



Dr. Alpizar Alpizar y Dr. Luis Bermúdez Guzmán

Voz Experta: En la prevención del cáncer, nunca es tarde cuando la voluntad política es buena

18 ABR 2024 Salud

En el 2024, más de 20 000 000 de personas serán diagnosticadas con cáncer en el mundo; **13 000 de ellas serán costarricenses**. Desafortunadamente, el número de casos y muertes por cáncer en [Costa Rica](#) y [el mundo](#) va en franco aumento.

No todo es malo. Entre el **30 % y 50 % de los casos de cáncer se podrían prevenir** mediante intervenciones que minimicen la exposición de las personas a agentes del ambiente y estilos de vida científicamente establecidos como factores de riesgo de cáncer.

El [sobrepeso y obesidad](#), el [tabaquismo](#) y la ingesta excesiva de [alcohol](#) están contundentemente asociados con el riesgo de muchos tipos de cáncer. Según un estudio a [escala global](#), estos son los tres factores de riesgo prevenibles con mayor impacto en la mortalidad y discapacidad por cáncer. Entre los cánceres asociados con estos factores, figuran algunos muy incidentes y mortales en Costa Rica, como el de **mama**, el **colorrectal**, el **de estómago**, el **de hígado**, el **de pulmón** y el **cuerpo del útero**.

Costa Rica es una de las naciones con [mayores índices de sobrepeso y obesidad](#) en Latinoamérica. La [OCDE](#) proyecta para Costa Rica una reducción de 3.4 años en la esperanza de vida debido a la obesidad y enfermedades relacionadas entre 2020 y 2050. Preocupa en especial el número creciente de menores de 19 años con sobrepeso. Y es que el [riesgo de morir por cáncer antes de los 50 años](#) es particularmente elevado en **menores de 19 años con un índice de masa corporal alto**.

Tanto la [OMS](#) como la OCDE alertan sobre el impacto negativo del sobrepeso en la economía, sociedad y salud pública, e instan a aumentar la inversión en políticas para

promover estilos de vida saludables. La atención de la obesidad y las enfermedades asociadas ya le cuesta a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) **unos \$691 millones al año**.

El consumo de alcohol a edades tempranas en Costa Rica ha aumentado en las últimas décadas, según la [VI Encuesta Nacional](#) de sustancias psicoactivas del 2021. Tan solo en el **2011, el abuso del alcohol causó 14 000 días de incapacidades**; en términos productivos, esto equivale a unos **38 años laborales perdidos**.

A pesar de la disminución en el fumado, por las políticas antitabaquismo, este continúa siendo prevalente, principalmente en personas adultas jóvenes, de entre 25 y 44 años, que viven en zonas urbanas del [país](#). La [Encuesta Global de Tabaquismo en adultos](#) del 2022 **reveló que 453 500 costarricenses usan productos de tabaco**.

En vista de las importantes repercusiones socioeconómicas que tienen las enfermedades neoplásicas —y no neoplásicas— asociadas con el sobrepeso, tabaquismo e ingesta excesiva del alcohol, **es indispensable la implementación de intervenciones poblacionales abocadas a reducir la exposición de las personas a dichos factores**. A continuación, damos ejemplos de medidas adoptadas en varios países del mundo en esta materia.

Sobrepeso y obesidad

Los azúcares totales y agregados están asociados con el sobrepeso y múltiples enfermedades. Por ello, la OMS recomienda reducir **la ingesta de azúcares agregados a menos del 10% de la ingesta calórica total diaria**. En [latinoamérica](#), el consumo promedio de azúcar agregado está por encima del 10 % recomendado; **en Costa Rica es superior al 14 %, siendo uno de los países de la región con mayor consumo**.

Varios países han optado por aumentar la carga impositiva de comidas y bebidas hipercalóricas y, en paralelo, disminuir los impuestos a comidas saludables, conforme sugiere la [OMS](#). En [Australia](#), por ejemplo, se demostró que el aumento del impuesto a las bebidas azucaradas y la restricción de la publicidad televisiva de alimentos de baja calidad nutricional son **medidas costo-efectivas para combatir la obesidad**.

En el [Reino Unido](#), la entrada en vigencia del impuesto a las bebidas azucaradas en 2018 llevó a una reducción significativa en las admisiones hospitalarias para extracciones de dientes cariados. Además, [este impuesto](#) se asoció con una **disminución en la prevalencia de obesidad** en las niñas de sexto año (10-11 años).

México implementó en 2014 un impuesto de 1 peso por litro de bebida con azúcar agregado. Una [evaluación](#) del impacto de dicha medida reveló que entre 2014 y 2015 **las ventas per cápita de bebidas azucaradas disminuyeron 7.3 %** y las de agua subieron 5.2 %, comparado al período 2007-2013 (antes del impuesto).

Un caso llamativo es el de Colombia, que en el 2023 gravó las bebidas azucaradas y los [alimentos](#) ultraprocesados de forma progresiva (**hasta alcanzar 20 % en 2025**), mediante la '[Ley de Comida Chatarra](#)'. Para las bebidas, dicho impuesto es ajustado según el contenido de azúcar por cada 100 mililitros, incentivando así a estas industrias a reducir el contenido de azúcar. Este efecto se dio en el [Reino Unido](#) posterior a la implementación del impuesto a bebidas azucaradas, en el cual el contenido total de azúcar pasó de 4,4 g/100 ml en 2015 a 2,9 g/100 ml en 2018.

En Costa Rica, **el impuesto específico sobre las bebidas envasadas sin contenido alcohólico es bastante tímido**, no es parte de una política de salud pública y es muy inferior al de otros países de [Latinoamérica](#).

Una intervención preventiva integral debe regular la publicidad de las comidas de baja calidad nutricional. Según un estudio en [20 países](#) de la Unión Europea, los alimentos más consumidos por los niños de esos países son aquellos poco saludables y muy publicitados en televisión. **La recomendación global es prohibir la publicidad dirigida a niños de estos alimentos en televisión y redes sociales.**

Varios países [latinoamericanos](#) han apostado por el etiquetado frontal de productos, **como una forma sencilla y comprensible de resumir la información nutricional e incentivar un consumo de alimentos más saludables.** En el 2020 se presentó un [proyecto de Ley](#) que promovía el etiquetado frontal de productos en nuestro país, pero fue archivado. En el 2022 [Naciones Unidas](#) exhortó a Costa Rica a formular una nueva iniciativa de ley para identificar los productos altos en grasa, sodio y azúcar. No obstante, en el 2023, el [Ministerio de Salud](#) ordenó ocultar las etiquetas de advertencia nutricional de los productos importados, **reafirmando así que el país va por el camino equivocado en esta materia.**

También es necesario fortalecer programas nacionales para la promoción del deporte y la alimentación saludable. En esa línea, el [Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer](#) propone medidas para la prevención de la obesidad y el cáncer como el ejercicio, el consumo de cereales, verduras y frutas, así como limitar las comidas rápidas, la carne roja y procesada, el alcohol y las bebidas azucaradas. **Se ha demostrado que apearse a estas recomendaciones reduce el riesgo de cáncer de mama hasta en un 50 %.**

Tabaquismo

Más del 80 % de los fumadores inician a los [18 años](#) por lo que desincentivar el tabaquismo entre **los jóvenes es clave para reducir la incidencia de enfermedades asociadas al tabaco.** En esta dirección apuntan países como [Nueva Zelanda](#), [Países Bajos](#) y [Reino Unido](#) con políticas como la denominada “Generación libre de fumado” (*smokefree generation*), que busca prohibir la compra de cigarrillos a personas nacidas a partir de cierto año.

En [México](#) una estricta ley antitabaco recientemente prohibió fumar en lugares públicos, incluidos playas y parques, **una medida que también ha sido implementada en [Francia](#).**

Otra línea de acción antitabaco es la carga impositiva. La recomendación de la OMS es que no menos del [75 % del precio](#) del tabaco sean impuestos. Varios países ya cumplen con esta medida, por ejemplo Chile, uno de los [10 países](#) del mundo con impuestos al tabaco más altos (**más del 80 % del precio**). Costa Rica está muy rezagado, con impuestos selectivos al tabaco [inferiores al 60 %](#), detrás de Colombia, Ecuador, México, entre otros.

Una evaluación exhaustiva de múltiples [estudios](#) realizada por expertos de la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC) concluyó que una alta carga impositiva sí contribuye a la reducción del fumado. Un ejemplo representativo es Colombia, que triplicó los impuestos a los cigarrillos con la reforma fiscal del 2016, lo que provocó una [caída del 34 %](#) en el consumo de cigarrillos en tan solo 2 años; **los recursos generados por esos impuestos, destinados a financiar la cobertura sanitaria universal, casi se duplicaron.**

Una medida muy acertada, que ha rendido frutos en Costa Rica, son las clínicas de cesación de fumado de la CCSS, cuyo porcentaje de éxito superó el 70 % entre [2016 y 2019](#). Actualmente, **existen 35 clínicas de cesación de fumado de la CCSS y 14 del IAFA.** Es importante que el país expanda estos servicios y los promueva en los medios de comunicación.

Ingesta excesiva de alcohol

Casi **3 000 000 de personas** mueren cada año en el mundo por consumo de alcohol. **Múltiples estudios** han demostrado la eficacia de las intervenciones de política fiscal para reducir el consumo excesivo de alcohol y las complicaciones de salud asociadas.

En 2005, Rusia prohibió la publicidad del alcohol y aumentó los impuestos y precios mínimos. Para 2014, **estas medidas** habían reducido el consumo de alcohol en cerca de un tercio, **lo que redujo la incidencia y mortalidad de enfermedades asociadas**.

En 2008 se introdujo en Reino Unido un aumento progresivo de los impuestos sobre el alcohol, pero se eliminó en 2013. Su **derogación se tradujo** en un aumento del consumo de alcohol, **de los problemas de salud relacionados con el alcohol** y en la mortalidad prematura.

Otra medida a valorar es el etiquetado de riesgos en bebidas alcohólicas. En esta línea, Irlanda es el **primer país** de la Unión Europea en garantizar que, a partir del año 2026, todos los productos alcohólicos tendrán etiquetas de los riesgos para la salud derivados del consumo; también **anunció** que, desde enero de 2025, prohibirá la publicidad televisiva y radial de bebidas alcohólicas antes de las 9:00 p. m.

En Costa Rica, la publicidad de bebidas alcohólicas está regulada por la Ley 9047, que muy asertivamente prohíbe el patrocinio de bebidas alcohólicas al deporte y la publicidad televisiva del alcohol, pero en otros aspectos ha sido **descuidada**. Es necesario velar por el cumplimiento de esta ley y **extender su ámbito a otros espacios**, como las vías públicas, como se ha hecho en algunos países **europeos**.

La implementación de políticas abocadas a reducir la exposición a factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, como el cáncer, refleja el grado de compromiso del estado y los gobernantes con el bienestar de la población. **Instamos a los tomadores de decisión a dialogar con diversos actores sociales** y a adoptar políticas en esta línea. La inacción conlleva costos elevados en la calidad de vida de las personas, el sistema de salud y la economía del país.

¿Desea enviar sus artículos a este espacio?



Los artículos de opinión de *Voz experta UCR* tocan temas de coyuntura en textos de 6 000 a 8 000 caracteres con espacios. La persona autora debe estar activa en su respectiva unidad académica, facilitar su correo institucional y una línea de descripción de sus atestados. Los textos deben dirigirse al correo de la persona de la Sección de Prensa a cargo de cada unidad. En el siguiente enlace, puede consultar los correos electrónicos del personal en periodismo: <https://odi.ucr.ac.cr/prensa.html>

[Warner Alpízar Alpízar](#)

Profesor Catedrático experto en Biología Tumoral.

Universidad de Costa Rica

WARNER.ALPIZAR@ucr.ac.cr

[Luis Bermúdez Guzmán](#)

Doctorando en Ciencias Médicas Cancer Research UK

Cambridge Institute, Universidad de Cambridge, Reino

Unido Unidad de Investigación Aplicada, Centro

Oncológico Costarricense, Costa Rica.

Luis.bermudez-guzman@cruk.cam.ac.uk