

REDUCIR  
LOS FACTORES DE  
RIESGO DE

CÁNCER

ES POSIBLE

## TABLA DE

# CONTENIDO

3

▶ RESUMEN  
EJECUTIVO

10

▶ EL IMPACTO  
DE LA  
OBESIDAD

17

▶ LA DIETA



4 ▶ INTRODUCCIÓN

6 ▶ CÁNCER EN LA  
REGIÓN

9 ▶ LOS FACTORES  
DE RIESGO

8 ▶ ESTADÍSTICAS  
ADICIONALES

12 ▶ LA EPIDEMIA  
DEL TABACO

14 ▶ DATOS CLAVE

16 ▶ ACCIONES PARA  
REDUCIR LA  
PESADA CARGA  
DEL CÁNCER

20 ▶ RECOMENDACIONES  
FINALES

21 ▶ EPÍLOGO - IMPACTO DEL  
CÁNCER EN EL SEGURO  
MÉDICO EN LATAM

“

LA COMIDA QUE  
COMEMOS, LO  
ACTIVOS QUE  
SOMOS, Y LO QUE  
PESAMOS SON  
TODOS FACTORES  
QUE INFLUYEN EN  
NUESTRO RIESGO DE  
CÁNCER, Y TODOS  
ESTOS FACTORES  
SON MODIFICABLES,  
HAY COSAS QUE LAS  
PERSONAS PUEDEN  
HACER PARA  
**REDUCIR SU RIESGO.**

**DRA. KATE ALLEN,**  
DIRECTORA EJECUTIVA,  
SCIENCE AND PUBLIC AFFAIRS



# RESUMEN EJECUTIVO



Las tasas de incidencia y el costo del tratamiento del cáncer han estado aumentando a un ritmo alarmante en Latinoamérica y el Caribe en los últimos tres años, creciendo cerca de 40% y 15% respectivamente. Además, en promedio, en esta región del mundo, el cáncer también se está detectando en etapas muy avanzadas —en comparación con las naciones de OCDE<sup>1</sup>— lo que reduce las tasas de supervivencia y aumenta los costos del tratamiento. Esta problemática tendencia ha dado como resultado un aumento de cerca del 20% en los costos médicos asociados con el tratamiento del cáncer y sigue contribuyendo al aumento de las primas que actualmente experimenta la industria privada de la atención médica.

La buena noticia es que aproximadamente el 50% de los casos de cáncer son prevenibles, y cada año contamos con pruebas de detección más eficaces, lo que permite que la gente pueda tener un diagnóstico más temprano, en el momento en que las tasas de supervivencia aumentan dramáticamente y los costos del tratamiento son mucho más bajos.

Las empresas tienen la oportunidad de lograr ahorros en los reclamos y tener primas más estables a largo plazo en los planes de beneficios para sus empleados, a la vez que los ayudan a alcanzar un estado de salud óptimo al centrarse en la atención preventiva de bajo costo, y en su bienestar.



**5.2** MILLONES  
de vidas aseguradas



Como líderes en la industria de seguros de salud, y líderes de opinión sobre atención médica, PALIG ha preparado este reporte para crear conciencia sobre los principales factores de riesgo de cáncer, especialmente los que se pueden prevenir y demostrar los beneficios de fomentar una cultura de prevención y bienestar.

Compromiso  
Centenario  
**CON AMÉRICA  
LATINA**



Al colaborar estrechamente con grupos de empleadores locales y multinacionales, corredores, proveedores médicos líderes y beneficiarios, PALIG se compromete a ofrecer soluciones innovadoras en sus beneficios, y a proporcionar a los miembros de sus planes las herramientas y los datos basados en la evidencia, para tomar decisiones informadas, identificar los posibles factores de riesgo a través de evaluaciones de riesgo de salud personalizadas y exámenes preventivos, y así alcanzar una salud óptima.

<sup>1</sup> La OCDE consta de los siguientes miembros: Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Chile, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Israel, Italia, Japón, Corea, Letonia, Lituania, Luxemburgo, México, Países Bajos, Nueva Zelanda, Noruega, Polonia, Portugal, República Eslovaca, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, Turquía, Reino Unido y Estados Unidos.



# INTRO DUCCIÓN



Este reporte tiene como objetivo poner en perspectiva el fenómeno de salud/enfermedad desde el punto de vista del cáncer, así como conocer y entender un poco más sobre los factores que están influyendo directamente en el aumento logarítmico de la incidencia del cáncer en el mundo.

CERCA DEL **38.4%** DE LOS **HOMBRES Y DE LAS MUJERES EN LOS ESTADOS UNIDOS** TENDRÁ UN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DURANTE SUS VIDAS<sup>2</sup>. **LOS CASOS DE CÁNCER SE INCREMENTARÁN UN 27%** DESDE AHORA Y HASTA 2030.

El cáncer es la segunda causa de muerte en todo el mundo, después de las enfermedades cardiovasculares. Estadísticas indican que la mitad de los hombres, y un tercio de las mujeres, desarrollarán cáncer en algún momento de sus vidas.

Sin embargo, el avance en las investigaciones ha comprobado que hay factores de riesgo de cáncer que se pueden controlar. El estilo de vida, los hábitos alimenticios, el ejercicio y el consumo de tabaco y alcohol contribuyen de manera significativa al riesgo de desarrollar esta enfermedad.

La prevención del cáncer, y en general de las enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiopatías y la diabetes, consiste principalmente en procurar reducir los

principales factores de riesgo con el fin de evitar el número de muertes por estas enfermedades.

En este reporte, se identifican los principales factores de riesgo y se brinda la información necesaria para potencialmente reducir el riesgo de cáncer. Aunque el cáncer puede tener un componente hereditario y genético, estudios que analizaron el vínculo entre los "patrones de estilo de vida" y el cáncer concluyeron que entre un **20% a 40% de los casos de cáncer, y la mitad de las muertes por esta enfermedad, podrían potencialmente prevenirse** dependiendo del estilo de vida<sup>3</sup>.

Los cambios<sup>4</sup> que se realicen al estilo de vida en base a esta información están en manos del lector.

<sup>2</sup> <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>

<sup>3</sup> <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2522371>

<sup>4</sup> <https://www.wcrf.org/dietandcancer/exposures>

Este reporte busca informar e instruir a la mayor cantidad de personas, acerca del riesgo diario que se corre de desarrollar cáncer, debido a agentes infecciosos, alimentos, contaminación, y una vida sedentaria, y de cómo se pueden tomar acciones para minimizar o contrarrestar este riesgo.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben a los **5 principales riesgos conductuales y dietéticos**, según la Organización Mundial de la Salud (WHO):

Alto índice de masa corporal

**1** IMC



**2**



Bajo consumo de FRUTAS Y VEGETALES

Falta de actividad FÍSICA

**3**



Consumo de TABACO

**4**



Consumo de ALCOHOL

**5**



5 principales riesgos conductuales y dietéticos

OCASIONAN **1/3** DE LAS MUERTES A NIVEL MUNDIAL

# CÁNCER EN LA REGIÓN

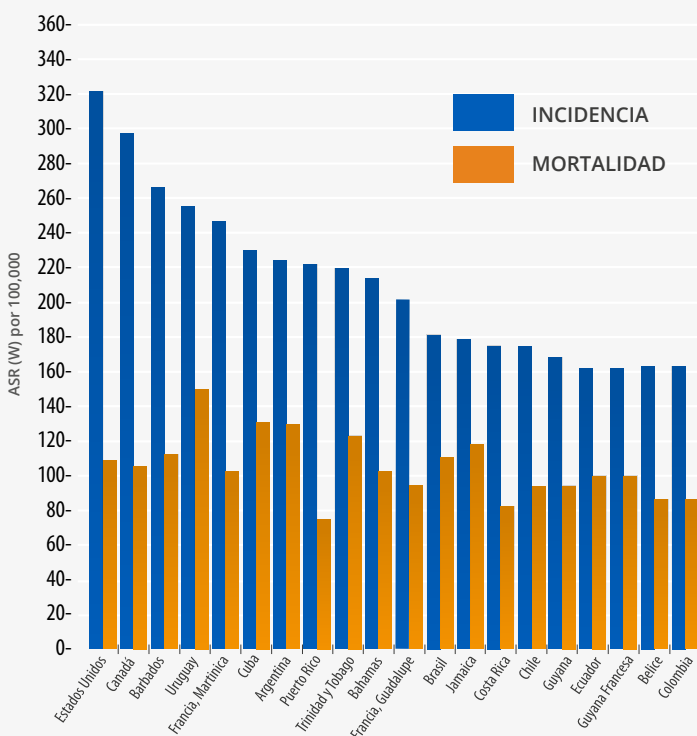


No importa si se es hombre o mujer. Si se vive en América Latina, se tiene casi el doble de probabilidad de morir de algún cáncer que si se reside en los Estados Unidos o Europa. Esto se debe principalmente a las desigualdades económicas, a la falta de políticas y campañas de prevención, y a los hábitos alimenticios y de salud que la región está adoptando.

El número de casos de cáncer que se diagnostica en América Latina es inferior a los de Europa o EE.UU. Sin embargo, la mortalidad es casi el doble y, de no cambiar la tendencia, los especialistas temen una epidemia de cáncer en el subcontinente en los próximos años.

La proporción mortalidad/incidencia para todos los tipos de cáncer en América Latina es 0,59, en comparación con el 0,43 en la Unión Europea y 0,35 en los EE.UU. Estas proporciones también varían dentro de América Latina, desde 0,39 en Puerto Rico a 0,65 en Belice, Honduras y Guatemala.

INCIDENCIA Y MORTALIDAD DE CÁNCER EN LAS AMÉRICAS (2018), EXCLUYENDO CÁNCER DE PIEL NO ASOCIADO A MELANOMA



Fuente: GLOBOCAN (2012) IARC (11.9.2018)

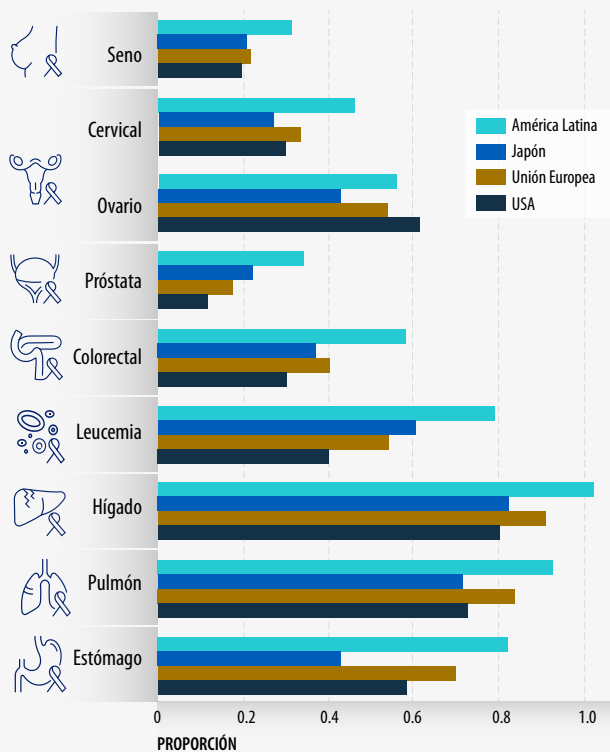
El problema, como subraya un informe de la Comisión de Oncología de The Lancet<sup>4</sup>, es que a muchos de los pacientes se les diagnostica demasiado tarde, lo que tiene una influencia directa en las tasas de mortalidad por esta enfermedad en el subcontinente americano.

En cifras, el documento señala que la incidencia de cáncer en toda América Latina es de 163 casos por cada 100,000 habitantes; por debajo de los 300 casos por 100,000 en EE.UU., y los 264 que registran los países europeos. En cambio, la proporción de muertes por este diagnóstico es inversa, y se cifra en 13 víctimas por cada 22 casos de cáncer en América Latina, frente a 13 muertes por cada 30 casos en Europa y por cada 37 casos aproximadamente en EE.UU.

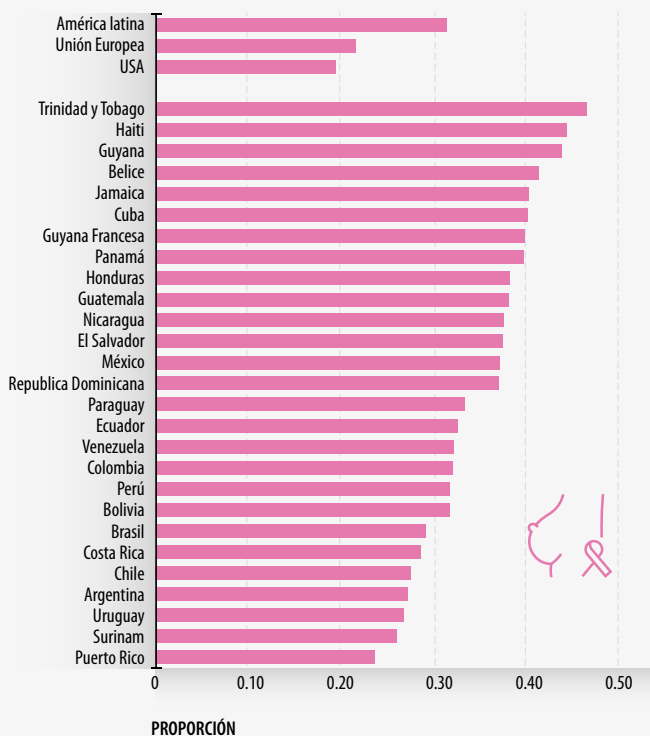
<sup>4</sup> The Lancet, Oncology Commission, "Planning cancer control in Latin America and the Caribbean"



**A** PROPORCIÓN DE MORTALIDAD E INCIDENCIA POR TIPO DE CÁNCER



**B** PROPORCIÓN DE MORTALIDAD E INCIDENCIA POR CÁNCER DE SENO



El estudio de The Lancet cita otro ejemplo:

EN LOS EE.UU., EL **60%** DE LOS CASOS DE CÁNCER DE MAMA SON DIAGNOSTICADOS EN LAS PRIMERAS ETAPAS, MIENTRAS QUE EN BRASIL SÓLO EL **20%** LO SON Y EN MÉXICO SÓLO EL **10%** SE DIAGNOSTICAN EN UNA ETAPA TEMPRANA.

El Proyecto GLOBOCAN estimó que en 2012 hubo 1,000,000 de casos de cáncer (excluyendo cáncer de piel no melanoma) y medio millón de muertes por cáncer en América Central y del Sur, y predijo que para el año 2030, estos números serán 1.7 y 1 millón respectivamente<sup>5</sup>.

**ESTADÍSTICAS ADICIONALES:**

- El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.
- Se espera que el número de casos nuevos aumente en aproximadamente un 70% en las próximas 2 décadas.
- El cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial y fue responsable de 8.8 millones de muertes en 2015. A nivel mundial, casi 1 de cada 6 muertes se debe al cáncer.
- Aproximadamente el 70% de las muertes por cáncer ocurren en países de bajos y medianos ingresos.
- Los países más desarrollados son los que tienen la mayor incidencia de cáncer.
- Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben a los 5 principales riesgos conductuales y dietéticos: alto índice de masa corporal, baja ingesta de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y de alcohol.
- El consumo de tabaco es el factor de riesgo más importante para el cáncer y es responsable de aproximadamente el 22% de las muertes por esta enfermedad.
- Las infecciones causantes de cáncer, como la hepatitis y el virus del papiloma humano (VPH), son responsables de hasta el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos.

<sup>5</sup> <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>



# ESTADÍSTICAS DE CÁNCER EN EL MUNDO



## INCIDENCIA

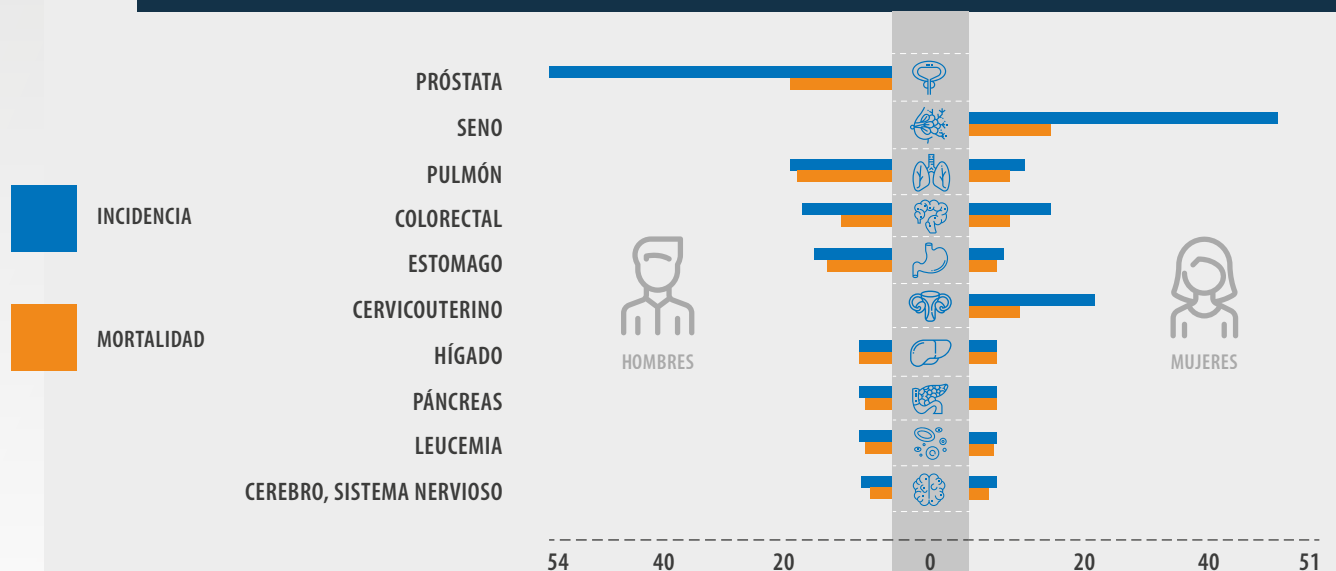


## MORTALIDAD



	INCIDENCIA			MORTALIDAD		
	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
AMÉRICA DEL NORTE	344.2	295.4	315.6	123.2	91.7	105.5
EUROPA OCCIDENTAL	343.7	263.7	298.7	131.3	83.6	105
EUROPA DEL NORTE	298.4	263.9	277.4	126.2	94.4	108.2
EUROPA DEL SUR	297.6	220.4	253.6	137.9	78.9	105.2
EUROPA CENTRAL Y DEL ESTE	260	193.5	216.1	173.4	91.6	123.4
ASIA DEL ESTE	225.4	151.9	186	159.3	80.2	117.7
AFRICA DEL SUR	210.3	161.1	177.5	136.5	98.7	112.5
<b>CARIBE</b>	<b>207.7</b>	<b>168</b>	<b>185.4</b>	<b>119.8</b>	<b>87.7</b>	<b>102</b>
<b>AMÉRICA DEL SUR</b>	<b>206.7</b>	<b>180.6</b>	<b>190.6</b>	<b>118</b>	<b>88.4</b>	<b>101.2</b>
ASIA OCCIDENTAL	192.8	150.2	168.2	129.3	81.3	103
ASIA DEL SUDESTE	147.6	132.6	138.2	114.1	79.5	94.8
AFRICA DEL NORTE	133.5	127.7	129.7	99.9	75.7	86.8
<b>AMÉRICA CENTRAL</b>	<b>125.8</b>	<b>141.9</b>	<b>133.6</b>	<b>76.6</b>	<b>72.1</b>	<b>73.7</b>
AFRICA DEL ESTE	120.7	154.7	137.8	103.8	110.5	106.5
ASIA SUR Y CENTRAL	98.4	103.3	100.1	74.8	64.7	69.3
AFRICA CENTRAL	91.8	110.7	100.8	82.3	82.3	81.2
AFRICA OCCIDENTAL	78.7	112.4	95.3	68.5	75.7	71.6

## 10 TIPOS DE CÁNCER DE MAYOR INCIDENCIA Y MORTALIDAD EN AMÉRICA LATINA, EN HOMBRES Y MUJERES \*



Fuente: GLOBOCAN 2012 e International Agency for Research on Cancer 2018

\* Global Cancer Observatory, Cancer Today



# LOS FACTORES DE RIESGO

La estrategia más efectiva para el control del cáncer es a través de la prevención primaria, es decir mediante la reducción de los principales factores de riesgo y a través de medidas de salud pública que protejan la salud y el bienestar de la población.

Aunque los genes pueden influir sobre las probabilidades de desarrollar algún tipo de cáncer, en su mayor parte el riesgo entre las personas se debe a factores no hereditarios que se pueden modificar. Entre ellos, la obesidad, el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol.

Algunos tipos de cáncer están relacionados con agentes infecciosos, como el virus del papiloma humano (VPH), el virus de la hepatitis B (VHB) y la H. pylori, un tipo de bacteria que se aloja en el tracto digestivo y que con los años puede desarrollar cáncer de estómago.

Los contaminantes que se encuentran en el medio ambiente y la exposición también son factores de riesgo. Otro factor medioambiental que es prevenible es la exposición excesiva a los rayos ultravioletas (UV), tanto de la luz solar como de las lámparas y camas bronceadoras.

Las personas que se exponen mucho a los rayos UV tienen un mayor riesgo de cáncer de piel. La International Agency for Research on Cancer (IARC) presenta una clasificación básica de 5 grupos de factores, en donde los primeros 3 tienen desde una confirmación radical de estar asociados con el cáncer (grupo 1) pasando por aquellos en que los estudios demuestran alguna relación Grupos 2A y 2B. – Los grupos 3 y 4, no han podido ser asociados al cáncer.

El Grupo 1 incluye principalmente agentes tóxicos como el alcohol, el tabaco, la comida procesada, el sol, la contaminación ambiental, los derivados de la combustión de motores diésel, y la exposición a hormonas anticonceptivas entre otros de los 118 agentes identificados como promotores del cáncer. La exposición a la gran mayoría de estos agentes que “sabemos” causan cáncer es por decisión propia y son completamente evitables.

## GUIA BÁSICA DE LA CLASIFICACIÓN DE CARCINÓGENOS

La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) clasifica las sustancias para mostrar si son sospechosas de causar cáncer o no. Las coloca en una de estas cinco categorías dependiendo de lo fuerte que sea la evidencia de su carcinogenicidad.

GRUPO	¿QUÉ SIGNIFICA?	¿QUÉ INCLUYE?
<b>GRUPO 1</b>	<b>CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS</b> Evidencia suficiente en humanos. Relación casual establecida	 Fumar, exposición a la radiación solar, bebidas alcohólicas y carnes procesadas.
<b>GRUPO 2A</b>	<b>PROBABLEMENTE CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS</b> Evidencia limitada en humanos. Evidencia suficiente en animales.	 Emisiones por fritura en alta temperatura, esteroides, exposición ocupacional en peluquería, carne roja.
<b>GRUPO 2B</b>	<b>POSIBLEMENTE CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS</b> Evidencia limitada en humanos. Evidencia insuficiente en animales.	 Café, gasolina y emisiones de motor de gasolina, gases de soldadura, verduras encurtidas.
<b>GRUPO 3</b>	<b>CARCINOGENICIDAD NO CLASIFICABLE</b> Evidencia insuficiente en humanos. Evidencia insuficiente en animales.	 Té, campos magnéticos estáticos, iluminación fluorescente, polietileno.
<b>GRUPO 4</b>	<b>PROBABLEMENTE NO CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS</b> La evidencia no sugiere carcinogenicidad en humanos/animales.	<b>1</b> UN SOLO PRODUCTO QUÍMICO HA SIDO INCLUIDO EN ESTE GRUPO Caprolactama, usando en la fabricación de fibras sintéticas.

EL ÍNDICE DE LA IARC SOLO NOS DICE CUÁN FUERTE ES LA EVIDENCIA DE QUE ALGO CAUSE CÁNCER. LAS SUSTANCIAS DE UNA MISMA CATEGORÍA DIFIEREN MUCHO EN CUÁNTO AUMENTAN ESTE RIESGO.

Fuente: © Andy Brunning, Compoundchem.com



# EL IMPACTO DE LA OBESIDAD

Tener sobrepeso u obesidad está vinculado con un mayor riesgo global de cáncer. Hay datos sólidos que prueban la relación del cáncer colorrectal, de riñón, vesícula biliar, mama y cánceres endometriales con la obesidad como consecuencia de hábitos de alimentación poco saludables y falta de actividad física.



Las dietas ricas en frutas y verduras, con elevado contenido en fibra, poca carne roja y procesada, y un consumo de alcohol limitado, junto con la actividad física y el mantenimiento de un peso saludable, se han asociado con un riesgo inferior de cáncer.

La obesidad es un problema creciente en América Latina y es el principal factor de riesgo general de enfermedades cardíacas y diabetes. Se estima que alrededor de 139 millones de personas (23%) tienen sobrepeso o son obesas. Hay más mujeres con sobrepeso u obesidad que hombres en casi todos los países de América Latina, pero las diferencias son particularmente evidentes en la región andina (Ecuador, Bolivia y Perú), donde la obesidad entre las mujeres es el doble que entre los hombres<sup>6</sup>.

Se prevé que el 50% de los hombres y el 60% de las mujeres de América Latina tendrán sobrepeso o serán obesas. En los niños, las tasas de obesidad y de sobrepeso han alcanzado proporciones epidémicas, con aproximadamente el 30% de los niños en edad escolar en Colombia, Perú y Ecuador y más del 40% de los niños en México presentando sobrepeso o signos de obesidad.

## OBESIDAD EN LATINOAMÉRICA

Prevalencia de obesidad (BMI ≥30) en adultos (%)

		Hombres	Mujeres
	TOTAL		
Argentina	20.5%	22.0%	19.0%
Brasil	16.9%	16.7%	18.1%
Chile	25.1%	19.2%	30.7%
Colombia	13.7%	NA	NA
Costa Rica	26.0%	21.2%	31.0%
Ecuador	22.0%	15.7%	28.2%
México	NA	26.1%	35.6%
Panamá	3.0%	2.0%	4.1%
Perú	16.5%	11.1%	21.7%
Suriname	25.8%	16.5%	34.6%
Uruguay	19.9%	19.4%	20.5%
Venezuela	30.8%	26.6%	34.8%
Bolivia	18.9%	10.0%	27.1%
El Salvador	23.7%	19.9%	27.1%
Guatemala	21.3%	16.0%	25.8%
Guyana	22.4%	14.3%	26.9%
Honduras	19.3%	15.5%	24.5%
Nicaragua	29.1%	23.8%	34.2%
Paraguay	31.3%	28.5%	25.4%

BMI=body-mass index. NA=not available.

Fuente: Planning cancer control in Latin America and the Caribbean

<sup>6</sup> High Rates of Obesity and Non-Communicable Diseases Predicted across Latin America <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0039589>

Según una investigación de la Sociedad Americana del Cáncer, el exceso de peso es responsable de aproximadamente el 8% de todos los cánceres en los Estados Unidos, así como de aproximadamente el 7% de todas las muertes por cáncer. El World Cancer Resarch Fund estima que alrededor de 20% de todos los cánceres diagnosticados en los Estados Unidos están relacionados con la grasa corporal, la inactividad física, el consumo excesivo de alcohol y/o una nutrición pobre. Todos estos hábitos son prevenibles<sup>7</sup>.

La obesidad es un factor de riesgo para distintos tipos de cáncer, además, es probable que la obesidad aumente el riesgo de tipos de cáncer como lo indica el diagrama de abajo:



Nivel de evidencia acerca de la actividad/inactividad física. Los factores dietéticos y el riesgo de cáncer<sup>8</sup>.

REDUCCIÓN DE RIESGO DE CÁNCER			AUMENTO DE RIESGO DE CÁNCER				
PROBABLE	<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b> Colon	<b>FIBRA DIETÉTICA</b> Colon y recto	<b>SOBREPESO Y OBESIDAD</b> Esófago Páncreas Colon y recto Mama (posmenopausia) Endometrio Riñón	<b>AFLATOXINAS</b> Hígado  <b>CARNE ROJA</b> Colon y recto  <b>CARNE PROCESADA</b> Colon y recto	<b>ALCOHOL</b> Boca Farinje Larinje Esófago Colon y recto Hígado Mama	<b>GRASA ABDOMINAL</b> Colon y recto	PROBABLE
	<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b> Mama (posmenopausia) Endometrio  <b>FRUTAS</b> Boca Farinje Larinje Esófago Pulmón Estómago	<b>CEBOLLAS Y PUERROS</b> Estómago  <b>AJO</b> Colon y recto  <b>LECHE</b> Colon y recto	<b>CALCIO</b> Colon y recto  <b>VERDURAS SIN ALMIDÓN</b> Boca Farinje Larinje Esófago Estómago	<b>SOBREPESO Y OBESIDAD</b> Vesícula biliar  <b>GANANCIA DE PESO EN ADULTO</b> Mama (posmenopausia)  <b>YERBA MATE</b> Esófago	<b>PESCADO SLADO ESTILO CANTONÉS</b> Nasofaringe  <b>SAL Y ALIMENTOS PRESERVADOS EN SAL</b> Estómago  <b>DIETAS ALTAS EN CALCIO</b> Próstata	<b>GRASA ABDOMINAL</b> Páncreas Mama (posmenopausia) Endometrio	

<sup>7</sup> The Importance of Weight Control, Physical Activity, and Diet in Cancer Prevention <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.20140>

<sup>8</sup> The Cancer Atlas







# LA EPIDEMIA DEL TABACO

El consumo de tabaco está asociado con alrededor de **16 tipos de cáncer** y es responsable de **más del 20% de todas las muertes por cáncer en todo el mundo**. Los fumadores tienen de 15 a 30 veces más probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón que los no fumadores.

Según "El Atlas del Cáncer", que publica periódicamente la American Cancer Society, se estima que 1300 millones de personas en todo el mundo consumen tabaco en la actualidad. Gracias a campañas de salud pública anti tabaco y a las medidas que restringieron significativamente las áreas de fumadores, en muchos países se logró bajar el consumo. **En los Estados Unidos, casi el 40% de las reducciones en las tasas de mortalidad por cáncer en el sexo masculino -entre 1991 y 2003 - se atribuye a la disminución del consumo de tabaco en los últimos 50 años.** Sin embargo, la tasa de progreso en el control del tabaquismo no es lo suficientemente rápida y todavía queda mucho por hacer para acabar con la epidemia del tabaquismo.



En América Latina, el consumo de tabaco contribuye al 26% de todas las muertes por cáncer y al 84% de las muertes por cáncer de pulmón<sup>9</sup>. Además del cáncer de pulmón, el consumo de tabaco se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de boca, laringe, faringe, esófago, hígado, páncreas, estómago, riñón, vejiga, cuello uterino, cáncer de intestino, y posiblemente cáncer de mama.

El informe de la Comisión de Oncología de The Lancet agrega que hay alrededor de 145 millones de fumadores de 15 años o mayores en América Latina. Entre los países latinos con mayor consumo de tabaco en adultos varía ampliamente, desde un 35% en Chile y un 30% en Bolivia, a un 11% en Panamá y un 11.7% en El Salvador. Las mayores tasas de fumadores se presentan en las ciudades (hasta un 45% en Santiago, Chile, y un 39% en Buenos Aires, Argentina) y contribuyen en gran medida a la exposición pasiva al humo del tabaco.



<sup>9</sup> The Lancet, Oncology Commission, "Planning cancer control in Latin America and the Caribbean"



## USO DE TABACO EN LATINOAMÉRICA

Entre los latinos, hombres y mujeres fuman casi por igual. La popularidad del consumo del tabaco entre los adolescentes sigue siendo preocupante. En algunos países las tasas de tabaquismo entre los jóvenes de 13-15 años eran mayores en los adultos en el 2013.

se asocia a  
**16** tipos de CÁNCER

es responsable por más del  
**20%** de las MUERTES por CÁNCER en el MUNDO



### Prevalencia de uso de tabaco en adultos %

### Uso de tabaco en gente joven (edades 13-15) %

	Hombres		Mujeres	Hombres		Mujeres
	TOTAL			TOTAL		
Argentina	27.0%	32.0%	22.0%	28.0%	26.1%	29.7%
Brasil	17.0%	22.0%	13.0%	30.1%	28.7%	30.8%
Chile	35.0%	38.0%	33.0%	35.1%	29.8%	39.8%
Colombia	17.0%	23.8%	11.1%	27.6%	27.0%	27.8%
Costa Rica	16.0%	24.0%	8.0%	14.6%	15.9%	13.1%
Ecuador	22.7%	36.3%	8.2%	28.6%	31.2%	26.1%
México	16.0%	24.0%	8.0%	28.6%	27.8%	28.5%
Panamá	11.0%	17.0%	4.0%	8.4%	10.5%	6.5%
Perú	NA	NA	NA	19.4%	21.5%	15.5%
Suriname	NA	38.4%	9.9%	19.2%	20.7%	16.6%
Uruguay	27.0%	31.0%	22.0%	23.2%	21.4%	24.5%
Venezuela	16.9%	20.9%	13.0%	9.4%	11.0%	7.2%
Bolivia	30.0%	42.0%	18.0%	20.8%	24.7%	16.6%
El Salvador	11.7%	21.5%	3.4%	14.6%	18.2%	11.0%
Guatemala	13.0%	22.0%	4.0%	16.6%	19.7%	13.3%
Guyana	16.0%	27.0%	6.0%	20.9%	25.3%	16.0%
Honduras	NA	NA	3.0%	20.4%	22.8%	18.2%
Nicaragua	NA	NA	5.3%	25.1%	30.4%	20.5%
Paraguay	22.0%	30.0%	14.0%	16.7%	30.8%	12.9%

NA=not available.

Fuente: Planning cancer control in Latin America and the Caribbean



- > El riesgo de una persona de desarrollar cáncer depende de muchos factores, incluyendo la edad, la genética, y la exposición a factores de riesgo (incluyendo algunos factores de estilo de vida potencialmente prevenibles). Los factores de riesgo de cáncer son, en general, similares en todo el mundo.
- > La prevalencia de distintos factores de riesgo varía por región y país, ésta es en parte la razón por la cual las tasas de incidencia del cáncer, y los tipos más comunes de cáncer, también varían por región y país.
- > A nivel mundial, mil millones de adultos actualmente fuman cigarrillos<sup>10</sup>.
- > Fumar es la causa de muerte más prevenible en el mundo, y alrededor de un tercio de las muertes a causa del tabaco se deben al cáncer (proyección 2015).
- > Beber alcohol es la causa de un estimado del 6% de las muertes a nivel mundial, alrededor de una de cada 8 se debe al cáncer (2012). La prevalencia de beber alcohol es más alta en Europa y América.
- > La prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando particularmente en países de ingresos bajos y medios. El sobrepeso y la obesidad son las principales causas de muerte en todo el mundo. Las dietas poco saludables, bajas en frutas y verduras y altas en sal, son cada vez más comunes en los países de bajos recursos.
- > Las infecciones causantes de cáncer, como la hepatitis y el virus del papiloma humano (VPH), son responsables de hasta el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos.
- > La obesidad en todo el mundo casi se ha triplicado desde 1975.
- > En 2016, más de 1.9 mil millones de adultos mayores de 18 años tenían sobrepeso. De éstos, más de 650 millones eran obesos.
- > Más de 340 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años de edad tenían sobrepeso u obesidad en 2016.
- > La obesidad es prevenible.
- > El consumo de alcohol es responsable por 12% de los casos de cáncer.
- > El diagnóstico en etapa avanzada, y un tratamiento inaccesibles son comunes. En 2017, solo el 26% de los países de bajos ingresos informaron tener servicios de patología generalmente disponibles en el sector público. A su vez, más del 90% de los países de altos ingresos informaron que los servicios de tratamiento están disponibles en comparación con menos del 30% en los países de bajos ingresos.
- > El impacto económico del cáncer es significativo y va en aumento. El costo económico total anual del cáncer en 2010 se estimó en aproximadamente 1.16 mil billones de dólares (o US\$ 1.16 trillones)<sup>11</sup>. Otras estimaciones, que agregan los costos a más largo plazo para los pacientes y sus familias, elevan ese costo global anual al doble.

<sup>10</sup> <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

<sup>11</sup> [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/)





FUMAR,  
NO HACER  
SUFICIENTE  
ACTIVIDAD  
FÍSICA, EL  
EXCESO DE  
ALCOHOL, LA  
MALA DIETA, EL  
SOBREPESO Y  
LA OBESIDAD Y  
LAS INFECCIONES  
EXPLICAN  
LA ALTA  
PROPORCIÓN  
DE CASOS DE  
CÁNCER EN TODO  
EL MUNDO.





## ACCIONES PARA REDUCIR LA PESADA CARGA DEL CÁNCER

El 23% de la población en América Latina y el Caribe tiene sobrepeso o es obesa, y está previsto que esa proporción aumente al 50% para el año 2030. Urge revertir esa tendencia con medidas concretas que apunten a conseguir y mantener un peso saludable durante toda la vida, porque de ello dependerá en buena medida el control de la enfermedad.

El sobrepeso y la obesidad no solo están asociados con un mayor riesgo de ciertos tipos de cáncer, como prueban los datos y estadísticas mencionados. También se asocia con otros problemas de salud serios, además de un mayor riesgo de recurrencia del cáncer y una menor supervivencia.

La actividad física (independientemente del peso corporal, la dieta y otros factores) está asociada con un menor riesgo de algunos tipos de cáncer. Debido a que la actividad física ayuda a prevenir el exceso de peso corporal, también contribuye a reducir el riesgo de cáncer asociado con el sobrepeso y la obesidad.

La guía de la Asociación Americana contra el Cáncer advierte sobre el riesgo que implican la vida sedentaria, como el permanecer sentados, acostados, viendo TV y recomienda las siguientes actividades según la edad:



### ADULTOS

Deben hacer al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de intensidad vigorosa por semana (o una combinación de ambas), preferiblemente repartidos durante la semana.



### NIÑOS Y ADOLESCENTES

Deben hacer al menos 1 hora de ejercicio moderado todos los días, con al menos 3 días a la semana de actividad vigorosa.

Tanto la dieta saludable como la actividad física regular son elecciones personales que pueden reducir la carga del cáncer significativamente.



## LA DIETA

**ALGUNOS  
ALIMENTOS QUE  
SE CONSUMEN  
PUEDEN  
AUMENTAR  
EL RIESGO DE  
DESARROLLAR  
CÁNCER.**

El público en general puede, con razón, sentirse confundido frente a la incesante información que enfatiza distintos patrones de alimentación y dietas. Pero si hay un punto de coincidencia contundente entre todos los estudios médicos y las recomendaciones sobre la prevención del cáncer: **la urgencia de controlar el alarmante aumento de la cintura.**

La World Cancer Research Fund International publicó recientemente su tercer informe de expertos sobre la dieta y el cáncer: "Dieta, nutrición, actividad física y cáncer: una perspectiva global", diseñado para ir más allá de la confusión y entender mejor por qué algunos alimentos que se consumen pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer.

Una recomendación clave de ese informe es consumir una dieta rica en cereales integrales, verduras, frutas y frijoles, y limitar el consumo de las llamadas comidas rápidas y otros alimentos procesados con alto contenido de grasas, almidones o azúcares.

Los hallazgos e investigaciones que vinculan alimentos con riesgo de cáncer no siempre son presentados con el contexto necesario.

Los siguientes títulos hacen referencia a las inquietudes comunes sobre ciertos alimentos e intentan dar respuestas con respecto al riesgo real de cáncer.





## EL ALCOHOL

**¿Aumenta el alcohol el riesgo de desarrollar cáncer?** La Asociación Americana de Cáncer dice que sí. El alcohol eleva el riesgo de desarrollar cáncer de boca, faringe (garganta), laringe (caja sonora de la voz), esófago, hígado y seno, y probablemente cáncer de colon y recto. Las personas que toman bebidas con alcohol deben limitar su consumo a no más de dos por día para los hombres y una por día para las mujeres. Una bebida se define como 355 ml (12 oz) de cerveza (5% alcohol), 150 ml (5 oz) de vino (12% alcohol), o 50 ml (1½ oz) de licores destilados o bebidas "fuertes" (40% alcohol).

La combinación del consumo de bebidas con alcohol junto con el tabaco aumenta el riesgo de desarrollar cáncer mucho más que los efectos individuales que tiene cada uno por sí solos. Las mujeres que tienen un alto riesgo de cáncer de seno deben considerar no ingerir ninguna clase de alcohol.

## LAS CARNES PROCESADAS

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud, ha clasificado la carne procesada como un carcinógeno. Y también ha clasificado la carne roja (carne de res, cerdo, cordero y cabra) como un probable carcinógeno, es decir algo que probablemente causa cáncer.

La carne procesada se refiere a la carne que ha sido tratada para preservarla o mejorar su sabor mediante el salado, curado, fermentación y ahumado. Incluye salchichas, hot dogs o perros calientes, embutidos, jamón, tocino, y algunas carnes frías.

Los expertos concluyeron que cada porción de 50 gramos de carne procesada consumida diariamente aumenta el riesgo de cáncer colorrectal en un 18%. Eso es el equivalente a unas 4 tiras de tocino o 1 hot dog. Para la carne roja, hubo evidencia de un mayor riesgo de cáncer colorrectal, pancreático y de próstata.

La guía sobre Nutrición y Actividad Física para la Prevención del Cáncer, de la Sociedad Americana del Cáncer, recomiendan elegir pescado, carne de ave o frijoles en lugar de carne roja y carne procesada<sup>12</sup>.

## ENVASES CON BISFENOL-A (BPA)



El bisfenol A (BPA) es un químico que se usa en la producción de plásticos de policarbonato y resinas epoxi. Estos plásticos se encuentran en algunos envases de alimentos y bebidas, como las botellas de agua, y las resinas epoxi se usan para recubrir productos metálicos como latas de alimentos y en muchos otros artículos.

El BPA llega al cuerpo por ingestión, inhalación y contacto con la piel. Algunos científicos creen que el químico podría afectar el metabolismo y desempeñar un papel en la diabetes y la obesidad. Según la Breast Cancer Fund, el BPA es un estrógeno sintético que puede alterar el sistema hormonal, particularmente en bebés, sobre todo cuando todavía se encuentran en el vientre materno. La exposición al BPA aumentaría el riesgo de cáncer de mama y de próstata, infertilidad, pubertad precoz y trastornos metabólicos<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> The International Agency for Research on Cancer (IARC)

<sup>13</sup> <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/agents/sya-bpa/index.cfm>

## ALIMENTOS SALADOS, EN VINAGRE Y AHUMADOS



### LA PARRILLA

Una parrillada siempre ha sido sinónimo de reunión familiar o de amigos. Estas carnes tienen un buen contenido proteico nutricional y por su buen sabor son muy apetecidas. Pero detrás de este “empaque” tan atractivo los científicos han descubierto que preparar carnes de esta manera, especialmente carnes procesadas como perros calientes o salchichas y hamburguesas, libera un carcinógeno llamado aminas aromáticas heterocíclicas. Cuando se asa a la parrilla la carne roja o procesada, al punto de carbón, cambia la estructura química y molecular de la carne.

En 2007, el Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer publicó su revisión de expertos y recomendó que la gente evite comer alimentos quemados o carbonizados con frecuencia o en grandes cantidades, porque los estudios epidemiológicos sugieren un vínculo entre comer muchas carnes cocidas, fritas y asadas a la parrilla y ciertos tipos de cáncer.

Es importante evitar asar a llama directa. Los alimentos deben estar lejos de la fuente de calor, a más de 15 cm (6 pulgadas) si es posible. Se debe calcular más tiempo para asar. Cocinar a la parrilla, ya sea con carbón, gas o leña, lleva su tiempo y mucha atención.

A las advertencias sobre el método de cocción de las carnes, se agrega el de limitar el consumo de carne roja a no más de tres porciones (350-500 g de peso cocido) por semana; y consumir muy poca, si acaso alguna, carne procesada<sup>14</sup>.



Estos productos generalmente contienen conservantes, como nitratos, que están destinados a prolongar la vida útil. Los aditivos utilizados en los alimentos procesados pueden acumularse en su cuerpo con el tiempo. Eventualmente, tales toxinas causan daño a nivel celular y pueden ser un riesgo de enfermedades como el cáncer. Cuando los alimentos ahumados se cocinan a altas temperaturas, los nitratos se convierten en los nitritos mucho más peligrosos. (Nota: los alimentos en escabeche que se mencionan no se refieren a los que se elaboran en casa)<sup>15</sup>.

## SODAS Y BEBIDAS AZUCARADAS



Los azúcares agregados son todavía un tema controversial. Su consumo implica un mayor riesgo de una variedad de enfermedades crónicas, incluidas la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la enfermedad hepática no alcohólica (EHGNA), así como el deterioro cognitivo e incluso algunos cánceres.

Los refrescos han estado en el centro del debate sobre la salud durante dos décadas debido a investigaciones que los asocian con el cáncer, no solo por el alto porcentaje de jarabe de maíz de alta fructosa (HFCS) y los colorantes sino por los químicos, como el aspartamo.

<sup>14</sup> World Cancer Research Fund International, Third Report, May 2018

<sup>15</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4342>












# RECOMENDACIONES FINALES



Como se desprende de este reporte, hoy es posible que cambios en la alimentación y en la actividad física combinados pudieran crear un estado metabólico que baje el riesgo de cáncer. Las siguientes recomendaciones apuntan a esa meta. Son una elección personal pero cumplirlas está en manos de todos.

-  1. Mantener un peso saludable puede reducir el riesgo de varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de seno, próstata, pulmón, colon y riñón.
-  2. Estar físicamente activo. Además de ayudar a controlar el peso, la actividad física por sí misma podría reducir el riesgo de cáncer de mama y cáncer de colon.
-  3. Comer una dieta rica en cereales integrales, verduras, frutas y frijoles.
-  4. Limitar el consumo de comidas rápidas y otros alimentos procesados ricos en grasas, almidones o azúcares.
-  5. Limitar el consumo de carne roja y procesada.
-  6. Limitar el consumo de sodas y bebidas azucaradas.
-  7. Beber alcohol con moderación. El riesgo de varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de mama, colon, pulmón, riñón e hígado, aumenta con la cantidad de alcohol que se toma y el tiempo que lleva bebiendo regularmente.



8. No tomar suplementos dietéticos; utilizar solo la dieta para mantener niveles de nutrición saludables.



9. Para las madres: amamantar a su bebé, si es posible.



10. No fumar.



11. Evitar la exposición al sol cuando los rayos del sol son más fuertes y permanecer a la sombra tanto como sea posible. No escatimar en protector solar. Evitar las camas y lámparas solares porque son tan dañinas como la luz solar natural.



12. Vacunarse contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) especialmente los niños y jóvenes, y contra el virus de la hepatitis B.



13. Hacer controles y chequeos médicos regularmente.



# EPÍLOGO



## IMPACTO DEL CÁNCER EN EL SEGURO MÉDICO EN LATAM

El aumento alarmante tanto en la frecuencia de casos nuevos de cáncer en la población así como el costo de los tratamientos relacionados en Latinoamérica está impactando de forma significativa el costo del seguro médico y la demanda de recursos de los estados que financian el sector público de salud; impulsados en gran parte por las nuevas tecnologías, particularmente los medicamentos quimioterapéuticos de tipo biológico o drogas especializadas.

- Los precios de los medicamentos para el tratamiento de cáncer se han duplicado en la última década, de un promedio de \$5,000 por mes a más de \$10,000. (Revista del Instituto Nacional del Cáncer)
- 11 de los 12 medicamentos contra el cáncer aprobados por la FDA para combatir el cáncer en 2012 tenían un precio de más de \$100,000 por año. (Revista del Instituto Nacional del Cáncer)

Cada día salen al mercado tratamientos más efectivos que han reducido la tasa de mortalidad de ciertos tipos de cáncer pero el costo es cada día mayor, con algunos tratamientos nuevos llegando a costar más de un millón de dólares. Al final todos estos avances resultan en primas de seguro médico más costosas para la población asegurada y en un reto considerable para sectores públicos con presupuestos limitados.

Sin embargo, existe una oportunidad real para cambiar esta tendencia preocupante si

consideramos que un número importante de los distintos tipos de cáncer son prevenibles y que la fórmula para reducir el riesgo de cáncer a un 50% está en nuestras manos.

SOLO TENEMOS QUE  
ACTUAR. Y, CAMBIAR  
NUESTROS HÁBITOS DE VIDA.



### INFORMACIÓN DE CONTACTO:

#### Robb Suchecki

Vicepresidente de Salud Internacional  
rsuchecki@palig.com

### SOBRE PALIG

Pan-American Life Insurance Group es un proveedor líder de seguros y servicios financieros en el continente Americano. Pan-American Life Insurance Company, con sede en Nueva Orleans, es el principal miembro del grupo y presta servicios financieros de confianza desde 1911. El grupo cuenta con más de 1,950 empleados en todo el mundo y ofrece seguros de vida, accidente y salud, beneficios para empleados y servicios financieros de primer nivel en 49 estados, el distrito de Columbia (D.C), Puerto Rico y las Islas Vírgenes estadounidenses. Las empresas que conforman este grupo ofrecen seguros de vida, accidente y de salud individuales o colectivos en toda América Latina y el Caribe. El grupo tiene sucursales y empresas afiliadas en Costa Rica, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y 13 mercados en el Caribe, entre ellos Barbados, las Islas Caimán, Curazao y Trinidad y Tobago.

Para obtener más información, visite [palig.com](http://palig.com), el sitio web de Pan-American Life, síganos en:

### DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Todo el contenido que se encuentra en este reporte, incluido el texto, las imágenes u otros formatos, tiene únicamente fines informativos. El contenido no pretende ser un sustituto del asesoramiento, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre busque el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado con cualquier pregunta que pueda tener con respecto a una condición médica. Nunca ignore el consejo médico profesional ni se demore en buscarlo por algo que haya leído en este reporte.

### CRÉDITOS:

José Gabriel Luque, Director Regional Médico  
Liliana Sanchez Andres, VP Editora de HolaDoctor  
Eduardo Arriaga, Director Regional de Marketing LATAM



@PanAmericanLife

Pan-American Life Insurance Group

   | [palig.com](http://palig.com)

