

OPORTUNIDADES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER EN PUERTO RICO

VIVIAN COLÓN-LÓPEZ, PHD
PROFESORA E INVESTIGADORA PRINCIPAL
Centro Comprensivo de Cáncer
Universidad de Puerto Rico



Objetivos de esta charla

- **Discutir diferencias entre prevención y detección temprana a través del continuo de cáncer.**
- **Presentar estadísticas utilizando datos de Puerto Rico sobre el estatus actual de detección temprana.**
- **Discutir ejemplos y oportunidades para la promoción de estrategias de salud dentro de culturas organizacionales.**

Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico (CCCUPR)

CENTRO
COMPRESIVO
DE
CÁNCER
universidad de puerto rico

- El propósito del Centro establecido por Ley, es ser una corporación pública responsable de ejecutar principalmente la política pública con relación a la prevención, orientación, investigación y prestación de servicios clínicos y tratamientos relacionados, con el cáncer en Puerto Rico.
- El norte principal es coordinar e integrar los recursos educativos, comunitarios, clínicos e investigativos para atacar el cáncer en Puerto Rico.
- En el año 2004, se firma la Ley 230 del 26 de agosto la cual crea el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico con el objetivo de hacerle frente al cáncer.



Cáncer en Puerto Rico: 2018



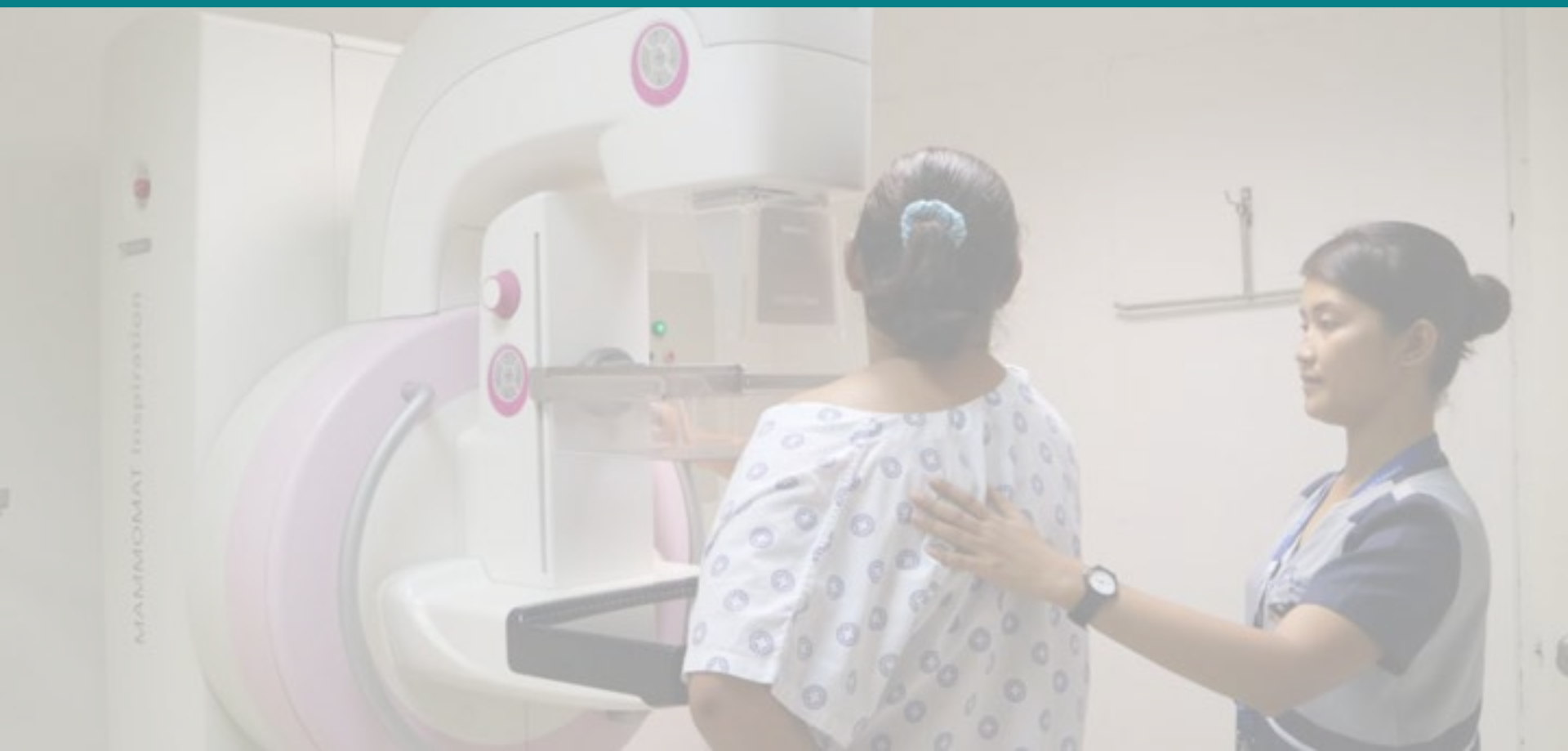


Datos de Estados Unido

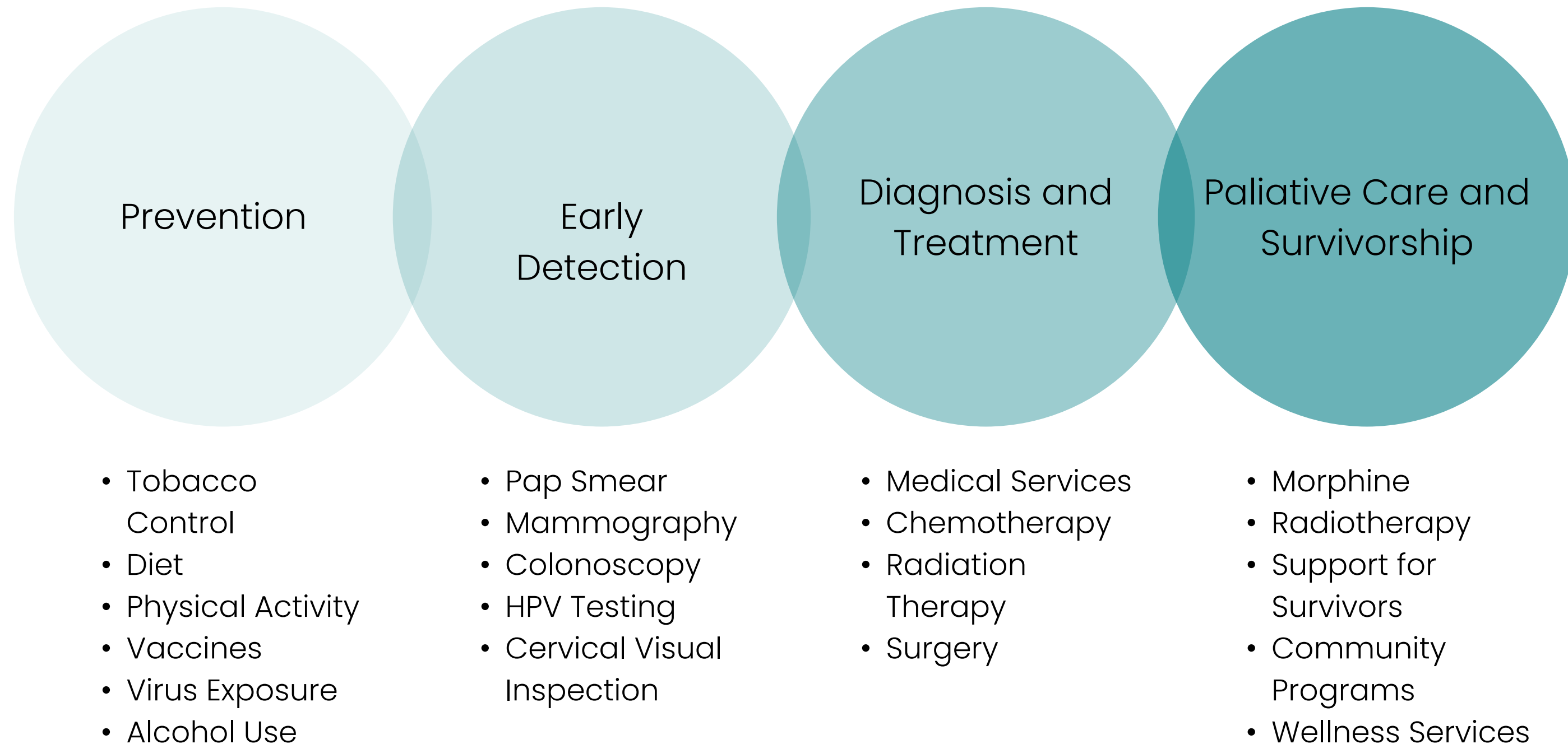
Se espera que el 45% de las 609,820 muertes por cáncer que se estima que ocurrirán en 2023 sean atribuibles a factores de riesgo de cáncer que son potencialmente modificables a través de cambios en el estilo de vida.



Las pruebas de detección del cáncer ayudan a prevenir miles de casos adicionales de cáncer y muertes



Continuo del Cáncer





Improved Quality of Cancer Care
Improved Cancer-Related Health Outcomes

Primeras causas de muerte para ambos sexos, Puerto Rico, 2022

18.3%
Enfermedades del Corazon

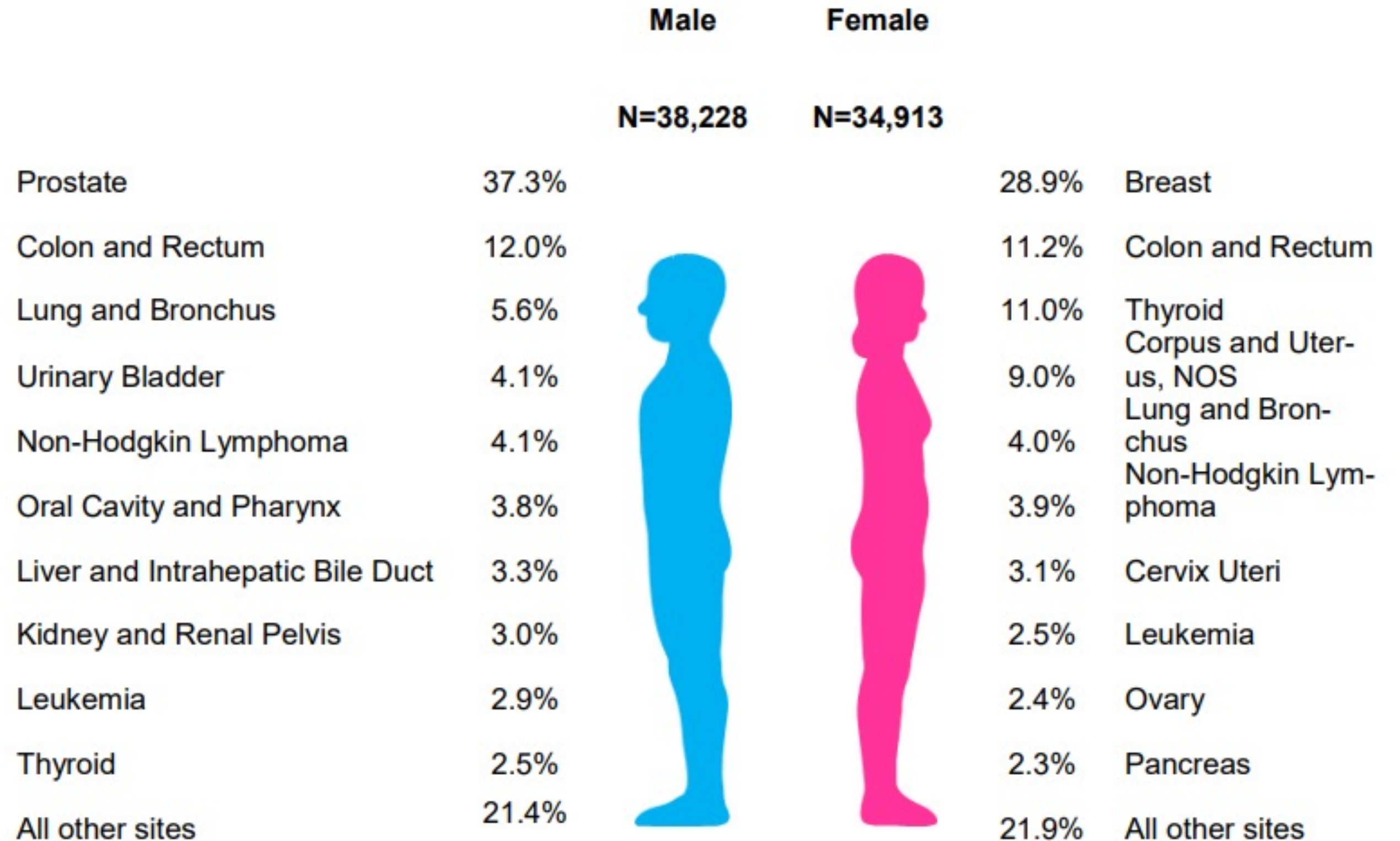
15.2%
Tumores Malignos

8.7%
Diabetes Mellitus

8.4%
Enfermedad de Alzheimer

5.7%
COVID-19

Primeros diez tipos de cáncer: Incidencia: Puerto Rico, 2014-2018





Cáncer Colorectal





Colorectal Cancer Screening Guidelines For People with Average Risk

Population	Test or Procedure	Frequency
45+ years	gFOBT or FIT	Annually
	Multi-target sDNA	Every 3 years
	Flexible sigmoidoscopy	Every 5 years
	CT Colonography	Every 5 years
	Colonoscopy	Every 10 years

All positive tests (other than colonoscopy) should be followed up with colonoscopy.

Visit www.cancer.org for more information about the American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer.

gFOBT: guaiac-based fecal occult blood test. FIT: fecal immunochemical test. sDNA: stool DNA. CT: computed tomography.
Note: gFOBT and FIT should have at least 50% sensitivity.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE SALUD

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 334

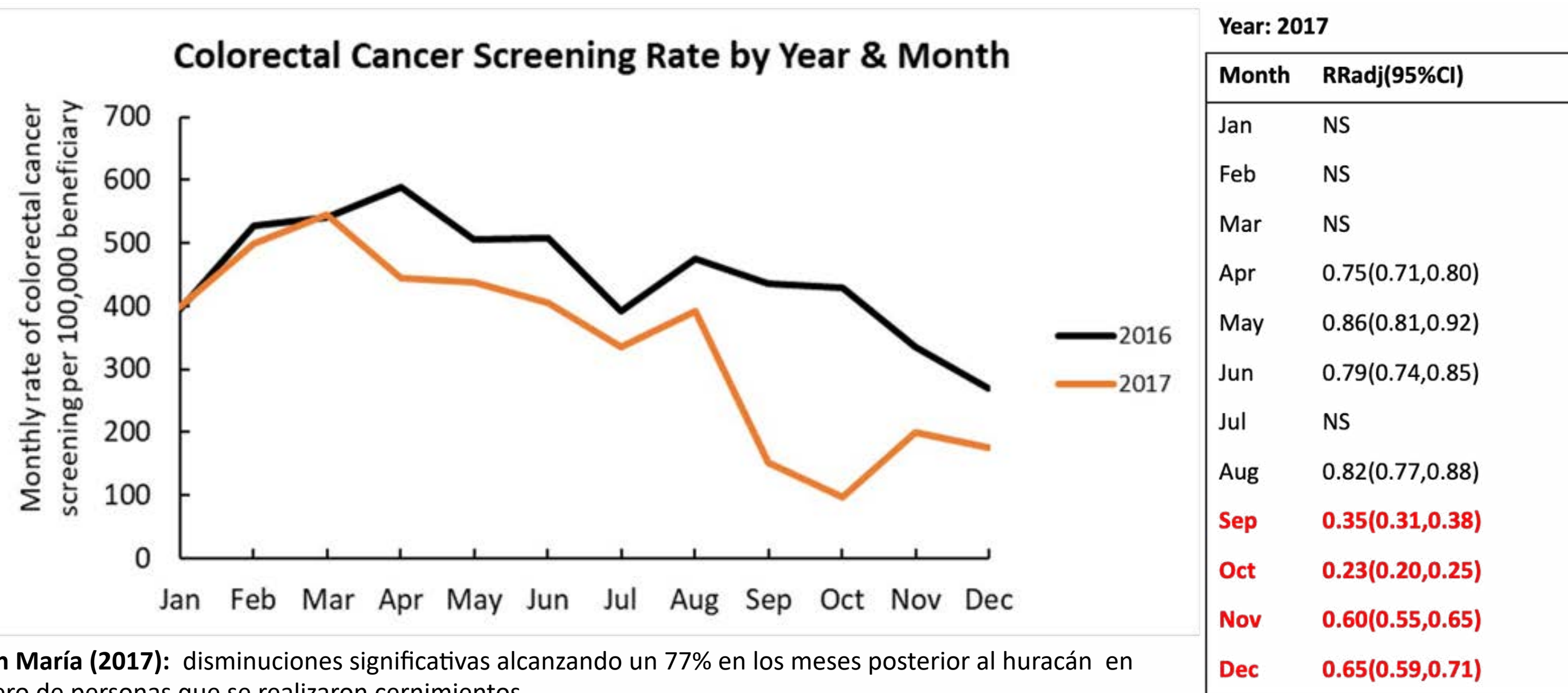
PARA ORDENAR LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE SANGRE OCULTA A REALIZARSE COMO REQUISITO ANUAL A PARTIR DE LOS CUARENTA AÑOS DE EDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA LEY NUMERO 81 DEL 14 DE MARZO DE 1912, SEGUN ENMENDADA.

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado según lo dispuesto en la Ley Número 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y elevado a rango constitucional el 25 de julio de 1952, en virtud de lo dispuesto en el artículo IV, sección 6 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

POR CUANTO: Reconociendo su deber constitucional de velar por la salud del pueblo y en el cumplimiento de la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el Departamento de Salud tiene la responsabilidad de fijar los objetivos de salud del pueblo de Puerto Rico y desarrollar estrategias para proteger la Salud del Pueblo.

POR CUANTO: El Secretario de Salud ejercerá todas aquellas funciones que le asigna la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912,

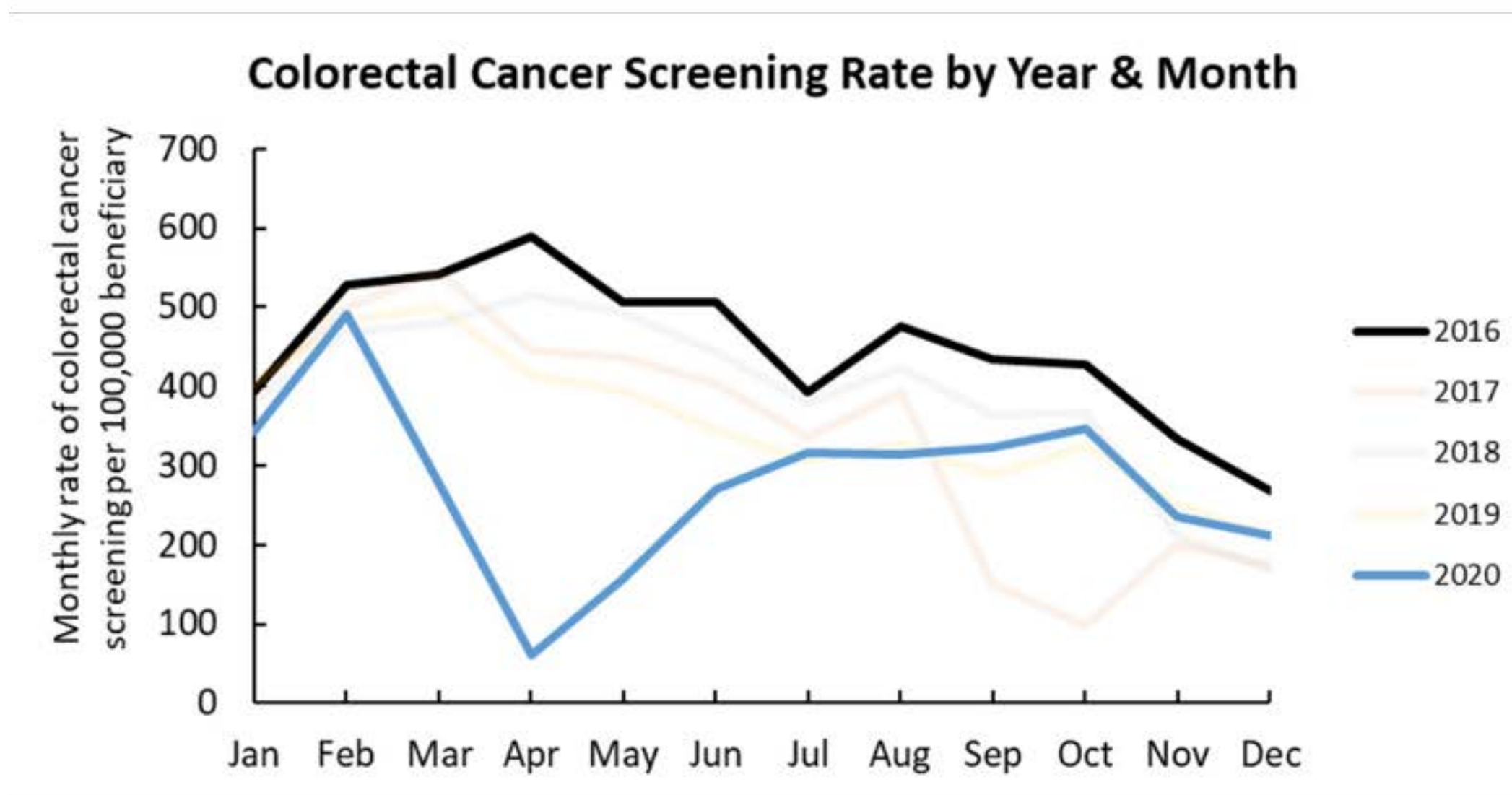
Utilización de Servicios para Cerminiento de Cáncer Colorectal: 2016 vs. 2017



Huracán María (2017): disminuciones significativas alcanzando un 77% en los meses posterior al huracán en el número de personas que se realizaron cernimientos.

Adjusted by age & sex
p < 0.05

Utilización de Servicios para Cerminiento de Cáncer Colorectal: 2016 vs. 2020



Year: 2020

Month	RRadj(95%CI)
Jan	0.96(0.94,0.98)
Feb	0.98(0.96,0.99)
Mar	0.84(0.83,0.86)
Apr	0.56(0.55,0.58)
May	0.74(0.73,0.76)
Jun	0.85(0.84,0.87)
Jul	0.94(0.93,0.96)
Aug	0.90(0.88,0.92)
Sep	0.93(0.91,0.94)
Oct	0.95(0.93,0.96)
Nov	0.91(0.90,0.93)
Dec	0.94(0.92,0.96)

COVID-19 (2020): disminuciones significativas al inicio de la pandemia alcanzando un 44%

Adjusted by age & sex
p < 0.05



Transforming Research into Community and Clinical Practice

The EBCCP (formerly RTIPs) website is a searchable database of evidence-based cancer control programs and is designed to provide program planners and public health practitioners easy and immediate access to program materials.



CÁNCER COLORRECTAL

El cáncer colorrectal es la primera causa de muerte por cáncer en Puerto Rico y la tercera entre los hispanos en Estados Unidos.

¿Qué es el cáncer colorrectal?
El cáncer colorrectal es un cáncer del intestino grueso. Comienza cuando las células del colon o del recto crecen sin control y forman un pólipo. Los pólipos pueden convertirse en cáncer.

Pruebas de detección de cáncer colorrectal
Existen pruebas de detección que pueden encontrar cambios en el colon y en el recto antes de que se conviertan en cáncer; así como también pueden detectar el cáncer a tiempo.

Pruebas de sangre oculta
Las pruebas de sangre oculta se utilizan para encontrar sangre en la excreta. La sangre en la excreta puede ser un signo de pólipos o de cáncer colorrectal. Esta prueba puede hacerse en casa y luego entregada a su doctor. Este tipo de prueba debe hacerse anualmente.

Colonoscopia
La colonoscopia es una prueba que se hace en una oficina médica. Con esta prueba, el doctor puede ver el interior de su intestino grueso utilizando un instrumento que tiene una cámara pequeña. Una colonoscopia ayuda a encontrar pólipos o cáncer. Este examen debe hacerse cada 10 años.

Recuerde:
Cualquier persona puede desarrollar cáncer colorrectal aunque no presente síntomas. Todas las personas de 45-75 años deben hacerse las pruebas. Si usted tiene historial familiar, debe comenzar a hacerse las pruebas a partir de los 40 años o según le recomiende su médico.

Las pruebas de cáncer colorrectal pueden prevenir el cáncer.

Hable con su doctor sobre el cáncer colorrectal y sobre cuál prueba es la más adecuada para usted.

No lo deje para otro día, haga su cita hoy.

Tarjeta de Salud
3FDW 123-456789

Ambas pruebas son efectivas y muchos planes médico o aseguranzas, tanto públicos como privados, las cubren.

Mi Plan de Acción

PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN LA EXCRETA

PASOS A SEGUIR PARA COMPLETAR LA PRUEBA DE SANGRE OCULTA

- Hablé con mi médico primario sobre el cáncer colorrectal y obtuve la orden para hacerme la prueba de sangre oculta en la excreta.
- Obtuve mi estuche ("kit") con todo lo necesario para completar la prueba.
- Completé la prueba siguiendo las instrucciones que me dieron al recibir el "kit".
- Devolví la prueba según indicado. Algunas formas comunes de entrega son: al laboratorio, la clínica o enviársela por correo.
- Hice una cita para hablar con mi médico primario o el gastroenterólogo sobre mis resultados y antes la fecha.
- Asistí a la cita y discutí los resultados con mi médico.
- Seguí las recomendaciones que mi médico me brindó.

MI PLAN PARA COMPLETAR LA PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN LA EXCRETA:

FECHA: Hablé con mi médico y obtuve la orden para hacerme la prueba.

Obtuve mi estuche ("kit") con la prueba.

Completé la prueba y la devolví según me fue indicado: al laboratorio, la clínica o enviando por correo.

Recibí mis resultados e hice una cita para hablar con mi médico.

Me toca hacerme la prueba nuevamente.

¿Qué me impide hacerme la prueba de sangre oculta?

¿Cómo voy a superar estas barreras?

MI COMPROMISO:

Por mi salud y mi familia, yo me comprometo a:

- Hablar con mi médico sobre las pruebas para detectar el cáncer colorrectal.
- Completar la prueba recomendada para detectar el cáncer colorrectal.
- Discutir con mi médico mis resultados y seguir sus instrucciones.

Fecha:

Mi Plan de Acción

PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN LA EXCRETA

La prueba de sangre oculta en la excreta es una prueba sencilla que se hace en la casa y luego se entrega en el laboratorio o clínica.

Esta prueba sirve para encontrar sangre en la excreta. Por lo general, los pólipos y el cáncer colorrectal derraman pequeñas cantidades de sangre que usted no puede ver a simple vista. Pero la prueba de sangre oculta sí puede detectarla.

Esta prueba es simple, no es dolorosa y toma poco tiempo.

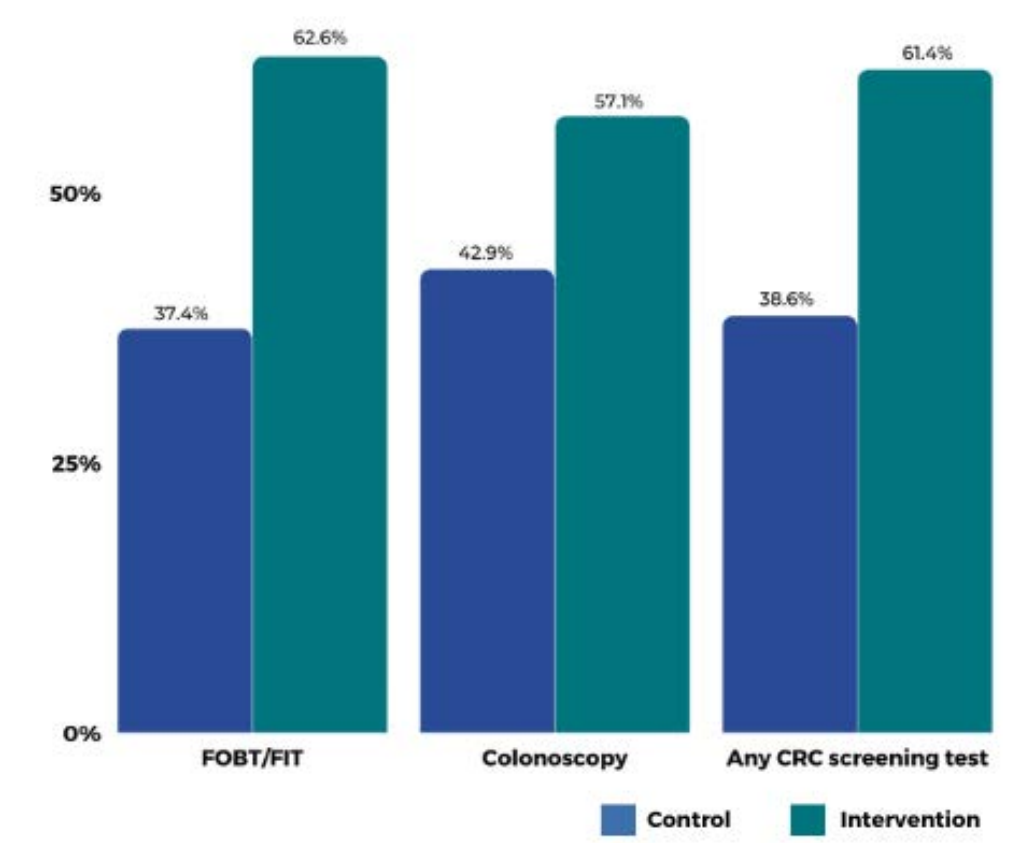
Su doctor o enfermera le proveerá con la orden médica que usted debe entregar a la clínica para recibir su prueba. En el laboratorio, la clínica o incluso en la oficina médica le darán todo lo necesario para completar la prueba de detección.

Muchos planes médicos, tanto públicos como privados, cubren las pruebas de sangre oculta.

Toda persona debe hacerse esta prueba cada año, a partir de los 45 años de edad. Si usted tiene historial familiar, debe comenzar a hacerse las pruebas a partir de los 40 años o según le recomiende su médico.

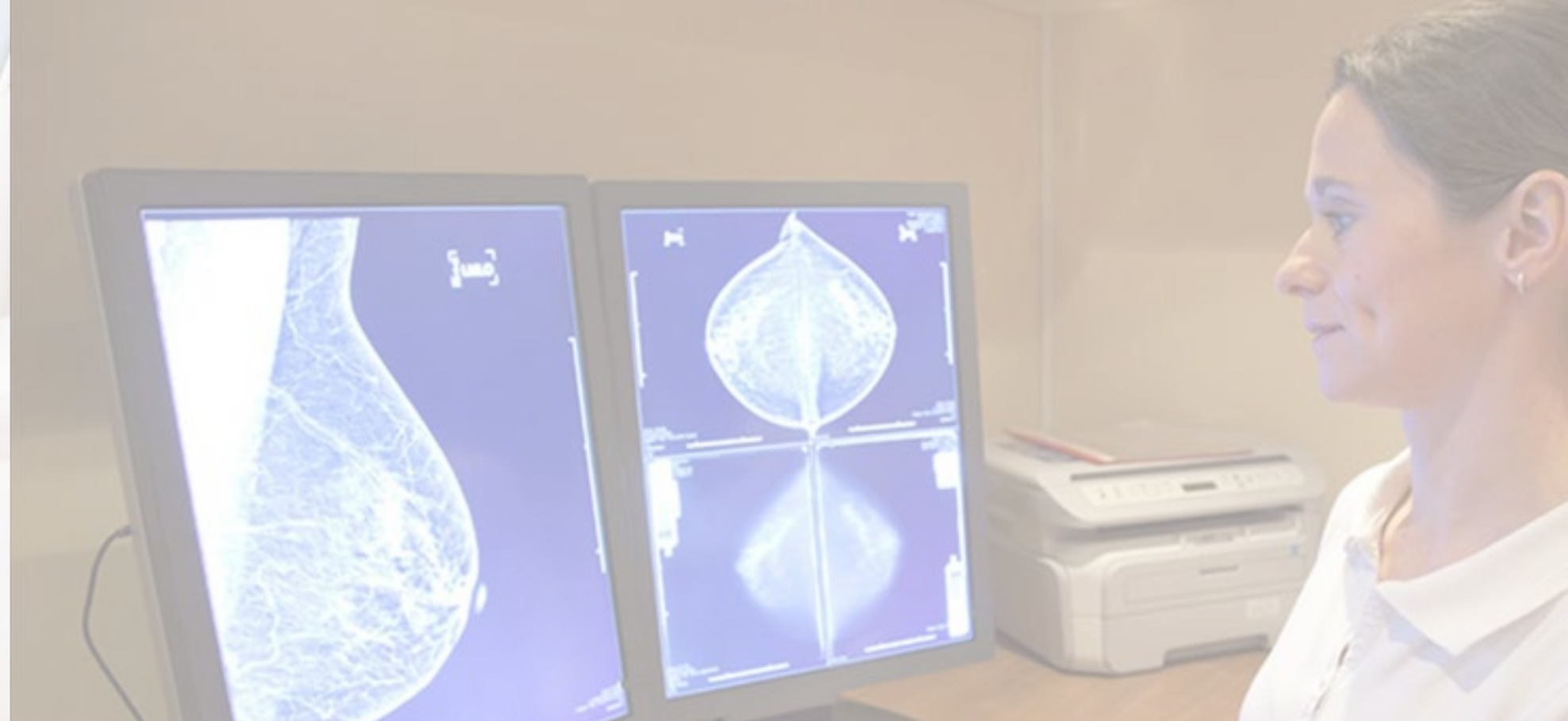
Recuerde: ¡Prevención hoy, Vida mañana!

Completion of CRC screening (self-report) at 4-months follow-up by study group.



Fuente:

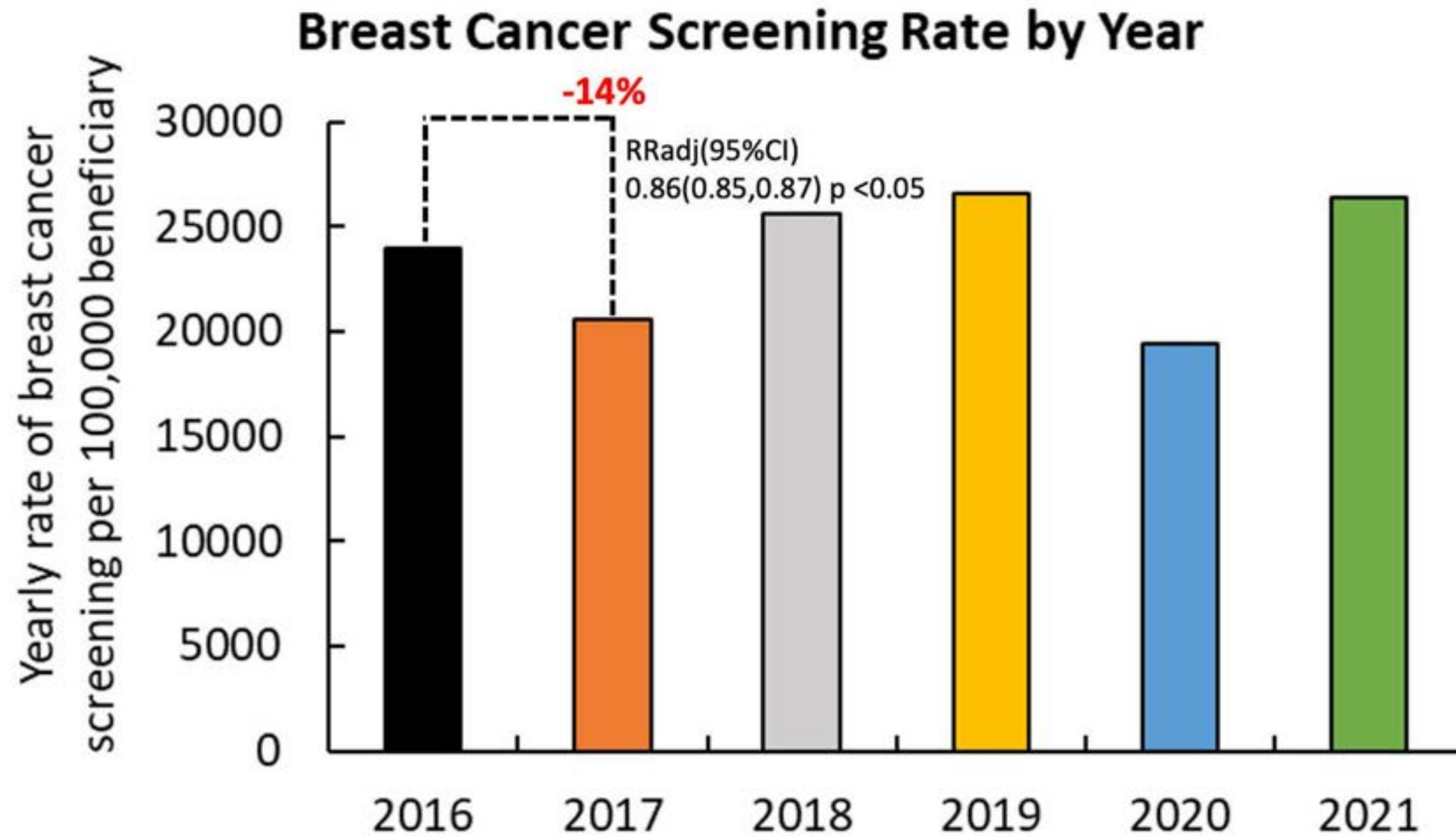
<https://ebccp.cancercontrol.cancer.gov/programDetails.do?programId=297357>



Cáncer de Mama

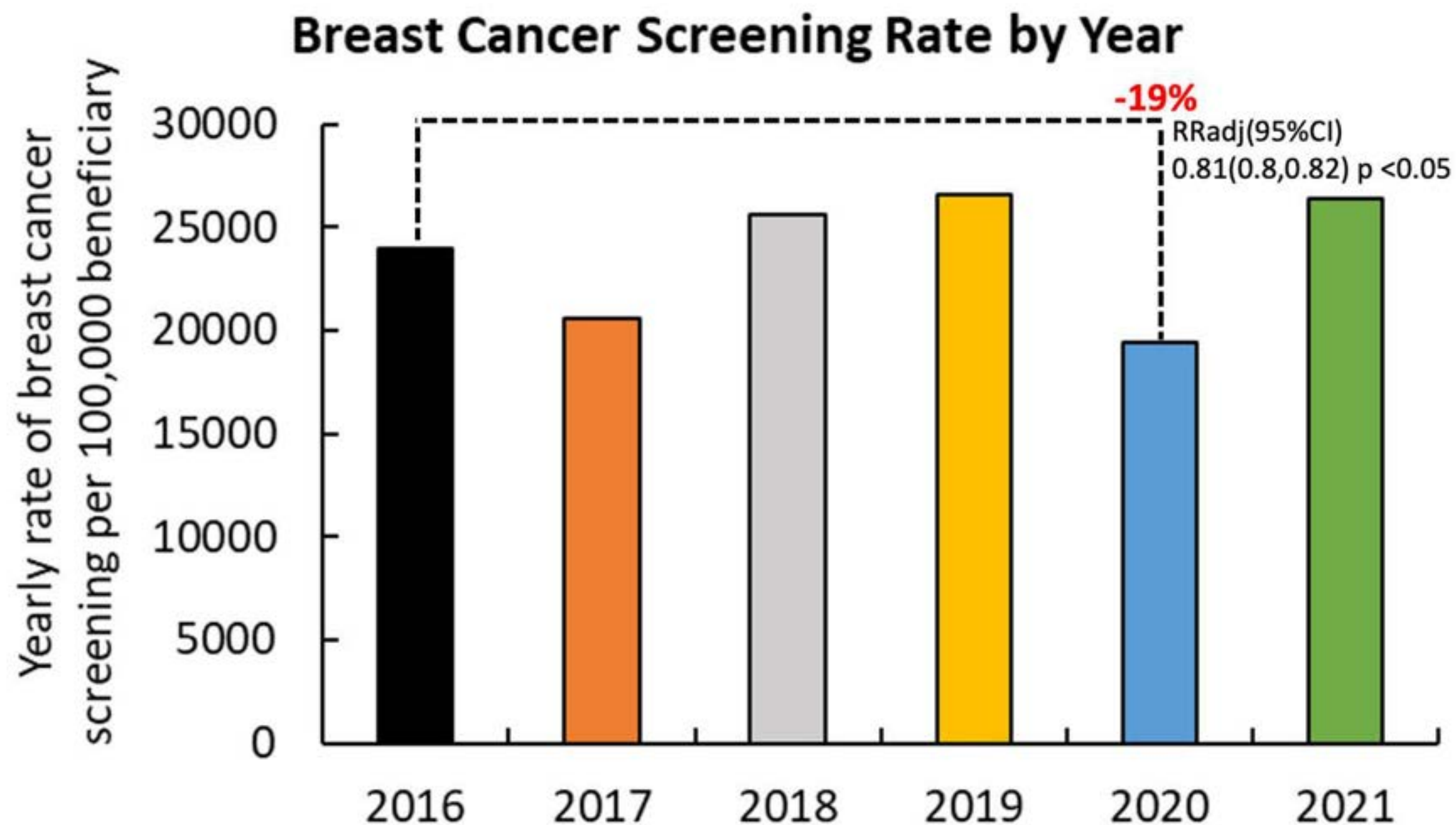


Utilización de Servicios para Cerminiento de Cáncer de Mama: 2016-2021



Huracán María (2017): disminuciones significativas alcanzando un 86% en los meses posterior al huracán en el número de personas que se realizaron cernimientos de cáncer de mama.

Utilización de Servicios para Cerminiento de Cáncer de Mama: 2016-2021



COVID-19 (2020):
disminuciones
significativas
significativas al inicio
de la pandemia
alcanzando el 81%



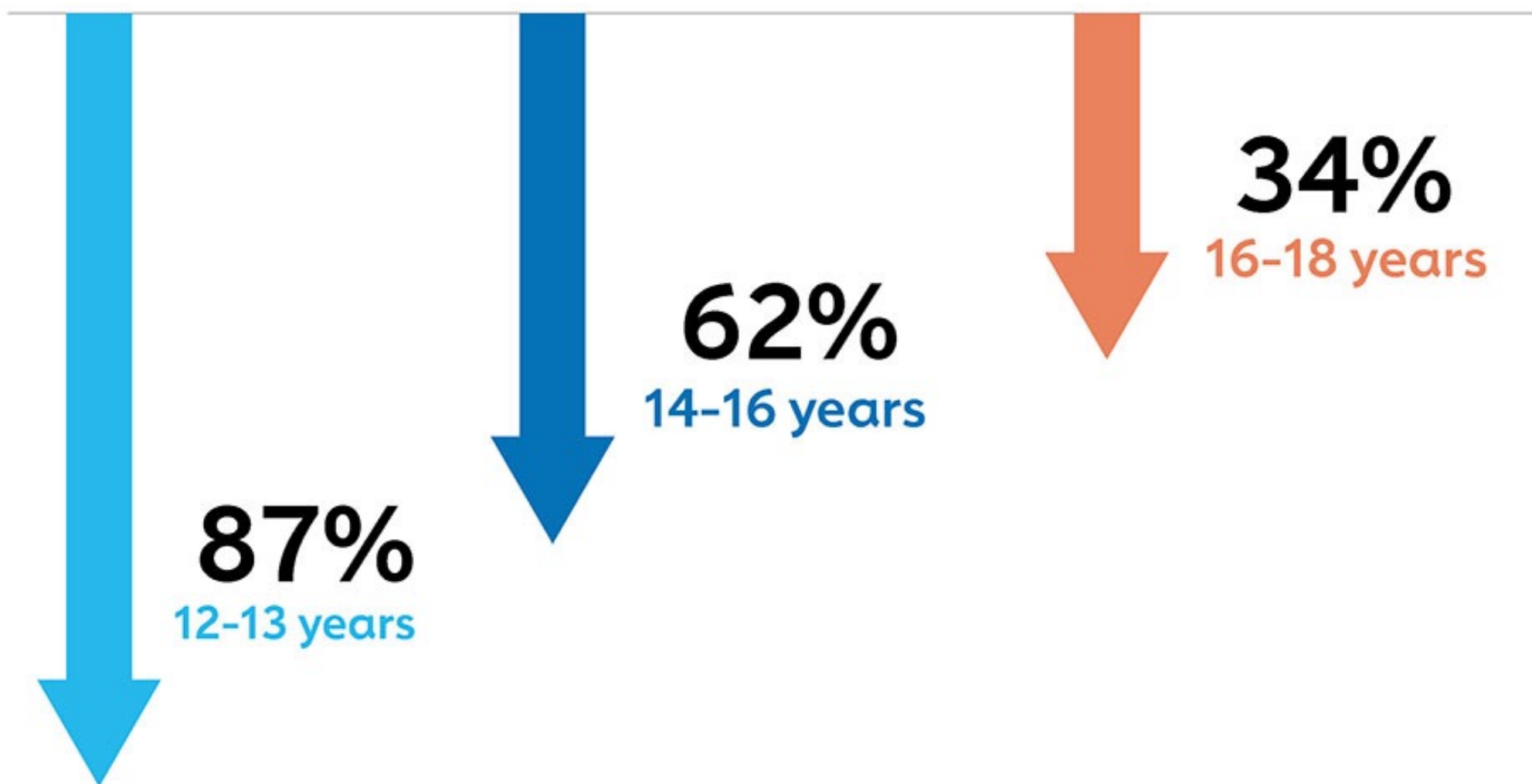
Vacuna contra el VPH



¿Sabías que existe una vacuna que puede prevenir ciertos tipos de cáncer?



Estimated relative reduction in cervical cancer rates compared with the unvaccinated cohort



Source: Falcaro, M., Castañon, A., Ndlela, B., Checchi, M., Soldan, K., Lopez-Bernal, J., ... & Sasieni, P. (2021). The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. *The Lancet*, 398(10316), 2084-2092.



VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

RECOMENDACIÓN VS REQUISITO

RECOMENDACIÓN

El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) recomienda la vacuna contra el VPH desde los 9 hasta los 45 años. Para niños/as entre las edades de 9 a 14 años, se recomienda dos dosis de la vacuna contra el VPH. La segunda dosis se debe administrar 6 meses después de la primera.

La cantidad de dosis que se le debe administrar a un niño/a, dependerá de la edad a la que se administre la primera dosis.

Desde los 15 años en adelante, se deben administrar tres dosis de la vacuna contra el VPH. La segunda dosis se debe brindar dos meses después de la primera, y la tercera dosis, cuatro meses después de la segunda dosis.

REQUISITO

Según la Ley Núm. 25 de Inmunización, todo estudiante matriculado en cualquier institución educativa del país (pública o privada), debe tener administradas una serie de vacunas. En mayo del 2018, el

Departamento de Salud incluyó en el listado de vacunas requeridas, la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano para el inicio del año escolar en agosto de 2018.

Se requiere al menos una dosis de la vacuna contra el VPH para adolescentes de 11 a 12 años de edad para comenzar el curso escolar y debe completar la serie según indicado en el Itinerario de Vacunación.

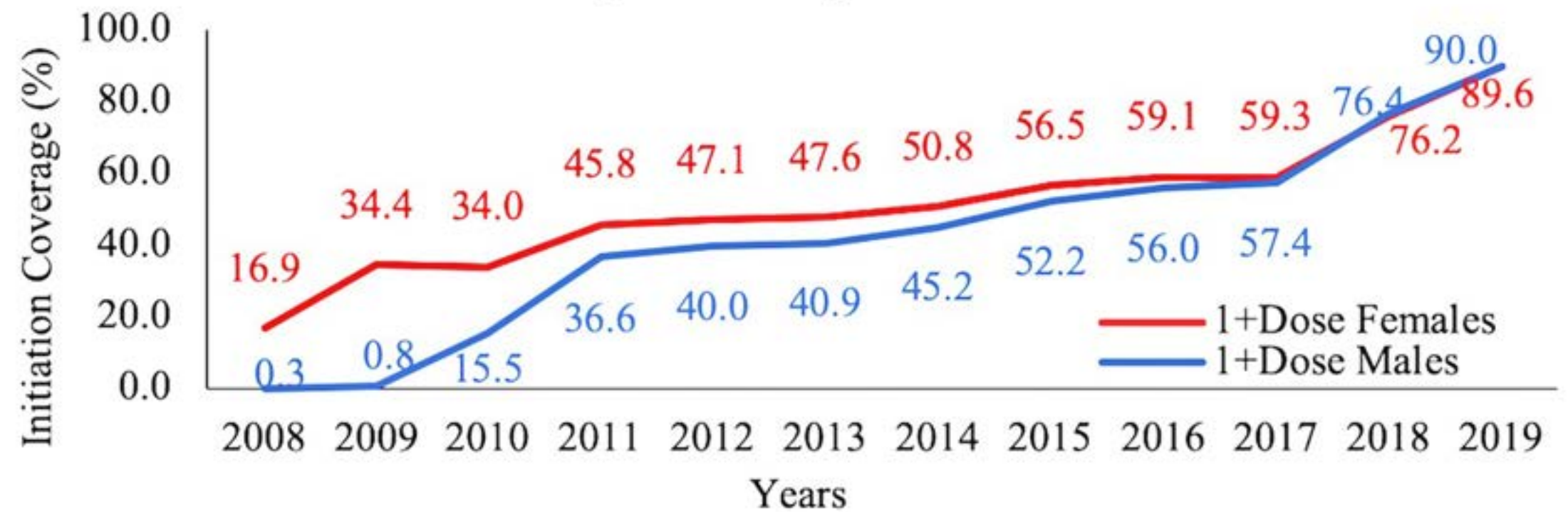
Consulte al pediatra de su hijo para más información. Consulte también al Departamento de Salud de PR, Programa de Vacunación: (787) 765-2929 Exts. 3338, 3337

Visite nuestra página web para más recursos: www.outreachpr.com

Fuente: CDC, Departamento de Salud de PR, Coalición para la Acción de Inmunización. Aprobado por la Comisión Estatal de Elecciones: #



HPV vaccine initiation rates among 11-12-year old and stratified by sex in Puerto Rico, 2008 - 2019

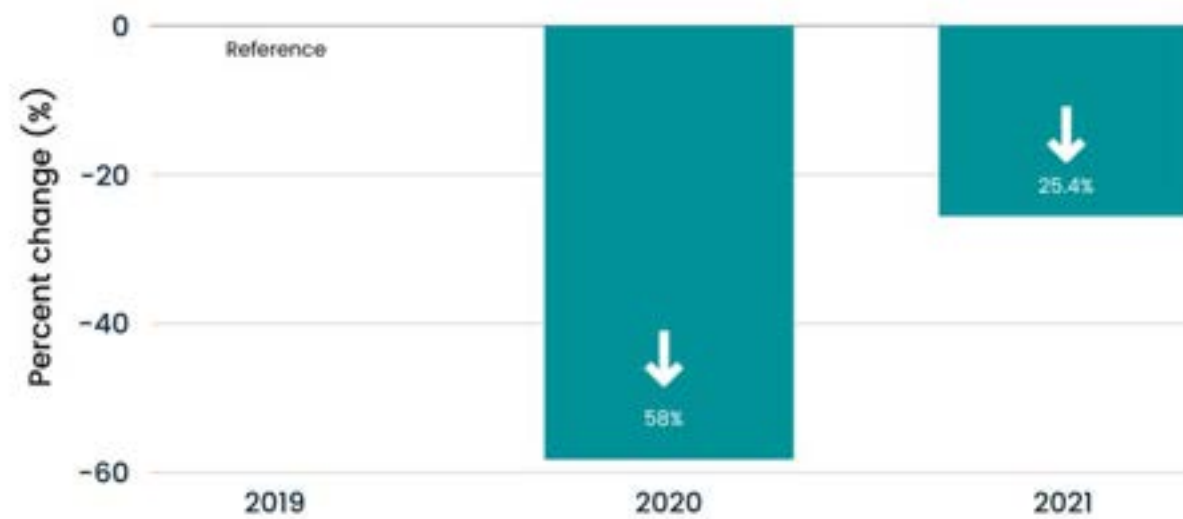


F
S
A
P
E

Programa de Alcance Comunitario (Outreach Program)

<https://canceroutreachpr.org>

Percent change in HPV vaccination initiation in 2020 and 2021 in comparison with 2019



WORKPLACE HEALTH MODEL

1 ASSESSMENT

INDIVIDUAL

(e.g. demographics, health risks, use of services)

ORGANIZATIONAL

(e.g. current practices, work environment, infrastructure)

COMMUNITY

(e.g. transportation, food and retail, parks and recreation)

4 EVALUATION

WORKER PRODUCTIVITY

(e.g. absenteeism, presenteeism)

HEALTHCARE COSTS

(e.g. quality of care, performance standards)

IMPROVED HEALTH OUTCOMES

(e.g. reduced disease and disability)

ORGANIZATIONAL CHANGE, "CULTURE OF HEALTH"

(e.g. morale, recruitment/retention, alignment of health and business objectives)

2 PLANNING & MANAGEMENT

LEADERSHIP SUPPORT

(e.g. role models and champions)

MANAGEMENT

(e.g. workplace health coordinator, committee)

WORKPLACE HEALTH IMPROVEMENT PLAN

(e.g. goals and strategies)

DEDICATED RESOURCES

(e.g. costs, partners/vendors, staffing)

COMMUNICATIONS

(e.g. marketing, messages, systems)

3 IMPLEMENTATION

PROGRAMS

(e.g. education and counseling)

POLICIES

(e.g. organizational rules)

BENEFITS

(e.g. insurance, incentives)

ENVIRONMENTAL SUPPORT

(e.g. access points, opportunities, physical/social)



Nuestra meta es eliminar los Cánceres causados por el Virus del Papiloma Humano (VPH)

WWW.CANCEROUTREACHPR.ORG



Gracias!

