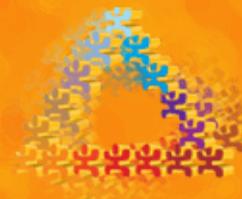


Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Américas



Noticiero Mensual del Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Vol. 1, No. 5, mayo 2007

Editores: James Hospedales, Donna Eberwine Asistentes editoriales: Pilar Fano, Elizabeth Cafiero, María Pico, Suzanna Stephens

Acción Regional



PREVENCIÓN DEL
CÁNCER CERVICOUTERINO
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Estrategia regional y Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe, 2008–2015

En su sesión de junio del año en curso, el Comité Ejecutivo de la OPS considerará una propuesta y una resolución para una [Estrategia regional y Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino, América Latina y el Caribe, 2008–2015](#). Esta Estrategia regional y Plan de Acción se basa en la aparición de vacunas contra el VPH y en los nuevos datos probatorios de la Alianza para la Prevención del Cáncer Cervical (ACCP), en abordajes costo-efectivos de tamizaje y tratamiento del precáncer. Esta estrategia exhorta a la Secretaría y a sus Estados Miembros a que colaboren con sus socios, incluyendo los grupos de abogacía y apoyo a las mujeres, y con énfasis en aquellas subregiones y países con la carga de morbilidad más alta, a:

- Abogar y negociar para el acceso equitativo y vacunas asequibles contra el VPH para los países de América Latina y el Caribe.
- Ayudar con la revitalización de programas integrales de prevención y control, lo cual incluye mejorar la eficacia de los servicios de tamizaje y tratamiento e introducir la vacuna contra el VPH en el sector público.
- Empezar las comunicaciones sociales para hacer campañas de concientización acerca del cáncer cervicouterino e involucrar a las comunidades en los esfuerzos de prevención, centrándose en las mujeres de grupos desfavorecidos y vulnerables, incluidas las mujeres de grupos indígenas.
- Incorporar el sistema de tamizaje y tratamiento en una sola visita con inspección visual o prueba de VPH, seguida de la

crioterapia en centros de atención primaria y a través de campañas de participación comunitaria, en particular en entornos donde los recursos no son suficientes para garantizar un tamizaje de citología de buena calidad.

- Mejorar el acceso, la disponibilidad y la calidad de los servicios de tratamiento y los cuidados paliativos.



Nuevas recomendaciones para la prevención eficaz del cáncer cervicouterino

A pesar de que sea una enfermedad prevenible, el cáncer cervicouterino persiste como un importante problema de salud pública, donde se calcula que ocurren anualmente 72.000 casos nuevos y 33.000 muertes entre las mujeres en América Latina y el Caribe. Como una de las organizaciones de fundación,

Contenido

- **Acción Regional**..... 1
 - Estrategia regional y Plan de acción para la prevención del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe, 2008–2015..... 1
 - Nuevas recomendaciones para la prevención eficaz del cáncer cervicouterino 1
 - Capacitación NIH/NHLBI para los ganadores del concurso PACI..... 2
- **Logros de los Países**..... 2
 - Foro Fronterizo de Diabetes México-EUA..... 2
 - VIGITEL: Vigilancia de factores de riesgo conductuales por teléfono en Brasil 3
- **Anuncios**..... 4
 - Próximos eventos 4
 - Convocatoria para contribuciones, 2º Congreso Internacional de Control del Cáncer..... 4

la OPS ha estado trabajando en la *Alianza para la Prevención del Cáncer Cervical (ACCP)* para evaluar abordajes innovadores al método de tamizaje y tratamiento de cáncer cervicouterino y precáncer. Ahora están disponibles de la ACCP los resultados de sus nuevas recomendaciones de política y para programas en entornos de bajos recursos. Los estudios revelan que la estrategia más eficiente y eficaz para la prevención secundaria del cáncer cervicouterino en entornos de bajo recurso es el tamizaje usando o la inspección visual (IVA) o la prueba de ADN del VPH, seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas usando la crioterapia (congelación). Esto se logra en condiciones óptimas en una sola visita a un centro de atención primaria, donde el procedimiento será llevado a cabo por proveedores de servicios de salud capacitados, incluyendo a enfermeras y parteras profesionales. Se presentan las 10 recomendaciones en la Nota Descriptiva de ACCP con título de *10 Key Findings and Recommendations for Effective Cervical Cancer Screening and Treatment Programs (10 hallazgos y recomendaciones para programas eficaces de tamizaje y tratamiento de cáncer cervicouterino)*; aparece en inglés por el momento pero será traducida más tarde al español y al francés vía el sitio Web de la ACCP).

Estos nuevos datos probatorios constituyen la fundación de una *Estrategia regional y Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe, 2008-2015* que se presentará en junio en la próxima reunión del Comité Ejecutivo de la OPS.

Capacitación NIH/NHLBI para los ganadores del concurso PACI

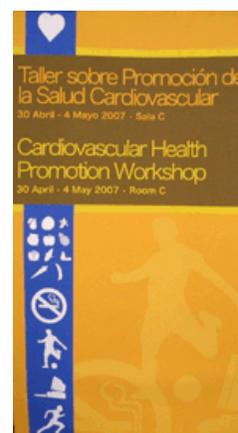
Iniciativa Cardiovascular Panamericana
Pan American Cardiovascular Initiative (PACI)



Initiative / PACI) para proyectos sobre el tema de *Intervención comunitaria a cargo de promotores de salud (trabajadores de salud no profesionales) en el mejoramiento de la salud cardiovascular en las Américas*. PACI fue organizada por la Unidad de Enfermedades No Transmisibles de la OPS y el Centro Colaborador de la OPS/OMS en el Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH/NHLBI). Los tres

proyectos ganadores—de Argentina, Chile y Guatemala—fueron seleccionados de los 12 que se sometieron.

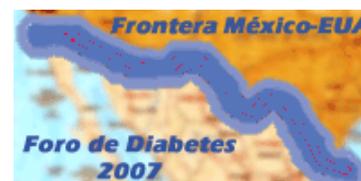
Se les invitó a los equipos de los tres proyectos ganadores que asistieran al Taller Inaugural con título de *Promoción de la salud cardiovascular en las Américas: prepararse para alcanzar el éxito* que se celebró del 30 de abril al 4 de mayo de 2007 en la Sede de la OPS en Washington, DC.



La finalidad de este taller fue finalizar los marcos lógicos de los proyectos ganadores y capacitar los equipos de proyecto en el uso y evaluación del programa de estudios básicos del proyecto *Su Corazón, Su Vida*. También asistieron los Puntos Focales de la OPS de los países respectivos. El apoyo técnico para la sesión sobre la evaluación de proyectos fue brindado por la Profesora Ligia de Salazar de la Universidad del Valle en Colombia, donde está ubicado el Centro Colaborador de la OPS/OMS de Evaluación de Tecnologías de Promoción de la Salud.

Logros de los Países

Foro de Diabetes de la Asociación Fronteriza de la Salud



El *Foro Fronterizo de Diabetes* para 2007 se celebró el 20 de mayo en South Padre

Island, Tejas. El objetivo fue crear un foro donde los profesionales de la salud de la frontera México-EUA y sus asociados no tradicionales pueden dialogar, debatir, compartir, determinar e implementar mejor políticas y programas sanitarios a base de las pruebas científicas disponibles en el área de la diabetes. El foro sirve de mecanismo central para la incorporación de nuevas ideas, debates y diálogos en cuestiones clave de salud pública.

El foro incluirá tres enfoques:

1. Membresía, incluyendo socios clave en salud pública.
2. Foros anuales abiertos al público.

3. Un espacio virtual.

Y se abarcarán tres dimensiones:

- a. Desarrollo de una nueva sanimetría.
- b. Enfoque en los determinantes sociales de los procesos de salud.
- c. Evaluación de efectos sanitarios.

Participaron más de 60 personas que representaron diferentes organizaciones al nivel local, estatal y federal de ambos lados de la frontera. Se hicieron diversas presentaciones que se pueden ver a través del sitio (restringido) de SharePoint de la Biblioteca Fronteriza de Salud Estados Unidos-México en <http://share.infofrontera.org/forodiabetes>. Para más información sobre el sitio, contacte a la Dra. [Rosalba Ruiz](#).

En la parte posterior del día se dividieron los participantes en cuatro grupos, con la tarea de desarrollar una matriz de salud para definir necesidades y acciones futuras:

- i. Política de la salud y ambiente
- ii. Vigilancia e investigación
- iii. Educación y promoción de la salud
- iv. Participación comunitaria y servicios médicos

Durante el día, los participantes se matricularon en la Federación Nacional Hispano Latino de Diabetes. Por último, se llegaron a próximos pasos e hicieron varios compromisos.

Fuente: Rosalba Ruiz, la oficina de campo de la OPS en El Paso.

VIGITEL: Vigilancia de factores de riesgo conductuales por teléfono en Brasil



Brasil ha hecho público los resultados de su primer Sistema Telefónico de Vigilancia para la Prevención de los Factores de Riesgo de ECNT (VIGITEL) lanzado en 2006 por el Ministerio de Salud para abordar la necesidad de tener datos actualizados y de alta calidad y apoyar la toma de decisiones, la planificación, la implementación, y la evaluación en el área de la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

VIGITEL monitorea continuamente la frecuencia y la distribución de los factores de riesgo para las ECNT en todas las capitales estatales del país y en el Distrito Federal. Esto involucra entrevistas telefónicas continuas que evalúan las características demográficas

y socioeconómicas de los entrevistados, tipos de régimen alimentario, actividad física, indicación de su composición corporal, tabaquismo y consumo de alcohol, autoevaluación de la salud y referencia al diagnóstico médico para alta presión arterial y colesterol elevado. La muestra fue probabilística, estimado en un tamaño mínimo de 2.000 individuos de más de 18 años de edad, que vivían en hogares con líneas telefónicas. Había un total de 54.369 entrevistas por teléfono durante el año 2006 en las 26 capitales y en el Distrito Federal. Los resultados principales fueron:

Tabaquismo

La prevalencia del tabaquismo era un 16,2% en la población general y fue mayor en los hombres (20,3%) que en las mujeres (12,8%). La prevalencia del tabaquismo disminuyó de la medida que el nivel educativo o de escolaridad aumentó.

Sobrepeso

La prevalencia del sobrepeso (Índice de Masa Corporal/ IMC ≥ 25 Kg/m²) fue 43% (47,3% en hombres y 38,8% en mujeres). Entre las mujeres, el sobrepeso disminuyó de la medida que el alfabetismo aumentó. Por otro lado, entre los hombres, el sobrepeso fue mayor entre los que tenían 12 años o más de escolarización.

Obesidad

La prevalencia del sobrepeso (IMC ≥ 30 Kg/m²) fue 11,4% (11,3% en hombres y 11,5% en mujeres).

Régimen alimentario

Un 23,5% de los entrevistados (17,8% de los hombres y 29,1% de las mujeres) notificaron un consumo adecuado de frutas y verduras (cinco o más veces por semana). Esto aumentó con la edad y el alfabetismo. Un total de 39,2% de la población consume carne o aves de corral sin eliminar la grasa visible, y esto pasa más entre los hombres (con 51,2%) que entre las mujeres (con 29%).

Actividad física

Un total de 14,9% de la población participa rutinariamente en actividad física. En general, los hombres (con 18,3%) son más activos que las mujeres (con 11,9%). La mayor prevalencia de actividad física se encontró en hombres de la edad de 18-24 años.

Abuso del alcohol

El abuso de alcohol se definió como más de cuatro bebidas para las mujeres y más de cinco bebidas para los hombres en al menos una ocasión durante los últimos 30 días. Esto se aplica a un 16,1% de la

población general, siendo mayor entre los hombres (con 25,3%) que entre las mujeres (con 8,1%).

Hipertensión

La prevalencia notificada de hipertensión era 21,6 en la población general, con 18,4% entre los hombres y 24,4% entre las mujeres. Tanto entre los hombres como entre las mujeres se produjo un aumento de la hipertensión con la edad.

Diabetes

La prevalencia notificada de la diabetes era 5,3% en la población general (4,4% en hombres y 6,0% en mujeres). La prevalencia de la diabetes aumenta con la edad en ambos sexos y disminuye con el alfabetismo. En general, las mujeres presentan una mayor frecuencia de una diagnosis médica que los hombres.

Conclusiones

Entre las ventajas de esta encuesta están su agilidad excepcional y su bajo costo. Este tipo de monitoreo se llevará a cabo anualmente y se espera que contribuya a fomentar el conocimiento sobre la protección contra los factores de riesgo de las CNCD en Brasil. Un beneficio adicional será la utilidad de esta información para planificar programas y las intervenciones, para realizar evaluaciones y para llevar a cabo actividades de promoción de la salud para la prevención y el control de las CNCD.

Fuente: Informe enviado a la OPS por el Ministerio de Salud de Brasil, Secretaría de Vigilancia Sanitaria, Coordinación General de Enfermedades No Transmisibles.

Anuncios

Próximos eventos

- ➔ Reunión de Puntos Focales de OPS/ENT, Ciudad de Panamá, Panamá, del 9 al 12 de octubre de 2007.
- ➔ Reunión Bianual de la Red CARMEN, Puerto España, Trinidad y Tabago, del 5 al 9 de noviembre de 2007.



Convocatoria para resúmenes, 2º Congreso Internacional de Lucha contra el Cáncer

El Ministerio de Salud del Brasil y el Instituto Nacional de Cáncer de Brasil auspiciarán el 2º Congreso Internacional de Control del Cáncer en Rio de Janeiro del 25 al 28 de noviembre de 2007, y la OPS se complace en ser copatrocinadora del evento. Este Congreso reunirá a profesionales que trabajan en la lucha contra el cáncer a nivel mundial para un intercambio de conocimientos y aprendizaje. El enfoque será en lo que funciona mejor dentro de diferentes entornos en la prevención, la detección, la diagnosis y el tratamiento del cáncer a nivel poblacional. Conducirá a la creación de una comunidad mundial de práctica en la lucha contra el cáncer. Los temas principales del Congreso serán:

- ➔ Similaridades entre el control de las enfermedades crónicas y el control del cáncer.
- ➔ Estrategias para la prevención del cáncer: Retos para la implementación.
- ➔ Nuevos abordajes y tecnologías para el control del cáncer.
- ➔ Resultados del control del cáncer.
- ➔ Inversiones en el control del cáncer basado en la población.
- ➔ Movilización de una comunidad mundial de práctica.

El Comité Científico del Congreso está convocando la presentación de resúmenes sobre estos temas. La fecha límite para su presentación es lunes, 20 de julio de 2007. Haga clic para [más información](#) sobre el Congreso e instrucciones para la presentación de resúmenes.

El Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS invita a los lectores de estas noticias a someter contribuciones de interés a la situación de las enfermedades crónicas en las Américas. Envíe sus contribuciones (1-3 párrafos) a James Hospedales (hospedaj@paho.org) con copia a Pilar Fano (fanopili@paho.org) y Suzanna Stephens (stephens@paho.org). Se agradecerían sus comentarios sobre este noticiero.

Las instrucciones y los criterios para contribuciones se encuentran en la portada de las noticias en la página Web de la OPS en:

<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/cronic.htm>