

Los retos de la oncología en México: el futuro ya es pasado

En los últimos años hemos observado un cambio radical en la oncología a nivel mundial, los nuevos fármacos y esquemas de tratamiento se incorporan con mayor rapidez a la práctica cotidiana en comparación con décadas pasadas, los nuevos métodos de detección y etapificación aportan información nueva y modifican las conductas terapéuticas establecidas con anterioridad. En el otro lado de esta nueva era están situaciones que limitan nuestra capacidad como especialistas, los costos de atención médica son extraordinariamente altos, la generación de conocimiento sobrepasa en muchos casos la capacidad de asimilar y poner en práctica esta nueva información, y el incremento en el número de pacientes con cáncer amenaza con sobrepasar la capacidad de los sistemas de salud del país.

Actualmente vivimos una época de oportunidades y retos. Para poder transitar de la mejor forma y maximizar la atención, se requiere modificar la forma en que los médicos y las instituciones han actuado durante varias décadas. Entre los puntos de mayor relevancia están:

1. Preparar una transición generacional

La oncología es una especialidad nueva dentro de la medicina y su historia no se remonta mucho tiempo atrás. Los primeros especialistas fueron los encargados de formar los nuevos centros hospitalarios o unidades de atención a pacientes y posteriormente trabajaron en la formación de las diversas escuelas que ahora existen. Las generaciones intermedias fueron las encargadas de la consolidación de las instituciones y escuelas de oncología. Hoy día es tiempo de preparar y operar la transición con las nuevas generaciones, las cuales serán las responsables de administrar, mejorar y potencializar la oncología en México.

2. Generar grupos de investigación

Una limitante por muchos años ha sido la formación de grupos de investigación nacional, la estructura actual limita el enorme potencial que tiene el país. Será muy difícil y limitada la posibilidad de que un solo médico o

centro de atención pueda generar proyectos de investigación de impacto a nivel mundial. Salvo pequeñas excepciones son pocos los trabajos reconocidos a nivel internacional y nos hemos limitado en muchos casos a participar sólo en proyectos internacionales, aportando hospitales y pacientes. Necesitamos trabajar en la capacidad para obtener recursos materiales y económicos para generar nuestras propias ideas o proyectos, y finalmente es necesario estimular la capacidad de trabajar en equipo o en grupos multidisciplinarios.

3. Maximizar costos y tener una medicina basada en evidencias

El costo de los tratamientos actuales es extraordinariamente alto y debemos entender que en términos generales nunca tendremos los recursos necesarios para una práctica médica sin restricciones. Para lograr el máximo provecho de los recursos disponibles es necesario establecer reglas e incorporar de forma más activa la fármaco-economía. Se debe delimitar de forma clara el campo de acción de cada médico para que sea el especialista más capacitado quien tome la mejor decisión de tratamiento. En muchos casos se utilizan estudios de diagnóstico-extensión y fármacos o esquemas de tratamiento sin apego a las aprobaciones o soporte científico, lo cual se traduce en un derroche de recursos, requiriéndose así reglas claras y sencillas para evitar la existencia de pacientes subtratados o sobretatados.

4. Generar centros de atención integral

La atención de un paciente con cáncer requiere de un grupo multidisciplinario de especialistas y subespecialistas. Una gran limitante en el sistema de salud nacional es la dispersión de esta atención en decenas de pequeños o medianos centros de atención, en donde un paciente necesita acudir a varios hospitales para poder completar un plan de tratamiento. La única forma de garantizar una atención óptima es generando centros de atención regional de acuerdo con los requerimientos de cada área geográfica.

5. Integración de los diversos centros hospitalarios

Es indispensable una mayor colaboración entre los diversos centros generadores de especialistas o unidades de atención en oncología, para poder desarrollar una mayor interacción de nuestros médicos y garantizar una integración vertical.

6. Apoyar el crecimiento y maduración de la Gaceta Mexicana de Oncología

La Gaceta Mexicana de Oncología (publicación oficial de la Sociedad Mexicana de Oncología) ha logrado consolidarse a lo largo de estos últimos años; sin embargo, es evidente que demanda de más apoyo para proyectarse como la revista oncológica de referencia del país y América Latina. La producción actual de investigación en el país es baja y no pareciera razonable tratar de mantener varias revistas oncológicas. Maximizar los recursos y centrar la producción científica nacional en una sola revista, permitirá impulsar a la Gaceta Mexicana de Oncología como una publicación con mayor factor de impacto, evitando de esta manera la dispersión de trabajos o publicaciones.

7. Incorporación del conocimiento

En nuestros días vivimos una especie de “*big-bang*” teórico, en donde la aparición de nuevos conocimientos supera la capacidad de asimilación por parte nuestra. Los nuevos conocimientos en biología molecular deben ser incorporados en los planes de formación de cada especialista o en los cursos de actualización médica continua, ya que no podemos darnos el lujo de dejar pasar el “camión del conocimiento” cuando éste representa la medicina del mañana y entre más tiempo dejemos pasar, será más difícil recuperar el tiempo perdido.

Debemos reconocer que el “*status quo*” de la oncología en México, debe cambiar para poder incorporarnos a los cambios que se generan día con día en beneficio de todos. No podemos pensar en una visión única o de beneficio personal, debemos incorporar una visión global y de atención en beneficio de los pacientes.

8. Promoción de la especialidad en oncología

La formación de especialistas en oncología es inferior a las necesidades del país. Se requiere de una acción conjunta de las instituciones de salud, las universidades y la SMeO o sociedades afines para promover las diversas subespecialidades de esta rama de la medicina. Se debe trabajar con las autoridades en salud para estimular la formación de un mercado laboral que dé espacio a todos los especialistas, no podemos permitir que no exista una clara comunicación entre todas las instituciones o que poblaciones enteras no tengan acceso al especialista indicado por una política de “toda la atención contra el cáncer por un solo especialista”. Se deberá trabajar de forma intensa para favorecer una integración pragmática y real con los radio-terapeutas y así favorecer la regulación de “especialidades oncológicas”, como la cirugía oncológica pediátrica entre otras.

Dr. Fernando Aldaco Sarvide

Oncólogo médico

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales

de los Trabajadores del Estado.

México, DF

Correo electrónico: aldacosarvidef@yahoo.com.mx