



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

## **Webinar "Avances y desafíos en la lucha contra el cáncer infantil en los países andinos"**

### **Perspectiva de la agenda de cáncer en la Región Andina**

Dra. María del Carmen Calle Dávila  
Secretaria Ejecutiva  
ORAS-CONHU

# Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue



Creado el 18 de diciembre de 1971

Convenio Hipólito Unanue

Adscrito al Sistema Andino de Integración en 1998

Secretaría Ejecutiva de los Ministerios de Salud

Países miembros

Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela

Máxima autoridad del ORAS - CONHU

Reunión de los Ministros de Salud del Área Andina

REMSAA

# Sistema Andino de Integración



# Población proyectada de los países miembros del ORAS –CONHU



País	2022	%
Bolivia	12,006,031	7.1
Chile	19,828,563	11.8
Colombia	51,609,474	30.7
Ecuador	17,943,451	10.7
Perú	33,396,698	19.9
Venezuela	33,360,238	19.8
Total	168,144,455	100.0

Fuente: Institutos Nacionales de Estadística de cada país Andino

**Países  
Observadores:**

**Argentina, Uruguay, Paraguay, Brasil, Panamá,  
España, Cuba, Guyana y República Dominicana**



**Dr. Jeyson Marcos Auza Pinto**  
Ministro de Salud y Deportes del Estado  
Plurinacional de Bolivia



**Dra. Ximena Aguilera Sanhueza**  
Ministra de Salud de Chile



**Dra. Diana Carolina Corcho Mejía**  
Ministra de Salud y Protección Social de Colombia



**Dr. José Leonardo Ruales Estupiñán**  
Ministro de Salud Pública del Ecuador



**Dra. Rosa Gutiérrez Palomino**  
Ministra de Salud del Perú



**Abg. Magaly Gutiérrez Viña**  
Ministra del Poder Popular para la Salud de  
Venezuela

# Comités Andinos

## ❖ Comité Técnico de Coordinación

1. Salud Integral de Adolescentes
2. Salud Mental
3. **Prevención y Control del Cáncer**
4. Salud en Fronteras
5. Salud y Economía
6. **Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles**
7. Vigilancia de la Salud Pública
8. Recursos Humanos para la Salud
9. Salud Intercultural
10. Prevención y Control de la Rabia
11. Prevención y Erradicación de la Desnutrición Infantil
12. Acceso a Medicamentos
13. Atención de Personas con Discapacidad
14. Sangre Segura
15. Evaluación de Tecnología Sanitaria
16. Salud de las Personas Migrantes
17. Fin de la Tuberculosis
18. Inmunizaciones
19. Salud Renal
20. Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres, y Cambio Climático

# Subcomités

1. Salud Materna con Enfoque Intercultural
2. Afrodescendientes
3. VIH/SIDA y Hepatitis

# Grupos de Trabajo

1. COVID-19
2. Salud Ocular
3. Salud Infantil
4. Adulto Mayor
5. Salud Neonatal
6. Institutos Nacionales de Salud

# Mesa Andina

1. Mesa Andina Intersectorial de Concertación contra las Desigualdades en Salud

# Red Andina

1. Red Andina de Comunicadores en Salud



# **Plan Estratégico de Integración en Salud 2018-2022**

## **Línea estratégica 4: Prioridades andinas en salud**



Ecuador



# Plan Andino para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2018-2022

## Líneas estratégicas

1. Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT.  
→
2. Factores de riesgo y factores protectores de las ENT
3. Respuesta de los sistemas de salud a las ENT y sus factores de riesgo.
4. Vigilancia e investigación de las ENT y factores de riesgo.

## **Línea estratégica 2: Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores fortalecidos e incrementados.**

1. Objetivo específico 2.1: Reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.
2. Objetivo específico 2.2: Reducir el consumo nocivo de alcohol.
3. Objetivo específico 2.3: Promover la alimentación sana a fin de propiciar la salud y el bienestar.
4. Objetivo específico 2.4: Promover una vida activa a fin de propiciar la salud y el bienestar en todo el curso de vida y en todos los entornos



**Las Enfermedades No Transmisibles y el cáncer tienen gran impacto en la salud de la población en los países andinos, por ello es prioritario impulsar la preparación de planes y proyectos conjuntos, así como dar cumplimiento a las políticas de salud preparadas para tal fin.**

# Prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles

Con el Comité Andino Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

- Diagnóstico situacional del sobrepeso y obesidad en el ámbito andino como insumo para elaborar la “Política Andina para enfrentar la pandemia del sobrepeso y obesidad”.
- Diagnóstico de la actividad física en los países andinos.
- Estudio basal de situación del consumo de alcohol a nivel andino.
- Estudio Análisis de los avances en Etiquetado frontal de alimentos en los países andinos, desde una perspectiva multisectorial
- Diagnóstico Situacional del cáncer en los países andinos..

<https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20SOBREPESO%20OBESIDAD%20Y%20EL%20IMPACTO%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20COVID%2019%20EN%20PAISES%20ANDINOS.pdf> <http://www.orasconhu.org/publicaciones>



# Cancer en los países andinos



## Cinco localizaciones más frecuentes del cáncer en hombres, en Países de la Subregión Andina, según Globocan 2020.

CHILE	COLOMBIA	ECUADOR	PERU	VENEZUELA	BOLIVIA
Próstata	Próstata	Próstata	Próstata	Próstata	Próstata
Estómago	Estómago	Estómago	Estómago	Pulmón	Pulmón
Pulmón	Colorrectal	Colorrectal	Colorrectal	Colorrectal	Estómago
Piel no melanoma	Pulmón	Linfoma no Hodgkin	Linfoma no Hodgkin	Estómago	Vesícula
Colorrectal	Linfoma no Hodgkin	Leucemia	Leucemia	Riñón	Leucemia

## Cinco localizaciones más frecuentes del cáncer en mujeres, en Países de la Subregión Andina, según Globocan 2020.

CHILE	COLOMBIA	ECUADOR	PERU	VENEZUELA	BOLIVIA
Mama	Mama	Mama	Mama	Mama	Cérvix
Colorrectal	Colorrectal	Cérvix	Cérvix	Cérvix	Mama
Pulmón	Cérvix	Tiroides	Estómago	Colorrectal	Cuerpo del útero
Cérvix	Tiroides	Colorrectal	Colorrectal	Pulmón	Vesícula
Estómago	Estómago	Estómago	Tiroides	Cuerpo del útero	Estómago

## Prevención y Control del Cáncer



- El cáncer infantil es la segunda causa de muerte entre los latinoamericanos y caribeños de hasta 19 años.
- Unos 29.000 niños son diagnosticados cada año y los tipos más comunes son la leucemia, el linfoma, tumores de sistema nervioso central, el tumor de Wilms y el retinoblastoma.

# Resoluciones sobre Cáncer. ORAS-CONHU

- **Caracas, Venezuela, abril 4 de 1989**      **Resolución REMSAA XIII/227**

Que el Ecuador ha puesto en consideración de la REMSAA un proyecto de cooperación técnica en el campo del Saneamiento Ambiental Básico y, asimismo, otros sobre el cáncer cérvico-uterino y diagnóstico de la situación actual de los servicios de salud.

- **En Santiago, Chile, noviembre 4 de 1994**      **Resolución REMSAA XVIII/321**

Se propuso promover políticas y programas nacionales tendientes a reducir la incidencia de caries y periodontopatías, cáncer bucofaríngeo, hepatitis B y VIH/SIDA, a través de acciones promocionales, educativas y preventivas en salud buco-dental, dentro de un contexto integral de la salud.

# Resoluciones sobre Cáncer. ORAS-CONHU



Lima, 25 de noviembre de 2022

Resolución REMSAA XL/553

## POLÍTICA ANDINA PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

### Resuelven:

1. Aprobar la "Política Andina de Prevención y Control del Cáncer" la cual contienen los lineamientos estratégicos que permitirán abordar la problemática del cáncer en los países andinos.
2. Crear el Comité Andino de Prevención y Control del Cáncer y encargarle la elaboración, implementación y monitoreo del plan de acción 2023-2030.

***CERTIFICAMOS:** Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XL Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en Lima, Perú, el 25 de noviembre de 2022.*

  
Dra. Kelly Roxana Portalatino Avalos  
Ministra de Salud del Perú  
Presidente de la XL REMSAA

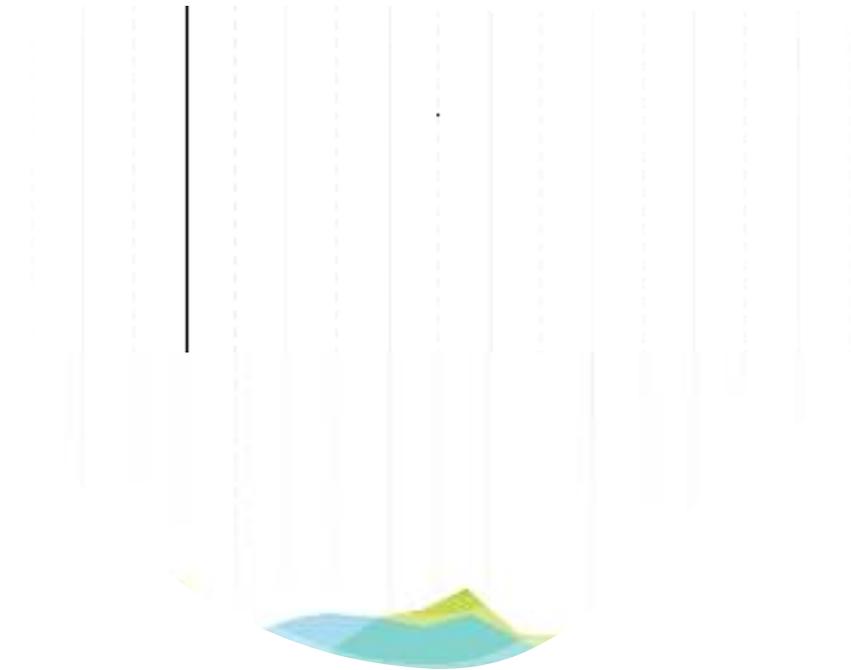
  
Dra. Maria del Carmen Calle Dávila  
Secretaria Ejecutiva  
Organismo Andino de Salud  
Convenio Hipólito Unanue

## El cancer como problema de Salud Pública en las Américas

---



- Causo en el 2020, 1,4 millones de muertes y de este total el 47% fueron en personas de 69 años de edad o más jóvenes.
- El número de casos de cáncer en la Región de las Américas se estimó en 4 millones en 2020 y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040..



## **El Cáncer Infantil en las Américas y los Países Andinos**

# El cancer como problema de Salud Pública en las Américas

- Cada año son diagnosticados más de 29.000 casos de cáncer en niños menores de 14 años y se estiman unas 10.000 muertes a causa de esta enfermedad.
- En los países de bajos recursos, uno de cada dos niños fallecerá, sin embargo los principales cánceres infantiles tratados puede llegar a tener un 80 % de sobrevida.



## Neoplasias malignas más importantes en población de 0 a 19 años en Países Andinos GLOBOCAN, IARC 2020.

N°	Localización del cáncer	Hombres		Mujeres	
		Casos	Tasa *100 mil	Casos	Tasa *100 mil
1	Leucemia	1,503	6	1,115	5
2	Tumores del sistema nervioso central	441	2	346	1
3	Tumores testiculares	363	1	-	-
4	Linfoma no Hodgkin	342	1	176	1
5	Linfoma de Hodgkin	197	1	178	1
6	Tumores renales	179	1	160	1
7	Tumores hepáticos	84	0	50	0
8	Tumores tiroideos	48	0	210	1
9	Melanoma	29	0	20	0
10	Tumores ováricos	-	-	114	0
	Todos	4,025	15	3,127	12

Prepublicación sobre cancer infantil ORAS CONHU. Fuente Globocan 2020

## Defunciones y Tasas de mortalidad por cáncer en población de 0 a 19 años, según tipo de neoplasia, Países de la Subregión Andina, año 2020.

	Tipo de Cáncer	Defunciones	Tasa cruda	Tasa ajustada	R.A.(%)
		<b>2,786</b>	<b>5.30</b>	<b>5.30</b>	<b>0.11</b>
1	Leucemia	1,260	2.40	2.40	0.05
2	Cerebro y SNC	411	0.79	0.80	0.02
3	Linfoma no Hodgkin	180	0.34	0.34	0.01
4	Tumores renales	76	0.15	0.16	0.00
5	Tumores hepáticos	73	0.14	0.15	0.00
6	Linfoma de Hodgkin	50	0.10	0.09	0.00
7	Tumores del pulmón	42	0.08	0.08	0.00
8	Tumores testiculares	39	0.15	0.14	0.00
9	Tumores del Ovario	29	0.11	0.10	0.00
10	Tumores colorrectales	23	0.04	0.04	0.00

Prepublicación sobre cancer infantil ORAS CONHU. Fuente Globocan 2020



#### OPEN ACCESS

##### EDITED BY

Maria Paula Curado,  
A.C.Camargo Cancer Center, Brazil

##### REVIEWED BY

Daniel Moreira,  
St. Jude Children's Research Hospital,  
United States  
Errol Philip,  
University of California, San Francisco,  
United States  
Zee Wan Wong,  
Peninsula Health, Australia

##### \*CORRESPONDENCE

Vito Racanelli  
vito.racanelli@uniba.it

<sup>†</sup>These authors share first authorship

<sup>‡</sup>These authors share last authorship

# The worldwide impact of COVID-19 on cancer care: A meta-analysis of surveys published after the first wave of the pandemic

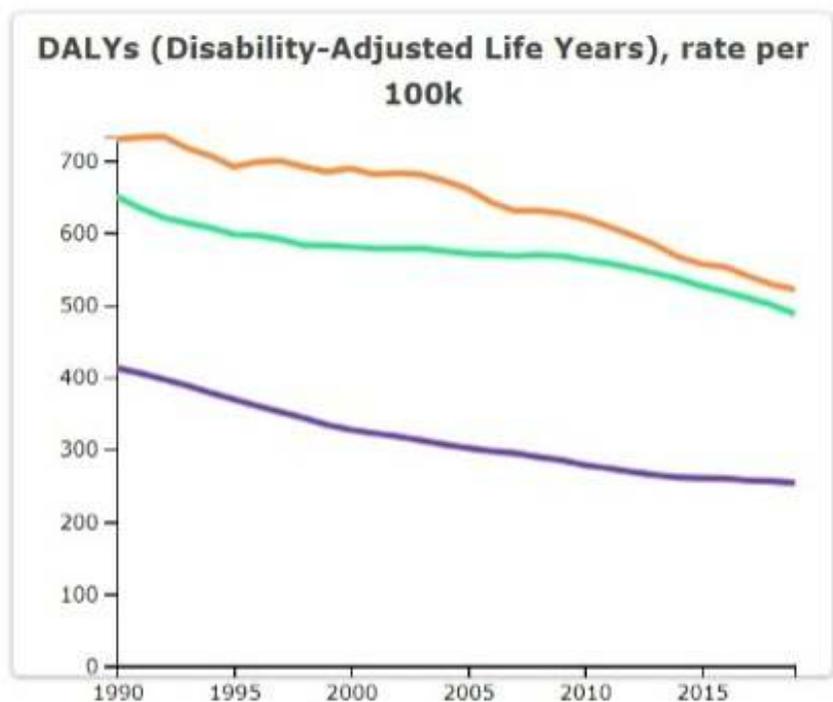
Serena Di Cosimo<sup>1†</sup>, Nicola Susca<sup>2†</sup>, Giovanni Apolone<sup>3</sup>,  
Nicola Silvestris<sup>4†</sup> and Vito Racanelli<sup>2\*†</sup>

<sup>1</sup>Platform of Integrated Biology Unit, Department of Applied Research and Technological Development, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan, Italy, <sup>2</sup>School of Medicine: Interdisciplinary of Medicine, Aldo Moro University of Bari, Bari, Italy, <sup>3</sup>Scientific Directorate, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milan, Italy, <sup>4</sup>Medical Oncology Unit, Department of Human Pathology "G. Barresi", University of Messina, Messina, Italy

# El impacto mundial de COVID-19 en la atención del cáncer: un metaanálisis de encuestas publicadas después de la primera ola de la pandemia

- Se incluyeron cincuenta encuestas que informaron datos sobre 9150 proveedores de 121 países en 5 continentes.
- La cancelación/retraso del tratamiento ocurrió en el 58% de los centros
- Retraso de las visitas ambulatorias en el 75%;
- Cambios en los planes de tratamiento en el 65%;
- Reducción general de la actividad clínica en un 58%.

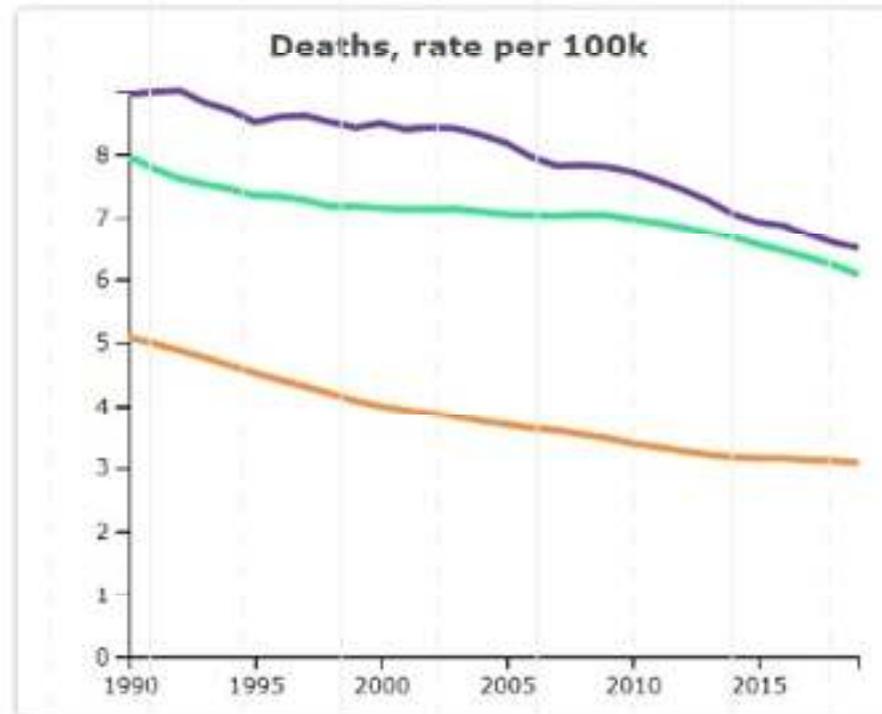
# Anos de vida ajustados por discapacidad por neoplasias



## Legend

- High-income, Both sexes, <20 years, Neoplasms
- Andean Latin America, Both sexes, <20 years, Neoplasms
- Latin America and Caribbean, Both sexes, <20 years, Neoplasms

## Tasa de fallecidos or 100,000 debido a neoplasias



### Legend

- Andean Latin America, Both sexes, <20 years, Neoplasms
- High-income, Both sexes, <20 years, Neoplasms
- Latin America and Caribbean, Both sexes, <20 years, Neoplasms

[Universidad y Salud](#)

Print version ISSN 0124-7107 On-line version ISSN 2389-7066

Univ. Salud vol.21 no.3 Pasto Sep./Dec. 2019

<https://doi.org/10.22267/rus.192103.164>

REVISIÓN

## **Carcinógenos ambientales asociados a cáncer infantil**

**Environmental carcinogens associated with childhood cancer**

**María Sofía González-Casagua**<sup>1</sup>

 <http://orcid.org/0000-0002-4023-3517>

**Juan David Bermeo-Calderón**<sup>1</sup>

 <http://orcid.org/0000-0002-0066-5761>

**Luis Alfonso Laverde-Gaona**<sup>1</sup>

 <http://orcid.org/0000-0003-1162-4524>

**Yaliana Tafurt-Cardona**<sup>1 \*</sup>

 <http://orcid.org/0000-0003-1289-2395>

## Carcinógenos ambientales asociados a cáncer infantil

- Alta ingesta de productos de origen animal, grasas y azúcares,
- Exposición a radiación ionizante, a pesticidas, a productos de higiene animal
- Asbesto en pavimento de carreteras, zonas de estacionamiento de escuelas y parques escolares.
- El reconocimiento de los agentes carcinogénicos permite identificar el impacto de estos sobre la salud, por lo cual, es imprescindible conocer los diferentes factores de riesgo de la población infantil y de esta forma generar medidas preventivas y de control más eficaces y específicas que puedan reducir la carga global de la enfermedad

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072019000300270](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000300270)

# Prevención y Control del Cáncer

**PLANIFICACIÓN - PASO 1:** *¿Dónde nos encontramos en la actualidad?*

**PLANIFICACIÓN - PASO 2:** *¿Dónde queremos estar?*

**PLANIFICACIÓN - PASO 3:** *¿Cómo llegaremos a ese punto?*

El paso 3 incluye dos preguntas adicionales:

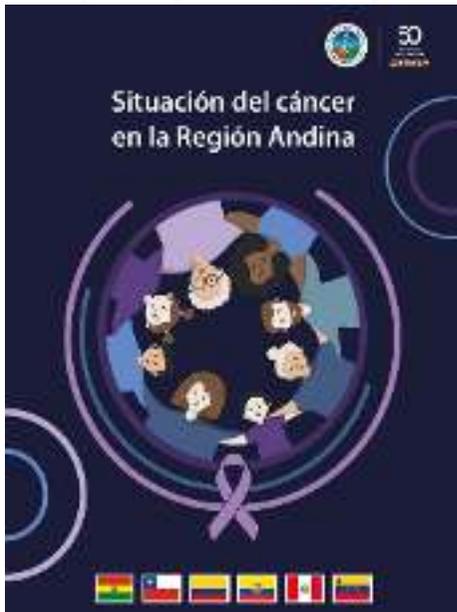
*¿Cómo sabremos si hemos llegado o no a ese punto?*

*¿Cómo haremos el seguimiento de los progresos?*

# Prevención y Control del Cáncer

Con el Comité Andino Prevención y Control del Cáncer

- Estudio: Prevalencia de los diferentes tipos de neoplasias malignas en el ámbito andino.
- Política Andina para la prevención y control del cáncer. 10 Líneas estratégicas:
  - 1) Modelo de cuidado integral
  - 2) Estilos de vida saludables
  - 3) Prevención, detección y diagnóstico
  - 4) Fortalecimiento de la Red Oncológica
  - 5) Calidad de vida de pacientes
  - 6) Fortalecimiento de la rectoría
  - 7) Formación de RHUS
  - 8) Fortalecimiento de la gestión
  - 9) Protección financiera
  - 10) Participación social e intersectorial
- Estudio de Línea de base de la situación de cáncer infantil en la región andina.



## Línea Estratégica 01: Desarrollo del modelo de cuidado integral del cáncer por curso de vida.

- El modelo de cuidado integral del cáncer por curso de vida como línea estratégica recoge de manera integral y sistemática todas los enfoques, perspectivas y líneas estratégicas en la política Andina de prevención y control del Cáncer.

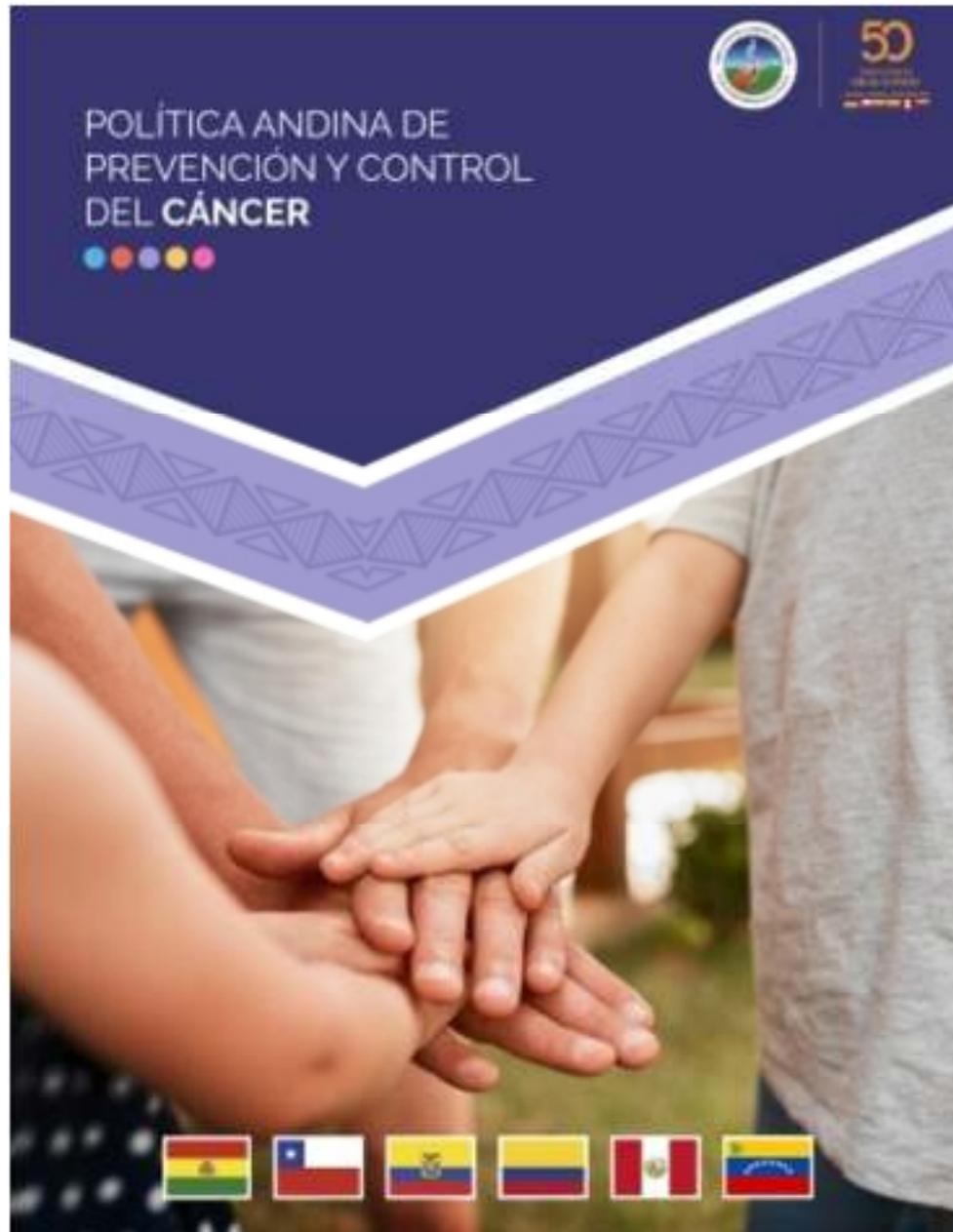


## Línea Estratégica 01: Desarrollo del modelo de cuidado integral del cáncer por curso de vida.

- Si bien el cáncer infantil no se puede prevenir, la mayor parte de los casos se puede curar con quimioterapia, cirugía y radioterapia.
- La tasa de supervivencia en los países con ingresos altos es de un 80% y en países de bajos ingresos entre 20 al 55 % como es el caso de América Latina

## **Línea Estratégica 01: Desarrollo del modelo de cuidado integral del cáncer por curso de vida.**

- La baja tasa de supervivencia es expresión de la inequidad en el acceso a diagnósticos eficaces, medicamentos esenciales, pruebas de anatomía patológica, hemoderivados, radioterapia, tecnología y atención psicosocial y asistencia paliativa. Tomar acciones es impostergable.





## Plan Estratégico 2023-2030 Líneas estratégicas

La salud como eje central del desarrollo humano

Derecho a la salud con justicia social y ambiental

Reducción de las desigualdades e inequidades en salud

Fortalecimiento institucional, Integración y cooperación regional

# Línea estratégica 1.

## La salud como eje central del desarrollo humano

Promoción de la salud.

Posicionamiento político de la salud promovido y validado.

Recursos humanos en salud formados integralmente en salud y desarrollo humano sostenible.

Conocimientos científicos generados, difundidos y validados.



**Juntos  
somos  
más  
fuertes**



## Línea estratégica 2: Derecho a la salud con justicia social y ambiental

Salud Humana, Animal  
y Ambiental integradas:  
"Una Salud" con  
inclusión social.

Enfoque de Derechos  
Humanos asumido  
colectivamente.

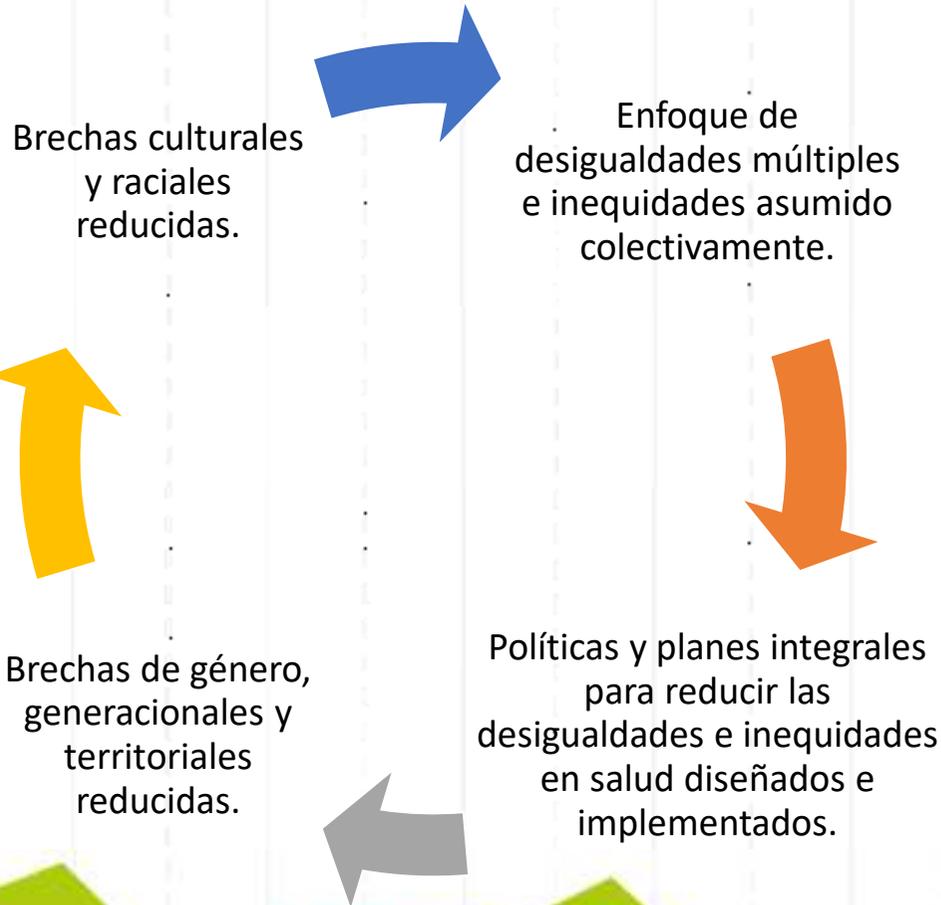


**Juntos  
llegamos  
más  
lejos**



Fortalecimiento de los  
Sistemas Nacionales de  
Salud y de la Atención  
Primaria de Salud.

# Línea estratégica 3: Reducción de las desigualdades e inequidades en salud



**Juntos  
somos  
más  
fuertes**



## Línea estratégica 4:

# Fortalecimiento institucional, integración y cooperación regional

Cooperación con aliados estratégicos ampliada y fortalecida.

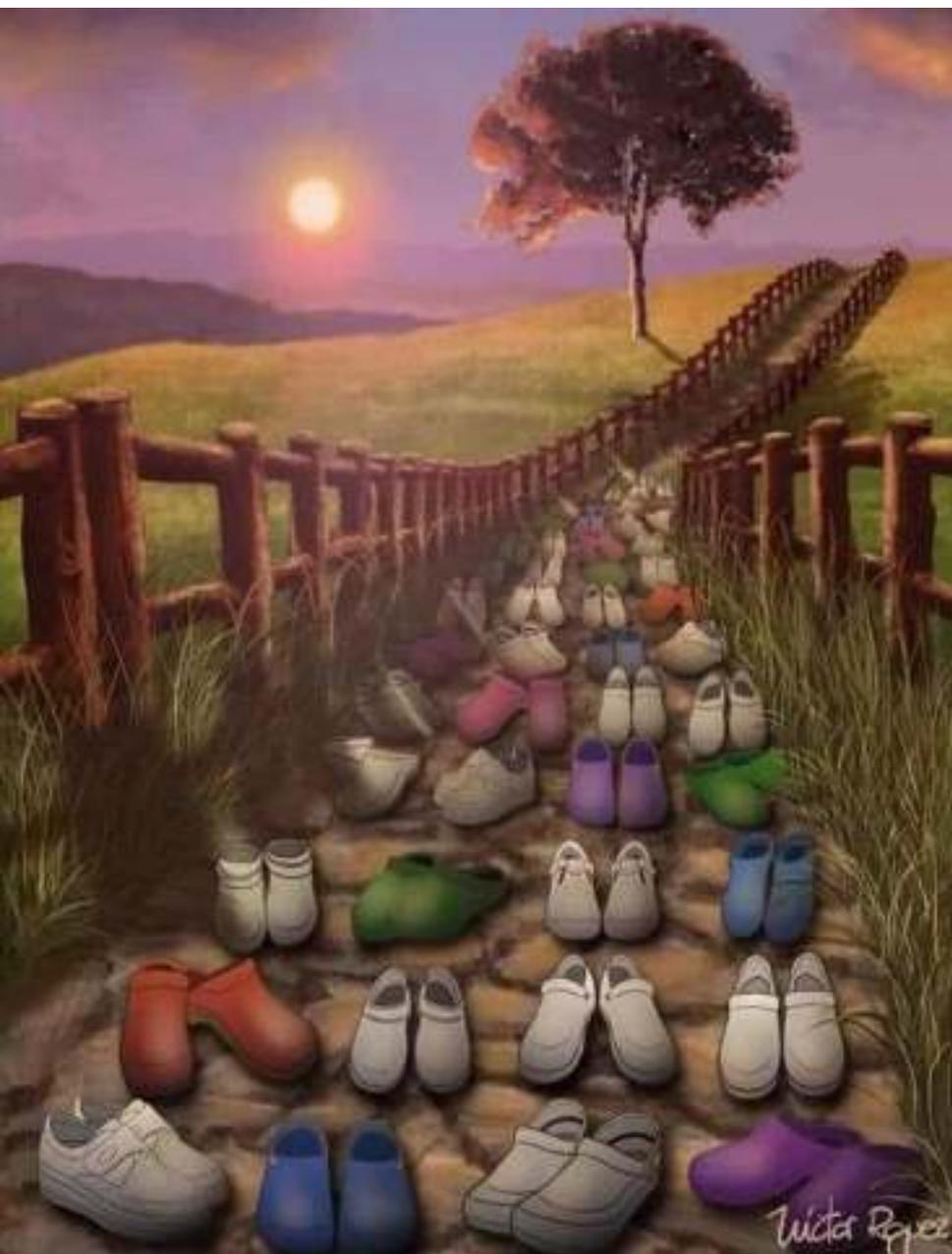
Espacios de cooperación y coordinación andinos fortalecidos.

Desafíos comunes de la cooperación andina enfrentados en conjunto.



**Juntos  
llegamos  
más  
lejos**





**El cuadro está dedicado a todos los trabajadores y trabajadoras que se quedaron en el camino por salvar a los demás.**

**Agradecidos-as eternamente.**



# Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela Juntos somos más fuertes



Juntos llegamos más lejos

# Muchas Gracias

[www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org)