Plan Nacional de Pervención y Control del Cáncer en el Perú – PNCC
INEN

MARCO PROYECTO DE LEY 5834-2020-CR

Tatiana Vidaurre Rojas

Médico Oncólogo – INEN - PERÚ

INEN Plan Esperanza

PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER
Y EL MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS EN EL PERÚ

Fuente: The implementation of the Plan Esperanza and response to the imPACT Review, Lancet Oncology Vol 18 October 2017
www.thelancet.com/oncology

Cáncer en el Perú al 2012

Casos nuevos: más de 46,000/año.

El 75% de los casos son casos avanzados.

Acceso limitado y alto costo de tratamiento.

Pérdida económica: US $ 900 milliones (AVAD).

Población 2015: 31 151 643

Hombre: 50,1.%; **Mujer** 49,9%

Urbana: 76.7%

Rural: 23.3%

Lima-Callao: 31,8%

Lima Metropolitana

9 585 636 habitantes

4 666 858 hombres

4 918 778 mujeres

2 811.65 km²

Tres regionales naturales: costa, sierra & selva

En 2000: Segunda causa de muerte en Perú (17%)

La historia del control del Cáncer en el Peru

1939 – Instituto Nacional del Cáncer establecido (INEN)

1952 – Control del Cáncer basado en la población. – Enfoque primario.

2011 – Prevención del cáncer enrollada & Plan de Control Regional

- Las políticas y acciones de prevención aprovecharon las conecciones internacionales.
- Comenzó con cánceres cuello uterino, mama, pulmón, estómago y próstata.

2012 – Presupuesto para la PCC a nivel nacional, sin incluir Lima, aumentó de 28 a 75 Millones nuevo soles en el primer año.

2015 – Aumento expotencial del presupuesto total del control de cancer a 900 Millones nuevo soles.

Lanzamiento del Plan Esperanza "un importante proyecto nacional de Prevención y Control del Cáncer".

- Servicios descentralizados.
- Acceso mejorado en region remota.
- Servicios integrados del sector público.
- Modelo de financiación innovador.

Source: Vidaurre, T. et al. Plan Esperanza: A model for cancer prevention and control in Peru. Cancer Control 2015.

Plan Esperanza - PNCC: Principios

Una iniciativa nacional para:

- Mejorar la prevención.
- Aumentar el acceso a servicios de atención oncológica equitativos y de calidad.
- Cobertura universal para el control del cáncer.
- Crear capacidad para la innovación, la tecnología, la educación, la investigación de recursos humanos.
- Formenta la participación de la sociedad.

Perú libre de cáncer avanzado y con atención oncológica integral.

Pan Nacional de Control de Cáncer

- Acciones globales para la prevención y el control del cáncer.
- Acceso y Cobertura universal.
- Moviliza a la comunidad.

Iniciado 11/2012: Ejecutado hasta 2016.

Qué cubre el Plan Esperanza? Exhaustividad.

Espectro completo del control del cancer.

Metas y objetivos medibles.

Medidas de seguimiento y evaluación definidas.

Intervenciones prioritarias (¿basadas en evidencia?)

Financiera: establecimiento: mantenimiento: sostenibilidad

Asociaciones planificadas, programas de cooperación.

Recurso/apoyar las actividades de mobilización.

Decentralización de los servicios oncológicos.

Conducción : ejecución: operaciones, moniotreo y seguimiento.

Directrices claves para fortalecer el control del cáncer en Perú

Plan Esperanza - PNCC incluye:

- Análisis de datos basados en la población, revisiones sistemáticas, mejores prácticas en el control del cáncer para reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer.
- Presupuesto basado en el desempeño → mayor apoyo financiero público
- Establecimiento de un seguro médico integral
- Compromiso social e individual para lograr la equidad en salud
- Campañas de comunicación que cambian actitudes y comportamientos
- Legislaciones regulatorias: tabaco, alcohol, medio ambiente
- Sistema nacional de vigilancia del cáncer
- Indicadores mensurables para el seguimiento y la evaluación de programas
- Promoción de un registro nacional de cáncer
- 11 escuelas de excelencia para educación & entrenamiento; prevención del cáncer de mama
- Decentralización de servicios oncológicos – quimioterapia, radioterapia
- Creación de institutos regionales de cáncer
- Modernización de los servicios de tratamiento y diagnóstico
- Planes para desarrollar servicios paliativos de atención primaria
- Involucrar a los pacientes, las familias, los voluntarios y la comunidad en un enfoque basado en el acercamiento
- Enfoque intersectorial

Plan Esperanza: INEN en colaboración con instituciones latinoamericanas y mundiales: RINC, American Cancer Society, US NCI, Canadian International Cancer Control Congress Association, UICC, OIEA, IARC, OPS - OMS y otras).

Plan Esperanza: Plan Nacional de Control del Cáncer en el Perú - INEN

PNCC, cambio positivo en la vida de los pacientes con cáncer y la salud de la población, mejorando el acceso a la prevención y a la atención integral del cáncer y la cobertura universal de salud, en alianza con la sociedad civil, academia y otros actores claves.

Programa descentralizado de base poblacional, que incluye acciones de prevención, detección temprana, diagnóstico definitivo, tratamiento multidisciplinario, cuidados paliativos y apoyo complementario, expansión de servicios oncológicos en todo el país.

Integrado al sistema de salud, con financiamiento público intangible y orientado por resultados, de acuerdo a una planificación presupuestal estandarizada definida por el INEN y los niveles ministeriales.

Nuevos Casos de Cáncer por Estadío Clínico, Peru Población SIS: 2010 - 2012 and 2012 - 2015.

Periodo	2010 - 2012	2012 - 2015	2010 - 2012	2012 - 2015
Tipo de Cancer	Estadio Clínico I y II	Estadio Clínico I y II	Estadío Clínico III y IV	Estadio Clínico III y IV
Cáncer de Mama	42.24%	46.77%	57.76%	53.23%
Cáncer de Próstata	11.91%	23.36%	88.10%	76.64%
Cáncer de Colon	21.80%	39.06%	78.20%	60.99%
Cáncer Cervical	62.34%	62.95%	37.66%	37.05%
Cancer Gástrico	16.67%	33.56%	83.32%	66.44%
Total	**24.87%**	**49.20%**	**75.13%**	**50.80%**

Datos: DISAD - INEN Plan Esperanza FISSAL a Enero 2016.

EL PLAN ESPERANZA HIZO UN CAMBIO POSITIVO EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE CONTROL DEL CÁNCER

Presupuesto por resultados: PpR 024 Cáncer, desarrollado e implementado por INEN entre 2011 y 2013.

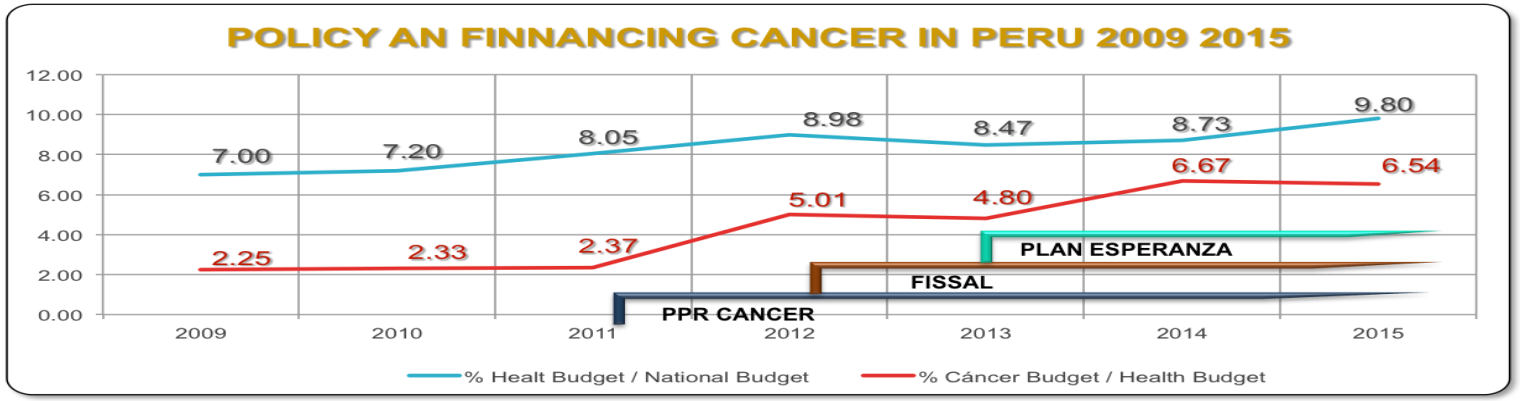
PRESUPUESTO POR RESULTADOS: PpR 024 Cáncer

Plan Esperanza
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER
Y EL MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS EN EL PERÚ

Beneficia y protege la vida de los pacientes con cáncer y la salud de la población, principalmente en la población de bajos ingresos en todo el país, D.S.N ° 009-2012-SA

- **Aumento significativo en el presupuesto público para el acceso universal a la prevención y la atención integral del cáncer con protección financiera total para los pacientes con cáncer en condición de pobreza a través del seguro de salud público: Seguro Integral de Salud (SIS - Fissal) y el apoyo social del INEN para casos especiales.**

- **Estandarización del proceso de descentralización iniciado el 2004 por el INEN (Lima), construyendo capacidades en IREN-Norte (macro región norte) e IREN-Sur (macro región sur) y la expansión IREN Centro (macro región andina), IREN Oriente (Amazonía macro región); y servicios de oncología (prevención y atención del cáncer) en los servicios de salud en todo el país.**



El desarrollo de capacidades es un gran desafío para el Control del Cáncer en el Perú

EVOLUCIÓN DE NUEVOS REGISTROS CLÍNICOS ABIERTOS EN INEN (NUEVOS PACIENTES) SEGÚN EL ESTADO SOCIOECONÓMICO
Enero de 2011 - septiembre de 2016

Gran desafío: ¿Cómo mejorar los servicios de atención al paciente detectado en todos los ECs y edades: Cirugía, quimioterapia, radioterapia, atención apoyo complementario? Fortalecimiento de las capacidades nacionales para el diagnóstico temprano y el tratamiento integral, personalizado y de precisión para pacientes con cáncer

Esperanza

Construyendo capacidades para la prevención y control del cáncer en los servicios de salud de los 3 niveles de atención - Perú.

Mejorar las habilidades y competencias de los profesionales de la salud en todo el país en Cáncer.

Fortalecer la educación y la investigación en oncología y otras áreas relacionadas al cáncer.

Innovación tecnológica para el diagnóstico y tratamiento del Cáncer: Oncología molecular, mínimamente invasiva, personalizada y de precisión.

Control de costos y calidad de gastos de gestión en el uso del Fondo Intangible: Acuerdos de cooperación INEN - SIS - FISSAL

INEN: Descentralización con Redes Integradas de Servicios Oncológicos.

Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y los Registros de Cáncer.

Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN Ley N° 28748

Plan Nacional Concertado en Salud (RM N° 589-2007/MINSA)

Plan Nacional Para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú (RM N°030-2007/MINSA)

Plan Esencial de Aseguramiento en Salud *(PEAS)* *(D.S. N° 016 - 2009 - S.A.)*

Programa Presupuestal Estratégico y Control del Cáncer - 024 (Ley N°29626 - 2011) **Prevención**

Fondo Intangible y Solidario- FISSAL (Ley N°29626 - 2012)

Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y el Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, denominado "Plan Esperanza". *Decreto Supremo N° 009 – 2012*

Ley Nº 28343 - 2004:
Declara de interés nacional y necesidad de salud pública la descentralización de los servicios oncológicos en el Perú - INEN.

Plan Esperanza en números

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (Ene-Set)
	SIS Cobertura Básica			SIS y/o FISSAL Cobertura Total				
SIS (FISSAL + SIS)	17.20%	23.10%	31.40%	38.40%	63.70%	64.31%	65.87%	**70.20%**
HOSPITAL + SOCIAL (Gasto de Bolsillo + Fondo Ayuda INEN)	58.10%	51.70%	42.70%	34.00%	8.20%	7.33%	6.67%	**6.10%**
Total	**75.30%**	**74.80%**	**74.10%**	**72.40%**	**71.90%**	**71.64%**	**72.54 %**	**76.30%**

Data Base SISINEN
DISAD - INEN

Plan Esperanza
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER
Y EL MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS EN EL PERÚ

Elaborated by Informatics Office INEN

La vacuna contra el VPH comenzó en 2011 y se incluyó en el Plan Esperanza de forma gratuita desde noviembre de 2014 y la Prueba Molecular de VPH en 2016.

- Más de 265,000 pacientes con cáncer en situación de pobreza con tratamiento gratuito (2012-2016).

Construcción de capacidades y competencias en prevención del cáncer en todo el país (2011 - 2013):

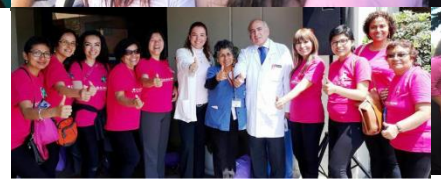
•36´485,636 personas con intervenciones de salud que incluyen sesiones educativas y consejería de estilos de vida saludable y prevención del cáncer de cuello uterino, mama, gástrico, pulmón, colon y próstata (2011 - 2015).

•Más de 5 millones de mujeres tamizadas para detectar cáncer de cuello uterino y de mama.

• 16,645 profesionales de la salud capacitados por las Escuelas de Excelencia del INEN.

•Disminución de cáncer avanzado en mujeres alrededor del 15% (2011 - 2015).

Lecciones aprendidas



Abogacía para el Control del Cáncer:

Club de la Mama INEN, ALINEN, MAGIA, Otros…

- Capacitar a la sociedad civil para un proceso de incidencia que promueva la equidad y calidad en salud y la asesoría para:

  Impulsar políticas públicas que mejoren el acceso a los servicios de oncología.

  Promover la cobertura integral para la prevención y la atención integral del cáncer con protección social para la población de bajos ingresos.

-Promover la asociación a nivel nacional y mundial para un mundo libre de cáncer avanzado a través de la atención integral del cáncer, Programa de OncoNavegación y Registros de cáncer.

- Un Plan Nacional de Control del Cáncer que permitió ampliar el acceso y la cobertura para la prevención, la detección temprana, las actividades de atención integral del cáncer y para disminuir la disparidad que existe entre los pacientes y el enfoque basado en la población, en la distribución geográfica, rural versus urbano, social y económico.

- NCCP proporcionó protección a manera de ley caundo estaba a cargo de INEN y se aprobó la planificación a largo plazo

- Para aumentar el énfasis en los resultados y en la planificación es necesario sitemas estables que aseguren la continuidad.

PNCC Perú: Condiciones que contribuyeron al éxito…

Apoyo como política pública activa y visible al más alto nivel y en todas las instancias del Estado.

La movilización de "toda la sociedad" en su lucha contra el cáncer fue un tema prioritario en la agenda nacional. Implementación de un plan nacional integral de control del cáncer basado en la población, pluralista y equitativo

Financiación pública comprometida dirigida a la población más vulnerable. Intercambio científico técnico con expertos nacionales e internacionales para el diseño e implementación del plan.

Establecimiento de un plan centrado en la población basado en la evidencia y centrado en los resultados.

Identificación de indicadores clave de desempeño a corto, mediano y largo plazo para el seguimiento y la evaluación continuos.

INEN comprometido con brindar apoyo organizacional y gestión técnica.

Servicios de gestión clínica descentralizados en todo el país.

Planes para el cáncer: ¿comprender por qué funcionan?

Grupo de organizaciones que apoyan los esfuerzos de planificación del control del cáncer en los países (contenido), p. Ej. OMS, CDC, NCI-USA, UICC, ICCCA…. para:

- Invertir esfuerzos en el desarrollo e implementación de planes nacionales de control del cáncer (NCCP) + evaluación
- El portal del ICCP aloja todos los planes NCCP -190 de 82 países + estudios de casos para permitir el aprendizaje de la experiencia de otros países + calendario de eventos globales + búsqueda de asistencia técnica.

Los planes se adaptan contextualmente a las circunstancias del país.

Para que los planes de implementación se basen en las relaciones entre las partes interesadas.

Cada país tiene una cultura en la que existe el plan contra el cáncer: el cambio requiere confianza, tiempo y una visión compartida.

Colaboraciones Globales

Políticas y acciones movilizadas sobre control del cáncer en Perú a través de coaliciones multisectoriales.

- ACS, PAHO, UICC, NCI, MDACC y otras.

Apoyo de la Red de Institutos Oncológicos (RINC).

ICCC-5 en Perú:

- Presentó el PNCC, modelo de intervención multisectorial para fortalecer el control del cáncer.
- Impulsó al Perú con el Plan Esperanza en foros regionales e internacionales, incluidas las Naciones Unidas.
- Beneficiando especialmente a los más vulnerables de la sociedad

El camino a seguir….

A nivel nacional - prevención y atención integral del cáncer: una estrategia para el control del cáncer a nivel poblacional.

A nivel nacional y mundial: colaboraciones en la prevención / control del cáncer

Reducción de los gastos de bolsillo en poblaciones de bajos ingresos.

Mantener la atención oncológica descentralizada,Implementación de oncología pediátrica y cuidados paliativos a nivel comunitario, primario, secundario, terciario y hospicio;

Mayor conciencia, acceso y disponibilidad de servicios contra el cáncer a través de la educación y la comunicación públicas.

Fortalecer la navegación de los pacientes y el apoyo a los pacientes / familias y a la comunidad en el continuo de atención de salud y enfermedad.

Alineación continua de políticas, gobernanza, implementación y financiamiento seguro para el control del cáncer basado en la población.

¿PORQUÉ ES IMPORTANTE EL PROYECTO DE LEY 5834-2020-CR?

Antecedentes:

Ley de Descentralización de Servicios Oncológicos 2004.

Ley de creación del OPE INEN (Ley Nº 28748) y el ROF INEN (DS Nº 001-2007-SA), aprobado el 11.01.2007.

Desde Diciembre 2016:

DL 1305 Desactivación del OPE INEN y creación de DIPRECAN MINSA (duplicidad de funciones).

Ley 30545 restituye el OPE INEN (11 de marzo 2017), reactivación parcial.

RM1003/2020/MINSA (Plan Técnico Nacional Cuidados Integrales del Cancer 2020 – 2024) Diciembre 2020: modifica el modelo lógico para cáncer, no formulado por el OPE INEN, tampoco se considera su rol rector en materia oncológica. Ley especializada prima sobre lo general.

DEL ROF DEL INEN

ROF del INEN aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial “El Peruano” el 11 de Enero del 2007 establece la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas.

MISIÓN INEN: “Proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto”

Cabe precisa que en el año 2008, mediante Decreto Supremo N° 034-2008-PCM se aprueba la calificación de organismos públicos de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 29158, en ese sentido, el INEN es calificado como Organismo Público Ejecutor del sector Salud.

DEL DL 1305

OPE INEN, Organismo Público Ejecutor del Sector Salud para la Prevención y Control del Cáncer en el Perú, fue desactivado el 30.12.16 mediante DL 1305, lo que **afectó el las funciones del OPE INEN y directamente el Plan Esperanza** y por consiguiente los **derechos de los pacientes oncológicos en relación a su cobertura oncológica universal para el diagnóstico temprano del cáncer y el acceso oportuno al tratamiento oncológico integral,** asimismo se afectaron las acciones de prevención y cuidado integral del cáncer en el continuo del proceso salud enfermedad, además de los proyectos de expansión de los servicios oncológicos a nivel nacional, así como las acciones de transferencia de conocimientos, innovación tecnológica, educación e investigación especializada y demás proyectos de impacto en el control del cáncer.

Con la derogación del DL 1305, **Ley 30545** del 11 de Marzo de 2017, se reactiva al INEN su condición de Organismo Público Ejecutor del Sector Salud en materia Oncológica, la mencionada Ley en su artículo 3, **"… Artículo 3. Sobre los efectos del Decreto Legislativo 1305. Quedan sin efecto los actos administrativos, las resoluciones y demás disposiciones dictados al amparo del Decreto Legislativo 1305, Decreto Legislativo que optimiza el funcionamiento y los servicios del sector salud…",** por lo que debieron rectificar todas las estructuras modificadas relacionadas con la Prevención y Control del Cáncer en el Sector Salud y devolverle al OPE INEN y al Plan Esperanza su adecuado funcionamiento.

DE LA DUPLICIDAD DE FUNCIONES
ROF INEN VS DIPRECCAN MINSA
RM1003/2020/MINSA

El ROF del INEN se establece en el Literal c) de su articulo 9 la función de establecer en el ambito nacional las **politicas, normas, planes, programas y proyectos de promoción de la salud, prrevención de enfermedades neoplásicas, epidemiologia, investigacion cientifica, desarrollo tecnologico, doncencia especializada, atencion recuerativa y rehabilitacion en el campo oncológico.**

Esta funcion está concordada con lo señalado en el Literal a) del Artículo 6º que señala como **función del INEN establecer las políticas y objetivos estratégicos nacionales y los objetyivos, estrategias programas y proyectos instituciobnales en materia oncológica para la promoción, prevención, protección, diagnóstiuco y tratamiento del cáncer, en los diferentes niveles de complejidad de atención, rehabilitación de capacidades afectadas por el cáncer y/o su tratamiento, mejorar la calidad de vida y otros procesos asistenciales interrelacionados.**

Dicha función recae en la **Dirección de Control del Cáncer del INEN**, especificamente en el Literal c) de su Artículo 24º que precisa que es funcion de **la DICON planificar, proponer las normas y conducir a nivel nacional los procesos de promoción de la salud en el campo oncológico y prevencion de enfermedades neoplásicas para lograr la formación de una cultura de salud en acciones coordinadas con el sector educación y organizaciones participantes asi como el acceso de la poblacion a un diagnóstico precoz del cancer por la red de servicios oncológicos a nivel nacional.**

Mediante la RM 1003 2020 MINSA se aprueba el Plan Tecnico Nacional Cuidados Integrales del Cancer 2020 – 2024. En la parte considerativa de la citada RM **no se considera el INEN**, como ente rector del Cáncer, creado como tal mediante Ley Nº 28748 publicada el 30 de mayo del 2006 se otorgó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), la categoría de Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

PROBLEMA A RESOLVER
PL 5834-2020-CR

Plan Esperanza (DS Nº 009-2012-SA), que se sostiene en el PPR Cáncer 024, modelo integral centrado en el paciente y la población, apoyando a los más necesitados, en los tipos de cáncer y todas las edades, cuando lo ejecutaba el OPE INEN, mostró resultados prometedores, brindando protección social y financiera a los pacientes oncológicos, detección temprana y atención oportuna, disminución del gasto de bolsillo, expansión de servicios oncológicos y asistencia técnica especializada, y disminuyendo la mortalidad, un cambio positivo sin precedentes a favor de la prevención y control del cáncer el Perú, constituyendo una sistema nacional clave para la prevención y control del cáncer en el Perú.

Los cambios efectuados van priorizando más las necesidades del sistema burocrático y no las del paciente y población (proceso salud enfermedad), lo que afectaría el resultado de impacto poblacional de la intervención sanitaria, que trasciende en la vida y la salud de los pacientes con cáncer y más aún de los más pobres.

PROYECTO DE LEY 5834-2020-CR, LEY QUE OPTIMIZA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS EN TODAS LAS ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO A CARGO DEL INEN COMO ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR

SISTEMA ONCOLÓGICO INTEGRAL E INTEGRADO:

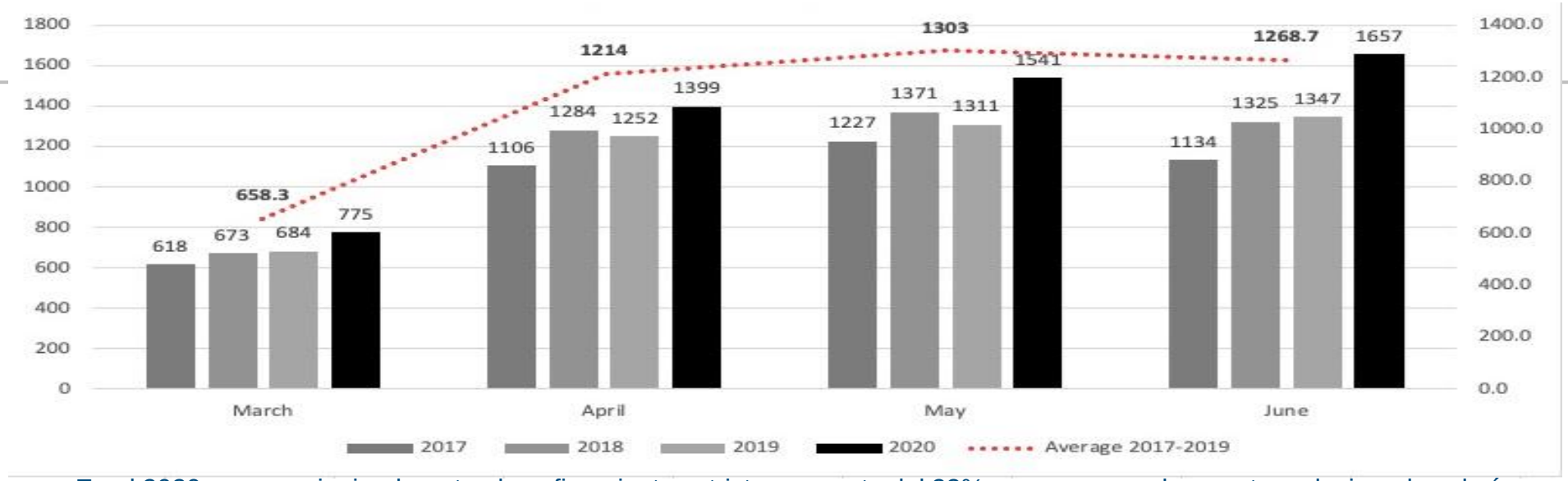
OBJETO DE LA LEY: Garantizar el acceso y cobertura integral de todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer y a las etapas del desarrollo humano, optimizando la atención integral, prevención y mejoramiento de servicios oncológicos, así como el fortalecimiento y desarrollo de los **registros de cáncer** para la adecuada vigilancia epidemiológica y la creación de la **Red Integrada de Servicios Oncológicos a nivel nacional.**

RESPONSABLE: A cargo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica, en calidad de Organismo Público Ejecutor – **OPE INEN** (ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR). Quien ejercerá la conducción, responsabilidad técnica y administrativa del **Sistema Oncológico Nacional y el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú,** mediante la utilización del **Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer,** con el objetivo de continuar desarrollando acciones de asistencia técnica especializada a nivel nacional.

¿Alineación de PL 5834-2020-CR a los principios de CC?

Principio del Control del Cáncer	Si/No
Está basada en la sociedad y satisface las necesidades de la población.	√
Aborda la prevención hasta el final de la vida	√
Brinda servicios equitativos, justos, confiables y seguros	√
Mitiga las disparidades de procesos y resultados	√
Basado en evidencia de beneficio para la población	√
Estándares de práctica y pautas de atención bien definidos	√
Integrado y coordinado entre los grupos de enfermedades y el sistema de salud	√
Evaluación e informes continuos integrados	√
Plan sustentable	√
Conducción y gestión seguras y estable	√

Muertes por Cáncer Registradas durante la Pandemia COVID-19 en Perú (1 Marzo a 30 Junio, 2020)



En el 2020, marzo a junio, durante el confinamiento estricto, aumento del 23% como exceso de muertes relacionados al cáncer.

Entre 2003 y 2016, un total de 1,299,977 muertes occurrieron en Perú, de estas, 244,471 (18.8%) fueron atribuídas a cáncer.

El promedio de edad de las muertes fue de 65.4 years (DS = 18.5), y 52.9% fueron mujeres.

La Tasa de Mortalidad estandarizada por edad fue 460.5 por 100,000 habitantes en el 2005 y 363.9 por 100,000 habitantes en el 2016, identificándose una significativa reducción en el tiempo ($p < 0.001$).

La Tasa de Mortalidad por Cáncer estandarizada por edad fue 90.9 per 100,000 habitantes en el 2005 y 66.0 per 100,000 habitantes en el 2016, identificándose una significativa reducción en el tiempo ($p = 0.002$).

Estas tendencias en la mortalidad por cáncer en el Perú pueden ser sobrepasadas en gran medida por la actual pandemia COVID-19 que afecta al Perú, por lo que debemos contribuir a organizar y reactivar la atención médica para los pacientes con cáncer.

Fuente: Reporte preliminar de Ali Al-kassab-Córdova, Lizbeth Lachira-Yparraguirre, Tatiana Vidaurre, Luis Malpica, Daniel Enriquez-Vera

CONCLUSIONES

- El PL 5834-2020-CR cumple con los principios escenciales para la Prevención y Control del Cáncer y mejoraría el sistema oncológico nacional hacia un modelo especializado integral e integrado a beneficio de toda la población.

- Resulta importante en el marco de la Pandemia COVID 19, reactivar la totalidad de las funciones del OPE INEN y retomar el PNCC a cargo del OPE INEN, pues las acciones que se habían avanzando estaban dando buenos resultados, así seguiríamos mejorando el apoyo del Estado a favor de los pacientes con cáncer y la población y mitigando el impacto de la Pandemia en el Control del Cáncer.

- El Cáncer es una enfermedad de alta complejidad y de alta especialización, la especialización va desde la prevención hasta el máximo nivel de complejidad, por lo que un paciente no puede ser tratado en cualquier lugar, hay estándares mínimos a cumplir, no hay espacio al error, el acceso y la oportunidad del tratamiento cuenta, pues alteran los pronósticos, esa es la gran importancia del OPE INEN, una institución del Estado de alta competencia y alto rendimiento, con una larga trayectoria especializada, que forma técnica y cientificamente especialistas en cáncer con los criterios de seguridad del paciente y va trasladando el conocimiento científico y las mejores prácticas especializadas en cáncer hacia la expansión del sistema oncológico en el Perú.

Referencias Bibliográficas

The implementation of the Plan Esperanza and response to the imPACT Review Tatiana Vidaurre, Carlos Santos, Henry Gómez, Gustavo Sarria, Edgar Amorin, Marga López, Roxana Regalado, Javier Manrique, Duniska Tarco, Carlos Ayestas, Mónica Calderón, Luis Mas, Silvia Neciosup, Miriam Salazar, Juan Carlos Chávez, Milward Ubillus, Abel Limache, José Carlos Ubillus, Jeannie Navarro, Kavita Sarwal, Simon Sutcliffe, Alfonso Gutiérrez-Aguado, Marianela Silva, Amalia Mena, María Eugenia Guillén, Carlos Castañeda, Julio Abugattas *The Lancet Oncology*, Vol. 18, No. 10, October, 2017

Cancer patterns, trends, and transitions in Peru: a regional perspective *Marion Piñeros, Willy Ramos, Sébastien Antoni, Graciela Abriata, Luis E Medina, J Jaime Miranda, Eduardo Payet, Freddie Bray The Lancet Oncology, Vol. 18, No. 10, October, 2017*

Cancer in Peru: a detailed examination *Cassandra Coburn, David Collingridge The Lancet Oncology, Vol. 18, No. 10 October, 2017*

Resource-stratified implementation of a community-based breast cancer management programme in Peru. *Catherine Duggan, Allison L Dvaladze, Vivien Tsu, Jose Jeronimo, Tara K Hayes Constant, Anya Romanoff, John R Scheel, Shilpen Patel, Julie R Gralow, Benjamin O Anderson. The Lancet Oncology, Vol. 18, No. 10, October, 2017*

Planning And Implementing 'Plan Esperanza': A National Cancer Prevention And Control Plan Of Peru *Vidaurre Tatiana , Abugattas Julio . Santos Carlos , Gómez Henry , Sarria Gustavo, Amorin Edgar, López Marga , Regalado Roxana , Manrique Javier, Tarco Duniska , Ayestas Carlos , Calderón Mónica, Mas Luis , Neciosup Silvia , Salazar Miriam, Chávez Juan Carlos , Ubillus Milward , Limache Abel, Ubillus José Carlos , Navarro Jeannie , Sarwal Kavita , Sutcliffe Simon. Cancer Control 2015.*

INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

MUCHAS GRACIAS

“Con Amor…..Todo es posible”
“Cambiando el dolor por color esperanza”

“Somos una institución que busca la excelencia y que brinda la máxima protección a los pacientes, porque comprendemos que con cáncer también es posible vivir bien”