

# Promoción de la salud en Cáncer

Dr. Víctor Palacios Cabrejos

*Director de prevención del cáncer MINSA*

¡Hola! Buenos días a todos.

Gracias por darme la oportunidad de presentar esta ponencia.

Es fascinante observar la asignación presupuestal y notar que, desde la creación del programa presupuestal 024, que financia la prevención y control del cáncer en el MINSA, se ha logrado dar trazabilidad y visibilidad a cuánto se invierte en salud.

Sin embargo, al analizar cuánto de ese presupuesto se destina a la promoción de la salud, no supera el 1%. Como oncólogo clínico, abordar el tema desde la perspectiva de la promoción ha sido un desafío.

Preparar esta presentación ha sido aún mayor, ya que muchas veces no se articula adecuadamente la promoción de la salud con la prevención y control del cáncer, especialmente a nivel central.

La estrategia de promoción de la salud en la Ley Nacional del Cáncer es destacable. Le dedicamos un capítulo completo a la promoción de la salud. Sin embargo, lamentablemente, parece que nadie lo ha leído.

¿Alguien aquí ha leído el capítulo tres del reglamento de la Ley Nacional de Cáncer?

Es triste escuchar a personas que sugieren eliminar esta ley o derogar el reglamento sin haberlo leído. Ese reglamento es un logro de todos nosotros como peruanos, y es único en Latinoamérica. Deberíamos sentirnos orgullosos de él.

El problema de salud pública, o mejor dicho, el problema público, radica en los inadecuados hábitos, conductas y estilos de vida. Según la Política Nacional Multisectorial de Salud para el 2030, los principales factores de riesgo que contribuyen a la carga de enfermedad en el Perú son el tabaco, riesgos dietéticos y el uso de alcohol.

Es preocupante que el alcohol, que está socialmente aceptado, esté promovido en medios de comunicación.

Además, la baja actividad física también es un factor de riesgo.

Estos factores conductuales explican cerca del 50% de la carga de enfermedad del país, lo que indica que es un problema tanto de salud individual como pública.

La OMS recomienda consumir más de 400g de frutas y verduras al día, es decir, cinco porciones. Sin embargo, según la ENDES (*Encuesta Nacional de Salud*) solo el 11% de los peruanos cumple con esta recomendación. Esto significa que el 89% no está comiendo adecuadamente, y aún así, esperamos prevenir el cáncer."

La OMS señala que el consumo de carnes procesadas, como hot dogs, jamonadas, hamburguesas, jamón y chorizo, incrementa la posibilidad de desarrollar cáncer.

¿Cuántos de nosotros consumimos estos productos en la mañana?

Cada porción de 50g de embutidos que se consume diariamente aumenta el riesgo de cáncer de colon y recto en un 18%. Y nos preguntamos, ¿por qué hay tanto cáncer en el Perú? Todos somos responsables.

El Ministerio de Salud no resolverá este problema por sí solo; depende de todos nosotros. En el Perú, el consumo anual de carne procesada por persona es de 2.2 kilos. Según la ENDES, el 29% de los peruanos consume comida chatarra al menos una vez a la semana, y el 87% consume comida con frituras al menos una vez a la semana.

Comemos mal y queremos prevenir el cáncer. ¿Cómo podemos reducir la incidencia del cáncer?

La OMS recomienda entre 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica moderada o intensa por semana para adultos, y 60 minutos diarios para niños y adolescentes. Sin embargo, aunque el 79% de los peruanos considera que es importante, solo el 39% realiza actividad física. Las principales razones son la falta de tiempo (50%), la ausencia de infraestructura deportiva (32%) y el desinterés (31%).

El alcohol es otro factor de riesgo. Aunque el consumo de alcohol está socialmente aceptado, está vinculado a varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de mama. En el Perú, el 4% de las personas mayores de 15 años consume alcohol.

A pesar de los riesgos asociados, no se observan publicidades en el país que adviertan sobre el vínculo entre el alcohol y el cáncer, a diferencia de lo que ocurre con el tabaco. El alcohol es causante de varios tipos de cáncer, incluidos el cáncer de mama, cavidad oral, esófago y laringe. De hecho, el riesgo de cáncer de mama aumenta con el mayor consumo de bebidas alcohólicas.

Las razones del incremento en la incidencia del cáncer de mama incluyen el sedentarismo, la obesidad y el consumo de alcohol, que, aunque es socialmente aceptado, no ha sido cuestionado lo suficiente.

Además, hemos presenciado un aumento en el uso de cigarrillos electrónicos, que exponen a nuestra juventud a la nicotina, sustancia más adictiva que la cocaína. La prevalencia del tabaquismo es del 1.4% en mujeres y del 2.3% en hombres.

En una fiesta, más del 50% de las personas consume alcohol, y nuestra juventud aún más. ¿Así es cómo pretendemos controlar el cáncer en el país? No nos engañemos.

La obesidad es una corresponsabilidad entre el sector público y privado. En las instituciones educativas, desde colegios hasta universidades, se venden alimentos con alto contenido calórico.

Solo el 32.6% de las mujeres en edad fértil tienen un peso normal. Cerca del 30% padece obesidad. Y la obesidad está relacionada con 13 tipos de cáncer, siendo mi mayor preocupación el cáncer de mama y el de colon y recto.

El Decreto Supremo 017-2017-SA, que reglamenta la Ley 30021, define a los ácidos grasos trans como perjudiciales para la salud. Sin embargo, seguimos consumiendo alimentos con grasas trans, cuando deberían estar prohibidos. Estas grasas están vinculadas a cánceres como el de colon, recto, próstata, ovario y mama. Pero, ¿por qué se permite su uso? Porque hay poderosos intereses económicos detrás. La salud queda en segundo plano.

Se nos insta a promover la salud, pero ¿cómo lo hacemos? Cambiando nuestras conductas y promoviendo estilos de vida saludables. Esto implica un cambio en el entorno social, una acción intersectorial con participación ciudadana y equidad. Es necesario crear espacios donde las comunidades sean escuchadas y puedan responder a sus necesidades de salud.

El Plan Nacional de Cáncer, nuestro tercer plan, al igual que el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, pone énfasis en la promoción de la salud. Su primer objetivo es reducir la prevalencia de factores de riesgo de cáncer en la población.

Es necesario cambiar aquellas conductas que son inadecuadas y promover estilos de vida saludables. Sin embargo, esto implica múltiples desafíos. No es un tema unifactorial; es multifactorial y tiene un componente social.

Implica cambiar el entorno en el que las personas interactúan y abordar todos los puntos de contacto. Requiere una acción intersectorial con participación social y equidad. Es esencial generar espacios donde las comunidades puedan participar, ser escuchadas genuinamente y responder a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades.

El Plan Nacional de Cáncer, nuestro tercer plan en esta materia, al igual que el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, enfatiza la promoción de la salud. De hecho, el primer capítulo del reglamento se centra en este tema.

Asimismo, el primer objetivo del Plan Nacional de Cuidados Integrales para el Cáncer es reducir la prevalencia de factores de riesgo asociados al cáncer en la población. Esto subraya la importancia de la promoción de la salud.

Es crucial enfocarse en promover estilos de vida saludables, intervenir en las determinantes sociales y asegurar el acceso a agua de calidad, que escasea en esta región.

Además, es vital identificar y comunicar los riesgos laborales relacionados con sustancias cancerígenas. Cabe destacar que más del 74% de la actividad económica de esta región, y del país en general, es informal, y muchos trabajadores están expuestos a elementos cancerígenos."

Es esencial cumplir con la vacunación contra el VPH y la hepatitis B. El reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, para que lo sepan, se articula con el Plan Nacional de Cáncer. Su objetivo es dinamizar, operativizar y fortalecer. Ambos están conectados y no desconectados. Es una de las pocas situaciones que no se observa en otras partes del mundo, donde se busca conectar ambas partes. Insisto, les pido que lo lean, aunque sea un momento.

En resumen, el modelo conceptual que adopta el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer es promover una cultura de salud mediante el autocuidado y prácticas saludables. En este reglamento, se busca que el individuo, la comunidad y la institución, a través de una buena alimentación y actividad física, y reduciendo la exposición a factores de riesgo, mejoren la salud de las personas.

Es interesante que se agregue un hito: disminuir la exposición a factores de riesgo en el ámbito territorial. Por primera vez, el reglamento hace explícito el control de pesticidas y lugares con contaminación cancerígena. Pero, lamentablemente, nadie lo ha leído.

¿Qué propone el reglamento?

- **Primero**, solicita y prioriza la inclusión de la lucha contra el cáncer en el plan de desarrollo, alineándose con lo que hace Chile. Se busca articular esto con los comités multisectoriales de salud en gobiernos regionales y locales, implementando salas municipales donde se identifiquen factores de riesgo y se priorice el seguimiento de personas expuestas a cancerígenos.
- **Segundo**, se busca articular la promoción de la salud con la prevención primaria y secundaria, construyendo una cultura de salud centrada en el autocuidado. Se promueve la vacunación y la educación en salud, así como la identificación de síntomas y signos de alarma de cáncer.
- **Tercero**, se reconoce a las instituciones educativas como puntos clave para cambiar estas conductas. Todo esto está en el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, que, lamentablemente, no hemos leído.
- **Cuarto**, el alcohol y el tabaco son factores de alto riesgo para el cáncer. Así que no nos dejemos engañar por la publicidad. El alcohol produce cáncer, punto. No hay discusión al respecto. El uso de grasas trans debe ser eliminado en el país, le guste o no a la Sociedad Nacional de Industrias. Y nosotros debemos luchar por ello.
- **Quinto**, las autoridades locales y regionales deben identificar y mapear todo su ámbito territorial para determinar dónde hay exposición a agentes cancerígenos. ¿Acaso no sabemos que en los grifos, la persona que despacha la gasolina está expuesta a sustancias cancerígenas? ¿Por qué queremos ignorar la problemática real?
- **Sexto**, la promoción de la salud debe fortalecer las intervenciones de prevención primaria y secundaria.
- **Séptimo**, las instituciones educativas son cruciales. Quizás de ellas surja la iniciativa para modificar y mejorar las conductas en nuestro país. Una excelente iniciativa del INEN, por ejemplo, es el programa "Semillas", que busca fomentar estilos de vida saludables.

Por último, y esto es esencial, especialmente para los jóvenes estudiantes presentes, es vital promover la investigación cualitativa. ¿Por qué? Porque la problemática es social y tiene un contexto cultural, social y económico propio de nuestra región. Ayer, por ejemplo, estuve supervisando varios lugares y, en un centro de salud, me advirtieron sobre la inseguridad. Esta es la realidad de nuestro país. Pero también observamos la vulnerabilidad de nuestros niños, adolescentes y mujeres.

Si me preguntan qué quisiera cambiar, diría que deseo evitar que más personas mueran por cáncer. Pero eso comienza por prevenir el desarrollo del cáncer.

Mientras esperaba, un amigo me escribió diciendo que le habían diagnosticado cáncer renal metastásico. Es un amigo cercano. Así que, para que vean, esto es real. No es una mentira. Esto le puede suceder a cualquiera de nosotros.

Pero si realmente queremos ayudarnos como peruanos y no simplemente culpar al gobernador, al ministro o al director del hospital, debemos entender que la responsabilidad es de todos. Si realmente queremos un cambio real en la lucha contra el cáncer, comienza con el autocuidado.

Gracias.