

### *¿Cómo cerrar la brecha en la atención al cáncer?*

- La brecha en la atención al cáncer no es inevitable en cuanto al acceso a los servicios de prevención, tratamiento y apoyo, así como a la información fiable sobre el cáncer.
- Nuestros sistemas pueden ser reinventados, se puede mejorar la situación de una persona, aumentar sus conocimientos sobre el cáncer y facilitar su acceso a los servicios.
- Los gobiernos pueden actuar en función de sus necesidades y recursos nacionales. **La desigualdad puede reducirse** por medio de
  - abordar mediante políticas y programas algunos de los factores sociales y económicos que pueden afectar negativamente a la salud de las personas;
  - reforzar la atención sanitaria primaria prestada en las comunidades y crear una **asistencia sanitaria culturalmente competente**;
  - dotar a los profesionales sanitarios con las habilidades y los conocimientos sobre cómo los prejuicios, la discriminación, la situación vital del paciente y otros determinantes sociales alimentan la desigualdad y afectan negativamente a la atención del cáncer;
  - educar al público sobre la prevención del cáncer de manera que se reconozcan y aborden las diferencias en la comprensión y el entendimiento de los factores de riesgo;
  - realizar un seguimiento de **la carga del cáncer a nivel nacional** para configurar las inversiones de forma más eficaz;
  - poner en marcha **planes de lucha contra el cáncer** específicos para cada país que respondan a sus necesidades particulares y se basen en **sus recursos**;
  - aumentar los recursos (es decir, dinero y personas) dedicados a la investigación del cáncer;

## *Mejorar la equidad en la atención al cáncer*

- **El progreso puede adoptar muchas formas:**
  - o una nueva colaboración para ofrecer mejores servicios de cribado a las comunidades rurales
  - o un barrio que se une para transportar a un vecino al centro donde recibir tratamiento del cáncer
  - o nuevas tecnologías que reduzcan el coste del acceso o faciliten la prestación del servicio a poblaciones de difícil acceso
- **En Nigeria**, el Centro de Atención y Apoyo al Cáncer de Sebecly **ayudó a los pacientes a navegar y acceder a un diagnóstico y tratamiento más temprano del cáncer** con el lanzamiento de la herramienta digital Oncopadi.
- **En Canadá**, varias organizaciones colaboraron entre diferentes sectores en **una serie de medidas destinadas a cerrar la brecha** en la atención sanitaria de las poblaciones indígenas.
- **En el caso del cáncer de mama avanzado**, **el kit de herramientas de las comunidades ABC/mBC** muestra docenas de iniciativas que abordan distintas necesidades de las poblaciones de difícil acceso.
- **En todo el mundo**, **los gobiernos recaudaron 8.817 millones de dólares en 2021 para Gavi**, una asociación sanitaria mundial, con el fin de proporcionar a 84 millones de niñas de regiones con pocos recursos la vacunación contra el VPH para protegerlas del **cáncer de cuello de útero**.

## *La equidad es rentable y un beneficio neto para la salud pública*

- Para financiar la **eliminación del cáncer de cuello de útero se necesita una media de 0,40 dólares por persona y año** en los países de renta baja y 0,20 dólares por persona y año en los de renta media-baja.
- **Se calcula que** cada dólar invertido en los próximos 30 años en intervenciones de control del cáncer de cuello uterino verá **26 dólares de vuelta gracias** a una mayor

participación de las mujeres en la fuerza de trabajo y a los beneficios de la mejora de la salud de las mujeres en las familias, las comunidades y las sociedades.

- La ampliación del diagnóstico y el tratamiento del cáncer infantil ofrece un retorno de la inversión de 3 a 1.
- **Invertir en la atención al cáncer infantil** podría evitar al menos 6 millones de muertes, más de la mitad del número total de muertes previstas. Esta inversión también produciría, a lo largo de 30 años (2020-2050), más de 2,5 billones de dólares en ganancias de productividad, cuatro veces más que los costes acumulados del tratamiento, que ascienden a 594.000 millones de dólares, produciendo un beneficio neto de 1886.000 millones de dólares, es decir, casi 2 billones de dólares en beneficios económicos netos.
- Se calcula que la mejora del cribado, el tratamiento y la calidad de la atención de 11 tipos de cáncer a nivel mundial produciría **casi 3 billones de dólares en beneficios económicos** a lo largo de la vida con un coste de 233.000 millones de dólares en diez años (2020-2030). Un rendimiento de más de 12 dólares por cada dólar invertido.