

# 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. 6, junio 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

### La OPS insta a que se adopte un nuevo método para la prevención del cáncer cervicouterino

**El nuevo método "Tamizaje y tratamiento" parece ser más eficaz que la prueba tradicional de Papanicolaou en América Latina y el Caribe:** El día 19 de junio de 2007 expertos de la OPS informaron a miembros del Congreso de los Estados Unidos acerca de un nuevo método basado en datos probatorios para la prevención del cáncer cervicouterino que en varios estudios ha demostrado ser más sencillo y más costo eficaz que la prueba tradicional de Papanicolaou en países de América Latina y el Caribe.



La Directora Adjunta de la OPS, Dra. Cristina Beato (izq.), en el Congreso estadounidense

"Este método es exacto, aceptable para las mujeres, más rápido en cuanto a los resultados y el tratamiento y menos costoso", dijo Silvana Luciani, experta de la OPS en cáncer cervicouterino.

El nuevo método llamado "Tamizaje y tratamiento" utiliza la inspección visual con ácido acético (IVAA) para detectar células anormales en el cuello del útero y luego suministra tratamiento inmediato con crioterapia para los pacientes que tienen células

precancerosas. Los estudios relativos a este método los realizó la **Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP)**, por sus siglas en inglés) uno de cuyos miembros es la OPS, con apoyo de la **Fundación Bill y Melinda Gates** a través de la Fundación Panamericana de Salud y Educación (**PAHEF**).

Combatir el cáncer cervicouterino es una prioridad urgente en América Latina y el Caribe, donde las tasas de la enfermedad son cuatro veces y media más altas que en los Estados Unidos y Canadá. La enfermedad mata a 33.000 mujeres al año en América Latina y el Caribe.

"Éste es un panorama inquietante debido a la carga desproporcionada de esta enfermedad entre las mujeres latinoamericanas y caribeñas que viven en los Estados Unidos y en todo el hemisferio", dijo la Directora de la OPS, Dra. Mirta Roses Periago. "Es hasta más terrible porque la enfermedad es casi totalmente prevenible".

"El cáncer cervicouterino es uno de los grandes retos a los que debe hacer frente nuestra región debido principalmente a la falta de información, falta de sistemas para llevar la información hasta las mujeres pobres y menos favorecidas en nuestro hemisferio",

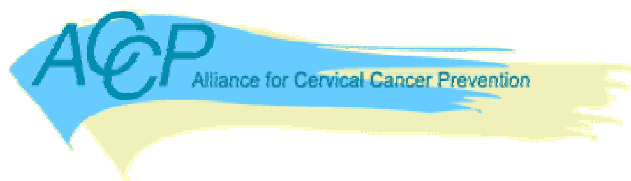
## Contenido

- **Acción Regional**..... 1
  - o La OPS insta a que se adopte un nuevo método para la prevención del cáncer cervicouterino ..... 1
- **Logros de los Países**.....2
  - o Américas libre de Grasas Trans: Presentación de conclusiones y recomendaciones del Grupo de Trabajo2
  - o Reunión Anual de Epidemiólogos y Jefes de Laboratorio del Caribe ..... 4
  - o STEPS: Semana de capacitación en Aruba ..... 4
- **Anuncios** .....5
  - o Nutricionista en el Consejo de PAHEF ..... 5
- **Próximos Eventos** .....5
  - o Reunión sobre grasas trans con la industria alimentaria.. 5

dijo Silvestre Reyes, congresista de Texas. "La tarea de lograr que las mujeres se sometieran al tamizaje y luego al tratamiento es sumamente importante. La Organización Panamericana de la Salud y la labor que realiza cuentan con todo mi apoyo".

El nuevo método de tamizaje y tratamiento promete ayudar a superar varios de los problemas que han entorpecido la ejecución de los programas de prevención del cáncer en América Latina y el Caribe. Muchas mujeres de la Región no tienen acceso al tamizaje, en especial las que viven en zonas rurales donde hay pocos establecimientos de salud cercanos. Hasta las mujeres con buen acceso a los exámenes a menudo no acuden a las clínicas por desconocimiento, temor o por vergüenza de someterse al procedimiento. Muchas de las mujeres que se hacen los exámenes no vuelven al establecimiento de salud a buscar sus resultados. Por último, las que reciben un resultado positivo a menudo no buscan tratamiento para eliminar las células cancerosas.

"El mensaje es que el tamizaje temprano y la detección temprana son fundamentales", dijo la Dra. Roses. "Para que las mujeres acudan a los establecimientos de salud tenemos que ofrecerles servicios que tengan en cuenta sus necesidades especiales, ayudarlas a superar los obstáculos en sus familias y comunidades y lograr que el proceso de tratamiento no incluya demasiados pasos. Tal como están las cosas hoy en día, muy a menudo hay casos de mujeres para quienes la situación es demasiado tarde, demasiado costosa, demasiado dolorosa".



La Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP) auspició las pruebas piloto del nuevo método de tamizaje y tratamiento realizadas en Perú, El Salvador y Surinam. Los estudios mostraron que el uso del método mejoró considerablemente las tasas de seguimiento. En Perú, por ejemplo, apenas 10% de las mujeres que se sometieron al tamizaje con el nuevo método no acudieron a las consultas de seguimiento, en comparación con 75% de mujeres a las que se les habían hecho los exámenes en un programa anterior de tamizaje basado en la prueba de Papanicolaou.

El nuevo método será un elemento clave para la OPS en su [Estrategia regional y Plan de acción para la](#)

[prevención y el control del cáncer cervicouterino, América Latina y el Caribe, 2008-2015](#), que se presentará a los ministros de salud de las Américas durante su reunión anual en octubre de este año.

La Directora Adjunta de la OPS, Dra. Cristina Beato, dijo que la nueva estrategia regional hará hincapié en la importancia de revitalizar los programas de tamizaje, en vista de la disponibilidad de las vacunas contra el papiloma virus humanos, y alentará el uso de enfoques más sencillos, basados en pruebas científicas para el tamizaje".

Christine Baze, fundadora del grupo de promoción de la causa, [Popsmeat](#), contó su experiencia como sobreviviente de cáncer cervicouterino. Baze tuvo pruebas anuales de Papanicolaou normales desde los 18 años, pero a los 31 años fue diagnosticada con cáncer cervicouterino avanzado. "Al igual que todos los sobrevivientes de cáncer, yo sé que la batalla continúa. Nunca termina", dijo.

Los miembros de la Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino son la OPS, [PATH](#), la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC), [JHPIEGO](#), y [EngenderHealth](#). La sesión informativa ante el Congreso también contó con el apoyo de [PAHEF](#), el [Colegio Interamericano de Médicos y Cirujanos](#), la [Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos](#), la Asociación Médica Nacional Hispana y la [Red Nacional de Salud de la Mujer Latina](#).

Fuente: OPS, Oficina de Información Pública: [Comunicado de Prensa del 19 de junio de 2007](#).

## Logros de los Países

Américas libre de Grasas Trans:  
Presentación de conclusiones y  
recomendaciones del  
Grupo de Trabajo

El 6 de junio se efectuaron dos actividades de suma importancia para presentar las conclusiones y recomendaciones del Grupo de Trabajo, *Américas libres de Grasas Trans*.



En Santiago de Chile, con la participación del Dr. Juan Manuel Sotelo, representante de la [OPS/OMS-Chile](#),

el Dr. Ricardo Uauy, presidente de la Unión Internacional de Ciencias Nutricionales ([UINS](#)), la Dra. Lidia Amarales, Subsecretaria de Salud Pública y el Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, Dr. Guido Girardi se realizó la entrega de conclusiones y recomendaciones para la eliminación en los suministros alimenticios de los ácidos de grasas trans producidas industrialmente.



*En Santiago de Chile, de izquierda a derecha:  
Dr. Tito Pizarro, Jefe de Nutrición; Dr. Ricardo Uauy, Jefe del  
Grupo de Trabajo; Senador Guido Girardi; Dr. Juan Manuel Sotelo,  
Representante de la OPS/OMS en Chile;  
Dra. Lidia Amarales, Sub Secretaria de Salud*

En la oportunidad Juan Manuel Sotelo señaló que las grasas trans son las que producen una proporción significativa de las enfermedades cardiovasculares, por lo que es urgente eliminar las grasas trans en Chile y el resto de las Américas. La Dra. Amarales Osorio destacó que el Ministerio de Salud induciendo políticas saludables, el mundo productor de alimentos y materias primas asumiendo estos desafíos y desarrollando alimentos con menos y mejores grasa y con menos grasas saturadas y grasas trans. La industria de restaurantes ha avanzado en la misma línea y el mundo académico también, entregándonos toda la evidencia científica, fruto del cual es posible estar en todos los foros nacionales e internacionales, agregó la Subsecretaria.

El 6 de junio, también se efectuó una reunión técnica en Brasilia, Brasil, por invitación de la OPS-Brasil, donde se invitaron a miembros del grupo de trabajo (Dra. Ana Beatriz Vasconcellos del [Ministerio de Salud de Brasil](#) y el Dr. Carlos Monteiro de la [Facultade de Saúde Pública](#) de la Universidade de São Paulo), las autoridades de salud (Secretaria de Vigilância em Saúde / [SVS](#), Serviços de Atenção à Saúde / [SAS](#), Agência Nacional de Vigilância Sanitária / [ANVISA](#), Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional / [CONSEA](#), etc.)

y la prensa para presentar las recomendaciones para el país.

Expertos citaron “pruebas concluyentes” de que el consumo de ácidos grasos insaturados o grasas trans, aumenta el riesgo de cardiopatía coronaria y posiblemente también de muerte súbita de origen cardíaco y de diabetes mellitus. Una reducción del consumo de grasas trans de apenas 2 a 4% del total de calorías evitaría cerca de 30.000 a 225.000 ataques cardíacos en América Latina y el Caribe, dice el informe.



*Foto del Grupo de Trabajo*

El llamado a la acción se hizo luego de la divulgación de un informe del grupo de trabajo y la OPS trabajara con los miembros del grupo de trabajo para formalizar un plan de trabajo para implementar las recomendaciones. Entre las conclusiones del informe fueron:

- ➔ Las grasas trans deben eliminarse del suministro de alimentos en las Américas y deben promoverse las grasas insaturadas como alternativa.
- ➔ Esto exigirá medidas reglamentarias establecidas por los gobiernos, además de las medidas que la industria adopte voluntariamente.

- ➔ Las grasas trans deben limitarse legalmente a menos de 2% de la grasa total presente en los aceites vegetales y las margarinas blandas, y a menos de 5% en los otros alimentos.
- ➔ Otras medidas que los gobiernos podrían considerar son la mención obligatoria en las etiquetas del contenido de grasas trans en los alimentos, el establecimiento de normas para reglamentar las afirmaciones sobre propiedades saludables de los alimentos, y la declaración obligatoria de los tipos de grasas en los alimentos servidos en restaurantes, programas de ayuda alimentaria y de alimentación escolar; y otros proveedores de servicios de alimentación.
- ➔ Los líderes de salud pública deben trabajar con la industria para acelerar la eliminación gradual de las grasas trans y para promover el uso de aceites y grasas más saludables en la producción de alimentos.
- ➔ Los gobiernos deben dar apoyo especial a las industrias y servicios de alimentos pequeños para que eliminen las grasas trans y adopten opciones más saludables.
- ➔ La OPS/OMS debe encabezar los esfuerzos continentales para el logro de las Américas libres de grasas trans asignándole a la iniciativa una prioridad alta en la agenda regional y ayudando a los países miembros a formular políticas, reglamentos y leyes necesarios para poner en práctica la iniciativa y medir su avance.



### Reunión Anual de Epidemiólogos y Jefes de Laboratorio del Caribe

Del 6 al 8 de junio de 2007, un equipo de la OPS y de la Sede de la OMS participó en la Reunión Anual de Epidemiólogos y Jefes de Laboratorio del Caribe. La reunión fue auspiciada por el Centro Epidemiológico del Caribe (CAREC) y se llevó a cabo en Puerto España, Trinidad y Tabago, con participantes de 21 países.



La sesión sobre las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) incluyó lo siguiente:

- ➔ Informes sobre los talleres sobre [PanAm STEPS](#) que se llevaron a cabo en el Caribe.

- ➔ Presentación de datos del estudio de STEPS recién finalizado sobre los factores de riesgo en Aruba.
- ➔ Informe de progreso sobre las actividades regionales dentro de la línea de acción sobre las ECNT.
- ➔ Presentación y demostración de Global InfoBase.

Varios países expresaron interés en estudios sobre los factores de riesgo y en pilotear una lista mínima de indicadores (con datos básicos sobre las ECNT). Asimismo se buscó apoyo de CAREC para la recolección de información para los perfiles de país que se desarrollarán para la Cumbre de Jefes de Estado que está programada para el 14 de septiembre de 2007. Para tales propósitos, se llegó a un acuerdo que la Sede de la OMS brindaría apoyo para el desarrollo de la página Web de CAREC y para la gerencia de aplicaciones y sistemas, así como para la preparación de perfiles de país y afiches para la Cumbre. En esta fase sólo serán disponible datos secundarios, es decir, datos que ya fueron recolectados en la Sede de la OMS y que se actualizarán con información enviada por CAREC sobre estudios llevados a cabo en el Caribe. Eventualmente asumirá responsabilidad la OPS para el desarrollo y la gerencia de la Info Base regional y subregional.

Aprovechándose de la presencia de los equipos en esta reunión, se llevó a cabo otra reunión para revisar los planes de implementación de cinco países: Islas Turcas y Caicos, St. Kitts y Nevis, Grenada, Barbados y Trinidad y Tabago. Cada país presentó su informe sobre los avances y los retos en la preparación de su estudio de PanAm STEPS. Todos los países con la excepción de Barbados entregaron las propuestas para sus planes de implementación e hicieron sus comentarios. Los problemas citados consistieron en una falta de apoyo político, una organización débil en el país y problemas técnicos tales como los relacionados con los procedimientos de la muestra. Las propuestas mejor preparadas vinieron de St. Kitts y Nevis, las Islas Turcas y Caicos y Dominica, con una buena probabilidad de ejecutar un estudio nacional sobre los factores de riesgo antes del fin de año.

### STEPS: Semana de capacitación en Aruba

La Sede de la OMS, junta con sus contrapartes en la OPS la Dra. Branka Legetic y el Dr. Enrique Pérez-Flores, acompañados por la Dra. Glennis Andall y Sarah Quesnel del Centro



Epidemiológico del Caribe (CAREC), llevó a cabo un taller de cinco días para tres países de las Américas: Aruba, las Bahamas y Uruguay. ([Información sobre talleres anteriores](#))



Los países de las Américas que participaron en el taller ya habían finalizado la fase de recolección de datos de PanAm STEPS y estuvieron preparados para analizar sus datos en un formato estándar. El taller se dividió en seis secciones principales:

1. Epi Info
2. Instrumentos de mapeo
3. Análisis de datos
4. Interpretación de datos
5. Notificación de datos
6. Diseminación de datos

El enfoque del taller fue el fortalecimiento de capacidades en las áreas de análisis, interpretación y notificación de datos sobre los factores de riesgo de las ECNT. Otros productos incluyeron la creación de hojas descriptivas sobre los países para notificar los datos de la encuesta en un formato consistente para todos los países.

Las sesiones incluyeron tiempo para que los participantes calcularan sus hojas descriptivas, mapearan los instrumentos de sus encuestas y exploraran su conjunto de datos usando Epi Info. Se brindó apoyo directo a los participantes de los países. A la conclusión del taller, se pudo brindar apoyo adicional a los países en:

- ➔ Calcular y asignar peso a los conjuntos de datos
- ➔ Brindar retroalimentación con relación a sus encuestas propuestas para el futuro
- ➔ Remapear y transformar conjuntos de datos
- ➔ Ayudarles a personalizar el código de análisis en conformación con sus instrumentos

También hubo reuniones con funcionarios de la OPS y de CAREC para discutir el estatus de la implementación de PanAm STEPS en otros países de las Américas y para revisar los materiales y las herramientas de STEPS actualizadas que se utilizarán en un curso de capacitación la semana posterior facilitado por CAREC y la OPS para la implementación de STEPS en Dominica. Se llegó a un acuerdo para la planificación de un taller de análisis de datos adicional para los países que ya han implementado encuestas 'parecidas a STEPS' en las Américas (e.g. Brasil, Argentina, Chile) y para re-analizar sus datos de una manera comparable con los indicadores de STEPS.

## Anuncios

### Nutricionista en el Consejo de PAHEF



La Fundación Panamericana de Salud y Educación (*The Pan American Health and Education Foundation / PAHEF*) tiene la suerte de que el nutricionista clínico y pediátrico de amplia experiencia tanto en las Américas que en el mundo, Dr. Benjamín Caballero, haya aceptado su invitación a ser miembro de su Consejo Ejecutivo. Su experticia será de gran valor para PAHEF y para el hemisferio, particularmente en su apoyo para iniciativas dirigidas al desarrollo de políticas y programas para combatir la [obesidad infantil en América Latina y el Caribe](#). "Me asocié al Consejo Ejecutivo de PAHEF para dar enfoque a los temas nutricionales en las Américas. Me complace especialmente el hecho de que una de las primeras prioridades programáticas de PAHEF es luchar contra la obesidad y mejorar la nutrición y la salud de los niños de América Latina y el Caribe," dijo el Dr. Caballero.

## Próximos eventos

**24 de septiembre de 2007: Reunión sobre grasas trans con la industria alimentaria**, de la OPS con la participación de compañías que producen alimentos.

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](mailto:hospedaj@paho.org)) con copia a Pilar Fano ([fanopili@paho.org](mailto:fanopili@paho.org)) y Suzanna Stephens ([stephens@paho.org](mailto: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:

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