

Andalucía, Castilla-La Mancha y Canarias cojean en oncología

El informe de la [SEOM](#) sobre barreras de acceso a fármacos oncológicos denuncia la "falta de equidad" entre las autonomías para innovar con fármacos antineoplásicos. Según los datos, Andalucía, Castilla-La Mancha y Canarias tienen un menor acceso a nuevos tratamientos.

MARINA TOCÓN

24/04/2007

Canarias, Andalucía y Castilla-La Mancha son las regiones con menor acceso a fármacos oncológicos innovadores, según explicó ayer Alfredo Carrato, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), durante la presentación del informe Barreras del Acceso al Paciente de los Fármacos Oncológicos, donde denunció la "creciente falta de equidad entre las comunidades autónomas".

Madrid, Barcelona y Valencia se situarían por encima de la media nacional, que Carrato no quiso desgranar "por una cuestión de respeto y caballerosidad", pero basada en el borrador del informe que elabora el Instituto Karoliska sobre la prescripción y el consumo de fármacos oncológicos innovadores en España, y que denota cómo en algunas comunidades se consumen estos fármacos "cuatro veces menos que en otras".

El trabajo de Karolinska desvela también que España, que en 2005 ocupaba el tercer lugar en cuanto a innovaciones contra el cáncer, ha descendido posiciones. "No sabemos dónde nos encontramos exactamente, pero ya no tenemos un puesto de privilegio", apuntó Carrato. España ha sido superada por regiones como Francia, que cuenta con un presupuesto específico para tratamientos.

Carrato relacionó esta caída con las barreras de acceso con las que se encuentran los pacientes oncológicos. "No todas las autonomías navegan a la misma velocidad. Tenemos 17 realidades diferentes en las que puede haber diferencias significativas en la asignación y priorización de los recursos disponibles".

En cuanto a los impedimentos económicos, el presidente de la SEOM añadió que "el coste de terapias oncológicas en España representa sólo un 3,5 por ciento del total del gasto farmacéutico en nuestro país. La aparición de nuevos agentes terapéuticos y el aumento de pacientes hacen que sea difícil ajustarse a un presupuesto de gasto oncológico".

En cuanto a los obstáculos científico-técnicos, el informe destaca la falta de concreción sobre los ensayos clínicos en algunos hospitales, donde se dificulta la utilización de fármacos que posteriormente han demostrado ser beneficiosos para los pacientes.

Desigualdades

Cabe recordar que Miguel Ángel Ripoll, coordinador del informe anual del Registro de Incidencia y Mortalidad en Pacientes con Cáncer (Rimcan), ya [denunció ciertas desigualdades](#) e incluso habló de un "recurrente amiguismo en la tramitación del diagnóstico de cáncer".

Ante las críticas de algunos ponentes presentes durante la presentación sobre la ambigüedad del trabajo y la falta de especificidad, Carrato argumentó que este informe "es una aproximación inicial que se complementará con datos más concretos aportados por el estudio Karoliska. Es una simple llamada de atención para pelear contra la inequidad".

Por su parte, Albert Jovell, presidente del Foro de Pacientes, dijo que "la adopción de innovaciones no se lleva a cabo de igual manera en todos los centros sanitarios", además de opinar que el trabajo de la SEOM es "puramente burocrático. No tiene sentido que una decisión requiera un debate en Europa, en las regiones e incluso en los hospitales".