

Anales de Medicina

PUCMM



Edición Especial
Política Pública sobre Cáncer Infantil



Órgano oficial de expresión de la
Escuela de Medicina

Volumen 12, Número 1, Año 2022
Suplemento: septiembre

epub ISSN 2074-7039

Anales de Medicina

PUCMM

Órgano oficial de expresión de la Escuela de Medicina

Director General

Dr. Nelson Martínez, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra

Comité Editorial

Dra. Isi Ortiz, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra

Dr. José Javier Sánchez, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra

Descargo de responsabilidad sobre los fármacos: La mención de las marcas, productos u organizaciones comerciales en la revista no implica aprobación por Anales de Medicina PUCMM, sus editores, la junta de editores, la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra o la organización a la que los autores se encuentren afiliados. Los editores han tomado todas las precauciones razonables para verificar los nombres de los fármacos y sus dosis, los resultados de trabajo experimental y hallazgos clínicos publicados en la revista. La última responsabilidad por el uso y las dosis de las drogas mencionadas en la revista, en base a la interpretación de la literatura actual, recae en el médico practicante y los editores no pueden aceptar responsabilidad por daños producidos por errores u omisiones en la revista. Por favor, informe a los editores cualquier error que encuentre.

Descargo de responsabilidad sobre contenido: Las opiniones expresadas en Anales de Medicina PUCMM son las de los autores y contribuyentes, no reflejan, por necesidad, la de los editores, la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra o la organización a la que los autores se encuentren afiliados.

Imagen de portada: Imagen de libre acceso.

Anales de Medicina PUCMM es el medio oficial de difusión que utiliza la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, para dar a conocer los trabajos de investigación realizados por sus estudiantes y/o personal docente, así como también las investigaciones llevadas a cabo en otras universidades o instituciones nacionales e internacionales. Esta revista es electrónica, publicada de forma bianual y se encuentra indexada en Latindex. Además, es arbitrada por el sistema de revisión por pares.

Escuela de Medicina
Facultad de Ciencias de la Salud
Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra
Autopista Duarte Km. 1 ½, Santiago,
República Dominicana.
Tel: 809-580-1962. Ext. 4231

Los conceptos expresados en esta revista son de la exclusiva responsabilidad de los autores.

Para información de contacto con fines de preguntas, publicaciones o publicidad, favor escribir a:

analesdemedicina@pucmm.edu.do

POLITICA PÚBLICA**Diagnóstico tardío del cáncer infantil en la República Dominicana****- Realidades compartidas con países de bajos y medianos ingresos-**

“Este resumen de políticas tiene como objetivo proporcionar una descripción general de los retrasos en el diagnóstico de cáncer de niños, niñas y adolescentes en países de bajos y medianos ingresos incluyendo a la República Dominicana”.

Dra. Wendy C. Gómez-García¹, Dra. Andelys De La Rosa², Dra. Vhania A. Batista R³

¹*Onco-Hematóloga Pediatra & Paliativista. INCART & Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral.*

²*Directora de Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).*

³*Técnico Nacional de Enfermedades No Transmisibles, Factores de Riesgo y Salud Mental. Organización Panamericana de Salud (OPS).*

INTRODUCCIÓN

El cáncer infantil tiene altas tasas de supervivencia en los países desarrollados, una realidad que lamentablemente no comparten los países en desarrollo donde la demora en el diagnóstico representa una de las principales razones de las altas tasas de enfermedad avanzada y las bajas tasas de supervivencia. Un diagnóstico oportuno de cáncer promueve un mejor pronóstico y efectos secundarios o tardíos mínimos. Además, se necesitan recursos adicionales para curar a los niños que llegan en las últimas etapas de la enfermedad, lo que genera un círculo vicioso de alto costo de atención, menor sobrevida y un alto impacto en la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Publicaciones internacionales muestran que los principales factores asociados a la baja supervivencia son el diagnóstico tardío, el número insuficiente de profesionales y centros especializados y las medidas ineficaces para el seguimiento adecuado de los pacientes durante el tratamiento.

El desarrollo de políticas públicas que garanticen un diagnóstico precoz y oportuno del cáncer pediátrico son de suma importancia para mejorar la sobrevivencia y optimizar el uso de recursos limitados.

Países de medianos y bajos ingresos

En el diagnóstico de cáncer pediátrico el abordaje intersectorial permite identificar las diferentes causas relacionadas: acceso geográfico, ingreso familiar, nivel educativo de los cuidadores, creencias culturales y religiosas, organización del sistema de referencia de salud, escasez de especialistas e instituciones especializadas.

El trabajo colaborativo con organismos internacionales en el marco de la agenda 20-30 con la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) para la reducción de la mortalidad prematura a causa del cáncer, tiene como objetivos reforzar la capacidad de los países de ofrecer las mejores prácticas en atención médica para el cáncer infantil y dar prioridad al cáncer infantil incrementando la financiación disponible en el plano nacional y mundial, a través de la “Iniciativa global contra el cáncer infantil” y proyectos locales impulsados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Servicio Nacional de Salud (SNS) y fundaciones dominicanas que luchan contra el cáncer desde hace varios años, todos juntos y de manera complementaria son pilares que han permitido el surgimiento de un abordaje intersectorial, que a través de un marco legal normativo pretenden involucrar a todos los actores que intervienen de manera integral en el continuo de atención del cáncer pediátrico mediante el plan estratégico nacional del cáncer infantil.

Las barreras del sistema de salud dan como resultado un sub-diagnóstico sustancial y un retraso en el inicio de las intervenciones diagnósticas oportunas de casos de cáncer en muchos países. Entre los planes de acción sugeridos se incluyen la creación de vías de referencia oportuna, la identificación de redes de atención del cáncer pediátrico, registros nacionales de cáncer, la adecuada formación y colocación de recursos humanos, la mejora

en la infraestructura y las tecnologías disponibles, en particular para los seis cánceres índice de la OMS (Leucemia, Retinoblastoma, Glioma de bajo grado, Linfoma de Burkitt, Tumor de Wilms y Linfoma de Hodgkin).

En general, el diagnóstico de cáncer infantil se retrasa debido a la falta de educación en esta materia desde la escuela de medicina, la insuficiencia de oncólogos pediátricos certificados, diagnósticos erróneos, falta de un mecanismo de detección temprana y cobertura de seguro médico que no alcanza la ventana de tiempo para el tratamiento de las primeras etapas del cáncer en niños. El diagnóstico de cáncer infantil requiere la cooperación intersectorial y transdisciplinaria.

REPÚBLICA DOMINICANA

En la República Dominicana, aproximadamente el 35% de los 403 pacientes oncológicos pediátricos que se espera sean diagnosticados en el país cada año, no llegan a tiempo al onco-especialista pediátrico. Es probable que estos niños mueran sin un diagnóstico o una derivación oportuna. En un estudio realizado por González et al. en 2019, se demostró que el tiempo promedio para el diagnóstico podría variar entre 1 y 13 semanas y de hecho se tiene referencia de casos que han durado años en diagnosticarse.

Los esfuerzos locales actuales más destacados para combatir el cáncer infantil de las autoridades de salud dominicanas son:

- Abordaje del Cáncer Infantil en Centroamérica, Haití y República Dominicana en la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer (CTCC) de SE-COMISCA, presidencial actual pro tempore en República Dominicana.
- Creación de Comité Técnico Nacional Intersectorial de Cáncer Infantil (MISPAS, SNS, OPS, Sociedades Médicas Especializadas y alianzas público-privadas).

- Lanzamiento nacional de campañas de concientización sobre los signos y síntomas de alerta del cáncer infantil (septiembre 2021).
- Desarrollo de acciones que busquen fortalecer el acceso a diagnóstico oncológico integral, con el lanzamiento del primer manual de Detección Temprana de Cáncer Infantil del país (septiembre 2022).
- Ampliación de la cobertura de los gastos de salud para enfermedades catastróficas a través del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).
- Planeación de una nueva unidad oncopediátrica en el INCART con el soporte del Gabinete para la Niñez y la Adolescencia (GANA), encabezado por la Primera Dama de la República y el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE).
- Dentro de las iniciativas público-privadas, resaltar la labor existente desde hace ya varios años, mediante organizaciones sin fines de lucro que buscan elevar la sobrevivencia y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, se destaca el trabajo de la Fundación Amigos Contra el Cáncer Infantil (FACCI) en Santo Domingo, el Voluntariado Jesús Con Los Niños en Santiago y la Liga Contra el Cáncer.
- Creación del Capítulo de Oncología en la Sociedad Dominicana de Pediatría, el cual tiene como objetivo concientizar sobre el diagnóstico oportuno y la derivación de los niños al oncólogo pediátrico, basado en las normativas nacionales e internacionales.

RECOMENDACIONES

Política	Racional
Política nacional de diagnóstico de cáncer infantil temprano, avalada en una ley nacional de cáncer infantil	Todo niño con sospecha de cáncer debe ser remitido de inmediato a un centro especializado para confirmar o descartar oportunamente un diagnóstico de cáncer de manera temprana.
Programa educativo integral sobre el cáncer infantil e intercultural	Educar a los padres, profesionales relacionados con el trabajo con niños (maestros) y profesionales de la salud no médicos (enfermeros, técnicos) para identificar o sospechar oportunamente el cáncer infantil
Sistema de referencia multinivel y eficiente	Sistema de referencia y atención diferenciada. <u>Primer nivel</u> : detección oportuna y promoción de la salud. <u>Segundo nivel</u> : estadificación y tratamiento completo de enfermedades oncológicas de menor complejidad. <u>Tercer nivel</u> : tratamiento complejo, incluido el trasplante.
Formación descentralizada en oncología pediátrica	Identificar profesionales de las diversas áreas relacionadas con la atención de pacientes oncológicos pediátricos y descentralizar la atención por regiones o localidades.
Colaboración entre instituciones gubernamentales y no gubernamentales. (Iniciativas público-privadas)	El apoyo financiero, logístico y humano de las diferentes organizaciones no gubernamentales puede contribuir a reducir los tiempos de diagnóstico de oncología pediátrica a través de su apoyo con actividades educativas, financiación de proyectos, etc.

CONCLUSIÓN

El diseño de políticas debe incluir datos sobre las realidades locales, integrar el conocimiento actual de la literatura internacional y las experiencias exitosas en la región, además de comunicar el mensaje con claridad utilizando idiomas y dialectos propios de una localidad y país. El desarrollo de políticas nacionales y regionales basadas en evidencia y adaptadas a las realidades locales consideran la sostenibilidad, la evaluación continua y el impacto financiero.

Se requiere continuar el fortalecimiento y desarrollo de las intervenciones junto a todos los actores: familias/pacientes, Ministerio de Salud y Asistencia Social, Ministerio de Economía, Ministerio de Educación, Gabinete de Niñez y Adolescencia, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales (ONGs).

Los programas nacionales de cáncer infantil demandan de iniciativas intersectoriales y alianzas estratégicas que busquen los mejores abordajes para los niños y adolescentes con esta catastrófica enfermedad, donde la voz de todos sea escuchada: estado, ministerios, asesores claves expertos en el tema, ONGs y sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez, L., Oscanoa, M., Tello, M., Tapia, E., Maza, I., & Geronimo, J. (2016). Factors associated with the latency to diagnosis of childhood cancer in Peru. *Pediatric blood & cancer*, 63(11), 1959–1965. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pbc.26134>
2. Berhane, A., Hailu, T., & Mulugeta, A. (2019). Determinants of delayed diagnosis among pediatric cancer patients from Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Mekelle, Northern Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 19(1), 478. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1848-1>

3. Mullen, C., Barr, R. D., & Franco, E. L. (2021). Timeliness of diagnosis and treatment: the challenge of childhood cancers. *British Journal of Cancer*, 125(12), 1612–1620. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41416-021-01533-4>
4. Ministerio de Salud de República Dominicana. Plan Estratégico Nacional de Cáncer Infantil en República Dominicana 2021-2025. República Dominicana: Nueva Alianza, febrero 2021, 54 p.
5. González-Furcal M, Gómez-García W. Oportunidades pérdidas de diagnóstico y tratamiento temprano en pacientes que acuden a la unidad de oncología del Hospital Infantil Robert Reid Cabral. República Dominicana, Santo Domingo: HIRRC. 7 septiembre 2020.
6. Presidencia de la República Dominicana. Primera dama anuncia construcción de una Unidad Oncopediátrica en el Incart. Septiembre 2021. Disponible en: <https://presidencia.gob.do/noticias/primera-dama-anuncia-construccion-de-una-unidad-oncopediatrica-en-el-incart>
7. WHO Report. Rapid baseline assessment of the cancer health system and development of action plan for childhood cancer control. Diciembre 2021.
8. Vasquez L, Maradiegue E, Rojas N, Montoya J, Zapata A, Ugaz C, et al. (2021). Catalyzing Childhood Cancer Care in Peru After One Year of the Global Initiative for Childhood Cancer. *JCO Global Oncology* 7, 187-189. Disponible en: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00601>

