

INVESTIGACIÓN

Grandes diferencias en el acceso a la detección precoz del cáncer de cérvix



Una mujer con su hijo en Malawi. (Foto: REUTERS)

MADRID.- La sanidad de los países en desarrollo es precaria y adolece de grandes carencias. Llegados a un umbral de satisfacción de las necesidades más básicas, que a veces ni siquiera se alcanza, es difícil elegir qué prestaciones implementar primero. El 'screening' del cáncer de cuello de útero es uno de esos servicios que, sin ser básico, tiene una gran importancia ya que el 83% de los

casos mundiales se registran en estos estados. Un estudio publicado en la revista ['PLoS Medicine'](#) muestra una radiografía de las diferencias asistenciales que existen en este ámbito entre pobres y ricos.

Los datos de 57 países han servido a un equipo de investigadores de la Universidad de Washington (Seattle, Estados Unidos) para dictaminar que en las zonas menos favorecidas del planeta menos del 1% de las mujeres recibe una prevención adecuada para el cáncer de cuello de útero, frente al 80% de las residentes en Austria y Luxemburgo, los más avezados en la materia. En medio, un amplio abanico de grises que no sólo deja entrever diferencias interestatales sino dentro de los propios países.

"Este análisis subraya la escasez aguda de servicio de prevención para el cáncer de cérvix en la mayor parte del mundo en desarrollo y llamativas desigualdades en el acceso a los mismos", destacan los autores. Para Emmanuela Gakidou y su equipo, urge la necesidad de encontrar nuevas estrategias preventivas y terapéuticas.

Para evaluar la situación de cada país se emplearon datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud durante 2002. Se midieron dos aspectos: la cobertura bruta o número de mujeres que alguna vez en su vida habían recibido un examen pélvico, y la efectiva, cuando la exploración había ocurrido en los tres años previos a la encuesta.

Como era de esperar, las mayores desigualdades emanaron de la prevención efectiva, que es hasta siete veces menos frecuente en las mujeres más pobres, comparadas con las de mayores ingresos. Es más, en muchos de los 57 países analizados, más del 50% de las mujeres jamás había recibido esta clase de asistencia, porcentaje que se dispara hasta el 90% en el caso de Malawi, Etiopía y Bangladesh.

Esta deficitaria prevención se hace todavía más patente en las mujeres de mayor edad. En los países pobres, las cifras de cobertura descienden a partir de los 45 años y en los ricos más allá de los 55, grupo en el que se "produce un marcado aumento de la incidencia y mortalidad" de esta enfermedad.

En busca de soluciones

El estudio, financiado por la Fundación Bill y Melinda Gates, trata de aportar algo de luz a la dispar situación puesta de manifiesto. Para Gakidou y su equipo, a tenor de lo observado, "sería útil clasificar a los países en tres grupos (...) cada uno de los cuales se enfrenta a diferentes opciones para mejorar la prevención de este cáncer", que acaba cada año con más de 250.000 vidas.

En un nivel intermedio están los estados ex-soviéticos y los de ingresos medios, en los que la mayor parte de la población femenina accede a los servicios de ginecología aunque de forma poco frecuente o con visitas incompletas (sin pruebas de laboratorio). En este caso, habría que mejorar las infraestructuras para generalizar los exámenes completos.

Los que más fácil lo tienen son los más ricos, que deberían centrarse en los subgrupos de mujeres que menos acceden a estos servicios. Además, la vacuna contra el virus del papiloma humano —el causante del cáncer de cuello de útero—, recientemente comercializada, es un arma más en la lucha contra la enfermedad.

El quid de la cuestión es dilucidar de esta profilaxis es una estrategia adecuada, con un balance coste-beneficio aceptable, para aquellos sistemas sanitarios más precarios. Hay argumentos a favor y contra de llevar la vacuna a los medios más desfavorecidos, aunque su inclusión no es óbice para satisfacer "la inmediata necesidad de estrategias para llegar hasta las mujeres mayores de 35 años [las más desprotegidas] mientras se consideran otras alternativas", indican los autores.

"Ningún plan va a funcionar en todos los sitios. Por eso es importante considerar estrategias múltiples para cada país", concluyen.