

UN PROGRAMA DE REGISTRO DE INCIDENCIA  
DE CÁNCER EN LIMA METROPOLITANA

INDICE

- I. Introducción.
- II. Historia de los Registros de Cáncer.
- III. Generalidades sobre Registros de Cáncer.
- IV. El Registro de Cáncer de Lima Metropoli  
tana.
- V. Resultado del primer trienio del programa
- VI. Algunos aspectos epidemiológicos importan  
tes sobre los dos tumores más frecuentes  
en Lima Metropolitana.
- VII. Consideraciones finales y recomendaciones

## I. INTRODUCCION

Es fundamental previo a todo Programa de Salud o a la Evaluación de cualquier resultado el conocimiento del problema al que va dirigida la acción o de lo que es evaluado. Hoy se estima que sólo puede empezarse a hablar de conocimiento cuando los datos empiezan a transformarse en cifras con un criterio científico.

La cuantificación sólo es posible a partir de fuentes de información **fidedignas y bien organizadas**. Dichas fuentes en Salud son los Registros (Nacimientos, Defunciones, Enfermedades de declaración obligatoria, Registros hospitalarios, Registros especiales de enfermedad, etc.) que unidos a los informes Demográficos estimados a partir de los Censos permiten los cálculos de los índices de mortalidad, morbilidad (incidencia, prevalencia, etc.), y su variación por las acciones de salud; un sustituto pueden ser las encuestas permanentes y las encuestas por muestreo.

Desgraciadamente en nuestro país la calidad y cantidad de Registros son insuficientes para una evaluación total; "sólo hay certificación profesional de nacimientos y defunciones en aproximadamente el 11% de los distritos informantes (1965) que cubre sólo el 65% de la población para los nacimientos y el 40% para las defunciones".

Población informante 5'534,100 para nacimientos 5'226,900 para defunciones o sea menos del 50% de la población del país. Estimándose un índice de omisión de 36% para defunciones y el 13% para nacimientos(1).

La declaración obligatoria de ciertas enfermedades transmisibles en muchas regiones del país existe sólo en el papel.

Además las publicaciones de las fuentes vinculadas con el Ministerio de Salud tienen a la fecha un retraso de cerca de seis años.

Indudablemente que con un volumen de información tan bajo y de una calidad tan objetable se tiene que recurrir a estimaciones por muestreo, generalmente a partir de muestras pequeñas y de representatividad discutible para la planificación; por otra parte son excepcionales las encuestas patrocinadas por el Ministerio de Salud y generalmente sólo se realizan estudios de este tipo cuando cuentan con el soporte económico de organismos internacionales. Ello plantea problemas como la incorporación de la población no informante a los Registros; el aumento de la proporción de Registros profesionales y la simplificación de los requisitos de registro, campañas de difusión sobre la importancia de los Registros sobre todo en el área rural, etc. Algunos de estos pasos ya están siendo dados por la Dirección de Estadísticas y Censos y la Dirección de Bioestadística. Esta contribución es una muestra y ojalá sea imitada en otras áreas.