

## COORDINADOR DE CÁNCER EN EL POLICLÍNICO ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON CÁNCER

### **Definición:**

El Control del Cáncer integra las estrategias para la detección y prevención de factores y aptitudes de riesgo a nivel poblacional, comienza a nivel de la atención primaria con las acciones de educación, promoción y el pesquisaje activo y sistemático de las principales causas de incidencia/mortalidad de cáncer. Incluye además, el control de la calidad - en Indicaciones y Cumplimiento de las Guías para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes de cáncer -, así como el seguimiento e interrelación con los niveles de atención secundario y/o terciario propiciando el control prolongado de la enfermedad, también la ejecución y conducción de los cuidados continuos que se prestan desde el momento del diagnóstico e incluye la atención de cuidados paliativos, hasta la muerte y el duelo; con la finalidad de disminuir la mortalidad por cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.

### **Estructura / posición:**

Área encargada de conocer, actualizar y evaluar la conducción y cumplimiento de las acciones e indicadores establecidos por el Programa Integral para Control del Cáncer, de modo que genere una respuesta coordinada y sistemática desde el Policlínico hacia el Área de salud, con la finalidad de disminuir la mortalidad por cáncer y contribuir al aumento de la Esperanza de Vida con calidad de la población cubana.

El jefe de esta sección asesora al director y es el coordinador del Grupo Funcional para el Control Integral del paciente con Cáncer en el área. Trabaja en equipo, de forma presencial y a distancia a través del Observatorio de Cáncer u otras redes, aprovechando al máximo las oportunidades que ofrece Infomed. Aplica un modelo de gestión del conocimiento y la innovación, que posibilita la conversión de los datos en evidencia para la toma de decisiones, generando las acciones administrativas desde el área de Asistencia Médica y Social, en estrecha relación con todas las áreas del Policlínico.

### **Grupo Funcional para el control integral del paciente con cáncer**

Se constituye con el objetivo de lograr la coordinación e integración de las acciones encaminadas al control del cáncer en el área de salud, así como la articulación de los flujos de información y conocimiento en función de una mejora administrativa en la toma de decisiones.

### ***Integrado por:***

- Coordinador (es el responsable del grupo)
- Psicólogo

- Rehabilitador
- Trabajador social
- Representante de Promoción de Salud
- Representante de la Vice dirección de Higiene y Epidemiología
- Representante de la Vice dirección de Docencia
- Representante del Dpto. de Estadística
- Especialistas de grupos especiales de Trabajo: Clínico, Pediatra, Ginecobstetra, Estomatólogo.
- Enfermera responsable de Citología Orgánica
- Enfermera del Dpto. de Cirugía Menor
- Otros integrantes se convocarán según los problemas detectados o el área de experticia que sea necesario abordar.
- Representantes de organizaciones de masas, organismos e instituciones (trabajo intersectorial).

### **Funciones:**

- Control de la ejecución del pesquisaje activo de aptitudes, factores de riesgo y localizaciones más frecuentes de cáncer a nivel del Consultorio del Médico de la Familia.
- Controlar la dispensarización y control del 100% de los pacientes con diagnóstico de cáncer del área.
- Controlar el reporte al Registro de Cáncer en el Departamento de Estadística del Policlínico del 100% de los pacientes con diagnóstico de cáncer en el área. y comprobar que sea reportado el 100% de los que fueron diagnosticados en otros centros.(Para ello se apoyará en el documento de Referencia procedimientos del RNC en el Policlínico)
- Planificar, organizar, ejecutar, evaluar y controlar los procedimientos establecidos para el cumplimiento del Programa Integral para el Control del Cáncer que van desde la prevención y educación hasta el control integral del paciente con cáncer en el Área de Salud, incluyendo los cuidados continuos.
- Tener conocimiento sobre las funciones de la Sección Independiente para Control del Cáncer (SICC) así como de los documentos rectores para la actuación (Resolución 49/06, Reglamento General de Hospitales, Reglamento de Policlínico, Reglamento de Enfermería, Resolución 31 del Registro Nacional de Cáncer, Instrucción No 1 / 2007, Indicación No 1 /2007, esquemas y documentos para la generación de espacios de conocimiento en el policlínico, y en otros niveles,
- Inducir el cambio de la perspectiva estratégica para el control del cáncer modificando el concepto de atención médica por el de atención en salud.
- Educar a los estudiantes de pregrado, los profesionales de la salud con actividades de postgrado y la población en general, en los temas relacionados con el Control del Cáncer.
- Identificar las necesidades de aprendizaje y desarrollo para programar la capacitación continuada en función de las mismas.
- Exigir y controlar el uso eficiente de los recursos humanos y materiales para garantizar el desarrollo exitoso del Programa Integral para el Control del Cáncer.

- Evaluar el impacto de las acciones llevadas a cabo para el control del cáncer apoyados en los datos del registro de cáncer y de encuestas realizadas a la población.
- Desarrollar investigaciones sobre causas, prevalencia, factores de riesgo, prioridades, gestión (Investigación en Sistemas y Servicios), Ensayos Clínicos, e interrelación con otros servicios como genética, MNT, Trabajo Social, entre otras.
- Exigir el seguimiento y la atención médica y social a los pacientes con cáncer, con especial atención de los pacientes Oncopediátricos, así como el trabajo conjunto con el programa de trabajadores sociales.
- Sistematizar el trabajo interdisciplinario e intersectorial.
- Brindar seguimiento y atención médica paliativa al paciente con cáncer.

### **PERFIL DEL CARGO: COORDINADOR DE LA ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE CON CÁNCER**

#### **Naturaleza del trabajo:**

Especialista que tiene la responsabilidad de dirigir el diseño, la organización y la implementación de la Estrategia para Control del Cáncer en el área de salud, que incluye la regionalización de los servicios que se brindan en otros niveles de atención o en centros especializados . Para ello se apoyará en el esquema del Modelo para diseño de la Estrategia, incluido en el Programa Integral para el Control del Cáncer. Pautas para la gestión (PICC)

#### **Requisitos que debe reunir:**

- Médico especialista en Medicina General Integral, Medicina Interna, Oncología y/o Maestría en APS, Salud Pública u otras especialidades afines.
- Aprobar el Diplomado Básico de Control de Cáncer.
- Vencer el proceso de certificación al término de 1 año en el ejercicio de sus funciones.

#### **Habilidades:**

- Tener aptitud de desarrollador: Sentir como propios los problemas de los demás, saber escuchar y comprender, sentido de cooperación, combatir el facilismo, ser exigente consigo mismo y con los demás en el cumplimiento de su trabajo y ser capaz de identificar la información y capturarla, para innovar y emprender los cambios necesarios para la mejora continua.
- Desarrollar capacidades estructurales para trabajar en equipo con todos los factores implicados en el control del cáncer en el área de salud
- Capacitarse continuamente. Tener conocimiento actualizado sobre:
  - ✓ El Programa Integral para Control del Cáncer (PICC)
  - ✓ Guías de diagnóstico y tratamiento a pacientes con cáncer
  - ✓ Procedimientos del Registro Nacional de Cáncer en el Policlínico y en otros niveles.
  - ✓ Las funciones de la Sección Independiente para control del Cáncer y el trabajo en red a través del Observatorio de Cáncer.

- ✓ Los documentos rectores: Resolución 49/06, Reglamento General de Hospitales, Reglamento de Policlínico, Reglamento de Enfermería, Resolución 31 del Registro Nacional de Cáncer, Instrucción No 1 /2007, Instrucción No 1/2008, Guía para la implementación del chequeo Integral a la Familia

## Funciones

- Asesorar al Director en materia de control del cáncer.
- Lograr que se garantice el pesquisaje del 100% de la población en riesgo.
- Controlar conjuntamente con el GBT, el cumplimiento de la dispensarización del 100 % de los pacientes con cáncer en el área así como el cronograma de consultas y visitas al hogar programadas.
- Exigir que no se fume en ningún área de la institución ni en zonas aledañas. Resolución 360.
- Crear y controlar el funcionamiento del grupo funcional de cáncer, coordinando la interrelación entre los integrantes del equipo.
- Identificar las principales brechas existentes en el área, que dificultan el cumplimiento del programa (capacitación, disponibilidad de recursos, equipamiento, etc.) y proponer acciones para su solución.
- Programar una sesión de trabajo del equipo con una frecuencia mensual, en la que se discutan:
  - ✓ Aspectos relacionados con la prevención y promoción
  - ✓ Seguimiento y rehabilitación de los pacientes con cáncer. Para esto se apoyará en el esquema de los espacios de conocimientos, el de la Organización de la gestión a nivel de Municipio/Policlínico y de provincia, incluidos todos en el PICC.
  - ✓ Problemas organizativos para mejorar los flujos de información y conocimiento en función de la mejora continua en la calidad de la atención.
- Inducir el cambio de la perspectiva estratégica para el control del cáncer, modificando el concepto de atención médica por el de atención en salud. Para esto debe apoyarse en las cinco ideas principales que aparecen en el PICC.
- Participar en la calidad de la atención al paciente con cáncer, mediante:
  - ✓ Registro de pacientes con cáncer contra seguimiento.
  - ✓ Evaluar la calidad de la atención de los pacientes con cáncer, en la Historia Clínica Individual.(Contra las Guías de Diagnóstico y Tratamiento)
  - ✓ Realizar y evaluar el seguimiento de los pacientes a través de visitas al hogar, centro de trabajo, hospital donde se atiende, entre otros.
  - ✓ Monitorear permanentemente la satisfacción de los pacientes y familiares con los servicios del policlínico y de otras instituciones.
  - ✓ Monitorear la satisfacción del personal de salud.
  - ✓ Buscar soluciones oportunas a las dificultades e insatisfacciones detectadas y mantener informado al director del policlínico, cuando no puedan ser resueltas por el equipo del área.
  - ✓ Discutir la situación psicosocial de cada paciente y su familia, buscando posibles vías de solución a sus problemas, con especial interés en los pacientes en edades infanto-juvenil

- ✓ Implementar los cuidados continuos en el área de salud.
- Interconsultar los casos de acuerdo a las necesidades.
- Monitoreo y control del análisis y discusión de los fallecidos por cáncer en las 5 primeras localizaciones en el área de salud.
- Monitoreo y control de forma individualizada del proceso de atención a las pacientes con cáncer de mama y Cérvix.
- Coordina con la Vice dirección de Asistencia Médica la regionalización con el servicio de Anatomía Patológica del hospital correspondiente, el análisis de las biopsias procedentes de cirugía menor.
- Garantizar el envío de toda toma de biopsia ya sea por cirugía menor por endoscopia u otro proceder, realizada en este nivel al departamento de anatomía patológica del hospital correspondiente.
- Participa en el Comité de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica para controlar el análisis de la calidad de las intervenciones en cáncer realizadas en el área.
- Elaborar y evaluar los indicadores del área de acuerdo a los indicadores que establece el programa y discutirlos en los escenarios participativos que se recomiendan en el PICC.
- Participar en la confección e incluir en el Análisis de la Situación de Salud la evaluación de los indicadores de estructura, proceso y resultado relacionados con el control del cáncer.
- Elabora y entrega a la Vice dirección de Asistencia Médica el plan de acción de acuerdo a la Estrategia Nacional para el Control del Cáncer, ajustado a las características del territorio.
- Garantizar el reporte en el registro nacional de cáncer del 100% de los casos diagnosticados en el área.
- Establecer el trabajo colaborativo en red con la SICC, a través de Infomed y vía telefónica a través del correo [ucancer@infomed.sld.cu](mailto:ucancer@infomed.sld.cu) y visitando la oficina virtual en INFOMED, con la dirección [uncc.sld.cu](http://uncc.sld.cu) (Red de registro de cáncer, Red de buenas prácticas y Red Observatorio), o por los teléfonos 836 7426, 836 7427, 836 7428.
- Análisis de la información con enfoque epidemiológico: Realizar y/o apoyar estudios investigativos que profundicen el conocimiento de los factores epidemiológicos y psicosociales que se relacionan con la aparición del cáncer.
- Garantiza que el plan de preparación de los Recursos Humanos responda a los principales problemas detectados, haciendo énfasis en los temas relacionados con el control del cáncer.
- Organizar el uso eficiente de los recursos humanos y materiales para garantizar el desarrollo exitoso del programa. Actualiza sistemáticamente la información del estado técnico y funcionamiento del equipamiento del área.
- Fomentar y sistematizar el trabajo interdisciplinario e intersectorial, con organizaciones políticas y de masas, gobierno local y otros sectores.

**PERFIL DEL CARGO: ENFERMERA RESPONSABLE DE CITOLOGÍA  
ORGÁNICA**

A tiempo completo:

**Funciones:**

- Conocer el universo de mujeres a examinar cada año en su área, teniendo presente las que arriban a los 25 años de edad. A partir 2009 el universo es de 25 a 64 años.
- Controlar y mantener actualizado el tarjetero de Citología de su Área (separado por consultorios)
- Mantener el departamento ordenado y con el material necesario y disponible.
- Realizar la citología a toda paciente con resultado no útil, en un plazo que no exceda el mes de notificada.
- Inscripción de las muestras en el libro registro (uno para casos nuevos y otro para reexamen).
- Relacionar las mujeres que le corresponde realizar la prueba citológica con nombre y apellidos mensualmente y hacer entrega de la tarjeta al Equipo Básico de Salud en reunión de GBT, quedando constancia escrita en el tarjetero y en la libreta de control de recepción y entrega.
- Identificar en las tarjetas de citodiagnóstico:
  - ✓ Clave del Policlínico
  - ✓ Año en Curso
  - ✓ Número consecutivo
- Envío semanal al laboratorio de citodiagnóstico de las muestras recepcionadas, teniendo en cuenta que a los 7 días de tomada ya deben estar en el laboratorio procesadas.
- Efectuar visita semanal al hospital para recoger resultados de la citología.
- Inscribir en los libros de registros los resultados del laboratorio.
- Informar al Equipo Básico del Consultorio inmediatamente que se conozca de una paciente con resultado normal o patológico, entregando el turno correspondiente en caso de resultado patológico.
- Efectuar visita mensual a la Consulta de Patología de Cuello, para control y chequeo de los casos con resultado anormal, actualizando las tarjetas.
- Conocer a que nivel de atención se encuentra cada paciente:
  - ✓ Pendiente de diagnóstico
  - ✓ Pendiente de tratamiento
  - ✓ Paciente en seguimiento
- Realizar actividades de supervisión de la pesquisa a los consultorios médicos que lo requieran.
- Efectuar visita al hogar de aquellas pacientes que se conocen están siendo atendidas en consulta de patología de cuello en otra área.
- Control de las pacientes inasistentes a la consulta de patología e informar inmediatamente al Grupo Básico de Trabajo y Equipo Básico al cual corresponda.
- Controlar mensualmente el número de mujeres a realizarse la Prueba Citológica y los pendientes del mes anterior.
- Realizar control y análisis sistemático de los resultados de citología no útil según Equipo Básico de salud.
- Asistir a la reunión del Grupo Básico de Trabajo, donde se entregan las tarjetas del mes entrante y se analizara el cumplimiento del programa.

- Participar en la reunión mensual del Grupo especial de Trabajo de Cáncer a nivel de Municipio y en las reuniones del Área de Salud llevando el cumplimiento de la pesquisa.
- Participar en la reunión del PAMI y analizar el cumplimiento del programa.
- Realizar actividades de capacitación permanente ya sea incidental o programada.
- Coordinar con la FMC para trabajo comunitario en pro de prevención y control del cáncer en la mujer.

### **Funciones de los diferentes integrantes del Grupo Funcional para el trabajo de Control integral al paciente oncológico**

#### **Representante de Promoción de Salud**

Se encargará del componente promoción y prevención.

#### **Funciones**

- Organiza y controla la promoción de salud en grupos de riesgo y la educación terapéutica en personas con cáncer.
- Ejecuta junto al resto del equipo de salud los Cursos de Información Básica a la población para el control del cáncer.
- Coordina y controla las actividades educativas con participación de la comunidad.
- Participa activamente en el diseño y revisión de las acciones de Educación y Promoción de Salud en el área de control del cáncer, aplicando iniciativas locales (spot, programas audiovisuales, prensa escrita y radial, etc).
- Participa activamente en la movilización de la población para las acciones de pesquisa y chequeo integral a la familia.

#### **Representante del departamento de Estadística**

#### **Funciones**

- Recibirá los modelos de Reporte de Cáncer confeccionado por los médicos de asistencia.
- Confeccionará una tarjeta de casos de cáncer (MOD 68-49-01) a todos los casos reportados y lo archivará por orden alfabético en el tarjetero.
- Actualizará el tarjetero de casos de cáncer cada vez que notifique un caso nuevo, ya sea al archivar una tarjeta nueva o al agregar un nuevo tumor en una tarjeta de un paciente ya notificado.
- Recibirá el listado con los casos positivos proveniente del departamento de anatomía patológica del hospital con el que tienen establecido el convenio para este servicio a través de la vía instituida por el Director.
- Verificará si los pacientes que aparecen en el modelo paciente oncológico (MOD 68-63), procedente de anatomía patológica, han sido reportados previamente. Para ello comprobará si existe la tarjeta en el tarjetero control de casos de cáncer (MOD 68-49-01) y hará una marca en el mismo para los casos reportados. En caso de que no exista la tarjeta solicitará al médico de asistencia correspondiente que confeccione el reporte de

cáncer. En caso de existir la tarjeta verificará con el oncólogo ó médico de asistencia: a) si es una metástasis del tumor ya reportado, en cuyo caso no hará un nuevo reporte, b) si es un nuevo tumor primario, en cuyo caso solicitará el llenado del reporte de cáncer al médico de asistencia y lo anotará en la tarjeta en el espacio correspondiente a un segundo tumor

- Comprobará que todos los casos con confirmación de cáncer, neoplasia intraepitelial cervical o carcinoma in situ, proveniente de los laboratorios de citodiagnóstico del PCCU tengan reporte de cáncer. En caso de no estar notificado se le llenará un reporte de cáncer (MOD 68-02-01).
- Comprobará que a todos los casos con confirmación de cáncer notificados al departamento de estadística desde las diferentes acciones de control de cáncer (ejemplo: cavidad bucal, mama, cuello de útero) les sea confeccionado un reporte de cáncer (MOD 68-62-01), incluyendo las neoplasias intraepiteliales (grado II y III) de cuello de útero, vulva, vagina y ano.
- Comprobará que todos los fallecidos por cáncer, en cualquiera de las causas, tengan confeccionada la tarjeta de paciente oncológico. En caso contrario, buscará datos del momento del diagnóstico en la historia clínica o con la familia y le solicitará al médico de asistencia que confeccione un reporte de cáncer (MOD 68-02-01).
- Enviará mensualmente, a través del departamento de estadística municipal, al departamento de Estadística Provincial, los reportes de casos de cáncer. le adjuntará una lista con los nombres de los casos reportados, la cual deberá tener la firma y la fecha de la entrega como constancia de la entrega de la información. De no haberse diagnosticado casos en el mes, enviará su informe de "Cero casos en el mes".
- Llevará un control del total de biopsias positivas del mes, cuáles son casos nuevos y cuántas han sido reportadas y se lo informará al Jefe del servicio de atención integral al paciente oncológico.
- Guardará los modelos (MOD 68-63) durante cinco años.

### **Representante de Higiene y Epidemiología:**

#### **Funciones**

- Conocer el cuadro epidemiológico de su área, delimitando la ocurrencia de problemas de salud relacionados con la incidencia y la prevalencia de enfermedades oncológicas
- Realiza el análisis de la situación de salud del área incorporando los indicadores de estructura, proceso y resultado relacionados con el control del cáncer.
- Realizar estudios investigativos que profundicen el conocimiento de los factores epidemiológicos que se relacionan con la aparición del cáncer.
- Garantizar el llenado de los reportes establecidos de acuerdo a las regulaciones existentes para el área de salud.
- Dirigir sus acciones hacia la búsqueda de factores de riesgo que puedan predisponer a la ocurrencia de cáncer en la población.

### **Psicólogo**

**Funciones:**

- Realizar visitas de terreno dirigidas a aquellas familias que presenten enfermedades genéticas (uno o más de un miembros afectados), que sean consideradas de riesgo para desarrollar un cáncer.
- Brindar apoyo psicológico a individuos con cáncer o en riesgo de padecerlo y a sus familiares, cumpliendo con los principios éticos establecidos.
- Promover la integración de individuos con cáncer y su familia a la comunidad y a la vida socialmente útil, de acuerdo con el tipo de cáncer y/o la discapacidad que presente.
- Influir de manera positiva en la familia al enfrentar eventos relacionados con pacientes en estadio terminal, la muerte o el duelo; incorporando de forma gradual y sistemática los elementos teóricos básicos para reducir los efectos de los mismos.

**Representante de Docencia****Funciones**

- Organizar e impartir la docencia relacionada con el control del cáncer dirigido a Médicos de Familia, Enfermeras de familia y especialistas de los Equipos Básicos de Salud.
- Garantizar la participación de los coordinadores del Servicio de Atención Integral al paciente Oncológico que comenzarán a impartirse a partir del mes de octubre/09, y serán organizados e impartidos por la Unidad Nacional para el Control del Cáncer.
- Promover la auto preparación constante del personal para la superación profesional.
- Inducir la realización de investigaciones que respondan a los principales problemas de salud relacionados con el cáncer y hayan sido identificados en el Análisis de la Situación de Salud del Policlínico.
- Participar en Proyectos de Investigación que pueden estar dirigidos a su tesis de terminación de la residencia o a su tesis doctoral.
- Coordinar el entrenamiento de los técnicos de fisioterapia en instituciones de salud con experiencia en la rehabilitación de los pacientes con diferentes tipos de cáncer.

**Enfermera de Cirugía Menor****Funciones:**

- Llevar control estricto de los casos de Cirugía Menor de las distintas especialidades con sospecha de cáncer clínico o corroborado por Anatomía Patológica.
- Actualizar sistemáticamente el registro de casos que incluye: nombres y apellidos de los pacientes, dirección particular, número de consultorio médico, diagnóstico clínico sospechado, tipo de intervención y diagnóstico anatomopatológico.
- Controlar que se reporten al Registro de Cáncer el 100% de los casos con cáncer.

## **Especialistas de los Grupos Especiales de Trabajo**

### **Funciones**

- Garantizar la interconsulta del 100% de los pacientes con cáncer del área.
- Velar por la calidad de la atención brindada.
- Participar en la atención de los pacientes en el curso de complicaciones que puedan ser manejadas a nivel de la atención primaria.
- Visitar en el hogar a los pacientes con discapacidades que no puedan trasladarse hacia el consultorio médico.
- Garantizar el pesquisaje del 100% de la población en riesgo.
- Dispensarización del 100 % de los pacientes con cáncer en el área así como el cronograma de consultas y visitas al hogar programadas.
- Velar por el reporte del 100% de los casos de cáncer y de la calidad del llenado de los reportes según los procedimientos del registro a nivel de Policlínico.
- Participar en la evaluación y actualización del Plan de acción para control del cáncer. Desde la promoción de salud.

## **Representante de Rehabilitación**

### **Funciones**

- Entrenarse en técnicas específicas para la rehabilitación física de los pacientes según el tipo de cáncer.
- Garantizar el tratamiento a pacientes tributarios de esta modalidad, asegurando la calidad del mismo.
- Ofrecer apoyo para la cesación tabáquica y la rehabilitación de la capacidad respiratoria.

## **Trabajador Social**

### **Funciones**

- Realizar actividades de Promoción de salud en cáncer, tomando como objetivos de trabajo a los Consejos Populares, centros de trabajo y escuelas existentes en el área, insistiendo en la educación antitabaco sobre todo en la enseñanza media que generalmente es donde se inicia el hábito.
- Participar con el equipo básico de salud, en actividades específicas dirigidas a familias o individuos afectados por cáncer que requieran de una acción social específica.
- Incrementar la interrelación con organismos e instituciones del área a fin de apoyar la atención comunitaria a personas con cáncer, haciendo énfasis en los niños y los pacientes con discapacidades por esta causa.
- Realizar sistemáticamente valoración socio psicológica de los pacientes con cáncer infantojuvenil evaluando aquellos que necesitan ayuda especial según lo establecido por la dirección del gobierno (comisión de caso crítico).

## **Médico de asistencia en CMF**

### **Funciones**

- Educar para la prevención del cáncer y el autocuidado de la salud al individuo y a la familia
- Exigir que no se fume en ningún área de la institución ni en zonas aledañas. Resolución 360..
- Desarrollar la prevención y promoción en su área.
- Seguimiento y rehabilitación de los pacientes con cáncer. Para esto se apoyará en el Programa Integral para el Control del Cáncer..
- Inducir el cambio de la perspectiva estratégica para el control del cáncer, modificando el concepto de atención médica por el de atención en salud. Para esto debe apoyarse en las cinco ideas principales que aparecen en el Anexo 5. Pautas para el control integral del cáncer, incluido en el Programa Integral para el Control del Cáncer.
- Participar en la calidad de la atención al paciente con cáncer, mediante:
  - ✓ Registro de pacientes con cáncer contra seguimiento.
  - ✓ Controlar la calidad del tratamiento según las Guías de Diagnóstico y tratamiento.
  - ✓ Realizar con calidad la Historia Clínica Individual de estos pacientes.
  - ✓ Realizar el seguimiento de los pacientes a través de visitas al hogar, centro de trabajo, hospital donde se atiende, entre otros.
  - ✓ Monitorear permanentemente la satisfacción de los pacientes y familiares con los servicios del policlínico y de otras instituciones y de existir problemas que no puedan solucionarse a su alcance, comunicarlos al responsable de atención integral al paciente oncológico
  - ✓ Identificar la situación psicosocial de cada paciente y su familia, buscando posibles vías de solución a sus problemas.
  - ✓ Realizar los cuidados continuos a los pacientes en su radio de acción.
- Interconsultar los casos de acuerdo a las necesidades y realizar discusión colectiva en el grupo funcional de cáncer.
- Análisis y discusión de los fallecidos por cáncer en las 5 primeras localizaciones en el área de salud con el jefe de atención integral al paciente oncológico
- Atención de forma individualizada del proceso de atención a las pacientes con cáncer de mama y Cérvix.
- Llenar el reporte en el registro nacional de cáncer del 100% de los casos diagnosticados en el área. **VER (Algunos procedimientos a seguir para la recogida y procesamiento de datos en todas las Unidades de la Atención Primaria de Salud (APS) donde se diagnostiquen casos de cáncer).**
- Utilizar la oficina virtual a través de Infomed con la dirección [www.uncc.sld.cu](http://www.uncc.sld.cu) (Red de registro de cáncer, Red de buenas prácticas y Red Observatorio Análisis de la información con enfoque epidemiológico para profundizar conocimientos para el control del cáncer.

**Escenarios de participación:** Apoyarse en el documentos *Espacios de conocimientos y esquema del flujo en el Policlínico.*

El coordinador del grupo participará en los siguientes escenarios, donde analizará y discutirá los temas relacionados con el control del cáncer en el área de salud:

<b>Actividades</b>	<b>Frecuencia</b>
<i>Reunión del Servicio</i>	<i>Mensual</i>
<i>Consejo de Dirección</i>	<i>Según programa de temas.</i>
<i>Reunión Grupo Funcional de Cáncer</i>	<i>Mensual</i>
<i>Reunión del PAMI</i>	<i>Mensual</i>
<i>Reunión Nacional Coordinadores Control de Cáncer de Policlínicos</i>	<i>Semestral ( junio y diciembre)</i>

### **Recursos materiales:**

- Disponer de conectividad por teléfono y acceso a INFOMED, para el trabajo en red, lo que le posibilitará:
  - ✓ Tener acceso a fuentes de información actualizadas.
  - ✓ Consulta con expertos de otros niveles.
  - ✓ Recibir cursos semipresenciales o a distancia.
  - ✓ Consultar a la Unidad nacional para el Control de Cáncer sobre aspectos relacionados con el Programa Integral de Control y sus prioridades, entre otros.
  - ✓ Conocer de eventos, recibir correos y otras informaciones.
  - ✓ Tener el Programa Integral para Control del Cáncer y las Guías de Diagnóstico y Terapéutica
- Dedicación a tiempo completo en la tarea, manteniendo, si es especialista en MGI, la vinculación con la asistencia una vez a la semana en un CMF

### ***En el consultorio del médico de la familia***

- Kit de Citología orgánica (que contenga espátula de Ayre, aplicador, cepillo para muestra endocervical, lámina, porta lámina, espéculo, sabanita desechable) y citospray.
- Esfigmomanómetro.
- Estetoscopio
- Diapasón
- Martillo percutor.
- Pesa con tallímetro.
- Cinta métrica inextensible.
- Oftalmoscopio.
- Tablas cubanas para evaluar crecimiento y desarrollo.

### ***En el policlínico***

- Medicamentos
  - ✓ Analgésicos narcóticos y no narcóticos
  - ✓ Antieméticos, laxantes, diuréticos, antidepresivos y ansiolíticos
  - ✓ Esteroides, anticonvulsivantes y neuroléptico
  - ✓ Antihistamínicos, antimicóticos, antiespasmódicos
  - ✓ Broncodilatadores, antidiarreicos, antibióticos
- Laboratorio

- ✓ Reactivos para determinación de: hemograma completo, coagulograma, conteo de plaquetas, glucemia, colesterol, triglicéridos, HDL-colesterol, ácido úrico, microalbuminuria., creatinina, enzimas hepáticas (transaminasa glutámico pirúvico y gamma glutaril transferasa).
- Locales
  - ✓ Se usarán los propios servicios del policlínico
- Modelos
  - ✓ Se usarán los propios del Registro de Cáncer y del Programa.

***Algunos procedimientos a seguir para la recogida y procesamiento de datos en todas las Unidades de la Atención Primaria de Salud (APS) donde se diagnostiquen casos de cáncer***

### **Obligatoriedad del Reporte**

- Tendrá carácter obligatorio confeccionar el reporte a todos los casos con diagnóstico de cáncer que sean atendidos en cualquier unidad hospitalaria, Policlínico u otra unidad del Sistema Nacional de Salud que posea los medios diagnósticos necesarios y el personal debidamente entrenado para estos fines, así como en las unidades asistenciales vinculadas a otros organismos (MINFAR, MININT).
- Tendrá carácter obligatorio el cumplimiento de las normas de confidencialidad de los datos.

### **Casos registrables**

- Se llenará el Reporte de Cáncer a todos los casos con cáncer primario (invasivo ó in situ) ó metastásico diagnosticados por primera vez. Se incluirán los tumores de naturaleza incierta tales como los de vías urinarias y los del sistema nervioso.
- Se llenará un reporte de cáncer por cada tumor primario que se diagnostique en un mismo paciente.
- Solo se considerarán casos registrables las personas residentes en Cuba

### **Procedimientos a seguir por el personal médico**

- El médico de asistencia está en la obligación de confeccionar a cada caso que diagnostique el reporte de cáncer (Mod. 68-02-01).
- Solicitará al departamento de estadística el listado con los casos positivos proveniente del departamento de anatomía patológica del hospital con el que tiene establecido el convenio policlínico-hospital para este servicio a través de la vía establecida por el Director.
- En el caso de las lesiones pseudo tumorales o tumorales de cuello de útero se confeccionará un reporte de cáncer (Mod. 68-02-01) cuando se concluya la ruta crítica para el diagnóstico histológico definitivo según lo establecido para la pesquisa del cáncer de cuello de útero. Cuando existan diagnósticos histológicos diferentes entre el resultado de la biopsia por ponche y el cono, se asumirá el diagnóstico de mayor severidad. Por ejemplo, biopsia por ponche con diagnóstico de carcinoma in situ y cono con diagnóstico de un NIC I (Neoplasia intraepitelial leve) se reportará como carcinoma in situ.

- El médico coordinador del Programa de atención integral al paciente oncológico deberá controlar que se reporte el 100% de los casos diagnosticados, y supervisar la calidad del llenado de los reportes de cáncer, así como garantizar la corrección de los errores encontrados y el cumplimiento de todos los procedimientos del registro a nivel del policlínico.
- En las consultas de dermatología el médico consultante llenará un reporte de cáncer cuando tenga el diagnóstico definitivo. El carcinoma baso celular y el escamoso de la piel se reportará una vez en la vida del enfermo. Cuando sean tumores multifocales se especificará en la topografía “regiones múltiples” y se utilizará el de mayor diámetro para clasificar al paciente según etapa clínica.
- El médico deberá corregir o completar los reportes de aquellos casos que le hayan sido devueltos por tener errores u omisiones.
- El médico deberá llenar el reporte de cáncer (MOD 68-02-01) a aquellos casos, solicitados por el departamento de estadística, que no hayan sido reportados en el momento del diagnóstico.

### **Procedimientos y responsabilidades del Coordinador para la Atención Integral al paciente oncológico.**

- Controlará que exista y se cumpla el convenio entre el policlínico y el hospital asignado para el diagnóstico definitivo de las biopsias.
- Solicitará a los médicos el reparo de todos los reportes recibidos con errores u omisiones. Llevará un control sistemático de estos errores u omisiones según especialistas para poder realizar un análisis mensual de los principales problemas y tomar medidas a través de las vías establecidas.
- Informará al Vicedirector de Asistencia Médica de la unidad en la última semana del mes el número de casos no reportados y los médicos que no llenan los reportes con la calidad requerida.
- Elaborará un informe trimestral para el Vicedirector de Asistencia Médica de su unidad con los indicadores de calidad descritos en el anexo 6. además con el número de casos nuevos reportados, número de fallecidos que no fueron reportados al momento del diagnóstico, porcentaje de casos con variables esenciales desconocidas y principales problemas en la confección del reporte de cáncer.
- Recibirá del departamento de estadística de la Dirección Provincial de Salud un listado con los casos notificados sólo por certificado de defunción (SCD) para la confección del reporte de los mismos.
- Enviará los listados de casos SCD a la provincia al término del mes de haber recibido dicho listado, con los datos del diagnóstico completos.

### **Responsabilidades.**

**Director del policlínico:** Será el máximo responsable de todo lo relacionado con la actividad del Registro de Cáncer en su policlínico. Deberá controlar semestralmente el número de casos reportados al registro. Utilizará los datos para la gestión administrativa asesorado por el coordinador y el grupo funcional

**Jefe del Departamento de Estadística:** Controlará el cumplimiento de los procedimientos del Registro de Cáncer. Deberá brindar información sobre la situación del cáncer en su área.

**Coordinador de la atención integral a paciente oncológico:** Tendrá a su cargo, las funciones directas relacionadas con el Registro. Será responsable de la organización y cumplimiento de las actividades. Velará por la calidad de los datos y porque sean reportados los casos con segundos tumores. Rendirá un informe mensual a la dirección del policlínico sobre el número de casos reportados al RNC.

**Médico de Asistencia:** Tendrá la obligatoriedad de llenar el modelo de Reporte de Cáncer a todo caso que diagnostique con esa enfermedad.