

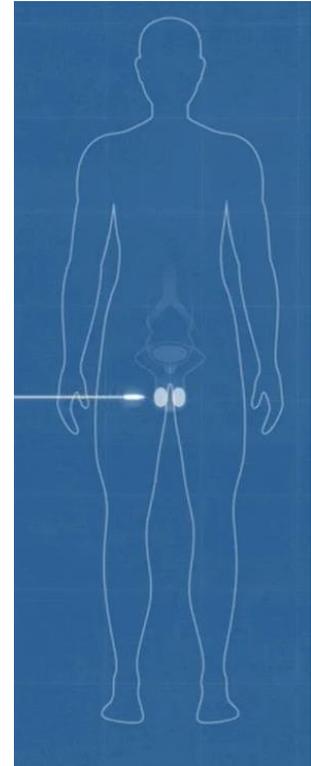
Diplomado en Gobernabilidad e Innovación Pública

Mejoramiento de la tasa de sobrevivencia de pacientes con cáncer de testículo en Venezuela

Grupo 7

Dr. Sunil Daryanani

Fctico. Cecilia Córdova de Daryanani



Equipo



Dr. Sunil Daryanani

Médico oncólogo



Cecilia Córdova de Daryanani

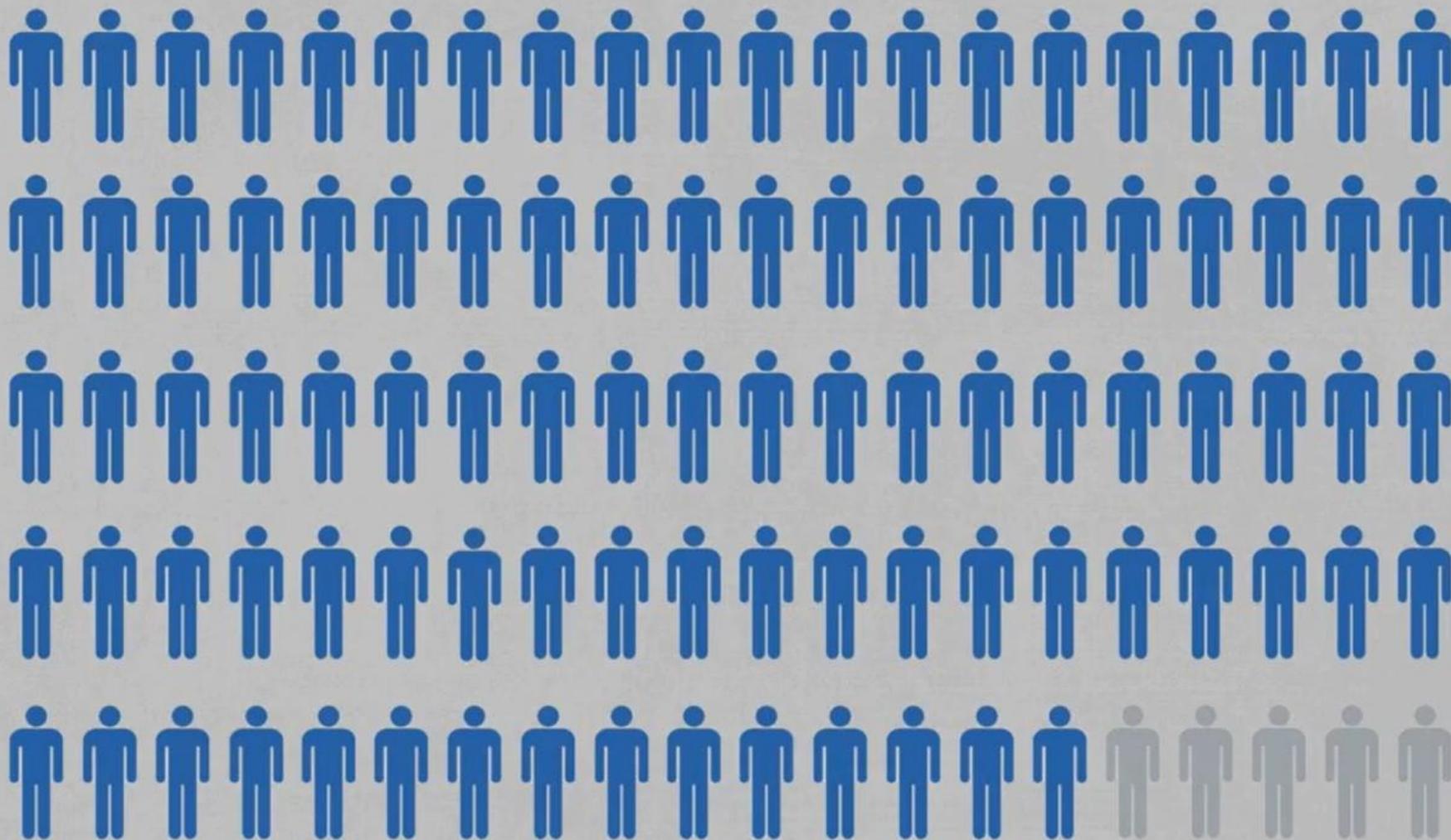
Farmacéutico oncólogo

Cáncer de testículo

- Pacientes entre 15 y 45 años
- Incidencia aproximada de 1000 pacientes al año en Venezuela



95% de chance de cura para pacientes con cáncer de testículo



Cáncer de testículo: un mal curable que en Venezuela mata

Esta enfermedad tiene altos niveles de curación, incluso cuando ya hay metástasis. Pero en Venezuela la gente muere por falta de atención. Un oncólogo especializado está creando una fundación para salvar esas vidas



Giuliana Chiappe

29 de junio, 2022 05:17 pm

Última actualización: 29 de junio, 2022 06:13 pm

OPINIÓN

El tumor testicular puede curarse

Muchas veces la vergüenza inhibe al paciente y no busca ayuda, dejando que este se extienda

Por *Caraota Digital* 07/10/2022, 2:01 pm

Salud y Bienestar

Dr. Daryanani: «95% de los pacientes con diagnóstico de cáncer de testículo pueden curarse»

Enunciado del problema:

Deficiencia en el diagnóstico y tratamiento de cáncer de testículo en Venezuela que conlleva a muerte temprana de un cáncer curable

Solución propuesta:

Optimización del diagnóstico y tratamiento temprano a través de la consolidación de grupos médicos expertos a nivel nacional a través de herramientas tecnológicas que descentralice el sistema de salud nacional

Línea de investigación según los Objetivos e Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas:

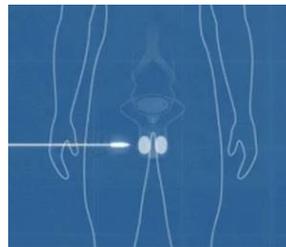
Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades



Objetivo general

Reducir la mortalidad por cáncer de testículo en Venezuela equiparándolo con los estándares internacionales de curación del 95%.



Ubicación detallada



Objetivos específicos

1. Establecer Centros de Excelencia de grupos de atención multidisciplinaria que compile y discuta todos los casos a nivel nacional (urología, oncología, radiología, patología, radioterapia, enfermería oncológica, farmacia) subdivididos por 6 regiones (Caracas, Centro, oriente norte, oriente sur, Andes y Maracaibo) para consolidar experticia y manejo integral de estos pacientes.

2. Definir los tiempos de espera máximos de espera desde la sospecha del diagnóstico hasta el inicio del tratamiento de 60 días y posterior periodo de seguimiento de 5 años.

3. Implementar guías y consensos nacionales de diagnóstico y tratamiento.

4. Desarrollar programas nacionales de entrenamiento en postgrados de urología y oncología y manejo multidisciplinario para establecimiento de la ruta de diagnóstico y tratamiento.

5. Diseñar una campaña nacional de concientización a la población en general con el objetivo de informar y aumentar la atención y el apoyo a este grupo de pacientes sobre la importancia del diagnóstico precoz.

Actividades / tareas

	Actividades / tareas
1	<ul style="list-style-type: none">• Levantamiento de información del personal de salud de cada una de las zonas y también de necesidades locales de diagnóstico, tratamiento y de tecnología de comunicación• Contacto y visitas a cada una de las regiones para presentar el programa e incentivar y promover el trabajo multidisciplinario y las reuniones nacionales• Establecimiento de las zonas territoriales que cubre cada una de las 6 regiones
2	<ul style="list-style-type: none">• Reuniones con todos los grupos regionales para consolidar impresiones locales de necesidades y atención de este grupo de pacientes• Reunión con el Ministerio de Salud y demás autoridades sanitarias a cargo de la sección de oncología para la definición en semanas de tiempo máximo a transcurrir de la ruta diagnóstica y del inicio del tratamiento• Búsqueda de alianzas con instituciones privadas para canalizar estudios diagnósticos y opciones de tratamiento
3	<ul style="list-style-type: none">• Nombrar a un líder por región por especialidad que se encargue de compilar información de su área y se comprometa al establecimiento según herramientas diagnósticas y acceso a la formulación de la guía nacional del manejo de pacientes con cáncer de testículo• Reunión nacional de discusión de la formulación de las guías• Lanzamiento/bautizo de la guía nacional en los congresos nacionales de Urología y Oncología
5	<ul style="list-style-type: none">• En alianzas con las sociedades médicas venezolanas de urología, oncología, radiología, patología, proponer y establecer bloques educacionales dedicados exclusivamente a la revisión de tumores germinales que incluyan en su programa la actualización de las guías y consenso nacional de tratamiento.• Creación del líder docente por especialidad y por región que lidere los grupos multidisciplinarios en desarrollo.• Programas de entrenamiento en el interior del país de manejos y estructuras de grupos multidisciplinarios, reglas de funcionamiento y compromisos
5	<ul style="list-style-type: none">• Involucrar personajes venezolanos claves (deportistas, periodistas, médicos) en una campaña de sensibilización y atención a este grupo de pacientes• Incluir el mensaje comunicacional en temporadas de beisbol profesional venezolano• Institucionalizar el mes de abril internacionalmente usado para cáncer de testículo en actividades que resalten la importancia del diagnóstico temprano y la ruta que debe seguir un paciente con sospecha• Información del centro al cual acudir suscrito a uno de los 6 centros de referencia nacional

Resultados esperados

1	<ul style="list-style-type: none">• Registro inicial de discusión de pacientes• Incremento mensual del número de pacientes diagnosticados• Iniciar un registro de tumores a nivel nacional para estadísticas locales
2	<ul style="list-style-type: none">• 90% de cobertura de inicio de tratamiento para pacientes diagnosticados en las primeras 4 semanas
3	<ul style="list-style-type: none">• Presentación de la primera guía nacional de tratamiento que incluya en manejo multidisciplinario en un periodo de 8 meses de acceso gratuito a todos los 6 grupos de excelencia a nivel nacional
4	<ul style="list-style-type: none">• 90% de los hospitales puedan implementar en los primeros 6 meses el entrenamiento mandatorio de su especialidad y del manejo multidisciplinario de este grupo de pacientes
5	<ul style="list-style-type: none">• Disminuir el tabú de la población de hablar de este tipo tumoral.• Aumento en el número de nuevos diagnósticos

Indicadores (1/2)

1

- N.º de urólogos, oncólogos, radiólogos, radioterapeutas, enfermeras, farmacéuticos de cada una de las 6 regiones interesados en involucrarse con el compromiso del grupo nacional multidisciplinario de manejo de cáncer de testículo.
- Número de reuniones por región y número de asistentes dispuestos a colaborar.
- **N.º de pacientes discutidos mensualmente**
- **N.º de pacientes diagnosticados mensualmente**
- **N.º de pacientes tratados mensualmente**

2

- Número de reuniones nacionales con lista de necesidades
- Inversión dispuesta a implementar por parte del personal directivo del Ministerio de salud y demás autoridades sanitarias dispuesto para el programa
- Recursos disponibles destinados al proyecto (opciones de medicamentos, servicio de quimioterapia, radioterapia) provenientes del sector privado
- **Medición promedio de tiempo en semanas desde la primera visita al médico hasta el diagnóstico y posterior inicio de tratamiento.**

Indicadores (2/2)

	Indicadores
3	<ul style="list-style-type: none">• N.º de especialistas involucrados en la producción de información• Producción de una guía nacional de tratamiento que incluya en manejo multidisciplinario en un periodo de 8 meses.
4	<ul style="list-style-type: none">• N.º de líderes docentes a nivel nacional• N.º de postgrados que desarrollen a cabalidad el entrenamiento mínimo mandatorio para el manejo de este tipo de tumores
5	<ul style="list-style-type: none">• N.º de pacientes atendidos por sospecha de cáncer de testículo• Tiempo promedio entre el diagnóstico e inicio de tratamiento (Caracas y el interior)

Presupuesto

	Objetivo	Presupuesto destinado
1	<ul style="list-style-type: none">1. Establecer Centros de Excelencia de grupos de atención multidisciplinaria que compile y discuta todos los casos a nivel nacional (urología, oncología, radiología, patología, radioterapia, enfermería oncológica, farmacia) subdivididos por 6 regiones (Caracas, Centro, oriente norte, oriente sur, Andes y Maracaibo) para consolidar experticia y manejo integral de estos pacientes.	<ul style="list-style-type: none">• 4k USD
2	<ul style="list-style-type: none">2. Definir los tiempos de espera máximos de espera desde la sospecha del diagnóstico hasta el inicio del tratamiento de 60 días y posterior periodo de seguimiento de 5 años.	<ul style="list-style-type: none">• 4k USD
3	<ul style="list-style-type: none">3. Implementar guías y consensos nacionales de diagnóstico y tratamiento.	<ul style="list-style-type: none">• 4k USD
4	<ul style="list-style-type: none">4. Desarrollar programas nacionales de entrenamiento en postgrados de urología y oncología y manejo multidisciplinario para establecimiento de la ruta de diagnóstico y tratamiento.	<ul style="list-style-type: none">• 4k USD
5	<ul style="list-style-type: none">5. Diseñar una campaña nacional de concientización a la población en general con el objetivo de informar y aumentar la atención y el apoyo a este grupo de pacientes sobre la importancia del diagnóstico precoz.	<ul style="list-style-type: none">• 4k USD

Awareness campaign

- Signos y síntomas
- Que hacer
- A donde ir

Consolidación de GMD

- Estandarización de guías Dx
- Acceso a pruebas Dx

Centros de referencia

- Estudio socioeconómico
- Opciones de tto
- Comienzo oportuno de tto
- Esquema de seguimiento

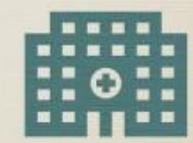
Sospecha



Diagnóstico



Tratamiento



60 días



- Uso de tecnologías básicas de comunicación existentes y no usados para tal fin que permitiría la
- Descentralización y aumento en la cobertura de atención nacional de estos pacientes con
- Impacto directo en disminución del número de muertes.



Alianzas Estratégicas

- Instituciones de salud privada a nivel nacional
- Industria farmacéutica nacional e internacional
 - Asociaciones de pacientes
- Sociedad Venezolana de Urología y Oncología
- Badan, Farmatodo, Locatel y demás farmacias
 - Organismos internacionales (OMS, OPS, UN)
- Organizaciones independientes no gubernamentales

Recursos (tenemos)

- Capital humano dispuesto a crear un precedente a nivel organizacional y educativo

Recursos (nos faltan)

- Financieros para la instalación tecnológica mínima en cada uno de los 6 centros a nivel nacional

“The standard you walk past is the standard you accept”

