



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



International Agency for Research on Cancer



World Health  
Organization

---

# Curso International: Introducción a los Registros de Cáncer de Base Poblacional y su Aplicación a la Epidemiología de Cáncer

Guayaquil, Ecuador  
12-16 de Abril del 2010

Auspiciado por:  
IARC-OPS /OMS

---

# Información sobre el cáncer y su rol en la programación

**Dra. Branka Legetic, MPh, PhD.  
Asesora Regional de OPS-OMS**

# contenido

- Los mandatos de OMS y OPS
- Disponibilidad y calidad de los datos
- Avances en mejora de disponibilidad, calidad i procesamiento
- Programas de cáncer : situacion global
- Avances en la Region



# Acción Global :

- Estrategia Global de Prevención y Control de ENT (May 2000, OMS)
- Convenio Marco de Control de Tabaco (May 2003, OMS)
- Informe mundial sobre CANCER (OMS, IARC, 2003)
- Estrategia Global de Dieta , Actividad física y Salud (May 2004, OMS)
- Resolución sobre prevención y control de cáncer ( WHA 58.22 2005),
- Base de datos y Vigilancia :
  - Mortalidad específica Base de datos de OPS-OMS
  - Estimaciones de GLOBOCAN ( IARC y OMS)

# Acción Regional:

- Estrategia Regional y Plan de Acción para ... enf crónica ...incl DPAS (CD47/17) 2006
- Estrategia Regional y Plan de Acción para cáncer cervicouterino (2009)
- Plan de Acción sobre cáncer (2008)
- Enfoque a cáncer CU y de mama
- Vigilancia: Mejoramiento de la información sobre cáncer: colaboración OPS-IARC
  - Aspectos políticos: Declaración de Brasilia
  - Aumento de capacidades : cursos; alianzas
  - Información : boletines y publicaciones

# Resolución sobre cáncer WHA 58.22 ( 2005)

- Colaborar con OMS en desarrollo y reforzamiento de programas comprensivos de cáncer
- Poner prioridades basadas en la carga nacional de cáncer
- Integrar programas nacionales de cáncer en los sistemas de salud existentes y/o programas nacionales de ENT
- Fortalecer políticas para asegurar equipamiento para diagnóstico y tratamiento
- Dar prioridad para investigación y involucramiento de los tomadores de decisión de diferentes sectores
- Mejorar acceso a tecnología, estándares mínimos para tratamiento y cuidados paliativos

# WHA 58.22 ( 2005)cont

- **Desarrollar un sistema de información apropiado que da soporte a la planificación, monitoreo y evaluación de la prevención, control y cuidados paliativos**
- **Evaluar periódicamente el desempeño de programa de prevención y control de cáncer**

# OPS: Plan de acción sobre cáncer: cuatro líneas de acción

## 1. Políticas y abogacía:

- abogacía para el control de cáncer como prioridad de salud pública
- asistir a los países con planes nacionales de cáncer

## 2. Monitoreo y vigilancia

- **apoyar la capacidad para monitoreo de programa de cáncer y registros de cáncer**

## 3. Prevención y control de cáncer

- diseminación de la información y promoción de la educación sobre prevención de cáncer y detección temprana.

## 4. Manejo de Cáncer

- mejorar acceso, calidad e uso de guías estandarizadas para detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos.

# REGISTRACIÓN DE CANCER

- Evaluación de capacidad para monitoreo y análisis de la información sobre Cáncer
- Promoción de la armonización, terminología, estandarización
- Aumento de capacidad para mejorar información sobre cáncer: colaboración OPS-IARC
  - *Epidemiología y registro de Cáncer a través colaboración con IARC (IARC Cancer Epidemiology course) y CDC (Fundamentals of Registry Operations)*
  - *Construir la información de calidad (CANREG 5 software) & IARCcrgTools*

# Declaración de Brasilia 14 de Oct. 2009

- Instamos a los gobiernos a:
- *Desarrollar nuevos sistemas de información o fortalecer los existentes para ofrecer o incluir datos poblacionales de los diferentes tipos de cáncer, que informará a los tomadores de decisiones en el establecimiento de prioridades y la aplicación o la mejoramiento de los programas integrales de control del cáncer.*
- Reconocer los registros de cáncer como parte del sistema nacional integrado de información sanitaria.
- *Garantizar el acceso a los datos desglosados del registro de mortalidad de cáncer de la oficina nacional de estadísticas, incluidos los identificadores personales, garantizando al mismo tiempo la confidencialidad.*
- Fomentar políticas que aseguren recursos para el mantenimiento de la calidad, la puntualidad y la integridad de los datos de cáncer.
- *Contar con la participación de múltiples grupos de interés como defensores de la importancia de tener los datos y la información de cáncer actualizados y como difusores de información sobre el cáncer.*
- Proporcionar apoyo en el liderazgo, incluyendo el apoyo para el aumento de la capacidad de registros en análisis de datos y difusión de la información.

# Declaración de Brasilia cont.

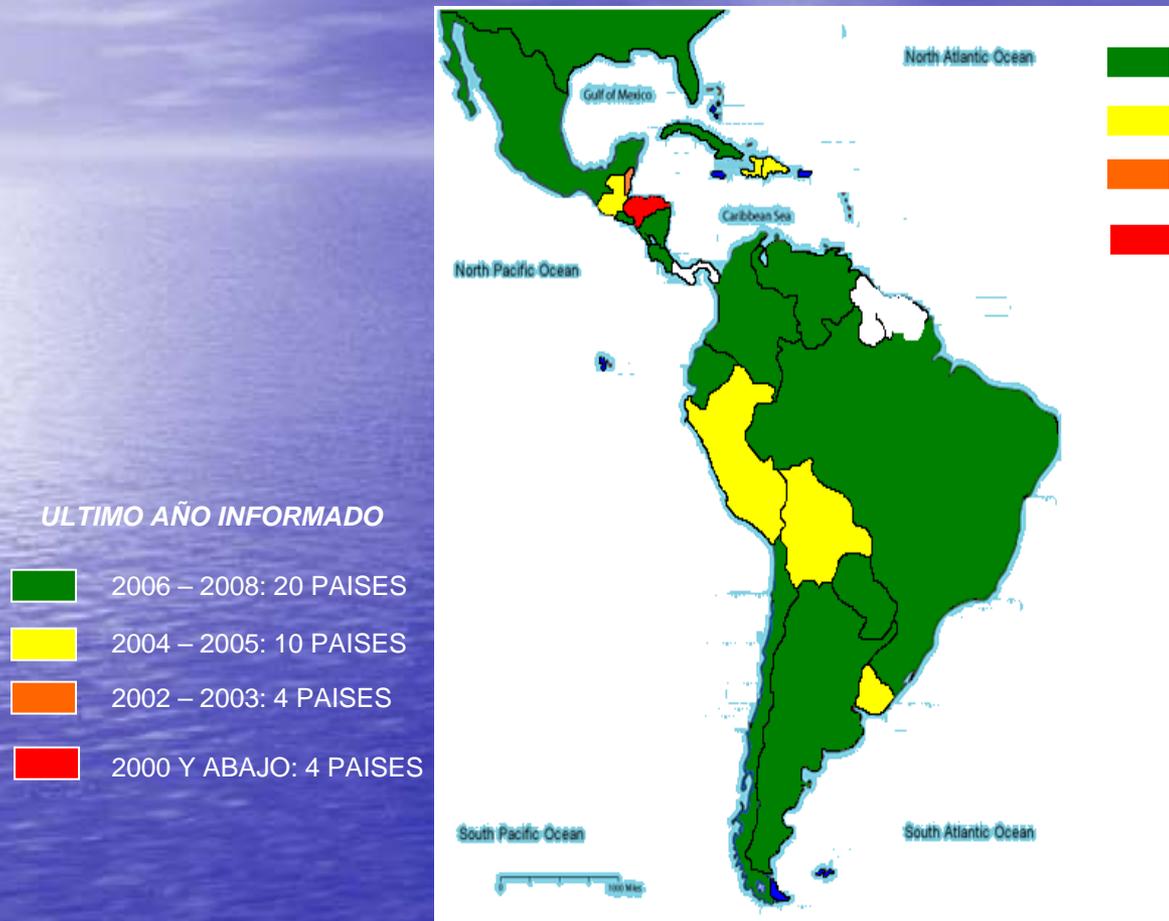
- Apoyar el uso de la tecnología en los registros de cáncer, tanto para el control de calidad del registro como para la difusión de la información.
- Fomentar la investigación científica relacionada con la mejora de las herramientas y recursos que apoyen una mejor información sobre el cáncer, una evaluación de los registros de cáncer, así como sobre la costo-eficacia y la elección de las intervenciones para los programas de cáncer.
- Garantizar el acceso adecuado y preciso a la información sobre los pacientes de cáncer en todos los ámbitos: hospitales, clínicas privadas, laboratorios, seguridad social, etc
- Garantizar el acceso a la información adecuada sobre el cáncer por los diferentes sectores del público, mediante el establecimiento de canales para la difusión de esa información.
- Planear la ubicación, el número y la cobertura de los registros de cáncer basados en la población usando criterios de salud pública y las capacidades técnicas y financieras existentes.

**Declaración conjunta preparada por representantes de los programas de cáncer y los registros de cáncer de los siguientes países:**

Argentina, Barbados, Belize, Islas Caiman, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México, Nicaragua, Perú, Republica Dominicana, Uruguay

# Disponibilidad de los datos

# PAISES CON INFORMACION Y NIVEL DE ACTUALIZACIÓN EN MORTALIDAD ESPECIFICA DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN LAC



## PAISES DEL CARIBE

- ANG, GUA, MAR, SKN, TAK, VI (US)
- ANT, ARU, CAI, DOM, MNZ, SVC, TRT, VI (UK)
- BAR, BER, SLC
- BAH, JAM, NEA

## Comentarios:

Todos los países reportan mortalidad específica de ECNT, con diferencia en el período de actualización y distintos niveles de calidad de los registros.

# PAISES CON DATOS SOBRE INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE CANCER EN LAC



- CON INFORMACION
- SIN INFORMACION

## PAISES DEL CARIBE

ANG, NEA,, BER, GUA, VUS,  
BVI, SCN

## Comentario:

La mayoría de los países informan sobre la incidencia y prevalencia de cáncer de pulmón, mama y de cuello de útero, con diferentes niveles de actualización y calidad de datos.

## Central and South America



CI5 IX:

11 registros de  
base poblacional  
cobertura aprox..  
4.3% de población.

# PAISES CON DATOS SOBRE FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN LAC



## PAISES DEL CARIBE

BAH, PUR, BARB, DOM, ST KITS,

CAY, STL, STV, T&T

- ESTUDIOS EN ADULTOS Y JOVENES: 5 PAISES
- ESTUDIO EN JOVENES: 16 PAISES
- ESTUDIOS EN ADULTOS: 7 PAISES
- SIN INFORMACION

## Comentario:

Crece el número de países con encuestas de factores de riesgo en adultos y jóvenes. Actualmente 13 países tienen sus encuestas poblacionales y varios están en etapa de preparación.

# conclusiones

La región de las Américas tiene presente una diversidad con respecto a los datos disponibles para la vigilancia de ECNT incliyendo cancer.

## *Desafíos:*

- Actualización, cobertura y calidad
- Análisis y interpretación con respeto a contexto, grupos mas afectados, impacto económico
- Reporte y diseminación
- Uso para empoderar la población, actualizar políticas y programas, priorizar actividades

## *Áreas claves para avanzar.*

- Fortalecimiento de sistemas de información nacional
- Recursos humanos capacitados
- Investigación

# Que ofrece la OPS

**1. Iniciativa regional de datos basicos**

**2. Estrategia y Plan de accion sobre ENT:**

Línea de acción vigilancia

Marco para vigilancia de ECNT

Plan de mediano plazo OPS- IARC

**Herramientas:**

- Indicadores Básicos de ECNT
- Metodología de vigilancia de FR adultos- STEP
- Metodología de vigilancia de FR jóvenes- GSHS

**Programas de capacitación:**

- OPS-IARC- educación continua: registro de cancer y epidemiología
- Curso de Epidemiología avanzada

**Alianzas:**

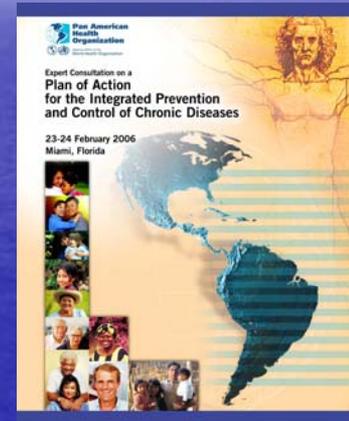
Agencia de investigacion en cancer Lyon

Centros de control de enfermedad de EEUU- CDC,

Agencia de Salud Publica de Canadá-PHAC,

Red Pan Americana de vigilancia de crónicas- AMNET

Organización  
Panamericana  
de la Salud



# *Lista Mínima, Óptima y Deseada de indicadores para la vigilancia de ENT*

## *Componentes*

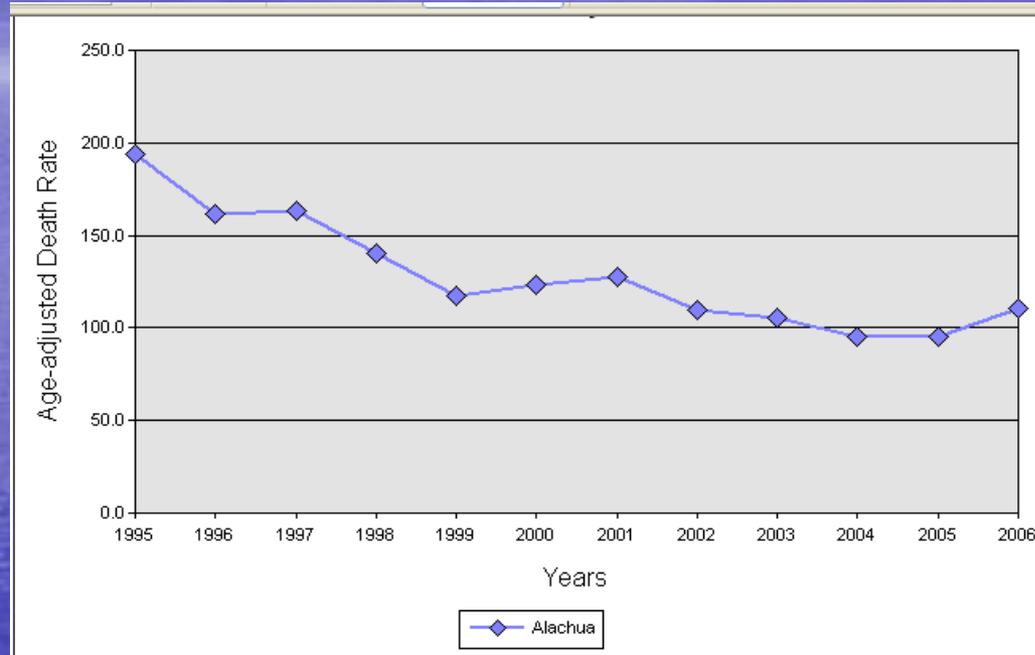
- Tasas de Mortalidad de-por ENT (12 indicadores básicos)
  - Mortalidad de menores de 70 años de edad
  - AVPPIncluye mortalidad por neoplasmas malignas, pulmon, CCU, mama, digestivos
- Prevalencia/incidencia de condiciones seleccionadas (6 indicadores básicos)
- Factores de riesgo (20 indicadores básicos)
- Indicadores de desempeño de sistema de salud 21 indicadores -10 básicos)
- Indicadores Socioeconómicos y contextuales (17 indicadores – 6 básicos)

# Indicadores basicos : formatos de reporte

Uso de analisis simple y colores para poder visualizar y priorizar, en vez de presentar las tablas complejas



# Tendencias expresadas en graficos, numeros y en formato de resumen en una sentencia



Trend is getting better and is statistically significant (95% confidence)

Event Frequency

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
279	241	252	225	193	210	221	199	192	185	183	216

# Perfil de enf. crónica

Failure	2004-06	740	<a href="#">337.3</a>	3	293.3	
<b>Lung Cancer</b>						
Deaths	2004-06	105	<a href="#">52.3</a>	2	50.8	43.3
Incidence	2002-04	157	<a href="#">84.4</a>	NA	71.4	
Percent of Adults who currently smoke	2002		18.9%	1	22.2%	12%
<b>Colorectal Cancer</b>						
Deaths	2004-06	25	<a href="#">13.4</a>	1	15.6	13.7
Incidence	2002-04	86	<a href="#">45.5</a>	NA	48.1	
Percent of Adults 50 and over who have ever had a sigmoidoscopy or colonoscopy	2002		47.6%	4	52.6%	50%
Percent of Adults 50 and over who have had a blood stool test in past two years	2002		27.6%	4	33.5%	50%
<b>Breast Cancer</b>						
Deaths	2004-06	18	<a href="#">19.8</a>	2	22.0	21.3
Incidence	2002-04	80	<a href="#">95.1</a>	NA	111.3	
<b>Prostate Cancer</b>						
Deaths	2004-06	22	<a href="#">20.3</a>	2	20.2	28.2
Incidence	2002-04	111	<a href="#">133.6</a>	NA	129.2	
<b>Cervical Cancer</b>						
Deaths	2004-06	2	<a href="#">3.2</a>	3	2.6	2.0
Incidence	2002-04	4	NA	NA	9.2	
Percent of adult (18+) women who have had a pap test in past three years	2002		77.5%	4	82.2%	90%

# Control de cancer en países

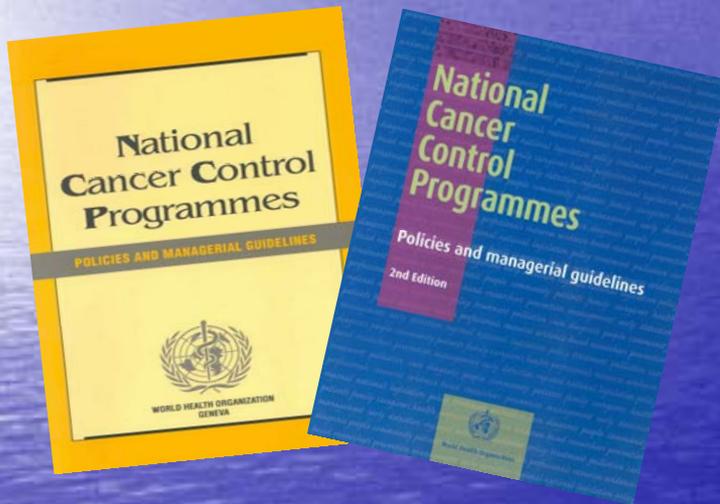
	% of countries
National policy	41
National action plan	60
National programme	47
Nacional protocols	69
Specific budget	54

Response rate = 133/192 (69.3%)

Fuente: WHO Report of the Global Survey on the Progress in National Chronic Diseases Prevention and Control (2007).

# Marco de control de cancer de OMS

OMS promueve programas  
comprehensivos de control  
de cáncer desde años 80  
como manera de disminuir  
la brecha entre  
conocimiento y practica  
Para el uso mas efectivo  
de los recursos limitados



1995  
1995

2002

# *" Control de Cancer: Conocimiento para la Acion, Guia de OMS para programa efectivo"*



Serie de 6 módulos sobre como  
planificar y ejecutar un programa  
efectivo

[www.who.int/cancer](http://www.who.int/cancer)

# Avances en CONTROL DEL CANCER nivel Regional

- Alianza latinoamericana para el Control de Cáncer y para el apoyo de programa nacionales de cáncer
  - Sociedades de institutos nacionales de cáncer, Ministerio de Salud, ONGs (international union against cancer, American Cancer society, breast health global initiative), y OPS/OMS.
- Plan de cáncer Sub-Regional de Centro America:
  - Avalado por RESSCAD en el 2007
  - Fortalece la prevención del cáncer prevención, diagnosis, tratamiento, cuidado paliativo con la cooperación técnica de las organizaciones socias (IAEA)
  - Demostración de proyecto modelo establecido en Nicaragua (proyecto PACT).
  - Proyectos en los paises: Bolivia, Paraguay

# Gracias

[www.paho.org/ecnt\\_vigilancia/registros](http://www.paho.org/ecnt_vigilancia/registros)

[www.paho.org/Spanish/SHA/glossary.htm](http://www.paho.org/Spanish/SHA/glossary.htm)

[www.who.int/cancer](http://www.who.int/cancer)