

Asunto: Boletín Virtual MCS - Nº 111 - Mes de prevención del cáncer de mamas

De: Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables <redmunisal@msal.gov.ar>

Fecha: Wed, 12 Oct 2011 17:47:16 +0200

A: destinatarios-no-revelados::



Programa Nacional
Municipios y Comunidades
Saludables

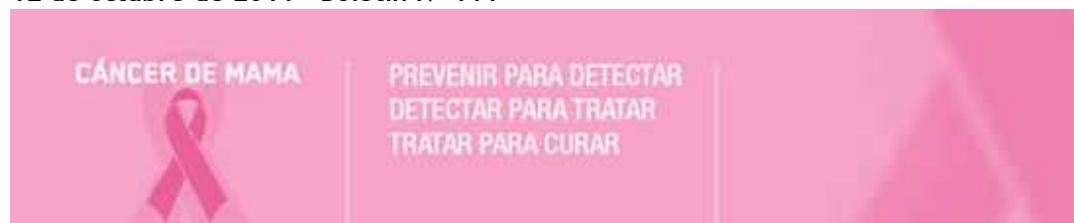


Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



Boletín Virtual del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

12 de octubre de 2011 - Boletín Nº 111



Ministerio de Salud desarrolla estrategia para mejorar la detección y el control del cáncer de mama

Cada mes de octubre se realiza una campaña internacional para crear conciencia sobre el cáncer de mama y promover que cada vez más mujeres accedan a controles, diagnósticos y tratamientos oportunos y efectivos. En la Argentina, la prevención y el control del cáncer es una política de Estado a partir de la creación, en 2010, del Instituto Nacional del Cáncer (INC) bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación.

Con el objetivo de disminuir la mortalidad por esta enfermedad y mejorar la atención de las pacientes, el Programa Nacional de Control del Cáncer de Mama del INC ha desarrollado estrategias de control de calidad de las mamografías con el objetivo de que se incremente la efectividad de los procedimientos de detección y diagnóstico, que son fundamentales para el tratamiento y la cura.

El cáncer de mama es un problema de salud pública en muchos países y también en la Argentina, tanto por la cantidad de mujeres que son afectadas como por las complejidades que impone su control. En nuestro país el cáncer de mama es el que tiene más altos índices de incidencia y mortalidad entre las mujeres, con 18.000 nuevos casos y 5.400 fallecimientos cada año.

La detección temprana es fundamental para el tratamiento y la cura del cáncer de mama. Todas las mujeres sanas, que nunca hayan padecido enfermedades en la mama ni tengan antecedentes familiares, deben realizarse una mamografía cada dos años, especialmente entre los 50 y los 70 años.

El Programa Nacional de Control del Cáncer de Mama recomienda realizar una mamografía cada dos años en mujeres mayores de 50, mientras que, a partir de los 40, se sugiere realizar la mamografía junto con el Papanicolaou (PAP) y el examen de rutina.

Las estrategias elaboradas por el organismo dependiente de la cartera sanitaria nacional apuntan a tanto a realizar los controles y el diagnóstico de manera oportuna como a asegurar que las personas diagnosticadas reciban un tratamiento adecuado.



Según precisó la doctora María Viniegra, coordinadora técnica del INC y responsable del Programa Nacional





de Control del Cáncer de Mama, “se trata de un objetivo ambicioso, a largo plazo, que requiere del trabajo en tres ejes principales: control de calidad, cobertura y monitoreo”.

El control de calidad implica que los procedimientos de detección, diagnóstico y tratamiento que requieran las mujeres a riesgo, con sospecha de cáncer o con cáncer confirmado, tengan la calidad necesaria para asegurar los mejores resultados. “Si la mamografía no ha sido correctamente realizada, la

biopsia no está bien informada o el tratamiento no se aplica en tiempo, las posibilidades de curación disminuyen y por lo tanto aumenta el riesgo de morir por cáncer de mama”, puntualizó Viniegra. “Es frecuente confundir calidad con tecnología cara o moderna, cuando en realidad se trata de cosas bastante menos complicadas, como el adecuado mantenimiento de los equipos, las condiciones de los reactivos que se emplean y el entrenamiento del personal técnico y médico”.

La cobertura es la capacidad que tiene un programa para llegar a la gente que lo necesita. La mayor parte de la población sabe que tiene que cuidar su salud, pero no todos tienen las mismas oportunidades de hacerlo. En este sentido, el programa debe trabajar en pos de eliminar las barreras que impiden el acceso a la cobertura como la falta de información, la falta de tiempo, la sobrecarga por trabajo, hijos, familiares a cargo, la falta de dinero para llegar al hospital y las diversas complicaciones para acceder a las prestaciones del servicio de salud.

El tercer eje al que apunta el Programa de Control del Cáncer de Mama es la implementación de un sistema de monitoreo que brinde datos sobre cuántas mamografías se han realizado, a cuántas mujeres, a qué edad y cuántos cánceres se han diagnosticado. Esta información resulta indispensable para lograr calidad en los estudios de mamografía. “Si no podemos evaluar qué porcentaje de nuestros objetivos cumplimos, probablemente estemos gastando el tiempo y el dinero en forma insensata -indica la especialista-. Es esencial contar con un sistema de monitoreo que nos permita saber dónde estamos parados y hacia dónde vamos”.

Acciones

Dentro de las acciones previstas para desarrollar en 2012 se incluye la iniciación de un plan de control de calidad en mamografía que tiene por objetivo lograr un mejor rédito del estudio; la implementación de un sistema de información que brinde datos de calidad, y la capacitación a cirujanos, técnicos radiólogos y médicos para el diagnóstico.

Asimismo, se continuará con el desarrollo de consensos sobre guías de prácticas destinadas a asegurar la calidad y el buen desempeño de todos los aspectos vinculados con el cuidado del cáncer de mama desde la detección hasta el tratamiento. Las guías incluyen diversas áreas, como el control de calidad de mamografía, mastología clínica, evaluación de riesgo de cáncer de mama para médicos de primer nivel de atención, tratamiento para la enfermedad inicial y reporte de anatomía patológica.

Las guías de prácticas son recomendaciones que hace la autoridad sanitaria basadas en la evidencia científica actual y en análisis de factibilidad local. Están destinadas a cubrir cada problema que pueda surgir aún antes de que una mujer se realice la mamografía.

La primera causa de muerte por cáncer en mujeres en nuestro país es el cáncer de mama. Argentina, luego de Uruguay, es la nación de América con la tasa de mortalidad más alta por cáncer de mama, con aproximadamente 20 muertes por cada 100.000 mujeres.

El INC es responsable del desarrollo y la implementación de políticas de salud, así como de la coordinación de acciones integradas para la prevención y el control del cáncer en el país. El principal objetivo del organismo es disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer, además de mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad.



[Mayor información](#)

Noticias destacadas

El Ministerio de Salud lanzó el Programa Nacional de Tenencia Responsable y Sanidad de Perros y Gatos



El viceministro de Salud de la Nación, Eduardo Bustos Villar, encabezó el 5 de octubre en la localidad entrerriana de Chajarí el acto de lanzamiento del Programa Nacional de Tenencia Responsable y Sanidad de Perros y Gatos, una



iniciativa que tiene por objetivo fomentar la tenencia responsable de las mascotas por parte de sus propietarios y mejorar su bienestar y estado sanitario, para así evitar la transmisión de enfermedades zoonóticas en humanos. “Desde el Ministerio de Salud de la Nación estamos territorializando las políticas públicas del Gobierno Nacional y con este programa apuntamos a fomentar la tutoría responsable de

las mascotas para que, a través del compromiso de cada una de las personas que tienen animales, nos convirtamos en constructores de una mejor calidad de vida para todos”, expresó Bustos Villar durante la jornada que se realizó en la Plaza Libertad y que contó con la presencia de cientos de niños de edad escolar, en donde junto al ministro de Salud provincial Angel Giano, presencié la esterilización de perros y la vacunación antirrábica de más de 100 caninos.

El Programa Nacional de Tenencia Responsable y Sanidad de Perros y Gatos fue creado a través del Decreto presidencial Nº 1088/2011 con el fin de favorecer y fomentar la tenencia responsable de las mascotas para garantizar el estado sanitario y bienestar de los mismos, con el fin de evitar la transmisión de enfermedades a humanos.

El acto contó con la participación de la subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos de la cartera sanitaria, Marina Kosacoff; el intendente de Chajarí, Juan Javier García; la directora de Epidemiología de la provincia, Silvina Saavedra Ríos, y la subsecretaria de Prevención y Promoción municipal, Fabiana Leiva. También estuvieron presentes por la cartera de Desarrollo Social nacional, Nelson Donato y por la Jefatura de Gabinete de Ministros, el veterinario Juan Romero.

En el marco del Programa nacional, fue Chajarí la primera localidad en realizar un censo destinado a conocer la situación de los caninos, una iniciativa que llevaron a cabo coordinadamente equipos profesionales de la Nación, la provincia, el municipio y miembros de asociaciones protectoras de animales. La encuesta se efectuó casa por casa y se distribuyeron folletos en los barrios de San José Obrero, La Tablada y Barrio Centro. Durante la actividad, se realizó el desparasitado de los animales domésticos relevados.

La tenencia responsable es la condición por la cual una persona tenedora de un animal asume la obligación de procurarle una adecuada provisión de alimentos, vivienda, contención, atención de la salud y buen trato durante toda la vida, evitando asimismo el riesgo que pudiere generar como potencial agresor o transmisor de enfermedades a la población humana, animal y al medio ambiente.



Inclusión de la vacuna contra el VPH
gratuito y obligatorio para las niñas de 11 años



Lanzamiento oficial de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)

Con la aplicación de la vacuna a Yamila, Nuria y Verónica, tres nenas misioneras de 11 años -una de ellas perteneciente a la comunidad guaraní-, el ministro de Salud de la Nación, Juan Manzur, junto al gobernador de Misiones, Maurice Closs, pusieron en marcha el 4 de octubre oficialmente en la localidad de Puerto Iguazú la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), una estrategia para prevenir el cáncer de cuello de útero, patología evitable que en Argentina provoca 2.000 muertes por año.

“Hoy es un día que va a quedar grabado en la historia sanitaria de nuestro país, porque estamos poniendo en marcha una estrategia que va a evitar una de las peores tragedias que hay en materia de salud, que es la muerte de 2.000 mujeres jóvenes, que son evitables”, dijo Manzur al cerrar un encuentro de expertos en inmunizaciones, organizado por la cartera sanitaria y que analizó la problemática de la patología y el alcance de la estrategia de prevención.

“Esta es producto de una decisión política de la Presidenta Cristina Fernández de Kirchner, a quien no me costó mucho convencerla de la importancia y la necesidad de la medida”, recordó el ministro. “Cuando le expliqué que todos los años se producen 3.000 nuevos cánceres de cuello uterino y le mostré la eficacia de la vacuna y los avales científicos y las recomendaciones que sobre ella hace la Organización Mundial de la Salud (OMS), me dijo que sí y me exigió: que sea este año, Juan”, relató ante cerca de doscientos profesionales médicos, directores de hospitales e integrantes de los equipos de salud misioneros.

“Querida Presidenta, tarea cumplida. La vacuna está distribuida en todas las provincias y ya se aplica en todo el territorio nacional”, aseguró Manzur y agregó que “esta es la Argentina que mira el largo plazo, cuida su futuro y tiene un desafío enorme, porque más de 30.000 mujeres mueren en América Latina por cáncer de cuello de útero y ojalá, en un futuro no muy lejano, podamos decir que ninguna de ellas es argentina”.

Por su parte, el mandatario provincial destacó que “claramente hay una decisión política de la Presidenta, que toma medidas de vanguardia, que además de ser inclusivas, son decisiones presupuestarias. Esto, en definitiva, significa la asignación del Presupuesto Nacional en áreas que permiten mejorar la vida de los argentinos”, dijo

Closs.

Al referirse a la salud pública del país en comparación con otras naciones del mundo, el gobernador de Misiones mencionó que “es muy buena y tenemos que tener en cuenta que Argentina es un país que se está volviendo a encausar en el desarrollo y la inclusión de la mano de políticas universales, y esto se va a ver en 20 años”.

Closs reconoció la visión federal del ministro Manzur y el trabajo articulado con la Nación y subrayó que “la virtud de este tiempo es que los políticos también son técnicos y esto se ve reflejado en resultados contundentes como los altos índices de cobertura de vacunación que se alcanzaron contra la gripe y el trabajo que se realizó a partir de la incorporación de la vacuna contra la Hepatitis A, que evitó que desde 2010 haya trasplantes de hígado por esta causa”.

Por su parte, el representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, Pier Paolo Baradelli, quien participó del evento, subrayó que “la incorporación de la vacuna contra el VPH es una decisión política acertada que va a influir mucho en la vida de la mujer, pero también de la familia y los hombres”. Además, destacó que la estrategia de Argentina contra el VPH “es un ejemplo que va a permitir que otros países vayan utilizando este mecanismo para proteger la vida de sus poblaciones”.

En lo referente a la mecánica de adquisición de las 1,2 millones de dosis de vacunas por parte de Argentina, Baradelli declaró que “la compra por parte del país tiene un efecto positivo en la baja de los costos de este insumo” y reconoció como un acierto que el lanzamiento oficial de la vacunación contra el VPH sea en Misiones, ya que “esta provincia es una de las más afectadas y es bueno que el lanzamiento se haga donde está el foco del problema”.

Participaron del encuentro de expertos en inmunizaciones la presidenta de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Margarita Ramonet; la vicepresidenta de la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica (SADIP), Silvia González Ayala; Pablo Bonvehí en representación de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI); Silvio Tatti, del Hospital de Clínicas; Josefa Rodríguez, directora del Hospital Garrahan; Daniel Stecher, de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI); Alejandra Picconi, viróloga del Laboratorio Nacional de Referencia en VPH del Instituto ANLIS Malbrán, y Juan Carmona, Jefe de Tocoginecología del Hospital Madariaga de Misiones.

Después de vacunar contra el VPH a niñas de 11 años en el Hospital Marta Schwartz de Puerto Iguazú, el ministro Manzur, el gobernador Closs y el ministro de Salud de Misiones, José Guccione, recorrieron las obras de ampliación que se están llevando a cabo en el nosocomio y entregaron un tomógrafo y un móvil que realizará Papanicolaou (PAP) en el interior de la provincia.

La vacuna y el virus

La vacuna contra el VPH fue incorporada al Calendario Nacional de Inmunizaciones en mayo pasado. Se aplica desde octubre de 2011, de manera gratuita y obligatoria, a todas las niñas de 11 años del país. Este año la población objetivo está compuesta por unas 350.000 niñas nacidas a partir del 1 de enero de 2000 y, en adelante, por todas las adolescentes cuando cumplan los 11 años.

Está comprobado que la vacuna alcanza su máxima eficacia inmunológica en la adolescencia temprana. En la Argentina, se estableció la edad de 11 años ya que el calendario oficial incluye otras tres vacunas -la triple viral, la de la hepatitis B y la triple bacteriana acelular- para ser aplicadas en esa oportunidad. De este modo, la coincidencia temporal con la administración otras vacunas facilitará el acceso a la inmunización en tiempo y forma.

El Estado nacional le garantiza a cada niña de la población objetivo tres dosis de la vacuna. Luego de la primera, la segunda se aplica al mes y la última a los seis meses. Se debe cumplir con el esquema completo de tres dosis para que la que inmunización sea efectiva.

La incorporación de la inmunización contra el VPH al Calendario Nacional de Vacunación se inscribe dentro de la estrategia de la cartera sanitaria nacional para combatir el cáncer cérvico uterino, que tiene como pilares fundamentales la prevención primaria a través de la vacuna y la prevención secundaria a través de la realización del Papanicolaou (PAP).

El Virus del Papiloma Humano (VPH) se transmite por contacto sexual. En la gran mayoría de los casos, el organismo controla la actividad del virus y lo elimina. En caso de evolucionar a una infección persistente por un genotipo de alto riesgo, es importante el control permanente, ya que puede evolucionar a lesiones malignas.

El virus generalmente no presenta síntomas, salvo las verrugas genitales que no tienen potencial cancerígeno y son patologías totalmente benignas. El resto de los tipos del VPH generalmente no producen síntomas y las alteraciones son detectables a través de las muestras de PAP; por eso, es muy importante que todas las mujeres realicen los controles ginecológicos de rutina.

Los hombres contraen el VPH de la misma forma que las mujeres, es decir a través del contacto sexual. En el hombre, el VPH puede causar cáncer anal y cáncer de pene, aunque son muy infrecuentes.

Mayor información

[Spot Lanzamiento Vacunación VPH](#)

■ Noticias de la Coordinación Nacional

Región Centro

Córdoba - Córdoba

VII Congreso de prevención y asistencia de la drogadependencia internacional

Desde el 22 al 24 de septiembre se desarrolló un Congreso organizado por la SEPADIC (Secretaría de Coordinación en Prevención y Asistencia de Adicciones), el Gobierno de Córdoba, la Universidad Nacional de Córdoba y la ONG Programa Cambio.

El Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables participó en la mesa “Los municipios tienen la palabra”, un espacio dedicado a la acción municipal. Esta mesa fue presidida por la Diputada Estela Bressan, de la Comisión de Prevención de Adicciones de la Legislatura de Córdoba y estuvo integrada por la Coordinadora del Programa Municipios en Acción de SEPADIC, por la Referente regional del PNMCS, representantes del municipio de

Marcos Juárez y de Morteros.

La presentación de los Programas de abordaje territorial hizo hincapié en las herramientas de gestión municipal que se proponen desarrollar a través del PNMCS, las cuales resultan eficaces para el tratamiento de las adicciones y de otros determinantes y condicionantes de la salud.

Al final los municipios de Marcos Juárez y Morteros expusieron los proyectos “Re-crear salud: un aprendizaje entre todos/as” y “Aportando en la construcción de un camino colectivo”, respectivamente. Ambos proyectos demuestran un abordaje integral del tema con alto compromiso comunitario.

Este espacio ha sido una muy buena oportunidad para el encuentro y diálogo entre distintas visiones, perspectivas y enfoques ante el problema de la drogadicción, que permitirá socializar y reflexionar en cada ámbito los actuales abordajes y conocer nuevas alternativas de respuesta.

Referente por la Región Centro de la Coordinación Nacional del PNMCS
Lic. Chiqui Ballejo - lballejo@msal.gov.ar

Salto - Buenos Aires

Talleres de alimentación saludable



El 21 de septiembre se realizaron dos talleres en el municipio de Salto destinados a integrantes de equipos de salud locales. El primer taller tuvo el propósito de transferir herramientas para sistematizar experiencias en desarrollo de promoción de alimentación saludable. El segundo se realizó con la finalidad de fortalecer a los equipos que se desempeñan en los centros de salud. Los participantes continuarán la actividad cumplimentando guías hasta el próximo encuentro. Los resultados fueron muy positivos para el logro de los objetivos propuestos.

Referente por la región Patagonia de la Coordinación Nacional del PNMCS
Lic. Beatriz Llorens - elllorens@msal.gov.ar

Región Patagonia

Ciudad de Neuquén - Neuquén

Presentación de la Salvaguarda Indígena del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

El día 22 de septiembre, en la Dirección de Atención Primaria de la Salud de la Subsecretaría de Salud de la provincia de Neuquén, ciudad de Neuquén, se desarrolló una reunión de trabajo para presentar al equipo provincial la Salvaguarda Indígena del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables.

En el encuentro se contó con la presencia de la Referente de la Salvaguarda Indígena del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, Lic. Bibiana García; el Referente de la Salvaguarda Indígena del Proyecto FESP, Prof. Mariano Orlando; la Referente Provincial de Municipios Saludables de Neuquén, Lic. Lorena Parenti; y la Consultora provincial del FESP, Téc. Elea Tavella.

En el marco de la próxima articulación con las provincias que activan la Salvaguarda Indígena, se presentaron las Actividades de Salud Pública involucradas en la Salvaguarda Indígena del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables.

A partir de la consulta previa libre e informada a las comunidades originarias, podrán incorporarse al PNMCS como miembros y celebrar conjuntamente con el Ministerio de Salud de la Nación y con el Ministerio de Salud Provincial los Acuerdos Territoriales por la Salud Colectiva.

Referente de la Salvaguarda Indígena del PNMCS
Lic. Bibiana García - bgarcia@msal.gov.ar

Región NOA

El Carmen - Jujuy

Taller participativo y reunión de trabajo en el municipio El Carmen

En el marco del V Congreso Provincial de APS, realizado en la provincia de Jujuy los días 20, 21 y 22 de septiembre, tuvo lugar la presentación de los Proyectos Municipales ganadores de la Convocatoria 2010 del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables. Los municipios de Abdon Castro, Palpalá, Yala, El Carmen, Perico, Monterrico, San Antonio, San Pedro y Cusi-Cusi fueron presentando el proyecto ganador y explicando los alcances del mismo. La participación de los municipios en este espacio fue una clara muestra del compromiso asumido por cada responsable en el desarrollo de políticas orientadas a actuar sobre los determinantes de la salud. Esta experiencia estuvo presidida por la Lic. Adriana Krasinsky y el Lic. Ignacio González, ambos referentes de la región NOA por la Coordinación Nacional del PNMCS. Por otro lado, y aprovechando la oportunidad de trabajar en terreno, se realizó una visita a los municipios de Palpalá y El Carmen. El acercamiento a las autoridades municipales permitió conocer y visualizar de otra manera la situación actual de cada municipio en lo que respecta a las acciones desarrolladas desde el Programa.

Referentes por la región NOA de la Coordinación Nacional del PNMCS
Lic. Adriana Krasinsky - akrasinsky@msal.gov.ar

Ciudad de Santiago del Estero - Santiago del Estero

Fortalecimiento del PNMCS en la provincia de Santiago del Estero

Los días 14 y 15 de septiembre se llevaron a cabo en la Ciudad de Santiago del Estero, dos importantes reuniones para mantener sólida la estrategia del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables en la provincia de Santiago del Estero. La primera tuvo lugar en el Palacio Municipal y contó con la presencia del Secretario de Determinantes de la Salud Eduardo Bustos Villar, la Coordinadora nacional del Programa, Lic. Laura Waynstok y el Secretario de Gobierno Humberto Santillán, entre otras autoridades. Allí se ratificó el compromiso de seguir trabajando intersectorialmente en acciones destinadas a mejorar la salud pública.

La segunda reunión se llevó a cabo sobre el cierre de las Jornadas de Formación de Formadores, y tuvo como principales actores a autoridades provinciales. El Dr. Palomo presentó un nuevo equipo técnico interdisciplinario que continuará y fortalecerá el trabajo del Programa en todo el territorio provincial.

Entre los compromisos asumidos por la Coordinación de la región NOA, se encuentra el de acompañar a este nuevo equipo asesorando, capacitando sobre las directrices del Programa.

Referentes por la región NOA de la Coordinación Nacional del PNMCS

Lic. Adriana Krasinsky - akrasinsky@msal.gov.ar

Lic. Ignacio González - jigonzalet@msal.gov.ar

Agradecemos a todos los municipios que han compartido sus experiencias e invitamos a todos los miembros de la Red a participar del newsletter, enviándonos sus gacetillas a redmunisal@msal.gov.ar

Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias

Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación

Ministerio de Salud - Presidencia de la Nación

Av. 9 de Julio 1925 8º piso / (C1073ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel. directo: 011-4379-9309 / E-mail: redmunisal@msal.gov.ar