

# PRESENTACIÓN

## Oportunidades y fortalecimiento de capacidades en investigación en cáncer

En 2016, investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) obtuvimos un financiamiento del Instituto Nacional de Cáncer (NCI) de los Estados Unidos de América. La agencia financiadora buscaba establecer las bases para eventualmente financiar la generación de polos regionales multiinstitucionales de investigación de alto impacto en enfermedades crónicas. Definimos como objetivo inicial de nuestro proyecto la creación de una iniciativa en Mesoamérica para hacer investigación en cáncer y en diabetes. Aunque el esfuerzo se enfocaba en instituciones mexicanas que incluían el INSP, el Instituto Nacional de Cancerología y la Universidad Autónoma de Nuevo León, también participaron el INCAN-Liga Nacional Contra el Cáncer de Guatemala, la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica y la Escuela T.H. Chan de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Desafortunadamente, debido a cambios en las prioridades de la financiadora, el proyecto se reenfocó en cáncer y acotó el horizonte de estas colaboraciones al no establecer un mecanismo específico de financiamiento subsecuente. Aun así, el proyecto fortaleció a las instituciones participantes, identificó áreas de investigación estratégicas, profundizó colaboraciones existentes y generó nuevas alianzas. Uno de los objetivos específicos del financiamiento era generar información para identificar necesidades en prevención y control de cáncer, y fortalecer capacidades de investigación.

Según la Organización Mundial de la Salud, en la última década todos los países del mundo han presentado un incremento en el número de pacientes con cáncer, y se espera en los siguientes 20 años un crecimiento de por lo menos 60% en esta cifra. En países de ingresos altos, 90% de los pacientes con cáncer tiene acceso a servicios médicos de calidad dentro del sistema de salud pública, en claro contraste con la cifra de 15% en países de ingresos bajos. Hay una necesidad urgente de reducir esta brecha. En México, el cáncer es la tercera causa de mortalidad y la segunda en personas de 5 a

14 y de 45 a 64 años. El aumento en la frecuencia de la enfermedad y su impacto en la mortalidad en México reflejan transiciones demográficas y epidemiológicas, cambios importantes en estilos de vida y desigualdades sociales que afectan el acceso a la salud y la calidad de la atención. Este fenómeno se repite en otros países de la región.

En México, el Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de 2016 y el actual programa de prevención y control identifican algunos de los retos del control y prevención de cáncer y establecen el fortalecimiento a la investigación como un elemento esencial para guiar acciones. Lamentablemente son sólo los investigadores quienes han definido e impulsado las prioridades en investigación y es poca la retroalimentación de pacientes, personal médico y paramédico, tomadores de decisión y de la comunidad en general. Tanto la asignación de recursos de investigación en cáncer como la producción científica parecen haber sido impulsadas por las capacidades existentes y los intereses científicos de líderes en investigación en salud. Contar con un proceso explícito y participativo con diferentes actores para la definición de prioridades en investigación en cáncer puede contribuir a la transparencia, legitimidad y aceptabilidad de una agenda de investigación. La iniciativa de colaboración financiada por el NCI fue un primer paso en esta dirección: involucrar en el proceso de identificación de prioridades a distintos actores y encaminar a investigadores a explorar áreas de prevención y control con limitada producción científica.

Este número de *Salud Pública de México* refleja en parte las actividades en el marco de la iniciativa financiada por NCI. En él se incluye un artículo especial que detalla los principios y retos de la colaboración de investigación en cáncer Universidad de California en San Francisco-México (UCSF-Mexico Cancer Collaboration). Posteriormente, se presentan tres trabajos de epidemiología descriptiva en México. El primero describe las tendencias de mortalidad por cáncer de

colon y recto, la importante heterogeneidad estatal de esta enfermedad y las diferencias en la carga de esta enfermedad para diferentes sistemas de seguridad social. El segundo trabajo visibiliza las enormes diferencias estatales en mortalidad por cáncer hepático y subraya un patrón epidemiológico inusual donde las mujeres son afectadas en la misma magnitud que los hombres; y el tercero muestra las tendencias de mortalidad por leucemia linfoblástica aguda en población pediátrica, el cual sugiere que mejoras en la capacidad diagnóstica pueden explicar la tendencia creciente en la carga de esta enfermedad.

En paralelo, se presentan dos trabajos que describen la presencia de factores de riesgo que pueden estar afectando a la población mexicana. En el primero se describe la prevalencia de aflatoxina, un importante factor de riesgo para cáncer hepático, y la frecuencia de mutaciones asociadas con esta exposición ambiental en tejido tumoral de pacientes con cáncer hepático. En el segundo se presenta el análisis genético de variantes patogénicas germinales en un grupo de pacientes mexicanas con cáncer de mama portadoras de la variante agresiva denominada *triple negativo*.

Dos trabajos incluidos en este número exploran la validez de instrumentos que serán de relevancia para el estudio de cáncer en población que habla español. Uno evalúa un cuestionario que permite dimensionar el estrés psicológico y el segundo, la capacidad de un instrumento para medir la actividad física. Ambos estudios se realizaron dentro de la cohorte prospectiva Estudio de Salud de las Maestras (ESMaestras). Continuando con la importancia de los estudios de cohorte, el número incluye un artículo breve sobre la utilidad de dos registros de mortalidad en México para la identificación del estatus vital como una pieza fundamental para la realización de estudios de cohorte. Como parte del fortalecimiento de capacidades en investigación, el número presenta un trabajo sobre el quehacer de los Comités de Ética e Investigación en cuatro países de América Latina, incluido México. El trabajo llega en buen momento ahora que se reactiva la Comisión Nacional de Bioética en México.

En el número hay dos trabajos que revisan indicadores de desempeño del sistema de salud en el tratamiento de las dos neoplasias más frecuentes en mujeres en México: cáncer cervicouterino y cáncer de mama. Estos trabajos señalan claras oportunidades de mejora en la detección temprana para mejorar el éxito del tratamiento.

Finalmente, el número se complementa con varias cartas al editor donde se describe la infraestructura existente en México para la prevención y control de cáncer (incluyendo la capacidad de colonoscopia diagnóstica en la Ciudad de México), las tendencias de inversión en investigación en cáncer, una experiencia en cuidados paliativos, oportunidades de salud móvil en cáncer en México y recomendaciones para vacunación contra Covid-19 en personas con cáncer en México definidas por la Sociedad Mexicana de Estudios Oncológicos.

Consideramos que este número especial de *Salud Pública de México* da visibilidad a áreas de investigación prioritarias y fortalece capacidades de investigación en cáncer. Su contenido partió de una estrategia para disminuir la carga del cáncer en México y la región a través de la investigación. Es necesario hacer ejercicios más profundos y constantes que tomen en cuenta a distintos actores y reconozcan la fortaleza de una visión multidisciplinaria e integral del cáncer. Articular de manera explícita prioridades en investigación que fortalezcan las necesidades identificadas en planes nacionales de prevención y control de cáncer ayudará a mejorar la efectividad en el uso de recursos limitados en investigación.

Agradecemos el financiamiento para la edición de este número aportado por el NCI a través de CRDF G01 [P20CA210286]. También agradecemos a nuestros socios en Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, Guatemala y México por sus valiosos aportes.

*Declaración de conflicto de intereses.* Los editores declararon no tener conflicto de intereses.

Dr. Martín Lajous.<sup>(1,2)</sup>  
Dr. Alejandro Mohar.<sup>(3)</sup>

<https://doi.org/10.21149/13654>

(1) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Ciudad de México, México

(2) Department of Global Health and Population, Harvard T.H. Chan School of Public Health. Boston, MA, EUA.

(3) Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer (Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM / Dirección de Investigación, Instituto Nacional de Cancerología). Ciudad de México, México.