

Atención al Programa Integral para el Control del Cáncer en Camagüey

Integral Program Care in Cancer Management in Camagüey

Miriam Sotomayor Cedeño

Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Instructor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas. Camagüey. Cuba.

Señor Editor:

El cáncer constituye un serio problema de salud y una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Diferentes instituciones científicas admiten, que existen cuatro razones principales para explicar el aumento de la mortalidad por cáncer. Una de ellas es la disminución de las defunciones por enfermedades cardiovasculares en los países desarrollados, y el hecho de que cada vez más personas llegan a la vejez, etapa en la cual son mayores las probabilidades de que se presente el cáncer^{1, 2}.

Actualmente se considera por algunos autores como una epidemia por la magnitud que presenta, aunque muchos países del mundo carecen de un registro que aporte datos fidedignos.

Según el Programa Integral para el control del cáncer en Cuba³ y las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se registran diez millones de casos de cáncer en todo el mundo y se producen seis millones de defunciones anuales como consecuencia de la enfermedad. El cáncer es la segunda causa de muerte en los adultos en el mundo occidental (después de las enfermedades cardiovasculares) y es la principal causa de muerte por enfermedad (por detrás de los accidentes de cualquier tipo) en niños de uno a 14 años¹⁻³.

En Cuba, los tumores malignos son la segunda causa de muerte. El descenso más importante de la mortalidad y de los años potenciales de vida perdidos se produce por los tumores malignos con 22 532 fallecidos, seguido por las enfermedades del corazón con 22 234 muertos, los tumores malignos aportan la mayor pérdida de años de vida de los cubanos. El incremento de la incidencia y mortalidad por cáncer, entre otros determinantes, provocan que su control constituya un nuevo reto para la salud pública cubana^{1, 2, 4}.

En Camagüey, los tumores malignos constituyeron la primera causa de muerte con 1 635 fallecidos y en segundo lugar la enfermedades del corazón con 1 497 muertos en el año 2011¹.

Según las proyecciones de la salud pública cubana para el 2015, el propósito es reducir la tasa de mortalidad por cáncer en el 15 %. Para lograr esta reducción, es necesario incidir con las acciones de mayor impacto, o al menos con aquellas posibles en dependencia de los recursos disponibles, en las principales localizaciones de cáncer: pulmón, mama, próstata, cuello uterino y colon.

Están identificadas un conjunto de prioridades, que a juicio de expertos, pueden favorecer el control del cáncer, de ellas, se obtuvo la guía de obligatorio cumplimiento para las diferentes áreas e instituciones, de manera que la formulación de sus objetivos operacionales y las actividades/indicadores de trabajo le den salida^{4, 5}.

Las prioridades son:

- 1-Realizar actividades de promoción y educación para la salud con amplia participación comunitaria e intersectorial.
- 2-Estabilizar el funcionamiento de los servicios con regionalización de aquellos que no se puedan tener o mantener en las instituciones, prestándole una mayor atención al fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud.
- 3-Formar y reorientar los recursos humanos según las especialidades y las necesidades del sistema.
- 4-Desarrollar investigaciones que permitan preservar la salud y el bienestar de la población cubana en función de la excelencia de los servicios y la introducción generalizada de los nuevos conocimientos de la ciencia y la innovación tecnológica.
- 5-Utilizar eficientemente los recursos financieros, materiales y hacer cumplir los reglamentos, manuales de procedimiento, protocolos de tratamientos, etc.
- 6-Garantizar como parte del proceso de fortalecimiento de la institucionalización del país, las funciones necesarias de cada estructura de dirección, así como continuar perfeccionando la base reglamentaria ya establecida.

Durante el III Taller Nacional de Cáncer celebrado en diciembre de 2008, el Ministro de Salud Pública indica designar un médico responsable para la coordinación del Programa Integral para el Control del Cáncer (PICC) en cada policlínico y su área de salud. Con ello, se logra la institucionalización del Programa desde la Atención Primaria de Salud hasta las instituciones del tercer nivel de atención y se concede al policlínico un papel muy importante dentro de la red de instituciones que intervienen en el control del cáncer. Este personal se capacita y trabaja a tiempo compartido con mayor o menor dedicación a esta actividad, según las necesidades y problemáticas locales²⁻⁵.

En septiembre de 2011 se inició un Diplomado Nacional para la Atención Primaria de Salud en cada provincia, donde asistieron los médicos que serían los responsables de la coordinación del PICC en cada policlínico y su área de salud. En la provincia de Camagüey la sede fue el Hospital Oncológico Provincial Marie Curie. La presentación de los trabajos finales de cada diplomante se realizó en octubre de 2012, la mayoría estuvieron dirigidos a caracterizar la situación del cáncer en las diferentes áreas.

A pesar de la continua atención que presta el Ministerio de Salud Pública al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes portadores de cáncer, el diagnóstico precoz, el control de los principales factores de riesgo, aspectos estos donde desempeña un papel determinante la Atención Primaria de Salud, aún existen dificultades en casi todas las áreas de la provincia Camagüey.

Esta situación se debe a que los coordinadores del PICC, no son liberados para asumir su función, ni siquiera parcialmente por lo que se ve afectado el trabajo del grupo funcional designado para este importante y priorizado programa.

En consecuencia, se insiste en propiciar el cumplimiento de las prioridades establecidas para el control de esta enfermedad, e inducir desde la gestión del conocimiento, al fomentar la autopreparación y la autorresponsabilidad, socializar el conocimiento acerca de las nuevas formas de organización que se establecen para el control del cáncer, asumir una visión integral y sistémica, disponer de toda la documentación necesaria que sirva de consulta obligada para el trabajo diario, y mantener un control sistemático y una exigencia permanente en el cumplimiento de las regulaciones establecidas para el control de los tumores malignos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. La Habana: MINSAP; 2012.
2. Programa Integral para el control del cáncer en Cuba. Control del Cáncer en la Atención Primaria de Salud. Experiencias Cubanas. La Habana: MINSAP; 2010.
3. Programa Integral para el control del cáncer en Cuba. Pautas para la Gestión. La Habana: MINSAP; 2010.
4. Programa Integral para el control del cáncer en Cuba. Estrategias Nacionales para los Cuidados Continuos al paciente oncológico en etapas avanzadas. La Habana: MINSAP; 2006.
5. Programa Integral para el control del cáncer en Cuba. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006.

Recibido: 25-11-2013

Aprobado: 11-3-2014

Dra. *Miriam Sotomayor Cedeño*. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

Correo electrónico: miriam@finlay.cmw.sld.cu