

Implementación de la Ley de Cáncer

Dr. Francisco Berrospi Espinoza

Jefe del INEN

Primero que debemos hacer es tener claro cuál es nuestra situación y nuestro diagnóstico situacional como sistema de salud. Las leyes no resuelven todo automáticamente. No contamos con más recursos, no hay más profesionales ni hospitales. Todo esto lleva tiempo.

Nuestro sistema de salud es fragmentado y no articulado. Es bastante disperso y, aunque más del 90% de la población está protegida por una IAFA, como el CIS o ESSALUD, aún hay un grupo significativo de pacientes que no están incorporados en el sistema de salud porque no saben cómo acceder o a dónde dirigirse.

Nuestros sistemas no se comunican entre sí. A pesar de contar con una institución como el INEN, encargada del manejo del cáncer, esta centralización ha llevado a que muchas regiones queden desatendidas. Los médicos formados en las regiones son absorbidos por el centralismo. Por ejemplo, muchos médicos formados en Chiclayo desean trabajar en Lima y, una vez que se trasladan allí, no regresan.

La red de salud debería ser integrada, funcionando de manera que cualquier paciente pueda ser atendido automáticamente en cualquier centro de salud. Sin embargo, no existe intercomunicación ni interoperabilidad entre los actores, lo que nos mantiene aislados.

El sistema de referencias es centralizado, lo que significa que el 70% de los pacientes de cáncer llegan al INEN por referencias, pero no hay un sistema de contrarreferencia. Estos pacientes se quedan en el hospital, aumentando la carga institucional.

Aunque la Ley Nacional de Cáncer aborda el financiamiento, enfrentamos problemas con los presupuestos. Si no se ejecuta adecuadamente, al año siguiente se asigna menos presupuesto, lo que perjudica al paciente.

Hemos trabajado en red durante mucho tiempo y, aunque la red oncológica ya existía de alguna manera cuando comenzó el Plan Esperanza, la Ley Nacional de Cáncer se ha construido sobre estas bases.

Aunque la red funcionó durante 4 o 5 años, se desarticuló. Esto es lo que sucede cuando termina un gobierno y se pierde el interés en la continuidad. Sin embargo, con el nacimiento de la Ley Nacional de Cáncer, se nos ha encomendado la tarea de la red oncológica. Hablamos de la vigilancia epidemiológica y del Registro Nacional de Cáncer de base poblacional, una tarea titánica. No podemos construir un registro de cáncer de la noche a la mañana, ya que la información no está disponible. A pesar de que en estos tiempos todos tienen un celular y acceso a información en tiempo real, aún no contamos con los datos necesarios para tomar decisiones.

El INEN también tiene la responsabilidad del banco de tumores, y estamos contribuyendo a su construcción. El primer paso es no intentar crear bancos de tumores en todo el país, sino coordinar con las regiones. Los institutos regionales del norte, centro y sur deben tener su propio banco de tumores, esencial para la investigación clínica. El cáncer no se manifiesta de la misma manera en todas partes; hay prevalencias distintas en diferentes regiones.

No podemos esperar que todas las neoplasias de todo el Perú se atiendan en el INEN en Lima. Aunque algunos problemas, como las leucemias, pueden ser tratados inicialmente en ciertos lugares, llevará años antes de que podamos ofrecer atención descentralizada.

Por alguna razón, la región de Lambayeque es la principal "proveedora" de casos de leucemia. No sabemos por qué, pero sí sabemos que la tierra agrícola y los alimentos que se cultivan contienen elementos tóxicos debido a los fertilizantes. Esto no solo contamina el campo, sino también el agua. Si no mejoramos nuestro sistema de manejo de drenajes, el problema persistirá.

El problema no es solo del Ministerio de Salud; es un problema de todos, incluidas las universidades con facultades de medicina. Todos, desde médicos hasta ingenieros y arquitectos, tienen un papel que desempeñar. Esta región ha sido afectada por lluvias y dengue, y estos problemas no se resolverán rápidamente. Pero debemos recordar que todos debemos trabajar juntos en esto.

Aunque el semáforo oncológico nos indica si estamos en rojo o en verde, hay tareas pendientes. Son tareas de gestión que serán útiles, pero lo más importante es actuar. En ese sentido, seguimos intentando articular esta red oncológica, estableciendo alianzas con diferentes entidades.

Las iniciativas regionales como esta son importantes. Espero que de aquí surjan acciones significativas y que este sea el primer paso importante que se dé en una región para abordar seriamente este gran problema de salud que es el cáncer.

Muchas gracias.