



Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la Caja Costarricense de Seguro Social, 2009-2014

Descripción del Proyecto



Organización de la presentación

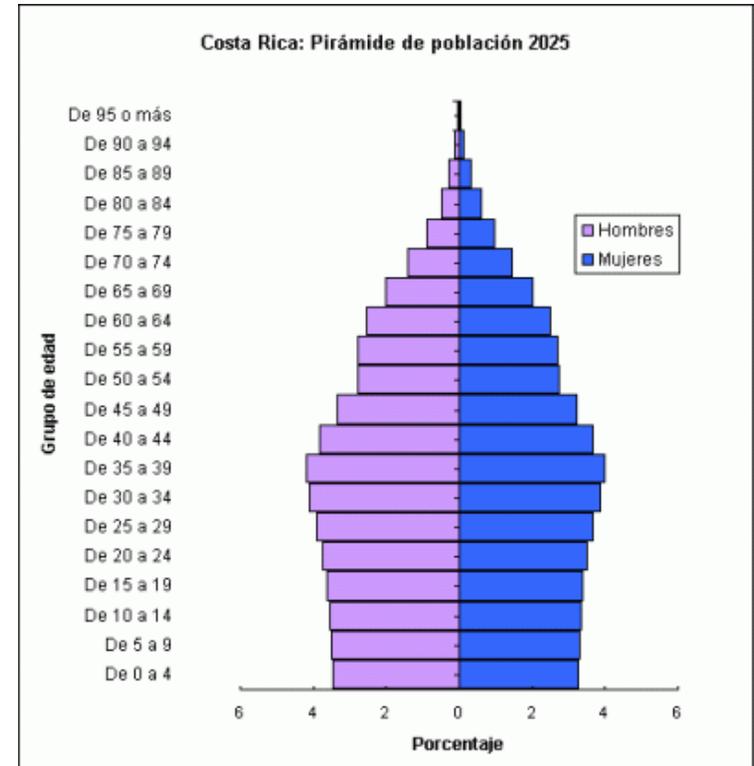
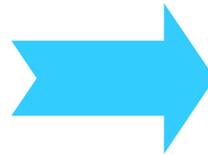
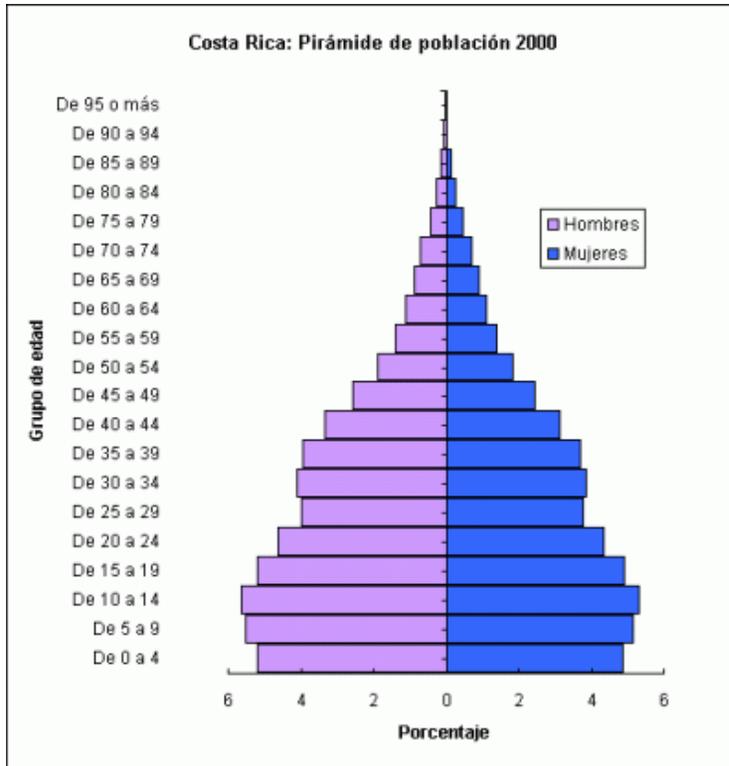
1. Situación del cáncer en el país.
2. Situación de la red de atención.
3. Modelo para la atención integral del cáncer.
4. Fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red oncológica.
5. Expectativas y resultados esperados para el mejoramiento de la atención del cáncer.
6. Estructura del Proyecto de Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica



Situación del cáncer en el país



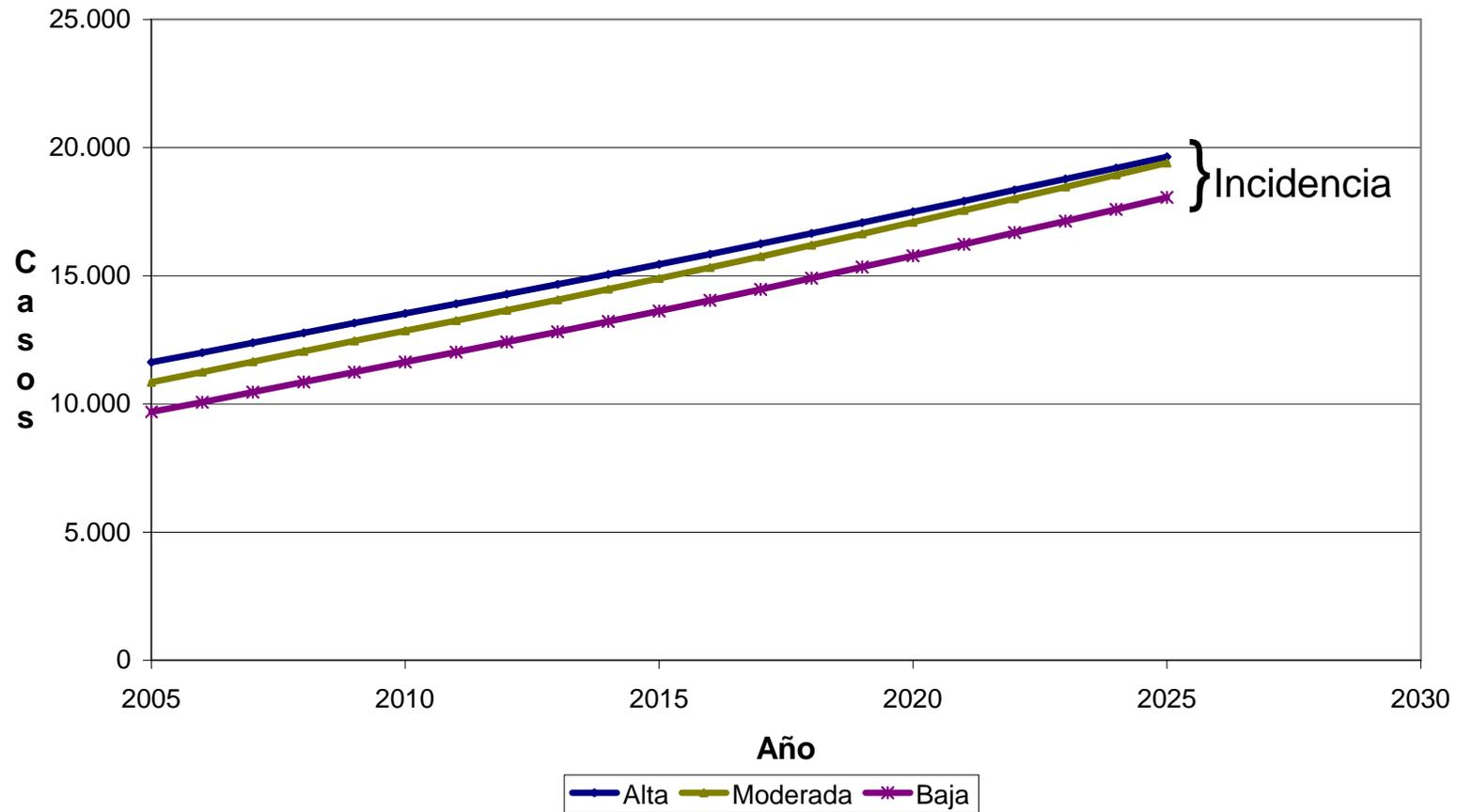
Pirámides poblacionales en Costa Rica año 2000 y 2025: condicionantes para el incremento de la incidencia





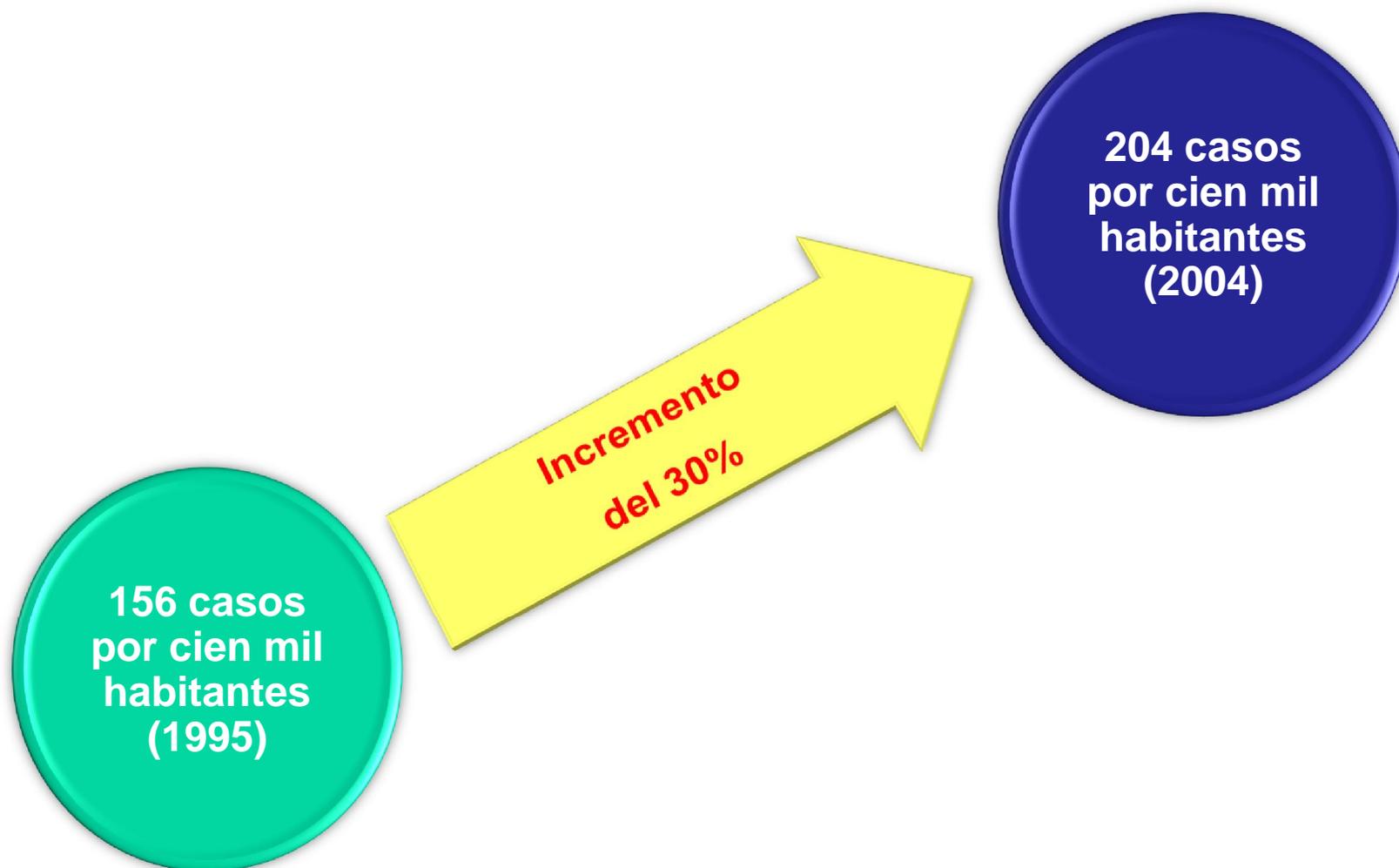
Proyecciones de casos nuevos de cáncer bajo 3 hipótesis de crecimiento

Incidencia de cáncer según hipótesis. Costa Rica: 2005 - 2025.





Dimensión del problema del cáncer: Incremento en la tasa de incidencia de cáncer





Dimensión del problema del cáncer: Incremento de la tasa de mortalidad debida al cáncer

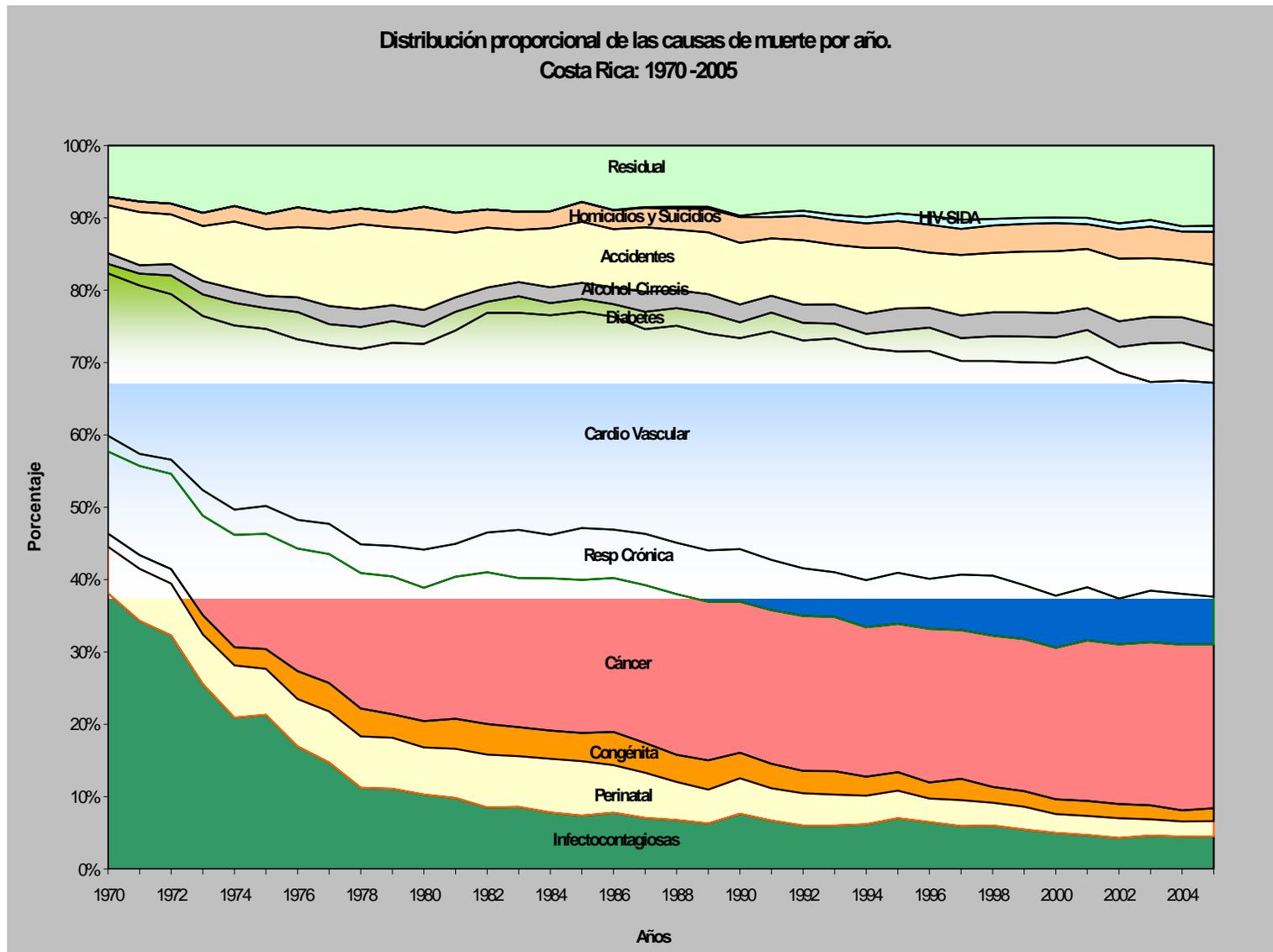
6,1 por diez mil habitantes
(1972)

Incremento del 25%

8,5 por diez mil habitantes
(2007)
Es el 20% del total de las muertes



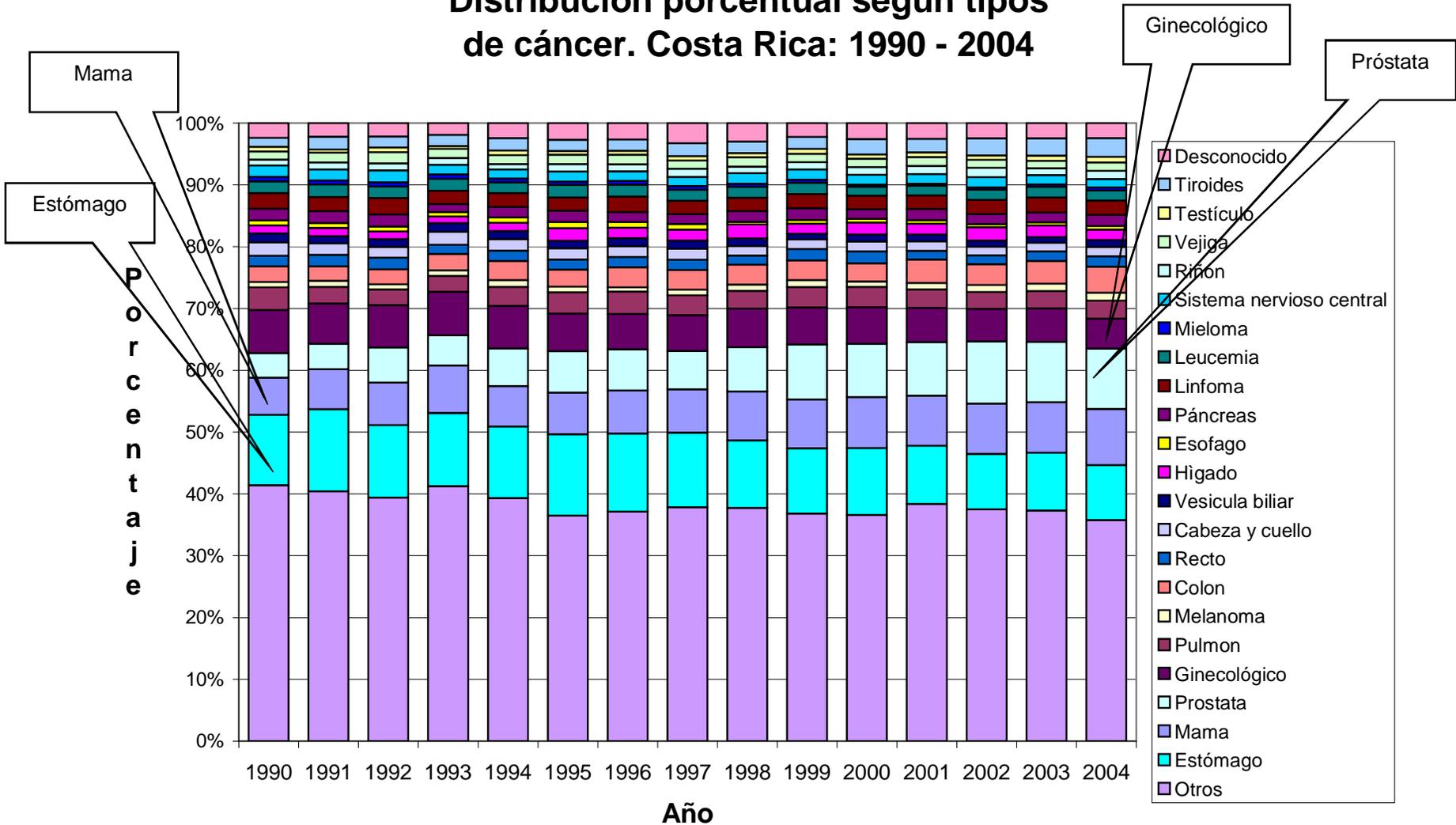
Evolución de las causas de muerte por año. Costa Rica, 1970-2005





Tendencia en la distribución de casos de cáncer

Distribución porcentual según tipos de cáncer. Costa Rica: 1990 - 2004





Principales causas de mortalidad. Costa Rica 2002-2007

Tasa por 10.000 habitantes

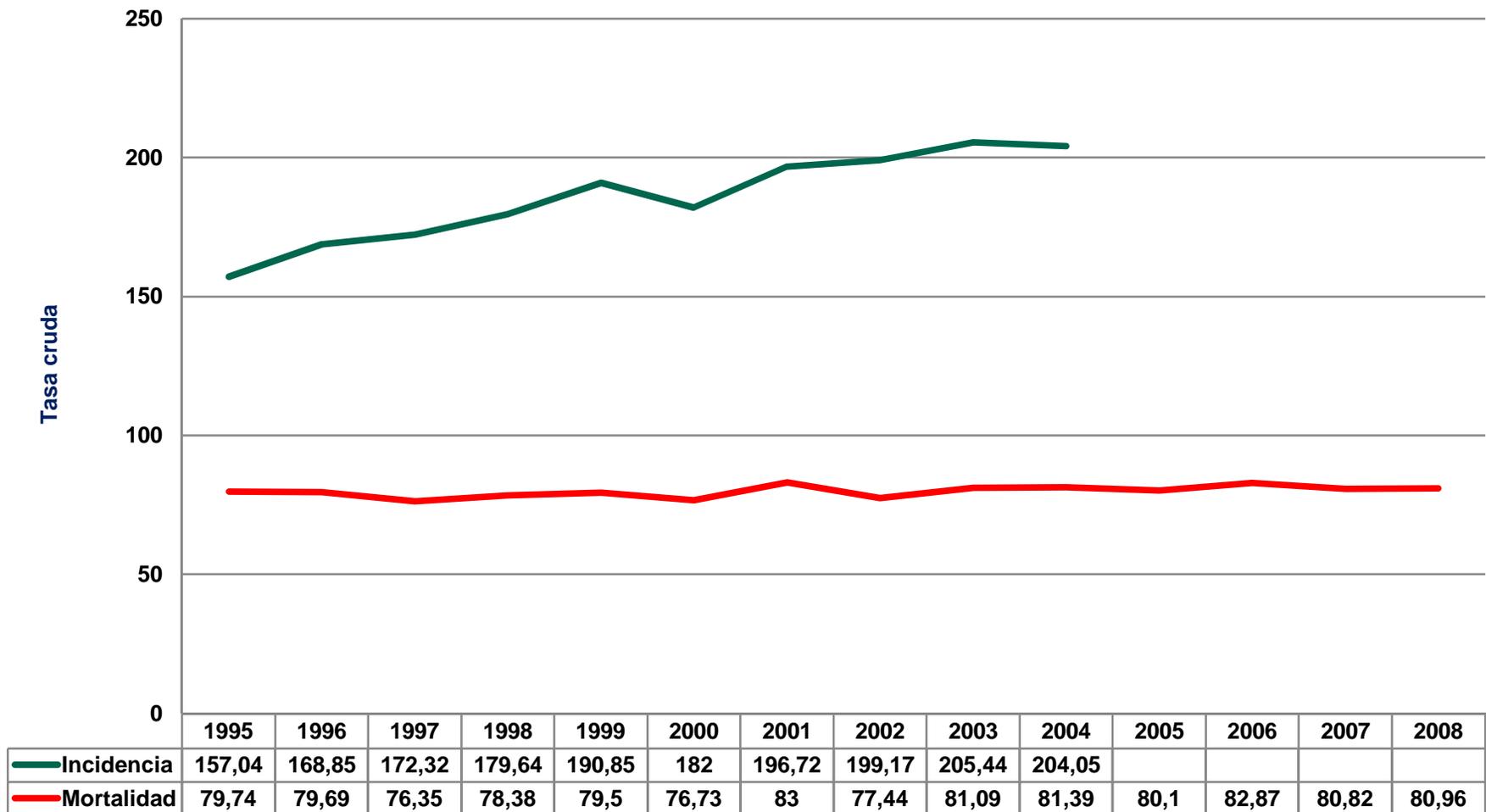
| Causa | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Sistema circulatorio | 11.0 | 10.5 | 10.8 | 10.8 | 11.0 | 11.2 |
| Tumores | 7.9 | 8.2 | 8.4 | 8.3 | 8.5 | 8.5 |
| Causas externas | 4.5 | 4.6 | 4.3 | 4.7 | 4.9 | 4.8 |
| Sistema respiratorio | 3.1 | 3.7 | 3.6 | 3.4 | 3.1 | 3.4 |
| Sistema digestivo | 2.6 | 2.7 | 2.6 | 2.5 | 2.7 | 2.8 |

Fuente: Ministerio de Salud



Incidencia y mortalidad por tumores malignos para ambos sexos 1995-2008

Tasas crudas anuales por 100.000 habitantes



Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC

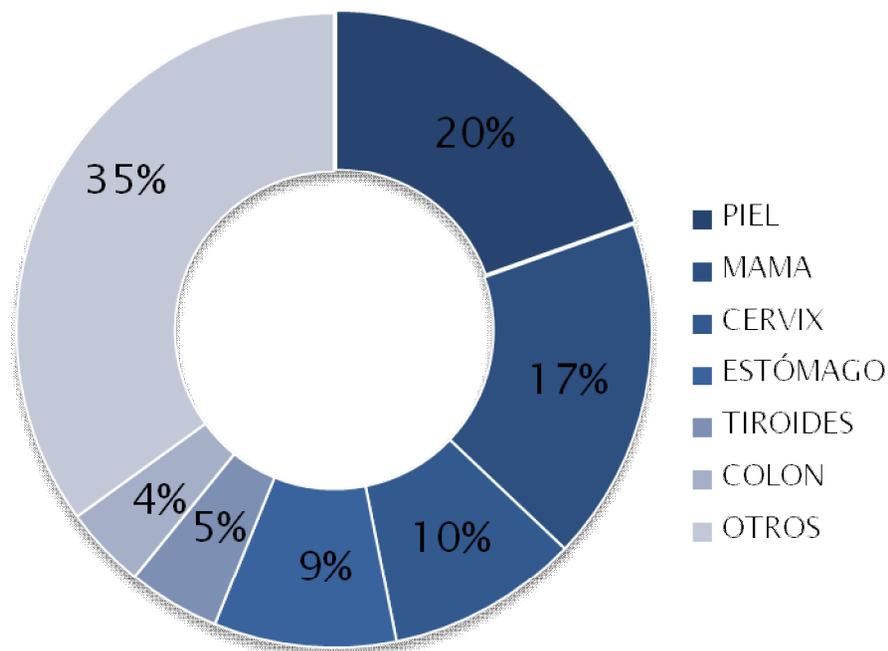


Situación del cáncer en mujeres

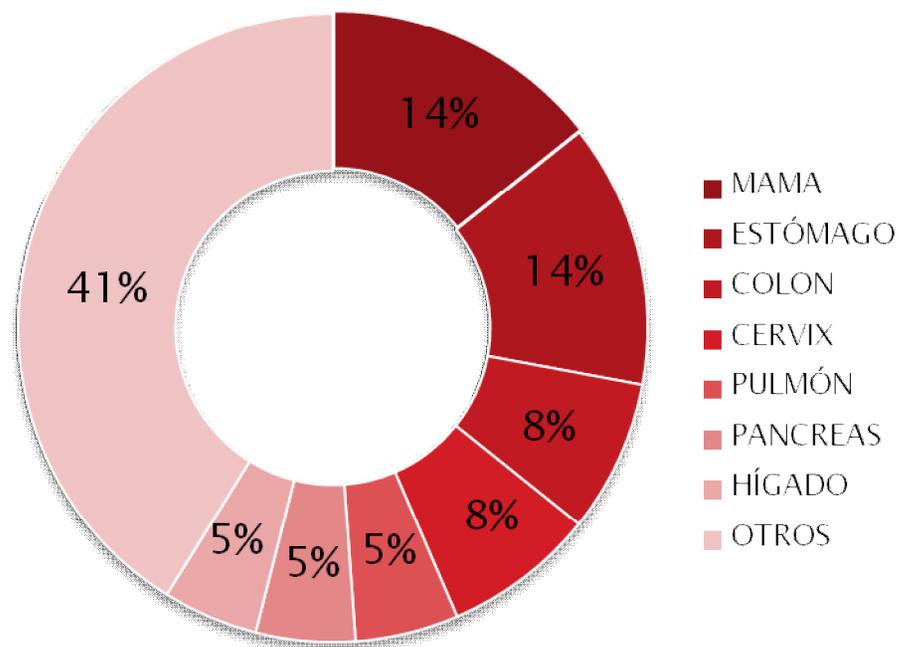


Distribución relativa de la incidencia y mortalidad del cáncer en mujeres, Costa Rica, 1995-2007.

Incidencia



Mortalidad



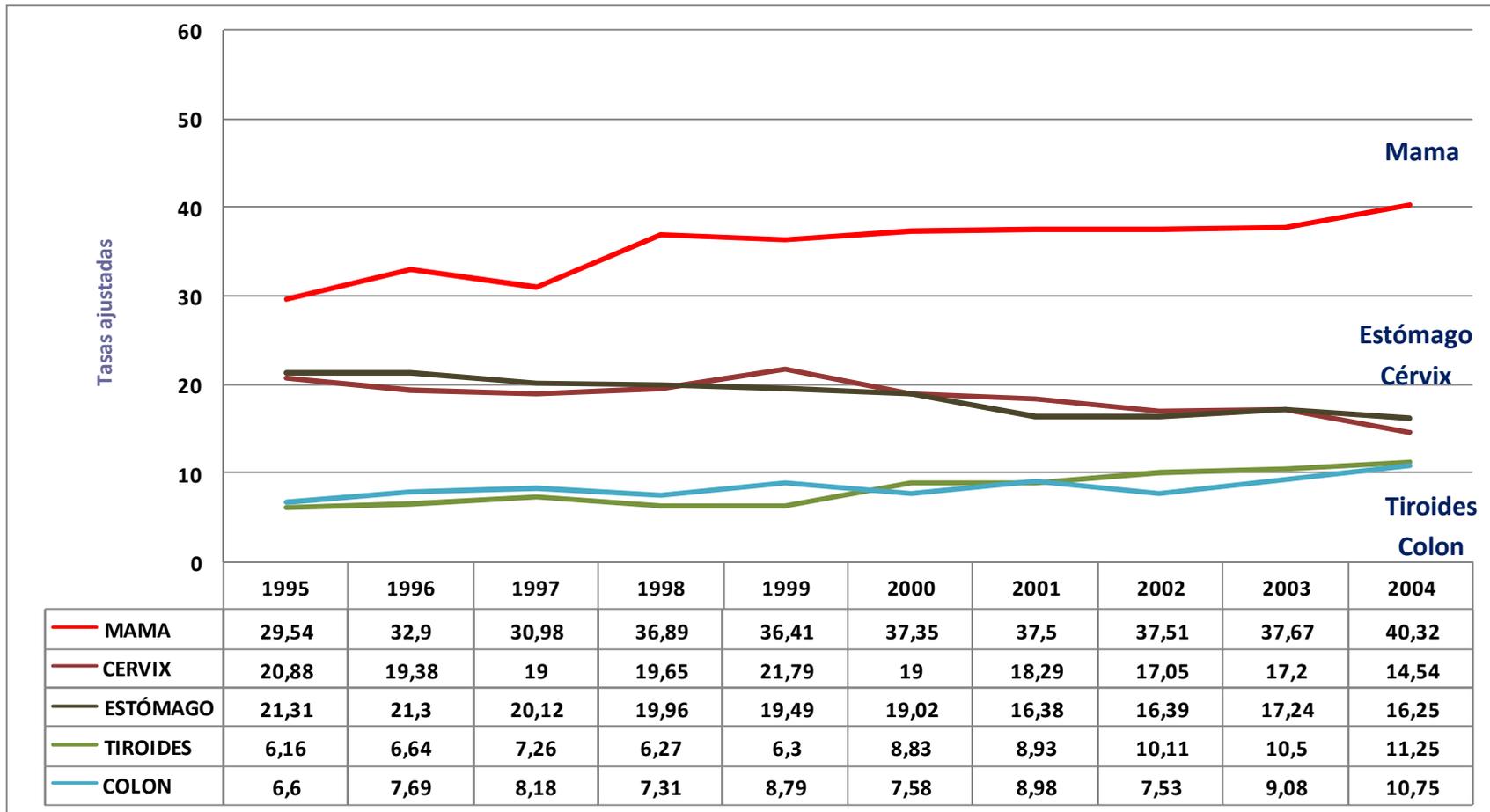
Incidencia de los tumores 1995-2004
Total casos diagnosticados: 32 541

Mortalidad por cáncer 2000-2007
Total defunciones del período: 12 275



Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor incidencia mujeres Costa Rica 1995-2004

(tasas ajustadas por 100 000 mujeres)



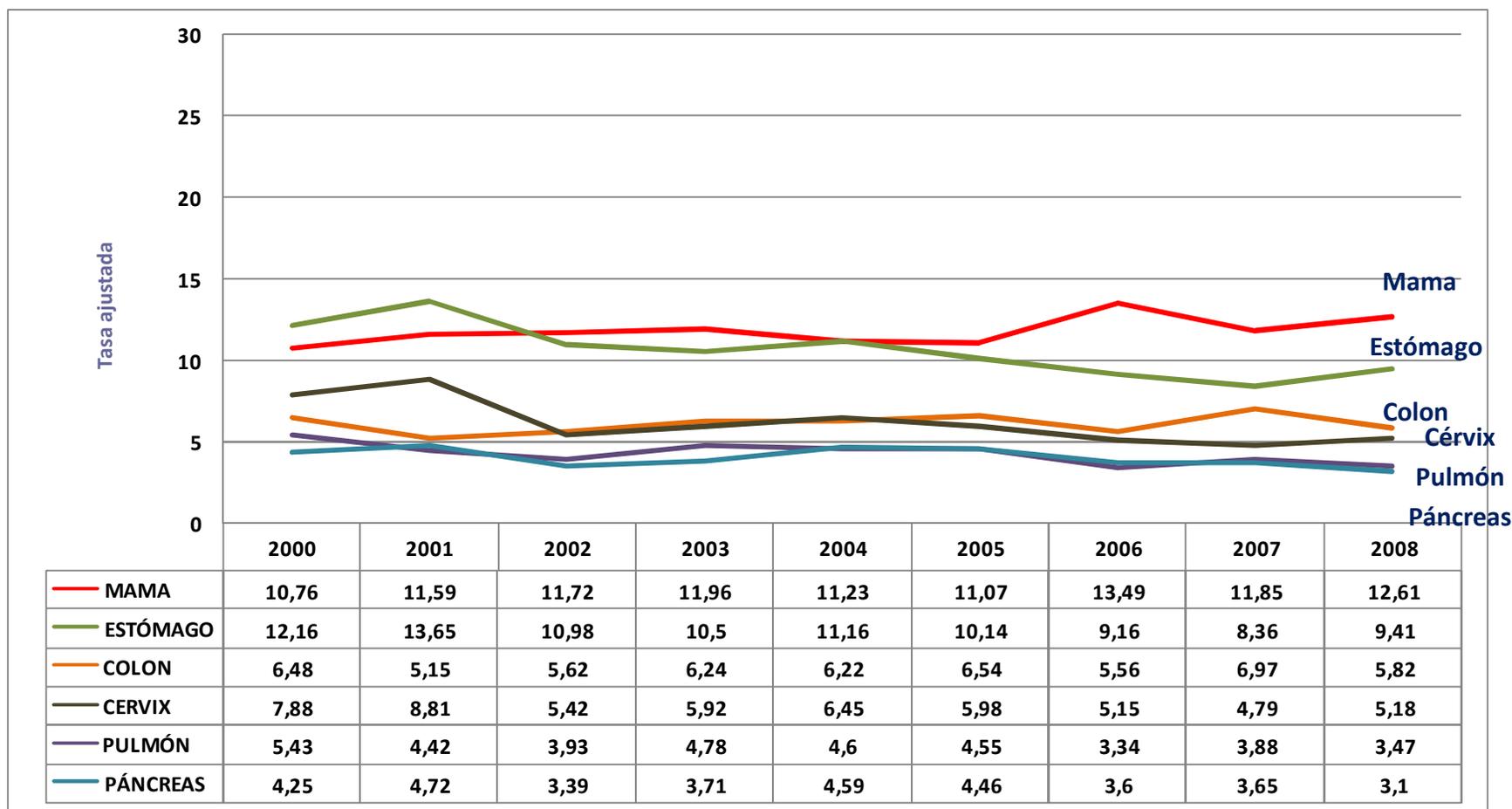
Estos tumores constituyen el 65% de total de tumores diagnosticados en el período

Fuente: Registro Nacional de Tumores



Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor mortalidad mujeres Costa Rica 2000-2008

(tasas ajustadas por 100 000 mujeres)



Estos tumores constituyen el 61% de total de tumores mortales en el período

Fuente: INEC - Registro Nacional de Tumores

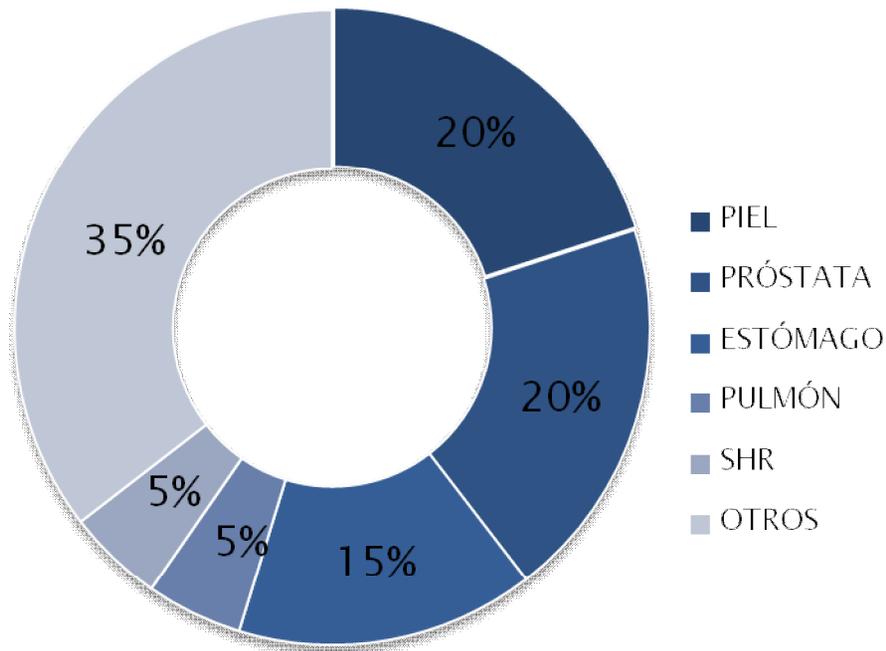


Situación del cáncer en hombres



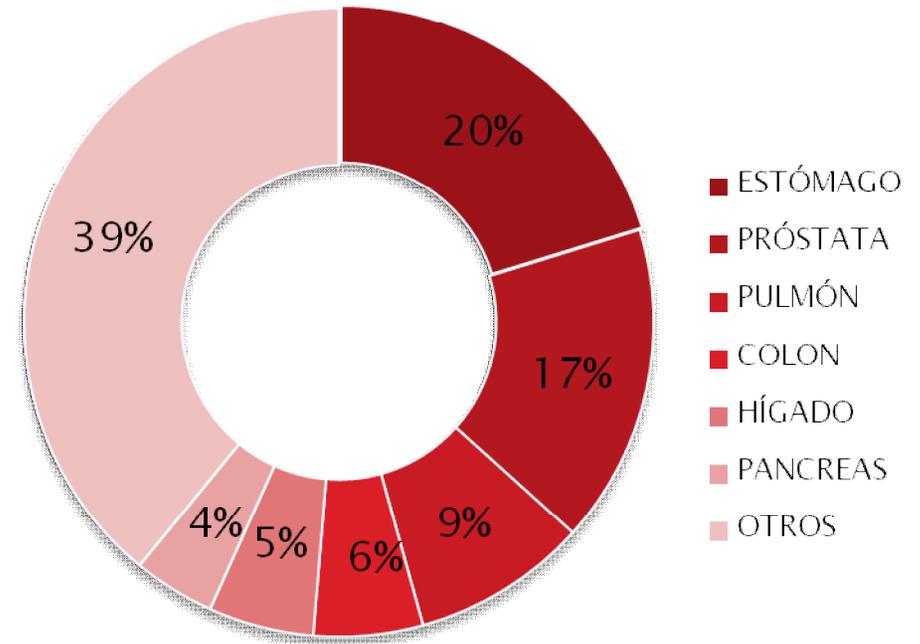
Distribución relativa de la incidencia y mortalidad del cáncer en hombres, Costa Rica 1995-2007

Incidencia



Incidencia de los tumores 1995-2004
Total casos diagnosticados: 33 085

Mortalidad

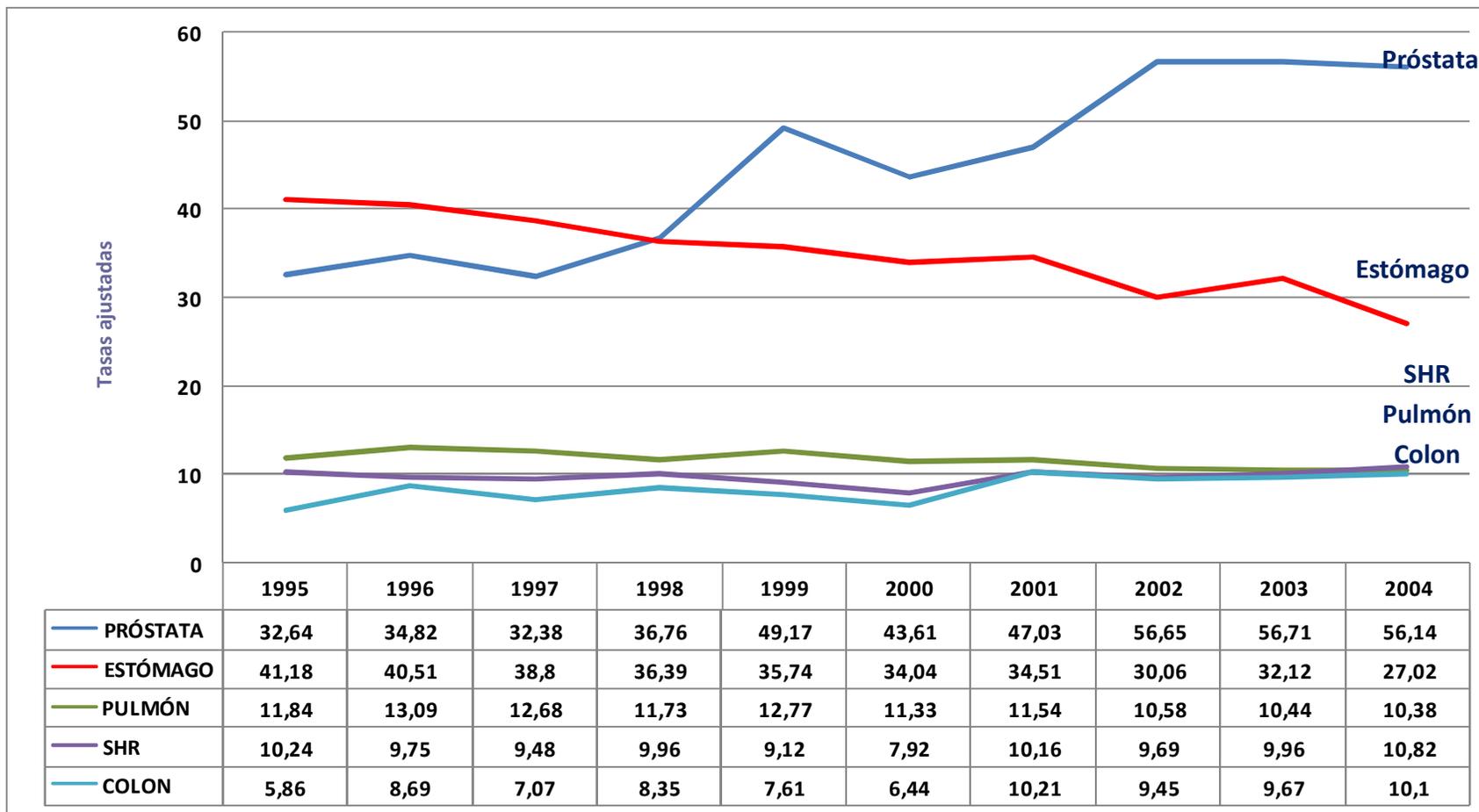


Mortalidad por cáncer 2000-2007
Total defunciones del período: 14 801



Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor incidencia en hombres Costa Rica 1995-2004

(tasas ajustadas por 100 000 hombres)



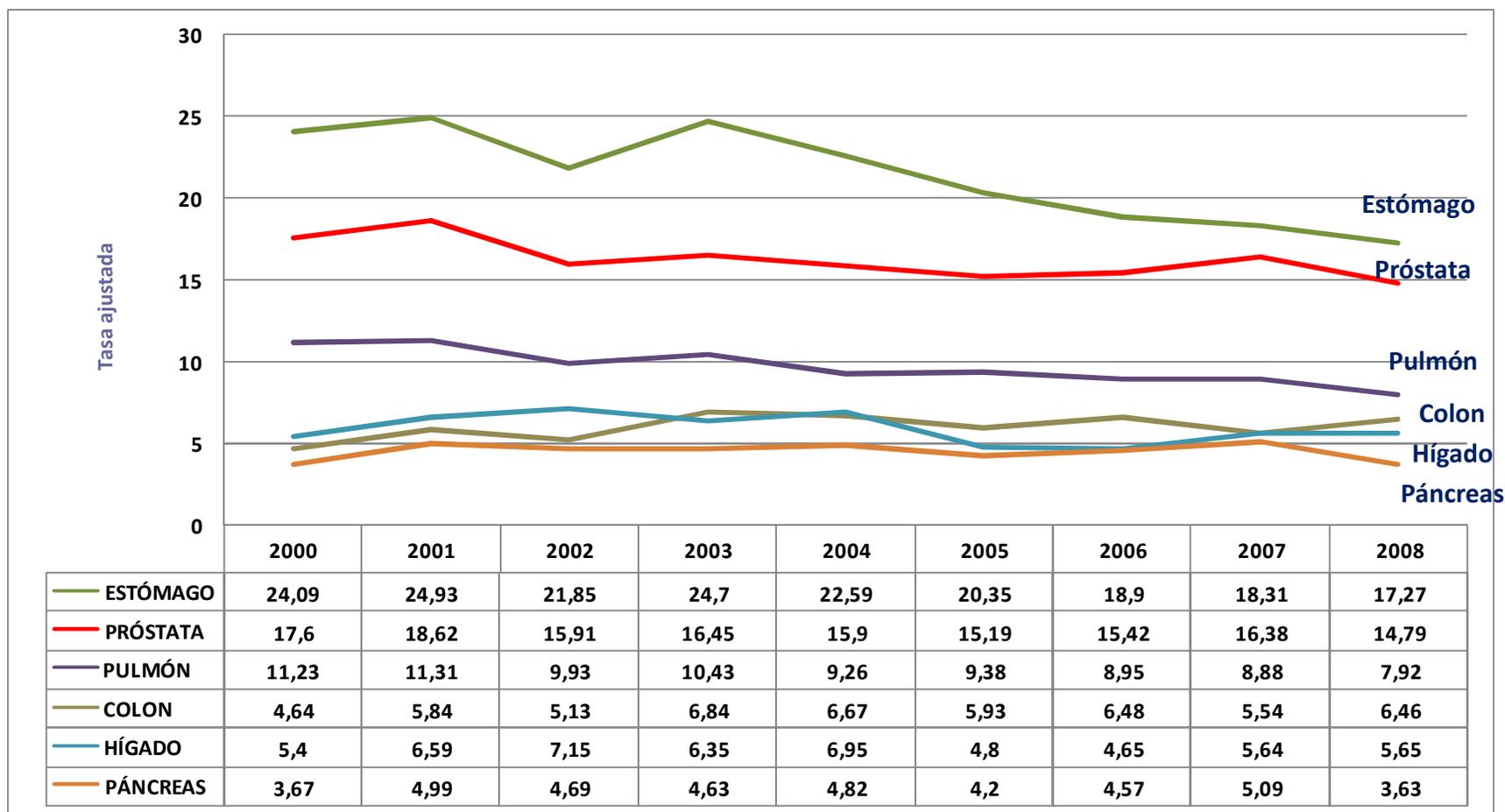
Estos tumores constituyen el 68.3% de total de tumores diagnosticados en el período

Fuente: Registro Nacional de Tumores



Tendencia anual de los tipos de cáncer con mayor mortalidad en hombres Costa Rica 2000-2008

(tasas ajustadas por 100 000 hombres)



Estos tumores constituyen el 61% de total de tumores mortales en el período

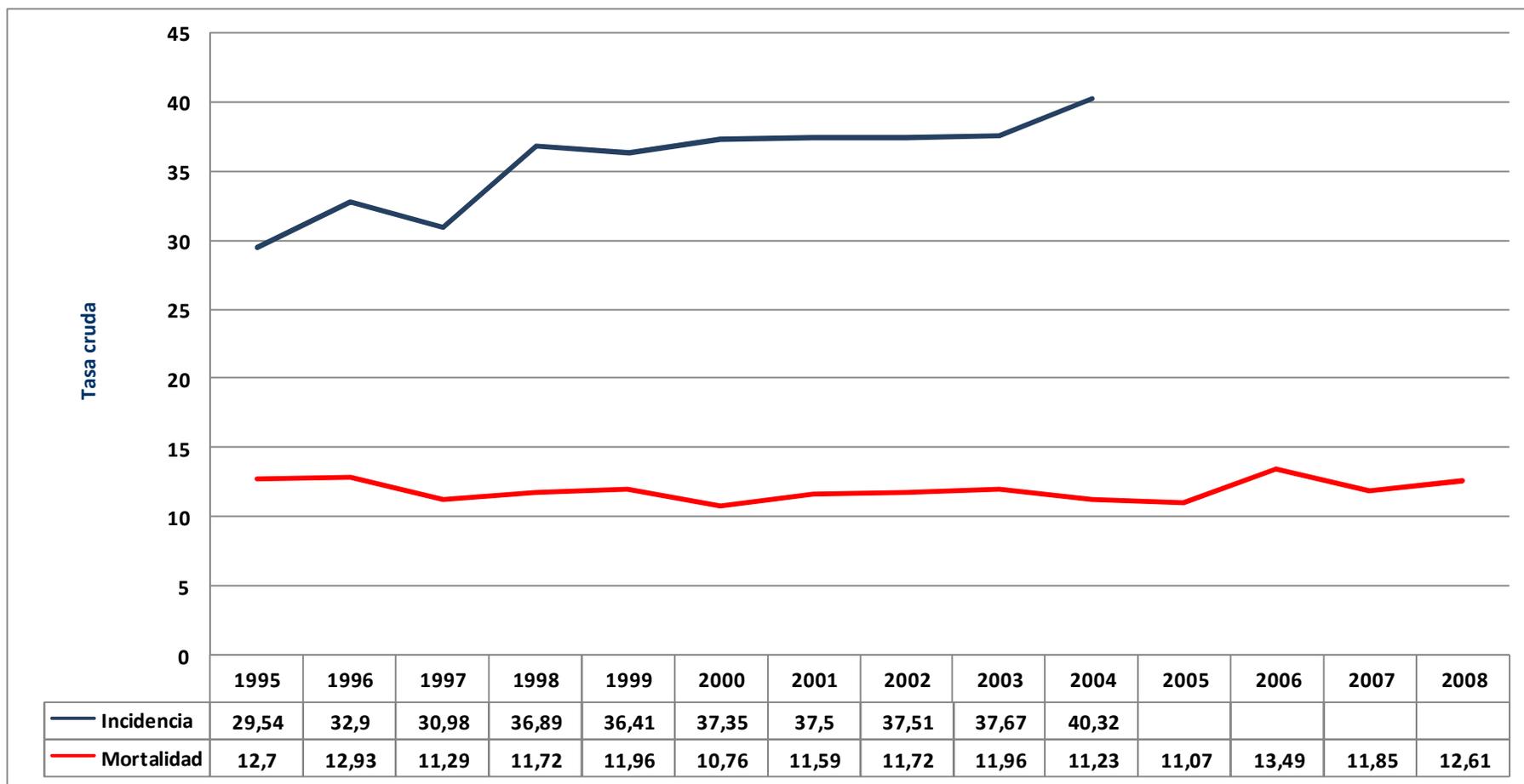
Fuente: INEC - Registro Nacional de Tumores



Situación de los principales tipos de cáncer



Incidencia y mortalidad por cáncer de mama Costa Rica mujeres 1995-2008 (tasas ajustadas anuales por 100 000 mujeres)

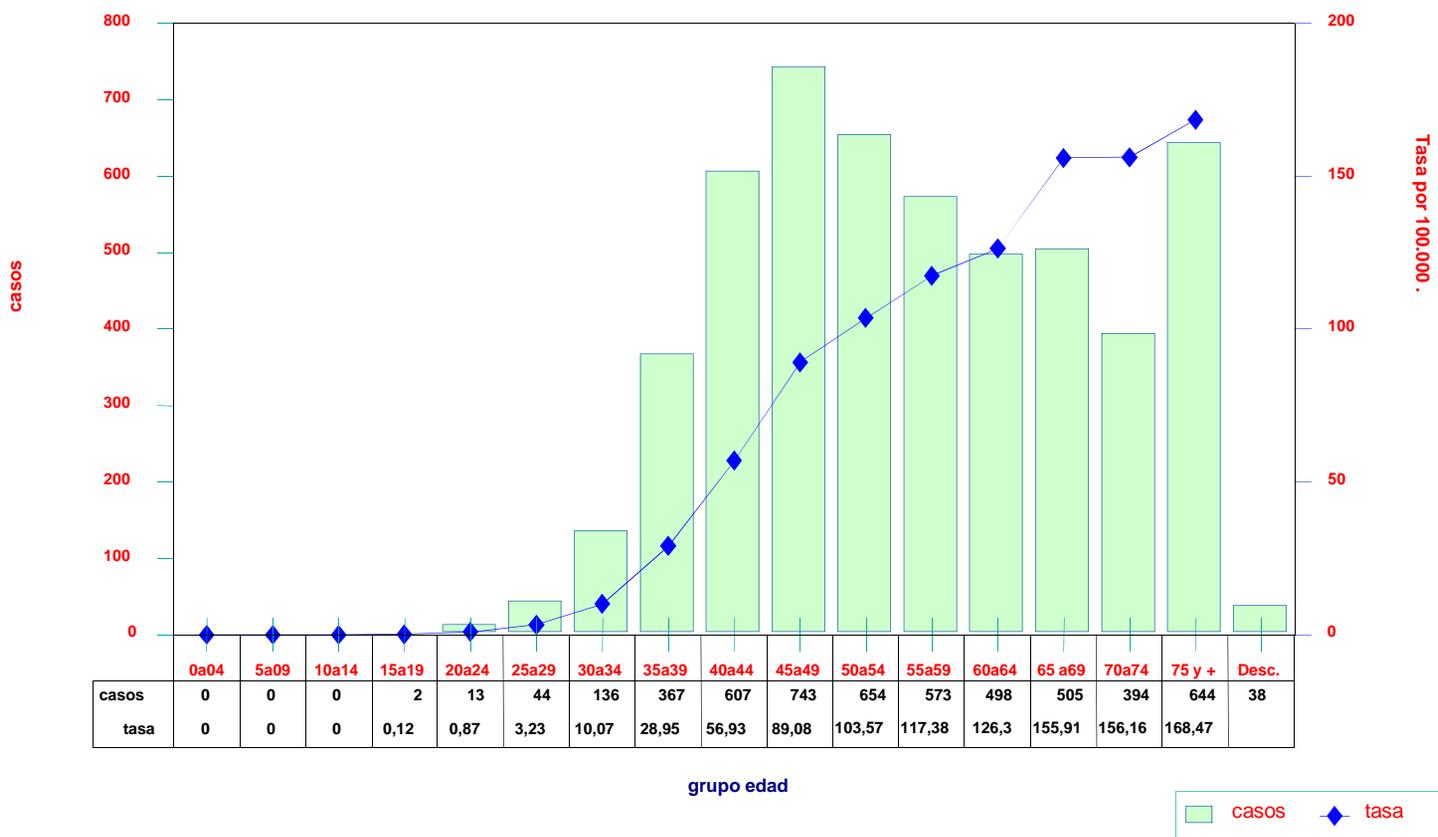


Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC



Incidencia de cáncer de mama por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 mujeres)

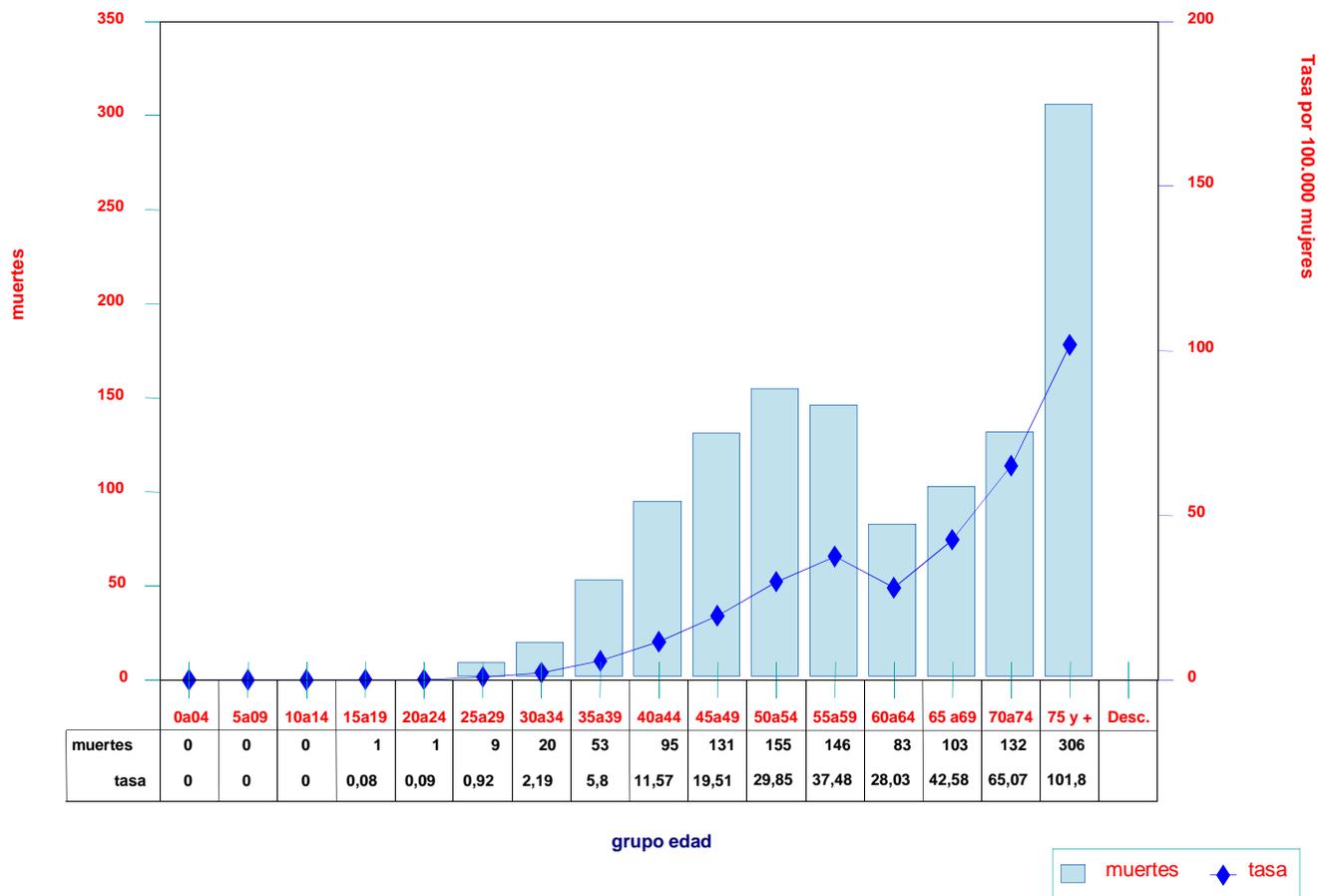


Fuente: Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Mortalidad por cáncer de mama por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 mujeres)

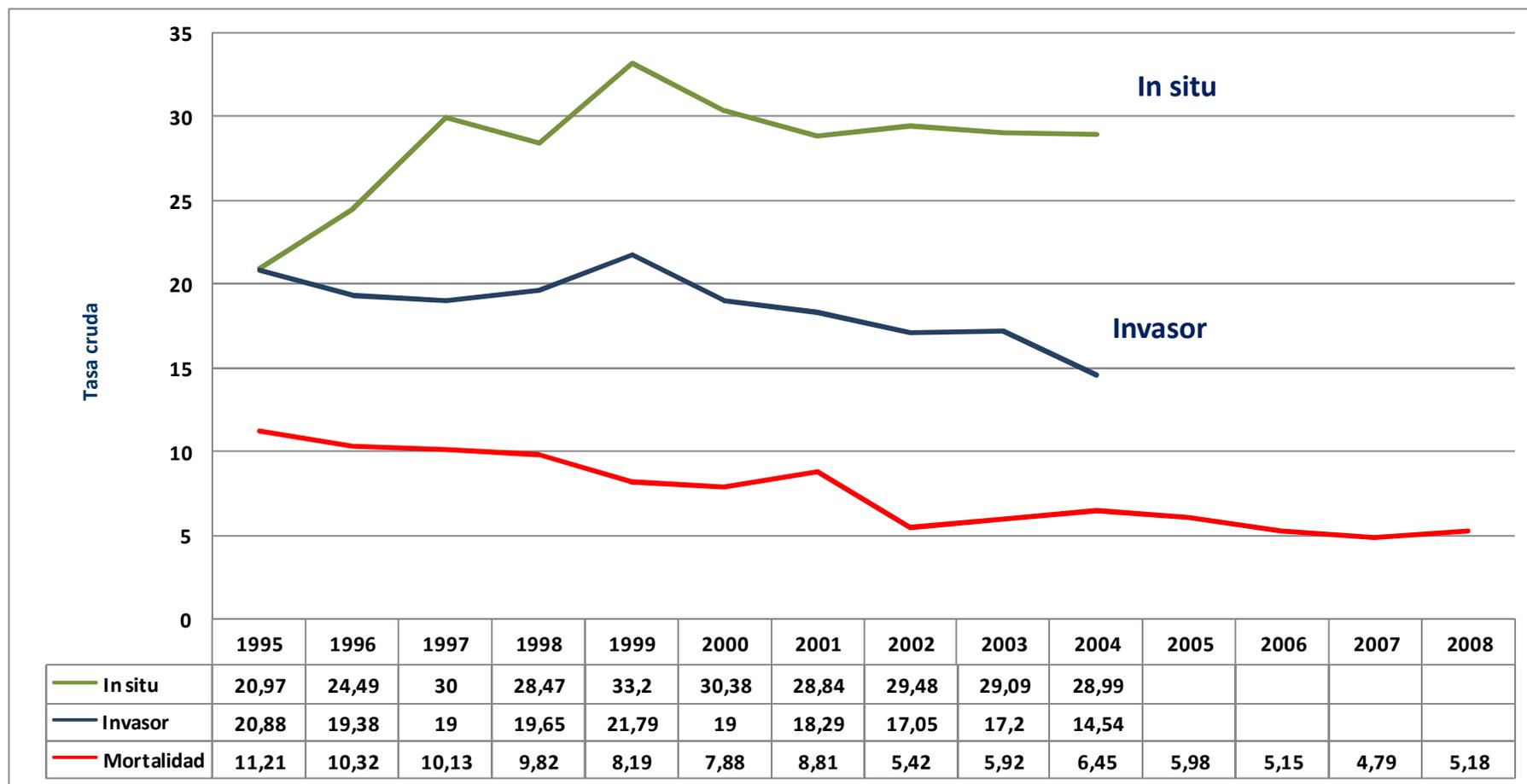


Fuente: INEC- Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Incidencia y mortalidad por tumores del cuello uterino Costa Rica 1995-2008

(tasas ajustadas anuales por 100 000 mujeres)

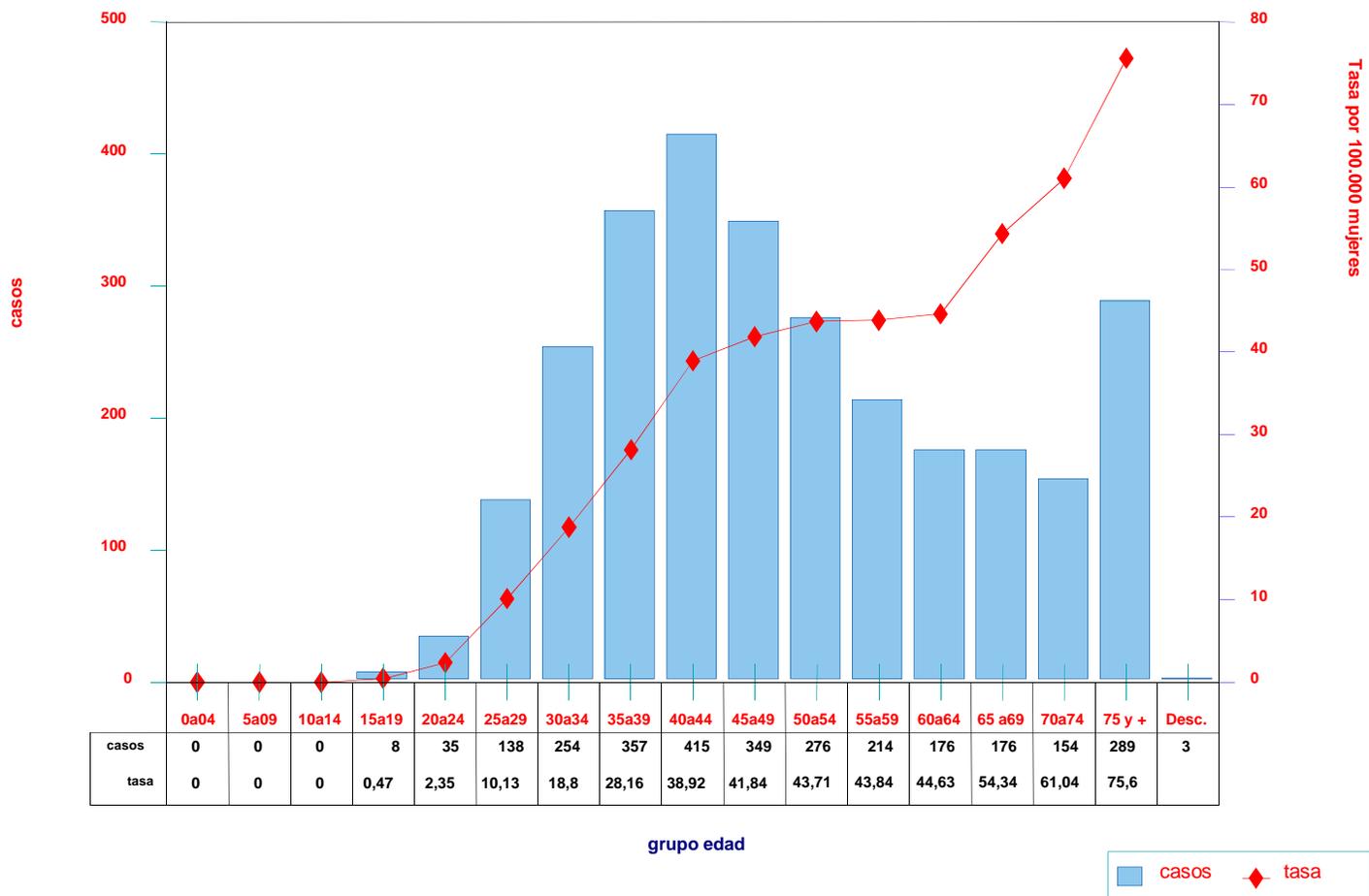


Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC



Incidencia de cáncer de cuello de útero invasor por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 mujeres)

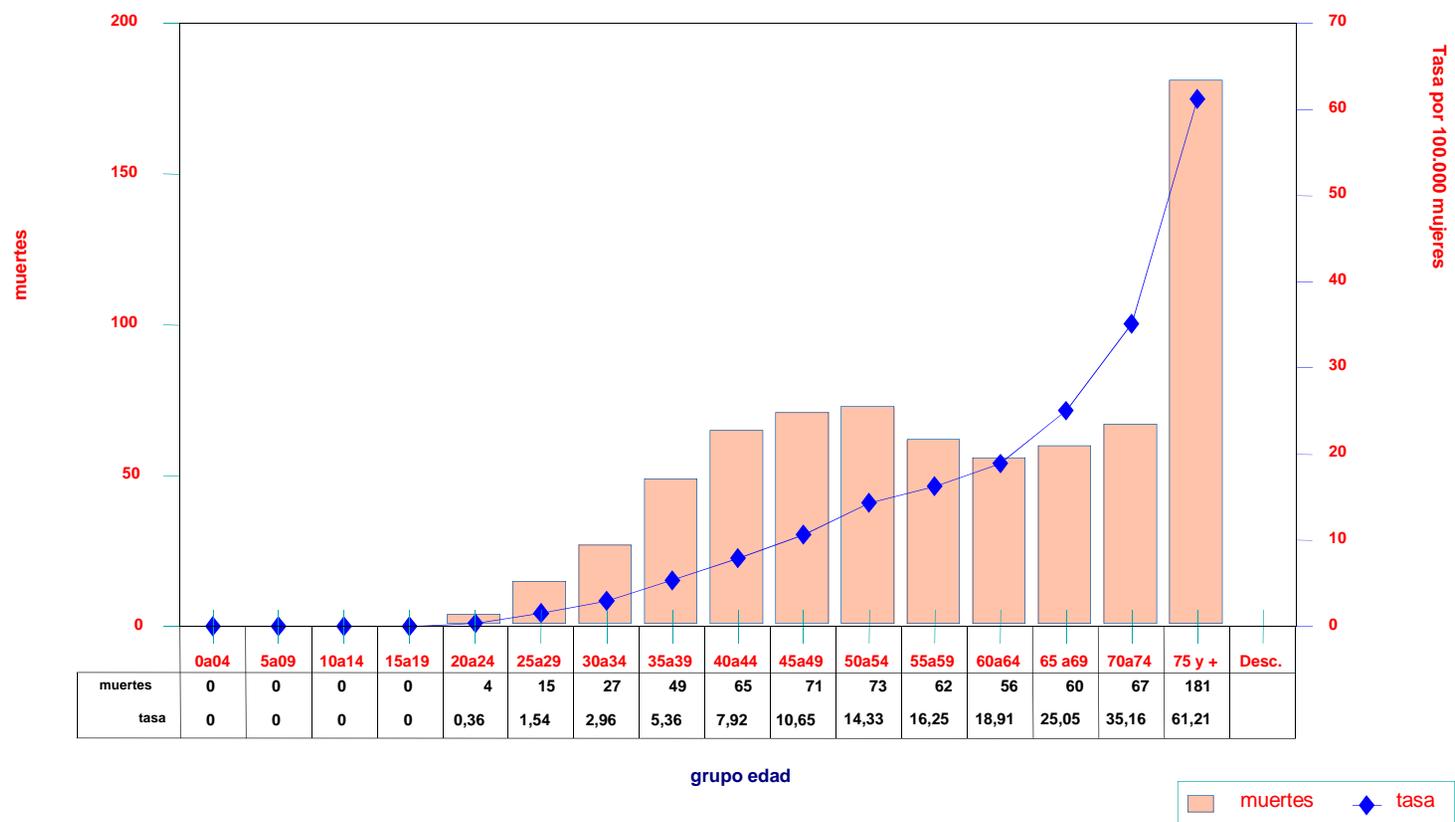


Fuente: Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Mortalidad por cáncer de cuello de útero por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 mujeres)

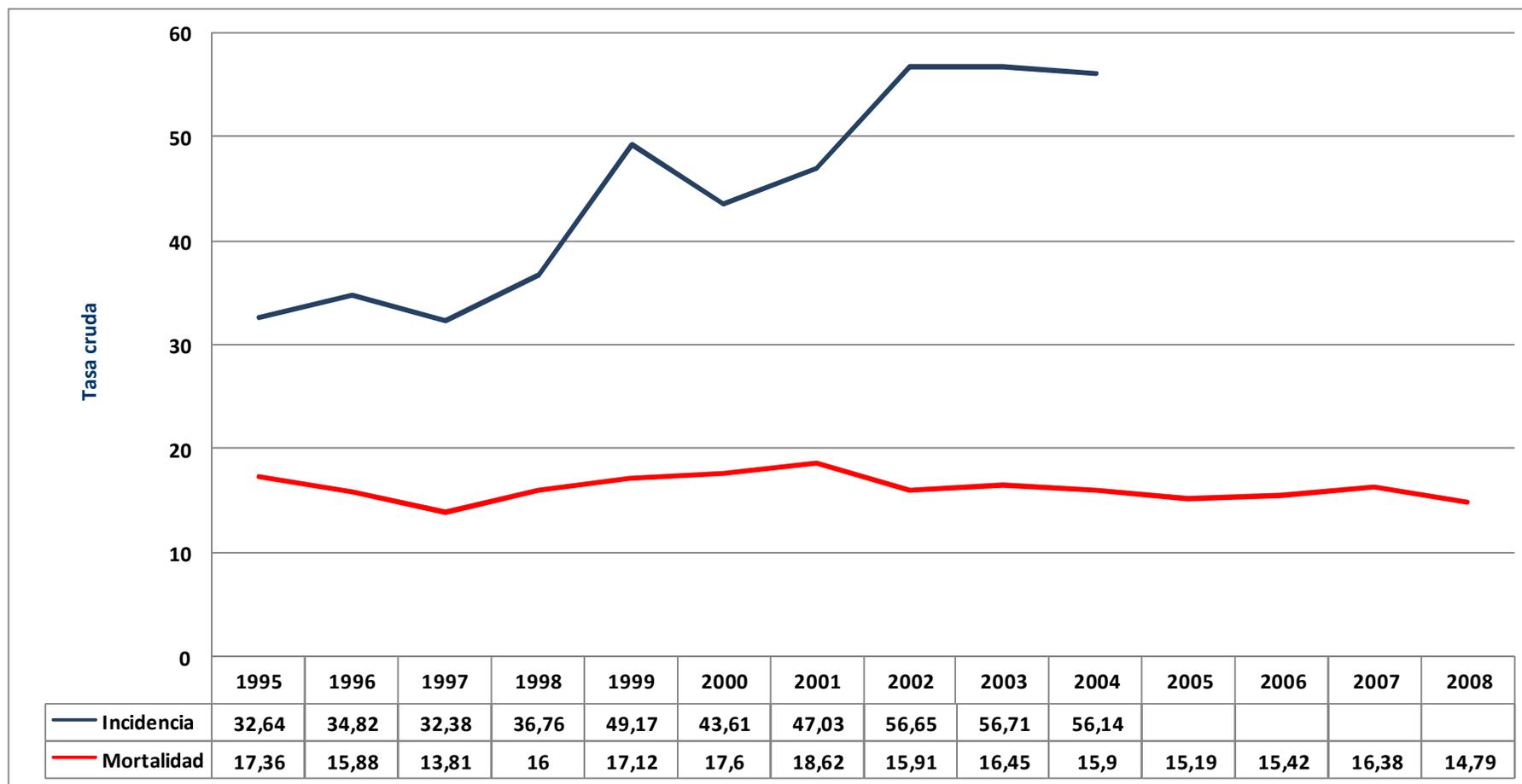


Fuente: INEC- Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Incidencia y mortalidad por cáncer de próstata Costa Rica 1995-2008

(tasas ajustadas anuales por 100 000 hombres)

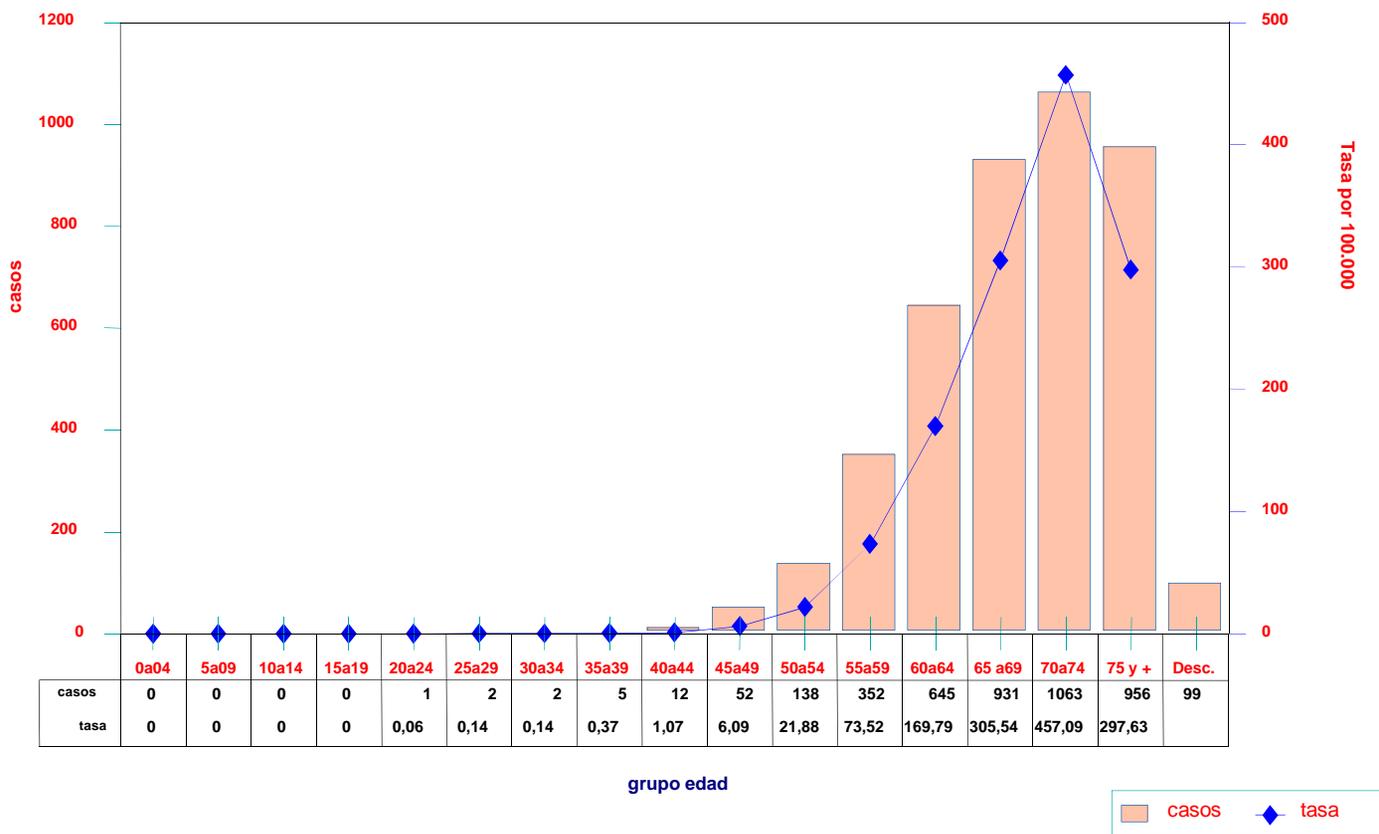


Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC



Incidencia de cáncer de próstata por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 hombres)

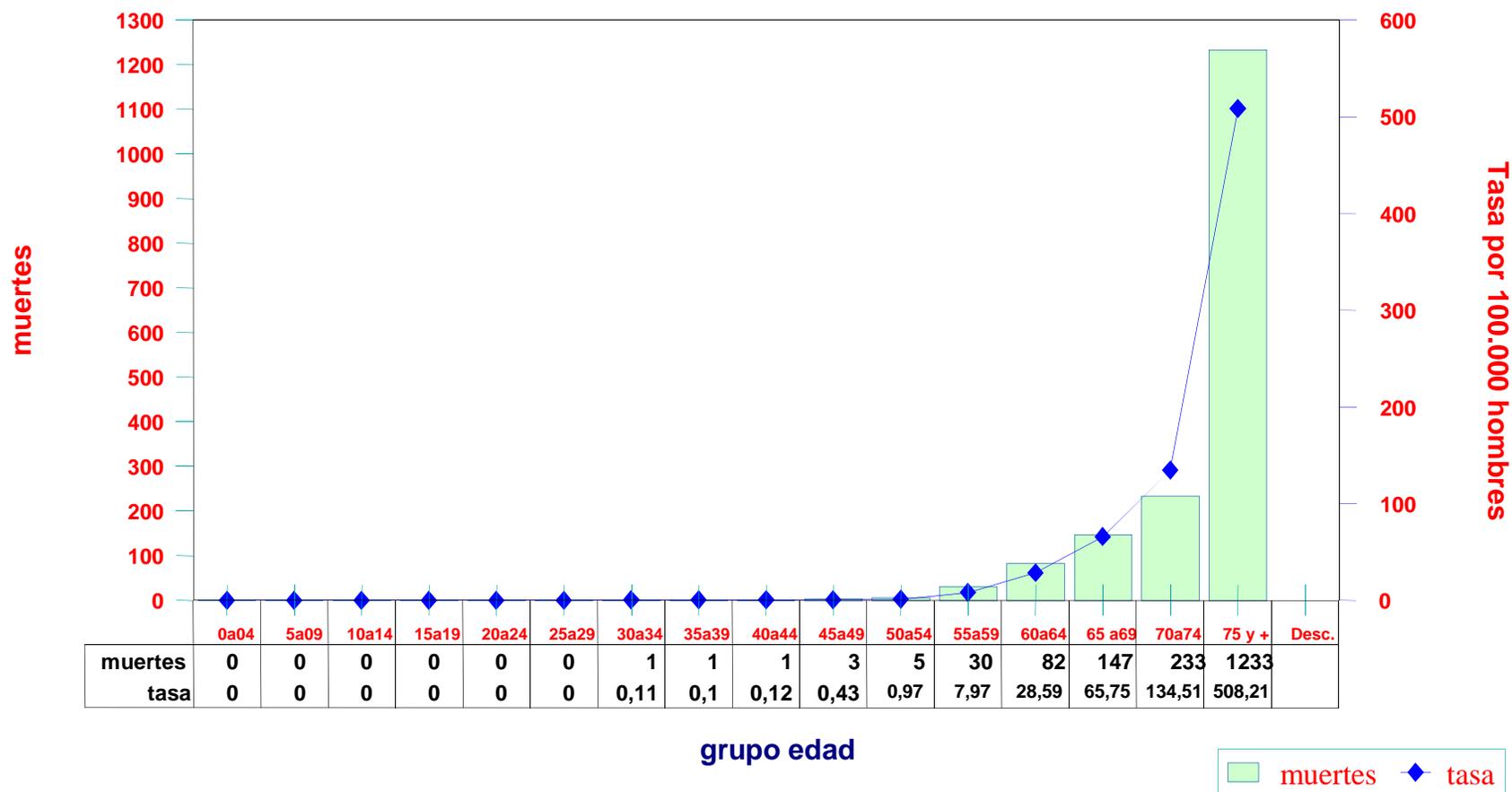


Fuente: Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Mortalidad por cáncer de próstata por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 hombres)



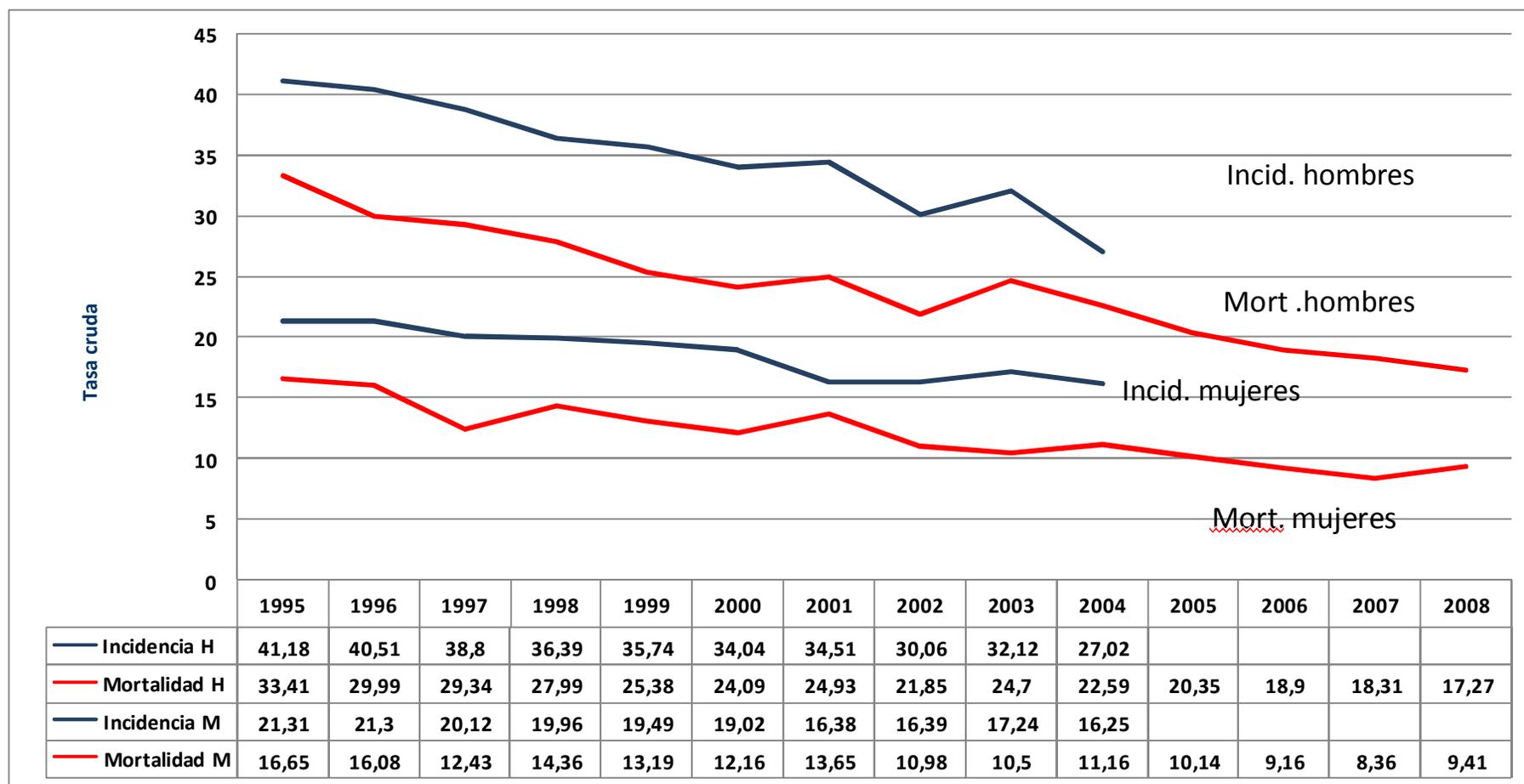
Fuente: INEC- Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Incidencia y mortalidad por cáncer de estómago

Costa Rica ambos sexos, 1995-2008

(tasas ajustadas anuales 100 000 personas según sexo)

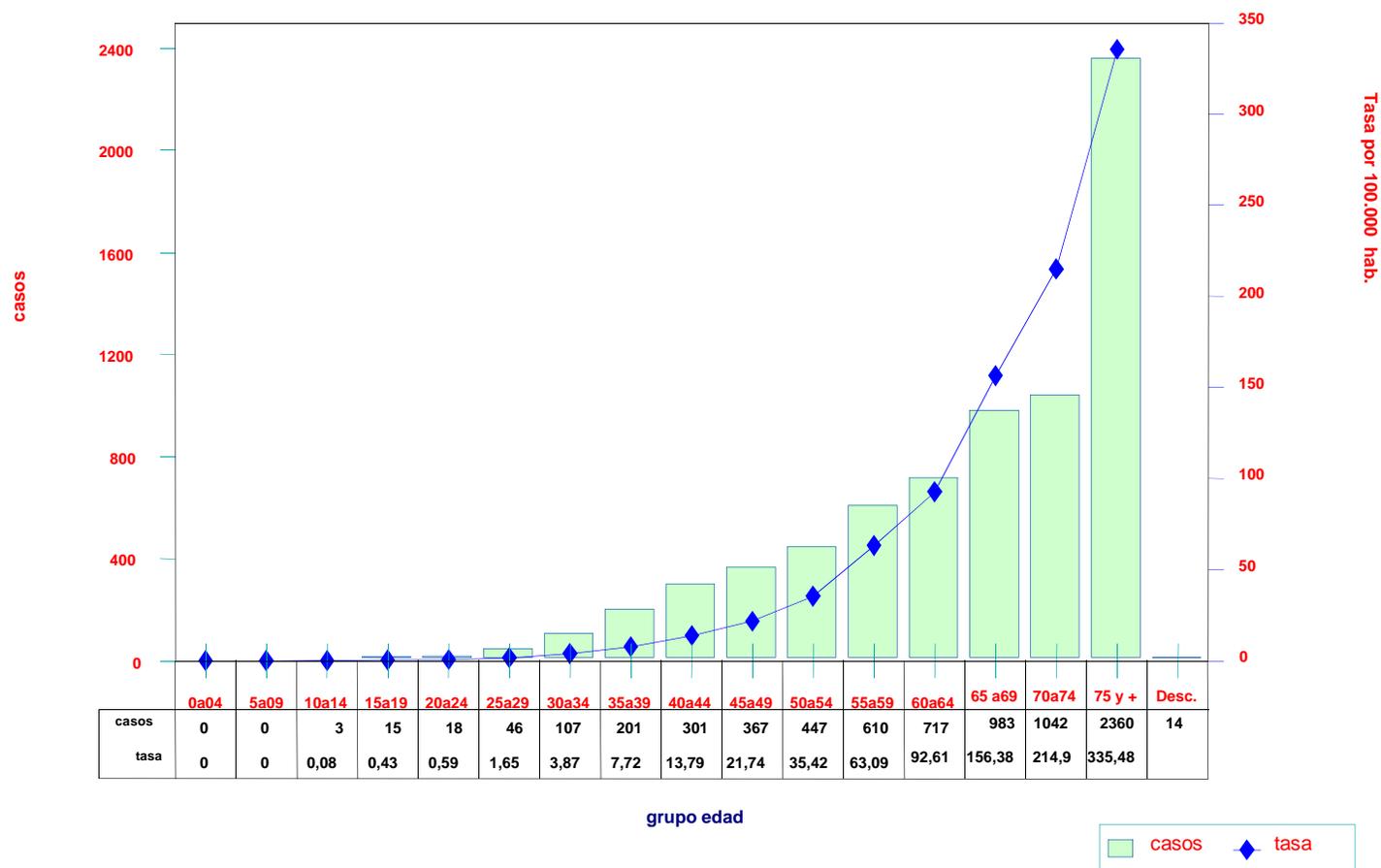


Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC



Incidencia de cáncer de estómago por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 habitantes)

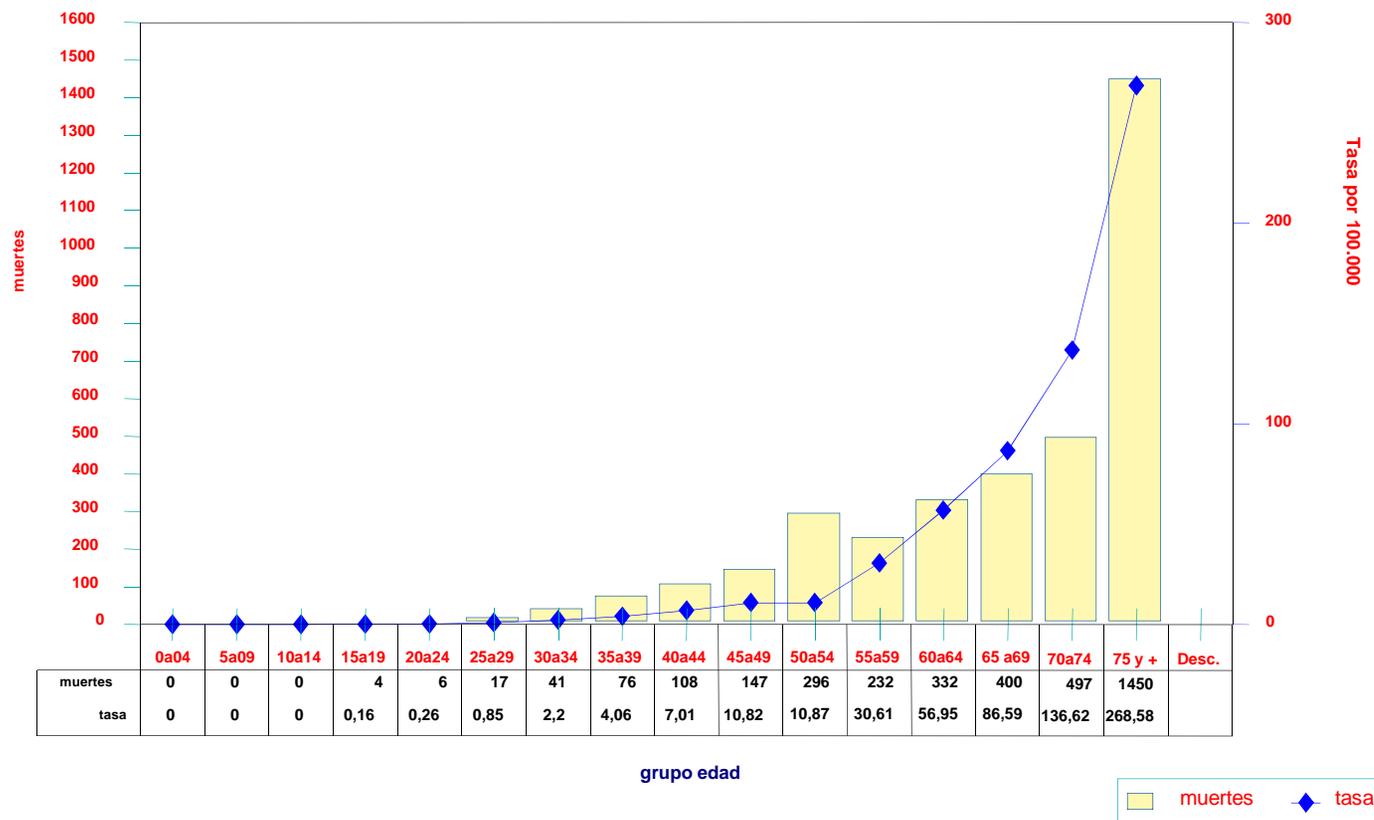


Fuente: Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Mortalidad por cáncer de estómago por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 habitantes)



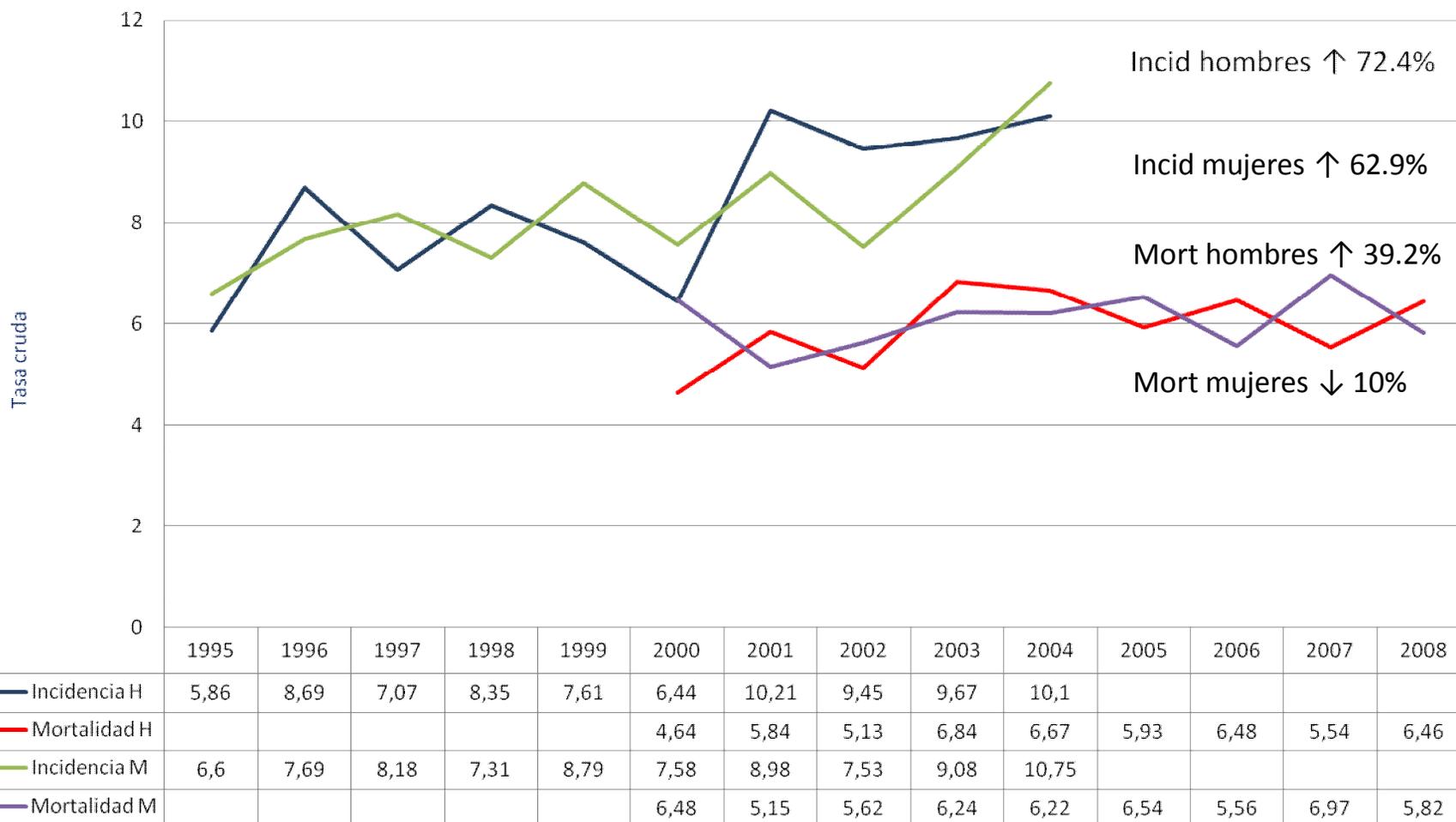
Fuente: INEC- Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Incidencia y mortalidad por cáncer de colon

Costa Rica ambos sexos 1995-2008

(tasas crudas anuales por 100 000 personas según sexo)

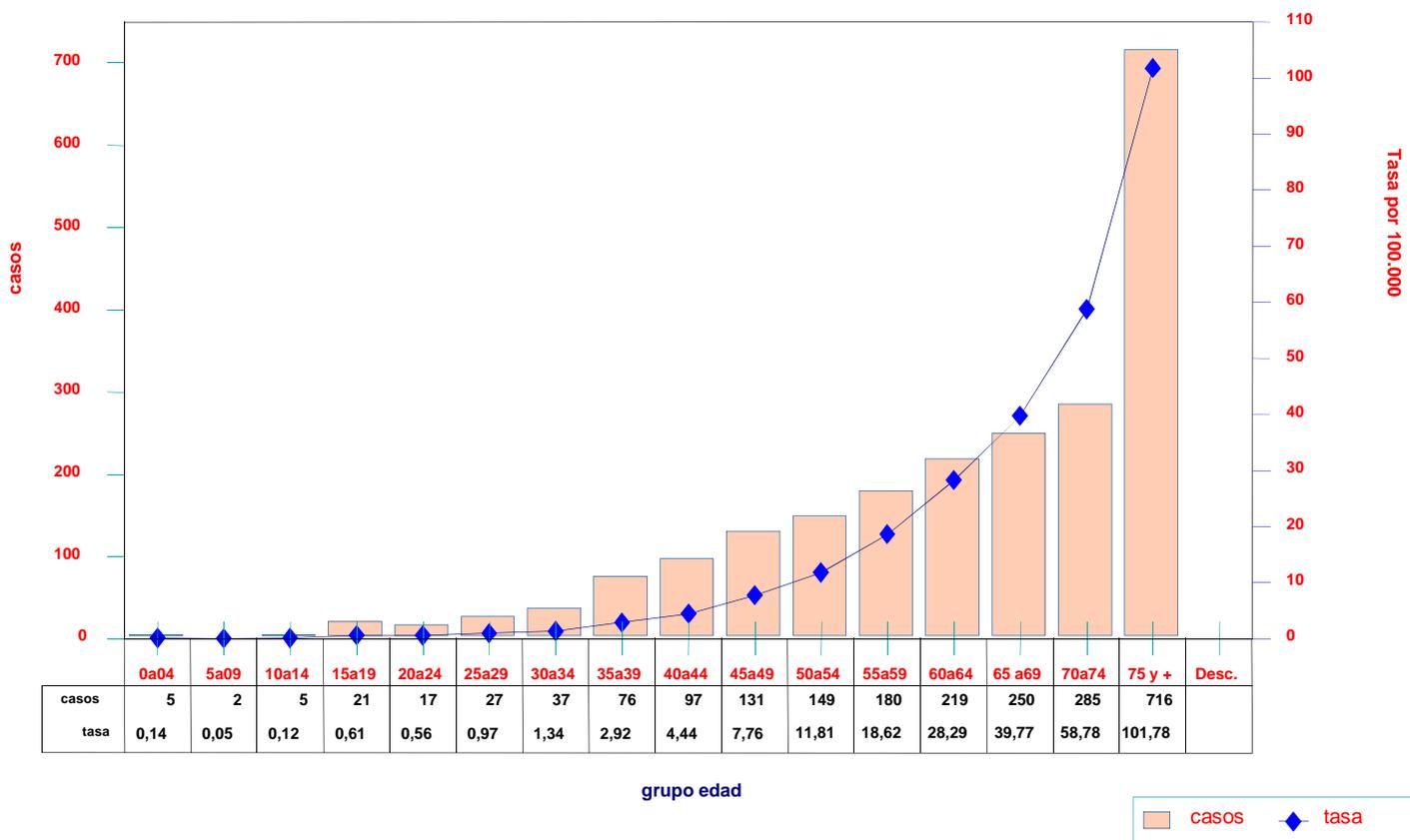


Fuente: Registro Nacional de Tumores e INEC



Incidencia de cáncer de colon por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 habitantes)

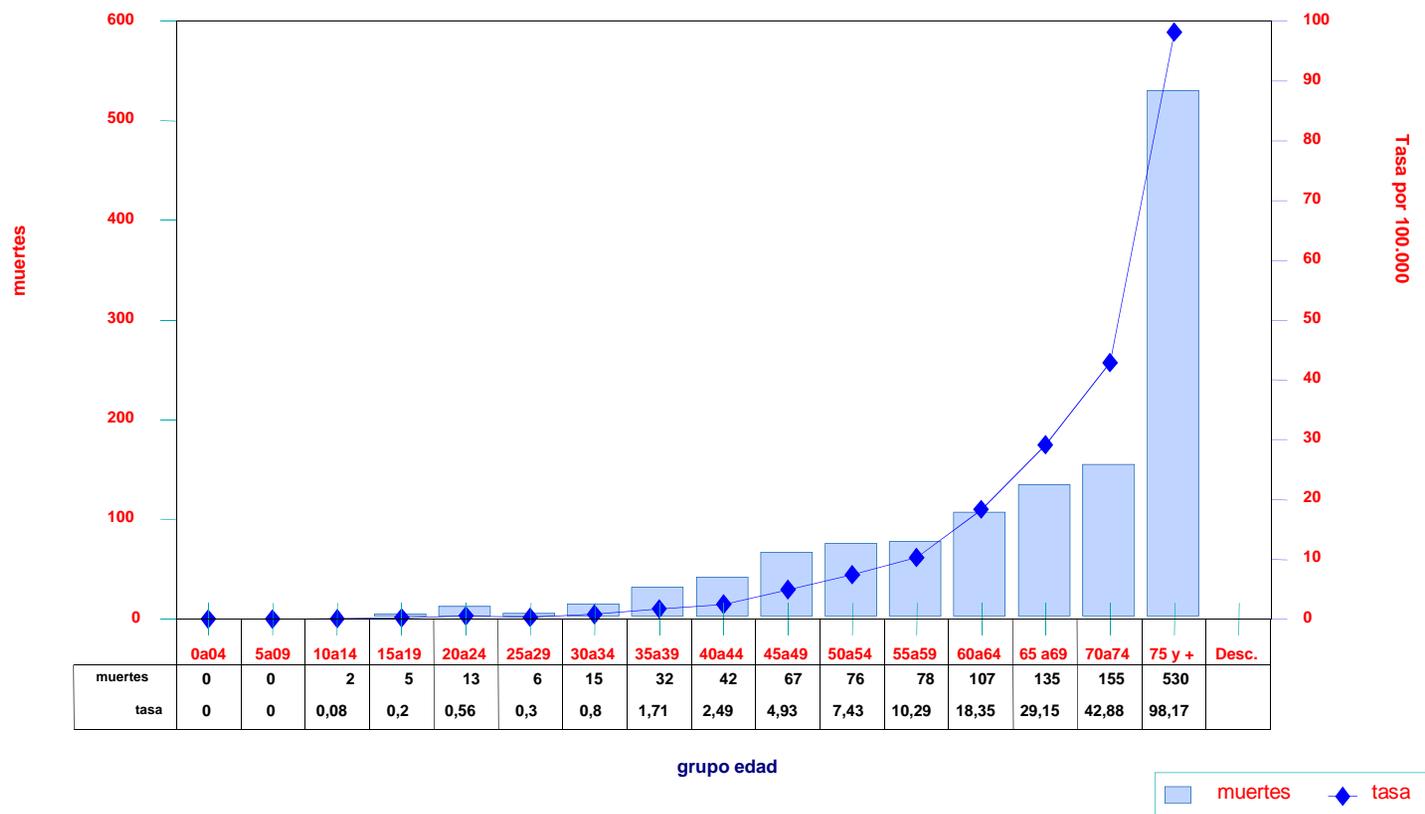


Fuente: Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Mortalidad por cáncer de colon por grupos de edad. Costa Rica, 1995-2003

(cifras absolutas y tasas ajustadas por 100.000 habitantes)

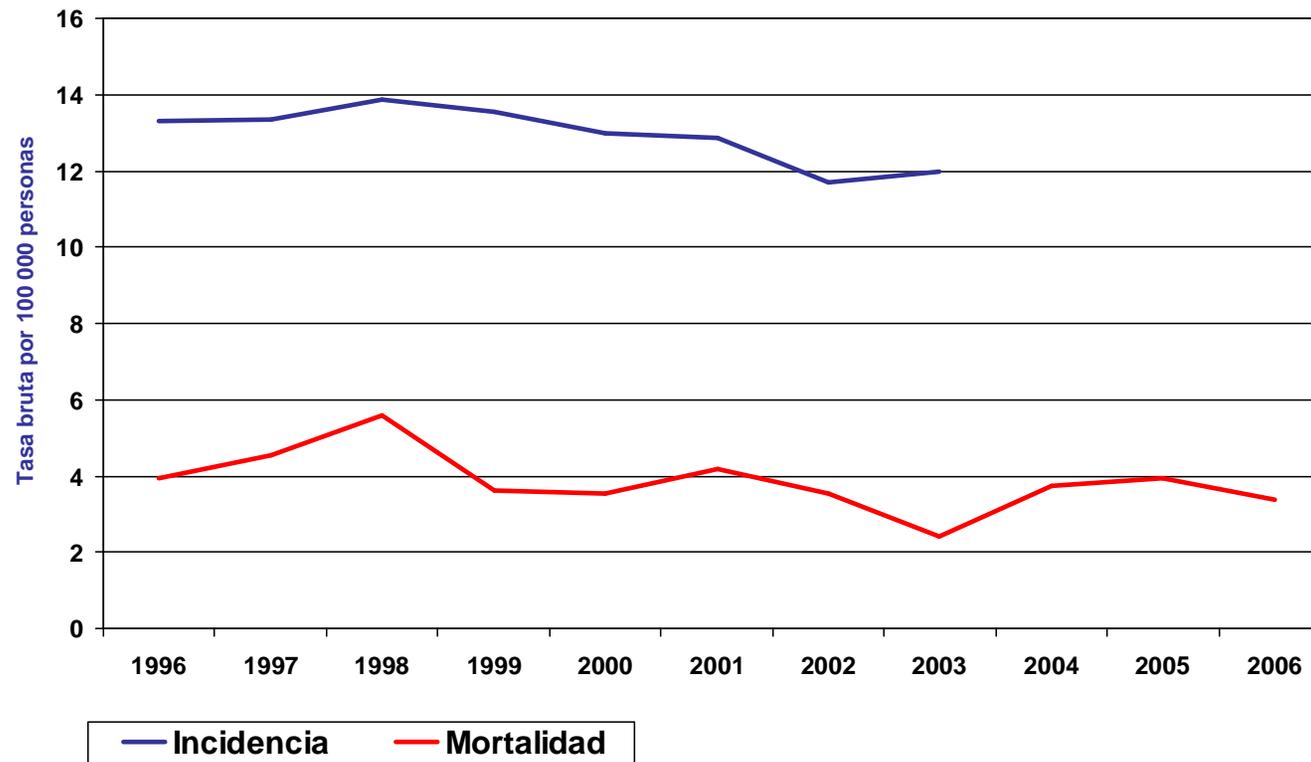


Fuente: INEC- Ministerio de Salud Registro Nacional de Tumores



Cáncer infantil

Incidencia y mortalidad anual por cáncer infantil para ambos sexos
Costa Rica 1996-2006 (tasas brutas por 100 000 niños)



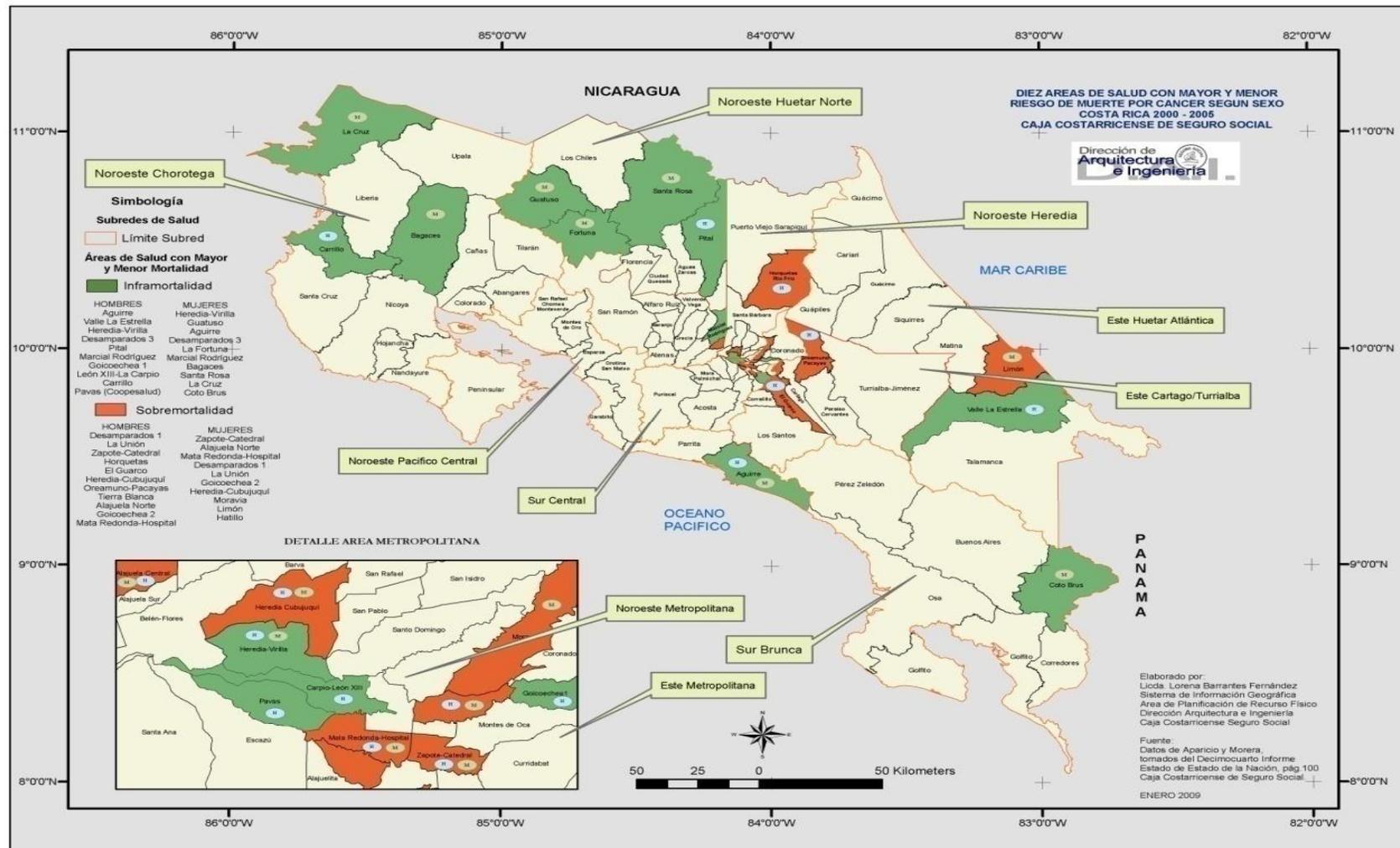
Fuente: Registro Nacional de Tumores-INEC



Distribución geográfica de algunos tipos de cáncer

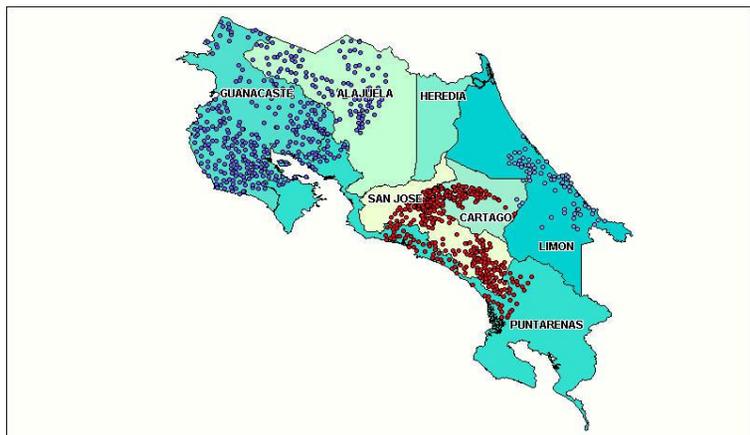


Diez áreas de salud con mayor y menor riesgo de muerte por cáncer respecto al nivel nacional Costa Rica, 2000-2005

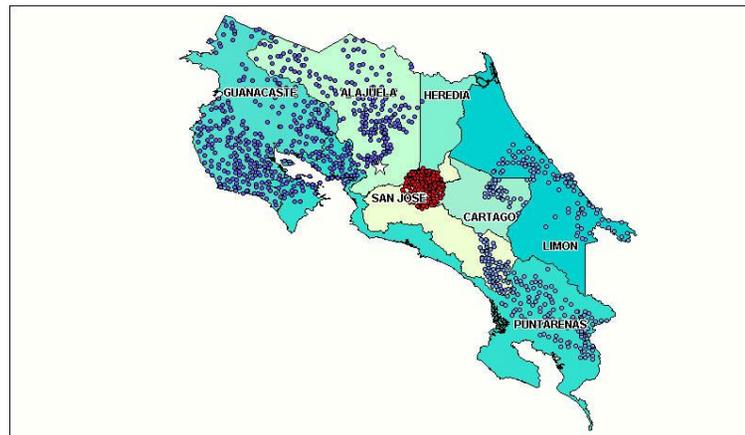




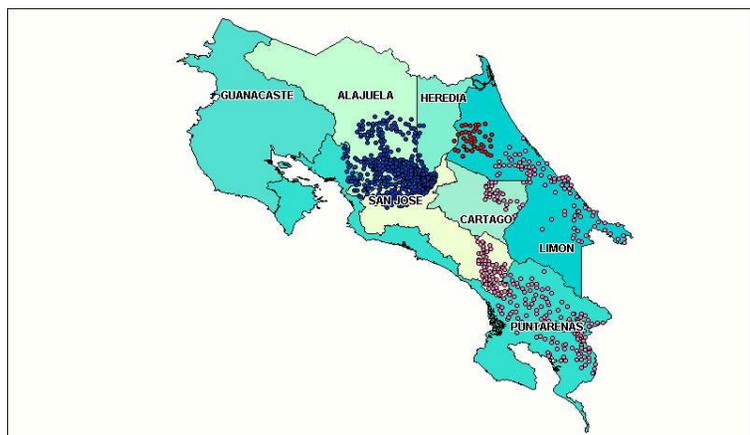
Santamaría, C. El análisis espacial como herramienta para evaluar alarmas por
cáncer. Población y Salud en Mesoamérica
Revista electrónica. Vol. 1, N° 1, Julio - diciembre, 2003
<http://ccp.ucr.ac.cr/revista>



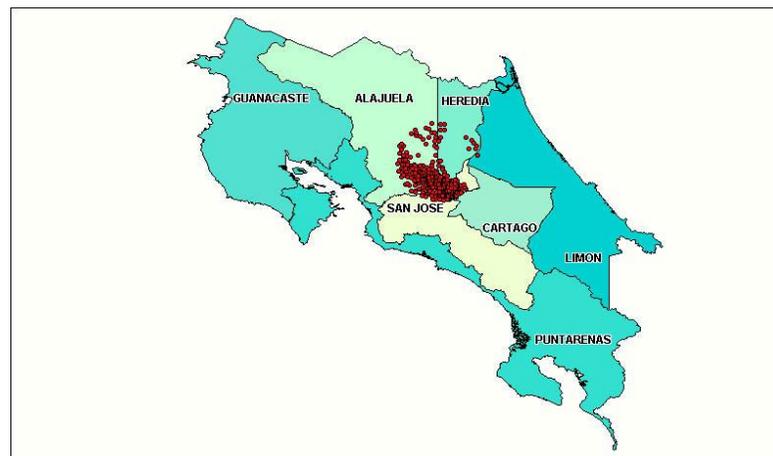
Cáncer gástrico (rr=1,5)



Cáncer de mama (rr=1,5)



Cáncer de cérvix invasor (rr=1,8 y rr=2,1)

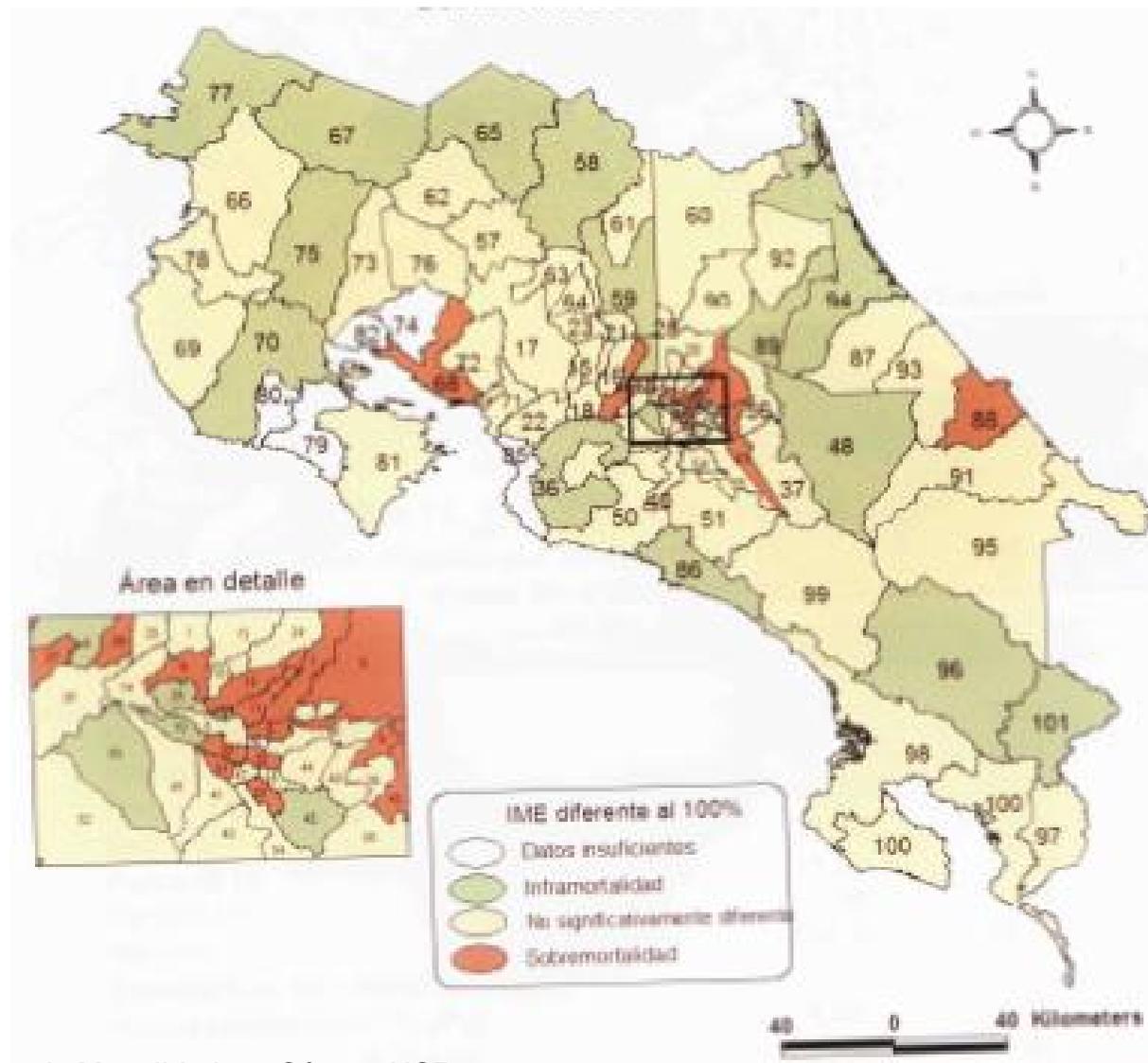


Cáncer de próstata (rr=1,4)

Con datos de 1990-1997



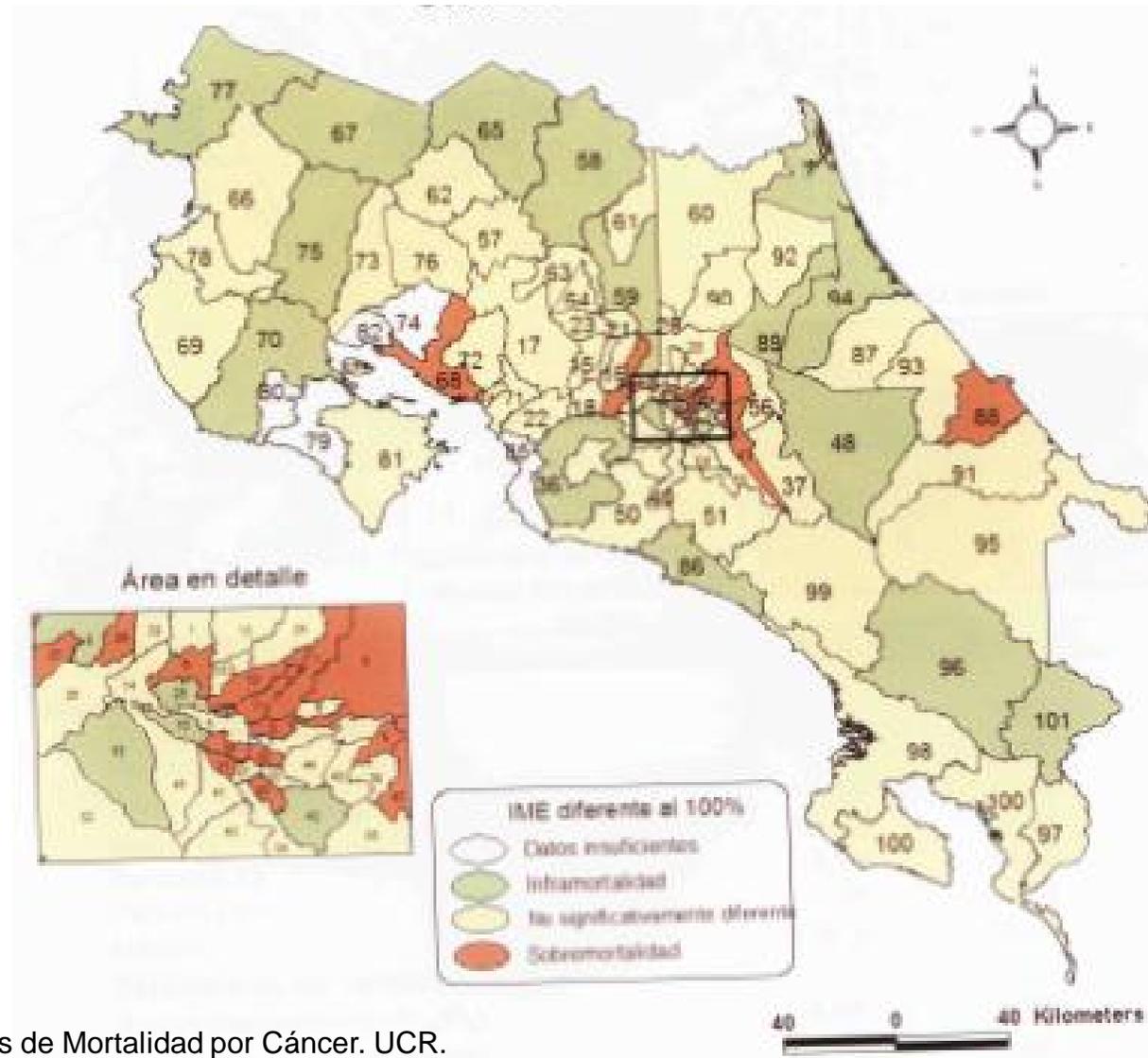
Áreas de Salud con Índice de Mortalidad Estandarizada, Significativamente diferente al 100% Cáncer de Mama-Mujeres, Costa Rica 2000-2005



Aparicio, A. Morera, M. Atlas de Mortalidad por Cáncer. UCR.
Centro Centroamericano de Población. Costa Rica 2000-2005



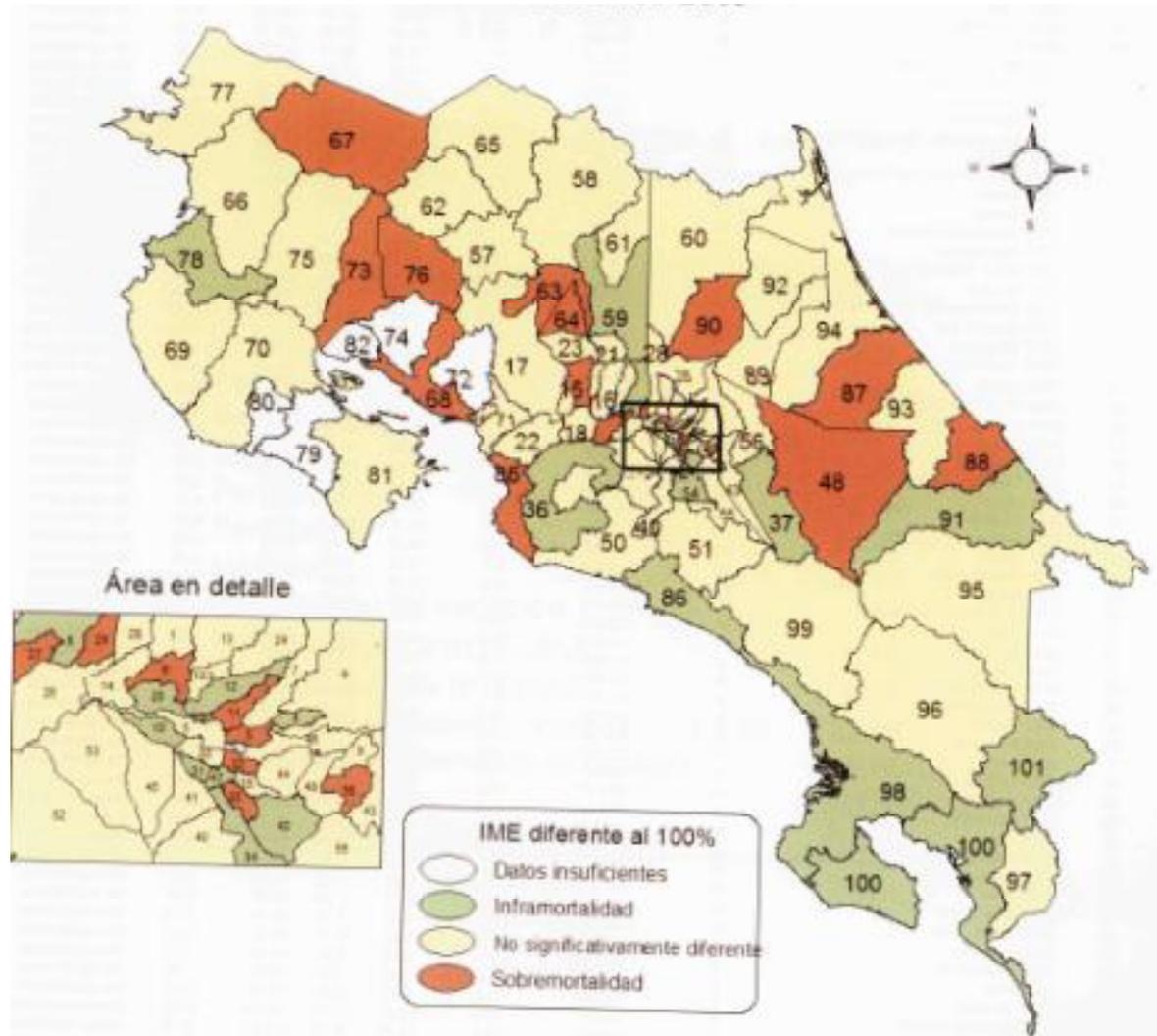
Áreas de Salud con Índice de Mortalidad Estandarizada, Significativamente diferente al 100% cáncer de útero, Costa Rica 2000-2005



Aparicio, A. Morera, M. Atlas de Mortalidad por Cáncer. UCR.
Centro Centroamericano de Población. Costa Rica 2000-2005



Áreas de Salud con Índice de Mortalidad Estandarizada, significativamente diferente al 100% próstata, Costa Rica 2000-2005

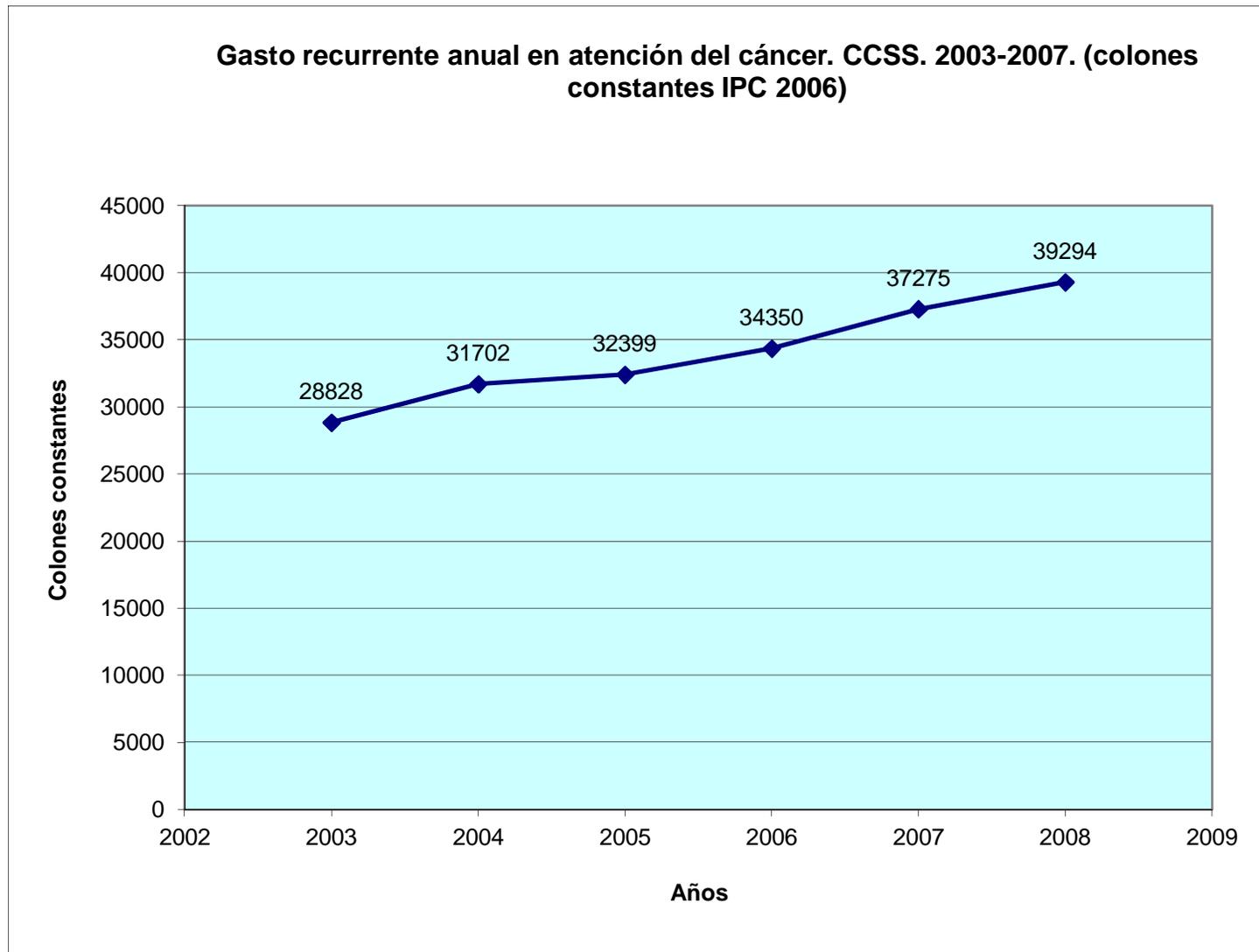




Situación de la red de servicios para la atención del cáncer en la CCSS

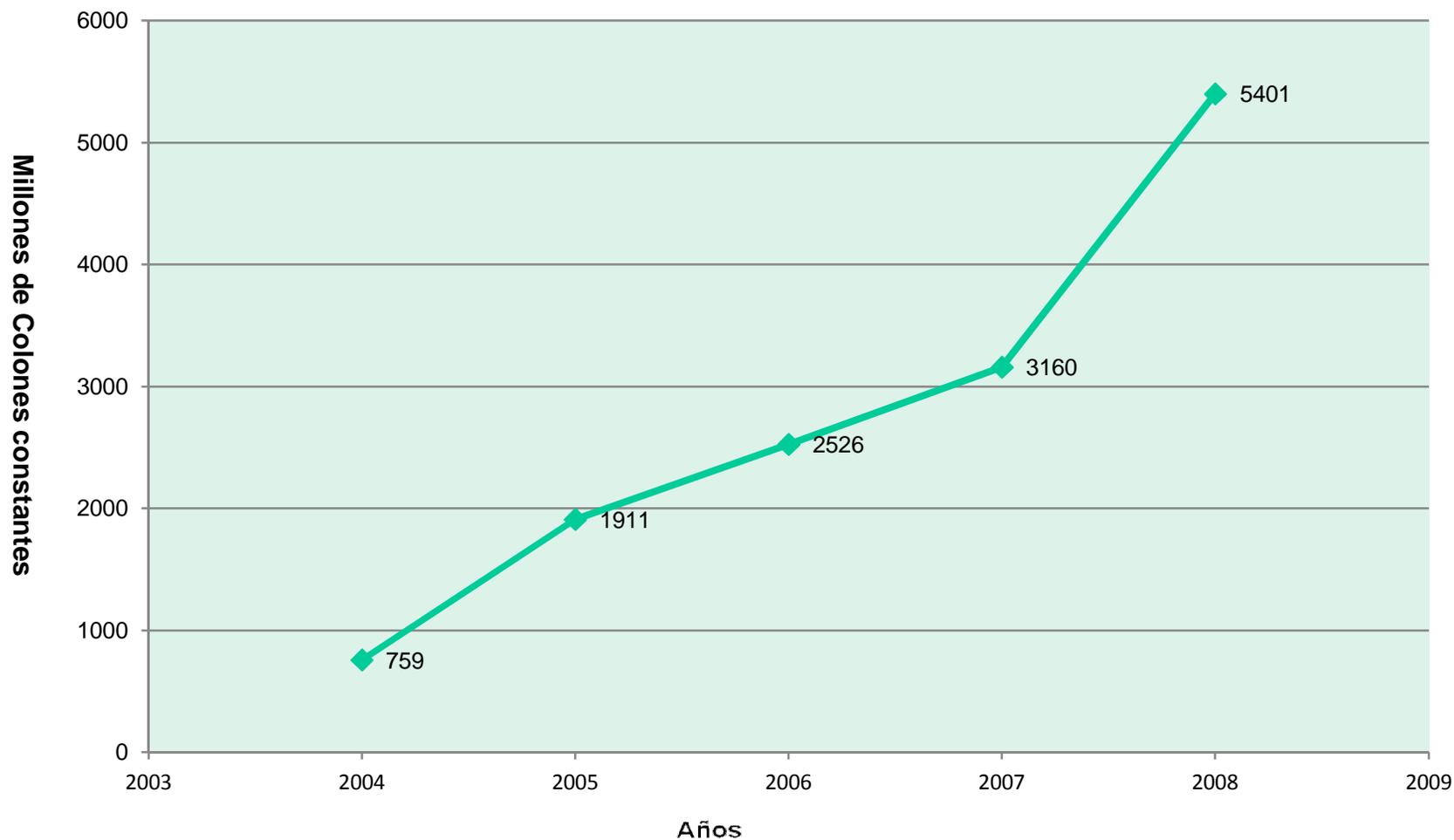


Costo de la atención del cáncer en los últimos 6 años





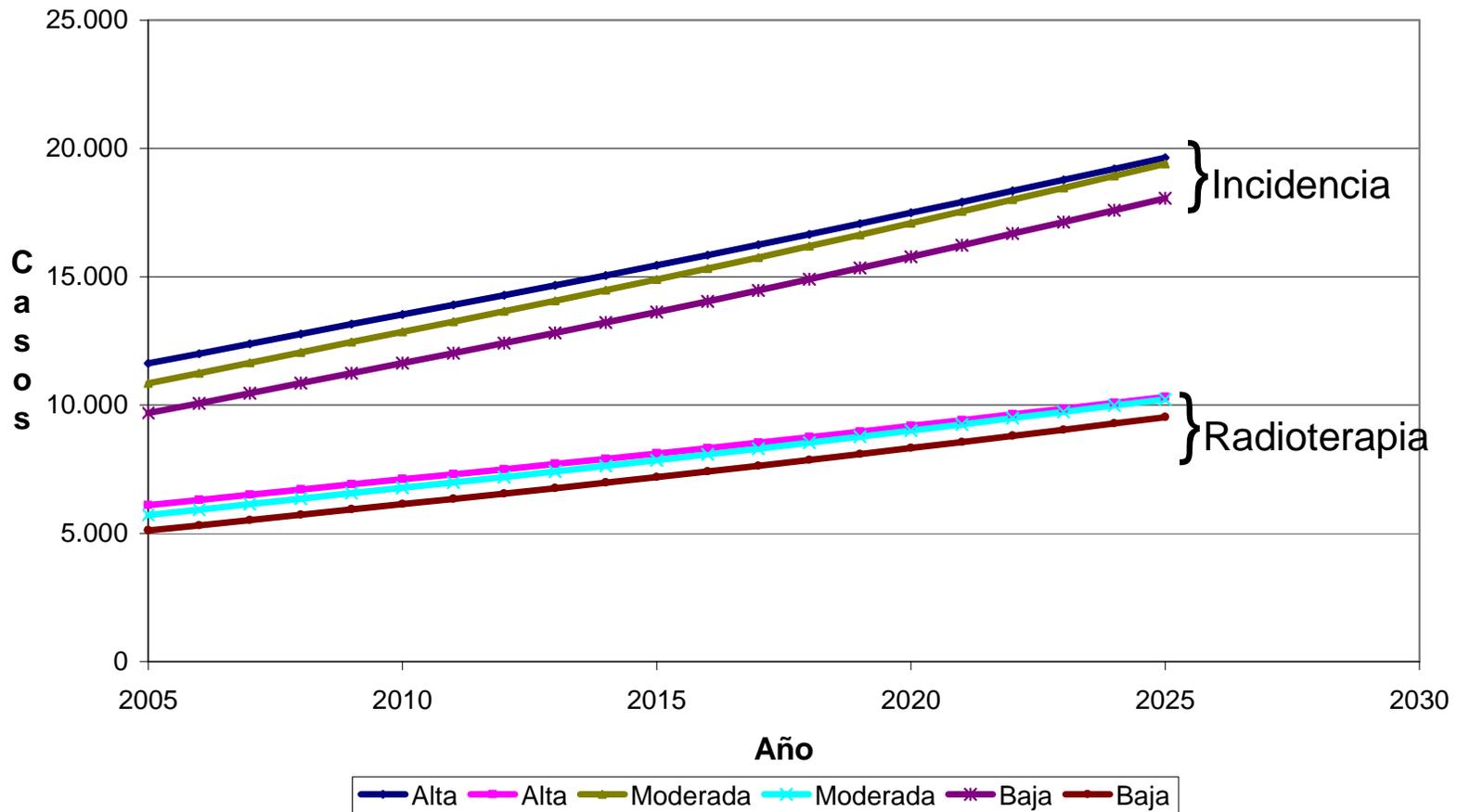
Gasto en medicamentos para la atención del cáncer, 2004-2008 (millones de colones constantes, IPC 2006)





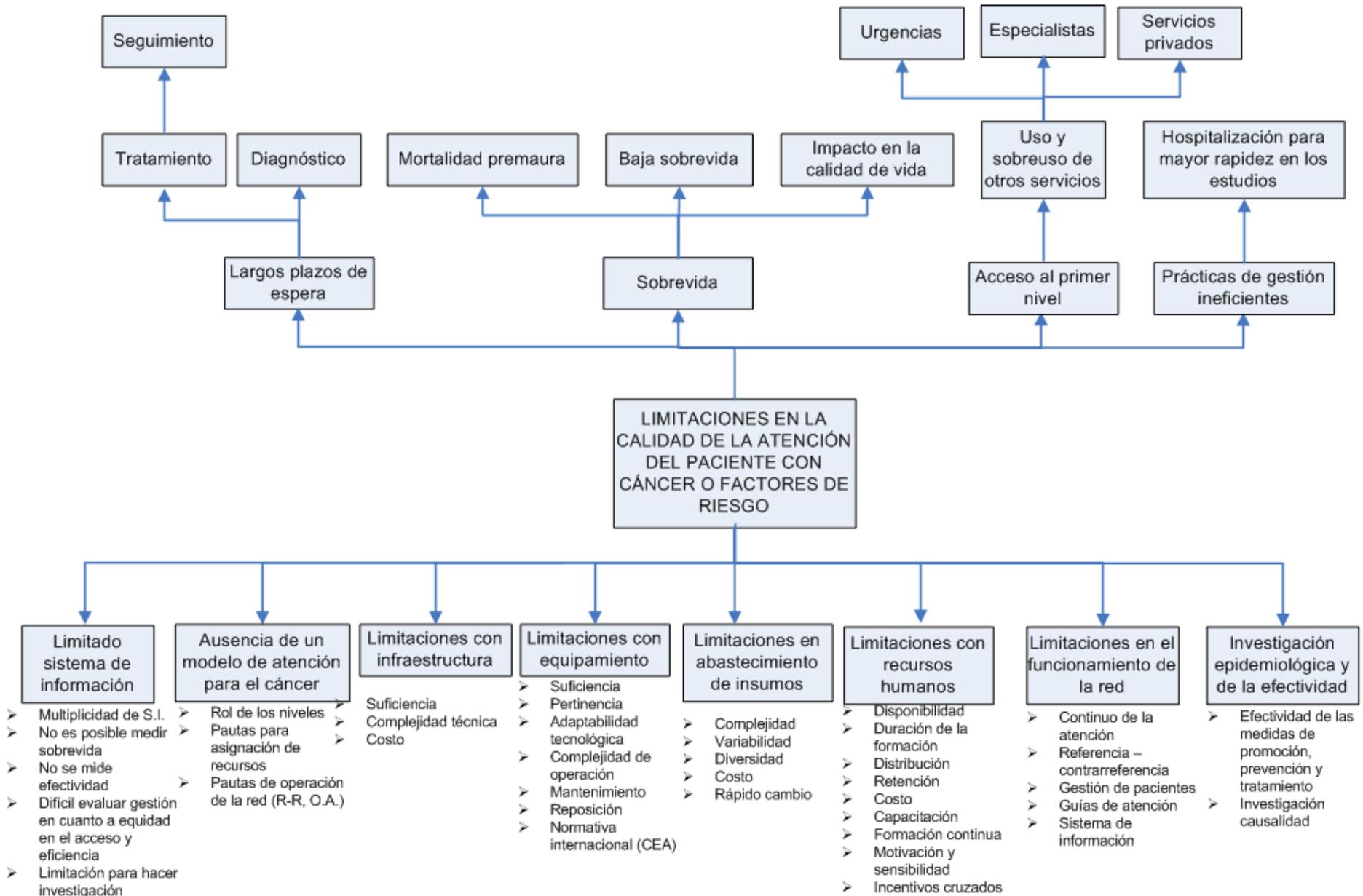
Proyecciones de casos nuevos de cáncer y cantidad de tratamientos por radioterapia proyectados

Incidencia de casos de cáncer y necesidades de radioterapia según hipótesis. Costa Rica: 2005 - 2025.



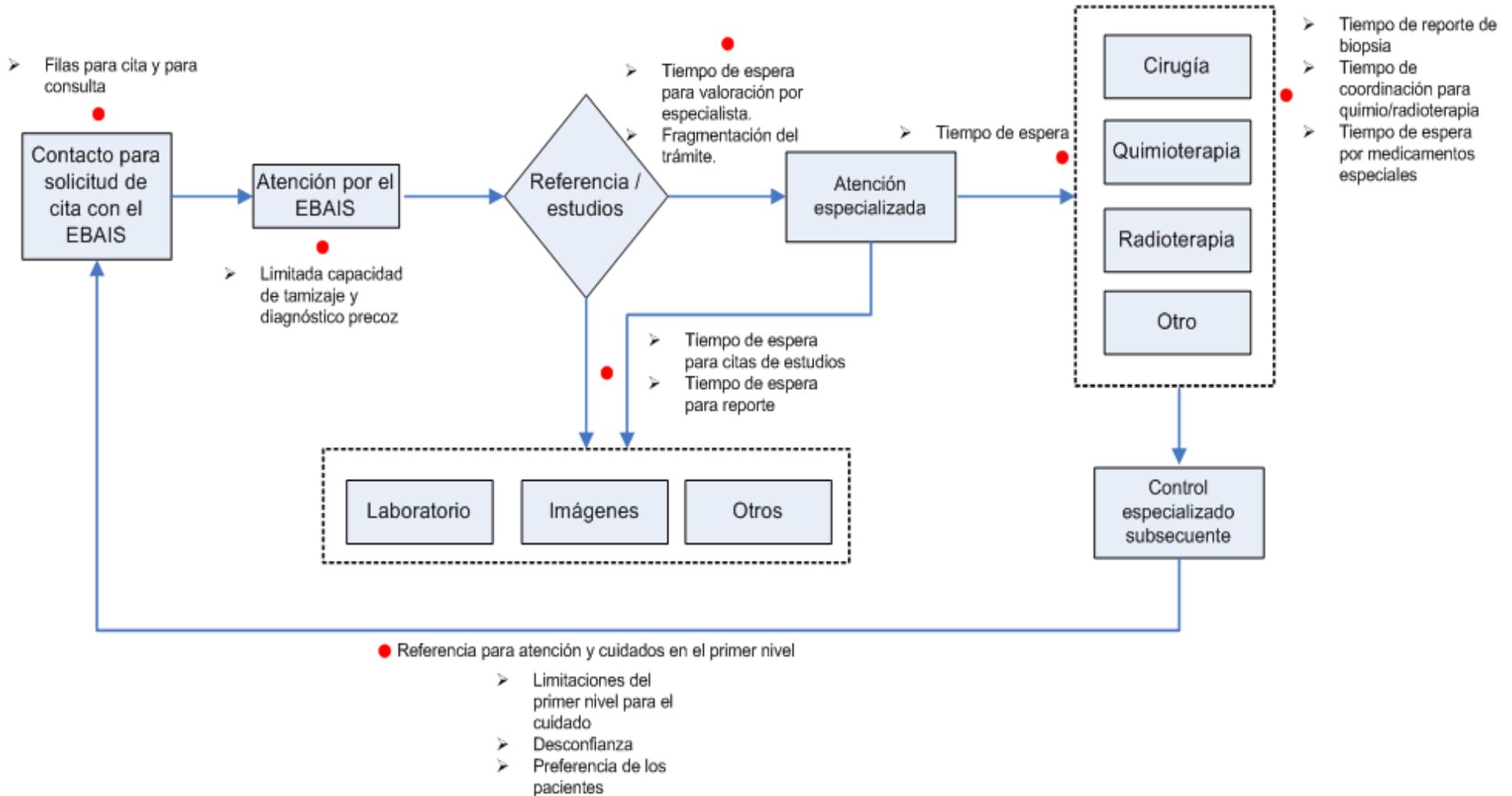
Efectos y causas en la problemática de la atención del cáncer en la CCSS

Efectos

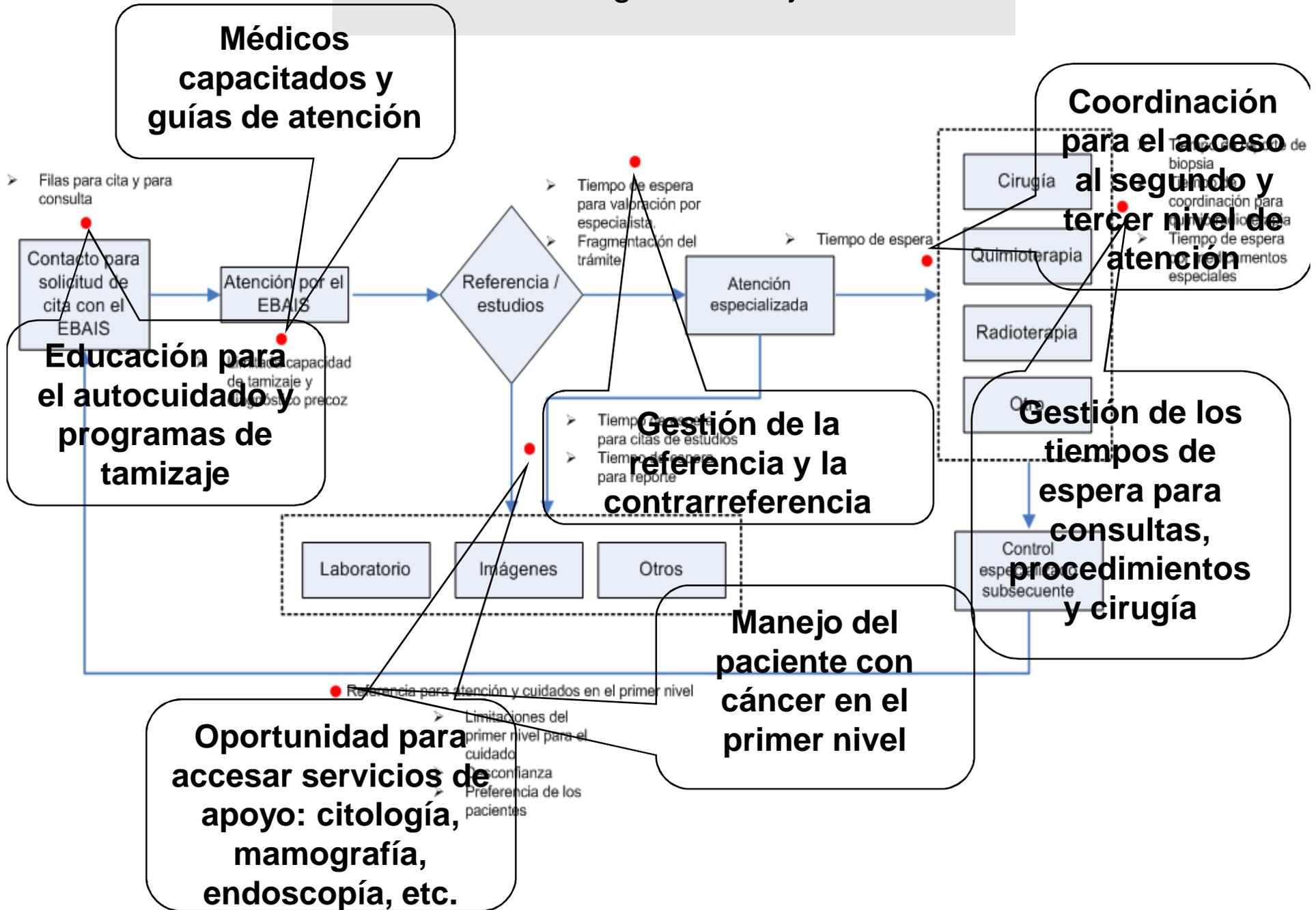


Causas

Limitantes para la atención oportuna de los pacientes con cáncer o factores de riesgo, CCSS, 2009.



Estrategias de mejora





Propósito del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del cáncer en la CCSS

El proyecto tiene la meta de potenciar, acelerar y mejorar las múltiples acciones que la CCSS brinda en la atención integral del cáncer.

Se definen proyectos de corto y mediano plazo que permiten en forma gradual, mejorar la gestión en red e incrementar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

El proyecto aborda la problemática de la atención del cáncer, de una manera integral que incluye la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.



Modelo para la atención integral del cáncer



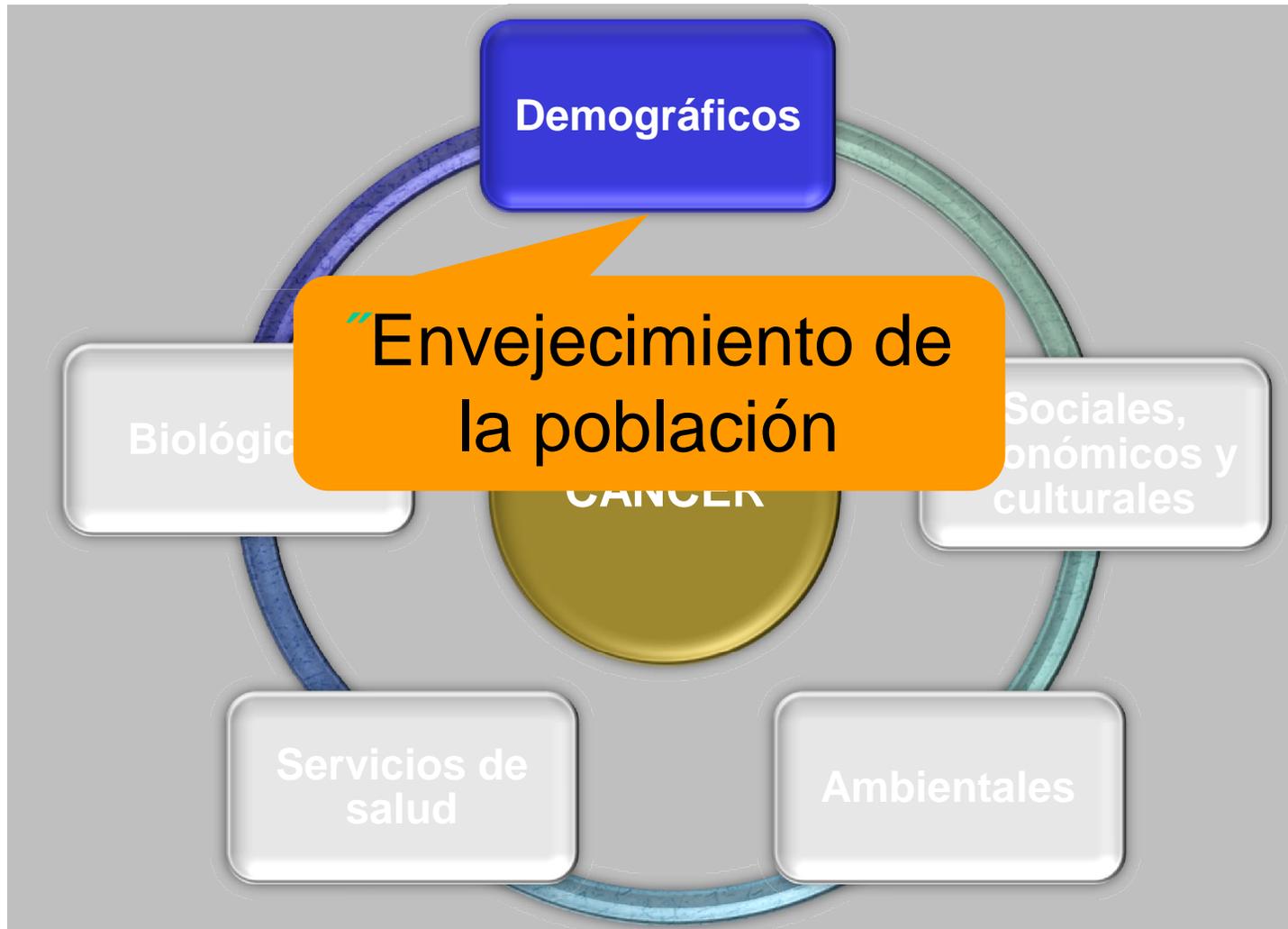
Determinantes del estado de salud como modelo explicativo y de planeación del proyecto



Lalonde Marc. El Concepto de "Campo de la Salud": Una perspectiva canadiense. OPS/OMS. Promoción de la Salud: una antología. Publicación científica. N° 557. 1996.

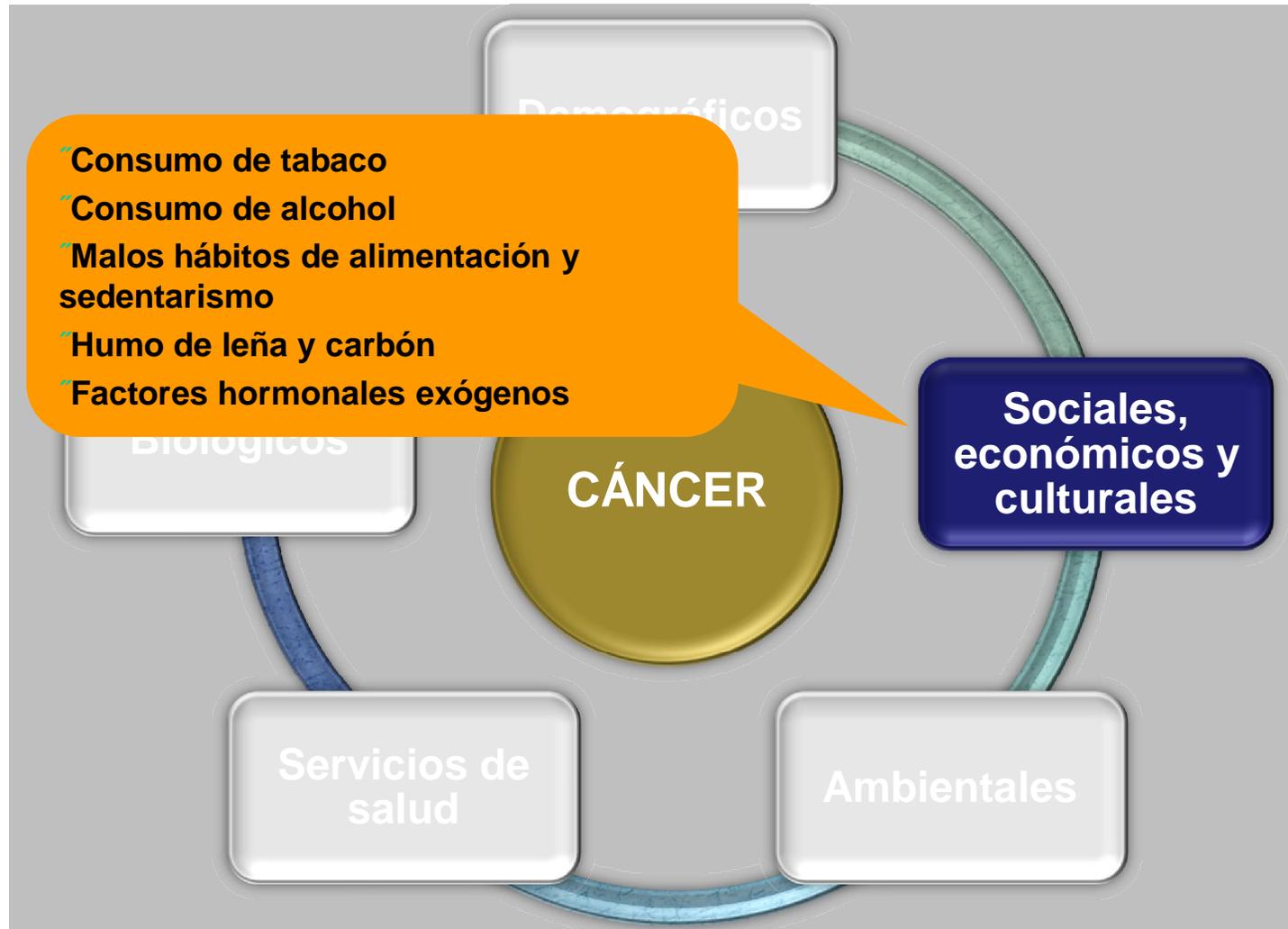


Ejemplos de determinantes del cáncer





Ejemplos de determinantes del cáncer





Ejemplos de determinantes del cáncer

- “Radiación solar y ultravioleta
- “Radiaciones ionizantes
- “Exposición a pesticidas
- “Agentes del medio laboral
- “Aflatoxinas, asbestos, benceno, formaldehido



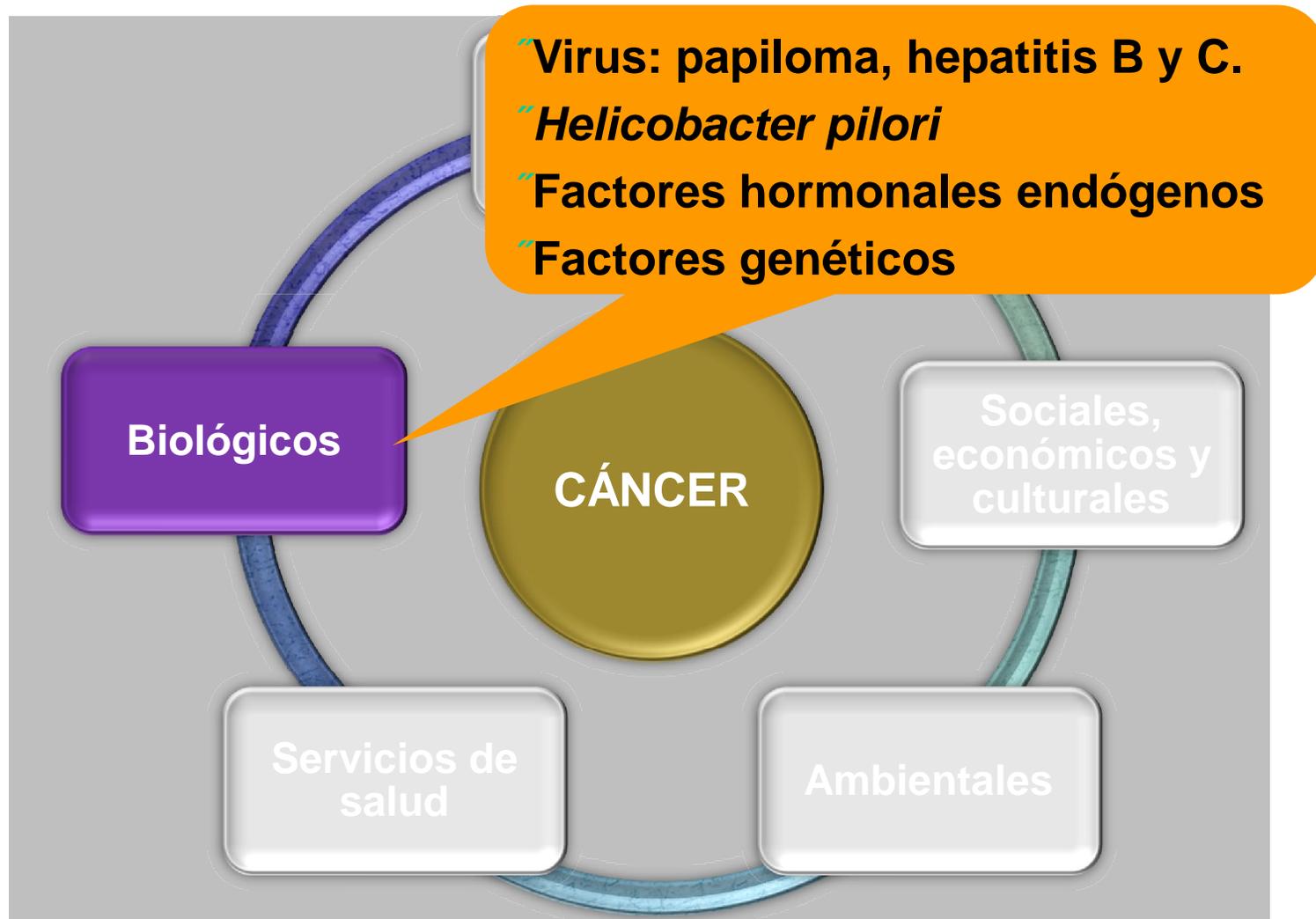


Ejemplos de determinantes del cáncer





Ejemplos de determinantes del cáncer





Fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red oncológica de la CCSS



Metas y estrategias internacionales



Metas y estrategias promovidas por la OMS para la lucha contra el cáncer

1. **Prevención:** Disminución de la exposición a factores de riesgo. (40%)
2. **Curación:** Detección temprana y estrategias de diagnóstico y tratamiento. (40%).
3. **Cuidado:** Alivio del dolor y mejorar la calidad de vida.
4. **Estrategias:** Fortalecimiento de la gestión, seguimiento y evaluación.



Se empleará el concepto de red oncológica con un enfoque de sistémico

La Red Oncológica es un sistema de relaciones:

- constituido por un equipo humano multidisciplinario de profesionales vinculados al tema de cáncer,
- interconectados de una manera coordinada y cooperativa,
- pertenecientes a los diferentes establecimientos de salud de la CCSS que se encuentran en distintos ámbitos de complejidad del sistema de salud,
- los cuales colaboran para garantizar el continuo asistencial
- a una población en un espacio geográfico determinado
- y así promover el auto cuidado, la detección temprana, la atención curativa, la rehabilitación y la atención paliativa del cáncer.



Concepto de red oncológica como red integrada

El accionar de la red unifica insumos, prestación, gestión y organización de los servicios oncológicos en un marco de mejoramiento continuo de la calidad y la eficiencia.



Concepto de red oncológica como atención integral

La construcción de las capacidades específicas para abordar el cáncer en los tres niveles de atención obedece a ciertos criterios que rigen el diseño de la red oncológica.



Principios para el funcionamiento de la red de atención integral del cáncer

El usuario de los servicios adquiere un papel relevante en la red

Existe un continuo en la atención con el fin de que el usuario obtenga el servicio en el nivel de complejidad correspondiente.

La Red Oncológica toma en cuenta las particularidades de cada tipo de cáncer.

Gestión de la Red Oncológica Nacional por un equipo multidisciplinario.

Las metas de desempeño de la Red Oncológica serán evaluadas según indicadores de calidad y eficiencia y seguirá un modelo de mejoramiento continuo de la calidad.



Principios para el funcionamiento de la red de atención integral del cáncer

La Red Oncológica será revisada de forma progresiva según prioridades establecidas.

Se implementarán redes horizontales de atención del cáncer con el fin de potenciar la utilización de los recursos disponibles.

Asignación de recursos a redes y subredes.

La estructura de la Red Oncológica se basa en los principios del modelo de atención integral para los tres niveles de atención.

La operación de la red será facilitada por medio de la tecnología de comunicación.

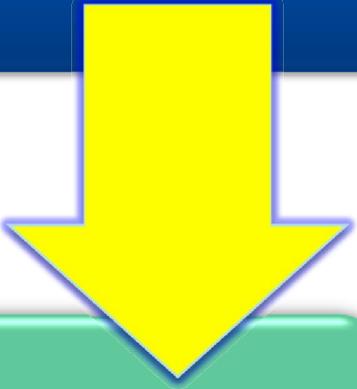


**Expectativas y resultados esperados en el largo
plazo, en cuanto a la atención
integral del cáncer**



Resultados esperados

Atenuar la incidencia



Disminuir la tendencia en el crecimiento de la incidencia por medio de políticas de salud que atiendan los factores determinantes del cáncer.



Resultados esperados

Detección temprana

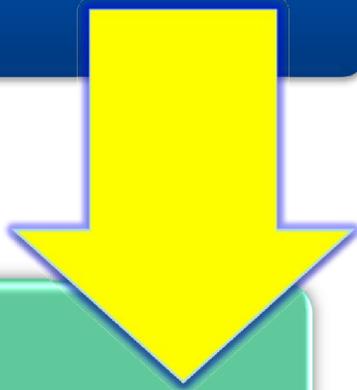


Implementar programas de tamizaje costo-efectivos para identificar la presencia de factores de riesgo y casos en estadio temprano.



Resultados esperados

Incremento de la sobrevida



Enfatizar en la atención temprana, el diseño de guías para el continuo de la atención en red, que garanticen abordaje oportuno y efectivo.



Resultados esperados

Mejoramiento de la calidad de vida

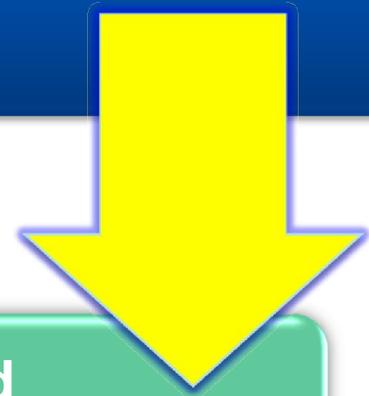


Promover un trato humanizado, cuidados durante y luego del tratamiento así como rehabilitación y cuidados paliativos.



Resultados esperados

Mejoramiento en la oportunidad de la atención



Optimizar el funcionamiento de la red mejorando la capacidad de detección en el primer nivel, el acceso a los medios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.



Expectativas y resultados esperados en el largo plazo en la atención del cáncer en la CCSS para lo que el proyecto contribuirá

RESUMEN

Atenuar la incidencia

Detección temprana

Incremento de la sobrevida

Mejoramiento de la calidad de vida

Mejoramiento en la oportunidad de la atención



Estructura del Proyecto



Proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red oncológica de la CCSS

El proyecto tiene como fin el fortalecer todos los componentes de la atención integral:

- la promoción de la salud,
- la prevención del cáncer,
- el diagnóstico temprano,
- el tratamiento oportuno y la atención de calidad,
- la rehabilitación y
- los cuidados paliativos.



Proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red oncológica de la CCSS

Alcance:

- El proyecto priorizará los cánceres de mayor incidencia y mortalidad en las áreas de salud con tasas más elevadas.



Objetivo general del Proyecto

Fortalecer la atención integral de los cánceres prioritarios en el país mediante el aumento de la capacidad resolutive de la red oncológica de la CCSS, en promoción, prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.



Objetivos específicos

1. Desarrollar un sistema de gestión de la red oncológica que permita orientar la toma de decisiones dirigidas al mejoramiento de la atención integral del cáncer



Objetivos específicos

2. Mejorar la capacidad de atención del paciente oncológico mediante la implementación de un plan integral de capacitación, formación y sensibilización del recurso humano de la red oncológica



Objetivos específicos

3. Desarrollar guías de atención para la atención integral de los cánceres prioritarios con el fin de asegurar una atención oportuna y de calidad en toda la red de servicios.



Objetivos específicos

4. Fortalecer la atención de los cánceres prioritarios en las áreas de salud con alto riesgo mediante la implementación de instancias especializadas, el tamizaje y dotación de la infraestructura y equipamiento requeridos.



Objetivos específicos

5. Promover estilos de vida saludable para la prevención del desarrollo del cáncer en las personas, que favorezcan el empoderamiento, individual y colectivo y se traduzcan en un impacto positivo en la salud.



Objetivos específicos

6. Fortalecer la rehabilitación y los cuidados paliativos.



Objetivos específicos

7. Fortalecer el diagnóstico temprano y tratamiento mediante la dotación de la infraestructura y equipamiento en la red de servicios y los centros de referencia nacional



Objetivos específicos

8. Desarrollar un centro de investigación y de diagnóstico de alta complejidad para la atención integral del cáncer de manera que se asegure una atención oportuna y de calidad en toda la red de servicios.



Áreas de intervención

Procesos para la articulación de la red

Recursos humanos

Observatorio de la red oncológica

Guías para la atención del cáncer



Áreas de intervención

Fortalecimiento de la infraestructura

Equipamiento para sustitución y adquisición de nueva tecnología

Cuidados paliativos

Promoción de la salud

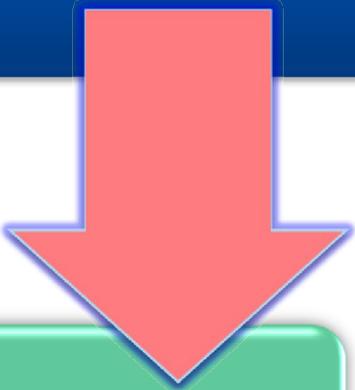


Subproyectos



Subproyectos

Promoción de la salud

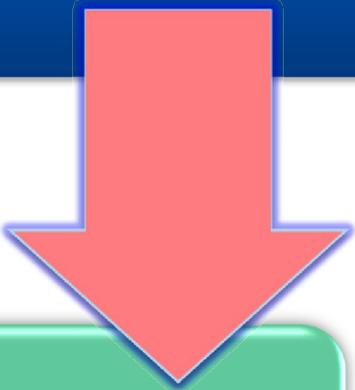


Implementar programas de educación, información y comunicación en centros educativos, centros de trabajo, comunidades y por medios de comunicación masiva.



Subproyectos

Atención integral del cáncer de mama

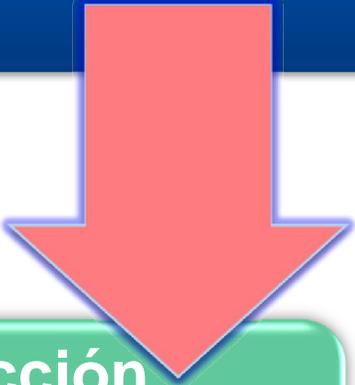


Implementar un programa progresivo de tamizaje de cáncer de mama fortaleciendo la red de atención y la atención en los distintos niveles de complejidad.



Subproyectos

Atención integral del cáncer de cérvix

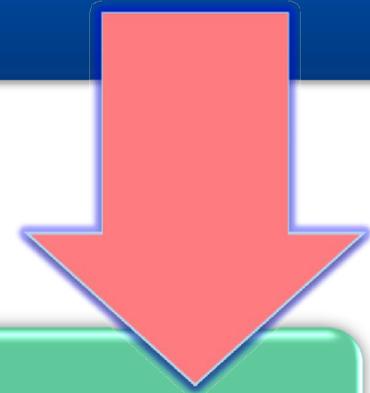


Fortalecer la cobertura en la detección temprana de cáncer de cérvix y lesiones premalignas mediante mejoramiento de la gestión de la red, así como el tratamiento, la rehabilitación y el cuidado paliativo.



Subproyectos

**Incremento de la capacidad
de radioterapia**

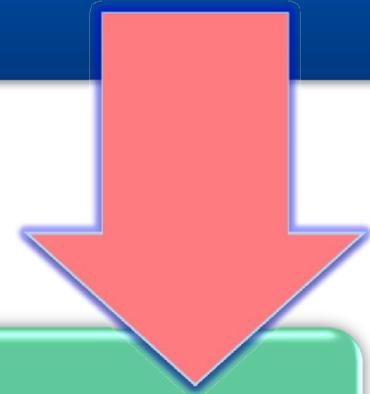


**Fortalecer la capacidad de los Hospitales
México y San Juan de Dios en ofrecer
tratamientos de radioterapia.**



Subproyectos

**Incremento de la capacidad
de atención oncológica**

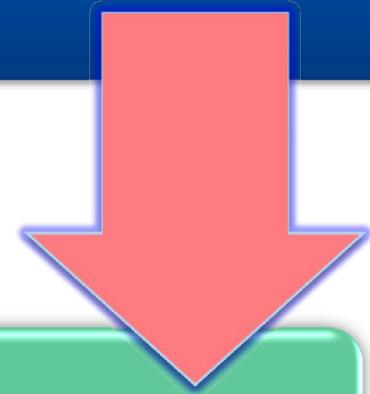


**Fortalecer la capacidad del Hospital
Rafael Ángel Calderón Guardia para la
atención oncológica.**



Subproyectos

**Sustitución y adquisición
de nuevo equipo**

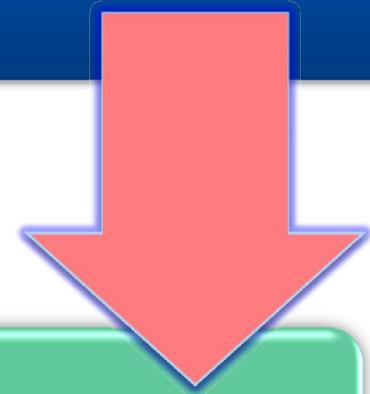


**Renovar equipo de diagnóstico,
tratamiento y de apoyo para la red
oncológica.**



Subproyectos

Atención del cáncer de próstata

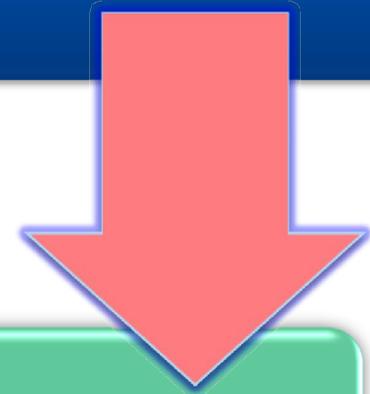


Implementar guías integrales para la detección y tratamiento oportuno del cáncer de próstata en toda la red de atención.



Subproyectos

Atención del cáncer de estómago

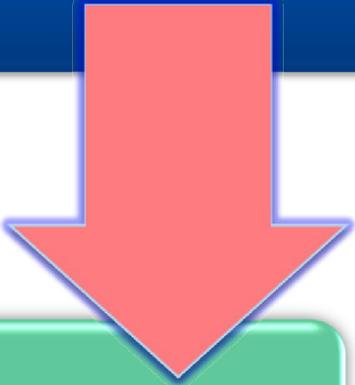


Fortalecer la capacidad de la red para la detección temprana del cáncer de estómago.



Subproyectos

Atención del cáncer de colon

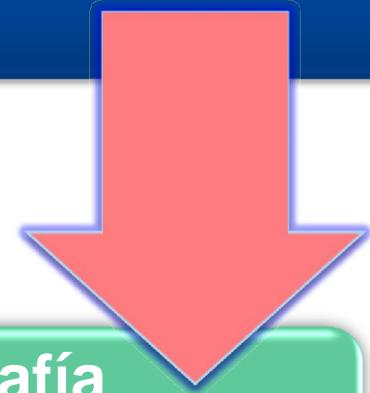


Implementar un programa institucional para la detección temprana del cáncer de colon.



Subproyectos

Fortalecimiento de la red de mamógrafos para el tamizaje y la atención oportuna.



Renovar y adquirir equipos de mamografía para atender la demanda de programas de tamizaje, de detección y seguimiento de casos.



Subproyectos

Observatorio de la red oncológica

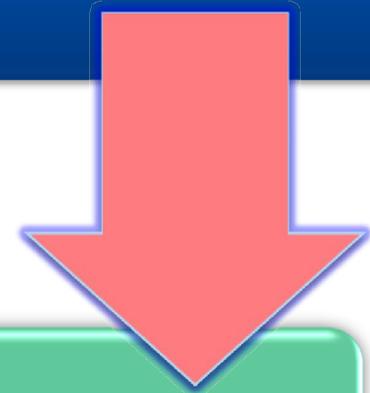


Diseñar un sistema de información comprensivo e integrado que apoye la gestión de la red oncológica y fortalezca la planificación de la atención del cáncer.



Subproyectos

Adquisición de nuevas tecnologías

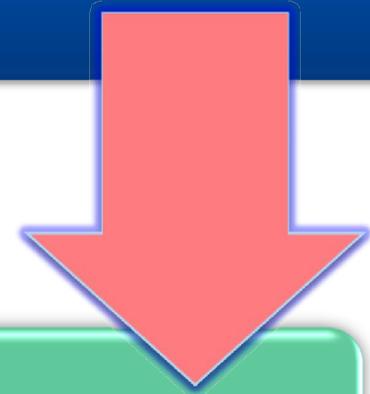


Adquirir tecnología costo-efectiva para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de manera gradual e integral.



Subproyectos

Fortalecimiento de los cuidados paliativos

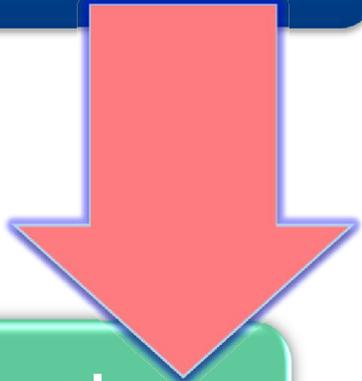


Construcción del Centro de Cuidados Paliativos y fortalecimiento de la prestación en todos los niveles de la red.



Subproyectos

Fortalecimiento de la prestación de servicios en hemato-oncología.

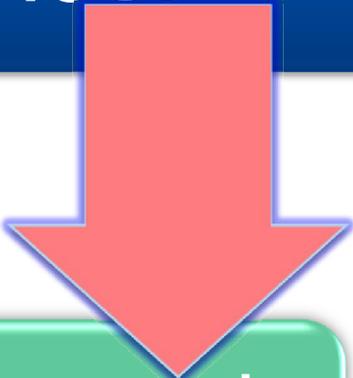


Creación de departamentos de oncología en los Hospitales México, San Juan de Dios, Calderón Guardia y Nacional de Niños y de un Consejo Institucional de Oncología como asesor de la Gerencia Médica



Subproyectos

Diseño de un modelo de atención en red para el cáncer



Diseñar un modelo para la atención del cáncer en red, que defina el rol de cada uno de los niveles, en cuanto a promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos con los respectivos recursos



PRIORIDADES

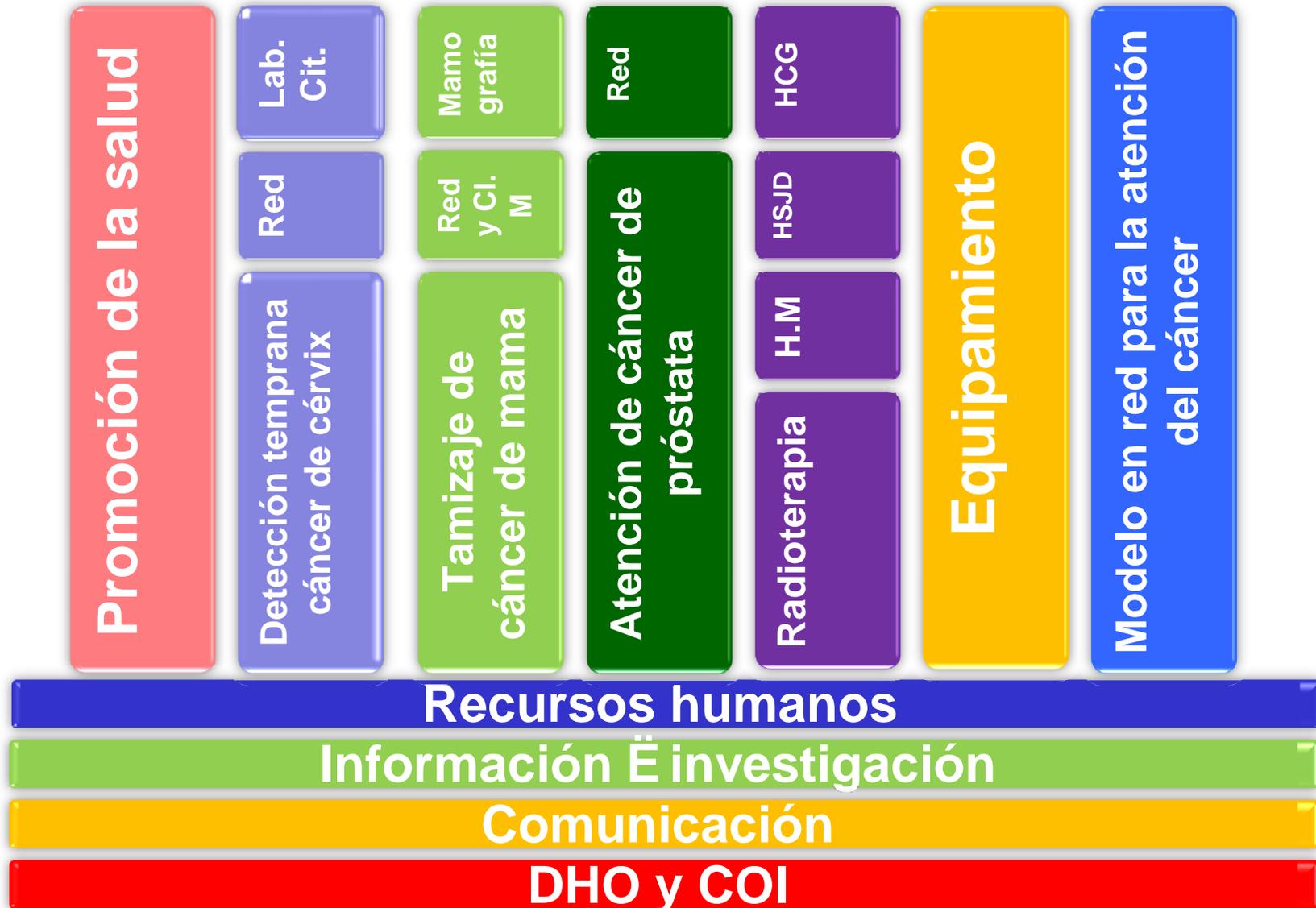


Criterios de ordenamiento

1. Severidad del problema de salud y/o de atención.
2. Interés y prioridad institucional.
3. Madurez conceptual y técnica del Subproyecto.
4. Integralidad y posibilidades de éxito.



Prioridades: Grupo 1 y 2





FIN