

Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en América Latina y Caribe

Revisión Anual

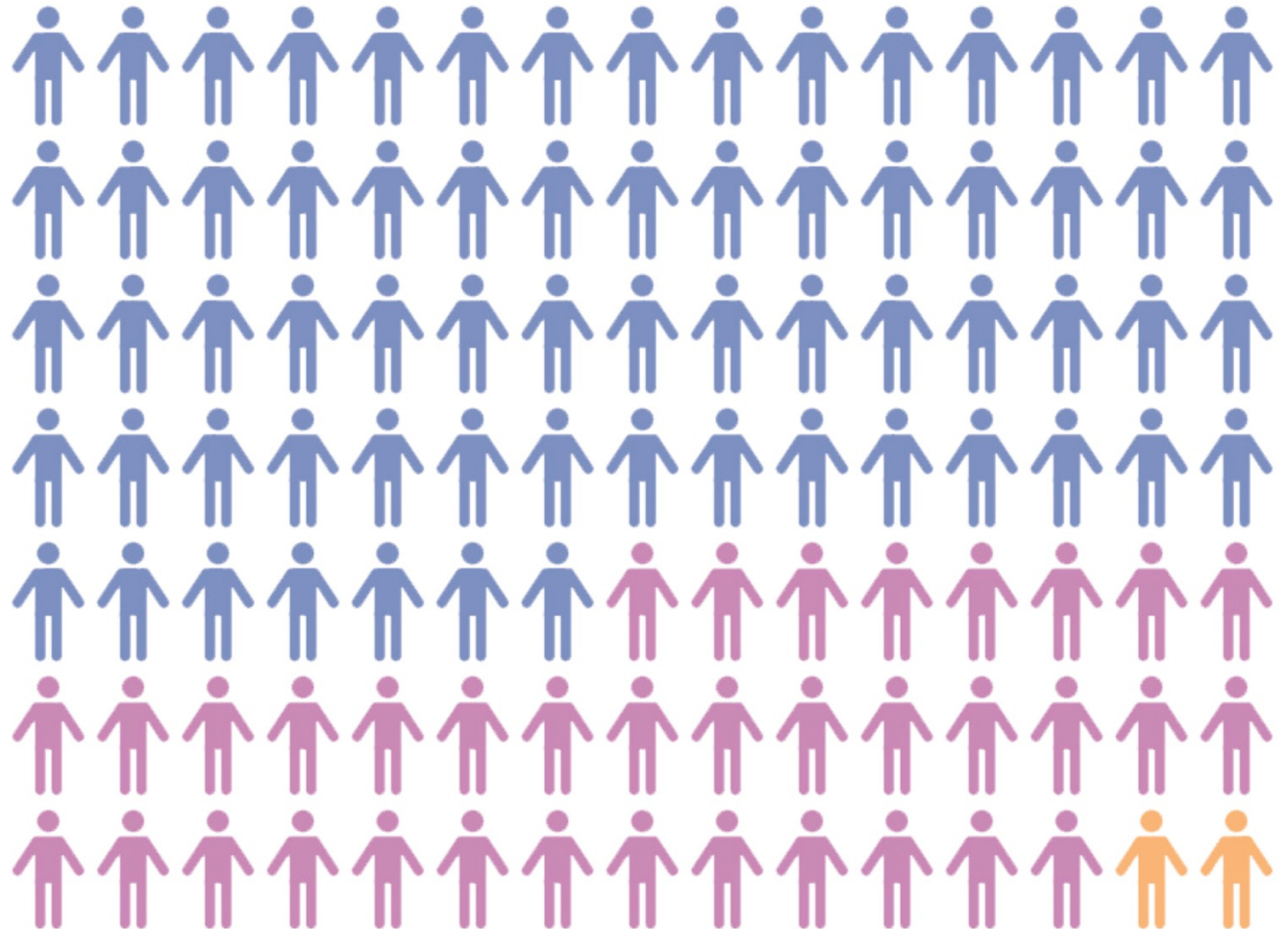
LILIANA VÁSQUEZ

Oncóloga pediatra

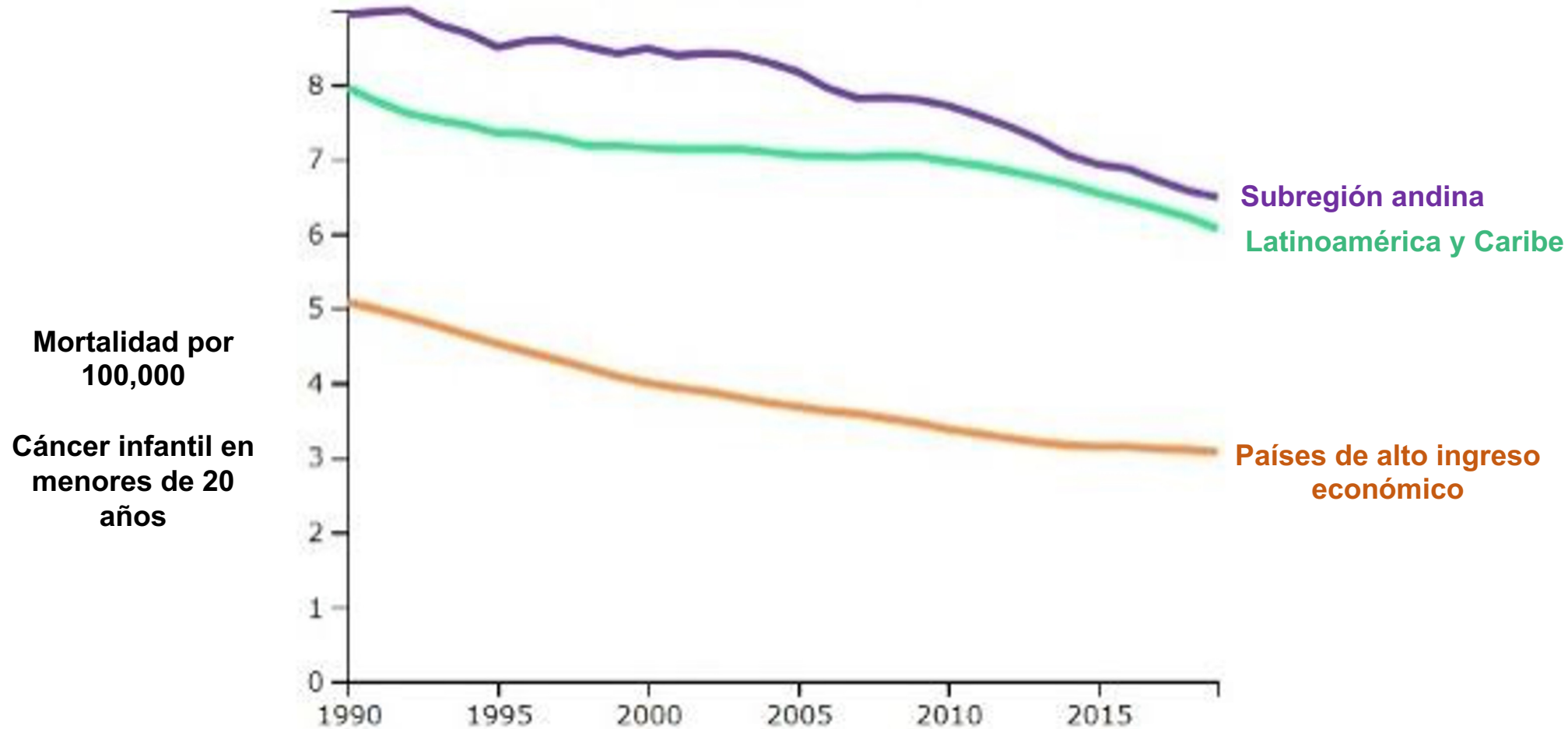
Consultora de cáncer infantil OPS/OMS



Cada año, al menos 29.000 niños, niñas y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer en América Latina y el Caribe.



En nuestros países, la curación del cáncer infantil aun sigue siendo baja



GLOBAL

REGIONAL

NACIONAL

VISIÓN

- Marco global
- Paquete técnico
- Plataformas globales
- Materiales de abogacía en cáncer infantil

CONOCIMIENTO

Diseño de políticas y acciones basadas en la evidencia.

TRABAJO EN RED

Aprendizaje, inspiración y adaptación de estrategias.

PLATAFORMAS

Herramientas, innovación, tecnologías y recursos regionales.

LIDERAZGO

Movilización de actores, panoramas y análisis situacionales.

MENÚ DE SERVICIOS PARA APOYO AL PAÍS

ACCIÓN

- Planes, políticas y regulaciones.
- Programas, proyectos e intervenciones.
- Análisis situacional nacional.
- Casos de estudio.

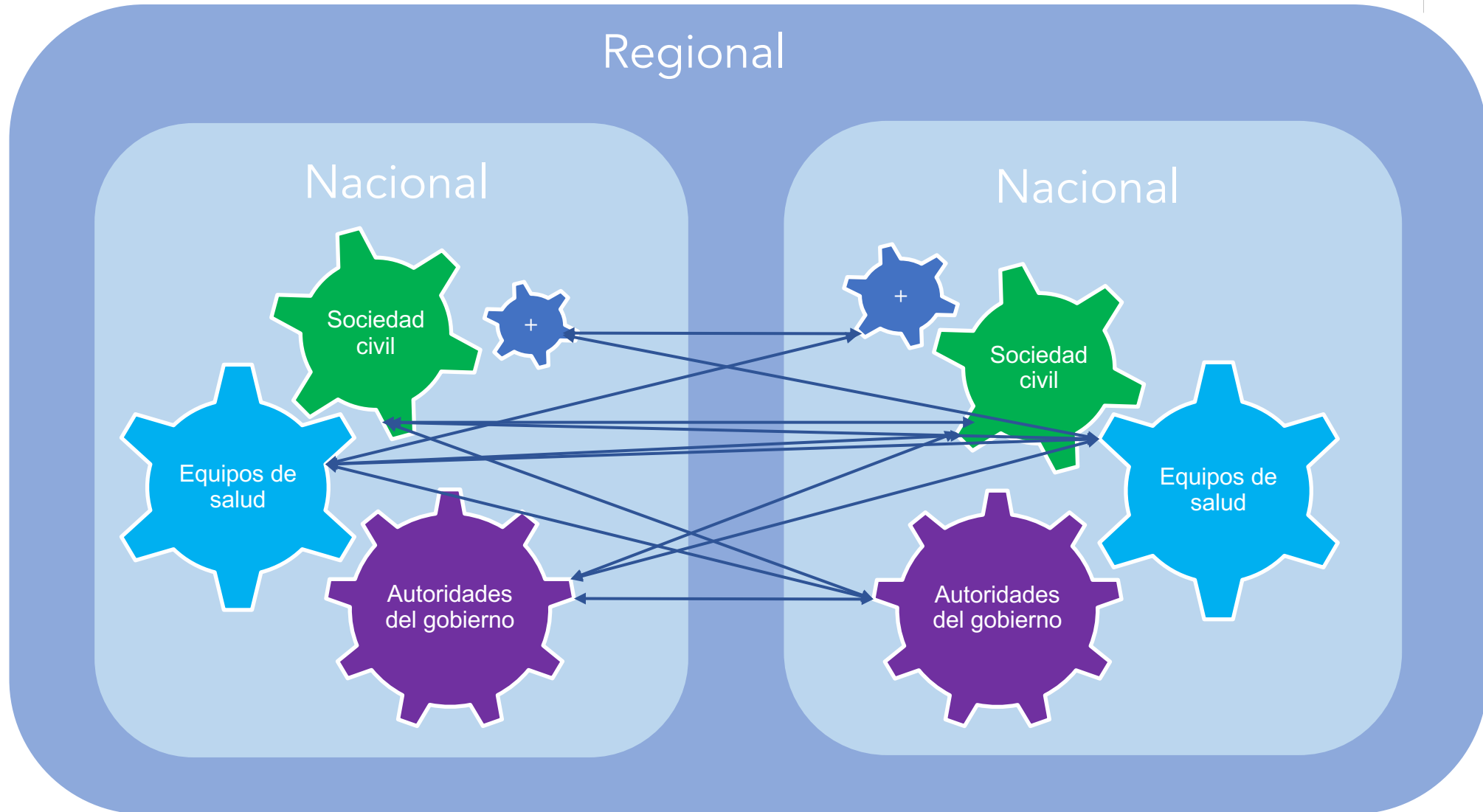
Influye y marca la agenda regional y global

Necesidades y prioridades del país y entorno local



Trabajo conjunto: Gobiernos, equipos de salud, Agencias de Naciones Unidas, St. Jude, colaboradores internacionales, sociedades científicas, fundaciones, organizaciones de padres, sector privado e instituciones locales.

CureAll Américas es un marco de trabajo GLOBAL, con enfoque REGIONAL y NACIONAL



Meta

Resultados estratégicos

Proyectos centrales CureAll Américas



Mejorar la supervivencia (al menos a un 60%) y calidad de vida de los niños con cáncer en América Latina y el Caribe (ALC) hacia el año 2030



Mayor número de gobiernos de ALC que incluyen el cáncer infantil en sus planes y políticas nacionales de control del cáncer



- Análisis situacional, planificación e implementación del Plan Nacional de Cáncer Infantil.

Mejora de la atención esencial y de calidad del cáncer infantil mediante la implementación del GICC CureAll Américas en los países de ALC



- Registros de cáncer pediátrico.
- Paquetes de capacitación
- Sistemas de referencia
- Análisis económico y paquetes de beneficios del cáncer infantil
- Normas y directrices nacionales
- Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales
- Perfiles de país
- Estudios de caso, campañas de concientización

Disminución del impacto de los factores asociados a la mortalidad por cáncer infantil a través del desarrollo de diálogos y productos regionales



- Proyectos regionales sobre diagnóstico tardío, abandono de tratamiento, cuidados paliativos, soporte oncológico, enfermería, nutrición y psicosocial.

Nivel de participación de los países de GICC-LAC



OMS Américas (OPS)

St. Jude Global - América Central y del Sur

St. Jude Global - México

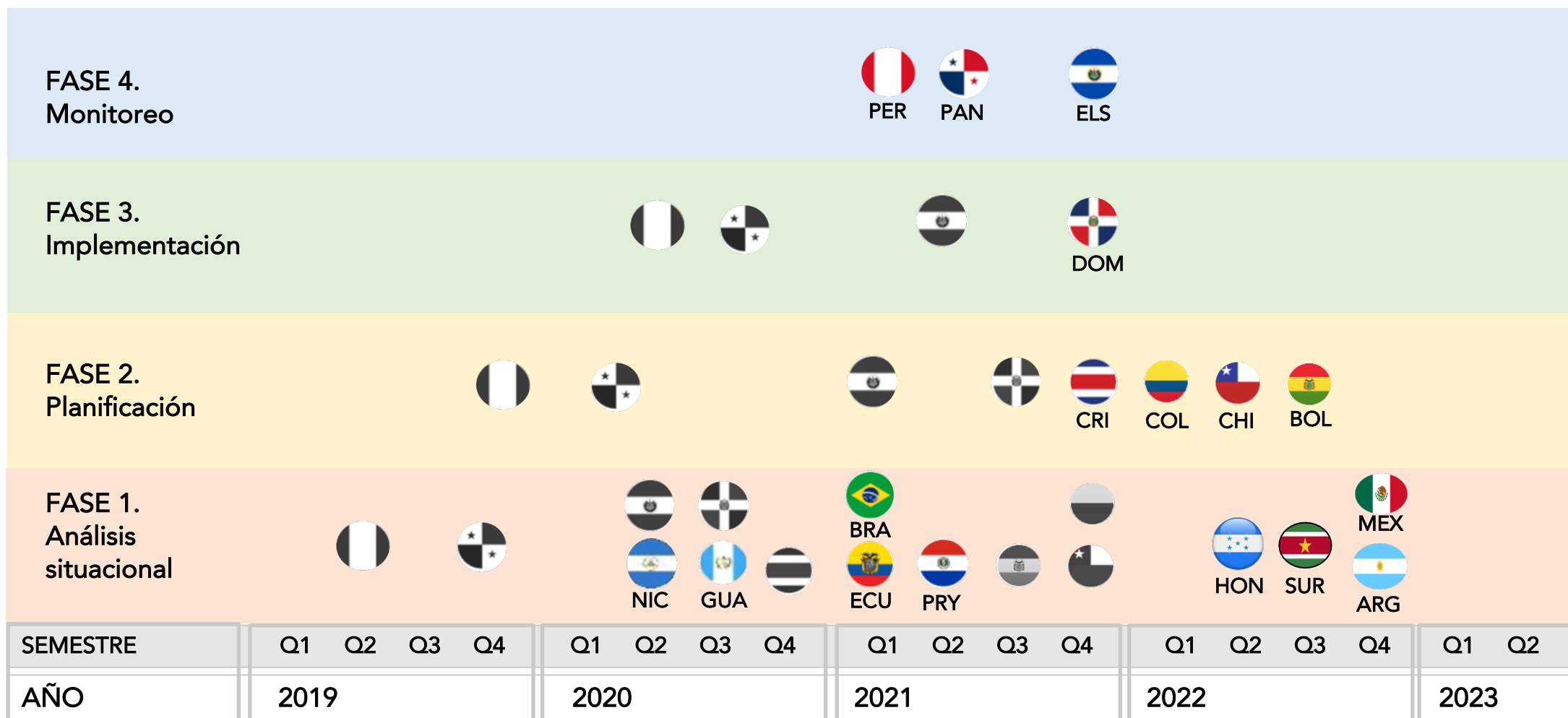
- Países GICC
- Países con actividades
- Diálogo en curso

Países GICC con carta de anuencia firmada por el Ministerio de Salud del país (17): ARG BRA BOL COL CHI ECU HON GUA ELS CRI NIC PRY MEX PER PAN DOM SUR

Países con actividades sin carta formal (2): HAI URU

Diálogo en curso (2): BEL GUY

Implementación de la Iniciativa en la región de las Américas



Implementación de la Iniciativa en la región de las Américas



Country (b)	Situational analysis	Development of NCCP	Pediatric cancer registries	Workforce training packages	Referral pathways	Economic analysis	National standards and guidelines	Essential medicines and technologies	Country dashboard	Local/regional advocacy portfolios
ARG	Yellow						Yellow		Green	
BRA	Orange				Yellow				Green	
BOL	Green		Yellow	Orange	Yellow				Green	Green
COL	Green	Yellow			Yellow				Green	
CHI	Green	Yellow			Yellow				Green	
CRI	Green	Yellow							Green	
DOM	Green	Yellow			Green				Green	Green
ECU	Yellow	Yellow			Yellow		Yellow	Yellow	Green	
ESV	Green	Green	Green		Yellow	Green		Green	Green	
HON	Yellow	Yellow				Green		Green	Green	
GUA	Yellow	Orange				Green			Green	
NIC	Yellow	Orange							Green	
PAN	Green	Green	Yellow	Yellow	Green		Green		Green	
PAR	Yellow	Orange							Green	
PER	Green	Green	Green	Green		Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green
MEX	Yellow		Yellow		Yellow				Green	
SUR	Yellow			Yellow					Green	
HAI	Yellow								Green	Green
URU	Green								Green	
GUY	Yellow								Green	
BEL	Yellow								Green	



(a) In line with CureAll framework: WHO Global Initiative for Childhood Cancer. Increasing access, advancing quality, saving lives. Geneva: World Health Organization; 2021. (b) GICC countries (formal MoH agreement), Countries with activities (no formal MoH agreement), Countries in ongoing dialogue

	In implementation
	Planning phase
	Ongoing dialogue

Implementación de la Iniciativa en la región de las Américas



Guía para la detección temprana y atención oportuna de la sospecha del cáncer en niños y adolescentes 2021



DOWNLOAD (7.47 MB)

El cáncer en niños y adolescentes es una enfermedad de gran impacto en Panamá, ya que es la primera causa de muerte por enfermedad entre los niños de 5 a 19 años en nuestro país. A nivel mundial, aproximadamente 400.000 niños desarrollarán cáncer cada año, más del 80% sobrevive en los países desarrollados de altos ingresos donde el diagnóstico oportuno no es un problema y estos niños se diagnostican y siguen su tratamiento adecuadamente comparado con menos del 30% en los países de mediano a bajos recursos. En estas Guías de detección temprana y atención oportuna se va a utilizar la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) para la adecuada valoración y referencia del paciente con sospecha de cáncer en niños y adolescentes.

[Ministerio de Salud](#)

Minisa: Tasa de abandono al tratamiento de cáncer en niños y adolescentes disminuyó a 8.5%

Nota de prensa

El sector Salud informó que el resultado se logra en el marco de la estrategia mundial contra el cáncer infantil



[Inicio](#) / [Noticias](#) / [Expertos revisan el Manual de Detección Oportuna de Cáncer Infantil de la República Dominicana](#)

Expertos revisan el Manual de Detección Oportuna de Cáncer Infantil de la República Dominicana

20 Jul 2021



[Cáncer Infantil](#)

Cáncer infantil en Colombia y las opciones para aumentar el tiempo de vida de los pacientes

Representantes de varias organizaciones y entidades se reunieron en Bogotá.

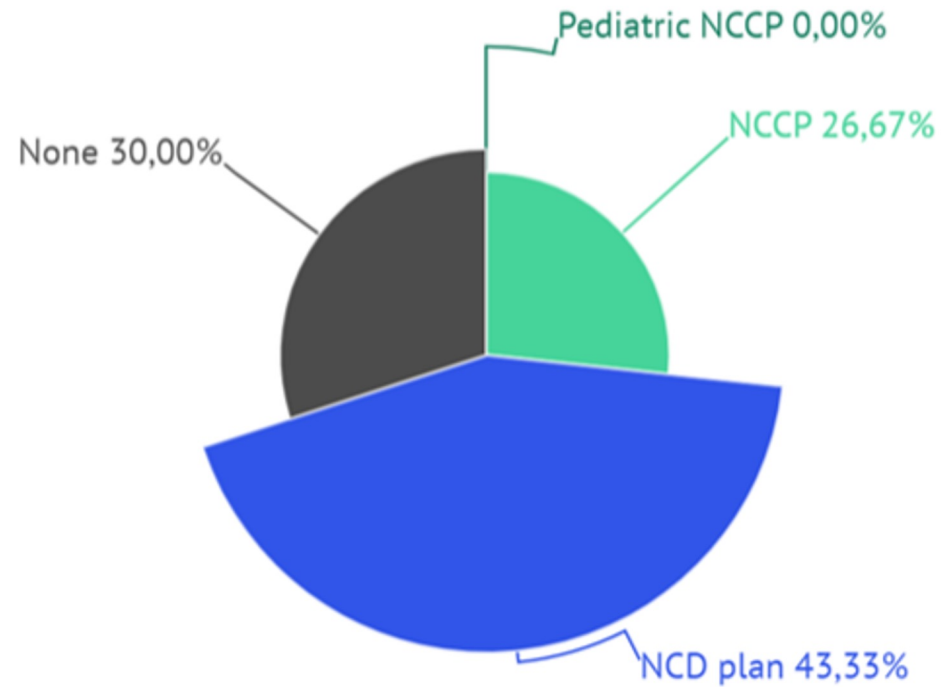
18/11/2022



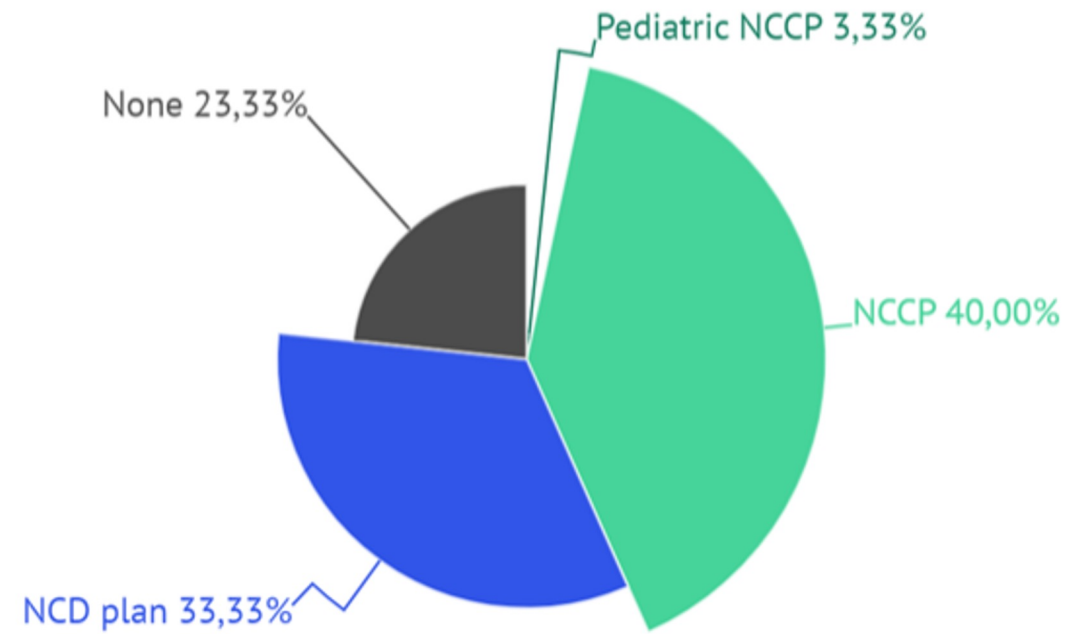
Desarrollo del Planes Nacional de Cáncer (inc. pediátrico), LAC (2017 vs 2022)



2017



2022



Estrategia regional, impacto global



Regional

Metas comunes

Alinear objetivos y enfoque de acuerdo al sistema de salud

Acelerar el ritmo de cambio

Compartir buenas prácticas, barreras y facilitadores

Monitorizar

Apoyar las mejoras a través de evidencia actual

Nacional

Ajustar al mundo real

Implementar modelos de cooperación ajustando a realidad local

Escalar

Asegurar sostenibilidad a nivel local, expandir a otros contextos


Impacto de factores asociados a mortalidad mediante trabajo regional







202 profesionales, 18 países



• VIRTUAL COURSE •
on
“Early Diagnosis of
Cancer in
Children and
Adolescents”



cure 

PAHO  Pan American Health Organization  World Health Organization  VIRTUAL CAMPUS FOR PUBLIC HEALTH

DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE CÁNCER
INFANTIL

• CURSO VIRTUAL •
de
“Cuidados Paliativos
en Cáncer
Pediátrico”

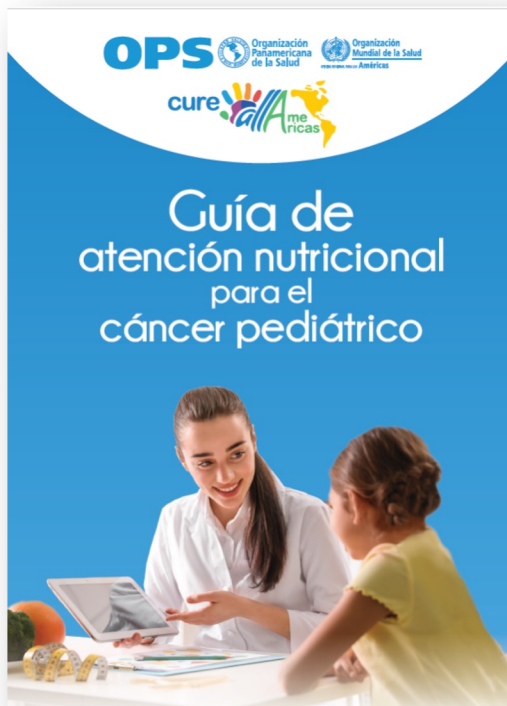


cure 

OPS  Organización Panamericana de la Salud  Organización Mundial de la Salud  CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

CUIDADOS PALIATIVOS EN CÁNCER
PEDIÁTRICO

Cursos virtuales



NUTRICIÓN



CUIDADOS ORALES



ENFERMERÍA



ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Documentos técnicos

DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE CÁNCER INFANTIL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
 • Situación en América Latina y el Caribe 2022 •

A Datos importantes.

- 46% De los países en la región tienen una política pública sobre diagnóstico oportuno de cáncer, incluyendo cáncer infantil en niños y adolescentes.
- En el año 2020, 12 de 25 países de América Latina y el Caribe habían desarrollado programas o guías sobre diagnóstico oportuno.
- 60% De los países en la región cuentan con un sistema de referencia de cáncer.
- En el año 2020, 15 de 25 países de América Latina y el Caribe reportaron contar con un sistema de referencia definido para los pacientes con diagnóstico de cáncer a nivel nacional.

B Factores asociados o retraso en el diagnóstico de cáncer infantil en niños y adolescentes.

Dentro de los factores que se asocian a un retraso en el diagnóstico de cáncer infantil en niños y adolescentes están la edad del paciente, el nivel educativo y edad parental, lugar de procedencia y el tipo de cáncer.

Los tiempos de diagnóstico de cáncer infantil en niños y adolescentes en la región son altamente variables y dependerán de algunos factores asociados, entre ellos:

- EDAD DEL PACIENTE:** Pacientes adolescentes suelen tener tiempos más largos de diagnóstico.
- NIVEL EDUCATIVO:** Pacientes con menor grado de instrucción suelen tardar más tiempo en el diagnóstico.
- EDAD PARENTAL:** Padres de edad avanzada tienen mayor riesgo de retraso en el diagnóstico.
- LUGAR DE PROCEDENCIA:** A mayor distancia del centro especializado podría haber mayores tiempos de diagnóstico.
- TIPO DE CÁNCER:** Los tumores de angiofibroma son tipo de cáncer que presentan los tiempos de diagnóstico, momento que las familias suelen tener dudas y la disponibilidad suelen tener tiempos más largos.

Referencia: WHO Cancer Country Profiles 2022

ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
 • Situación en América Latina y el Caribe •

A Datos importantes

- 30% Es el estimado de tasa de abandono de tratamiento en países de bajo y mediano ingresos a nivel mundial.
- 50% De los países de América Latina y el Caribe notificaron una tasa alta de abandono de tratamiento del cáncer infantil.
- En el año 2015, 10 de 20 países de América Latina y el Caribe notificaron una tasa de abandono del tratamiento superior a 6%.

B Notificaciones de tasas de abandono del tratamiento del cáncer infantil en América Latina

Las tasas de abandono del tratamiento varían mucho entre los informes de los países de ingresos bajos y medianos, donde los factores asociados incluyen dificultades socioeconómicas, la percepción de incurabilidad del cáncer, los efectos adversos de la quimioterapia, el rechazo a cirugía mutilantes (p.ej., amputación o amputación), las creencias religiosas, el pensamiento mágico y un nivel de satisfacción bajo con el personal del sistema de salud.

Referencia: Rodríguez-Cordero, J., et al. (2022). Abandonment of treatment in children with cancer: data in different world. A general review and meta-analysis of studies from low and middle-income countries. *Int J Cancer*, 152(1), 1-10. doi: 10.1002/ijc.33000

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
 • Situación en América Latina y el Caribe 2022 •

A Necesidades de cuidados paliativos en niños y adolescentes.

- 3 a 8 millones de niños en el mundo cada año.
- 250,000 viven en América Latina y el Caribe.
- De ellos, entre 25,000 y 75,000 tienen diagnóstico de cáncer.

B Disponibilidad de equipos de cuidados paliativos pediátricos.

30% de países en América Latina tienen más de 2 equipos de CPP por millón de habitantes menores de 15 años.

En el año 2020, 5 de 17 países de América Latina contaban con al menos 2 equipos de cuidados paliativos por millón de habitantes.

38% de los países en América Latina tienen disponibilidad de cuidados paliativos domiciliarios.

En el año 2020, 11 de 29 países en América Latina desarrollaron actividades de atención de cuidados paliativos comunitarios o a domicilio.

38% de los países tienen disponibilidad de estándares, normas o guías nacionales de CP.

En el año 2020, 11 de 29 países en la región disponen de estándares, normas o guías nacionales de CP.

Equipos de CPP por millón de habitantes:

- Más de 2
- De 0.5 a 2
- Menos de 0.5
- No hay datos
- Equipos totales

Referencia: Patena, L., (2021). Lima, L. y (2022) de Sánchez-Cordero, M., (Miguel) et al. "Willingness to receive palliative care in Latin America 2020" *PLoS ONE*, 16(11), e0241111

NUTRICIÓN EN CÁNCER INFANTIL PEDIÁTRICO
 • Situación en América Latina y el Caribe 2022 •

A Datos importantes.

- 33% Causas de evaluación y atención nutricional no tener acceso a guías de evaluación y soporte nutricional en su país o centro.
- 30% De los profesionales de la salud reportó no tener acceso a materiales informativos sobre nutrición dirigidos a padres y cuidadores de niños con cáncer.

B Estado nutricional y cáncer infantil en América Latina.

GUAYANA - EL SALVADOR - COLOMBIA - VENEZUELA - COCINA DEL CAJÓN

- 18%
- 45%

MÉXICO:

- 12%
- 24%

BRASIL:

- 6-25% (al momento del diagnóstico)
- 10.5% (durante el tratamiento)
- 4-35% (al momento del diagnóstico)
- 11.1% (durante el tratamiento)
- 6.1%

Prevalencia de desnutrición, obesidad o retraso en el crecimiento (entre otros factores):

- Desnutrición o bajo peso
- Obesidad o sobrepeso
- Desnutrición o retraso en el crecimiento

Referencia: Kishor, M., et al. (2021). Nutritional status of children with cancer in different world regions: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(11), e0241111

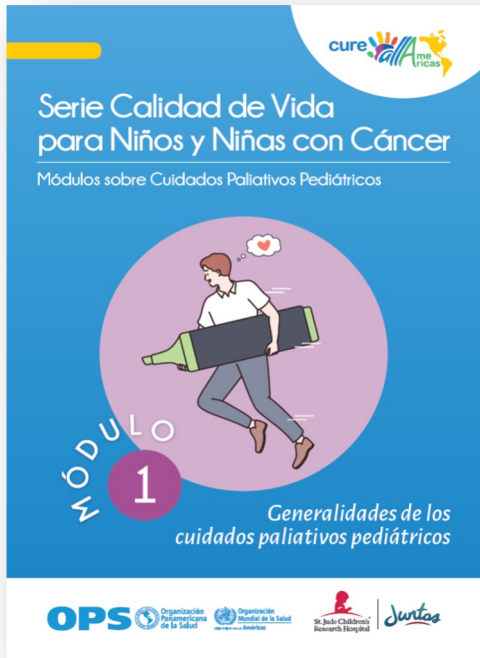
DIAGNÓSTICO OPORTUNO

ABANDONO DE TRATAMIENTO

CUIDADOS PALIATIVOS

NUTRICIÓN

Análisis situacionales



CALIDAD DE VIDA



ADHERENCIA AL TRATAMIENTO



VIDEOS EDUCATIVOS Y CUENTOS

Materiales para padres y cuidadores

Campaña para el diagnóstico precoz de cáncer infantil

Folleto informativo



Video animado



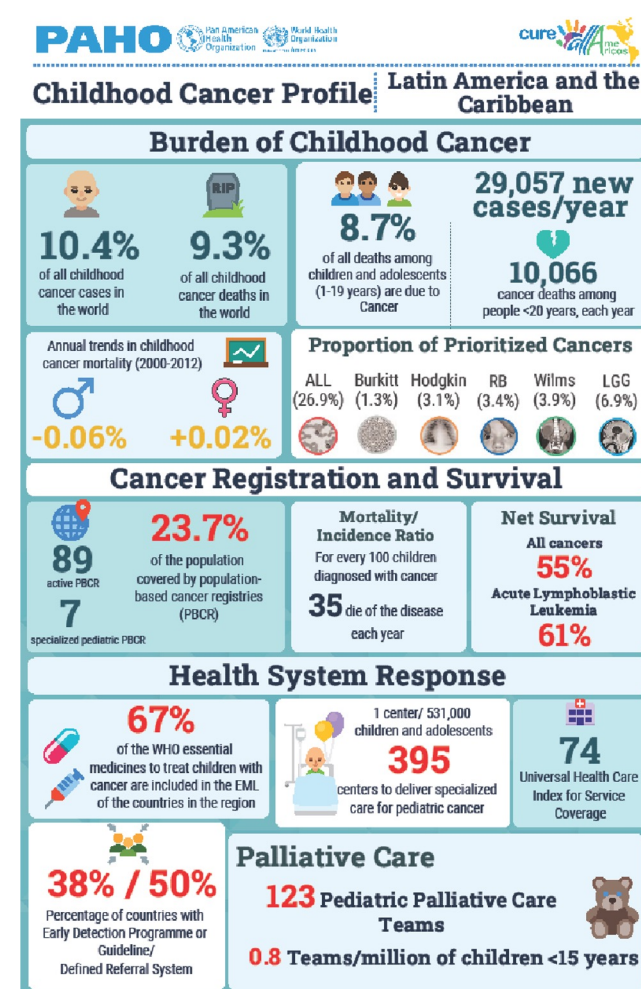
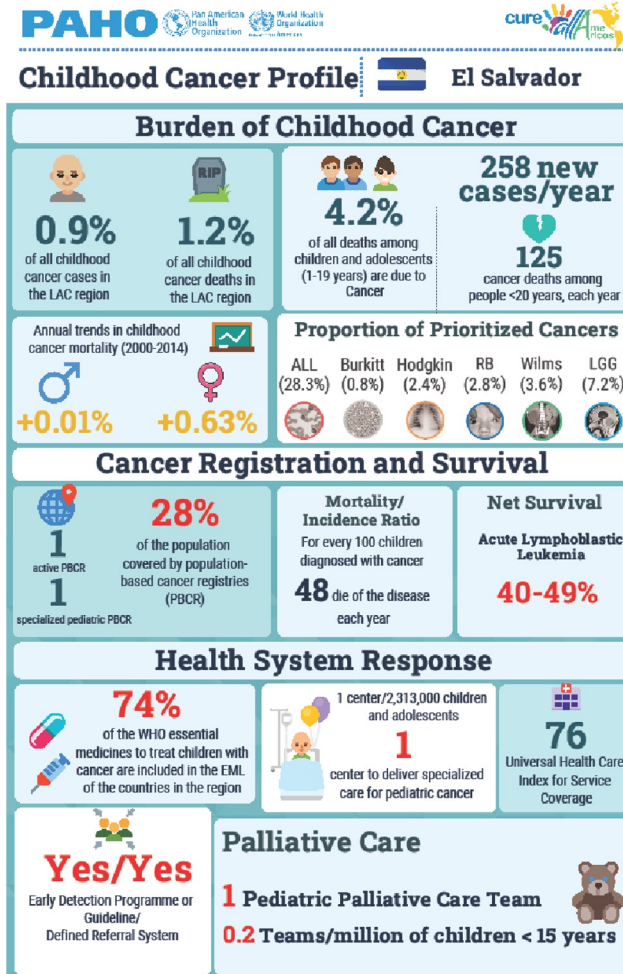
Jingles/podcasts



Postcards para redes sociales



Indicadores nacionales y regionales



Resultados: MURAL

Lluvia de ideas: indicadores

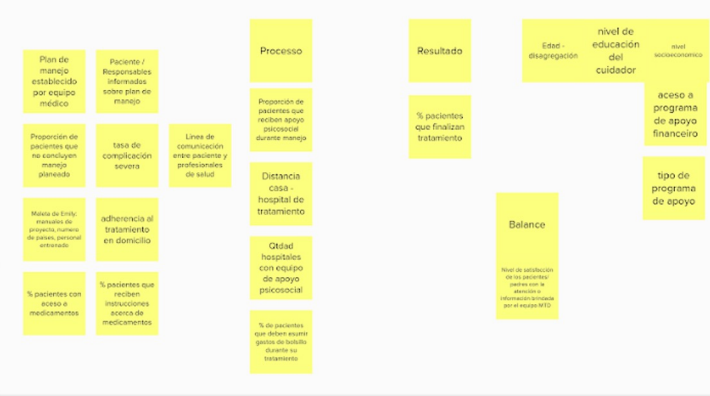
Análisis de Burnout en Enfermería 01

1. Identificar al menos 3 factores que influyen en el Burn out del personal de enfermería oncopediatría.
2. Identificar al menos 3 acciones efectivas que mejoren el ambiente de trabajo y la calidad de cuidados al paciente oncopediatríco



Promoción de Adherencia al Tratamiento de Cáncer Infantil 02

Objetivo: Reducción del % de pacientes con falta de adherencia en un 10% en cada país en el periodo xxx-2025



Diagnóstico Oportuno de cáncer en la infancia 03

1. Implementar un programa de detección temprana de cáncer en niños y adolescentes al menos en el 50% de los países que participan de la GICC
2. Reducir el porcentaje de pacientes oncopediatrícos en estadios avanzados en un 30% en la región LATAM



Desarrollo de Planes Nacionales de Cáncer Infantil 04

- 1) Lograr que al menos el 90% de los países parte de la GICC cuenten con un PNCP
- 2) Lograr que al menos el 50% de los países parte de la GICC con PNCP estén fase de implementación
- 3) Revisar que al menos el 50% de los PNCP cuenten con el abordaje y lineamiento de al menos 3 de los bloques de sistemas de salud para la atención integral del niño y adolescente con cáncer



Implementación del Registro de Cáncer Pediátrico 05

1. Mejorar la cobertura del registro de base hospitalaria de los pacientes pediátricos en un 20% en todas las instituciones que se brindan atención al paciente oncopediatríco en LATAM.
2. Medir y mejorar la calidad de captación de datos por cada de los registros hospitalarios que brinda atención oncopediatríca: Datos completos, estadiaje, fases tratamiento, codificación morfológica y topográfica, eventos clínicos, estados vitales.
3. Meta para registro poblacional



Medicamentos esenciales para el cáncer infantil 06

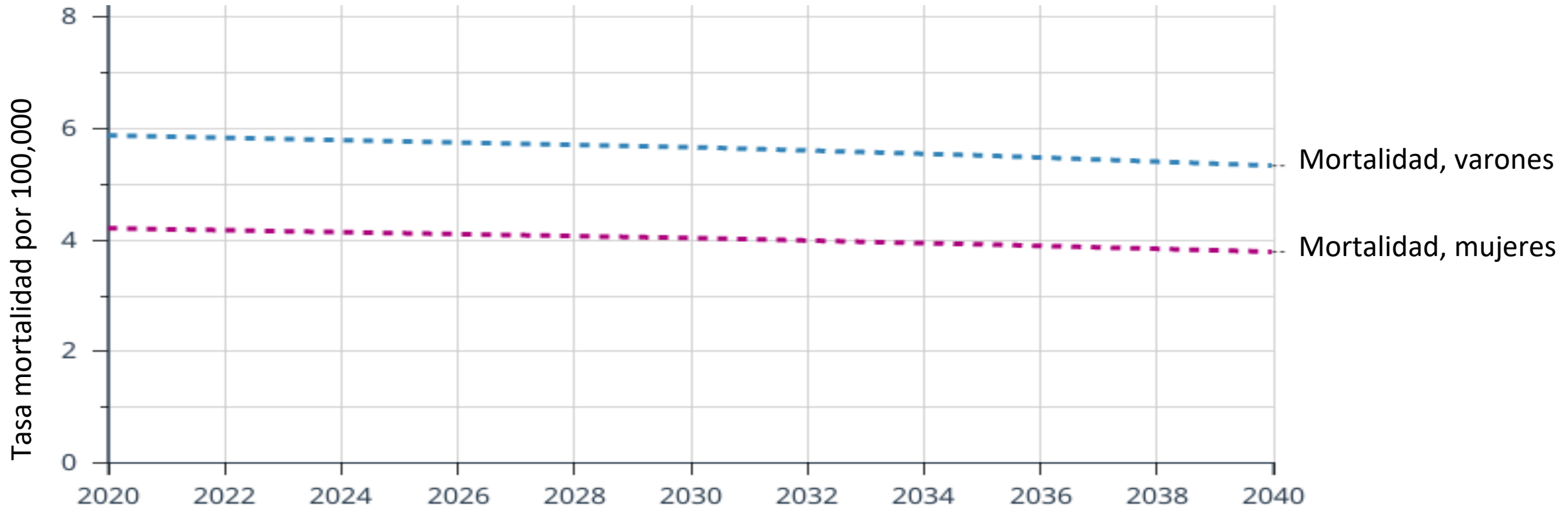
Mejorar el Acceso a medicamentos esenciales al menos en el 50% de los países que forman parte de la GICC

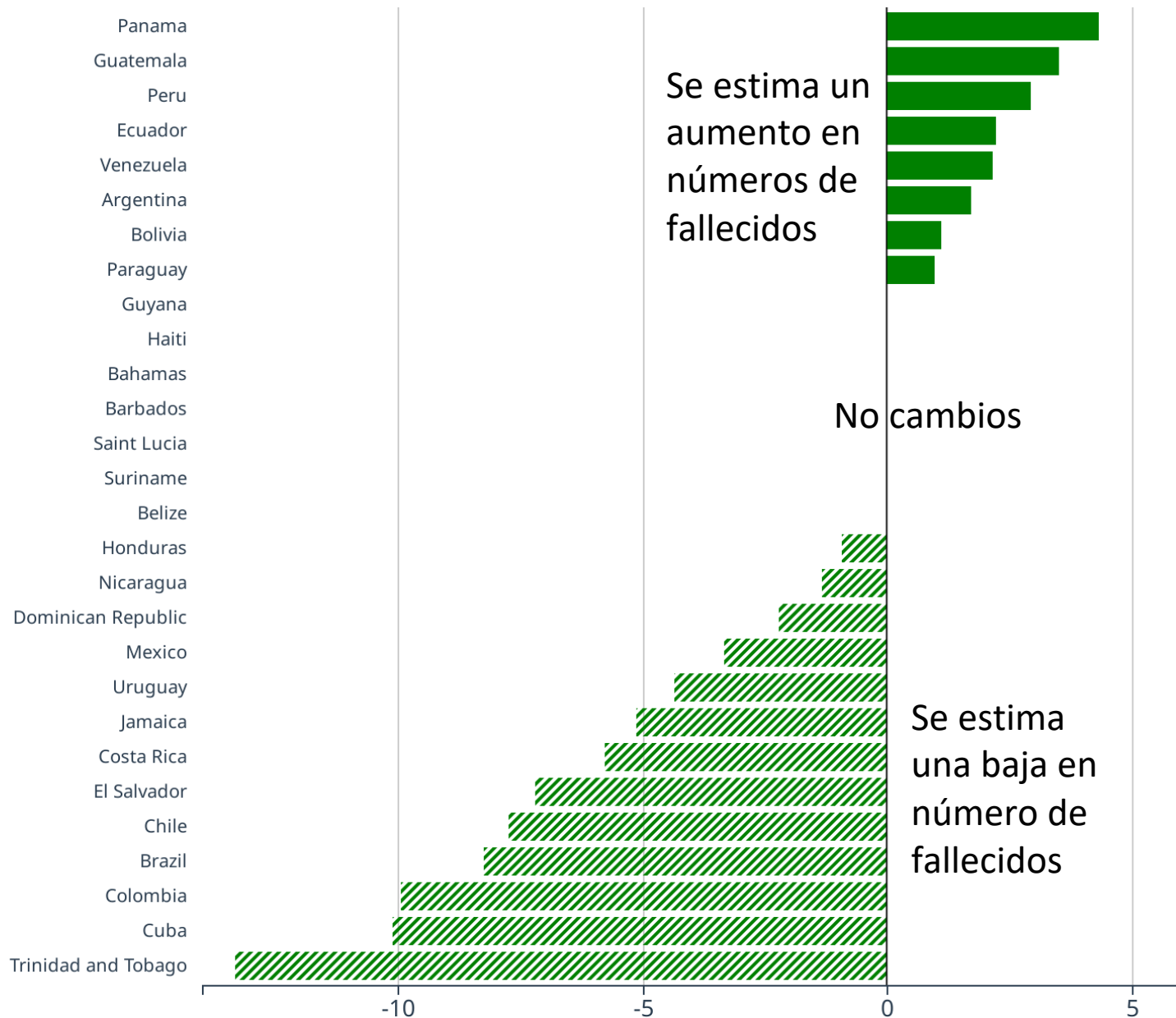


INICIATIVA DE SJCRH PARA LA CREACION DE UNA PLATAFORMA GLOBAL PARA INCREMENTAR EL ACCESO A PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DE CANCER INFANTIL. Objetivo de Proyecto es asistir y apoyar a los países a desarrollar planes de mitigación de riesgo e identificar acciones críticas preventivas, para asegurar la continuidad de la cadena de suministros para servicios de salud.

¿Vamos a llegar a la meta?

Proyección de mortalidad por cáncer en menores de 20 años, 2020-2040 América Latina y Caribe





**Necesitamos
acelerar los
esfuerzos en
cáncer infantil
para llegar a la
meta**

**Proyección de cambio en %
de muertes por cáncer en
menores de 20 años,
2020-2030**

El objetivo de la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil es reducir el sufrimiento de los niños con cáncer y lograr una tasa de supervivencia del cáncer de al menos el 60 % para 2030.



Acceso a diagnóstico y tratamiento oportuno y de calidad para todos los niños y adolescentes con cáncer

AGRADECIMIENTOS

Pacientes y sus familias
Equipos de salud
Autoridades y representantes del Ministerio de Salud
Puntos focales de oficinas de país OPS
Equipo técnico OMS – HQ
Miembros de los comités regionales GICC Latam
Sociedades científicas y académicas
Organizaciones de padres y fundaciones



St. Jude Children's
Research Hospital



WHO Collaborating Centre
For Childhood Cancer



y muchos más...

VISITA: <https://www.paho.org/en/cureall-americas>

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas



¡GRACIAS!



15 febrero

#DíaMundialContraElCáncerInfantil

#CureAllAmericas