



Plan de Acción de la OPS  
de  
Prevención y Control del Cáncer:



## Reunión de interesados directos

(Washington, DC, 11-12 junio 2008)

Oficina Sanitaria Panamericana, 525 23<sup>rd</sup> Street NW, 2<sup>o</sup> Piso, Sala B

# Plan de Acción propuesto por la OPS para la Prevención y el Control del Cáncer, 2008-2015

**Prevenir lo prevenible, curar lo curable,  
prestar cuidados paliativos a los pacientes que los  
requieran, y supervisar y administrar los resultados.**

# Plan de Acción propuesto por la OPS para la Prevención y el Control del Cáncer, 2008 a 2015

## Índice

Preámbulo .....	2
Introducción .....	2
Objetivo de este Plan de Acción .....	3
Meta .....	4
Finalidad .....	4
Objetivos para cada línea de acción .....	4
Indicadores y ejemplos de actividades para cada línea de acción.....	6
Cuadro de indicadores y ejemplos de actividades para cada línea de acción .....	7

## Preámbulo

La OPS actualmente se ocupa de una serie de actividades de cooperación técnica con los Estados Miembros relacionadas con la prevención, el tamizaje y el tratamiento del cáncer, y con la planificación nacional del control del cáncer. Con la finalidad de extender y alinear estas iniciativas dentro de un marco conceptual, se propone un amplio Plan de Acción organizativo para la Prevención y el Control del Cáncer.

La elaboración de este Plan de Acción se hace mediante consulta con los Estados Miembros y las organizaciones asociadas que participan en el control del cáncer con objeto de responder mejor a las necesidades específicas de la Región y coordinar las iniciativas entre todos los socios para incrementar la sinergia y la repercusión. A continuación, se muestra una propuesta preliminar de la OPS de un Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer cuyo objeto es servir de base para los debates de la reunión de los interesados directos de la OPS en materia de cáncer.

## Introducción

El cáncer es la segunda causa principal de muerte en América Latina y el Caribe, donde se produjeron unas 480.000 defunciones por cáncer en el 2005<sup>1</sup>. La tasa de mortalidad general por cáncer en ALC es de 107/100.000 y las tasas más elevadas se observan en Uruguay, Barbados, Perú, Argentina y Chile. Los cánceres más comunes en la Región son los cánceres de estómago, de próstata, de pulmón y colorrectales en los hombres; y los cánceres cervicouterinos, de mama, de estómago y colorrectales en las mujeres. Dado el envejecimiento de la población y la transición epidemiológica que se está produciendo en toda América Latina y el Caribe, se prevé que la carga de cáncer aumentará significativamente en un futuro próximo.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. *Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos*, 2007.

Las pruebas científicas actuales indican que un 40% de los cánceres se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo y la prevención primaria; otro 30% se pueden curar si se detectan precozmente y se tratan apropiadamente; y todos los casos de cáncer avanzado se pueden beneficiar de los cuidados paliativos.

Es preciso que los países de esta Región satisfagan la demanda generada en sus sistemas de salud por las enfermedades crónicas, incluido el cáncer, en particular en lo referente a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la prestación de servicios de cuidados paliativos. En una encuesta sobre las capacidades de los países llevada a cabo por la OPS en el 2005, sólo el 50% de los ministerios de salud entrevistados notificaron la existencia de un programa y una partida presupuestaria contra el cáncer. Todos los países de América Latina y el Caribe habían establecido servicios de tamizaje del cáncer cervicouterino, aunque la cobertura notificada por los propios países era inferior al 50% en la mayor parte de estos programas. Muchos países tienen registros del cáncer, sin embargo suelen estar basados en los hospitales, y la calidad y compleción de los datos puede mejorarse.

En una evaluación de las necesidades en materia de control del cáncer, llevada a cabo por la OPS en el 2006, los ministerios de salud señalaron la necesidad de una mayor voluntad política para hacer del cáncer un tema prioritario de salud pública. Ello incluía la necesidad de liderazgo en el control del cáncer; incremento de los fondos destinados; personal de salud capacitado, alineado dentro de un programa contra el cáncer; más infraestructuras, instrumental y suministros; y mejor organización y accesibilidad del tratamiento del cáncer, especialmente fuera de las principales ciudades.

### Objetivo de este Plan de Acción

El objetivo del Plan de Acción de la OPS para la Prevención y el Control del Cáncer es responder a las necesidades expresadas por los ministerios de salud, y alinear y apoyar las diversas iniciativas emprendidas en la Región por las organizaciones asociadas en la lucha contra el cáncer, incluida la reciente creación de una Red para la Prevención y el Control del Cáncer en América Latina y el Caribe.

La meta general es reducir la carga de cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes aquejados de cáncer. Sus objetivos son:

- ➔ Reducir la exposición de la población a los riesgos de cáncer mediante políticas, reglamentos y programas multisectoriales eficaces.
- ➔ Mejorar las capacidades de los servicios de salud en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria. Estos servicios de salud incluyen los programas poblacionales de tamizaje y detección precoz de los cánceres cervicouterinos, de mama y colorrectales, así como los servicios de diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer. Se requieren servicios de la comunidad y de todos los niveles asistenciales con objeto de prestar cuidados paliativos a los pacientes, en particular a los que padecen cánceres en estadios avanzados.

De esta forma, puede lograrse una reducción de la incidencia de cánceres en gran parte prevenibles como los de pulmón, el mesotelioma, los cervicouterinos, los hepáticos y los colorrectales; y de la mortalidad por cáncer.

Este plan de acción es complementario a la Estrategia y el Plan de Acción Regionales para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas y sigue las mismas **cuatro líneas generales de acción**:

1. política y promoción de la causa;
2. seguimiento y vigilancia;
3. promoción de la salud y prevención de las enfermedades; y
4. tratamiento de las enfermedades.

Los aspectos transversales incluidos en estas líneas de acción son la investigación, la capacitación, las comunicaciones y las alianzas.

A continuación, se describen la meta, la finalidad, los objetivos, los indicadores y algunos ejemplos de actividades del Plan de Acción. La intención es seguir elaborando y modificando este plan con base en los debates de la reunión con los interesados directos en materia de cáncer, que se va a celebrar los días 11 y 12 de junio del 2008.

### Meta

---

La meta es reducir la incidencia del cáncer y su mortalidad, y mejorar la calidad de vida de las personas aquejadas de cáncer. El siguiente indicador servirá para su medición.

**Indicador:** Para el 2015, habrá una reducción del 15% en la incidencia y del 10% en la mortalidad por cáncer en la Región.

### Finalidad

---

La finalidad de este Plan de Acción es mejorar las capacidades de los países en cuanto a programas integrales de prevención y control del cáncer, mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales y el establecimiento de alianzas estratégicas con los interesados directos en materia de cáncer. El siguiente indicador servirá para su medición.

**Indicador:** Para el 2015, al menos 20 países de la Región habrán establecido un programa nacional de control del cáncer.

### Objetivos para cada línea de acción

---

La meta y finalidad generales de este Plan de Acción se alcanzarán mediante las cuatro líneas de acción: política y promoción de la causa en materia de cáncer; seguimiento y vigilancia; promoción de la salud y prevención de las enfermedades; y tratamiento del cáncer. Los objetivos de cada línea de acción se detallan a continuación.

## 1. Política y promoción de la causa en materia de cáncer

### Objetivos

- 1.1 Abogar para que la prevención y el control del cáncer se incluyan en los programas de salud pública nacionales y subregionales, y promover el aporte de recursos apropiados.
- 1.2 Ayudar a los países a establecer y ejecutar planes nacionales de control del cáncer basados en pruebas científicas para las intervenciones dirigidas a la prevención, el tamizaje, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos.
- 1.3 Elaborar políticas y reglamentos nacionales para prevenir los cánceres de origen ocupacional o ambiental.

## 2. Seguimiento y vigilancia

### Objetivos

- 2.1 Mejorar las capacidades de los países para la vigilancia del cáncer mediante el empleo de las herramientas existentes, tales como los módulos de la OMS para la planificación y la prevención en materia de cáncer.
- 2.2 Promover el empleo de terminología, normas de datos y especificaciones de mensajes comunes para la recopilación y notificación de datos relativos al cáncer con finalidades de salud pública e investigación.
- 2.3 Apoyar el fortalecimiento de las capacidades en materia de epidemiología y registro del cáncer mediante la colaboración con el CIIC (Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer) y los CDC.
- 2.4 Supervisar y evaluar la ejecución de los programas nacionales contra el cáncer, según los indicadores establecidos.
- 2.5 Apoyar el fortalecimiento de las capacidades para la vigilancia de la exposición laboral a los carcinógenos y reforzar los sistemas de información de los cánceres ocupacionales.

## 3. Promoción de la salud y prevención del cáncer

### Objetivos

- 3.1 Difundir información entre los profesionales de la salud y el público en general para aumentar la sensibilización acerca de las causas del cáncer, la reducción de los factores de riesgo, el tamizaje, los signos y síntomas iniciales y las intervenciones eficaces para su control.
- 3.2 Promover la implantación de estrategias de alimentación saludable, ejercicio físico y control del tabaco.
- 3.3 Eliminar, prevenir y controlar la exposición a los carcinógenos ocupacionales.

## 4. Tratamiento del Cáncer

### Objetivos

- 4.1 Elaborar y promover el uso de directrices normalizadas para la prevención, el tamizaje, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos del cáncer.
- 4.2 Fortalecer las capacidades técnicas de los proveedores de servicios de salud para la prestación de servicios eficaces y oportunos de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y

cuidados paliativos del cáncer, en colaboración con las asociaciones profesionales y los institutos del cáncer.

- 4.3 Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de tratamiento y cuidados paliativos del cáncer.
- 4.4 Mejorar la disponibilidad, el acceso y el uso racional de los medicamentos antineoplásicos, y de los opioides para el tratamiento del dolor causado por el cáncer.

### Indicadores y ejemplos de actividades para cada línea de acción

---

En el siguiente cuadro, se definen los indicadores que servirán para la medición de los objetivos fijados para cada una de las líneas de acción. También proporciona ejemplos de actividades que podrían ser llevadas a cabo por la OPS, en colaboración con las organizaciones asociadas y los Estados Miembros con objeto de alcanzar los objetivos establecidos en este Plan.



**Prevención y control integrado de enfermedades crónicas**

## Cuadro de indicadores y ejemplos de actividades para cada línea de acción

### 1. Política y promoción de la causa en materia de cáncer

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>I.1 Abogar para que la prevención y el control del cáncer se incluyan en los programas de salud pública nacionales y subregionales, y promover el aporte de recursos apropiados.</p>	<p>Para el 2010, todas las entidades políticas subregionales habrán incluido el control del cáncer entre los temas prioritarios de salud pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Colaborar con las instituciones políticas subregionales (por ejemplo, RESCAD [Reunión de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana], MERCOSUR [Mercado Común del Sur], CARICOM [Comunidad del Caribe]) para incluir el control del cáncer en los programas de salud pública.</li> <li>➔ Celebrar reuniones periódicas con los socios y los interesados directos en materia de cáncer.</li> <li>➔ Fomentar y apoyar el trabajo de la Alianza de América Latina y el Caribe para el Control Integral del Cáncer.</li> </ul>
<p>I.2 Ayudar a los países a establecer y ejecutar planes nacionales de control del cáncer basados en pruebas científicas para las intervenciones dirigidas a la prevención, el tamizaje, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos.</p>	<p>Para el 2010, 15 países utilizarán las herramientas existentes, tales como los módulos de la OMS para la planificación y la prevención en materia de cáncer, con objeto de elaborar programas de control del cáncer.</p> <p>Para el 2015, se crearán planes de lucha contra el cáncer en cada una de las cuatro subregiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Ofrecer capacitación en los procedimientos para elaborar, ejecutar y evaluar los programas nacionales de control del cáncer.</li> <li>➔ Ultimar los planes subregionales de lucha contra el cáncer que se han iniciado en el Caribe y Centroamérica.</li> <li>➔ Crear una red subregional de directores de programas de control del cáncer para el intercambio de información.</li> </ul>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>1.3 Elaborar políticas y reglamentos nacionales para prevenir los cánceres de origen ocupacional o ambiental.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Apoyar la elaboración de políticas gubernamentales para reglamentar la importación, la producción y el uso de los agentes carcinogénicos.</li> <li>➔ Establecer las prohibiciones y las restricciones de su uso, tal como se ha hecho en Europa, Canadá y los Estados Unidos, por ejemplo.</li> <li>➔ Ratificar el convenio 139 de la OIT (Organización Internacional del Trabajo): reducción o sustitución de las sustancias carcinogénicas, y reducción de la intensidad y la duración de la exposición a los carcinógenos.</li> <li>➔ Colaboración intersectorial a escalas nacional y subregional para ejercer presiones políticas sobre los encargados de adoptar las decisiones con objeto de prohibir o reducir los carcinógenos conocidos como, por ejemplo, el asbesto.</li> <li>➔ Apoyar los movimientos sociales que surgen de los trabajadores, de los pacientes y de todos aquellos cuya salud se ve perjudicada por la exposición a los carcinógenos ocupacionales.</li> <li>➔ Apoyar la vacunación contra la hepatitis B y los programas preventivos dirigidos al personal sanitario.</li> </ul>

## 2. Seguimiento y vigilancia

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
2.1 Mejorar las capacidades de los países para la vigilancia del cáncer mediante el empleo de las herramientas existentes, tales como los perfiles de enfermedades crónicas de los países.	Para el 2010, 15 países aplicarán las herramientas existentes, tales como los perfiles de enfermedades crónicas, con objeto de comprender la situación de cada país en lo relativo al cáncer.	→ Colaborar con los programas de lucha contra las enfermedades crónicas de los ministerios de salud para completar los perfiles de los países y analizar la información en materia de cáncer.
2.2 Promover la armonización de la terminología controlada, las normas de datos y las especificaciones de los mensajes utilizados para la recopilación y notificación de datos relativos al cáncer con finalidades de salud pública e investigación.	Para el 2010, todos los países notificarán sistemáticamente los datos de mortalidad por cáncer usando terminología estandarizada.	→ Colaborar con los países para notificar datos estandarizados mediante el programa de la OPS para la Mejora de las estadísticas Demográficas y Sanitarias; y la iniciativa de datos mínimos en materia de enfermedades no transmisibles.

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>2.3 Apoyar el fortalecimiento de las capacidades en materia de epidemiología y registro del cáncer mediante la colaboración con el CIIC y los CDC.</p>	<p>Para el 2015, al menos 10 países habrán mejorado la calidad y exactitud de sus registros del cáncer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Adaptar el curso de Epidemiología del Cáncer del CIIC para su realización en América Latina y el Caribe.</li> <li>→ Poner a prueba el curso en un país de LA y en otro del Caribe mediante adscripción a una institución regente que más adelante actuará como centro escolar de la iniciativa CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción y el Manejo de las Enfermedades No Transmisibles).</li> <li>→ A través de la misma institución, preparar un plan para el interintercambio de profesionales entre los registros del cáncer ya existentes y los que están en fase de planificación, con objeto de fortalecer las capacidades.</li> <li>→ Adaptar la capacitación de los CDC en los "Principios Básicos de las Operaciones de Registro" elaborados por la Asociación Norteamericana de Registros Centrales del Cáncer para el Programa Nacional de Registros del Cáncer (NPCR).</li> </ul>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>2.4 Supervisar y evaluar la ejecución de los programas nacionales contra el cáncer, según los indicadores establecidos.</p>	<p>Para el 2015, al menos 10 países habrán evaluado el desempeño de sus programas contra el cáncer y habrán elaborado un informe de la evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Promover el uso en los diferentes países del programa informático CANREG 4 producido por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, en colaboración con el CIIC, para los registros basados en la población.</li> <li>→ Promover en los diferentes países el uso de las herramientas del CIIC para evaluar la validez y la concordancia con objeto de mejorar la calidad de los registros.</li> <li>→ Elaborar recomendaciones para la vigilancia del cumplimiento de las normas internacionales en cuanto a la integridad, oportunidad y calidad de los datos.</li> <li>→ Proporcionar sistemas de información modelo y promover su adopción en los diferentes países.</li> </ul>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>2.5 Apoyar el fortalecimiento de las capacidades para la vigilancia de la exposición laboral a los carcinógenos y reforzar los sistemas de información de los cánceres ocupacionales.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Elaborar los perfiles nacionales para los diferentes carcinógenos, por ejemplo, el perfil nacional de silicosis.</li> <li>→ Capacitación a distancia dirigida a los médicos: adiestrar a los médicos y profesionales de la salud para que incluyan los antecedentes ocupacionales de los pacientes en sus expedientes médicos.</li> <li>→ Llevar a cabo encuestas de vigilancia centinela para la detección temprana del cáncer en diferentes centros de trabajo del mismo registro sectorial.</li> <li>→ Crear registros nacionales del cáncer que vigilen, no solo el cáncer, sino también la exposición a los carcinógenos ocupacionales (especialmente los causantes del mesotelioma, el cáncer de vesícula biliar y la leucemia).</li> <li>→ Los registros del cáncer facilitan el establecimiento de estudios epidemiológicos dirigidos de casos y testigos.</li> <li>→ Usar la base de datos CAREX (CARcinogen EXposure) para vigilar, analizar y registrar los datos de exposición, en ciertos sectores y poblaciones de alto riesgo (por ejemplo, la minería, la atención de salud, la construcción, la economía informal, los trabajadores emigrantes y las mujeres).</li> <li>→ Aplicar los métodos de medición de la exposición ocupacional para poder discernir entre múltiples agentes en los casos de exposición simultánea.</li> <li>→ Celebrar reuniones de evaluación anuales.</li> </ul>

### 3. Promoción de la salud y prevención del cáncer

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>3.1 Difundir información entre los profesionales de la salud y el público en general para aumentar la sensibilización acerca de las causas del cáncer, la reducción de los factores de riesgo, el tamizaje, los signos y síntomas iniciales y las intervenciones eficaces para su control.</p>	<p>Para el 2015, todos los países habrán establecido campañas permanentes de comunicación social que propiciarán una mayor participación en los programas de detección precoz.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Preparar y difundir un análisis de la situación regional para aumentar la sensibilización.</li><li>→ Elaborar y adaptar materiales didácticos específicos en materia de cáncer para ser utilizados por los países y en páginas de la Internet.</li><li>→ Colaborar con los países para integrar la promoción de la salud, la educación y la prevención primaria del cáncer en los servicios ordinarios de atención primaria.</li></ul>
<p>3.2 Promover la implantación de estrategias de alimentación saludable, ejercicio físico y control del tabaco.</p>	<p>Para el 2015, todos los países habrán ratificado y empezado a ejecutar el Convenio Marco para el Control del Tabaco.</p> <p>Para el 2015, todos los países habrán establecido campañas nacionales para la promoción de la alimentación saludable, el ejercicio físico y el control del tabaco.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Promover y apoyar el uso del paquete MPOWER.</li><li>→ Promover directrices y apoyar la realización de campañas nacionales para fomentar la alimentación saludable y el ejercicio físico.</li></ul>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>3.3 Eliminar, prevenir y controlar la exposición a los carcinógenos ocupacionales.</p>	<p>Para el 2015, al menos 10 países habrán elaborado y aplicado leyes estrictas que restrinjan la exposición a los carcinógenos en el lugar de trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Colaborar con las empresas para prevenir la exposición de los trabajadores a los carcinógenos ocupacionales.</li> <li>→ El sistema de bandas de controles es un método de evaluación cualitativa de los riesgos que se utiliza para reducir la exposición a la sílice y puede aplicarse a otros carcinógenos ocupacionales.</li> <li>→ Seguir elaborando y difundiendo artículos técnicos sobre la prevención del cáncer en los centros de trabajo.</li> <li>→ Establecer comités de seguridad y salud ocupacional en los centros de trabajo para eliminar, prevenir y reducir la exposición a los riesgos ocupacionales.</li> <li>→ Promover la aplicación de los principios preventivos en salud ocupacional (jerarquía de prevención).</li> <li>→ Distribuir etiquetas, advertencias y hojas informativas internacionales de seguridad.</li> </ul>

## 4. Tratamiento del cáncer

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>4.1 Elaborar y promover el uso de directrices normalizadas para la prevención, el tamizaje, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos del cáncer.</p>	<p>Para el 2010, todos los países utilizarán normas internacionales para las intervenciones en materia de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➔ Difundir aún más y apoyar la aplicación de las directrices de tamizaje del cáncer cervicouterino, y las de la Iniciativa Mundial de Salud de la Mama (BHGI).</li><li>➔ Elaborar guías de práctica clínica para el tratamiento del cáncer apropiadas para entornos con bajos recursos, en colaboración con la SLACOM (Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Oncología Médica), la ALFIM (Asociación Latinoamericana de Física Médica), la ALATRO (Asociación Latinoamericana de Terapia Radiante Oncológica) y otras sociedades profesionales.</li><li>➔ Colaborar con la IAHPC (Asociación Internacional de Cuidados Paliativos) para promover la aplicación de directrices de cuidados paliativos dirigidas a clínicos.</li></ul>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>4.2 Fortalecer las capacidades técnicas de los proveedores de servicios de salud para la prestación de servicios eficaces y oportunos de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer, en colaboración con las asociaciones profesionales y los institutos del cáncer.</p>	<p>→ Para el 2015, al menos 15 países incorporarán métodos permanentes de mejora continua de la calidad (Modelo de Calidad de Atención), con objeto de mejorar la calidad de atención para la prevención y el control del cáncer.</p>	<p>→ Medir la calidad asistencial de los servicios de atención a las enfermedades crónicas (incluidos el cumplimiento de las directrices o protocolos, las agendas de citas, las derivaciones, la extensión de los equipos de atención primaria, la asistencia domiciliaria, las intervenciones comunitarias, la rehabilitación y los cuidados paliativos).</p> <p>→ Elaborar métodos de mejora continua de la calidad, incluidas las entrevistas realizadas al salir de los servicios asistenciales y los mecanismos de retroalimentación dirigidos a los proveedores, con objeto de poner a prueba los métodos que mejorarán la calidad de la atención de las afecciones crónicas.</p> <p>→ Colaborar con las empresas para mejorar la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud ocupacional.</p>

Objetivos	Indicadores	Ejemplos de actividades
<p>4.3 Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de tratamiento y cuidados paliativos del cáncer.</p>	<p>Para el 2010, todos los pacientes con cáncer tendrán acceso a un tratamiento oportuno y apropiado, según las normas internacionales de los protocolos clínicos.</p> <p>Para el 2015, todos los países de la Región habrán establecido servicios de cuidados paliativos que proporcionen un tratamiento óptimo sintomático y del dolor, así como apoyo psicosocial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ En colaboración con las asociaciones profesionales y los institutos del cáncer, fomentar las actividades de formación continua y capacitación en el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos del cáncer, dirigidas a los clínicos.</li> <li>→ Elaborar y difundir normas de práctica clínica para el tratamiento del cáncer, en colaboración con las sociedades profesionales.</li> </ul>
<p>4.4 Mejorar la disponibilidad, el acceso y el uso racional de los medicamentos antineoplásicos, y de los opioides para el tratamiento del dolor causado por el cáncer.</p>	<p>Para el 2015, todos los países de la Región aplicarán un marco conceptual para el uso racional de los fármacos oncológicos y habrán establecido leyes destinadas a mejorar el acceso a la medicación opioide.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Ayudar a los Estados Miembros a que incorporen los medicamentos esenciales para el tratamiento del cáncer en sus presupuestos nacionales.</li> <li>→ Colaborar con los CC (Centros Colaboradores) de la OMS en temas de política y comunicaciones relacionadas con la atención del cáncer con objeto de establecer una legislación permisiva que mejore el acceso a los opioides.</li> </ul>