

El objetivo del Plan Contra el Cáncer de Florida



El cáncer es la principal causa de muerte entre los floridanos. Afecta a personas de todas las edades, desde niños y jóvenes, que tienen que lidiar con diagnósticos precoces, hasta ancianos que deben hacer frente a una atención médica compleja a largo plazo.

La carga del cáncer es costosa y va en aumento, con profundas repercusiones en las familias, las comunidades, y el bienestar económico y social de nuestro estado. La meta del Plan Contra el Cáncer es ofrecer una guía innovadora y perdurable para reducir la carga del cáncer en Florida al crear oportunidades que mejoren al máximo el acceso a la atención médica y los resultados clínicos, y reduzcan los factores de riesgo que se asocian con un diagnóstico de cáncer.

El Plan representa las ideas y las acciones colectivas de muchos colaboradores del sector público y privado (personas naturales y organizaciones), los cuales prestan servicios a muchos grupos de ciudadanos que tienen problemas únicos en relación con el cáncer. En el Plan se tienen en cuenta diferencias clave en los riesgos de cáncer y los resultados clínicos que se observan según la ubicación (zona rural o urbana), la edad o el período de vida (infancia o edad adulta) y las distintas fases del proceso de control del cáncer, desde la prevención hasta la supervivencia. En él se distinguen oportunidades para que las personas naturales, las organizaciones comunitarias y los encargados de formular políticas actúen de manera indiscutible en beneficio directo de todos los floridanos, según el compromiso adquirido hace más de 45 años por el Florida Cancer Control y el Research Advisory Council (CCRAB) de esforzarse por la prevención, la detección temprana y el control del cáncer.

La elaboración conjunta del Plan Contra el Cáncer de Florida

El CCRAB dirigió la elaboración del Plan, desde la conceptualización hasta la ejecución, con la participación de muchos colaboradores en el ámbito del cáncer. Se establecieron criterios para orientar la formulación y la selección final de metas y estrategias transformadoras, cuantificables y equitativas, respaldadas por pruebas empíricas del Florida Cancer Data System (FCDS). Estos datos sirvieron para orientar en el estado la evaluación de tendencias en los casos nuevos de cáncer, la estadificación de la enfermedad durante el diagnóstico, el tratamiento y la supervivencia. Así se puede realizar una evaluación continua de la carga del cáncer a través del tiempo y en relación con la ejecución del Plan. Entre los copartícipes se cuentan integrantes del CCRAB, el Departamento de Salud de Florida (FDOH), las regiones de colaboración para el control del cáncer, el Florida Prostate Cancer Advisory Council (PCAC), colaboradores del FCDS, instituciones académicas y centros oncológicos, y otras personas y organizaciones de todo el estado que se comprometen con la prevención y el control del cáncer. Un grupo de especialistas en la prevención, la detección temprana y el control del cáncer –de la Florida Academic Cancer Center Alliance (FACCA) y de las 16 organizaciones que tienen representación en el CCRAB– revisó también el Plan. Para evaluar y optimizar la integralidad del Plan Contra el Cáncer de Florida se utilizaron informes y recursos importantes en políticas de salud, como el Instrumento de Autoevaluación de un Plan Contra el Cáncer, la Guía Comunitaria de intervenciones fundamentadas en pruebas, y otros lineamientos e informes de consenso de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

¿Qué contiene el Plan?

Este Plan Contra el Cáncer contiene una estrategia integral para abordar los problemas y las oportunidades del cáncer al tiempo que genera un efecto acumulativo. Se organiza alrededor del proceso de control del cáncer:

La colaboración

Los datos

La investigación

La prevención y la reducción del riesgo

Las pruebas de detección temprana

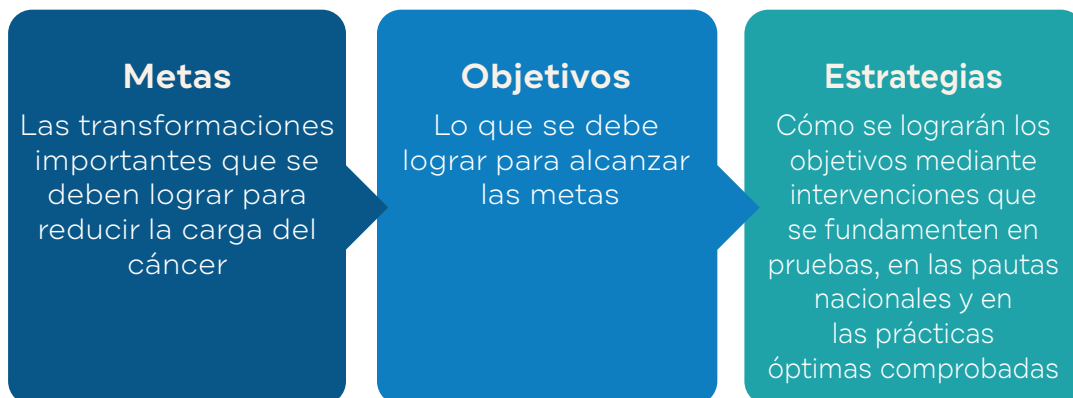
El diagnóstico y el tratamiento

La calidad de vida, la supervivencia y los cuidados terminales

Los cánceres infantiles

En cada capítulo se incluyen ejemplos de intervenciones y de estrategias fundamentadas en pruebas, como cambios de políticas, que aprovechan los programas estatales existentes, así como la educación pública y profesional.

Estas estrategias ofrecen oportunidades de cooperación y coordinación con los integrantes del CCRA, el Departamento de Salud de Florida, las regiones de colaboración para el control del cáncer, los centros oncológicos, y otras personas y organizaciones de toda Florida que se comprometen a aliviar la carga del cáncer en este estado. En cada capítulo del Plan, el lector verá lo siguiente:



Los avances en el control del cáncer

Se ha avanzado mucho en la prevención y el control del cáncer en Florida. Las estadísticas indican mejoras en la detección temprana, el acceso al tratamiento y los resultados de supervivencia en adultos y niños, con una disminución de la mortalidad en los cánceres más frecuentes. No obstante, hay variabilidad en la carga de morbilidad, en particular en los subgrupos poblacionales o en las comunidades que se enfrentan a obstáculos socioeconómicos y barreras sistémicas para acceder a la prevención del cáncer, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y la atención médica durante la supervivencia. Por ejemplo, las personas que viven en regiones rurales soportan una carga desigual de morbilidad y tienen muchas dificultades para acceder a recursos de prevención y tratamiento del cáncer, entre otros. Estas diferencias en la carga de morbilidad generan oportunidades para intervenciones futuras. Entre estas oportunidades se cuentan superar las diferencias en la aceptación de las pruebas de detección temprana del cáncer, en particular, el cáncer colorrectal y el de pulmón; aumentar el acceso a centros de detección y crear más conciencia sobre la importancia de las pruebas periódicas de detección para descubrir la enfermedad en un estadio incipiente.



En los últimos 45 años, el número de casos de cáncer de pulmón en Florida ha bajado de manera importante debido a campañas eficaces para detener y prevenir el consumo de tabaco. En los últimos 10 años, más del 80 % de las mujeres de Florida que cumplen los requisitos para hacerse pruebas de detección temprana del cáncer de mama dicen haberse hecho una mamografía. Además, en los últimos 10 años, el estado de Florida ha hecho una inversión muy necesaria para apoyar el registro estatal de cáncer, y ha creado y sostenido un nuevo programa de investigación sobre el cáncer pediátrico, la Live Like Bella Pediatric Cancer Initiative. En los dos últimos ciclos del plan contra el cáncer, el FCDS emprendió varios programas piloto exitosos en busca de una captación más completa de casos, como archivar datos de las pruebas de detección temprana, los determinantes sociales, las características de la enfermedad a escala molecular, los tratamientos nuevos y los desenlaces clínicos, como la recurrencia del cáncer. Esta evolución continúa transformando el registro de cáncer del estado, que pasa de ser un depósito a convertirse en un sistema de gestión de datos para realizar tareas de vigilancia e investigación del cáncer de una manera integral y preventiva.

La carga del cáncer en Florida

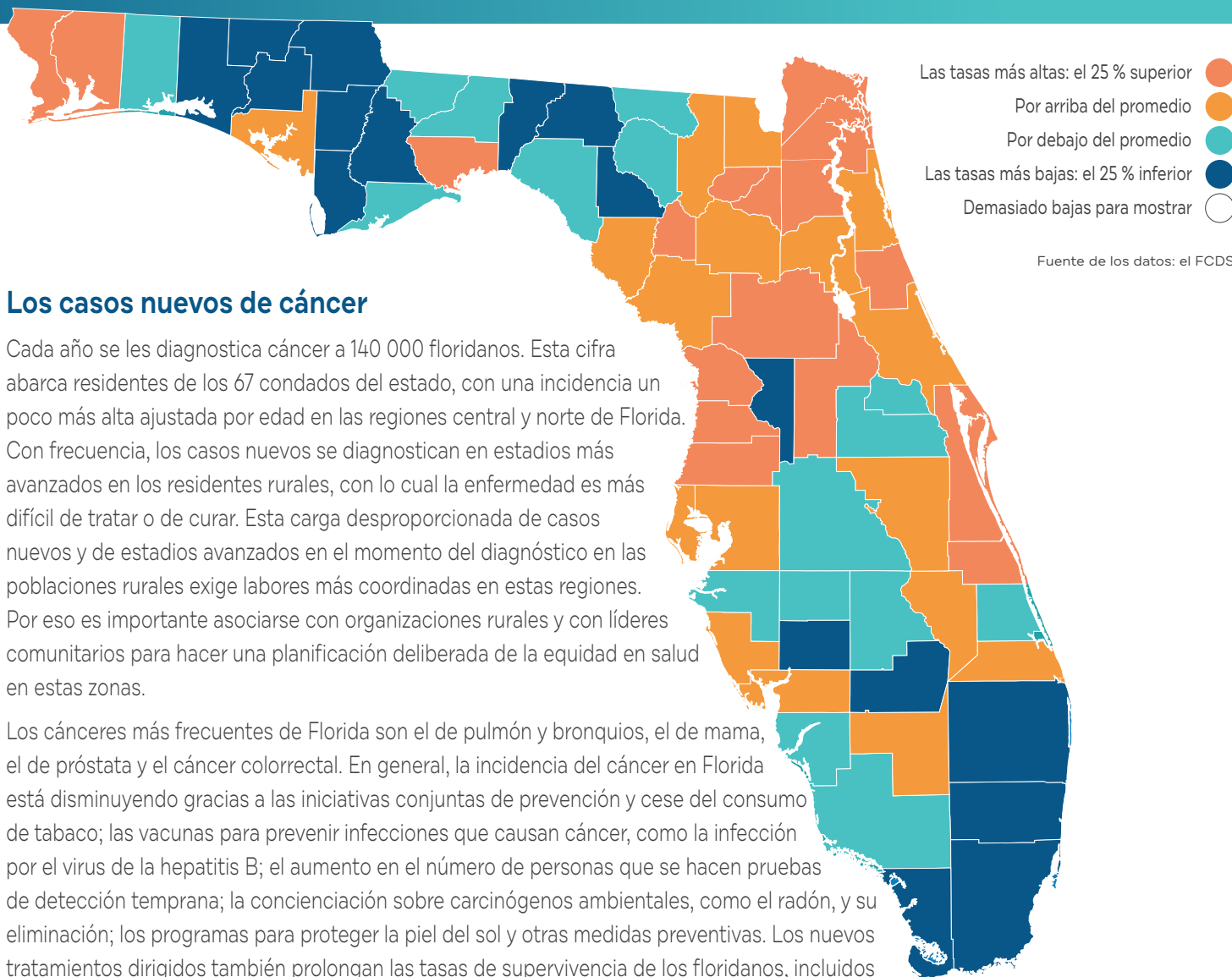
Promedio de casos por año:

140 673 casos

Casos ajustados por edad por cada 100 000 habitantes:

454.9 en todo el estado

2018-2022



Los casos nuevos de cáncer

Cada año se les diagnostica cáncer a 140 000 floridianos. Esta cifra abarca residentes de los 67 condados del estado, con una incidencia un poco más alta ajustada por edad en las regiones central y norte de Florida. Con frecuencia, los casos nuevos se diagnostican en estadios más avanzados en los residentes rurales, con lo cual la enfermedad es más difícil de tratar o de curar. Esta carga desproporcionada de casos nuevos y de estadios avanzados en el momento del diagnóstico en las poblaciones rurales exige labores más coordinadas en estas regiones. Por eso es importante asociarse con organizaciones rurales y con líderes comunitarios para hacer una planificación deliberada de la equidad en salud en estas zonas.

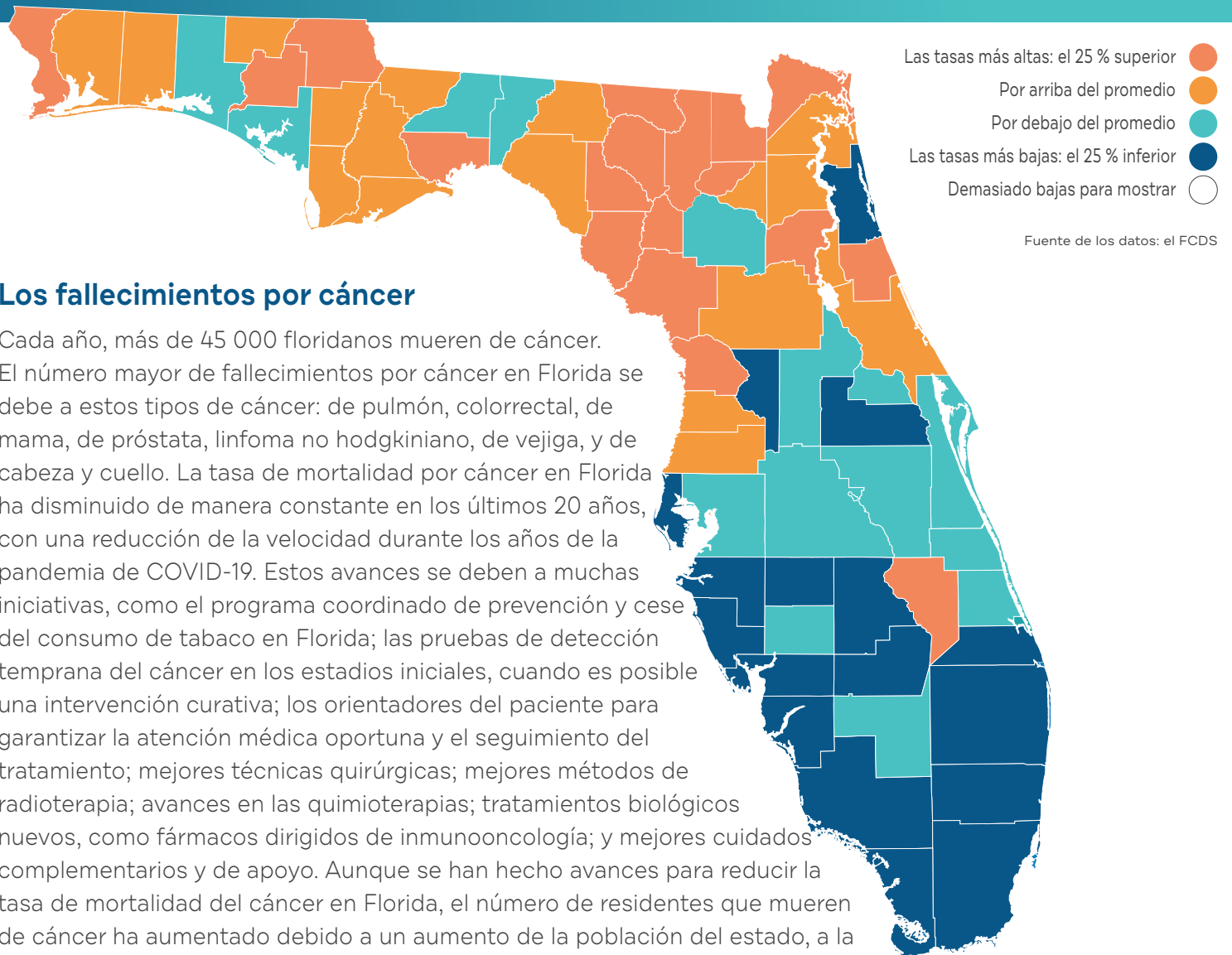
Los cánceres más frecuentes de Florida son el de pulmón y bronquios, el de mama, el de próstata y el cáncer colorrectal. En general, la incidencia del cáncer en Florida está disminuyendo gracias a las iniciativas conjuntas de prevención y cese del consumo de tabaco; las vacunas para prevenir infecciones que causan cáncer, como la infección por el virus de la hepatitis B; el aumento en el número de personas que se hacen pruebas de detección temprana; la concienciación sobre carcinógenos ambientales, como el radón, y su eliminación; los programas para proteger la piel del sol y otras medidas preventivas. Los nuevos tratamientos dirigidos también prolongan las tasas de supervivencia de los floridianos, incluidos aquellos con cánceres que solían ser mortales, como el cáncer de pulmón y el melanoma. A pesar de estos avances, hay margen para mejorar en muchos tipos de cáncer. Por ejemplo, ha habido un aumento alarmante del número de cánceres que se asocian con el VPH, como los cánceres de garganta en hombres y mujeres. Sin embargo, las tasas de vacunación contra el VPH siguen siendo bajas. La incidencia del cáncer de hígado va en ascenso en Florida. La prueba de detección del virus de la hepatitis C –un riesgo conocido del cáncer de hígado– y el tratamiento de quienes dan positivo podría detener esta tendencia y darle marcha atrás.

Además, en la actualidad hay una epidemia de utilización de cigarrillos electrónicos entre los adolescentes de Florida, lo cual genera preocupaciones sobre la exposición directa a toxinas y la proximidad a productos combustibles de tabaco. La financiación de los programas de prevención y cese del consumo de tabaco sigue siendo inferior al objetivo y se encuentra constantemente en peligro en Florida. Por otra parte, la participación en las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal, de pulmón y de próstata es subóptima (muy por debajo del 80 %), aunque va en ascenso. Además, ciertas poblaciones de más alto riesgo reciben una carga mayor de casos nuevos de cáncer; por ejemplo, los hombres de raza negra presentan una carga excesiva de cáncer de próstata, cáncer de pulmón y cáncer colorrectal.

La carga del cáncer en Florida

Promedio de muertes al año:
45 479 en todo el estado

Casos ajustados por edad por cada 100 000 habitantes:
138.2 en todo el estado
2018-2022



Los fallecimientos por cáncer

Cada año, más de 45 000 floridanos mueren de cáncer.

El número mayor de fallecimientos por cáncer en Florida se debe a estos tipos de cáncer: de pulmón, colorrectal, de mama, de próstata, linfoma no hodgkiniano, de vejiga, y de cabeza y cuello. La tasa de mortalidad por cáncer en Florida ha disminuido de manera constante en los últimos 20 años,

con una reducción de la velocidad durante los años de la pandemia de COVID-19. Estos avances se deben a muchas iniciativas, como el programa coordinado de prevención y cese del consumo de tabaco en Florida; las pruebas de detección temprana del cáncer en los estadios iniciales, cuando es posible una intervención curativa; los orientadores del paciente para garantizar la atención médica oportuna y el seguimiento del tratamiento; mejores técnicas quirúrgicas; mejores métodos de radioterapia; avances en las quimioterapias; tratamientos biológicos nuevos, como fármacos dirigidos de inmunooncología; y mejores cuidados complementarios y de apoyo. Aunque se han hecho avances para reducir la tasa de mortalidad del cáncer en Florida, el número de residentes que mueren de cáncer ha aumentado debido a un aumento de la población del estado, a la edad avanzada de la población y a las dificultades que tienen algunos grupos para tener acceso a una atención médica de buena calidad. En tipos de cáncer como el de páncreas, las leucemias y los síndromes mielodisplásicos, los cánceres hepatobiliares, el cáncer de cuello uterino y los cánceres de cabeza y cuello, no ha habido disminución de las tasas de mortalidad en los últimos 15 años. Las personas afectadas por estos cánceres a menudo acuden al médico con una enfermedad avanzada y se beneficiarían de mejores estrategias de detección, diagnóstico y tratamiento. Una dificultad importante para inventar y evaluar estas tecnologías nuevas es una brecha de mérito en la financiación de la investigación del cáncer: los científicos y los médicos expertos en cáncer de Florida proponen investigaciones que luego no se financian.

Hay menos muertes por cáncer en los condados más poblados, como los de la zona sur de Florida, pero más muertes en los menos poblados del norte de la bahía de Tampa y del noroeste del estado. Las desigualdades se siguen estudiando, pero son implacables y reflejan las desigualdades entre las zonas rurales y urbanas que se observan en el ámbito nacional. Interesar a colaboradores locales y regionales del control del cáncer en la creación y la ejecución de este plan es fundamental para disminuir estas diferencias.

La ejecución del Plan Contra el Cáncer

La esencia del plan consiste en 22 metas y 84 objetivos. Las metas, los objetivos y las estrategias concuerdan con el trabajo y los intereses de muchos colaboradores del control del cáncer en el estado. **A todas las personas y organizaciones cuyo trabajo coincida con el Plan Contra el Cáncer se les pide que sean colaboradores fundamentales en su ejecución.** La participación de muchos colaboradores es esencial para abordar la carga del cáncer en el estado en varios ámbitos (la ciudad, el condado, la zona de cobertura). En la mayoría de los objetivos, los parámetros que se asocian con ellos se basan en puntos de referencia actuales y ofrecen dianas adecuadas respecto al efecto futuro. Este Plan también estimula la cooperación en todo el estado en beneficio de la totalidad de los floridanos al ampliar el acceso a la atención médica de las comunidades rurales y desatendidas, reducir las desigualdades y los diagnósticos en estadios avanzados, y mejorar la calidad de la atención.



Temas que se interrelacionan

En todo el Plan, cuatro temas generales y fundamentales sirven de guía de las metas, los objetivos y las estrategias para garantizar que todos los floridanos se beneficien. Por lo tanto, nuestra evaluación de los avances también mantiene bajo la lupa estos temas.

**Ampliar el acceso
a la atención
médica en las
comunidades
rurales y
subatendidas**

**Reducir las
desigualdades**

**Reducir los
diagnósticos
en estadios
avanzados**

**Mejorar la calidad
de la atención
médica**

Un vistazo a las metas del Plan Contra el Cáncer de Florida



2026-2030

La colaboración

Meta 1

Potenciar al máximo los recursos de control del cáncer aumentando la colaboración entre quienes realizan esta labor en Florida (con el inventario de recursos, el mejoramiento de las capacidades de la plataforma y la ampliación de alianzas en toda la región).

Los datos

Meta 2

Garantizar la obtención de datos completos y de gran calidad sobre el cáncer de todos los pacientes de Florida que tengan la enfermedad para fundamentar los programas de prevención y control.

La investigación

Meta 3

Ampliar la reputación de Florida como un estado famoso en todo el país por las investigaciones innovadoras y transformadoras sobre el cáncer infantil.

Meta 4

Ampliar la reputación nacional de Florida por las investigaciones innovadoras y transformadoras sobre el cáncer.

La prevención y la reducción del riesgo

Meta 5

Reducir la incidencia y la mortalidad de los cánceres relacionados con el tabaco en todos los floridianos.

Meta 6

Eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública en Florida aumentando la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y las pruebas de detección temprana.

Meta 7

Disminuir la incidencia del melanoma y su diagnóstico en estadio avanzado en todos los floridianos reduciendo la exposición a las fuentes naturales y artificiales de radiación ultravioleta (UV).

Meta 8

Lograr que todos los floridianos tengan acceso (según las pautas correspondientes) a la evaluación del riesgo genético, el asesoramiento y los estudios adecuados para distinguir a quienes tengan predisposición genética al cáncer.

Meta 9

Disminuir el consumo excesivo e intensivo de alcohol por parte de los adolescentes y los adultos de Florida.

Meta 10

Reducir el riesgo de cáncer de todos los floridianos promoviendo el mantenimiento de un estilo de vida saludable.

Meta 11

Reducir la exposición al gas radón en todos los hogares, los lugares de trabajo y otros edificios de Florida.

Un vistazo a las metas del Plan Contra el Cáncer de Florida

(continuación)

Las pruebas de detección temprana

Meta 12

Reducir la mortalidad por cáncer de pulmón en los floridanos mediante la detección temprana de la enfermedad.

Meta 13

Reducir la mortalidad por cáncer de mama en los floridanos mediante la detección temprana de la enfermedad.

Meta 14

Reducir la mortalidad por cáncer colorrectal en todos los floridanos mediante las pruebas de detección temprana.

Meta 15

Reducir la mortalidad por cáncer de próstata en los floridanos que corren un riesgo alto de sufrir un tipo de cáncer invasivo y avanzado.

Meta 16

Eliminar el virus de la hepatitis C como problema de salud pública en Florida.

El diagnóstico y el tratamiento

Meta 17

Lograr desenlaces clínicos excelentes en todos los floridanos mediante el acceso a un tratamiento de gran calidad para el cáncer que se fundamente en pruebas.

La calidad de vida, la supervivencia y los cuidados terminales

Meta 18

Lograr que todos los floridanos con cáncer y sus cuidadores tengan una calidad de vida excelente desde el día del diagnóstico, durante el tratamiento y después de este.

Meta 19

Lograr que todos los floridanos con antecedentes de cáncer tengan una supervivencia de gran calidad y reciban cuidados paliativos excelentes.

Los cánceres infantiles

Meta 20

Proporcionar una atención oncológica pediátrica de gran calidad a cada niño con cáncer de Florida.

Meta 21

Mejorar la salud, el bienestar y la autosuficiencia a largo plazo de todos los supervivientes de cáncer infantil en Florida aumentando su acceso a recursos y a una atención médica durante la supervivencia que se fundamente en pruebas.

Meta 22

Establecer la Live Like Bella® Comprehensive Childhood Cancer Network (CCCN), un programa conjunto de servicios completos de supervivencia, centrado en el paciente y la familia, que pone en práctica protocolos normalizados concebidos para mejorar la calidad de vida de los pacientes y supervivientes pediátricos de cáncer de todo el estado.

La colaboración

El Plan Contra el Cáncer de Florida se preparó con un compromiso compartido. En él se conjugan conocimientos, experiencia y previsión estratégica para dar forma a soluciones más sólidas. Nuestra meta ahora es llevar adelante esa energía de trabajo en equipo y atraer a colaboradores de todo el estado para que se centren en las prioridades más urgentes con el fin de reducir la carga del cáncer en Florida.

Meta 1

Potenciar al máximo los recursos de control del cáncer aumentando la colaboración entre quienes realizan esta labor en Florida (con el inventario de recursos, el mejoramiento de las capacidades de la plataforma y la ampliación de alianzas en toda la región).

Objetivo 1.1

Antes de diciembre de 2030, ampliar y diversificar la red de organizaciones que controlan el cáncer, así como su participación en las regiones de colaboración para el control del cáncer con el fin de compartir y cotejar recursos, y de fomentar las actividades de ejecución del plan.

Al inicio **200 colaboradores actuales (2025)**

La diana **400, incluidos los colaboradores nuevos**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB y de las regiones de colaboración (RCCC)

Objetivo 1.2

Antes de diciembre de 2027, mejorar la plataforma en línea del Plan Contra el Cáncer de Florida para integrar datos sobre recursos relacionados con la prevención, las pruebas de detección temprana, el tratamiento y la supervivencia.

Al inicio **La plataforma actual del Plan (2025)**

La diana **Una plataforma mejorada que refleje el Plan Contra el Cáncer para 2030**

Fuente de los datos: la plataforma del CCRAB

Objetivo 1.3

Antes de diciembre de 2030, cada región de colaboración para el control del cáncer determinará y abordará en su zona de cobertura dos necesidades comprobadas en relación con la enfermedad que concuerden con las metas del plan.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **2 por región**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB y de las regiones de colaboración (RCCC)

Estrategias

- **Las regiones de colaboración para el control del cáncer**, los centros oncológicos locales y las organizaciones locales de defensa del paciente captarán de manera deliberada a floridianos para que participen en la lucha contra el cáncer y en la ejecución del Plan Contra el Cáncer de Florida.
- **El Departamento de Salud de Florida y las instituciones que tienen la designación de Centro Oncológico del National Cancer Institute** realizarán capacitaciones dos veces al año sobre prácticas que se fundamenten en pruebas para reducir el riesgo de cáncer y mejorar la supervivencia.
- **Estimular a todos los colaboradores en el control del cáncer de Florida a utilizar el Plan** con fines de planificación, financiación y defensa del paciente.
- **Coordinar con los colaboradores** y las regiones de colaboración para lograr una utilización coherente y exacta de los mensajes sobre el control del cáncer.
- **Aumentar el número y la diversidad de floridianos de las regiones de colaboración** para que reflejen a todas las poblaciones.
- **Comunicar a los colaboradores periódicamente durante el año los logros y avances del Plan**, y los ámbitos en los que hay necesidades continuas.
- **El Departamento de Salud de Florida y las regiones de colaboración en el control del cáncer crearán una campaña de comunicación** que se realice en el ámbito local para promover el conocimiento, la utilización y la ejecución del Plan.
- **Invitar a los centros oncológicos locales a reuniones conjuntas** para intercambiar los planes estratégicos con el fin de garantizar que concuerden con el Plan Contra el Cáncer de Florida y para buscar posibles oportunidades de cooperación.
- **Reconocer e interesar a colaboradores que representen a diversas comunidades** de las regiones para abordar las metas comunes en relación con el cáncer y las necesidades de la zona de cobertura de cada región de colaboración en el Plan Contra el Cáncer de Florida.
- **Evaluar una vez al año la eficacia de las iniciativas de cooperación** mediante encuestas a los colaboradores, análisis de los datos de los parámetros de compromiso y estadísticas de la utilización de la plataforma.

Los datos

Los datos del registro de cáncer del estado son los cimientos del plan integral de control del cáncer de Florida. La reducción de la carga del cáncer en Florida requiere mediciones exactas que permitan evaluar los cambios. Florida cuenta con uno de los mejores registros estatales de cáncer del país gracias a la obtención, el archivo y la difusión de datos de gran calidad por parte del Florida Cancer Data System (FCDS). Con esta meta nos proponemos mejorar el registro de cáncer del estado y otras fuentes de datos con el fin de lograr un banco de datos aún más completo en el que se basen los responsables de formular políticas de salud, los profesionales médicos y los investigadores para crear tecnologías más eficientes para la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia, que son necesarios para reducir la morbilidad del cáncer en Florida.

Meta 2

Garantizar la obtención de datos completos y de gran calidad sobre el cáncer de todos los pacientes de Florida que tengan la enfermedad para fundamentar los programas de prevención y control.

Objetivo 2.1

Antes de diciembre de 2030, obtener financiación del estado o de otras fuentes para ampliar la notificación de datos (de estudios moleculares, de pruebas de detección temprana y de anatomía patológica).

Al inicio **No hay leyes ni financiación.**

La diana **Ampliar las leyes y la financiación a más de una.**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Estrategias

- **Interesar a los colaboradores** en promover revisiones de leyes y reglamentos que permitan obtener datos sobre el cáncer (de estudios moleculares, tamizaje y anatomía patológica) con resultados tanto positivos como negativos en las pruebas de detección.
- **Buscar financiación de fuentes estatales y federales** (p. ej., Bankhead Coley, el National Cancer Institute).

Objetivo 2.2

Antes de diciembre de 2030, poner a prueba y evaluar la adición de datos biológicos tumorales al sistema de vigilancia del cáncer en todo el estado de Florida.

Al inicio **No hay proyectos de demostración.**

La diana **1 proyecto de demostración**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Estrategia

- **Buscar financiación de fuentes estatales y federales** (p. ej., Bankhead Coley, el National Cancer Institute) para respaldar el proyecto de demostración.

Objetivo 2.3

Antes de diciembre de 2030, poner a prueba y evaluar en un programa piloto la integración de datos sociales y ambientales al sistema de vigilancia del cáncer en todo el estado de Florida.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1 programa piloto**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Estrategia

- **Realizar un análisis del panorama para encontrar colaboradores y fuentes de datos.** Ofrecer oportunidades para que los investigadores utilicen las fuentes de datos sociales y ambientales que se encontraron.

Objetivo 2.4

Antes de diciembre de 2030, ampliar la obtención y el archivo de datos de detección temprana del cáncer en todo el estado a través del sistema de vigilancia del cáncer de Florida.

Al inicio **1 programa piloto de datos de detección temprana**

La diana **Más de un programa piloto de datos de detección**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB y del FCDS

Estrategias

- **Incorporar más centros que aporten datos** para ampliar el programa piloto de datos de detección temprana.
- **Buscar más fuentes de financiación** para ampliar el programa piloto.

Los datos

(continuación)

Objetivo 2.5

Antes de diciembre de 2030, crear conexiones recurrentes con el Florida Information Exchange y con Medicaid para que los datos sean más completos y oportunos.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **Crear conexiones recurrentes**

Fuente de los datos: el FCDS

Estrategias

- **Establecer una alianza con la Agency for Healthcare Administration** para tener un acceso recurrente a los datos del Florida Health Information Exchange y de Medicaid.
- **Ensayar la integración del Florida Health Information Exchange y de Medicaid** en el Florida Cancer Data System.

Objetivo 2.6

Antes de diciembre de 2030, poner en marcha un sistema de determinación rápida de casos para mejorar la incorporación de participantes en ensayos clínicos con la colaboración de las instituciones de investigación.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1 proyecto**

Fuente de los datos: el FCDS

Estrategias

- **Realizar un análisis del panorama** de los sistemas de determinación rápida de casos ya establecidos en todo el país.
- **Determinar un grupo selecto de cánceres** para la creación de un sistema de determinación rápida de casos.
- **Forjar alianzas** para diseñar en conjunto un proyecto de demostración de la determinación rápida de casos que se centre en el grupo selecto de cánceres que se determinó.

Objetivo 2.7

Antes de diciembre de 2030, explorar la factibilidad de mejorar y normalizar la obtención de datos laborales en el momento del diagnóstico.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1 proyecto**

Fuente de los datos: el FCDS

Estrategias

- **Realizar un análisis del panorama** de fuentes externas de datos con que se cuenta para mejorar los datos laborales pasados de los pacientes de cáncer de Florida.
- **Crear un protocolo** de obtención más sólida de datos laborales en el momento del diagnóstico.
- **Colaborar con los centros oncológicos del National Cancer Institute** para poner a prueba el protocolo mejorado.

Objetivo 2.8

Antes de diciembre de 2030, mejorar con ayuda de colaboradores la visualización y accesibilidad de los recursos de gestión de datos del cáncer en toda Florida.

Al inicio **2 recursos de visualización de datos (2025)**

La diana **Más de dos recursos mejorados de visualización de datos**

Fuente de los datos: el FCDS y SCAN 360

Estrategias

- **Realizar un análisis del panorama** de las plataformas actuales de visualización de datos de cáncer del estado.
- **Forjar alianzas** con plataformas actuales de visualización de datos de cáncer del estado.
- **Promover las plataformas de visualización de datos de cáncer del estado** entre los diversos colaboradores sobre el cáncer de toda Florida.

La investigación



La investigación produce descubrimientos fundamentales en la prevención, la detección temprana y el tratamiento del cáncer, y en la supervivencia de los pacientes. Esta meta da prioridad a la financiación de investigaciones de gran efecto en Florida para acelerar esos descubrimientos, puesto que esto es esencial para reducir la carga del cáncer en el estado.

Meta 3

Ampliar la reputación de Florida como un estado famoso en todo el país por las investigaciones innovadoras y transformadoras sobre el cáncer infantil.

Objetivo 3.1

Antes de diciembre de 2030, demostrar un mejoramiento de la tendencia en el número de solicitudes meritorias (con una puntuación de influencia de entre 1.0 y 4.0) que se presenten con el tiempo a la Live Like Bella Pediatric Cancer Research Initiative.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **El mejoramiento de la tendencia**

Fuente de los datos: el FDOH y el BRAC

Estrategias

- **Divulgar en los centros oncológicos y las instituciones de enseñanza superior de Florida** la Live Like Bella Pediatric Cancer Research Initiative.
- **Divulgar ejemplos de investigaciones pediátricas exitosas** dirigidas por investigadores de Florida y respaldadas por la Live Like Bella Pediatric Cancer Research Initiative.
- **Dar prioridad a proyectos que estudien los cánceres pediátricos** que tengan tasas de supervivencia más bajas y que mejoren la atención del superviviente, por ejemplo, con la prevención y mitigación de los efectos tardíos.

Objetivo 3.2

Antes de 2030, demostrar un mejoramiento de la tendencia en la inscripción de niños de Florida que tengan un diagnóstico de cáncer y cumplan los requisitos para participar en un protocolo de investigación en el que se realice la secuenciación genética con el tiempo.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **El mejoramiento de la tendencia**

Fuente de los datos: la FAPTP y el COG

Estrategias

- **Informar a los oncólogos pediátricos** del estado sobre los protocolos de investigación en los que se realice la secuenciación genética.
- **Promover la creación de un registro unificado de cáncer pediátrico de Florida** que se conecte a las historias clínicas electrónicas de los hospitales, los consultorios y los hospitales especializados en niños que hay en el estado.
- **Promover la obtención habitual de biopsias y la realización de las nuevas técnicas de secuenciación** en el momento del diagnóstico en todos los casos pediátricos idóneos, con alertas automáticas si se cumplen los requisitos de un protocolo de investigación.
- **Establecer un tablero de control anual** en el Florida Pediatric Cancer Registry para dar seguimiento a las inscripciones según los datos demográficos, la región y el tipo de cáncer.



La investigación

(continuación)

Meta 4

Ampliar la reputación nacional de Florida por las investigaciones innovadoras y transformadoras sobre el cáncer.

Objetivo 4.1

Antes de diciembre de 2030, demostrar un mejoramiento de la tendencia en el número de subvenciones del Bankhead-Coley Cancer Research Program que reciben con el tiempo subvenciones subsiguientes federales o subvenciones importantes que no son federales ni estatales.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **El mejoramiento de la tendencia**

Fuente de los datos: el FDOH y el BRAC

Objetivo 4.2

Antes de diciembre de 2030, demostrar un mejoramiento de la tendencia en el número de subvenciones del James and Esther King Biomedical Research Program que reciben con el tiempo subvenciones subsiguientes federales o subvenciones importantes que no son federales ni estatales.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **El mejoramiento de la tendencia**

Fuente de los datos: el FDOH y el BRAC

Objetivo 4.3

Antes de diciembre de 2030, demostrar un mejoramiento de la tendencia en el número de subvenciones del Live Like Bella Pediatric Cancer Research Program que reciben con el tiempo subvenciones subsiguientes federales o subvenciones importantes que no son federales ni estatales.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **El mejoramiento de la tendencia**

Fuente de los datos: el FDOH y el BRAC

Estrategias

- **Informar a los legisladores de Florida sobre el gran número de solicitudes de investigación sobre el cáncer** y sobre el tabaco que se presentan cada año en el estado con puntuaciones excelentes de los revisores expertos pero que no reciben financiación debido a recursos insuficientes.
- **Informar a los legisladores de Florida** sobre la alta rentabilidad de inversión de los programas de investigación biomédica.
- **Informar e interesar a los colaboradores** para que aboguen por el aumento de las asignaciones para financiar más subvenciones de investigación que se centren en el cáncer.
- **Divulgar la necesidad de que haya proyectos de investigación** que procuren corregir la variabilidad persistente en los desenlaces clínicos de la enfermedad en los pacientes de cáncer, y apoyar estos proyectos.
- **Respaldar la creación y ejecución en Florida de un programa de becarios en políticas de salud relacionadas con el cáncer** para profesionales médicos e investigadores de oncología que estén en el comienzo, la mitad o el final de su carrera.
- **Incentivar a empresas nuevas con sede en Florida** que lleven al mercado tecnologías para la prevención, la detección temprana, o el control del cáncer proporcionando fondos iniciales a las compañías que utilicen tecnología derivada de la financiación estatal en un programa de investigación del cáncer.

Objetivo 4.4

Antes de diciembre de 2030, mantener o aumentar el número de instituciones con sede en Florida que tengan la designación de centro oncológico del National Cancer Institute, con el apoyo continuo del estado.

Al inicio **4 instituciones con la designación del NCI**

La diana **4 o más instituciones con la designación del NCI**

Fuente de los datos: documentación del CCRA

Estrategias

- **Apoyar los programas de búsqueda de luminarias**, que atraen a investigadores muy productivos del cáncer en todas las fases de su trayectoria profesional para que se trasladen a una institución de Florida designada como centro oncológico por el NCI.
- **Incentivar el mantenimiento de la designación de centro oncológico del NCI en Florida.**
- **Interesar a colaboradores y legisladores** para que continúen la financiación anual del Casey DeSantis Cancer Research Program.

La investigación

(continuación)

Objetivo 4.5

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de pacientes que cumplen los requisitos y participan en ensayos clínicos terapéuticos.

Al inicio **Cerca del 7 % de los pacientes que cumplen los requisitos participan en ensayos clínicos.**

La diana **Más del 7 % de los pacientes que cumplen los requisitos participan en ensayos clínicos.**

Fuente de los datos: datos de las instituciones designadas por el NCI como centro oncológico, o de los CCOE, la CoC, etc.

Objetivo 4.6

Antes de diciembre de 2030, mantener la tasa de incorporación entre los pacientes con cáncer pediátrico de Florida que cumplen los requisitos para participar en ensayos clínicos.

Al inicio **El __ % de los pacientes que cumplen los requisitos participan en ensayos clínicos.**

La diana **El 75 % o más de los pacientes que cumplen los requisitos participan en ensayos clínicos.**

Fuente de los datos: el COG y todos los programas de hematología y oncología pediátrica de Florida

Estrategias

- **Apoyar proyectos de ejecución de Florida** que apliquen las investigaciones respaldadas por el Programa de Investigación Biomédica a los entornos clínicos.
- **Informar e interesar a grupos de defensa del paciente**, incluidos los servicios públicos y privados que conectan a pacientes con investigadores que buscan participantes, para que den publicidad a los ensayos clínicos.
- **Incentivar el logro y mantenimiento de la designación NCORP** en Florida al proporcionar financiación para solicitudes nuevas y de renovación.
- **Informar al público de Florida sobre los ensayos clínicos**, dónde encontrarlos y cómo participar.
- **Proporcionar materiales informativos que sean adecuados desde los puntos de vista cultural y lingüístico a comunidades de Florida** que en el pasado hayan tenido tasas bajas de participación en ensayos clínicos.
- **Apoyar la creación y puesta en funcionamiento de infraestructura** (como la adopción de recursos de la historia clínica electrónica y de tecnologías de telemedicina) que mejore la concienciación del profesional de la salud de Florida sobre ensayos clínicos abiertos que sean importantes para el paciente, lo cual facilita las derivaciones rápidas, las interconsultas rápidas y la realización más eficiente de los ensayos clínicos.

Objetivo 4.7

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje del dinero de subvenciones y adjudicaciones del National Cancer Institute que le corresponda a Florida entre los demás estados.

Al inicio **El 2.1 % de las adjudicaciones del NCI**

La diana **Una proporción del 2.3 % de las adjudicaciones del NCI**

Fuente de los datos: información sobre financiaciones del NCI

Estrategias

- **Informar e interesar a colaboradores y legisladores** para que mejoren las asignaciones destinadas a la investigación con el fin de que siga aumentando la proporción de fondos del NCI que se destinan a investigadores e instituciones de cáncer en Florida.
- **Lograr el interés de colaboradores y el apoyo de legisladores** para aumentar la financiación del Casey DeSantis Cancer Research Program, así como los programas de subvenciones, evaluados por expertos y competitivos, financiados por la Asamblea Legislativa y administrados por el Biomedical Research Advisory Council.

La prevención y la reducción del riesgo

La prevención del cáncer y la reducción del riesgo constituyen una de las piedras angulares de la estrategia integral de Florida para reducir la carga del cáncer en todo el estado. Al abordar los factores de riesgo modificables, ampliar el acceso a servicios preventivos que se fundamenten en pruebas y promover políticas que apoyen entornos saludables, en Florida nos proponemos disminuir la incidencia del cáncer y mejorar la salud de la población. En este capítulo del Plan se esbozan las políticas y estrategias de todo el estado que se diseñaron para prevenir el cáncer antes de que surja (a través del control del tabaco, la vacunación contra el virus del papiloma humano, la protección contra el sol, la determinación temprana del riesgo, la alimentación saludable y la actividad física). En conjunto, estos empeños reflejan un compromiso coordinado por facultar a las comunidades, reducir las desigualdades en la atención del cáncer y promover un futuro más sano para todos los floridianos.

Meta 5

Reducir la incidencia y la mortalidad de los cánceres relacionados con el tabaco en todos los floridianos.

La iniciación al tabaco

Objetivo 5.1

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de niños y adolescentes de Florida (entre los 11 y los 17 años) que hayan probado alguna vez cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo.

Al inicio **El 10.5 % de los niños y adolescentes han probado alguna vez cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo (2024).**

La diana **El 7.5 % o menos de los niños y adolescentes han probado alguna vez cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo.**

Objetivo 5.2

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de niños y adolescentes de Florida (entre los 11 y los 17 años) que hayan probado alguna vez cigarrillos electrónicos o que hayan vapeado.

Fuente de los datos: la FYTS

Al inicio **El 15.6 % de los niños y adolescentes han probado alguna vez cigarrillos electrónicos o vapeado (2024).**

La diana **El 10 % o menos de los niños y adolescentes han probado alguna vez cigarrillos electrónicos o vapeado.**

Fuente de los datos: la FYTS

Estrategias

- **Realizar campañas integrales en los medios de comunicación** que sean específicas para los niños, los adolescentes y los jóvenes.
- **Incorporar y comprometer a niños y a adolescentes en la prevención del tabaquismo**, y en las tareas de control y defensa de la causa.
- **Prohibir el consumo de tabaco en los campus de todas las escuelas y universidades**, y en todos los grados.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

El abandono del tabaco

Objetivo 5.3

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de niños y adolescentes de Florida (entre los 11 y los 17 años) que consumen actualmente cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo.

Al inicio **El 2.5 % de los niños y adolescentes consumen actualmente cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo (2024).**

La diana **El 2 % o menos de los niños y adolescentes consumen actualmente cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo.**

Objetivo 5.4

Fuente de los datos: la FYTS

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de niños y adolescentes de Florida (entre los 11 y los 17 años) que utilizan actualmente cigarrillos electrónicos o vapean.

Al inicio **El 7.4 % de los niños y adolescentes utilizan actualmente cigarrillos electrónicos o vapean (2024).**

La diana **El 7 % o menos de los niños y adolescentes utilizan actualmente cigarrillos electrónicos o vapean.**

Fuente de los datos: la FYTS

Objetivo 5.5

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adultos de Florida (de 18 años y más) que consumen actualmente cigarrillos, cigarros o tabaco sin humo.

Al inicio **El 8.4 % de los adultos fuman actualmente cigarrillos (2024).**

La diana **El 7 % de los adultos fuman actualmente cigarrillos.**

Fuente de los datos: la FLATS

Objetivo 5.6

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adultos de Florida (de 18 años y más) que usan actualmente cigarrillos electrónicos o vapean.

Al inicio **El 50.1 % de los fumadores adultos de cigarrillos dicen haber tratado de dejar de fumar en el último año (2024).**

La diana **El 55 % de los fumadores adultos de cigarrillos dicen haber tratado de dejar de fumar en el último año.**

Fuente de los datos: la FYTS

Estrategias

- **Realizar campañas integrales en los medios de comunicación** para promover el abandono del tabaco y generar conciencia sobre servicios para dejar el hábito que se fundamenten en pruebas.
- **Colaborar con los sistemas de salud, las compañías de seguros y los empleadores para reducir las barreras** que dificultan la disponibilidad y la accesibilidad de servicios para dejar de fumar que se fundamenten en pruebas.
- **Promover cambios en el sistema de atención médica mediante la adopción de políticas institucionales** que aumenten la detección del consumo de tabaco, las derivaciones a los servicios para dejar de fumar y la prestación de esos servicios.

El tabaquismo pasivo

Objetivo 5.7

Antes de 2030, disminuir el porcentaje de niños y adolescentes de Florida (entre los 11 y los 17 años) que se hayan expuesto al humo de cigarrillo de otras personas o al aerosol de cigarrillos electrónicos.

Al inicio **El 53.8 % de los niños y adolescentes se han expuesto al tabaquismo pasivo o al aerosol de cigarrillos electrónicos (2024).**

La diana **El 45 % o menos de los niños y adolescentes se han expuesto al tabaquismo pasivo o al aerosol de cigarrillos electrónicos.**

Fuente de los datos: la FYTS

Estrategias

- **Colaborar con entidades de vivienda** para establecer políticas que permitan la existencia de instalaciones multifamiliares, tanto subsidiadas por el gobierno federal como a precios de mercado.
- **Colaborar con empleadores** para establecer políticas que permitan contar con lugares de trabajo en los que se prohíba por completo fumar, entre ellos, casinos, bares y organizaciones de afiliación.
- **Colaborar con las jurisdicciones locales para establecer políticas** que permitan contar con lugares públicos en los que no se fume, incluidas las playas públicas y los parques.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

La financiación

Objetivo 5.8

Antes de diciembre de 2030, mantener o aumentar la financiación de programas integrales de control del tabaco con asignaciones programáticas que concuerden con las prácticas óptimas de los CDC.

Al inicio **La financiación actual para fines específicos (2025)**

La diana **Las prácticas óptimas de los CDC respecto a la financiación para fines específicos**

Fuente de los datos: la FYTS

Estrategias

- **Informar a los encargados de formular políticas en Florida** sobre los costos del consumo de tabaco en la salud del estado, y sobre la necesidad de enviarle al público en general mensajes contra el tabaco.
- **Comprometer a colaboradores clave en el control del cáncer en Florida** para que aboguen de manera conjunta por asignaciones programáticas.
- **Comprometer a colaboradores clave** en actividades que logren las metas del Plan Estratégico Contra el Tabaco de Florida.

Meta 6

Eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública en Florida aumentando la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y las pruebas de detección temprana de este cáncer.

Objetivo 6.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de adolescentes (de los 13 a los 17 años, de ambos sexos) que estén al día con la serie de vacunas contra el VPH.

Al inicio **El 59 % están al día (2023).**

La diana **El 80 % están al día.**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Reforzar la recomendación de los profesionales médicos** con comunicaciones que se fundamenten en pruebas.
- **Poner en marcha alianzas de vacunación en la escuela o a través de ella** en instituciones educativas intermedias y secundarias.
- **Comprometer a los sistemas escolares** (escuelas intermedias y secundarias) para que celebren jornadas de vacunación contra el VPH y para integrar la conciencia acerca de este virus en la educación en salud.
- **Utilizar recordatorios o llamadas de cortesía a través de Florida Shots** para mejorar la finalización de la serie de vacunas.

Objetivo 6.2

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de adolescentes (de los 13 a los 17 años) que hayan finalizado la serie de vacunas contra el VPH.

Al inicio **El 56.8 % han finalizado la serie (2023).**

La diana **El 80 % han finalizado la serie.**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Abordar los problemas de acceso y equidad en las comunidades rurales y subatendidas** mediante consultorios móviles o con horarios ampliados.
- **Realizar campañas de educación de los padres de familia** haciendo énfasis en que la vacunación contra el VPH equivale a prevenir el cáncer.
- **Fortalecer las competencias y habilidades de los maestros, los enfermeros escolares, el personal en general y la Health Occupation Student Association** (Operación «Wipeout»).

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Objetivo 6.3

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de adolescentes (de los 9 a los 11 años) que hayan iniciado la serie de vacunas contra el VPH.

Al inicio **El 17.2 % han iniciado la serie (2023).**

La diana **El 80 % han iniciado la serie.**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Incorporar las vacunas contra el VPH en las consultas preventivas de los niños** a partir de los 9 años.
- **Poner en marcha, al ingreso a la escuela y durante la escuela intermedia, actividades de información** para los padres y tutores legales.
- **Diseñar campañas de concienciación pública** sobre la prevención del cáncer que se destinen a los padres de preadolescentes.
- **Capacitar a los profesionales de la salud** sobre cómo iniciar conversaciones tempranas sobre la vacuna contra el VPH.
- **Utilizar los datos de Florida Shots para determinar los consultorios que tengan un inicio lento de las vacunas** y ofrecerles apoyo técnico.

Objetivo 6.4

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de adolescentes (de los 9 a los 13 años) que hayan finalizado la serie de vacunas contra el VPH a tiempo, antes de los 13 años.

Al inicio **El 14.1 % han finalizado la serie a tiempo (2023).**

La diana **El 80 % han finalizado la serie a tiempo.**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Fortalecer los sistemas de comunicación con el paciente** (por mensaje de texto, correo electrónico o teléfono) para garantizar que la serie se finalice a tiempo.
- **Vincular las estrategias de inicio y finalización** de modo que se comience temprano para terminar a tiempo.
- **Dar a los consultorios evaluaciones de su desempeño** respecto a la finalización de la serie antes de los 13 años.
- **Realizar jornadas de puesta al día en la vacunación en las escuelas** y otras actividades similares en la comunidad.
- **Implementar la reducción de la pérdida de oportunidades** mediante recetas permanentes y recordatorios para el profesional médico.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Objetivo 6.5

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de mujeres de 18 años y más de Florida que se hicieron una prueba de detección del cáncer de cuello uterino en el último año.

Al inicio **El 34.4 % (2022)**

La diana **El 80 %**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Poner en marcha iniciativas de información comunitaria** para crear conciencia sobre las pruebas de detección y sobre la importancia de detectar la enfermedad en sus inicios.
- **Crear sistemas de recordatorios a través de la historia clínica electrónica** para garantizar que las mujeres se hagan las pruebas de detección en los intervalos recomendados.
- **Ampliar la utilización clínica de las muestras obtenidas por la paciente**, ahora que la FDA las ha autorizado, incluso en el Programa de Detección Temprana del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino del FDOH.
- **Investigar métodos de ejecución** con el fin de explorar las mejores estrategias para utilizar la muestra obtenida por la propia paciente en comunidades que tengan menos acceso al sistema formal de atención médica.
- **Explorar la creación de un registro estatal** de pruebas de detección del cáncer de cuello uterino y de resultados anómalos.

Objetivo 6.6

Antes de diciembre de 2030, aumentar el cumplimiento con el seguimiento y el tratamiento oportuno entre las mujeres que tengan resultados anómalos en la prueba de detección del cáncer de cuello uterino.

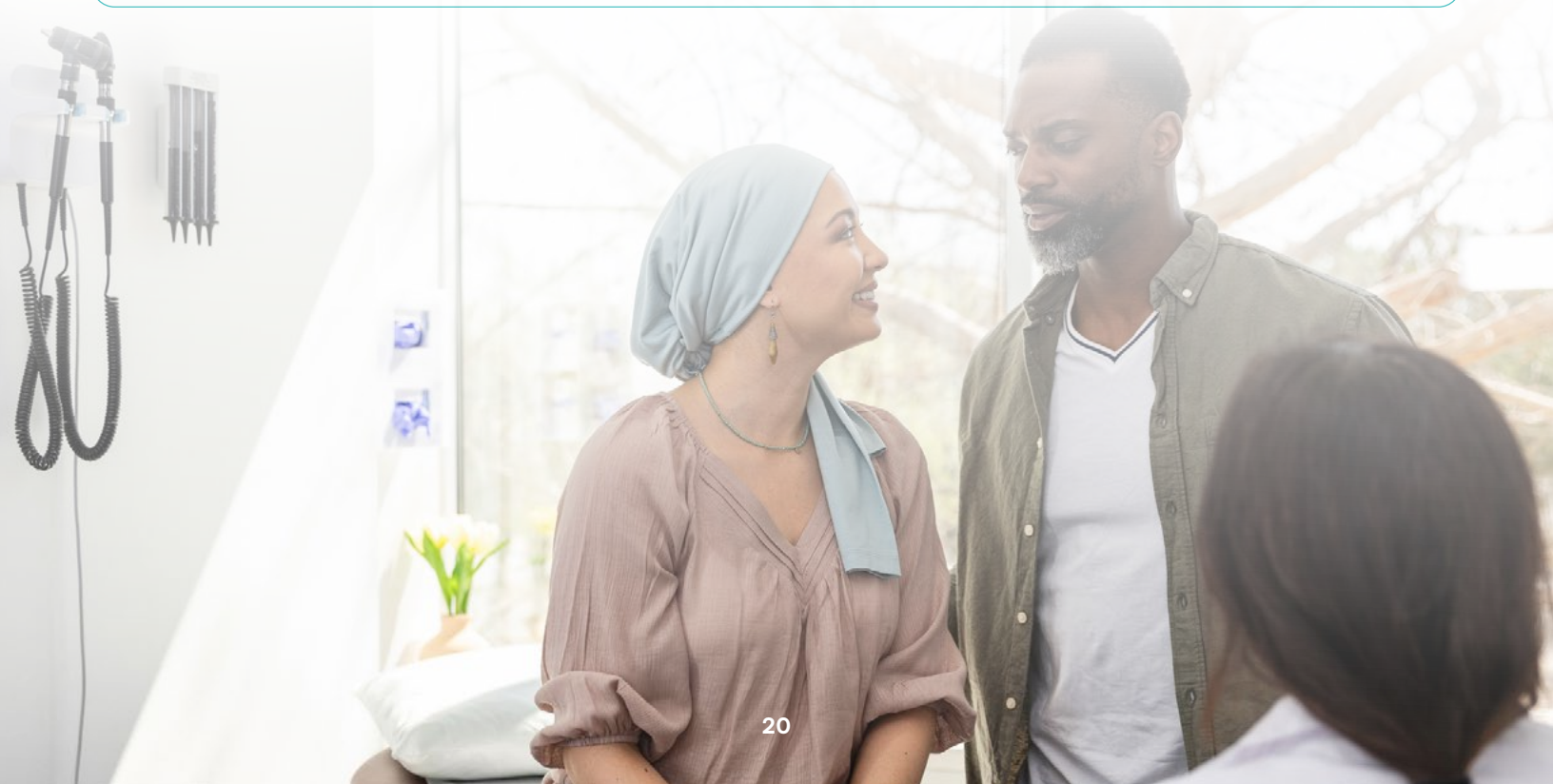
Al inicio **El XX % de las mujeres con resultados anómalos en la prueba de detección del cáncer de cuello uterino cumplen con las recomendaciones de seguimiento y tratamiento (2025).**

La diana **El 80 % de las mujeres con resultados anómalos en la prueba de detección del cáncer de cuello uterino cumplen con las recomendaciones de seguimiento y tratamiento.**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Estrategias

- **Fortalecer los sistemas de comunicación de los resultados** (por mensaje de texto, correo electrónico o teléfono) para garantizar el seguimiento oportuno.
- **Capacitar a los profesionales de atención primaria en la colposcopia** para aumentar el acceso al seguimiento.



La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Meta 7

Disminuir la incidencia del melanoma y su diagnóstico en estadio avanzado en todos los floridianos reduciendo la exposición a las fuentes naturales y artificiales de radiación ultravioleta (UV).

Objetivo 7.1

Antes de 2030, aumentar la información acerca de proteger la piel del sol para reducir la exposición a los rayos ultravioleta en niños, adolescentes y adultos en sitios como las escuelas, los lugares de trabajo y los de recreación.

Al inicio **No hay campañas informativas para adultos, adolescentes y niños acerca de proteger la piel del sol (nuevo).**

La diana **1 o más campañas informativas por año para adultos, adolescentes y niños acerca de proteger la piel del sol**

Fuente de los datos: el sistema Florida Shots

Objetivo 7.2

Antes de 2030, aumentar la información sobre los signos precoces de las alteraciones cutáneas, incluido el ABCDE del cáncer de piel, y reducir el número de quemaduras de sol.

Al inicio **No hay campañas informativas sobre los signos precoces del cáncer de piel (nuevo).**

La diana **1 o más campañas informativas por año sobre los signos precoces del cáncer de piel**

Fuente de los datos: iniciativas regionales,

como la de la University of Florida y las regiones de colaboración (RCCC)

Estrategias

Educación

- **Ofrecer programas para proteger la piel del sol que se fundamenten en pruebas y hagan partícipe a la comunidad**, en colaboración con las escuelas, los campamentos de verano, los entornos de recreación y de trabajo para aumentar la utilización de conductas protectoras comprobadas.
- **Alentar a los niños y adolescentes –con actividades que influyan en sus conocimientos, actitudes y conductas– para que eviten el bronceado, se apliquen protector solar todos los días** y prevengan las quemaduras de sol con el fin de reducir el riesgo que corren en toda la vida de presentar cáncer de piel.

El acceso a la atención y la orientación hacia los servicios

- **Apoyar la detección temprana del cáncer de piel promoviendo la utilización de las pruebas gratuitas de Florida** para los empleados del estado, con énfasis en los que corren el mayor riesgo (por ejemplo, por trabajar al aire libre, haber tenido quemaduras de piel con ampollas, tener antecedentes familiares o personales de cáncer de piel, tener muchos lunares o pecas, y utilizar camas de bronceado).

La colaboración

- **Crear alianzas y comprometer a colaboradores locales** para que apoyen los objetivos relacionados con la información y el cambio de conductas.

Las estrategias ambientales

- **Utilizar la planificación de la sombra y otras estrategias ambientales para reducir la exposición a la radiación ultravioleta** en entornos al aire libre, por ejemplo, proporcionando tiendas protectoras, árboles o acceso al protector solar.
- **Colaborar con públicos vulnerables y en entornos de alta prioridad**, como piscinas, playas, escuelas, campamentos de verano y otros sitios de trabajo o recreación al aire libre.

Las campañas de comunicación

- **Promover la información sobre el riesgo de las quemaduras de sol** y del bronceado al aire libre o bajo techo, y sobre las prácticas de protección.
- **Hacer coincidir las campañas de salud con los meses y las fechas nacionales de prevención del cáncer de piel** (mayo es el mes de concienciación sobre el cáncer de piel y el melanoma; julio es el mes de concienciación sobre la protección de los rayos UV; y el viernes anterior a Memorial Day es el día nacional de prevención de la exposición excesiva al sol –*Don't Fry Day* [«No te quemes»]– para promover la protección de la piel al comienzo del verano).

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Meta 8

Lograr que todos los floridanos tengan acceso (según las pautas correspondientes) a la evaluación del riesgo genético, el asesoramiento y los estudios adecuados para distinguir a quienes tengan predisposición genética al cáncer.

Objetivo 8.1

Antes de diciembre de 2026, formar un grupo de trabajo de colaboradores clave con el fin de crear un marco de referencia para la ejecución de las metas y los objetivos del Plan Contra el Cáncer de Florida de 2026 a 2030 que se relacionan con la evaluación del riesgo genético, el asesoramiento y los estudios genéticos.

Al inicio **No hay un grupo de trabajo (nuevo).**

La diana **Un grupo de trabajo establecido**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Objetivo 8.2

Antes de diciembre de 2027, documentar y analizar los tipos de servicios genéticos que se prestan en Florida y su disponibilidad.

Al inicio **No hay documentación de los servicios genéticos con que se cuenta (nuevo).**

La diana **Hay documentación de los servicios genéticos con que se cuenta.**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Objetivo 8.3

Antes de diciembre de 2028, determinar una o más fuentes de datos para rastrear la prestación en todo el estado de servicios de evaluación del riesgo genético y de asesoramiento genético que se guíen por las recomendaciones.

Al inicio **No se han determinado fuentes de datos para rastrear los servicios genéticos (nuevo).**

La diana **Determinar una fuente de datos para rastrear los servicios genéticos.**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Objetivo 8.4

Antes de diciembre de 2028, diseñar un proceso para rastrear la realización o la utilización en todo el estado de servicios de evaluación del riesgo genético y asesoramiento genético de gran calidad.

Al inicio **No hay procesos para rastrear los servicios genéticos (nuevo).**

La diana **1 o más campañas informativas por año sobre los signos precoces del cáncer de piel**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Objetivo 8.5

Antes de diciembre de 2030, poner a prueba en un programa piloto la utilización de por lo menos una fuente de datos para rastrear los servicios genéticos para un tipo de cáncer en una o más de las instituciones principales de Florida.

Al inicio **No hay fuentes de datos para rastrear los servicios genéticos (nuevo).**

La diana **Hay procesos establecidos para rastrear los servicios genéticos.**

Fuente de los datos: documentación del CCRAB

Estrategias

- **Colaborar con la Florida Association of Genetic Counselors** en la creación de un marco de referencia para la ejecución de la meta 8 del Plan Contra el Cáncer de Florida para 2026 a 2030 y de sus objetivos.
- **Lograr que uno o más asesores genéticos de las instituciones médicas** que ofrecen servicios de evaluación del riesgo genético y de asesoramiento genético en Florida documenten las prácticas actuales, obtengan datos y promuevan la comunicación y la cooperación.
- **Crear una base de datos en la que se recopile toda la información** de las instituciones médicas importantes que participen.
- **Cooperar con otros copartícipes de Florida**, como instituciones que cuenten con la acreditación de la Commission on Cancer (CoC), regiones de colaboración en el control del cáncer y instituciones designadas por el NCI como centros oncológicos.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Meta 9

Disminuir el consumo excesivo e intensivo de alcohol por parte de los adolescentes y los adultos de Florida.

Objetivo 9.1

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adolescentes de Florida (estudiantes de escuela intermedia y secundaria) que dicen haber consumido bebidas alcohólicas en por lo menos un día de los 30 días anteriores.

Al inicio El 10.2 % de los adolescentes dicen haber consumido bebidas alcohólicas en por lo menos un día de los 30 días anteriores (2024).

La diana El 8.9 % o menos de los adolescentes dicen haber consumido bebidas alcohólicas en por lo menos un día de los 30 días anteriores.

Fuente de los datos: la FYSAS

Objetivo 9.2

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adolescentes de Florida (estudiantes de escuela intermedia y secundaria) que informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores.

Al inicio El 4.4 % de los adolescentes informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores* (2024).

La diana El 3.9 % o menos de los adolescentes informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores.

Fuente de los datos: la FYSAS

Objetivo 9.3

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adultos de Florida (de 18 años o más) que informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores.

Al inicio El 22.6 % de los adultos informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores** (2022-2023).

Al inicio El 21 % de los adultos informan del consumo intensivo de alcohol en los 30 días anteriores.

Fuente de los datos: la NSDUH

Estrategias

- **Informar al público sobre el riesgo de cáncer que se asocia con el consumo de bebidas alcohólicas**, en particular, a quienes corren el riesgo de presentarlo.
- **Apoyar la aplicación de leyes que prohíban la venta de bebidas alcohólicas** a menores de edad y de otras políticas públicas que prevengan el consumo de bebidas alcohólicas por parte de menores de edad.
- **Colaborar con instituciones de educación superior de Florida** para apoyar en los campus programas de seguridad que reduzcan el consumo intensivo de alcohol.
- **Promover intervenciones breves para detectar el consumo de bebidas alcohólicas**, así como la derivación al tratamiento de los pacientes de cáncer que sigan bebiendo en cualquier etapa del diagnóstico y después de este, y de quienes tengan antecedentes de cáncer.
- **Entre quienes reúnan los criterios diagnósticos del trastorno por consumo de bebidas alcohólicas**, promover intervenciones breves para detectar el consumo, así como la derivación al tratamiento por medios tradicionales (cara a cara) o electrónicos.

*En la FYSAS, el consumo intensivo de alcohol se define como haber tomado cinco o más bebidas seguidas en las últimas dos semanas.

**El consumo intensivo de alcohol se define como tomar cinco o más bebidas (en los hombres) o cuatro o más bebidas (en las mujeres) en la misma ocasión (es decir, al mismo tiempo o en el plazo de un par de horas de cada una) en por lo menos un día de los 30 días anteriores.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Meta 10

Reducir el riesgo de cáncer de todos los floridanos promoviendo el mantenimiento de un estilo de vida saludable.

Objetivo 10.1

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adultos de Florida (de 18 años y más) que son obesos (índice de masa corporal de 30 o más).

Al inicio **El 31.6 % de los adultos (de 18 años y más) son obesos (2022).**

La diana **El 25 % o menos de los adultos (de 18 años y más) son obesos.**

Fuente de los datos: el BRFSS

Objetivo 10.2

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de estudiantes de escuelas secundarias públicas de Florida que son obesos (índice de masa corporal en el percentil 95 o más según los datos por sexo y edad de las tablas de crecimiento de los CDC para el año 2000).

Al inicio **El 14.4 % de los estudiantes de escuelas secundarias públicas son obesos (2024).**

La diana **El 13 % o menos de los estudiantes de escuelas secundarias públicas son obesos.**

Fuente de los datos: la FYTS

Objetivo 10.3

Antes de diciembre de 2030, disminuir el porcentaje de adultos de Florida (de 18 años o más) que son sedentarios.

Al inicio **El 25.4 % de los adultos (de 18 años o más) son sedentarios (2023).**

La diana **El 20 % o menos de los adultos (de 18 años o más) son sedentarios.**

Fuente de los datos: el BRFSS

Objetivo 10.4

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de estudiantes de escuelas secundarias públicas de Florida que realicen actividad física según las recomendaciones.

Al inicio **El 59 % de los estudiantes de escuelas secundarias públicas realizan actividad física (2023).**

La diana **El 67 % o más de los estudiantes de escuelas secundarias públicas realizan actividad física.**

Fuente de los datos: la Florida Specific Youth Survey del Departamento de Educación de Florida

Objetivo 10.5

Antes de diciembre de 2030, aumentar el acceso de todos los floridanos a alimentos frescos.

Al inicio **Se distribuyen __ libras de alimentos frescos.**

La diana **Se distribuyen __ libras de alimentos frescos.**

Fuente de los datos: el Departamento de Salud y las organizaciones que colaboran con él

Estrategias

- **Colaborar en todos los organismos estatales** para apoyar intervenciones que se fundamenten en pruebas y se relacionen con el plan de salud del estado para reducir la obesidad.
- **Determinar colaboradores estratégicos en la salud y el estado físico** que apoyen el buen estado físico de la comunidad (como la YMCA y otros) para que les den acceso a personas con antecedentes personales o hereditarios de cáncer.
- **Establecer alianzas con bancos de alimentos y organizaciones de intercambio de alimentos o productos agrícolas locales** que proporcionen productos agrícolas frescos gratis o a bajo costo a personas con antecedentes personales o hereditarios de cáncer.
- **Determinar organizaciones, como Feeding Florida o los programas de educación continua del IFAS de la University of Florida,** que puedan dar información sobre la alimentación a personas con antecedentes personales o hereditarios de cáncer.

La prevención y la reducción del riesgo

(continuación)

Meta 11

Reducir la exposición al gas radón en todos los hogares, los lugares de trabajo y otros edificios de Florida.

Objetivo 11.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número anual de direcciones individuales de hogares en las que se mida la concentración de radón.

Al inicio **La concentración de radón se midió en 49 036 direcciones individuales de hogares (2024).**

La diana **Medir la concentración de radón en 54 141 direcciones individuales de hogares.**

Fuente de los datos: el FDOH

Objetivo 11.2

Antes de diciembre de 2030, duplicar el número de hogares de los seis condados que tienen la mayor incidencia de cáncer de pulmón de Florida en los cuales se determine la concentración de radón.

Al inicio **Se determinó la concentración de radón en 135 hogares de los 6 condados de Florida con la incidencia más alta de cáncer de pulmón* (2024).**

La diana **Determinar la concentración de radón en 270 hogares de los 6 condados de Florida con la incidencia más alta de cáncer de pulmón.**

Fuente de los datos: el FDOH

Objetivo 11.3

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número anual de direcciones individuales en las que se realice la prueba de radón y se reciban los resultados a través del [programa de entrega de estuches gratuitos para la prueba de radón de Florida](#).

Al inicio **Se determinó la concentración de radón en 9535 direcciones individuales y se recibieron los resultados (2024).**

La diana **Realizar la prueba de radón en 14 535 direcciones individuales y recibir los resultados.**

Fuente de los datos: el FDOH

Estrategias

- **Informar al público, a los profesionales de bienes raíces, a los constructores y a los profesionales médicos de Florida acerca del radón** como factor de riesgo modificable del cáncer, de los métodos certificados para medir su concentración en hogares y edificios, de cómo acceder a los resultados de muestras de la comunidad por ubicación, y de los métodos certificados para mitigar las concentraciones altas.
- **Ofrecer incentivos al cumplimiento** según el tipo de instalación (como escuelas y residencias de personas mayores con servicios de ayuda) en los lugares en los que se requiera la prueba del radón.
- **Promulgar decretos locales sobre la construcción** que incluyan pautas de resistencia al radón.
- **Apoyar la concepción y ejecución de cambios sistemáticos** que aumenten el número de edificios en que se determine la concentración de radón y se facilite la mitigación cuando esta exceda el umbral de acción establecido por la EPA.

*Los seis condados que tienen tasas de incidencia superiores a 90 casos por cada 100 000 habitantes son Baker, Bradford, Gilchrist, Suwannee, Union y Calhoun.



Las pruebas de detección temprana

En este capítulo se esbozan las metas, los objetivos y las estrategias para ampliar nuestro efecto en la detección temprana y en el diagnóstico en los estadios iniciales de varios cánceres frecuentes sobre los que hay recomendaciones establecidas en el ámbito nacional. Las pruebas sólidas y el consenso nacional respaldan las ventajas de las pruebas de detección temprana, el diagnóstico en estadios iniciales y el tratamiento del cáncer de mama, de pulmón, colorrectal, de cuello uterino y de próstata, así como del cáncer que se asocia con el virus de la hepatitis C. A pesar de que se cuenta con pruebas de detección eficaces, el acceso a ellas y su utilización son subóptimos en Florida. Por ejemplo, en las zonas rurales, en los entornos subatendidos y en ciertos subgrupos de la población se subutilizan la tomografía computarizada de dosis baja para detectar el cáncer de pulmón; la colonoscopia y las pruebas de las heces para el cáncer colorrectal; la mamografía para el cáncer de mama; la prueba del virus de la hepatitis C y el tratamiento para esta infección; la prueba del antígeno prostático específico para el cáncer de próstata; y las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. La población diversa de Florida –en edad, raza, grupo étnico, situación socioeconómica, idioma y grado de escolaridad– provoca intersecciones que causan desigualdades y diferencias en el acceso. Nos imaginamos a una Florida en la que se hayan eliminado las desigualdades y en la que todos sus habitantes aprovechen las ventajas de las pruebas de detección.

Meta 12

Reducir la mortalidad por cáncer de pulmón en los floridianos mediante la detección temprana de la enfermedad.

Objetivo 12.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de casos en estadio inicial o con enfermedad localizada entre los floridianos con diagnóstico reciente de cáncer de pulmón (según el *Summary Stage*).

Al inicio **El 38.3 % tienen un diagnóstico de cáncer de pulmón localizado o en estadio inicial (2022).**

La diana **El 45 % o más tienen un diagnóstico de cáncer de pulmón localizado o en estadio inicial.**

Objetivo 12.2

Antes de diciembre de 2030, aumentar la tasa de realización de pruebas de detección temprana del cáncer de pulmón entre los floridianos de alto riesgo según las pautas clínicas actuales.

Fuente de los datos: el FCDS

Al inicio **El 15.8 % de los floridianos de alto riesgo se hacen pruebas de detección temprana del cáncer de pulmón (2024).**

La diana **El 30 % o más de los floridianos de alto riesgo se hacen pruebas de detección temprana del cáncer de pulmón.**

Fuente de los datos: Informe sobre la situación del cáncer de pulmón de la American Lung Association

Estrategias

Los pacientes y el público

- **Instruir a los floridianos que fuman** o que han fumado para que le pregunten al médico sobre su necesidad personal de hacerse pruebas anuales de detección temprana del cáncer de pulmón.
- **Informar al público** sobre quiénes corren el riesgo de presentar cáncer de pulmón, quiénes deben hacerse la prueba de detección temprana y dónde buscar esta prueba.
- **Incorporar las recomendaciones sobre la prueba de detección temprana del cáncer de pulmón** a los mensajes sobre el control del consumo de tabaco que se envían al público de Florida.
- **Informar al público** sobre los signos y síntomas precoces del cáncer de pulmón.

Los profesionales médicos y los sistemas de salud

- **Informar a los profesionales de atención primaria** y a los especialistas adecuados (p. ej., los cardiólogos) sobre la prueba recomendada de detección temprana del cáncer de pulmón.
- **Apoyar los consultorios de atención primaria** y otros en la concepción y ejecución de cambios sistemáticos que mejoren la detección temprana del cáncer de pulmón, entre ellos, la adopción de recursos de la historia clínica electrónica que les permitan a los profesionales médicos distinguir y derivar a los pacientes que deban hacerse la prueba de detección, y a quienes requieran seguimiento debido a resultados anómalos.
- **Mejorar el acceso a instituciones en las que se realice la tomografía computarizada de dosis baja** en todas las comunidades de Florida.

Las políticas y la defensa del paciente

- **Reducir los costos directos que los floridianos pagan** para hacerse las pruebas recomendadas de detección temprana del cáncer de pulmón.
- **Ampliar la cobertura de la prueba de detección, en particular, en las poblaciones de Florida afiliadas a Medicaid y a Medicare**, por ejemplo, eliminando la autorización previa para la prueba de detección y para la cobertura de servicios de seguimiento (tanto de detección como de diagnóstico) cuando los recomiende un profesional médico según las pautas de la práctica clínica.
- **Ofrecer cobertura universal para las pruebas completas de biomarcadores** en Florida.

La evaluación

- **Evaluar una vez al año, mediante fuentes de datos tanto públicas como nuevas**, las tendencias hacia el logro de los objetivos en todas las comunidades de Florida por grupos de edad, raza y grupo étnico, zona rural o urbana, cobertura del seguro médico y tipo de sistema de salud.

Las pruebas de detección temprana

(continuación)

Meta 13

Reducir la mortalidad por cáncer de mama en los floridanos mediante la detección temprana de la enfermedad.

Objetivo 13.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de floridanos en que el cáncer de mama de diagnóstico reciente esté localizado (estadio 1 según el *Summary Stage*).

Al inicio El 63.3 % de los diagnósticos de cáncer de mama son localizados (estadio 1 según el *Summary Stage*) (2022).

La diana El 75 % o más de los diagnósticos de cáncer de mama son localizados (estadio 1 según el *Summary Stage*).

Fuente de los datos: el FCDS

Objetivo 13.2

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de mujeres de Florida –entre las que cumplan los requisitos actuales para hacerse pruebas de detección del cáncer de mama– que se hagan una mamografía de detección con regularidad.

Al inicio El 62.2 % de las mujeres se hacen una mamografía de detección con regularidad (2024).

La diana El 85 % de las mujeres se hacen una mamografía de detección con regularidad.

Fuente de los datos: el BRFS, FLHealthCharts del FDOH

Estrategias

Los pacientes y el público

- **Instruir a las mujeres de Florida de entre 25 y 39 años** para que le pregunten al médico sobre la exploración clínica anual de las mamas y sobre cuándo deben iniciar la mamografía.
- **Instruir a las mujeres de Florida que tengan un pariente de primer grado con cáncer de mama (uno de los padres, de los hermanos o de los hijos)** o que tengan predisposición genética conocida al cáncer de mama (por ejemplo, por mutaciones en los genes *BRCA1* o *BRCA2*) para que le pregunten al médico sobre las pruebas especiales de detección temprana.
- **Instruir a las mujeres de Florida de entre 40 y 74 años para que se hagan mamografías cada 2 años** y le pidan al médico que realice una exploración clínica de las mamas.
- **Informar al público de Florida sobre las ventajas de la mamografía periódica de detección y la exploración clínica de las mamas;** sobre la necesidad de que las mujeres se hagan pruebas de detección temprana del cáncer de mama; sobre los signos y síntomas del cáncer de mama; y sobre lo que sucede cuando los resultados del examen de detección son anómalos.

Los profesionales médicos

- **Informar a los profesionales de atención primaria de Florida sobre las pruebas de detección temprana del cáncer de mama** para las mujeres que corren un riesgo promedio y superior al promedio.

Los sistemas de salud

- **Colaborar con programas de mamografía móvil** para ampliar el acceso a la detección temprana del cáncer de mama.
- **Mantener una base de datos y una plataforma** con la ubicación en Florida de las instituciones en que se realiza la mamografía y los recursos relacionados.
- **Apoyar los consultorios de atención primaria y otros** para que conciben y pongan en práctica estrategias fundamentadas en pruebas (p. ej., la Guía Comunitaria) para mejorar las pruebas de detección temprana del cáncer de mama.

Las políticas y la defensa del paciente

- **Mantener la financiación del Programa de Detección Temprana del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino de Florida** con el fin de reducir los costos directos de las exploraciones para detectar el cáncer de mama y de la atención médica de seguimiento.

La evaluación

- **Evaluar una vez al año, mediante fuentes de datos tanto públicas como nuevas,** las tendencias hacia el logro de los objetivos en todas las comunidades de Florida por grupos de edad, raza y grupo étnico, zona rural o urbana, cobertura del seguro médico y tipo de sistema de salud.

Las pruebas de detección temprana

(continuación)

Meta 14

Reducir la mortalidad por cáncer colorrectal en todos los floridanos mediante las pruebas de detección temprana.

Objetivo 14.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de personas con enfermedad localizada (estadio 1 según el sistema *Summary Stage*) entre los floridanos con diagnóstico reciente de cáncer colorrectal.

Al inicio El 37.7 % de los diagnósticos de cáncer colorrectal son localizados (estadio 1 según el *Summary Stage*) (2022).

La diana El 50 % o más de los diagnósticos de cáncer colorrectal son localizados (estadio 1 según el *Summary Stage*).

Objetivo 14.2

Fuente de los datos: el FCDS

Antes de diciembre de 2030, aumentar el porcentaje de floridanos que hayan seguido por completo las recomendaciones de la práctica clínica actual respecto a las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal.

Al inicio El 69 % de los floridanos se hacen las pruebas de detección del cáncer colorrectal según las recomendaciones (2024).

La diana El 80 % de los floridanos se hacen las pruebas de detección del cáncer colorrectal.

Fuente de los datos: el BRFSS, FLHealthCharts del FDOH

Estrategias

Los pacientes y el público

- **Instruir a los floridanos de entre 45 y 75 años para que se hagan las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal**, e informarles de la importancia de estas pruebas para detectar el cáncer asintomático según las recomendaciones actuales.
- **Instruir a los floridanos de entre 40 y 44 años para que le pregunten al médico cuándo deben iniciar las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal** y qué métodos utilizar.
- **Instruir a los floridanos menores de 45 años que corren un riesgo alto de presentar cáncer colorrectal** (p. ej., por antecedentes familiares importantes, mutaciones de la línea germinal, pariente de primer grado con cáncer colorrectal que se diagnosticó a una edad temprana) para que le pidan al médico instrucciones especiales sobre su plan respecto a las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal.

Los profesionales médicos y los sistemas de salud

- **Actualizar a los profesionales médicos primarios sobre las recomendaciones respecto a las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal**, los métodos, las poblaciones de alto riesgo y las instrucciones especiales sobre cómo hacer las pruebas de detección en ellas.
- **Apoyar los consultorios de atención primaria y los de la red de protección social** (p. ej., los que reciben financiación federal) que tengan tasas bajas respecto a las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal para que ejecuten intervenciones sistemáticas fundamentadas en datos científicos que mejoren estas pruebas, incluida la adopción de recursos de la historia clínica electrónica que les ayuden a los profesionales médicos a distinguir y derivar a los floridanos que necesiten las pruebas de detección, y realizar el seguimiento de los resultados anómalos. Por ejemplo, los CDC en su Guía Comunitaria y la American Cancer Society han publicado estrategias que se fundamentan en pruebas.

La evaluación

- **Vigilar las tendencias de realización de las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal y de la mortalidad de esta enfermedad para garantizar que todas las poblaciones** y las comunidades de Florida se beneficien de intervenciones eficaces. Por ejemplo, examinar los datos en función de la edad, la cobertura del seguro médico, el condado de residencia, la ruralidad y los sistemas de salud.

Las pruebas de detección temprana

(continuación)

Meta 15

Reducir la mortalidad por cáncer de próstata en los floridianos que corren un riesgo alto de sufrir un tipo de cáncer invasivo y avanzado.

Objetivo 15.1

Antes de diciembre de 2030, reducir el porcentaje general de diagnósticos de cáncer avanzado de próstata entre todos los hombres que corren un riesgo alto.

Al inicio **Al 23 % de los hombres se les diagnostica cáncer avanzado de próstata (2022).**

La diana **Al 15 % o menos de los hombres se les diagnostica cáncer avanzado de próstata.**

Objetivo 15.2

Fuente de los datos: el FCDS

Antes de diciembre de 2030, reducir la tasa de mortalidad ajustada por edad del cáncer de próstata entre los hombres de raza negra que no son hispanos.

Al inicio **Tasa de mortalidad ajustada por edad del cáncer de próstata de 35.2 por cada 100 000 habitantes entre los hombres de raza negra que no son hispanos (2022)**

La diana **Tasa de mortalidad ajustada por edad del cáncer de próstata de 26.4 por cada 100 000 habitantes entre los hombres de raza negra que no son hispanos**

Estrategias

Fuente de los datos: el BRFS, FLHealthCharts del FDOH

Los pacientes y el público

- **Instruir a todos los hombres de Florida de 45 años o más** para que hablen con el médico de las ventajas y desventajas de las pruebas de detección temprana del cáncer de próstata.
- **Instruir a los hombres de Florida que corren un riesgo superior al promedio de sufrir cáncer de próstata** para que hablen con el médico sobre las pruebas de detección temprana a partir de los 40 años (p. ej., los de ascendencia africana o caribeña; los que tienen antecedentes familiares importantes de cáncer de próstata o de otros que se asocian con un riesgo alto de tener cáncer de próstata; los que tienen mutaciones conocidas que se asocian con un riesgo alto de tener cáncer de próstata: (en los genes *BRCA1*, *BRCA2*, *ATM*, *CHEK*, *MSH2*, *MSH1* etc.).
- **Utilizar una gama de estrategias adecuadas desde el punto de vista cultural y fundamentadas en pruebas para comunicar información sobre la detección temprana y el tratamiento del cáncer de próstata** a poblaciones diversas y en una variedad de entornos (p. ej., a hombres de raza negra, en entornos rurales).

Los profesionales médicos

- **Informar a los profesionales de atención primaria sobre la definición de hombres de alto riesgo respecto a la prueba de detección temprana del cáncer de próstata** (ascendencia africana o caribeña, antecedentes familiares importantes de cáncer de próstata, antecedentes personales o familiares de cánceres que se asocian con un riesgo alto de sufrir cáncer de próstata, mutaciones conocidas, como las de los genes *BRCA 1* y *2*, el síndrome de Lynch, etc.).
- **Informar a los profesionales de atención primaria sobre la vigilancia del antígeno prostático específico postratamiento** (es decir, tras la prostatectomía radical o la radioterapia) para detectar la recurrencia precoz e iniciar la derivación temprana por recurrencia bioquímica (según las definiciones y pautas de la American Urological Association [AUA] y de la National Comprehensive Cancer Network [NCCN]).

Los sistemas de salud

- **Apoyar los consultorios de atención primaria y otros** en la ejecución de cambios sistemáticos que mejoren la adopción de estrategias fundamentadas en pruebas para reducir la carga del cáncer de próstata en todos los hombres de Florida en una variedad de entornos y comunidades.

La evaluación

- **Una vez al año, utilizar fuentes de datos públicas de todo el estado** (p. ej., de la Oficina de Estadísticas Vitales del Departamento de Salud de Florida a través de FLHealthCHARTS.gov; del informe anual del Florida Cancer Data System) para vigilar las tendencias y las diferencias en el estadio del cáncer de próstata en el momento del diagnóstico y de la mortalidad en función de las características de la población (p. ej., raza, grupo étnico, edad [p. ej., entre 40 y 64 años frente a 65 años y más] y ubicación geográfica [p. ej., rural o urbana]) que se caractericen por un exceso de carga de la enfermedad o por el acceso limitado a la atención médica.

Las pruebas de detección temprana

(continuación)

Meta 16

Eliminar el virus de la hepatitis C como problema de salud pública en Florida.

Objetivo 16.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar las tasas de floridanos de entre 18 y 79 años que se hagan la prueba de detección del virus de la hepatitis C.

Al inicio **El 12 % de los floridanos de entre 18 y 79 años se hacen la prueba de detección del virus de la hepatitis C (2025).**

La diana **El 25 % o más de los floridanos de entre 18 y 79 años se hacen la prueba de detección del virus de la hepatitis C.**

Fuente de los datos: el Merlin Surveillance System del FDOH

Objetivo 16.2

Antes de diciembre de 2030, reducir la prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis C.

Al inicio **Prevalencia de 950 infecciones por el virus de la hepatitis C por cada 100 000 floridanos (2022)**

La diana **Reducción de un 25 % en la prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis C (712 casos o menos por cada 100 000 floridanos)**

Fuente de los datos: HepVu, el FDOH

Objetivo 16.3

Antes de diciembre de 2030, reducir el número de floridanos cuyo fallecimiento se relacione con el virus de la hepatitis C.

Al inicio **3.5 floridanos de cada 100 000 fallecen por causas relacionadas con el virus de la hepatitis C (2022).**

La diana **Una reducción del 15 % en el número de floridanos que mueren por causas relacionadas con el virus de la hepatitis C (2.9 fallecimientos o menos por cada 100 000 habitantes)**

Fuente de los datos: HepVu, el FDOH

Estrategias

Los pacientes y el público

- **Informar al público sobre las pruebas de detección del virus de la hepatitis C** según las recomendaciones de la práctica clínica actual.
- **Facultar a los floridanos que tienen infección por el virus de la hepatitis C para que:**
 - hablen con el profesional médico sobre las opciones de tratamiento;
 - reduzcan el riesgo de transmisión.

Los profesionales médicos

- **Informar a los profesionales de atención primaria para que realicen pruebas de detección del virus de la hepatitis C** y las vinculen con programas de tratamiento según las recomendaciones de la práctica clínica actual.

Las organizaciones y los sistemas de salud

- **Prestar apoyo a los departamentos locales de salud para que realicen pruebas de detección del virus de la hepatitis C** y las vinculen con programas de tratamiento.
- **Diseñar iniciativas para mejorar la capacidad de tratamiento de las infecciones por el virus de la hepatitis C** entre los profesionales de atención primaria eliminando las barreras que lo impiden y aumentando los factores que lo facilitan.

Evaluación

- **Evaluar una vez al año, mediante fuentes de datos tanto públicas como nuevas,** las tendencias hacia el logro de los objetivos en todas las comunidades de Florida por grupos de edad, raza y grupo étnico, zona rural o urbana, cobertura del seguro médico y tipo de sistema de salud.

El diagnóstico y el tratamiento



En este capítulo se esbozan las metas, los objetivos y las estrategias para lograr una atención médica y unos resultados clínicos de gran calidad, y para ampliar el acceso a instituciones para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. Nos proponemos ofrecer la mejor atención oncológica aumentando la calidad, la capacitación y la educación, y mejorando de manera interdisciplinaria los programas actuales de Florida. Entre nuestras metas se cuentan mejorar los sistemas de atención médica rural y ofrecer una atención oncológica de gran calidad cerca al lugar en que vive cada paciente.

Meta 17

Lograr desenlaces clínicos excelentes en todos los floridanos mediante el acceso a un tratamiento de gran calidad para el cáncer que se fundamente en pruebas.

Objetivo 17.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número de instalaciones de atención oncológica de pacientes en Florida que participen en programas de mejoramiento de la calidad.

Al inicio **88 instalaciones de atención oncológica de pacientes en Florida participan en programas de mejoramiento de la calidad (2025).**

La diana **100 instalaciones de atención oncológica de pacientes en Florida participan en programas de mejoramiento de la calidad.**

Fuente de los datos: la CoC y la ASCO

Estrategias

- **Colaborar con copartícipes clave (como la ACS, Blood Cancer United, los centros de salud comunitarios que reciben financiación federal, Community 211, la Breast Cancer Foundation de Florida, Gilda's Club y la Cancer Support Community, los bancos de alimentos y las coaliciones de defensa de las personas sin hogar) para aumentar las derivaciones a organizaciones comunitarias que ofrezcan información, apoyo y recursos a los floridanos que necesiten servicios clínicos relacionados con el cáncer.**
- **Colaborar con copartícipes clave para aumentar la disponibilidad y la utilización de recursos comprensibles, adecuados desde el punto de vista cultural y en varios idiomas** sobre el diagnóstico y el tratamiento del cáncer.
- **Ayudar a los centros oncológicos, los consultorios de oncología y los hospitales de toda Florida** ofreciéndoles apoyo administrativo, ayuda en la obtención y el análisis de datos, revisiones de expertos o financiación mediante subvenciones para que soliciten la acreditación o certificación en un programa de mejoramiento de la calidad fundamentado en pruebas.
- **Incentivar a los centros oncológicos, los consultorios de oncología y los hospitales de toda Florida** para que participen en programas de mejoramiento de la calidad fundamentados en pruebas, como el programa de acreditación de la Commission on Cancer® (CoC) del American College of Surgeons; el programa de certificación Quality Oncology Practice Initiative (QOPI®) de la American Society of Clinical Oncology; o el ASCO Certified Program®, que se inició recientemente. Las entidades clínicas que logren o mantengan la acreditación o la certificación recibirán el reconocimiento público y cumplirán los requisitos para solicitar subvenciones.
- **Apoyar la concepción y ejecución de cambios sistemáticos** que mejoren la atención que reciben en Florida los pacientes de cáncer en el ámbito local o estatal, incluidos recursos de análisis de datos que permitan reconocer las deficiencias en la calidad y recursos de la historia clínica electrónica que les ayuden a los profesionales médicos a proporcionar una atención de oncología oportuna y precisa. En los proyectos se podría incluir la colaboración con el FCDS.

[Ejemplos: el programa de acreditación Commission on Cancer® (CoC) del American College of Surgeons; el programa de certificación Quality Oncology Practice Initiative (QOPI®) de la American Society of Clinical Oncology (ASCO); o el ASCO Certified Program®, que se inició recientemente. Pasar de 88* programas certificados a 100 y con un aumento de por lo menos un 10 %. *Actualmente tenemos 72 programas acreditados por la CoC, 15 programas certificados por la QOPI y 1 programa certificado por la ASCO en 2025].



El diagnóstico y el tratamiento

(continuación)

Objetivo 17.2

Antes de 2030, aumentar en Florida el número de enfermeras tituladas y de enfermeras de práctica avanzada de gran calidad certificadas en oncología (OCN®, AOCNP®, CBCN®, CPHON®, BMTCN®), así como de enfermeras orientadoras y de pacientes orientadores (ONN-CGSM).

Al inicio **2443 enfermeras tituladas y enfermeras de práctica avanzada de gran calidad certificadas en oncología en Florida (2025)**

La diana **2565 o más enfermeras tituladas y enfermeras de práctica avanzada de gran calidad certificadas en oncología en Florida**

Fuente de los datos: la FNA

Estrategias

- **Incluir contenido integral sobre el cáncer** y sobre la atención de gran calidad para el paciente en el plan de estudios de todos los programas de educación de enfermería previos a la obtención de la licencia y en los criterios de competencia mínima en Florida.
- **Aumentar la contratación y la retención de docentes en enfermería con especialización en oncología** en los programas de licenciatura y de posgrado en enfermería de Florida.
- **Informar a los empleadores de Florida sobre los recursos de la Oncology Nursing Certification Corporation** y de la Academy of Nurse and Patient Navigators para ayudar y estimular a las enfermeras de Florida a obtener certificaciones en oncología.
- **Estimular a los centros oncológicos, los consultorios de oncología y los hospitales de Florida** para que ofrezcan unidades de educación continua y oportunidades para apoyar la participación en organizaciones profesionales de enfermeras de oncología que informen a sus integrantes sobre las últimas tecnologías en el cáncer y sobre tratamientos nuevos para la enfermedad.
- **Estimular a los consultorios de atención primaria y de otras especialidades de Florida** para que designen y capaciten a los profesionales de enfermería cuando se proporcione atención a supervivientes de cáncer.
- **Estimular a los centros oncológicos académicos y a las organizaciones profesionales de enfermería de Florida para que colaboren** en la capacitación de estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería a través de iniciativas como pasantías, formación con mentores o programas de práctica avanzada.

Objetivo 17.3

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número de oncólogos y hematólogos de Florida.

Al inicio **1010 oncólogos y hematólogos (2025)**

La diana **1550 oncólogos y hematólogos (2030)**

Fuente de los datos: la FNA

Estrategias

- **Formar un grupo de trabajo para evaluar el panorama laboral actual de los oncólogos en Florida**, definir y proyectar las necesidades futuras del estado en cuanto a oncólogos, y determinar los grupos demográficos subrepresentados entre los médicos según la población de Florida, así como las zonas en que hacen falta oncólogos, con la colaboración de la FHA, la SNHA, el NCI, etc.
- **Apoyar las tareas de extensión de los oncólogos a zonas rurales y subatendidas de Florida** a través de la telemedicina y de otras tecnologías.
- **Apoyar la concepción y ejecución de tecnologías educativas innovadoras** que procuren mejorar y mantener una formación de gran calidad para los oncólogos que ejercen en Florida, como la capacitación con simulación y otros métodos interactivos en línea.

El diagnóstico y el tratamiento

(continuación)

Objetivo 17.4

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número de programas de subespecialización en hematología y oncología médica de Florida.

Al inicio **12 programas de subespecialización en hematología y oncología médica (2025)**

La diana **15 programas de subespecialización en hematología y oncología médica**

Fuente de los datos: la ACGME

Estrategias

- **Aprovechar la labor del programa estatal Slots for Docs**, coordinado por la Agency for Health Care Administration (AHCA).
- **Promover la apertura de nuevos programas de subespecialización.**
- **Aumentar el tamaño de los programas existentes** en el estado (admitiendo que el tamaño de la mayoría de los programas académicos no ha cambiado en varios años).
- **Consolidar ciertos aspectos educativos en los programas**, p. ej., que las actividades formativas, como conferencias y sesiones bibliográficas, se comuniquen en todo el estado para que a los programas pequeños les sea más fácil aumentar su capacidad, y para contribuir a la creación de programas nuevos.

Objetivo 17.5

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número de trabajadores sociales certificados por la Board of Oncology Social Worker Certification.

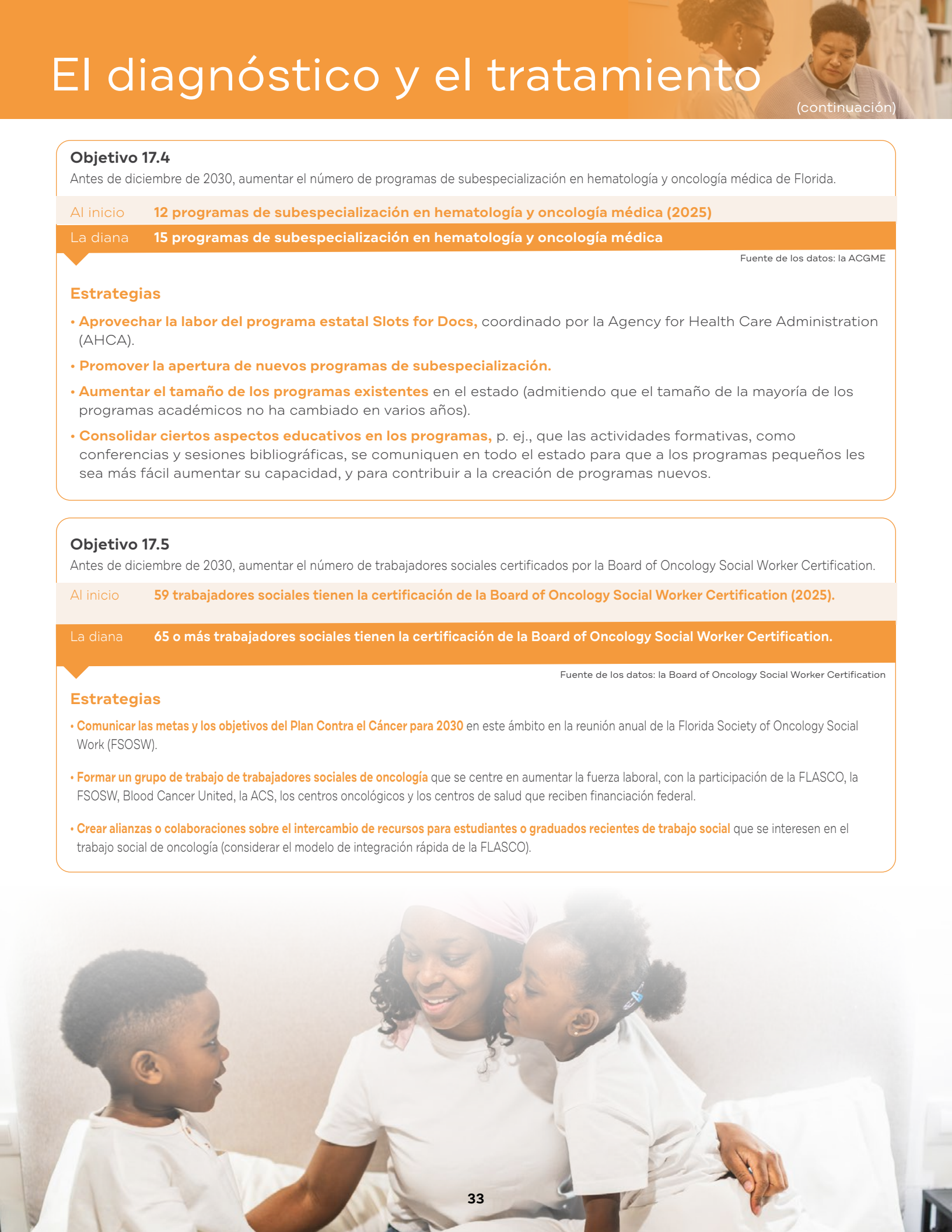
Al inicio **59 trabajadores sociales tienen la certificación de la Board of Oncology Social Worker Certification (2025).**

La diana **65 o más trabajadores sociales tienen la certificación de la Board of Oncology Social Worker Certification.**

Fuente de los datos: la Board of Oncology Social Worker Certification

Estrategias

- **Comunicar las metas y los objetivos del Plan Contra el Cáncer para 2030** en este ámbito en la reunión anual de la Florida Society of Oncology Social Work (FSOSW).
- **Formar un grupo de trabajo de trabajadores sociales de oncología** que se centre en aumentar la fuerza laboral, con la participación de la FLASCO, la FSOSW, Blood Cancer United, la ACS, los centros oncológicos y los centros de salud que reciben financiación federal.
- **Crear alianzas o colaboraciones sobre el intercambio de recursos para estudiantes o graduados recientes de trabajo social** que se interesen en el trabajo social de oncología (considerar el modelo de integración rápida de la FLASCO).



La calidad de vida, la supervivencia y los cuidados terminales

En este capítulo se esbozan las metas, los objetivos y las estrategias para lograr resultados excelentes de calidad de vida durante el tratamiento del cáncer, en la supervivencia y al final de la vida. A medida que los resultados del tratamiento mejoren y el número de supervivientes de cáncer aumente en toda Florida, es importante poner en marcha iniciativas fundamentadas en pruebas sobre el estilo de vida, la prevención, la detección temprana y la vigilancia para reducir la carga de cánceres secundarios y de efectos tardíos del tratamiento. Este plan crea un marco de referencia en el que los pacientes de cáncer de Florida reciben los mejores cuidados paliativos y terminales, y los supervivientes tienen la mejor calidad de vida después del tratamiento del cáncer.

Meta 18

Lograr que todos los floridanos con cáncer y sus cuidadores tengan una calidad de vida excelente desde el día del diagnóstico, durante el tratamiento y después de este.

Objetivo 18.1

Antes de diciembre de 2027, normalizar la definición de servicios de cuidados paliativos en los estatutos de Florida que se aplique a todos los sectores de la atención médica.

Al inicio **Los estatutos contienen definiciones variables (2025).**

La diana **Los estatutos contienen una definición normalizada.**

Fuente de los datos: la Florida Palliative Care Coalition

Objetivo 18.2

Antes de diciembre de 2029, apoyar las normas mínimas de adopción que las organizaciones de atención médica de Florida deben cumplir para documentar que proporcionan servicios de cuidados paliativos.

Al inicio **No hay normas mínimas para documentar la prestación de servicios de cuidados paliativos.**

La diana **Hay normas mínimas para documentar la prestación de estos servicios.**

Fuente de los datos: la Florida Palliative Care Coalition

Objetivo 18.3

Antes de diciembre de 2030, aumentar el número de programas de subespecialización en medicina terminal y paliativa de Florida acreditados por la ACGME.

Al inicio **17 programas de subespecialización en medicina terminal y paliativa acreditados por la ACGME (2025)**

La diana **23 o más programas de subespecialización en medicina terminal y paliativa acreditados por la ACGME**

Fuente de los datos: la ACGME

Estrategias

- **Apoyar iniciativas de la Florida Palliative Care Coalition y participar en ellas** para garantizar el consenso sobre una definición de cuidados paliativos que se aplique en todos los sectores de la atención médica.
- **Apoyar a los colaboradores en la adopción de una definición de cuidados paliativos** y de una autoridad específica que fije las normas del organismo estatal pertinente en los estatutos de Florida.
- **Apoyar a la Florida Palliative Care Coalition y participar con ella** en la determinación de las normas mínimas para los servicios de cuidados paliativos que se reconozcan en el ámbito nacional.
- **Apoyar a los colaboradores y participar con ellos**, en interconsulta con entidades nacionales de acreditación, en la creación de reglas relacionadas con las normas mínimas para que se adopten en el Código Administrativo de Florida.
- **Comunicar las metas y las necesidades a colaboradores como la Florida Association of Medical School Deans**, la Florida Hospital Association, la FMA, la FOMA y la AAHPM, y buscar apoyo en el logro de las metas.

La calidad de vida, la supervivencia y los cuidados terminales

(continuación)

Meta 19

Lograr que todos los floridanos con antecedentes de cáncer tengan una supervivencia de gran calidad y reciban cuidados paliativos excelentes.

Objetivo 19.1

Antes de diciembre de 2027, evaluar las instituciones que cuenten con la acreditación de Centro Oncológico de Florida (por la Commission on Cancer del American College of Surgeons [ACS]) en cuanto a su capacidad para ofrecer atención postratamiento a los supervivientes de cáncer del estado.

Al inicio **No se ha realizado esta evaluación (2025).**

La diana **Realizar la evaluación.**

Fuente de los datos: la Florida Palliative Care Coalition

Estrategias

- **Difundir la encuesta** «Cancer Survivorship Care in the United States at Facilities Accredited by the Commission on Cancer», creada por Stal y cols. (2024) y publicada en el JAMA, para que se utilice en Florida, en centros oncológicos del estado con acreditación vigente (p. ej., instituciones que participen en programas de mejoramiento de la calidad, como el de la Commission on Cancer® [CoC] del American College of Surgeons; el de la Quality Oncology Practice Initiative [QOPI®] de la American Society of Clinical Oncology [ASCO]; o el ASCO Certified Program®, que se inició recientemente) y ponerla en manos del personal que se encargue directamente de la atención del superviviente de cáncer.
- **Preparar un informe de los resultados de la encuesta** para determinar las dificultades que tengan los centros oncológicos de Florida para proporcionar atención médica durante la supervivencia, y los vacíos que existan en el flujo de derivaciones del centro oncológico al paciente.

Objetivo 19.2

Antes de diciembre de 2030, ofrecer oportunidades de capacitación y formación a trabajadores del sector de la salud ajenos a la oncología para aumentar el número de personas con efecto en la salud de la comunidad (p. ej., promotores de salud) que apoyen al superviviente de cáncer.

Al inicio **No hay personas ajenas a la oncología y con efecto en la salud de la comunidad que estén capacitadas para apoyar al superviviente de cáncer.**

La diana **17 personas ajenas a la oncología y con efecto en la salud de la comunidad que estén capacitadas para apoyar al superviviente de cáncer**

Fuente de los datos: la FCHWC y la ACGME

Estrategias

- **En Florida se definirá a los profesionales de la salud en la comunidad** como aquellos que participen en la administración de servicios; la educación, la investigación, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer; y la rehabilitación, los cuidados paliativos o terminales, y la atención psicosocial de las personas que hayan tenido cáncer o hayan heredado la predisposición a tenerlo (p. ej., enfermeros, asociados médicos, trabajadores sociales, consultores, especialistas en educación, gerentes de consultorio y promotores de salud).
- **Crear colaboraciones entre las organizaciones que puedan ofrecer formación en psicología clínica y cuidados paliativos orientados a la oncología** y los promotores de salud (metas 0 a 3).
- **Facilitar alianzas entre los profesionales de la salud de la comunidad**, incluidas las organizaciones de trabajadores sociales y de promotores de salud, para ofrecer capacitación sobre oncología en los congresos en que se ofrezcan actividades de formación.
- **Establecer en todo el estado un método para captar y capacitar a profesionales de la salud de la comunidad** en la divulgación de temas de oncología determinando y promoviendo los programas de capacitación en oncología que ofrezcan grados o certificados.

La calidad de vida, la supervivencia y los cuidados terminales

(continuación)

Objetivo 19.3

Antes de diciembre de 2030, instruir a los legisladores y al FDOH sobre la eficacia de la comunicación mejorada de la historia clínica electrónica mediante aplicaciones para el celular y dispositivos de actividad física que el usuario lleva puestos.

Al inicio **No hay oportunidades para instruir a los legisladores ni al personal del FDOH.**

La diana **Ofrecer más de una oportunidad para instruir a los legisladores y al personal del FDOH.**

Fuente de los datos: colaboradores del CCRA y del FDOH

Estrategias

- **Explorar el trabajo realizado actualmente por colaboradores** (como CancerX) que se centre en innovaciones de tecnologías digitales para apoyar el tratamiento del cáncer.



Los cánceres infantiles



El cáncer pediátrico es la principal causa de muerte por enfermedad en los niños. En este capítulo se esbozan las metas, los objetivos y las estrategias para mejorar la calidad de la atención médica y los desenlaces clínicos de oncología pediátrica en toda Florida. Se ha observado en Florida un aumento grande y desproporcionado de diagnósticos nuevos de cáncer pediátrico en comparación con el crecimiento de la población pediátrica. Los casos de Florida representan cerca del 6 % de todos los casos nuevos de cáncer pediátrico de los EE. UU. Al aumentar el acceso a la atención médica y proporcionar un tratamiento de gran calidad para los cánceres infantiles, esperamos mejorar la supervivencia. Nos comprometemos a eliminar las barreras que les impidan a los pacientes recibir una atención médica integral durante la supervivencia. Más del 80 % de los niños de Florida que tienen cáncer se curan gracias a que hay tratamientos más eficaces. Sin embargo, más del 90 % de ellos presentarán una o más afecciones crónicas en el transcurso de la vida. Los supervivientes de cáncer infantil requieren un seguimiento continuo y personalizado en el que se incluyan pruebas especializadas de detección temprana, estrategias preventivas y control de efectos secundarios tardíos. Estas personas se benefician mucho de la orientación del estilo de vida fundamentada en pruebas, los servicios de prevención, los programas de detección temprana y las estrategias de vigilancia. Al fortalecer estas iniciativas nos proponemos reducir la carga de los cánceres secundarios, minimizar las complicaciones a largo plazo, y garantizar que cada superviviente prospere a lo largo de la vida.

Meta 20

Proporcionar una atención oncológica pediátrica de gran calidad a cada niño con cáncer de Florida.

Objetivo 20.1

Antes de diciembre de 2030, ampliar los servicios de oncología pediátrica de Florida ofreciendo atención terciaria y tratamientos interdisciplinarios.

Al inicio **El 57 % de los niños con cáncer se trataban (en 2020) en centros de excelencia afiliados al COG o certificados por este.**

La diana **Más del 90 % de los niños con cáncer se tratan en centros de excelencia afiliados al COG o certificados por este.**

Fuente de los datos: el SPIRS, la FAPTP

Estrategias

- **Ampliar el número de consultorios satélites regionales de extensión a la comunidad** en zonas rurales o subatendidas que puedan proporcionar servicios domiciliarios de enfermería, incluidos el cambio de vendajes de la vía central y la toma de muestras a cargo de personal capacitado, para reducir los viajes a centros más grandes.
- **Promover y ampliar el acceso a la telemedicina de todos los pacientes actuales de oncología pediátrica** y ofrecer la opción a las derivaciones nuevas para agilizar la atención médica.
- **Establecer centros locales de investigación clínica en zonas subatendidas cuando sea posible.**
- **Promover la creación de consorcios sobre el cáncer pediátrico entre los hospitales de Florida** para intercambiar recursos, conocimientos especializados y ensayos clínicos sobre los cánceres infantiles.

Objetivo 20.2

Antes de diciembre de 2030, concebir una estrategia de evaluación para determinar el porcentaje de pacientes con cáncer pediátrico que tienen acceso a un seguro médico adecuado con menos obstáculos para recibir los tratamientos habituales.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1 estrategia**

Fuente de los datos: el FDOH, la AHCA y todos los programas de hematología y oncología pediátrica de Florida

Estrategias

- **Facilitar la inscripción rápida a Medicaid y al programa CHIP de seguro médico para niños** en el momento del diagnóstico para quienes no tengan cobertura.
- **Establecer un centro de coordinación para la atención del cáncer pediátrico, financiado por el estado**, para que supervise las inscripciones en el seguro médico, las derivaciones, los parámetros de la calidad y los informes correspondientes.
- **Reducir los retrasos de la autorización previa para el tratamiento habitual.**

Los cánceres infantiles

(continuación)

Objetivo 20.3

Antes de diciembre de 2030, concebir una estrategia de evaluación para determinar el apoyo y los servicios integrales que se ofrecen a las familias de los pacientes con cáncer pediátrico.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1**

Fuente de los datos: el FDOH, la AHCA y todos los programas de hematología y oncología pediátrica de Florida

Estrategias

- **Realizar una evaluación de necesidades** y de resultados.
- **Garantizar que a cada paciente se le asigne un orientador de atención clínica** en la institución en que se le atiende, para que esa persona evalúe las necesidades en cuanto al seguro médico, los viajes, la escuela y la atención psicosocial durante el proceso de tratamiento.
- **Ampliar el apoyo relacionado con el alojamiento** aumentando el número de opciones de alojamiento hospitalario para los pacientes pediátricos, adolescentes y jóvenes, y para sus familias.

Objetivo 20.4

Antes de diciembre de 2030, evaluar la utilización de los programas de atención médica durante la supervivencia en oncología pediátrica.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1**

Fuente de los datos: el COG, la FAPTD

Estrategias

- **Realizar una evaluación de necesidades** para documentar la utilización.
- **Redactar recomendaciones simplificadas de seguimiento que se fundamenten en pruebas** y que concuerden con las normas del COG.
- **Promover la creación de un registro con financiación del estado** que gestione el informe de datos y lleve un seguimiento de la supervivencia.



Los cánceres infantiles

(continuación)

Meta 21

Mejorar la salud, el bienestar y la autosuficiencia a largo plazo de todos los supervivientes de cáncer infantil en Florida aumentando su acceso a recursos y a una atención médica durante la supervivencia que se fundamente en pruebas.

Objetivo 21.1

Antes de diciembre de 2030, aumentar los resúmenes de tratamiento para el superviviente generados en el sistema Passport for Care® (PFC) por todos los centros afiliados al COG, y aumentar la utilización de cuentas activadas para supervivientes.

Al inicio	Un 55 % (resúmenes creados, 2025)	La diana	La creación del 70 % de los resúmenes
Al inicio	Un 11 % (utilización de cuentas activadas para supervivientes, 2025)	La diana	Un 40 % de utilización de cuentas para supervivientes

Fuente de los datos: Baylor (PFC)

Estrategias

- **Incentivar la utilización del sistema Passport for Care® (PFC)** en todos los consultorios de oncología pediátrica y hospitales de Florida al dar publicidad a los que participen. Los profesionales de atención clínica tienen acceso a este sistema en <https://www.passportforcare.org>.
- **Designar a un superviviente de cáncer infantil para que sea el paciente experto** en una actividad de concienciación durante el Mes del Cáncer Infantil (septiembre) con el fin de promover la utilización del sistema Passport for Care® entre los supervivientes. Los supervivientes tienen acceso en <https://cancersurvivor.passportforcare.org>.
- **Colaborar con la Florida Medical Association, la Florida Nurses Association y la National Association of Social Workers** para informar a los profesionales de la salud sobre la atención médica y las pruebas de detección personalizadas y fundamentadas en pruebas para los supervivientes de cáncer infantil.
- **Los centros oncológicos realizarán una «reunión anual de celebración de la supervivencia» para los pacientes y las familias** con el fin de fomentar el establecimiento de conexiones y dar información sobre la supervivencia.
- **Apoyar la creación y puesta en marcha de la aplicación para dispositivos móviles de Passport for Care** con el fin de establecer un proceso continuo entre la atención primaria pediátrica y la del adulto para los supervivientes de cáncer infantil.
- **Promover el diseño de una integración automatizada de la historia clínica electrónica en el sistema** Passport for Care.



Los cánceres infantiles

(continuación)

Objetivo 21.2

Antes de diciembre de 2030, informar al público y a los profesionales de la salud sobre los efectos a largo plazo de los tratamientos del cáncer y sobre las necesidades únicas del superviviente de cáncer infantil.

Al inicio **No se han ofrecido oportunidades para informar al público en general sobre los efectos a largo plazo de los tratamientos del cáncer (2025).**

La diana **Más de una sesión de información pública general sobre los efectos a largo plazo de los tratamientos del cáncer**

Al inicio **No se ha instruido a los profesionales de la salud sobre los efectos a largo plazo de los tratamientos del cáncer (2025).**

La diana **Más de una oportunidad de instruir a los profesionales de la salud sobre los efectos a largo plazo de los tratamientos del cáncer**

Fuente de los datos: el FDOH y otros colaboradores

Estrategias

- **Establecer conexiones entre los profesionales de la salud de la comunidad y los profesionales de oncología** acerca de los servicios de atención médica durante la supervivencia.
- **Aumentar la concienciación y los conocimientos** acerca de los recursos existentes (como Passport for Care).
- **Promover guías de recursos en la comunidad y oportunidades de formación continua en temas médicos** para los profesionales de la salud, los empleados de las escuelas, los trabajadores sociales, los pacientes y los familiares.
- **Asignar coordinadores de la atención médica a los supervivientes durante la transición después del tratamiento** y garantizar que la historia clínica electrónica contenga resúmenes del tratamiento con planes de atención durante la supervivencia que acompañen a los pacientes a la edad adulta.

Objetivo 21.3

Antes de diciembre de 2030, concebir un plan para entender al superviviente de cáncer infantil y prepararlo para que tenga éxito cuando regrese al aula y a lo largo de su trayectoria escolar.

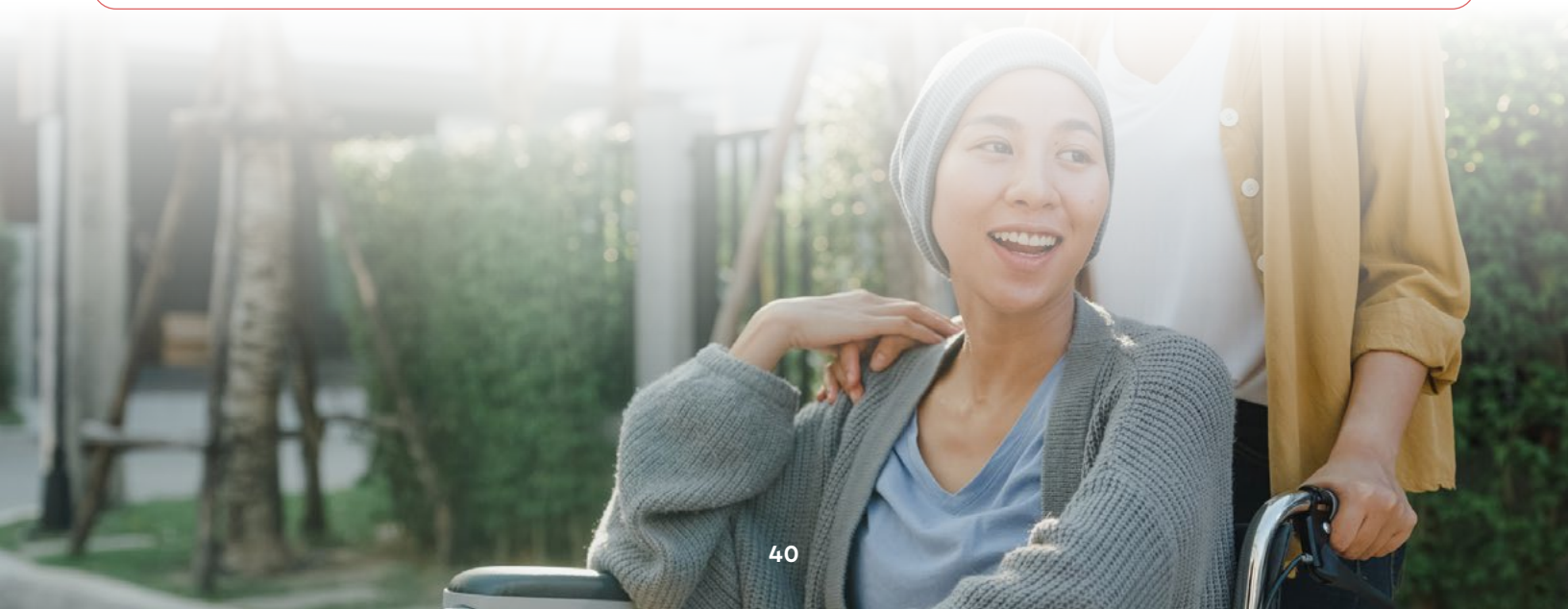
Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1 plan**

Fuente de los datos: el FDOE, el FDOH

Estrategias

- **Establecer prácticas seguras de protección de la privacidad** que permitan la vinculación inocua de datos entre el Departamento de Salud y el Departamento de Educación.
- **Establecer prácticas seguras de protección de la privacidad** para la transferencia local de datos entre las instituciones médicas y los distritos escolares.
- **Apoyar los programas que llevan un registro del desempeño académico** de los supervivientes de cáncer infantil.
- **Apoyar intervenciones que mejoren el desempeño académico de los supervivientes de cáncer.**
- **Informar a los padres de familia y a los cuidadores** de cómo acceder al apoyo académico cuando los niños se reintegren a la escuela después del tratamiento de cáncer.



Los cánceres infantiles

(continuación)

Meta 22

Establecer la Live Like Bella® Comprehensive Childhood Cancer Network (CCCN). A través de esta red crearemos un programa conjunto, centrado en el paciente y la familia y con todos los servicios de atención médica en la supervivencia. La red llevará a cabo protocolos normalizados que se diseñen para mejorar la calidad de vida de los pacientes y los supervivientes de cáncer pediátrico de todo el estado.

Objetivo 22.1

Antes de diciembre de 2027, poner en marcha la Comprehensive Childhood Cancer Network (CCCN).

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1**

Fuente de los datos: la Live Like Bella Foundation

Estrategias

- **Crear y poner en marcha un centro de apoyo y orientación integral e inmediata** para ayudar a las familias que tengan niños con cáncer.
- **Ofrecer acceso a apoyo psicosocial estructurado**, recursos informativos, seguro médico e información sobre la cobertura médica.
- **Ofrecer acceso a servicios esenciales**, entre ellos, ayuda económica con gastos como copagos, transporte, alojamiento, alquiler, servicios públicos, víveres y otras necesidades.
- **Al proporcionar una red sinérgica, estructurada y sostenible de apoyo** se reducirá la angustia de la familia, mejorará el cumplimiento de los planes de tratamiento y aumentará el bienestar general.

Objetivo 22.2

Antes de diciembre de 2027, organizar la creación de una guía de recursos y de incorporación de participantes a ensayos clínicos.

Al inicio **0 (nuevo)**

La diana **1**

Fuente de los datos: la Live Like Bella Foundation

Estrategias

- **Diseñar y ajustar a escala un portal seguro y a medida** para agilizar la incorporación de personas en ensayos clínicos y aumentar la participación en ensayos clínicos de oncología pediátrica que se realicen en Florida.
- **Proporcionar un recurso accesible para las familias y los profesionales médicos** en el que se ofrezca información inmediata sobre investigaciones en curso, ensayos abiertos, requisitos para participar y consideraciones logísticas.
- **Se ofrecerán recursos económicos** para reducir los gastos que los patrocinadores del ensayo no cubran. Este apoyo reducirá las barreras económicas y ampliará el acceso a ensayos clínicos que salven vidas.
- **Colaborar con organizaciones sin fines de lucro y con programas del estado** para proporcionar un manual de recursos que se actualice una vez al año y oriente a las familias sobre cómo obtener apoyo económico para servicios como sistemas habituales de transporte, alojamiento, apoyo, etc.

Objetivo 22.3

Antes de octubre de 2026, ampliar el **Simposio de Investigación en Cáncer Pediátrico de la iniciativa Live Like Bella®**.

Al inicio **Simposio de un día**

La diana **Simposio de varios días**

Fuente de los datos: la Live Like Bella Foundation

Estrategias

- **Aprovechar el éxito del simposio existente como fundamento para** mejorar el programa con el fin de promover una mayor colaboración entre los estudiantes, los investigadores, los profesionales clínicos y las familias.
- **Poner de relieve a Florida como destino principal en cuanto a la investigación y la atención clínica**, y promover la innovación interdisciplinaria en este campo.

Siglas

Accredited Council for Graduate Medical Education
(ACGME)

Agency for Health Care Administration **(AHCA)**

American Academy of Hospice and Palliative
Medicine **(AAHPM)**

American Cancer Society **(ACS)**

American Cancer Society Cancer Action Network
(ACS CAN)

American College of Surgeons' Commission on
Cancer® **(ACS CoC)**

American Society of Clinical Oncology **(ASCO)**

Behavioral Risk Factor Surveillance System
(BRFSS)

Biomedical Research Advisory Council **(BRAC)**

Body Mass Index **(BMI)**

Breast and Cervical Cancer Early
Detection Program **(BCCEDP)**

Cancer Centers of Excellence **(CCOE)**

Cancer Control and Research Advisory Council
(CCRAB)

Centers for Disease Control and Prevention **(CDC)**

Children's Oncology Group **(COG)**

Comprehensive Childhood Cancer Network **(CCCN)**

Continuing Medical Education **(CME)**

Electronic Health Record **(EHR)**

Federally Qualified Health Centers **(FQHC)**

Florida Academic Cancer Center Alliance **(FACCA)**

Florida Adult Tobacco Survey **(FLATS)**

Florida Association of Pediatric Tumor Programs,
Inc. **(FAPTP)**

Florida Cancer Data System **(FCDS)**

Florida Community Health Worker Coalition
(FCHWC)

Florida Department of Education **(FDOE)**

Florida Department of Health **(FDOH)**

Florida Hospital Association **(FHA)**

Florida Medical Association **(FMA)**

Florida Nurses Association **(FNA)**

Florida Osteopathic Medical Association **(FOMA)**

Florida Society of Clinical Oncology **(FLASCO)**

Florida Society of Oncology Social Workers **(FSOW)**

Florida Youth Substance Abuse Survey **(FYSAS)**

Florida Youth Tobacco Survey **(FYTS)**

Food and Drug Administration **(FDA)**

Hepatitis B virus **(HBV)**

Hepatitis C virus **(HCV)**

Human papillomavirus **(HPV)**

Children's Health Insurance Program **(CHIP)**

National Cancer Institute **(NCI)**

National Survey on Drug Use and Health **(NSDUH)**

Passport for Care® **(PFC)**

Prostate Cancer Advisory Council **(PCAC)**

Quality Oncology Practice Initiative **(QOPI®)**

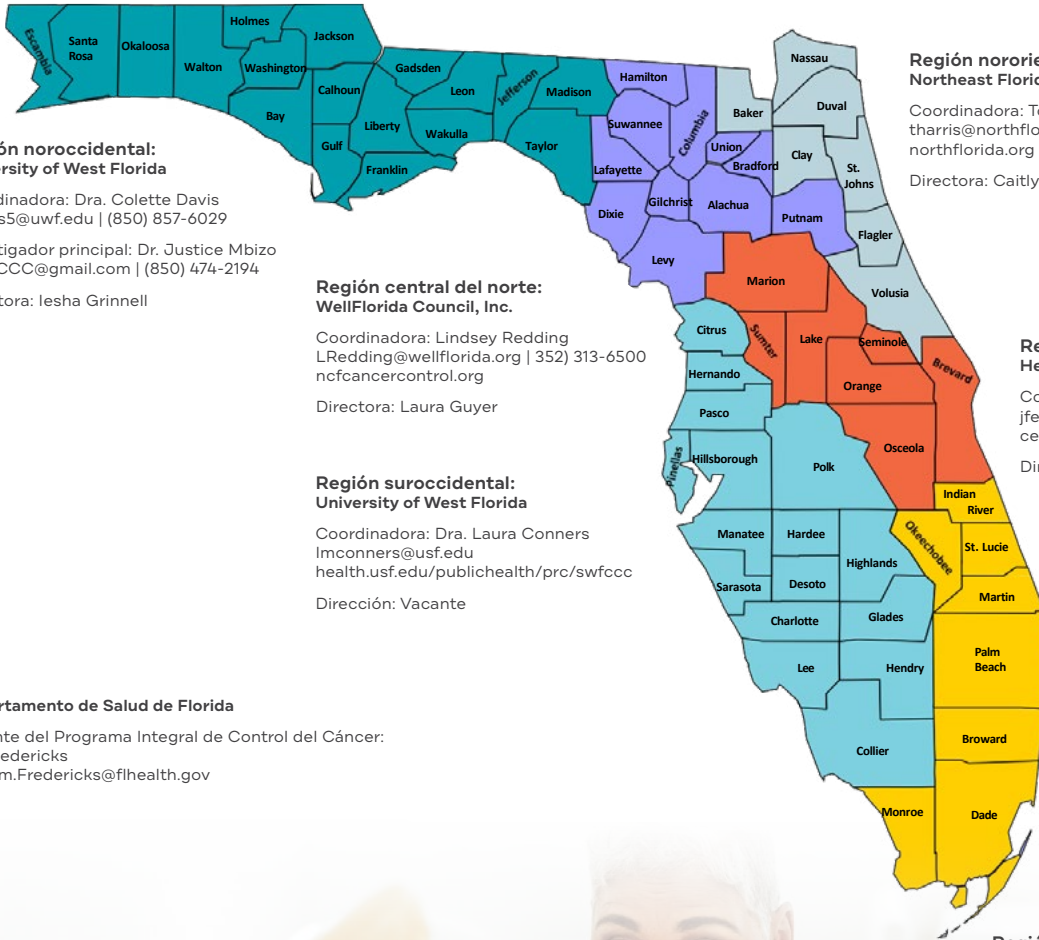
Regional Cancer Control Collaboratives **(RCCC)**

Statewide Patient Information Reporting System
(SPIRS)

Las regiones de colaboración para el control del cáncer en Florida



Reducir la carga del cáncer mediante la colaboración



Región noroccidental: University of West Florida

Coordinadora: Dra. Colette Davis
cdavis5@uwf.edu | (850) 857-6029
Investigador principal: Dr. Justice Mbizo
NWFCCC@gmail.com | (850) 474-2194
Directora: Ilesha Grinnell

Región central del norte: WellFlorida Council, Inc.

Coordinadora: Lindsey Redding
LRedding@wellflorida.org | (352) 313-6500
nfcancercontrol.org
Directora: Laura Guyer

Región suroccidental: University of West Florida

Coordinadora: Dra. Laura Connors
lconnors@usf.edu
health.usf.edu/publichealth/prc/swfccc
Dirección: Vacante

Departamento de Salud de Florida

Gerente del Programa Integral de Control del Cáncer:
Bill Fredericks
William.Fredericks@flhealth.gov

Región nororiental: Northeast Florida Area Health Education Council

Coordinadora: Tonia Harris
tharris@northfloridaahec.org | (904) 448-4300 ext. 115
northflorida.org
Directora: Caitlyn Kennedy

Región central del oriente: Health Council of East Central Florida, Inc.

Coordinador: Jeff Feller
jfeller@wellflorida.org | (866) 991-3652
centralfloridacancer.info
Directora: Josephine Visser

Región suroriental: Health Council of South Florida, Inc.

Coordinadora: Vickie Pérez Marrero
vperezmarrero@healthcouncil.org | (786) 535-4378
www.healthcouncil.org/sfccc-livepage
Codirectoras: Rachelle Theodore y Cynthia Thiry



Si desea más información, visite www.ccrab.org