

El cáncer en Cochabamba, una realidad oculta

  Marcia Beatriz Elda Ferrel Urquidi ¹

Estimado editor:

El cáncer, enfermedad crónica, endémica en nuestro medio, a más de la sospecha de su frecuente presencia, particularmente en la mujer y en los menores de 15 años, su control y vigilancia conlleva interrogantes y dudas aun sin respuesta, como la situación de vulnerabilidad de los pacientes con cáncer en general; ante este crítico escenario, se suma la resignación y aceptación de la sociedad toda.

La información existente, aparentemente, es solo un aproximado a la realidad, así, los años 2020 y 2021, de acuerdo a la prevalencia notificada de cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil, 8 de cada 10.000 estuvieron afectadas (1).

Del mismo modo, la incidencia notificada disponible del 2019, muestra que de cada 100.000 menores de 15 años se captaron 10 enfermos con cáncer y la letalidad llegó a 13 %.

Con los datos disponibles mediante el sistema de vigilancia de la mortalidad a través de certificados médicos de defunción, se puede afirmar que el año 2021, en Cochabamba, cada 3 días, falleció una mujer por cáncer cérvico uterino y de cada 10.000 habitantes 6 personas fallecieron por cáncer, sin embargo, siempre y cuando el diagnóstico sea precoz y oportuno, el cáncer puede curarse.

Basándose en dicho fundamento y en consonancia a la normativa legal del país, emitida mediante Resolución Ministerial N.º 0953, el Servicio departamental de salud Cochabamba define el funcionamiento del Programa departamental de Lucha contra el Cáncer, a ser desarrollado en la Unidad de Epidemiología de Cochabamba, vigente desde julio del 2019, reforzada a través de la Ley del Cáncer N.º 1223, promulgada el 05/06/2019, que a su vez, enfatiza la calidad de atención, con eficiencia, equidad, integralidad, intersectorialidad, interculturalidad, solidaridad, participación social, sostenibilidad y universalidad.

Sin temor a equivocación, el detalle anterior de atributos y condiciones para optimizar la atención, destacada en la ley del Cáncer, camino a mejorar la salud de los aquejados por esta patología, todavía está en tela de juicio, por no contar con la Reglamentación respectiva y carecer de medios diagnósticos complementarios y específicos; como claro ejemplo se anota la falta o de disponibilidad de Mamógrafos en el sistema público mediante el seguro universal de salud para la vigilancia del cáncer de mama.

Correspondencia a:

¹ Responsable del programa regional de vigilancia y control de cáncer SEDES. Cochabamba - Bolivia

Email de contacto:

ferrelurquidimarcia@gmail.com

Procedencia y arbitraje:

No comisionado, sometido a arbitraje externo

Recibido para publicación:
15 de junio del 2022

Aceptado para publicación:
15 de julio del 2022

Citar como:

Ferrel Urquidi MBE. Una realidad oculta. *Revista UNITEPC*. 2022;9(2):8-9



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

En la actualidad, solo el hospital materno infantil German Urquidi dispone de un mamógrafo e Imagenólogo capacitado para la aplicación de dicha tecnología. Por su parte, la Escuela Técnica de Salud Pública dependiente del Ministerio de Salud cuenta con otro mamógrafo, pero no con especialista en Imagenología, limitación que no suma, más bien, resta posibilidades y etapas para llegar al diagnóstico de cáncer de mama.

Otra sentida restricción es la limitada dotación de quimioterápicos para muchos tipos de cáncer del adulto, ahora ya disponible en el Hospital Clínico Viedma desde enero del 2022 aproximadamente y en espera en la Maternidad Germán Urquidi. El acceso a radioterapia, es posible en la ciudad de La Paz a través del Programa Nacional de cáncer, mediante trámites, complejos, difíciles y engorrosos, para el envío de pacientes que necesitan radioterapia, gestiones que, muchas de las veces, se prolongan entre 2 y 3 meses, con la probabilidad de que el paciente fallezca durante la espera.

Lo positivo, es la atención y control de Los menores de 15 años, que cuentan en general con medicamentos específicos, pero el valle de lágrimas, está en la limitación, falta o inexistencia (mediante el SUS) para cumplir con las pruebas diagnósticas complementarias de seguimiento, ocasionando conflictos sociales con los padres de familia, por la imposibilidad de su realización en la parte privada, prohibitiva por los altos costos.

Otro avance desde el mes de abril 2022, es contar con un sistema de registro estadístico informático en línea de casos nuevos de cáncer confirmados por histopatología u otros medios de confirmación diagnóstica.

Conclusión

- El cáncer, en el departamento de Cochabamba, es un problema de la Salud Pública, aun atrasado y latente.
- Con este restringido análisis, se deja ver las condiciones frágiles e inciertas para enfrentar la severa realidad actual.
- Si no se optimiza la gestión de recursos humanos y específicamente la disponibilidad de Oncólogos clínicos, Cirujanos-oncólogos, Oncoginecólogos, pediatras-oncólogos y otros necesarios, así como personal de enfermería especializado y auxiliares que satisfagan la demanda que crece día a día, se incrementará y ampliará el problema en el contexto social.
- Otro aspecto que entorpece y retrasa la buena atención, es la restringida como limitada disponibilidad y deficiente infraestructura en la maternidad Germán Urquidi, también en el hospital clínico Viedma, tanto para la atención de consulta externa e internación y la disponibilidad de quimioterápicos, en el Viedma, recién se inició del 2022.
- Finalmente: En las condiciones de limitación de diagnóstico y control actual, ¿se conseguirá conocer la magnitud y trascendencia de este problema de salud en Cochabamba?

¡El desafío es lograr con el esfuerzo y concurso de todos!

Referencias bibliográficas

1. snis.minsalud.gob.bo - SNIS [Internet]. Gob.bo. [citado 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://snis.minsalud.gob.bo/>