

Estructura, Procesos y Resultados en la Red de Atención del Cáncer Colorrectal en Argentina.

Estudio de Escenarios Provinciales ante la Implementación de Iniciativas Públicas de Prevención y Detección Temprana

**Daniel Maceira, Ph.D.
(coordinador)**

Resumen

El cáncer colorrectal (CCR) en Argentina ocupa el tercer lugar en incidencia entre todos los cánceres y el quinto en mortalidad (IARC-Globocan, 2012). Sin embargo, es un tipo de cáncer donde la prevención tiene alto impacto: la detección temprana mediante el screening de CCR del adenoma, de lento crecimiento, según la evidencia internacional en países desarrollados, es costo-efectivo y su uso en programas poblacionales de tamizaje disminuye significativamente su incidencia y mortalidad. En Argentina, Gualdrini e Iummato (2011) muestra que han existido algunas iniciativas aisladas de concientización sobre la prevención de CCR o de pesquisa en personas de riesgo, sin evaluación de impacto o resultados. El Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana de Cáncer Colorrectal a través del Instituto Nacional del Cáncer tiene como objetivo lograr acceso universal, garantía de calidad de intervenciones y procesos, con mecanismos sistemáticos de monitoreo y evaluación, con el fin último de disminuir la incidencia de esta enfermedad y su tasa de mortalidad en Argentina. El Programa propone el control y seguimiento de los grupos vulnerables (grupos con mayor riesgo) y la implementación de un Programa de tamizaje en la población general utilizando el test inmunológico de sangre oculta en materia fecal (TiSOMF) de forma anual. Recientemente Espinola, Maceira y Palacios (2015) comprueba la costo-efectividad de la implementación del TiSOMF en Argentina en el marco del Programa Nacional, aunque resaltan que las diferencias en la dotación y calidad de recursos humanos y tecnológicos afectan la posibilidad de implementación e impacto de las iniciativas del test. Desde esta perspectiva, la puesta en práctica de una estrategia de prevención en CCR requiere de acciones coordinadas dentro de la red de prestadores, que abarca desde el/la agente sanitario hasta los procesos de referencia y contrarreferencia al interior de la red, y su capacidad de resolución ante la mayor capacidad de identificación que surja de las acciones del Programa. Considerando las realidades y prioridades de salud disímiles que enfrentan las jurisdicciones dentro del país, donde los recursos económicos, tecnológicos y humanos disponibles son limitados en algunas provincias o subutilizados en otras, se propone extender el análisis e investigar diferentes capacidades resolutivas locales, para potenciar la política, identificando mecanismos para fortalecer los espacios necesarios para su exitosa aplicación.