



“Tamizaje de Cáncer Colorrectal en Cuba: éxitos y retos”

MsC. Gisela Abreu Ruiz
Jefa del Grupo Programa
Sección de Cáncer/MINSAP

Marzo/2016

gabreu@infomed.sld.cu
ucancer@infomed.sld.cu

Sistema de Salud Cubano



Al alcance de todos y sin importar ...

- Lugar de residencia
- Raza
- Sexo
- Religión

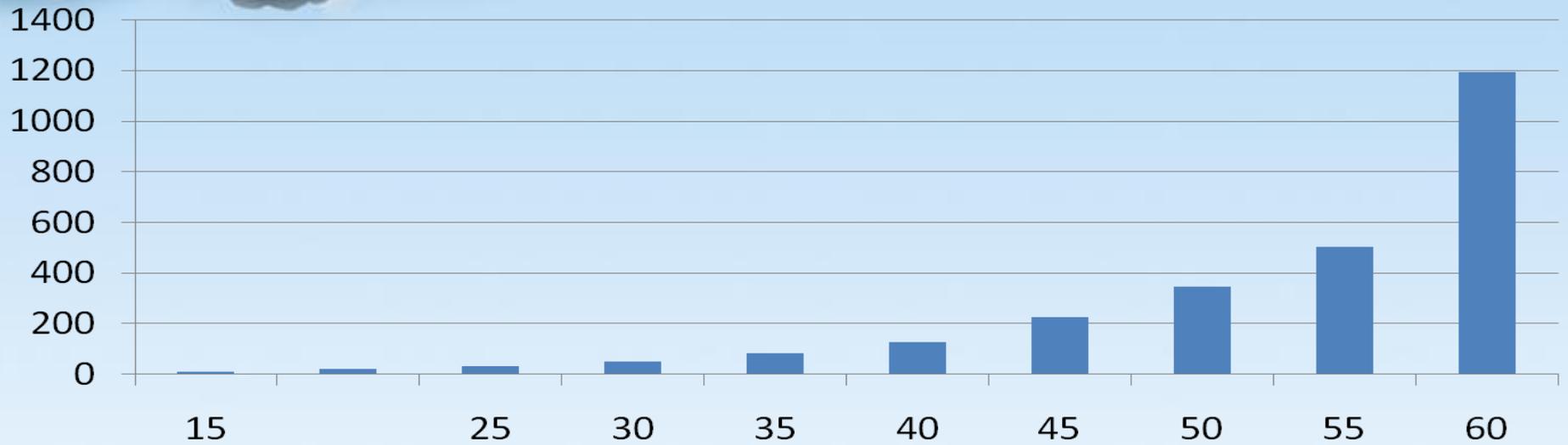


Con participación comunitaria e intersectorial

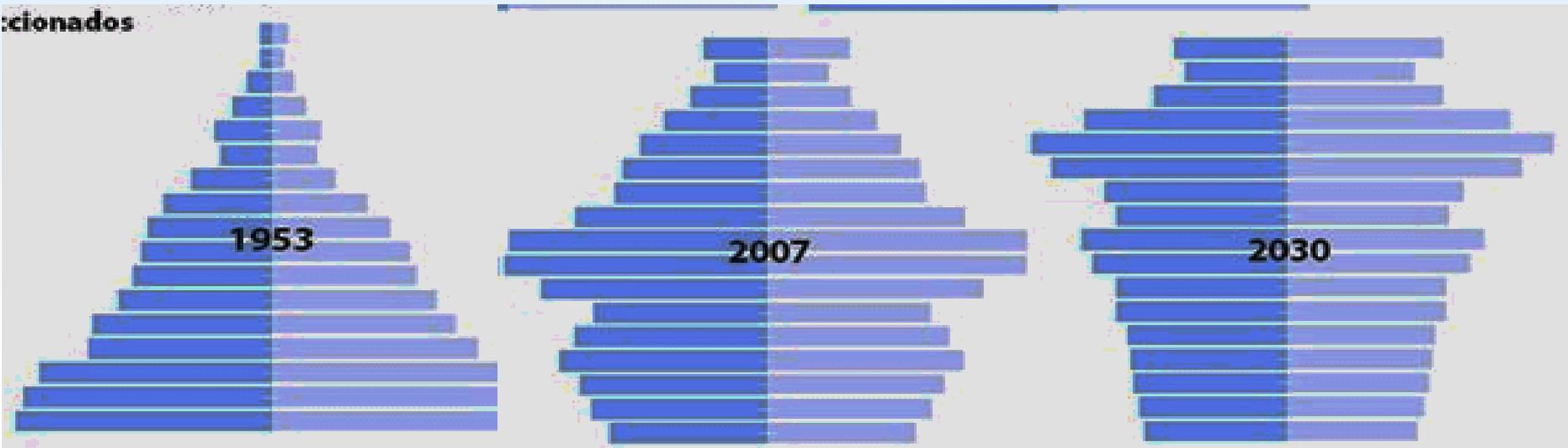
Concepción Internacionalista



Incidencia vinculada con la edad

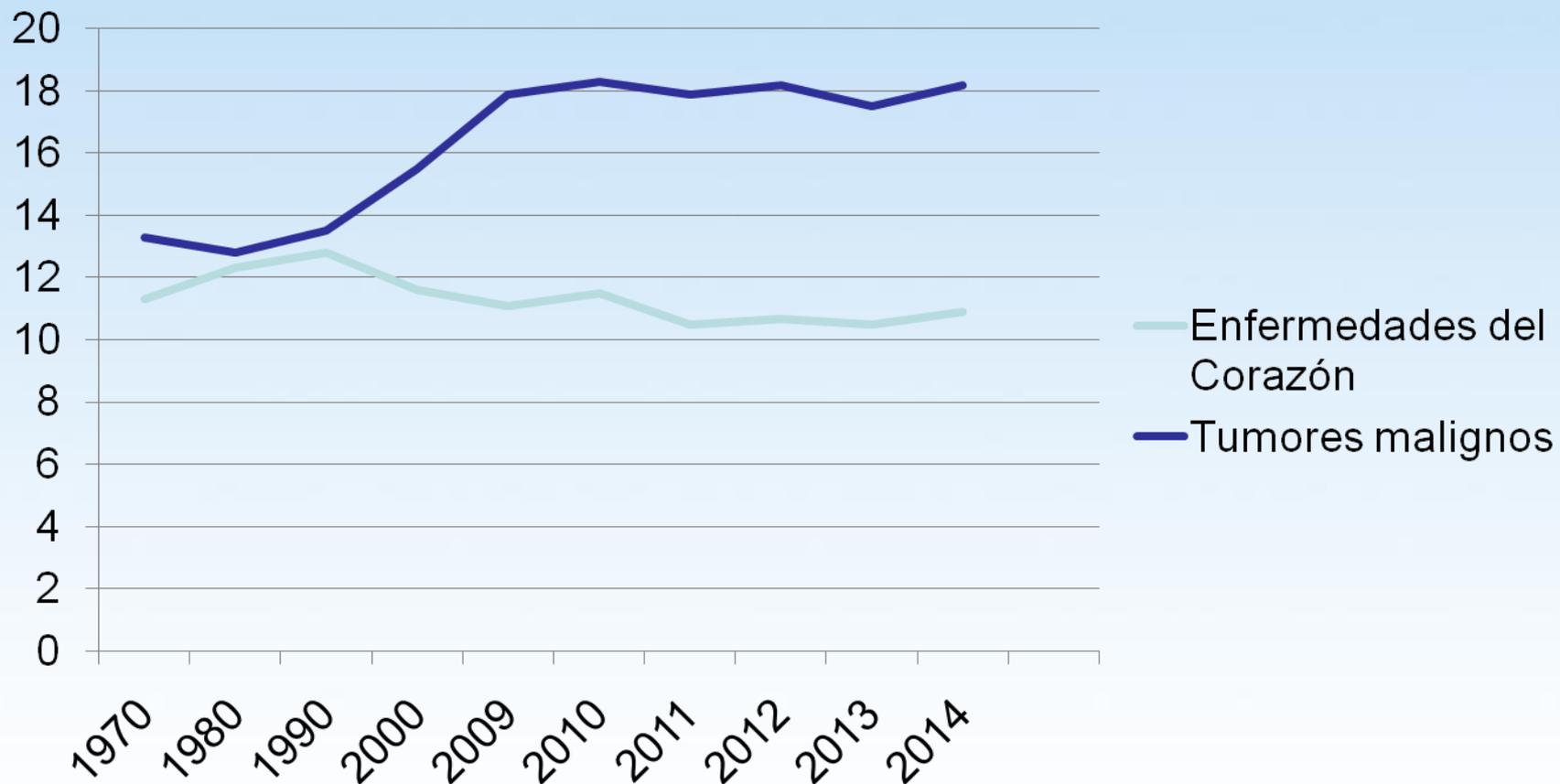


ccionados





Años de vida potenciales perdidos según principales causas de muerte por 1 000 habitantes de 1-74 años. Años seleccionados





Distribución de la incidencia y mortalidad por cáncer con el Índice de envejecimiento poblacional

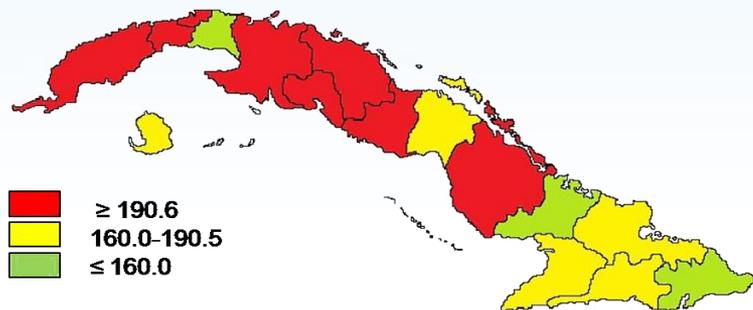
Envejecimiento poblacional



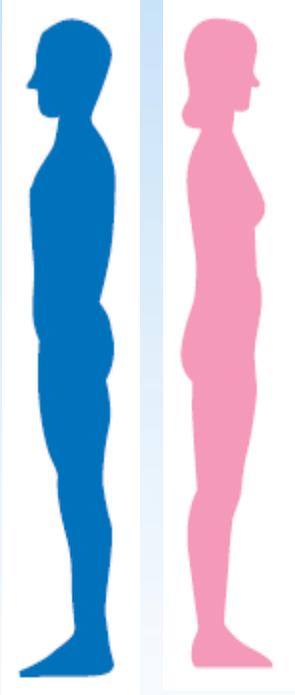
Mortalidad por cáncer



Incidencia de cáncer



Principales Causas de Incidencia de Cáncer. Cuba 2011

| <u>Localización</u> | No | Tasa Bruta | | <u>Localización</u> | No | Tasa Bruta ^a |
|-----------------------|------------|-------------|---|-----------------------|--------------|-------------------------|
| Piel | 4 722 | 84.0 |  | Piel | 4 082 | 72.8 |
| Pulmón | 3 114 | 55.4 | | Mama | 3 447 | 61.5 |
| Próstata | 3 110 | 55.3 | | Cuello uterino | 1 706 | 30.4 |
| Labio y cavidad bucal | 1 074 | 19.1 | | Pulmón | 1 693 | 30.2 |
| Laringe | 993 | 17.7 | | Colon | 1 329 | 23.7 |
| Colon | 916 | 16.3 | | Cuerpo uterino | 656 | 11.7 |
| Vejiga | 831 | 14.8 | | Ovario | 497 | 8.9 |
| Linfoma | 554 | 9.9 | | Linfoma | 429 | 7.6 |
| Esófago | 548 | 9.7 | | Labio y cavidad bucal | 392 | 7.0 |
| Estómago | 521 | 9.3 | | Leucemias | 378 | 6.7 |
| Todos los sitios | 19 836 | 352.7 | | Todos los sitios | 18 727 | 333.9 |

Principales Causas de Mortalidad por Cáncer. Cuba 2014



| <u>Localización</u> | No | Tasa |
|--------------------------------|------------|-------------|
| Pulmón | 3 445 | 61.8 |
| Próstata | 2 819 | 50.6 |
| Colon-recto | 956 | 17.2 |
| Laringe | 734 | 13.2 |
| Esófago | 698 | 12.5 |
| Labio, cavidad bucal y faringe | 631 | 11.3 |
| Vías Urinarias | 612 | 11.0 |
| Estómago | 540 | 9.7 |
| Sistema Hematopoyético | 528 | 9.5 |
| Páncreas | 418 | 7.5 |
| Todos los sitios | 13 610 | 244.3 |



| <u>Localización</u> | No | Tasa |
|------------------------|--------------|-------------|
| Pulmón | 1 999 | 35.7 |
| Mama | 1 536 | 27.5 |
| Colon-recto | 1 221 | 21.8 |
| Otras partes del Útero | 656 | 11.7 |
| Sistema Hematopoyético | 474 | 8.5 |
| Cuello de Útero | 471 | 8.4 |
| Páncreas | 442 | 7.9 |
| Hígado y vías biliares | 354 | 6.3 |
| Estómago | 351 | 6.3 |
| Encéfalo | 301 | 5.4 |
| Todos los sitios | 10 119 | 180.9 |



Oportunidades para el Control del Cáncer de Colon en Cuba



Evolución histórica del Programa de Control

2011

Cuidados del paciente al final de la vida

2008

Programa Integral para Control del Cáncer/Dirección Registro Nacional de Cáncer

2007

Programa Integral para Control del Cáncer

1999

Programa Nacional de Control de Cáncer

Programa Nacional de Prevención del Tabaquismo

Programa Nacional de Educación en Cáncer

1995

Programa Nacional de Control de Cáncer

Programa Nacional de Prevención del Tabaquismo

1992

Programa Nacional de Control de Cáncer

1990

Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad por Cáncer

Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama

1986

Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad por Cáncer

1983

Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer del Cuello uterino

Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Bucal

1968

Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer del Cuello Uterino

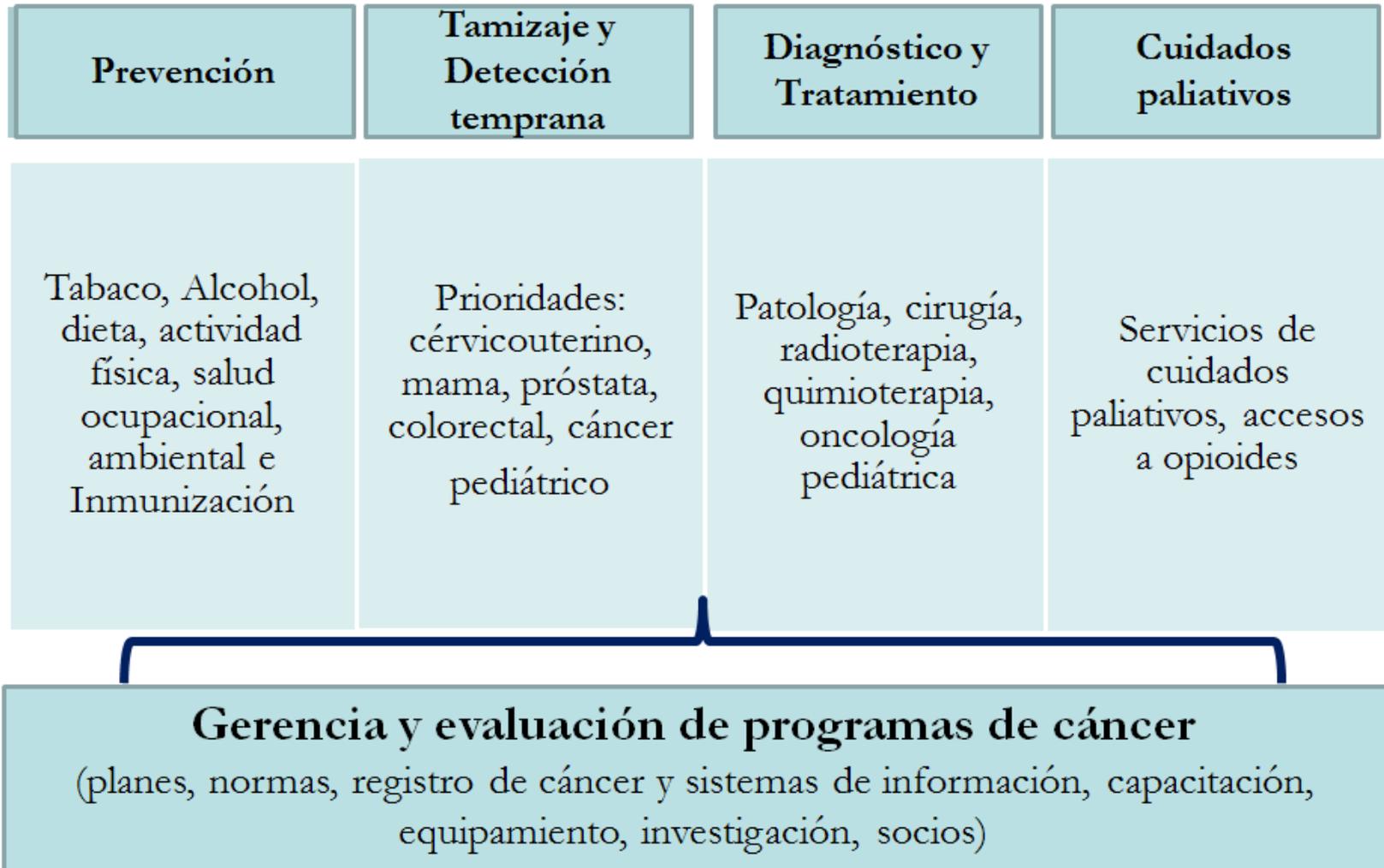
2006





Estrategia sugerida por la OMS

Esquema para la Estrategia de Cáncer





Organización de la Estrategia cubana

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ÁREA DE ASISTENCIA MÉDICA Y SOCIAL

Sección Independiente de Control del Cáncer

Estructura funcional

PICC. Componentes de la Estrategia

Policlínico

Hospitales/INOR/RNC

Biotecnología
Otros sectores

Educación Comunicación

Pesquisa

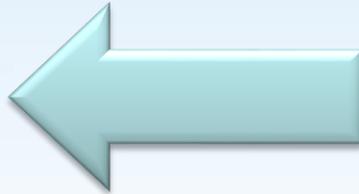
Diagnóstico y Tratamiento

Seguimiento

Cuidados paliativos

Desarrollo Científico Técnico

Evaluación y Calidad



RED DE CONOCIMIENTOS PARA
EL CONTROL DEL CÁNCER

Eslabón Fundamental de las Acciones de Control



Promoción, prevención y control



Dispensarizar



APS

Modelo y Funciones
Componente estratégico
y Cuidados Paliativos

Toma de
muestras



Análisis de
fallecidos



Actividades
Educativas



Control de
los exámenes y
tiempos de latencia





Apoyo de la industria Biotecnológica

Grupo Empresarial BIOCUBAFARMA con
productos y servicios para el PICC.



Incorporación de pacientes con cáncer a los ensayos clínicos
(con productos de la biotecnología cubana).

Tres espacios de impacto de los nuevos productos

La Prevención

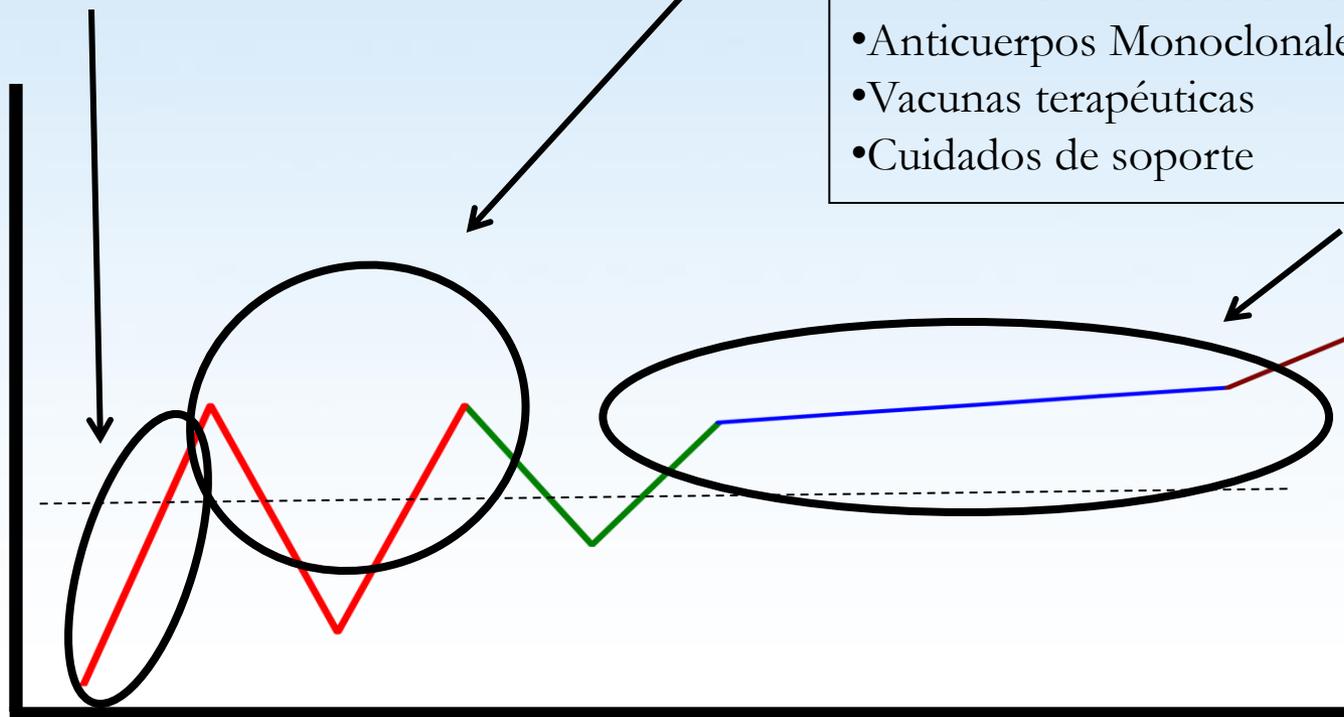
- Vacunación contra Virus de la Hepatitis B
- Citología de Cuello
- Sangre Oculta en Heces Fecales

El tratamiento de intención curativa

- Producción de Antitumorales

La transición a la cronicidad

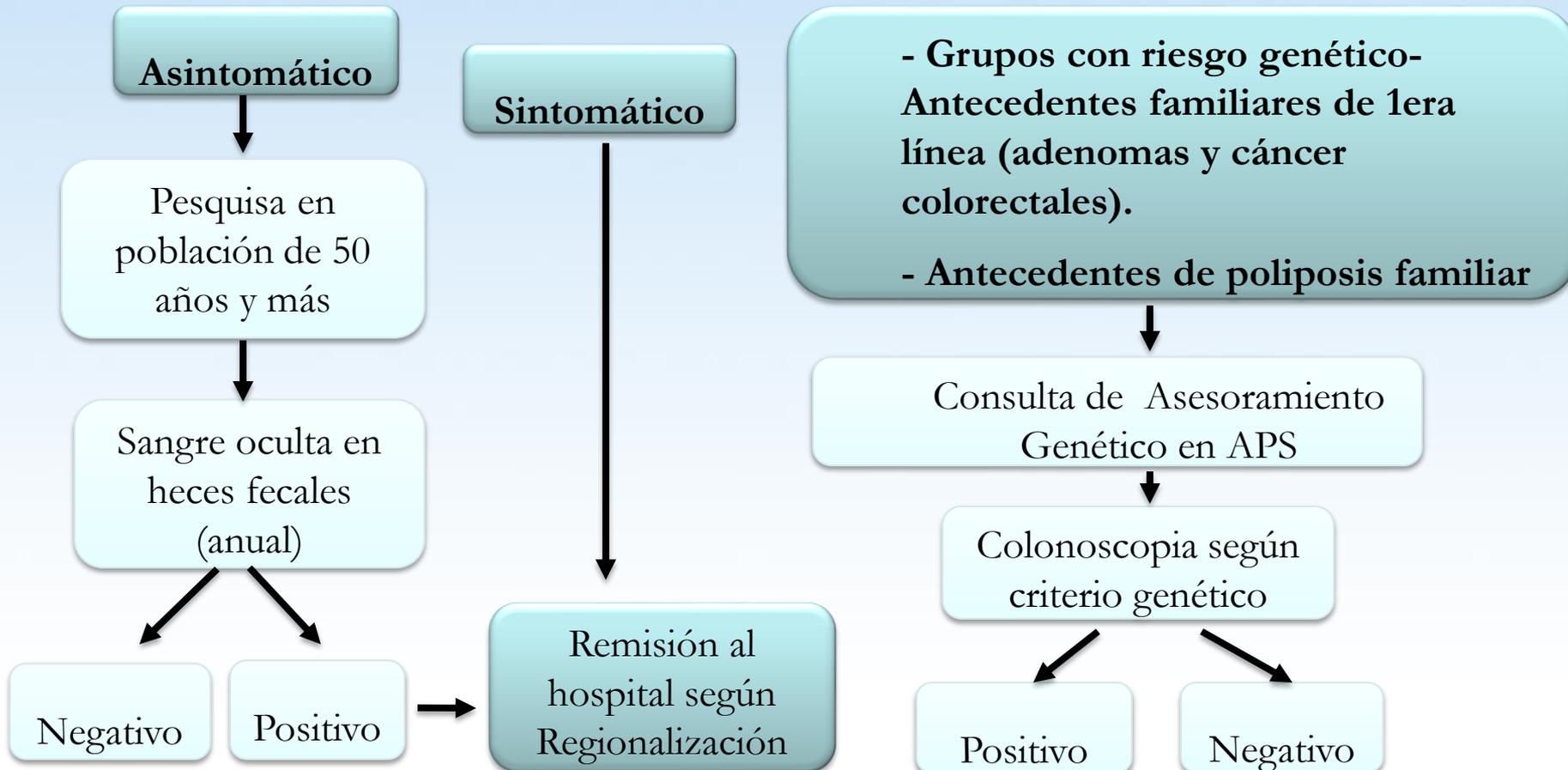
- Anticuerpos Monoclonales
- Vacunas terapéuticas
- Cuidados de soporte



Flujograma de Atención

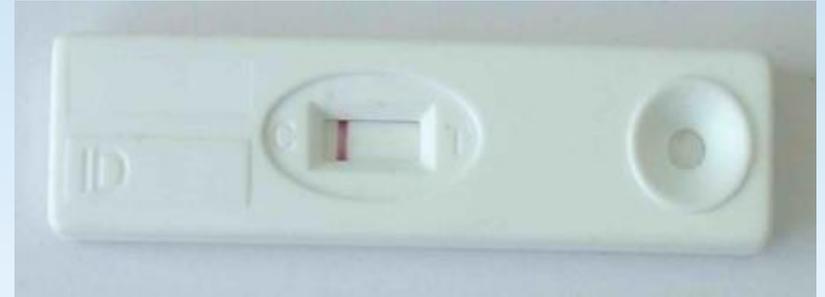
ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE COLON

CONSULTORIO MÉDICO DE FAMILIA



Acciones para la Pesquisa

SUMASOHF: Test para la detección de sangre oculta en heces fecales



- Prueba rápida, disponible en todo el país.
- Detecta sangre oculta en heces fecales.
- Altamente sensible y específico para sangre humana.
- Muy útil para el diagnóstico precoz y seguimiento de desórdenes gastrointestinales que provocan sangramiento.
- No sustituye otros procedimientos diagnósticos, como la colonoscopia o los estudios de rayos X.



Retos

1. Incrementar las acciones de educación, información y comunicación social para trabajadores del sector y población en general.
2. Alcanzar la cobertura de la población mayor de 50 años con prueba anual de sangre oculta en heces fecales.
3. Todo paciente de cáncer de colon en etapa avanzada o terminal sea tratado según los protocolos de cuidados al final de la vida desde la atención primaria.
4. Se mantenga cobertura completa de los citostáticos genéricos de producción nacional.
5. Las Guías de Diagnóstico y Tratamiento reflejen las indicaciones de impacto demostrado de los productos de la Biotecnología.
6. La adherencia a los patrones óptimos de tratamiento sea controlada en estudios sistemáticos de “Control de Calidad”.



Cuba se enfrenta hoy ...

- Envejecimiento poblacional
- Limitaciones financieras y elevación de los costos
- Tecnologías y procesos cada vez mas complejos y costosos
- Actualización de esquemas de organización y funcionamiento

REQUIERE UNA RESPUESTA OBLIGADA

- Hacer eficiente y sostenible el sistema
- Incrementar la calidad y la satisfacción con los servicios
- Continuar elevando el estado de salud de la población

- Reducir la prevalencia de factores de riesgo
- Reducir la incidencia y mortalidad por cáncer
- Mejorar la sobrevida
- Mejorar la calidad de vida de pacientes y familiares



“Tamizaje de Cáncer Colorrectal en Cuba: éxitos y retos”

MsC. Gisela Abreu Ruiz

gabreu@infomed.sld.cu

ucancer@infomed.sld.cu

GRACIAS

Marzo/2016

