

Montevideo, 17 de diciembre de 2020.

**A la Dirección General de Secretaría del MSP**  
**c/c Área de Planificación Estratégica**

De acuerdo a lo solicitado por usted con fecha 8 de diciembre, remito la Memoria (sintética) de las actividades llevadas a cabo por la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer en el presente año 2020.

Saluda atentamente,



Dr. Robinson Rodríguez  
Presidente

## **COMISION HONOARIA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**

### **Memoria Anual 2020**

#### **Presentación y objetivos legales**

La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer es una persona jurídica de derecho público no estatal, creada por la Ley N° 16.097 de 29 de octubre de 1989, y que tiene por misión promover, coordinar y desarrollar planes y programas concernientes a la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por el mal a que refiere su denominación.

Sus programas son guiados por el compromiso de promover la salud, con énfasis en los factores determinantes del riesgo en materia de cáncer; al tiempo que la intersectorialidad de las políticas de salud se materializa en el ámbito institucional mediante fructuosos acuerdos interinstitucionales realizados con instituciones públicas y privadas comprometidas con la salud pública.

#### **1°) Cuáles fueron las principales cinco metas trazadas para el ejercicio 2020 por la institución. Indique cuáles fueron los principales logros alcanzados en cada uno de ellas.**

Las principales metas trazadas y logros para el ejercicio 2020 fueron:

##### **1- Elevar a la División Epidemiológica del MSP un informe sobre la situación epidemiológica del cáncer en el Uruguay de acuerdo con la información más reciente disponible para este análisis.**

El Programa de Vigilancia Epidemiológica – Registro Nacional de Cáncer (PVE-RNC), desarrolló durante el presente año las tareas definidas desde su creación, esto es, el registro del cáncer en todo el territorio nacional, la cual comprende dos aspectos principales: la incidencia (registro de los casos nuevos de cáncer diagnosticados en el país) y la mortalidad. En base a las nuevas capacidades desarrolladas, el PVE-RNC lleva a cabo también: la vigilancia espacio-temporal de la enfermedad en el territorio nacional, el análisis de la sobrevivencia relativa de los pacientes oncológicos, y más recientemente las estimaciones de prevalencia parcial por sitio, así como, la elaboración de proyecciones de tasas de incidencia.

En relación a la incidencia, el RNC ha trabajado en la captura de la incidencia de cáncer en todo el país, en forma activa, a través de la tarea desarrollada por los “Buscadores de Datos” (BD) contratados a tales fines. Además, progresivamente se ha incorporado la recepción de la información por medios electrónicos (búsqueda pasiva) y la extracción de datos de la historia clínica electrónica oncológica (HCEO) (búsqueda activa). Captación de datos: actividades y eventos vinculados a los procedimientos de mejora continua en la calidad de datos

##### **2- Elaborar hojas informativas sintéticas (conocidas como “*factsheets*”) de cada uno de los 4 sitios más frecuentes: cánceres de mama femenino, próstata, pulmón y colo-recto. En cada una de estas hojas (confeccionadas en español y en inglés) se presenta información estadística relevante, relativa a la incidencia y la mortalidad por ese tipo de cáncer (número de casos, tasas ajustadas, tendencias de la mortalidad y distribución geográfica por departamento) para las consultas internacionales.**

Este año se ha publicado, en nuestro sitio web, el V Atlas de Incidencia del Cáncer en Uruguay para el quinquenio 2012-2016. En relación a esto, el RNC ha elaborado también para poner accesible en nuestro sitio web, dos trabajos que consideramos relevantes: a. Informe con la Situación Epidemiológica del Cáncer en el Uruguay. Mayo 2020. b. Páginas con resúmenes estadísticos en inglés (FactSheets) por sitio, que pueda ser rápidamente visualizada a través de tablas o gráficos, así como también comentarios breves. En esta primera fase, abarcamos los principales sitios: cánceres de mama femenino, próstata, colo-recto, pulmón, cuello de útero y todos los sitios reunidos. Esto permitirá además que la información estadística sea debidamente ubicada y referenciada.

### **3- Elaborar la presentación de los patrones de distribución geográfica de la incidencia de cáncer por sexo según secciones censales en Uruguay, para tumores malignos en hombres y en mujeres, usando los indicadores epidemiológicos usuales con enfoque frecuentista y bayesiano.**

En cumplimiento de las metas del compromiso de gestión, previamente establecidas, el RNC (particularmente a través del trabajo del Prof. Ing. Rafael Alonso) ha llevado a cabo un laborioso análisis de la distribución geográfica de la incidencia del cáncer en el Uruguay a nivel de secciones censales para los cánceres de riñón, esófago, estómago y cuello de útero (desagregando hombres y mujeres para estos dos últimos sitios). Se calcularon para cada sección y cada sitio los indicadores epidemiológicos habituales (Razón estandarizada de incidencia – S.I.R. por su sigla en inglés y Riesgo Relativo) apelando tanto a enfoques frecuentistas como bayesianos.

Esta información se presenta en forma de mapas coropléticos.

Los resultados sugieren la agregación en zonas de mayor tamaño que deben ser definidas a partir de criterios específicos.

### **4- Actualizar el software para registrar el resultado del test de tamizaje de Cuello Uterino incluyendo el test de HPV en el SIPCCU (Sistema de Información Programa de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino).**

Se realizó la modificación del Software del Área de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino para incorporar el informe del test de HPV, realizándose las jornadas de divulgación correspondientes.

### **5- Desarrollar como mínimo 100 reuniones anuales en los ámbitos públicos y privados, así como organizaciones de la sociedad civil, de los sectores de la educación y de la salud. Aumentar la sensibilización para la prevención de los cánceres tabaco dependientes, colon, mama, cuello uterino y piel.**

Habitualmente, para el desarrollo de estas tareas se aplica una metodología de trabajo educativo, comunicacional y comunitario, que propicie un trabajo conjunto para mejorar la salud de la población. Dada la situación de emergencia nacional del país, y a los efectos de cumplir con la meta propuesta, a través del Área de Educación Poblacional a nivel de todo el país, se desarrollaron las tareas técnicas de cada uno de los temas abordados desde la perspectiva de promoción de salud y prevención del cáncer, lo que evidentemente significó la reformulación de la forma habitual de abordar las temáticas, generando nuevas instancias de trabajo colectivo con quienes son nuestros destinatarios últimos, es decir, la población, intermediada por grupos, organizaciones y empresas, adaptando nuestra modalidad de trabajo de presencial, a

las diferentes formas de comunicación virtual, vía mail, teléfono, videoconferencias, zoom y las diversas plataformas usadas en el país.

Control Tabaco. Como todos los años se continuó trabajando por la prevención de los cánceres tabaco dependientes, a través de sensibilización y educación a la población para que los hogares y autos particulares sean 100% libres de humo de tabaco. Y más que nunca en este año de pandemia el objetivo se profundizó ya que la población se encontraba en confinamiento en sus hogares, situación que sumaba riesgo ya que el tabaco es un factor negativo para el COVID-19, poniendo especial énfasis en ampliar y actualizar los conocimientos sobre los nuevos productos de tabaco, como lo son los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado.

Prevención de cáncer de piel. Se continua sensibilizando y educando a la población sobre los cuidados ante la exposición solar, haciendo énfasis en el cuidado en la niñez y en los ámbitos laborales y recreativos.

Esta estrategia se visualiza en un fuerte trabajo a nivel de territorio en los meses estivales conjuntamente con el CEIP (Consejo de Enseñanza Inicial y Primaria) a través de su Programa Verano Educativo, ámbito en el que los docentes cuentan con mayor tiempo para trabajar la información desde lo lúdico.

Otro sector importante es el alcance de las Intendencias Departamentales y la Secretaría de Deportes a través de sus diferentes programas que tienen un relevante accionar en el verano a través de talleres y reuniones de trabajo. Destacamos la labor del personal en playas, piscinas y parques como guardavidas y recreadores y en plazas de deporte y clubes deportivos que desarrollan actividades en espacios al aire libre.

Prevención de cáncer genito-mamario. La campaña creada por el Área para Octubre: Mes de Prevención de cáncer de mama en el 2020 se le dio el nombre de "Cuídate vos y pasa la Posta"

Se desarrolló una propuesta a nivel de redes sociales, logrando un mayor alcance a la población dada la imposibilidad de convocar a reuniones de intercambio en forma presencial por parte de las instituciones con las que normalmente trabajamos. Por otra parte, para la tarea educativa en profundidad utilizamos plataformas como Plan Ibirapitá, ente otras.

Prevención de sobrepeso y obesidad, promoción de alimentación saludable y actividad física. Difusión de alternativas saludables, adaptando los de materiales ya elaborados y su difusión por vías digitales, a la vez que utilizarlos en los diferentes formatos que adquirió este año nuestra labor educativa.

## **2°) Indique cuáles son los principales obstáculos encontrados para el cumplimiento de las metas.**

El principal obstáculo encontrado que dificultó (aunque no impidió) el cumplimiento de las metas fue la pandemia por COVID-19, aún en curso, la que afectó significativamente la actividad de las diferentes Áreas, especialmente el Registro Nacional de Cáncer y el Área de Educación Poblacional, particularmente durante los meses de marzo a mayo del presente año.

**3º) Mencione cuáles son a su juicio las tres principales prioridades para el año 2021.**

- i. Colaborar en la elaboración y su posterior difusión de la guía para la población, sobre cáncer de mama, que desarrollará el Programa Nacional de Control del Cáncer del Ministerio de Salud Pública.
- ii. Mejorar la calidad de la información estadística. Analizar la sobrevida y prevalencia, logrando la estimación de la tasa de sobrevida y una estimación de prevalencia para los principales sitios: mama, próstata, pulmón y colo-recto y todos los cánceres reunidos. Comparada con estimaciones previas.
- iii. Actualizar al nuevo período 2013-2017 las hojas informativas sintéticas ("*factsheets*") de cada uno de los 4 sitios más frecuentes: cánceres de mama femenino, próstata, pulmón y colo-recto y todos los cánceres reunidos.