento previsto de esta enfermedad.

2.4 Una prevención eficaz puede evitar aproximadamente un tercio de todos los casos de cáncer, mientras que la detección precoz permite tratar con éxito otro tercio, a menudo incluso con curación.

2.5 Las cinco variantes más corrientes en la UE son los cánceres de pulmón, colorrectal, de mama y de estómago.

2.6 En la UE-27, las afecciones oncológicas que se cobran un mayor número de víctimas mortales son, siguiendo un orden por índice de mortalidad, los cánceres de pulmón, colorrectal, de mama, de próstata y de estómago ⁽³⁾.

2.7 Es posible reducir la incidencia y la mortalidad de estas cinco variantes introduciendo mejoras en el modo de vida.

2.8 El cáncer de pulmón es el que provoca más muertes en la Unión Europea. En 2006, casi la quinta parte de todos los fallecimientos se debieron al cáncer de pulmón, y la mayoría de éstos fueron causados por el tabaco. Aproximadamente unas 335 000 personas fallecen de esta enfermedad cada año en Europa ⁽³⁾.

3. Síntesis de la propuesta de la Comisión

3.1 La propuesta de la Comisión Europea sobre una Asociación Europea de Acción contra el Cáncer para el periodo 2009-2013 tiene por objeto apoyar los esfuerzos de los Estados miembros en la creación de planes integrados de lucha contra el cáncer, que deberían contribuir significativamente a reducir la carga del cáncer en la UE con el objetivo de una reducción del 15 % en 2020 (510 000 nuevos casos).

3.2 La Comisión Europea propone acciones con objetivos que deberán alcanzarse en los cuatro ámbitos siguientes:

Ámbito 1: Promoción de la salud y detección precoz

Objetivo: mejorar la aplicación de la Recomendación del Consejo sobre el cribado del cáncer y la promoción de campañas de información a gran escala sobre la detección del cáncer, dirigidas a la población en general y a los prestadores de asistencia sanitaria.

Ámbito 2: Identificación y difusión de buenas prácticas

Objetivo: suprimir las desigualdades en la mortalidad por causa de cáncer mediante la reducción de las disparidades entre los Estados miembros con mejores y peores resultados.

Ámbito 3: Cooperación y coordinación en materia de investigación sobre el cáncer

Objetivo: lograr la coordinación de una tercera parte de la investigación en 2013, independientemente de cuáles sean las fuentes de financiación.

⁽³⁾ Fuente: CIIC, 2007

Ámbito 4: Proceso de evaluación comparativa

Objetivo: disponer de datos precisos y comparables sobre el cáncer.

4. Salud y diagnóstico precoz

4.1 El CESE considera necesaria una estrategia transversal para reducir la carga que representa el cáncer en toda la Unión Europea.

4.2 Las causas del cáncer son múltiples, pero esta enfermedad puede prevenirse en parte de los casos. Por tanto, la prevención debe centrarse en los factores relacionados con el modo de vida, las condiciones de trabajo y el medio ambiente.

4.3 La labor de prevención debe impregnarse del principio de «La salud en todas las políticas» y la asociación puede verse reforzada por una acción transversal (*mainstreaming*) en otros ámbitos, con el medio ambiente o la agricultura –tanto a nivel nacional como europeo–, de acuerdo con la estrategia de la UE en materia de salud.

4.4 El CESE cree que es especialmente importante orientar la prevención hacia aquellos aspectos relacionados con el modo de vida que agravan el riesgo de contraer cáncer. En particular, conviene concienciar a las nuevas generaciones de que un modo de vida saludable reduce el riesgo de contraer cáncer. Que sepan esto los jóvenes, que con el paso del tiempo se irán convirtiendo en padres, puede ser de gran importancia tanto para sus hijos como para las generaciones venideras.

4.5 En la actualidad se conocen diversos factores que incrementan este riesgo y, sin lugar a dudas, el primero de ellos es el hábito de fumar.

4.6 Otros factores de riesgo son la obesidad, el sedentarismo, tomar el sol en exceso y un gran consumo de alcohol.

4.7 No es posible comparar a ningún otro factor el enorme número de muertes que ocasionan el uso del tabaco, el sobrepeso, el consumo insuficiente de fruta y verduras y una elevada exposición al sol.

4.8 El CESE cree importante que esta asociación europea se centre en la prevención y el control.

4.9 El CESE espera que se propongan objetivos globales en materia de prevención y detección y, por consiguiente, destaca la importancia de encontrar indicadores que permitan realizar un seguimiento de estos objetivos en los Estados miembros.

4.10 El diagnóstico preventivo y precoz (la detección) es un elemento decisivo para abordar con éxito el tratamiento y la curación de los pacientes.

4.11 El CESE desearía recordar que, aun cuando la UE viene recomendando la inclusión de fotografías en las advertencias de los paquetes de cigarrillos desde 2001, únicamente tres Estados miembros hacen uso de ellas. Es necesario elevar este número. El elemento gráfico en las advertencias también funciona con los niños, a quienes les causa impresión incluso antes de que aprendan a leer.

4.12 El CESE destaca la importancia de las medidas contra el tabaquismo pasivo.

4.13 En opinión del CESE, es importante mejorar el estilo de vida de la juventud recurriendo a acciones pedagógicas con tal finalidad en los sistemas escolares de cada Estado miembro, para informar y divulgar desde una edad temprana aquellos conocimientos que permiten alargar la vida. La información acerca de los riesgos relacionados con el tabaco, los hábitos dietéticos no saludables, el consumo reducido de fruta y los perjuicios de la exposición al sol debe adquirirse ya en una edad temprana. Es preciso impartir como mínimo dos o tres horas de gimnasia en los centros de enseñanza primaria de los Estados miembros. La actividad física y el interés por la vida al aire libre y el deporte contribuyen a reducir el sobrepeso también entre los adultos jóvenes.

4.14 El CESE señala el importante papel que desempeñan los investigadores, los trabajadores sociales, las organizaciones de pacientes, los economistas, los profesores, el personal sanitario, los supervisores, los políticos y otras personas facultadas para adoptar decisiones, así como la sociedad civil, a la hora de llevar a la práctica los objetivos de la asociación en los Estados miembros.

4.15 El CESE recalca la importancia de las organizaciones de pacientes a nivel europeo, que pueden desempeñar un importante papel en la asociación. También podrán asumir una función importante otras organizaciones y redes de carácter voluntario a la hora de divulgar la manera de reducir la incidencia del cáncer y destacar la importancia de la detección precoz. Asimismo, el Comité señala el papel que pueden desempeñar los medios de comunicación con vistas a una mayor sensibilización tanto para promover un estilo de vida saludable y la detección precoz, como para mejorar las acciones de prevención.

4.16 El CESE resalta que una acción eficaz de prevención no sólo salvará vidas a veinte o treinta años vista sino que, además, se traducirá en beneficios económicos, ya que es evidente que las acciones de prevención cuestan menos que el tratamiento de las enfermedades.

4.17 El CESE subraya la importancia de contar con indicadores en materia de prevención primaria que permitan un seguimiento durante un periodo prolongado. Para medir durante un periodo prolongado los esfuerzos realizados en materia de prevención primaria en los Estados miembros, se propone que estos calculen periódicamente el número de jóvenes de 15 años que fuman y presentan en cierta medida sobrepeso (atendiendo, por ejemplo, a su índice de masa corporal). Podría recurrirse a los servicios de maternidad en los Estados miembros para realizar un seguimiento continuo del sobrepeso de las mujeres, mientras que el reclutamiento militar cumpliría la misma función entre los hombres.

Detección

4.18 El CESE destaca que, para los individuos, la detección constituye una inversión para mejorar la salud y evitar la aparición de enfermedades.

4.19 El CESE considera importante la posibilidad de evaluar los programas de detección que se introduzcan.

4.20 El CESE se muestra de acuerdo con la Recomendación del Consejo sobre el cribado del cáncer hasta 2013 cuando se afirma que los programas de detección del cáncer de mama, cuello de útero y colorrectal que se propongan deberán llegar al máximo número de personas. Ya en 2003 se establecieron unos objetivos claros que no se han cumplido.

4.21 El CESE coincide en que los Estados miembros han de redoblar sus esfuerzos con miras a la plena aplicación de la Recomendación del Consejo sobre el cribado del cáncer para el año 2013. El CESE valoraría positivamente que todos los Estados se dotaran de unos objetivos razonables para avanzar paso por paso en esta dirección.

4.22 El Comité cree que es importante orientar la información y las ayudas hacia los colectivos más expuestos para concienciarlos más acerca de las ventajas de participar en la detección. También es importante prestar atención al estrés y la tensión que puede conllevar la preocupación por contraer un cáncer.

4.23 El CESE espera que todos los programas de detección que se recomienden en el futuro a escala de la UE tengan una base probada. El CESE espera que, a la hora de introducir programas de detección en el futuro, la UE recomiende a los Estados miembros unos intervalos de edad adecuados para su introducción. Unos intervalos comunes a todos los Estados miembros por lo que respecta a las edades y las convocatorias reducirían las diferencias en los resultados y favorecerían la investigación.

4.24 El CESE se muestra a favor de un programa piloto voluntario de acreditación para la detección a nivel europeo.

5. Identificar y difundir las buenas prácticas

5.1 El CESE se muestra de acuerdo con el objetivo de combatir las desigualdades en la mortalidad por causa de cáncer mediante la reducción de las disparidades entre los Estados miembros.

5.2 El CESE resalta la importancia de que todos los Estados miembros comiencen a evaluar y crear registros oncológicos para permitir el cumplimiento de estos objetivos. Todo se sustenta en comparaciones transparentes y adecuadas. El criterio mínimo para alcanzar los objetivos pasa por que cada Estado miembro disponga o se dote de un padrón donde queden registrados los nuevos casos de cáncer y las causas de fallecimiento. De esta manera será posible obtener datos precisos sobre la incidencia, prevalencia, supervivencia y mortalidad. En una fase posterior, el CESE propone asociar también los registros de los hospitales, con lo que se podrían comparar aún mejor las estrategias y se permitiría cotejar los tratamientos.

5.3 El CESE coincide en que se deben identificar los obstáculos para la recogida de datos y propone medidas específicas para que aquellos Estados miembros que aún no dispongan de registros puedan introducirlos cuanto antes.

5.4 El CESE coincide en la importancia que reviste la recogida de datos sobre el coste del cáncer para la sociedad. Esta medida es beneficiosa y puede ayudar a comprender la magnitud de este problema social.

5.5 El CESE se muestra a favor de que se realice una encuesta de opinión a nivel europeo sobre el registro. En este sentido las experiencias de los países nórdicos pertenecientes a la UE pueden servir de ejemplo.

5.6 El CESE se muestra de acuerdo en que son muchas las causas coadyuvantes del cáncer –como lo son las condiciones de trabajo y el medio ambiente–, y cree, por lo tanto, que la labor de prevención ha de llevarse a cabo en un frente amplio.

5.7 El CESE desea recalcar la importancia de las acciones de prevención en el ámbito del tabaquismo. Los fumadores son abundantes en numerosos países, especialmente en los nuevos Estados miembros, y es frecuente que los que más fuman sean los grupos más expuestos desde un punto de vista socioeconómico. Asimismo, hay que llamar la atención sobre el denominado tabaquismo pasivo, que también implica riesgos para la salud.

Investigación

5.8 Al igual que la Comisión, el CESE considera que es posible perfeccionar en gran medida el intercambio de conocimientos entre los distintos países y que es importante mejorar las infraestructuras en todo lo referente a la investigación.

5.9 El CESE acoge con satisfacción la propuesta para mejorar el acceso público a la información relativa a la investigación sobre el cáncer y los ensayos clínicos.

5.10 El CESE coincide con la Comisión al destacar la importancia de las iniciativas comunes europeas en materia de investigación sobre la prevención, como es el caso de los estudios sobre el modo de vida, que están desatendidos a pesar de ser un área importante y estratégica a la que, de conformidad con los objetivos de la asociación, se debe prestar atención. También es necesario esclarecer los riesgos de efectos secundarios y tratamientos perjudiciales posteriores recurriendo a la investigación en ámbitos como el psicosocial.

5.11 El CESE hace hincapié en la importancia que reviste la competencia en la investigación y considera que la cooperación en este ámbito debe mejorar ante todo a nivel de infraestructuras. El CESE valora positivamente los bancos biológicos comunes, más facilidades para el intercambio de material, el intercambio de conocimientos y los estudios clínicos cuando no sea suficiente el material existente en los distintos Estados miembros, o cuando la colaboración entre varios países agilice en gran medida la actividad (multicentros de estudios europeos).

5.12 El CESE acoge con satisfacción una instancia que evalúe la investigación y las prácticas científicas desde una perspectiva europea. Un órgano independiente de estas características podría evaluar y examinar todas las pruebas existentes en Europa en un determinado ámbito médico, lo que significa comparar los estudios realizados en ese ámbito siguiendo unos criterios predeterminados de buena investigación.

5.13 El CESE desearía en particular que esta instancia estableciera en los proyectos estratégicos de investigación común en la UE en el campo oncológico aquellos ámbitos que, aun siendo importantes, no entrañan intereses comerciales.

Comparaciones/evaluaciones comparativas (benchmarking)

5.14 Objetivo: garantizar unos datos precisos y comparables, necesarios para elaborar políticas y emprender acciones en el ámbito del cáncer.

5.15 Al igual que la Comisión, el CESE recalca la importancia de unos datos comparables y la necesidad de contar con un registro oncológico en los Estados miembros.

5.16 Asimismo, el CESE señala la necesidad de desarrollar unos indicadores comparables y evaluables. Un primer paso en este sentido sería la introducción de registros oncológicos en todos los Estados miembros, que deberían presentar sus informes ante la misma instancia. En este contexto, el IARC y la UICC podrían asociarse a esta iniciativa como receptores de dichos informes, al operar ambos a nivel europeo.

5.17 El CESE considera que la transparencia de las comparaciones reviste una enorme significación para mostrar y divulgar las buenas prácticas.

5.18 La existencia de datos comparables y un mayor intercambio de esta información también entrañan gran importancia para la investigación.

5.19 El CESE destaca que todos los ámbitos de la cadena asistencial, como el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, son importantes para reducir la carga que conllevan las enfermedades oncológicas y el sufrimiento al que están expuestos los pacientes y sus allegados. El CESE espera que la atención se centre, en primer lugar, en la prevención primaria (prevención) y en la prevención secundaria (detección) para detectar lo más pronto posible las enfermedades cancerígenas y comenzar cuanto antes los tratamientos.

5.20 El CESE cree que es importante que los planes nacionales integrados contra el cáncer incluyan acciones de tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como de prevención primaria y secundaria, en toda la cadena asistencial.

Bruselas, 16 de diciembre de 2009.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Mario SEPI