

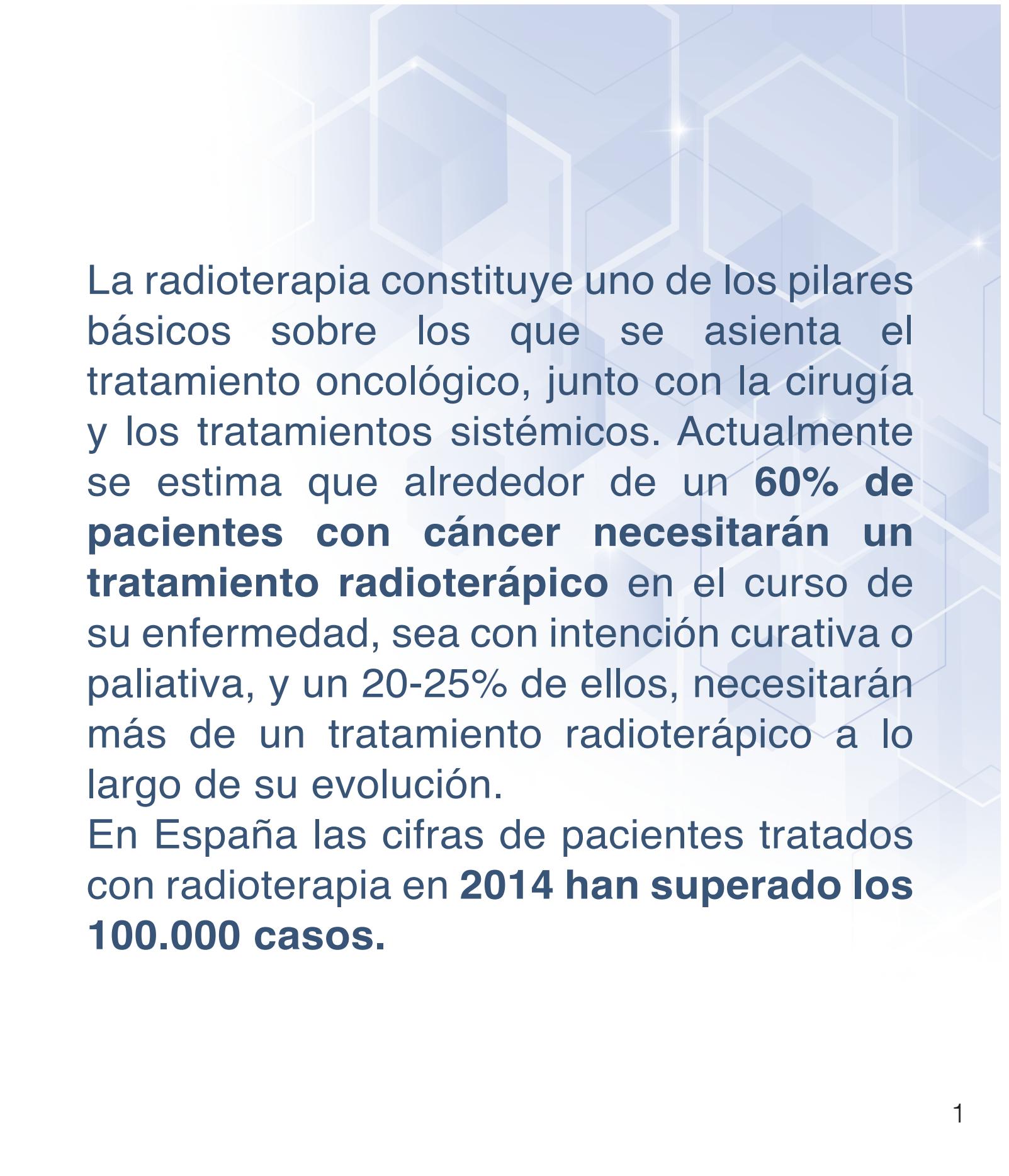


# INEQUIDAD del tratamiento del cáncer en ESPAÑA 2015

**SEOR**  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA



Universidad  
Francisco de  
Vitoria  
UFV Madrid



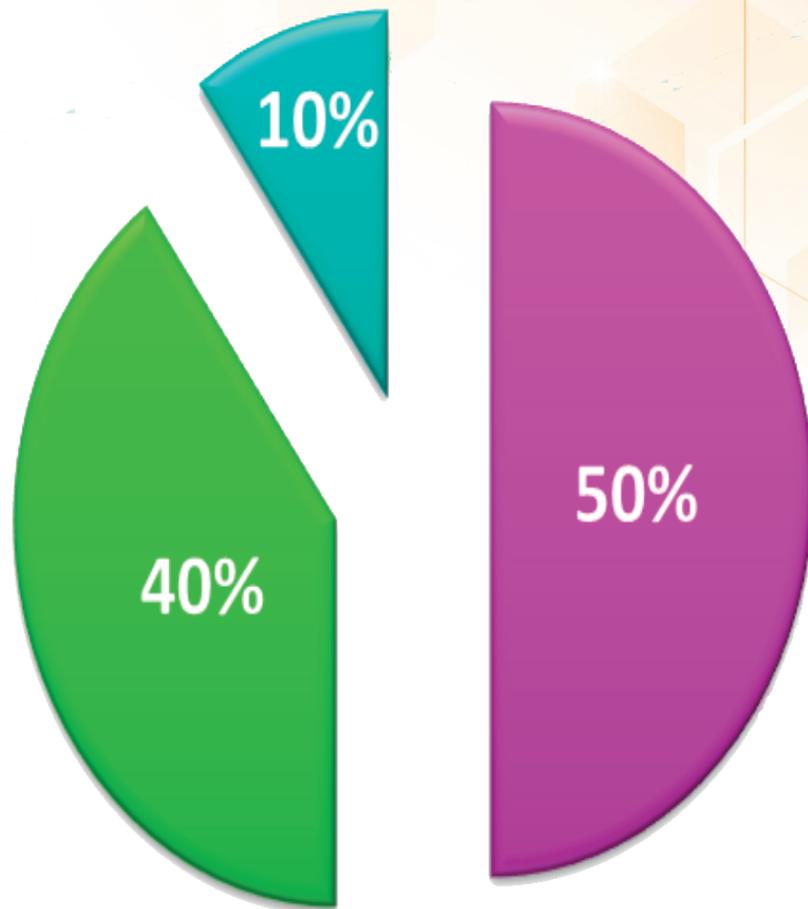
La radioterapia constituye uno de los pilares básicos sobre los que se asienta el tratamiento oncológico, junto con la cirugía y los tratamientos sistémicos. Actualmente se estima que alrededor de un **60% de pacientes con cáncer necesitarán un tratamiento radioterápico** en el curso de su enfermedad, sea con intención curativa o paliativa, y un 20-25% de ellos, necesitarán más de un tratamiento radioterápico a lo largo de su evolución.

En España las cifras de pacientes tratados con radioterapia en **2014 han superado los 100.000 casos.**

**1.- La radioterapia cura el cáncer, evita mutilaciones, ayuda a cronificar la enfermedad metastásica y es el tratamiento fundamental en la paliación del enfermo oncológico.**

#### **CONTRIBUCIÓN DE LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS A LA CURACIÓN DEL CÁNCER**

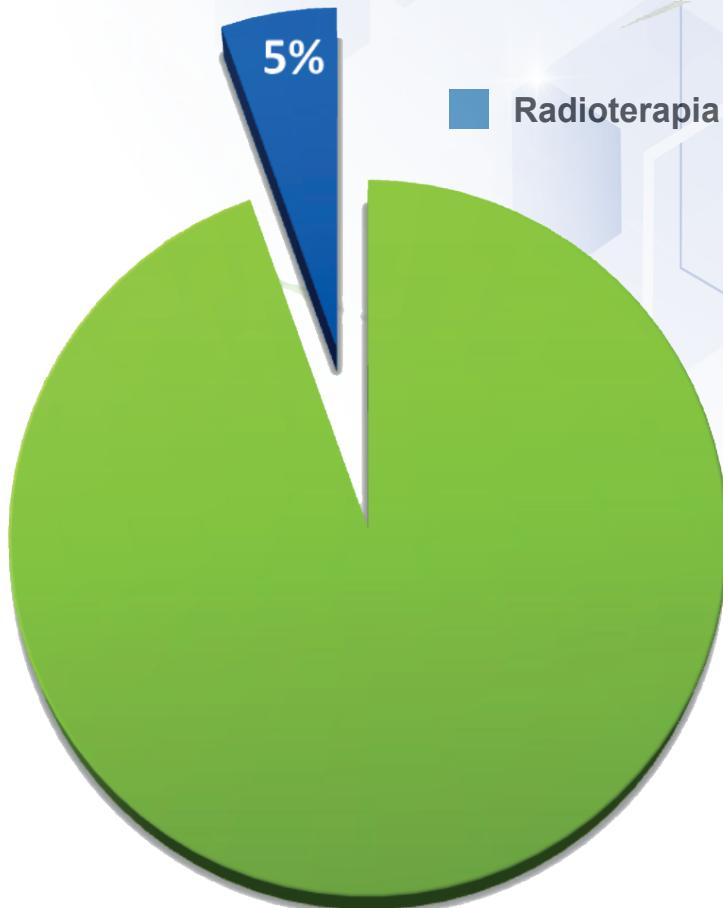
Cirugía      Radioterapia      Quimioterapia



## 2.- La radioterapia representa menos del 5% del coste total del tratamiento del cáncer.

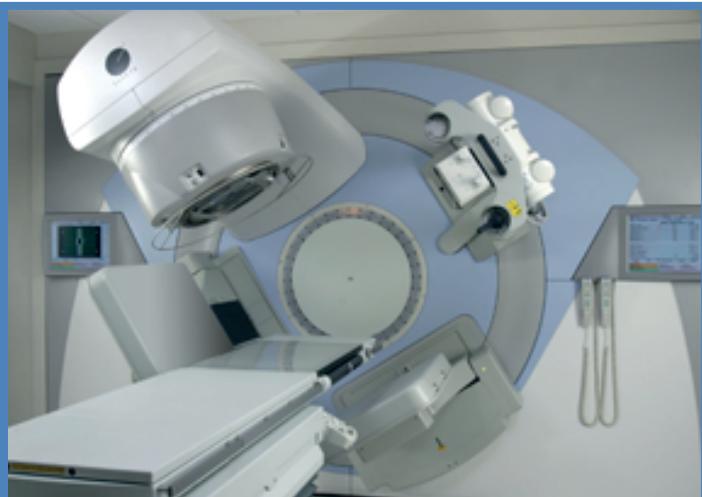
En la mayoría de países, el presupuesto total para el tratamiento del cáncer varía entre el 4.5% y 6% del coste sanitario.

En España, solo se destina a radioterapia el 5.1% del coste total directo del cáncer, o lo que es lo mismo, el 0.25% del gasto sanitario total.



### **3.- La repercusión en el coste de la radioterapia del equipo y su búnker es de 1.000 euros/paciente.**

La Radioterapia requiere de unos **importantes costes iniciales en inversiones**, mayor que en otras áreas de la sanidad, y por ello se percibe como una especialidad relativamente cara. Ésta elevada inversión inicial con frecuencia conduce a un intenso debate respecto a sus necesidades. No obstante debe tenerse en cuenta que las **inversiones realizadas proporcionan servicio durante un largo periodo de tiempo** (un búnker de tratamiento, más de 30 años; un acelerador, 10 años).



4.000.000 €

VIDA MEDIA: 10 AÑOS

PACIENTES TRATADOS EN 10 AÑOS: 4.000 - 4.500

COSTE PACIENTE: 1.000 EUROS

## 4.- Metodología

Encuesta SEOR a Centros de Oncología Radioterápica en España.

Incluye medios técnicos y humanos.

Universo Muestral: 117 Servicios de Oncología RT (100%)

Incluyendo públicos y privados.

INE población española a enero 2015: 46.454.535 habitantes.

Evaluación metodológica UFV.

Análisis comparativo datos europeos HERO/ESTRO.

# PROYECTO FEOR/UFV

“Análisis de Recursos y Calidad de la Oncología Radioterápica.  
Estrategias para el desarrollo de la Oncología Radioterápica en España 2015-2025”



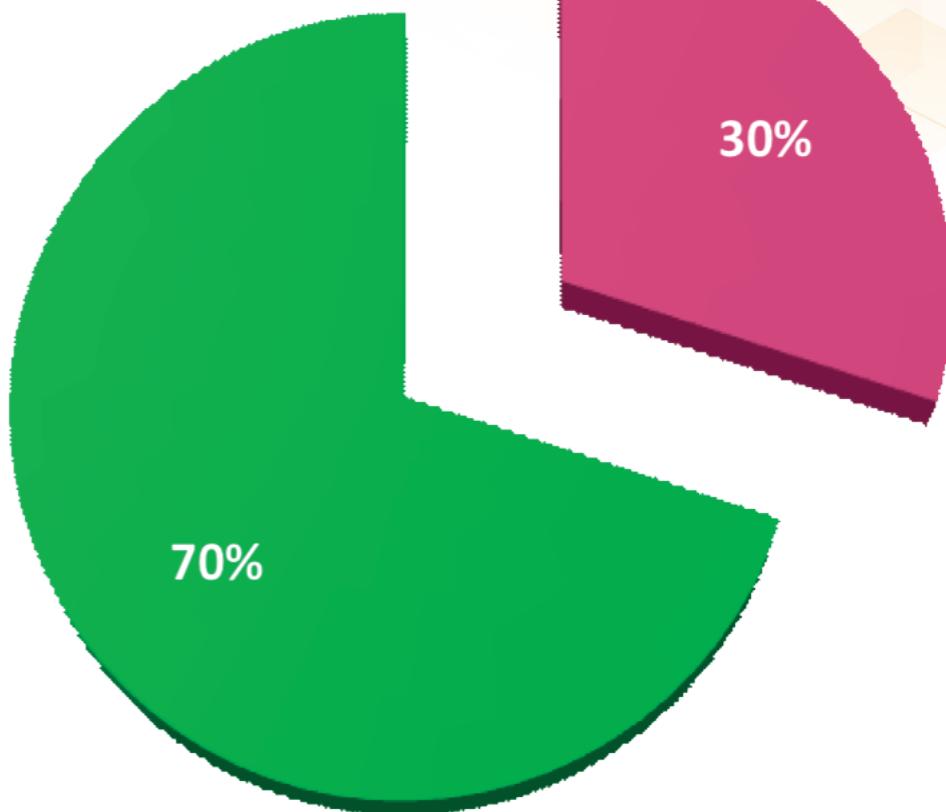
**5.- España se encuentra entre los países de Europa con menos accesibilidad a los tratamientos de radioterapia. 3 de cada 10 pacientes que necesitan radioterapia no la reciben.**

#### ACCESIBILIDAD A RADIOTERAPIA EN ESPAÑA

*147.371 pacientes deberían haber recibido RT*

*RT realizados 102.179 pacientes*

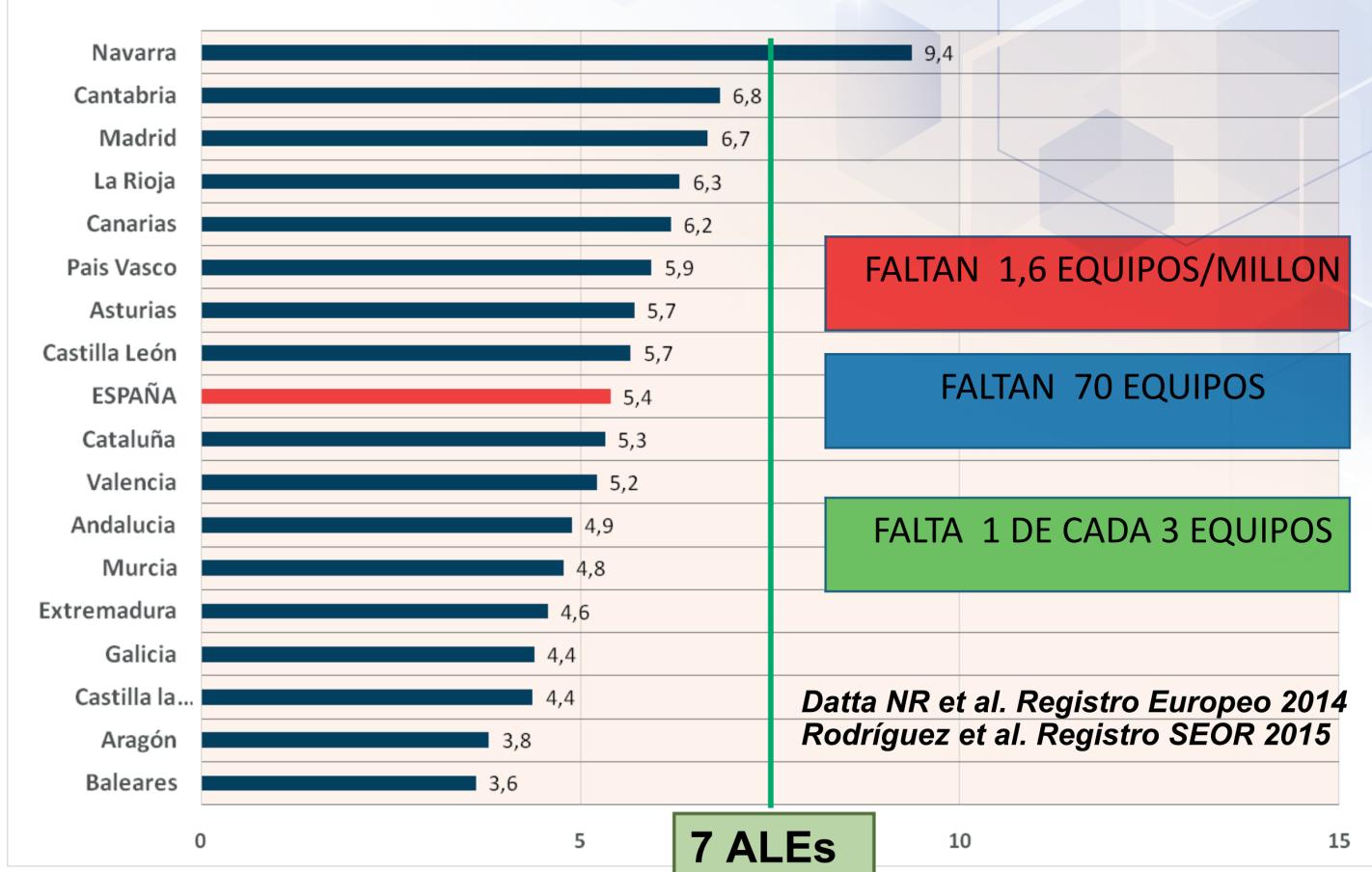
*No recibieron RT 45.201 pacientes*



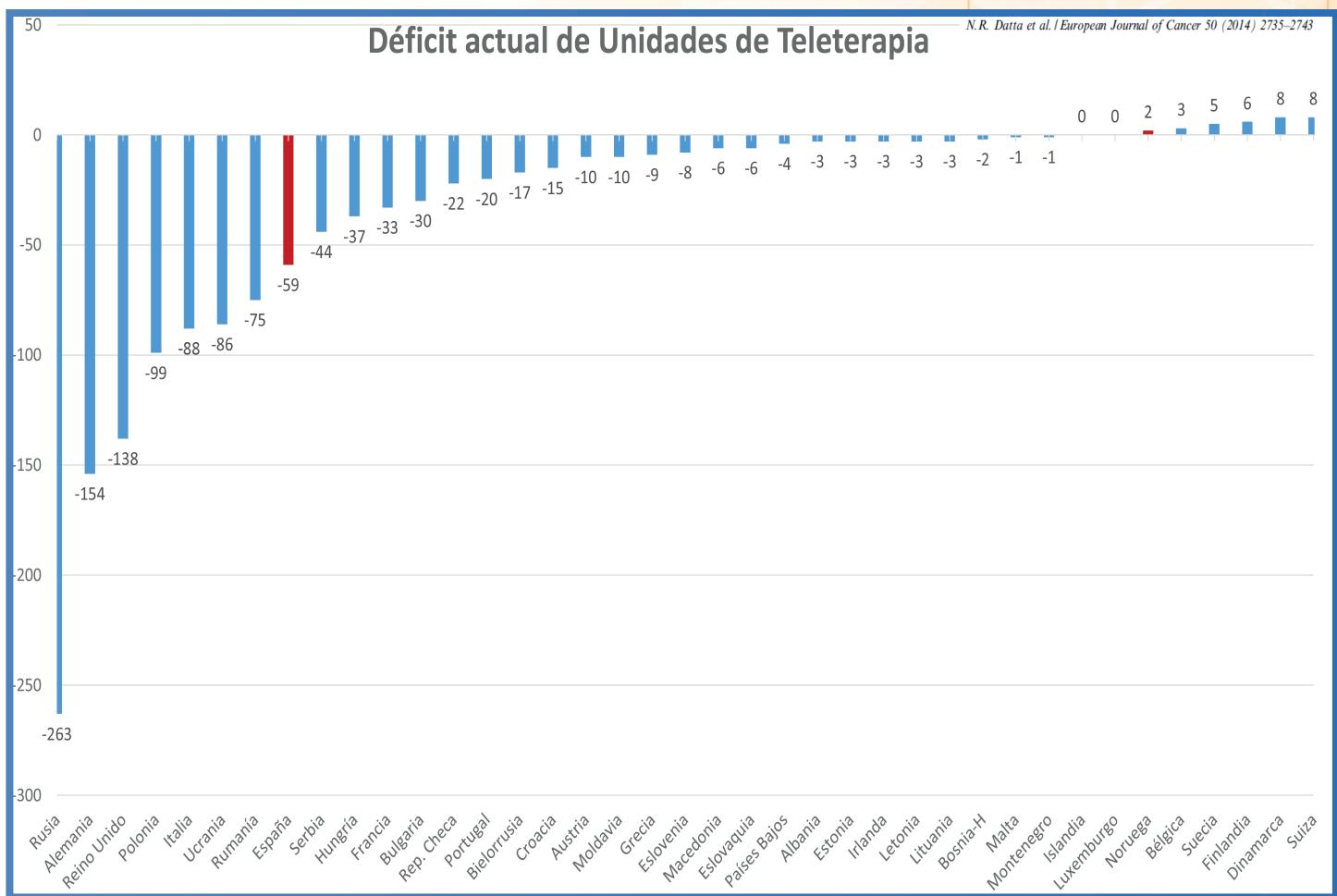
## 6.- Ésta falta de accesibilidad a los tratamientos se debe por una parte, a la falta de equipos de radioterapia. Faltan 1 de cada 3 equipos.

### ACELERADORES LINEALES (ALE) POR POBLACIÓN

TASA ALE por millón de hab



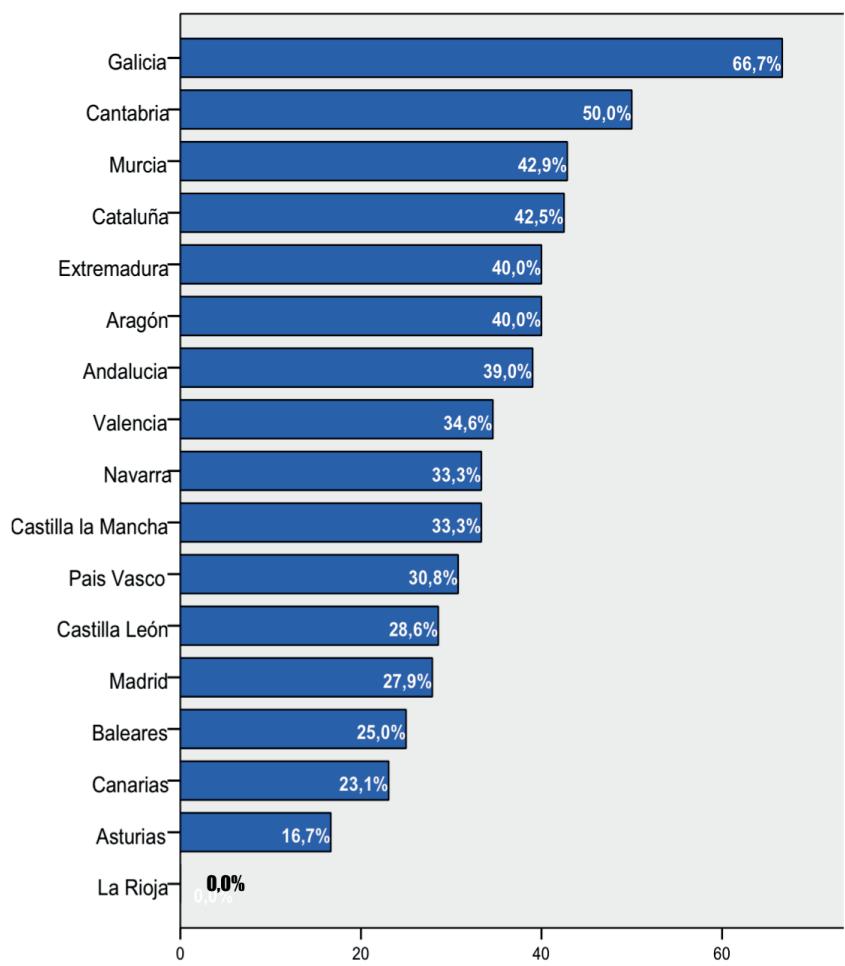
Ya en 2013, España se encontraba entre los países de Europa con menos equipos de radioterapia por millón de habitantes.



## 7.- Un tercio de los equipos que tratan pacientes de cáncer están obsoletos.

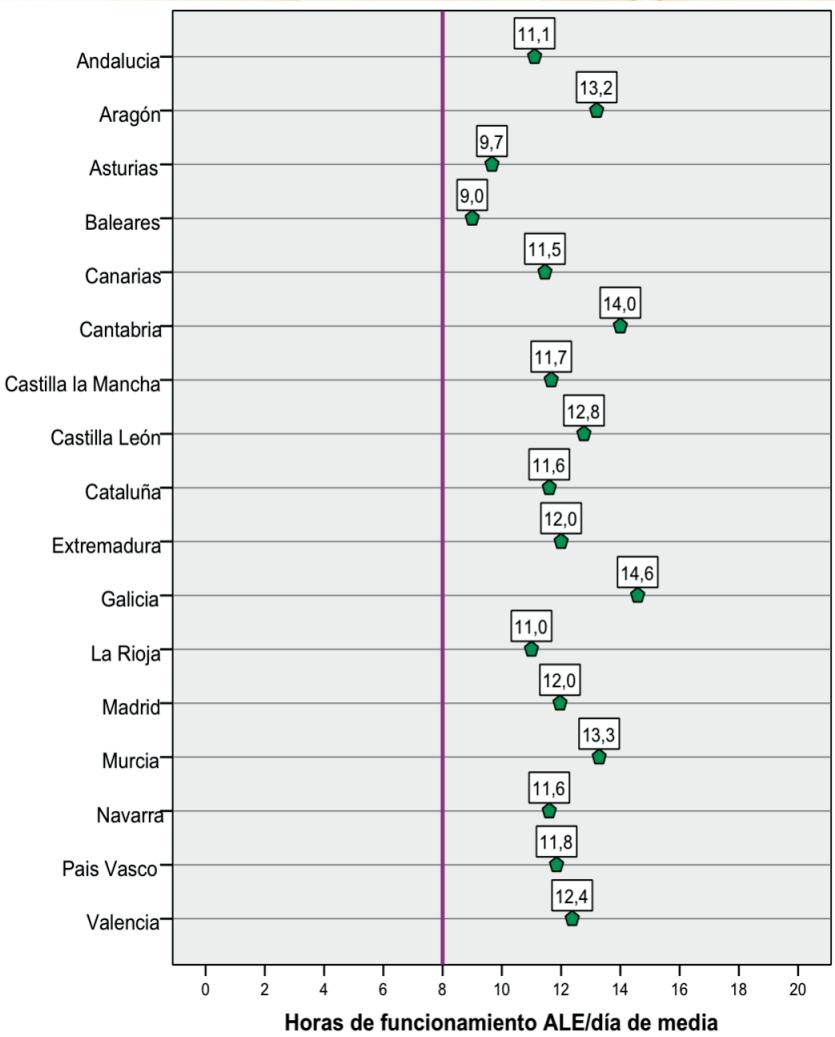
Los aceleradores lineales sirven para tratar el cáncer, que asienta en órganos de nuestro cuerpo vitales para nuestra supervivencia. La posibilidad de tratar el tumor y no tratar el tejido sano que le rodea, representa la máxima prioridad para nuestra actividad profesional. Aceleradores obsoletos, con limitaciones tecnológicas, no pueden realizar adecuadamente los tratamientos, incrementando las toxicidad y limitando las curaciones.

**1 de cada 3**  
**EQUIPOS**  
tiene  
más de 10 años



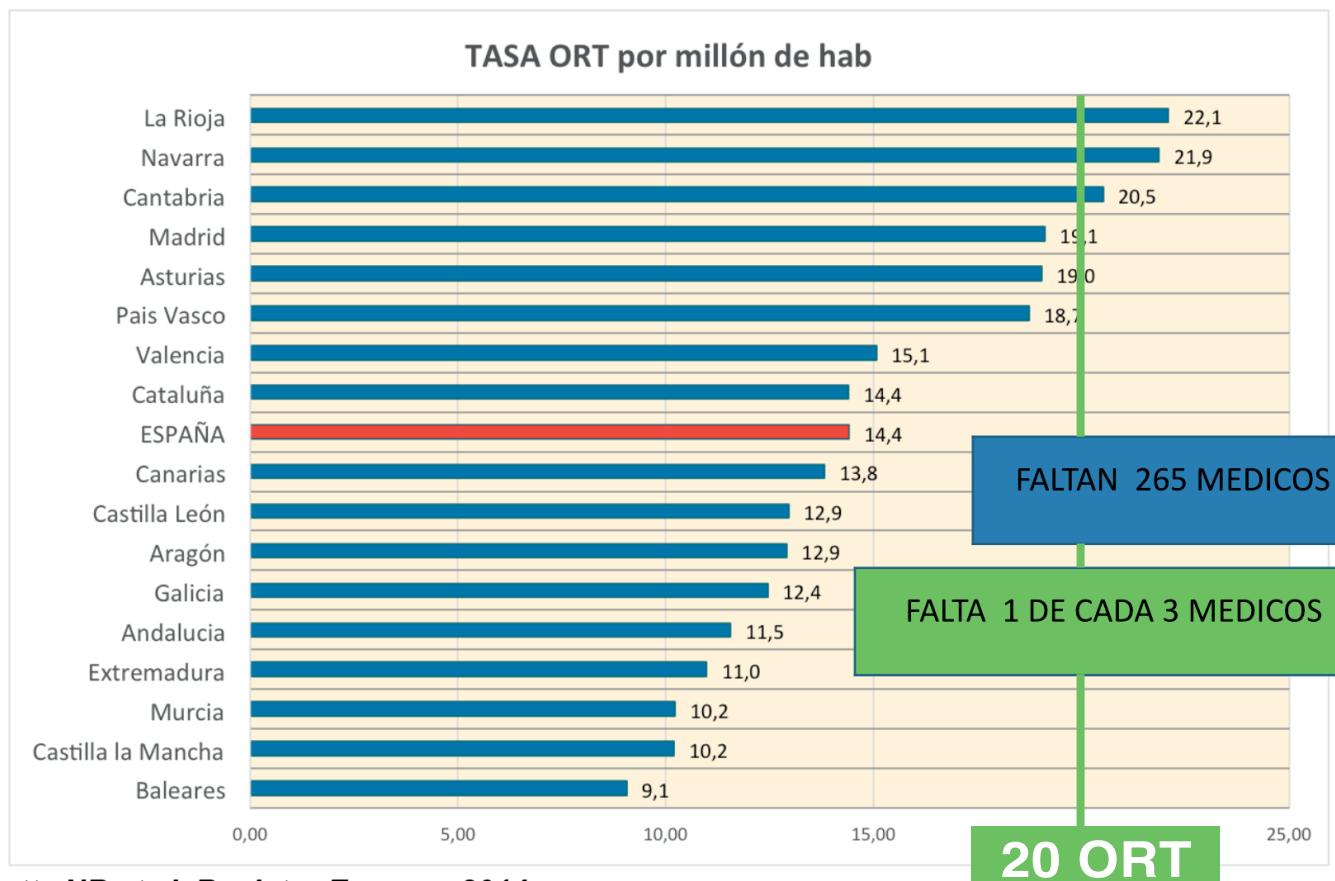
**8.- Los equipos trabajan de media 12 horas al día. Ésta situación supone un acortamiento de su vida media, produciéndose mas averías que interrumpen y retrasan los tratamientos de los pacientes.**

**Los equipos  
trabajan 12 horas  
al día**



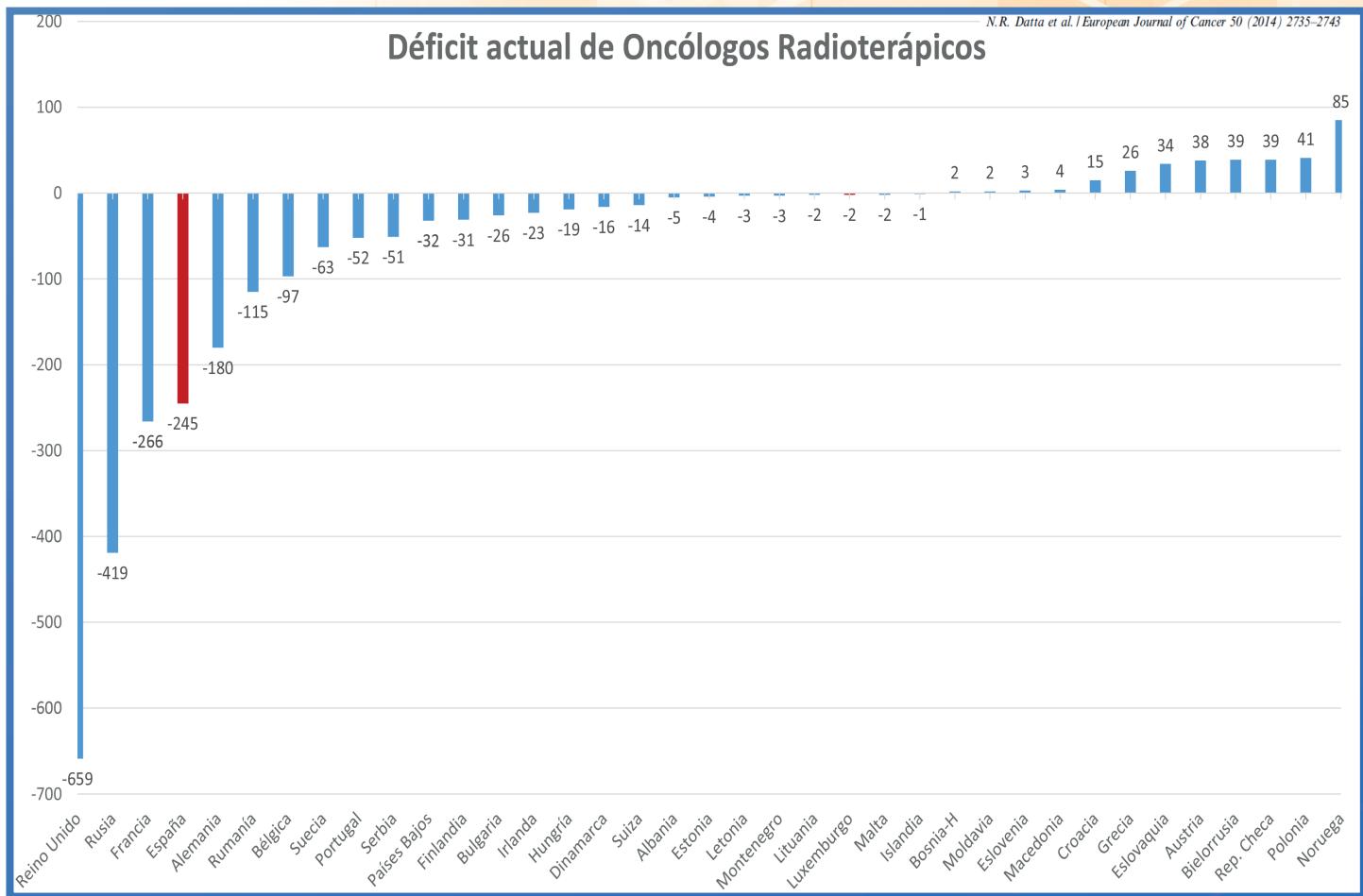
**9.- Ésta falta de accesibilidad a los tratamientos se debe por otra parte, a la falta de oncólogos. Faltan 1 de cada 3 oncólogos necesarios para atender el cáncer en el ámbito de la radioterapia.**

## Oncólogos por población



Datta NR et al. Registro Europeo 2014  
Rodríguez et al. Registro SEOR 2015

Ya en 2013, España se encontraba entre los países de Europa con mayores déficits de recursos humanos en oncología radioterápica.



# 10.- La variabilidad por Comunidades Autónomas en la distribución de los recursos técnicos y humanos es igualmente manifiesta.

## LA INEQUIDAD EN ESPAÑA

TASA ALE por millón de hab



TASA ORT por millón de hab



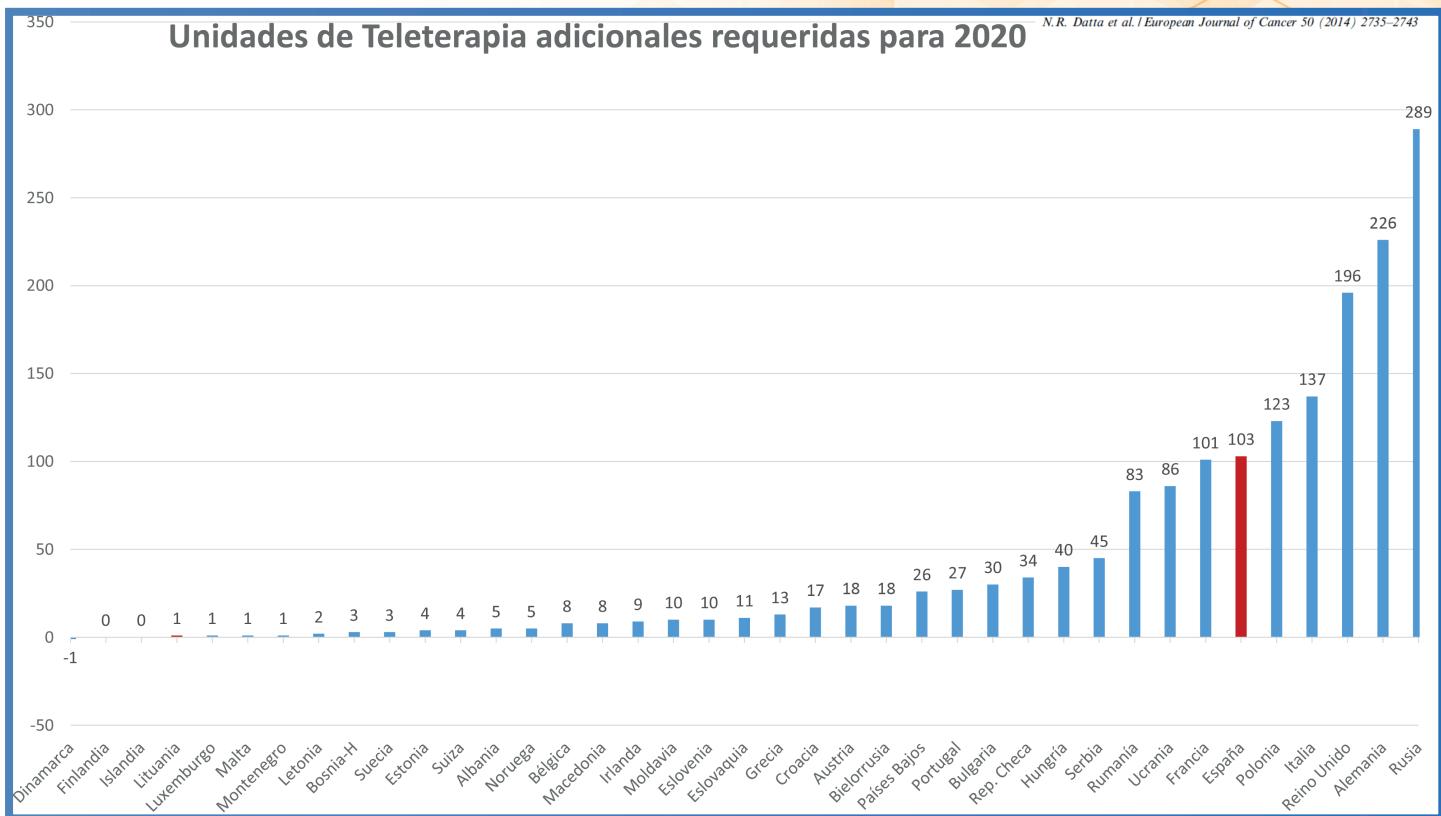
Rodríguez A et al. Registro SEOR 2015

Población obtenida del Instituto Nacional de Estadística 25 de Junio de 2015

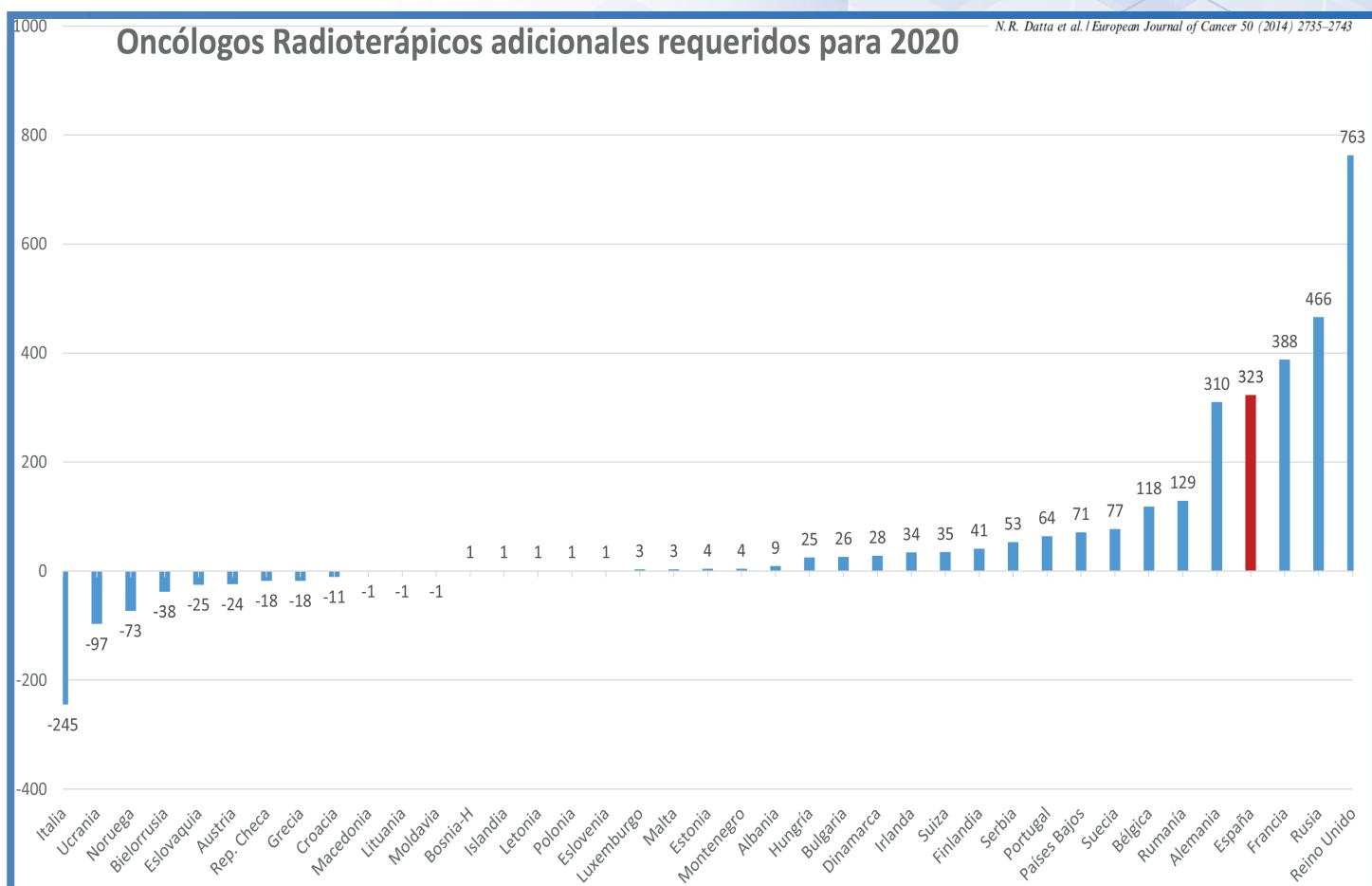
Registro Nacional SEOR, Sept. 2015

Requerimientos Recursos Humanos (SEOR), Libro Blanco 2009

**11.- España en el 2020, se encontrará entre los países europeos con mayores necesidades de incremento de las unidades de radioterapia y de los facultativos que las utilizan, para atender a los pacientes de cáncer.**



El envejecimiento poblacional incrementará las necesidades de radioterapia por un aumento en la incidencia del cáncer. Este incremento se verá sobreañadido por la imposibilidad de tratar a los pacientes añosos con otras modalidades, como la cirugía o quimioterapia, las cuales pueden encontrarse contraindicadas por la coexistencia de otras enfermedades. La radioterapia en este contexto es un tratamiento bien tolerado.



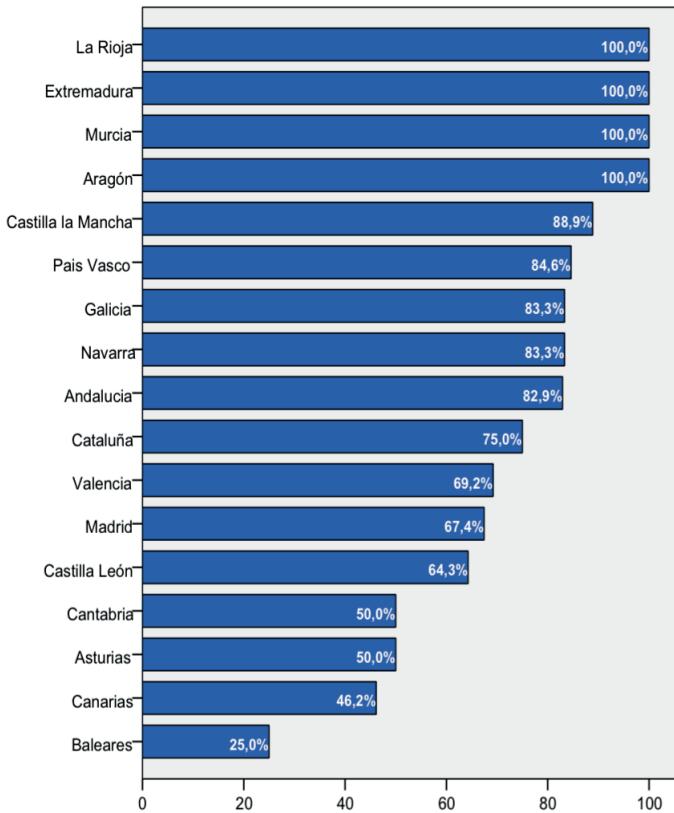
## 12.- En 2020 (dentro de 4 años) 7 de cada 10 equipos que tratan pacientes de cáncer en España estarán obsoletos.

Se agudizará el déficit de asistencia y accesibilidad a los pacientes con cáncer y el inadecuado tratamiento a los que lo reciban. Aceleradores obsoletos, con limitaciones tecnológicas, no pueden realizar adecuadamente los tratamientos, incrementando las toxicidad y limitando las curaciones.

### EN 4 AÑOS (2020) SERÁ AÚN PEOR

7 de cada 10  
EQUIPOS  
tendrán  
más de 10 años

Rodríguez et al. Registro SEOR 2015



## **13.- Estrategias frente a la inequidad y la obsolescencia.**

Dado el análisis aquí presentado, se demuestran de forma inequívoca, los déficits que arrastra el tratamiento del cáncer en España derivados de la situación de la asistencia en radioterapia. No solamente deben establecerse unos mínimos de número de aceleradores y de profesionales que prestan la atención oncológica, sino que esos equipos deben ser adecuados tecnológicamente.

Europa ya presenta una situación penosa de nuestros medios técnicos y humanos en su valoración de 2013, publicada en 2014 (R. Datta et al. / European Journal of Cancer 50 (2014) 2735–2743). Esa situación se agrava cuando se tiene en cuenta no solo los déficits cuantitativos, sino de forma especialmente relevante, los déficits cualitativos.

Efectivamente tratar pacientes con un acelerador obsoleto, ocasiona más toxicidades a los pacientes, debido a las limitaciones tecnológicas del mismo, lo que a la larga, supone un incremento del coste del proceso y un empeoramiento de los resultados en salud.

El análisis de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica a fecha Septiembre de 2015, muestra que más de un tercio de los aceleradores españoles están obsoletos. Efectivamente, debido a la complejidad tecnológica actual y a la carga de trabajo a que se ven sometidos, **la vida útil de un aparato de tratamiento radioterápico o de los planificadores de tratamiento no deberá exceder los 10 años.**

En España, la inequidad entre sus ciudadanos afecta también al tipo de equipos con que son tratados, existiendo una amplísima variación en la capacidad tecnológica de los equipos en todo nuestro territorio nacional.

Es necesario a nuestro juicio, iniciar medidas de carácter legislativo que salvaguarden la calidad de la asistencia que recibe el paciente de cáncer en España.

## **14.- Acciones propuestas**

**14.1.-** Asegurar un ratio de al menos 7 aceleradores lineales y 20 oncólogos por millón de habitantes, teniendo en cuenta al alza esas necesidades en territorios fragmentados (archipiélagos) y áreas de dispersión geográfica, ha sido recogido en el **Programa Rector de la Cartera Básica Sanitaria del SNS.**

**14.2.-** Definir programas de renovación de equipos, que eviten la obsolescencia, lo que garantizará una adecuada asistencia en cuanto a la calidad del tratamiento.

**14.3.-** Creación de un observatorio que garantice el cumplimiento de un Plan Nacional contra la Inequidad en Radioterapia que permita:

a) REVERTIR LA FALTA DE INVERSIÓN DE ESTOS AÑOS.

b) APlicar LOS REQUISITOS MÍNIMOS BÁSICOS:

- 1 equipo por cada 140.000 habitantes.
- 400 pacientes por equipo/año.
- 3 oncólogos por equipo.
- 12 horas de trabajo.
- 10 años de vida útil.

c) RECONOCER LAS NECESIDADES QUE VIENEN:

- Envejecimiento de la población.
- Más cáncer.
- Más necesidad de radioterapia.
- Más dificultades de desplazamiento.

## INFORME SEOR 2015



[www.seor.es](http://www.seor.es)

Copyright © 2015-2016 © informeseor2015