

Meta Prioritaria: Cáncer

Objetivo 2: Reducir el número de nuevos casos de cáncer, así como de enfermedades, discapacidades y muertes causadas por el cáncer.

Objetivos/Medidas de desempeño

Detección: Los métodos de detección "apropiados" se basan en las recomendaciones más recientes del Grupo de trabajo de servicios preventivos de EE. UU. (U.S.P.S.T.F.). Se establecieron objetivos locales para lograr una mejora del 6 % en los próximos 6 años, en consonancia con el objetivo de cambio del 10 % en 10 años establecido por Healthy People 2020.

- Aumentar el porcentaje de mujeres de 50 a 74 años que están al día con el tamizaje de cáncer de mama (mamografía en los últimos 2 años, USPSTF, 2009)

Línea de base: 70,0% (Estado 69,9%) BRFSS, 2012

Objetivo: 74,2%

- Aumentar el porcentaje de mujeres de 21 a 65 años que están al día en las tasas de detección de cáncer de cuello uterino (mujeres sin histerectomía que se realizaron la prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años, U.S.P.S.T.F., 2012)

Línea de base: 80,4% (Estado 83,1%) BRFSS, 2012

Objetivo: 85,2%

- Aumentar el porcentaje de adultos de 50 a 75 años que están al día con las pruebas de detección de cáncer colorrectal (prueba anual de sangre oculta en heces [FOBT], O sigmoidoscopia cada 5 años + FOBT cada 3 años, O colonoscopia cada 10 años, U.S.P.S.T.F., 2008)

Línea de base: 57,1% (Estado 63,6) BRFSS, 2012

Objetivo: 60,5%

- Desarrollo: aumentar la proporción de hombres de 40 años o más que han discutido con su

médico las ventajas y desventajas de la prueba del antígeno prostático específico (PSA) para detectar el cáncer de próstata

(Directrices U.S.P.S.T.F. de mayo de 2012)

Línea base: línea base local desconocida; Línea de base nacional de 2010 = 14,4 % (NHIS, CDC/NCHS)

- Desarrollo: aumentar la proporción de jóvenes y adultos que siguen medidas de protección que reducen el riesgo de cáncer de piel

Incidencia/Mortalidad: Tasas basadas en 100,000 habitantes (Estadísticas Vitales de Nebraska, años fuente: Incidencia 2003-07; Mortalidad 2004-08)

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por cáncer de mama femenino Línea de base: 128,9 (estado 123,2) / 19,0 (estado 22,0)

Objetivo: 121,2 / 18,0

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino Línea Base: 9.9 (Estado 7.2) / 0.0 (Estado 1.8)

Objetivo: 9,6 (incidencia)

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por Cáncer Colorrectal

Línea base: 64,7 (estado 56,2) / 15,5 (estado 18,5)

Objetivo: 60,9 / 14,6

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por Cáncer de Próstata

Línea de base: 161,3 (estado 158,9) / 25,1 (24,5)

Objetivo: 151,6 / 23,6

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por Cáncer de Piel

Línea de base: 18,5 (estado 17,1) / 4,6 (estado 3,0) Metas: 17,4 / 4,3

CHIP del corazón del sur 2013-2018

- Reducir las tasas de incidencia/mortalidad por Cáncer de Pulmón Base de referencia: 66,2 (estado 65,6) / 48,2 (estado 47,2)

Objetivo: 62,3 / 45,3

Estrategias de prevención del cáncer

C-1. Asociaciones comunitarias: aumentar la cantidad de socios comunitarios involucrados en la implementación del Plan de mejora de la salud comunitaria (CHIP)

Escenario: Comunidad

A. Expandir la Coalición contra el Cáncer de Colon local para abarcar todos los tipos de cáncer y aumentar la cantidad de miembros de la comunidad local involucrados en la Coalición contra el Cáncer (proveedores de cáncer, sobrevivientes, representantes de organizaciones que brindan servicios a poblaciones con bajos ingresos y representantes de organizaciones que sirven como conexiones comunitarias). y canales de comunicación para poblaciones tradicionalmente desatendidas)

B. Aumentar el número de organizaciones que brindan servicios y recursos para poblaciones de bajos ingresos

C. Aumentar el número de organizaciones que sirven como conexiones comunitarias y canales de comunicación para tradicionalmente

poblaciones desatendidas.

C-2. Prevención y detección: aumentar la cantidad de miembros de la comunidad que participan activamente en las actividades recomendadas de prevención/detección

Entorno: comunidad, atención médica, escuelas, lugares de trabajo

A. Utilizar la educación en pequeños grupos/medios de comunicación basada en la evidencia para llegar a las poblaciones objetivo con mensajes precisos y consistentes sobre la prevención/detección del cáncer a través de socios y eventos de la comunidad

- Conocimiento del radón y pruebas de bajo costo
- Educación sobre el cáncer colorrectal y distribución de kits de FOBT
- Actividades libres de tabaco
- Educación sobre el cáncer de mama y la detección del cáncer de mama - Proyecto EWM
- Iniciativas de nutrición/actividad física
- Identificar/reclutar campeones locales de prevención para cada tipo de cáncer (proveedores y/o sobrevivientes)
- Brindar explicaciones fáciles de entender sobre las pruebas de detección del cáncer y otros servicios preventivos de salud.

beneficios bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

- Apoyar las iniciativas de alfabetización en salud.

B. Desarrollar un programa/sistema de trabajadores de la salud de la comunidad local como enlace entre los proveedores de servicios de detección/prevenición del cáncer y las poblaciones objetivo.

C. Buscar financiamiento o asociaciones apropiadas para proporcionar los servicios de detección de cáncer recomendados para aquellos que no están cubiertos por EWM, incluidos aquellos con deducibles altos.

C-3. Supervivencia: aumentar la duración y la calidad de vida de los sobrevivientes de cáncer en nuestras comunidades. Entorno: comunidad, atención médica.

A. Ayudar a las personas mayores a acceder a la atención médica y los servicios de apoyo relacionados para la atención del cáncer (p. ej., plan de atención administrada desarrollo de socios y referencias, programas MAA).

B. Asociarse para aumentar la cantidad de ofertas de programas locales que brindan apoyo a los sobrevivientes (p. ej., A Time to

Health, Reach to Recovery, Programa de transporte de ACS, Nutrición y actividad física LiveStrong de YMCA, Capacitación en el manejo de enfermedades crónicas Living Well, Planificación de cuidados para sobrevivientes de MLH, Biblioteca de ACS, etc.).

C-4. Personas empoderadas: mejorar la capacidad del público en general y los agentes de referencia para conectarse con los recursos necesarios relacionados con la salud y la prevención del cáncer.

Entorno: comunidad, atención médica, redes sociales

A. Socio en el desarrollo de un sistema de base de datos/buscador de información local para público y referentes

organizaciones e incluir vínculos con recursos de cáncer regionales, estatales y nacionales (p. ej., VNA Financial

Programa de asistencia, ACS, Komen Nebraska) e investigar aplicaciones para acceder a través de teléfonos móviles.

B. Colaborar con el sistema de bibliotecas locales para mejorar los recursos de vida saludable disponibles y servir como canal para programas educativos de vida saludable y recursos sobre el cáncer (p. ej., el programa Cancer Corners a través de la Coalición contra el Cáncer de Nebraska) y utilizar bibliotecarios como intermediarios de información (p. ej., Biblioteca Pública de Hastings, Asociación de Bibliotecas del Valle Republicano, bibliotecarios escolares, computadoras escolares, biblioteca móvil a hogares de ancianos).