

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. 2, No. 6, junio 2008

Editores: James Hospedales, Donna Eberwine Asistentes editoriales: Pilar Fano, Silvana Luciani, Enrique Pérez-Flores, Suzanna Stephens

Enfoque: Tabaco

Día Mundial Sin Tabaco 2008



Se observó el 31 de mayo el [Día Mundial Sin Tabaco](#) 2008 (DMST) con el tema "La industria tabacalera te atrapa joven: Rompamos la red que promociona el tabaco".

La OMS está instando a los gobiernos a que protejan a 1,8 mil millones de jóvenes en el mundo al imponer una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, según las recomendaciones del *Convenio Marco para el Control del Tabaco* ([CMCT](#)), Artículo 13.



El tabaco y los jóvenes

La mayoría de los fumadores adquieren el vicio antes de los 18 años, y una cuarta parte de éstos empezaron a fumar antes de los 10 años, afirma la Directora de la OPS, Mirta Roses. "Para conmemorar el *Día Mundial Sin Tabaco* conenzamos a los legisladores de que adopten una prohibición integral por ley de toda forma de

publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco. Deben ser conscientes de que las políticas voluntarias no funcionan, pues la industria tabacalera no tiene el menor interés en ellas, y no son una respuesta aceptable para proteger al público, especialmente los jóvenes, de las tácticas de los promotores del tabaquismo".



En las palabras la Directora General de la OMS, Margaret Chan, "Para sobrevivir, la industria tabacalera necesita reemplazar a los que dejan de fumar o mueren, con nuevos consumidores jóvenes. Hace esto al crear una red mercadológico complejo para el tabaco que atrapa a millones de jóvenes por todo el mundo, con consecuencias potencialmente devastadoras para la salud. Una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco es un instrumento potente que podemos usar para proteger la juventud del mundo".

Varios estudios revelan que mientras más joven esté la persona expuesta a la publicidad del tabaco, mayor será la probabilidad de que comience a fumar.

Contenido

- **Enfoque: Tabaco** 1
 - o Día Mundial Sin Tabaco 2008 1
 - o Celebraciones de DMST en las Américas 2
 - o Premios y Reconocimientos para las Américas 2
 - o Fundación Jamaiquina del Corazón recibe subvención regional para advertencias del tabaco 3
- **Enfoque: Cáncer** 6
 - o Reunión de Interesados para un Plan de Acción Regional 6
 - o Notas descriptivas sobre cáncer en las Américas 6
 - o Hacia la Prevención y el Control Integrados del Cáncer Cervicouterino 7
 - o Congreso sobre el cáncer infantil 7

A pesar de esto, las prohibiciones integrales de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco sólo cubren a un 5%



de la población del mundo. Entretanto, las empresas tabacaleras siguen dirigiéndose a los jóvenes al asociar insidiosamente el uso de los productos de tabaco con cualidades como el garbo, la energía y el atractivo sexual.

Ya que la mayoría de la gente comienza a fumar antes de la edad de 18 años, y casi un cuarto de ellos antes de los 10 años, las empresas tabacaleras comercializan sus productos dondequiera que la juventud pueda obtenerlos fácilmente—en el cine, la Internet, revistas y eventos musicales y deportivos. En un estudio mundial de la OMS llevado a cabo en colegios entre jóvenes entre 13 y 15-años de edad, más de un 55% de los alumnos entrevistados informaron que habían visto anuncios para cigarrillos en carteleras durante el mes anterior, mientras que un 20% poseyó un artículo con el logotipo de una marca de cigarrillos.

Para más información, véase el artículo de la Directora de la OPS, [Por una juventud libre de tabaquismo](#), publicado en el diario 'El País' de España y en la sección "Grandes Plumas de [Tierramérica](#)", disponible también en [portugués](#), así como su [noticiero](#); y la portada OPS de [Control de tabaco](#).

Celebraciones de DMST en las Américas

- Las **Islas Turcas y Caicos** observó su primer DMST con un taller *Hacia las Islas Turcas y Caicos Sin Tabaco: Protección de trabajadores*



del público del humo de segunda mano. El objetivo del taller fue promover el establecimiento de ambientes libre de humo.

- En **Guyana**, hubo una reunión masiva para jóvenes *Smoke Free Me, Smoke Free You*. Hubo actuaciones, música y comunicación de mensajes contra el tabaco de alumnos de varios colegios de la ciudad de Georgetown, al promover una

"juventud sin tabaco" mediante la canción, la poesía y el baile.

- En **Montevideo**, Uruguay, se destruyó un cigarrillo gigantesco en un acto simbólico para demostrar la oposición de la juventud al tabaco. Participaron más de 500 jóvenes y después se quedaron para un evento musical 'rockin' por una banda de rock uruguaya.



Destrucción simbólica del cigarrillo durante el DMST 2008 en Uruguay

- Entre varias actividades en **México**, el gobierno federal anunció la promulgación de una Ley General para el Control del Tabaco.



En Jamaica, una exhibición de Ambientes Sin Humo



En Cuba, una celebración juvenil anti-tabáquica

Premios y Reconocimientos para las Américas

En la ocasión del DMST, la Directora General de la OMS, Margaret Chan, reconoció a individuos que han efectuado contribuciones al control del tabaco en las Américas, incluidos:

Los Jefes de Gobierno de la Comunidad Caribeña

([CARICOM](#)), por su liderazgo en la [Cumbre sobre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles \(ECNT\)](#)

en 2007: Chan reconoció especialmente al Honorable Denzil Douglas, Primer Ministro de San Kitts y Nevis; el Right Honorable Owen Arthur, Primer Ministro anterior de Barbados; y the Honorable Patrick Manning, Primer Ministro de Trinidad y Tabago. La [Declaración de Puerto España](#) que resultó de la Cumbre exhorta a los Estados Miembros a que prosigan inmediatamente un programa de control del tabaco, por ejemplo, el aumento y asignación de impuestos anti-tabaquismo para intervenciones de salud, así promoviendo los ambiente sin humo, prohibición total de la publicidad y promoción de productos de tabaco, e introducción de advertencias sanitarias eficaces.

Representantes de grupos de abogacía de jóvenes en Argentina, Colombia y Uruguay

- ⊗ **Argentina:** Javier Rivera de Santa Fe y Sebastián Parada de Mendoza (ambos involucrados en el proyecto *Argentina Libre de Humo* de la Fundación Bloomberg), por una iniciativa de monitoreo del aire en la cual se miden los niveles de partículas de humo en restaurantes, bares y discotecas.
- ⊗ **Uruguay:** Florencia Maldonado Torres de Montevideo, por su exposición para los jóvenes sobre el tabaco, que atrajo a miles de visitantes.
- ⊗ **Colombia:** Luis Enrique Cuesta Martínez de Bogotá, por la organización de protestas y de eventos de formación de capacidades para llevar el CMCT a las Naciones Unidas.

Estos grupos también asistieron a la *Conferencia iberoamericana sobre el Control del Tabaco* en Brasil el septiembre pasado, donde firmaron una *Declaración de la Juventud y Convocatoria para la Acción* dirigida a jóvenes en las Américas. Está en curso la planificación de talleres nacionales en Argentina y Uruguay.

Brasil: La *Alianza para el Control del Tabaco (Aliança de Controle hace a Tabagismo / ACTbr)*, por abogacía y movilización para el control del tabaco. Esta alianza incluye más de 350 organizaciones de miembros y activistas registradas de todo el país y abarca una amplia diversidad de sectores. Recientemente ganó una subvención de la Fundación Bloomberg para más de un millón de dólares para la promoción de la causa contra el tabaco.



En **Bolivia**, la *Comisión de Lucha Antitabáquica (COJLAT)*, por haber preparado y publicado materiales didácticos audiovisuales, por su apoyo activo del CMCT en Bolivia, y por su apoyo del establecimiento de ambientes sin humo en los sectores público y privado.

Eventos planificados: Talleres sobre el CMCT

- ⊗ **Caribe:** Kingston, Jamaica, 12-15 agosto 2008.
- ⊗ **América Latina:** Lima, Perú, 9-12 septiembre 2008.

El objetivo de los talleres es fortalecer las capacidades de los Países Miembros de la OPS para cumplir con sus obligaciones con relación al CMCT.

Participarán los puntos focales de tabaco de los ministerios de salud y



de finanzas y organismos nacionales a cargo del desarrollo y la vigilancia de normas para el empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco. Los talleres serán focalizados en el cumplimiento con el Artículo 11 "Empaquetado y etiquetado," Artículo 8 "Protección de la exposición al humo del tabaco," Artículo 6, "Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco" y Artículo 15, "Comercio ilícito de productos de tabaco". Los talleres constituyen un esfuerzo colaborativo entre la OMS, la secretaría del CMCT, la Asociación Canadiense del Pulmón y la OPS.

Fuente: "[World No Tobacco Day 2008 Observed with Awards in the Americas](#)". *Medical News Today*, 4 June 2008. Traducción de la OPS.

Fundación Jamaíquina del Corazón recibe subvención regional para advertencias del tabaco

En abril, la *Fundación Jamaíquina del Corazón (Heart Foundation of Jamaica / HFI)*, en nombre de la Coalición Jamaíquina para el Control del Tabaco (*Jamaica Coalition for Tobacco Control*) y sus socios, recibió una subvención regional de la [Iniciativa Mundial de Bloomberg](#) para asegurar la implementación de advertencias visuales rotatorias de empaquetado de los productos de tabaco vendidos en los países del Caribe. Esta subvención será administrada a través de la campaña [Juventud Libre de Tabaco](#).



El Proyecto en breve

- ⊗ **Título:** "Introducing a Picture-Based Health Warning System on Cigarette Packages in the Caribbean"
- ⊗ **Objetivo principal:** Establecer un estándar vigoroso para el empaquetado de cigarrillos en los países de la Comunidad Caribeña (CARICOM).
- ⊗ **Monto de la subvención:** US \$627,824
- ⊗ **Duración del Proyecto:** 24 meses
- ⊗ **Fecha de inicio:** 1 abril 2008
- ⊗ **Extensión:** Regional: El Caribe inglés, incluyendo a Barbados, Guyana, Jamaica y Trinidad y Tabago (4 países blanco)
- ⊗ **Población blanco:** La de los cuatro países involucrados

Las **estrategias del Proyecto** incluirán el hacer presión política a los políticos nacionales, la concientización a los encargados de la toma de decisiones y a líderes comunitarios clave, y movilizar e informar a los sectores estratégicos del público, incluidos los medios de comunicación, para apoyar las advertencias.

Los socios del Proyecto incluyen una variedad de organizaciones no gubernamentales (ONG) comprometidas:



- La *Fundación Cardiovascular y Cerebrovascular de Barbados* (*Heart & Stroke Foundation of Barbados Inc.* / [HFOB](#); también véase [HSFOB](#)), cuya misión es mantener la salud cardiovascular de las personas y reducir el sufrimiento y la muerte por la enfermedad cardiovascular y vascular cerebral.
- La *Sociedad del Pulmón de Guyana* ([Guyana Chest Society](#)), afiliada con la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares ([IUATLD](#)).
- La *Sociedad de Cáncer de Trinidad y Tabago* ([Trinidad and Tobago Cancer Society](#)), cuyo propósito principal es la promoción de la detección oportuna del cáncer a través del tamizaje, la educación, y la abogacía.
- La *Fundación Interamericana del Corazón*, cuyo enfoque es “promover estilos de vida saludables y prevenir las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares” en las Américas. Está afiliada con la *Federación Mundial del Corazón* ([World Heart Federation](#)), la *Asociación Americana del Corazón* ([American Heart Association](#)), la *Fundación Canadiense de Salud Cardio y Cerebrovascular* ([Heart & Stroke Foundation of Canada](#)), la *Sociedad Interamericana de Cardiología* y fundaciones y sociedades del corazón de los países de las Américas.

Personal del Proyecto: La oficina del Proyecto está situada en la HFJ, que es responsable de la ejecución de los proyectos en los cuatro países involucrados. En la oficina trabaja la Directora del Proyecto, Barbara McGaw, y la encargada de comunicaciones, Dawn Williams, con apoyo administrativo adicional de la HFJ. La Directora Ejecutiva de la HFJ, Deborah Chen, se encargará de la supervisión. Cada uno de los otros tres países tendrá un oficial del Proyecto en las ONG anteriormente especificadas.

Marco del Proyecto: El proyecto abordará el Artículo 11 del CMCT, que requiere a las Partes, tres años después de la entrada en vigor, a adoptar y ejecutar, en conformidad con la ley nacional, medidas eficaces

que obligan la colocación de “advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco, y que puedan incluirse otros mensajes apropiados. Dichas advertencias y mensajes ... serán rotativos; serán grandes, claros, visibles y legibles; deberían ocupar el 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos del 30% de las superficies principales expuestas; y podrán consistir en imágenes o pictogramas, o incluirlos.”



Apoyo político al proyecto: Los Ministerios de Salud de Guyana, Barbados, Jamaica y Trinidad y Tabago son todos signatarios a la *Declaración de Puerto España, Unificándonos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles*, del 15 de septiembre de 2007. Juntos, este grupo de países representa a 4.986.000 personas, o más de 78,3% de la población del Caribe de habla inglesa.

Antecedentes del Proyecto

Defunciones debidas al tabaco: Aunque las noticias de las defunciones del tabaco rara vez reciben atención en la prensa, el tabaco mata a una persona

cada seis segundos. El tabaco mata entre un tercio y la mitad de todos los que lo usa, por término medio con la muerte prematura de unos 15 años. ¡Hoy, el consumo mundial de tabaco causa una de cada diez defunciones entre los adultos—así quitándoles la vida a más de cinco millones de personas cada año!

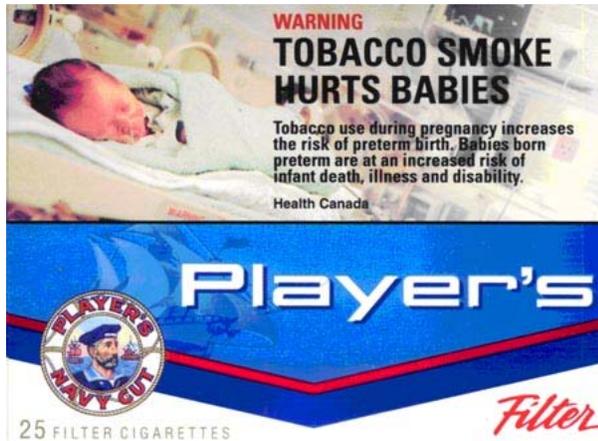
Consumo de tabaco en el Caribe: La prevalencia del consumo de tabaco en el Caribe se estima en cerca de 15% entre los jóvenes y aproximadamente 10–25% en las personas mayores de 15 años. Los datos sobre Jamaica de la *Encuesta Mundial sobre el Tabaco y los Jóvenes* (EMTJ) en el 2006 mostraron que la quinta parte de los alumnos entrevistados (de 13–14 años de edad) usaban alguna forma de tabaco; 17% fumaban cigarrillos, y un 12% usaban otros productos de tabaco. En una presentación reciente sobre el tabaco en Trinidad y Tabago, las estimaciones de las defunciones relacionadas con el tabaco, como un porcentaje de todas las defunciones debidas a la enfermedad, comprendían un 30% en los hombres y un 14% en las mujeres.



“Cenizas a cenizas”: Uno de los ganadores del concurso de afiches de DMST en Trinidad y Tabago

Iniciativas actuales: Estándares de CARICOM/CROSQ para el empaquetado y etiquetado de productos de tabaco

Hasta la fecha, nueve países del Caribe firmaron y ratificaron el CMCT. La primera obligación de fecha definitiva se plantea en el Artículo II, Empaquetado y etiquetado. (Jamaica fue el primero país que cumplió con esta obligación, con fecha límite del 7 de julio de 2007.)



En casi todos los países del Caribe, los reglamentos que gobiernan las advertencias de empaquetado de productos de tabaco están en gran parte vencidos o no existen. Cada país tiene la autoridad de reglamentar el empaquetado en su territorio; sin embargo, CARICOM—a través de la Organización Regional del Caribe para Normas y Calidad (Caribbean Regional Organization for Standards and Quality / CROSQ)—tiene la autoridad de desarrollar estándares para la región del Caribe inglés.



En el 2005, la CROSQ designó el Comité Técnico de Rotulación de la Oficina de Normas (Bureau of Standards / BOS) de Jamaica para desarrollar un estándar para el empaquetado y etiquetado de cigarrillos. El BOS preparó un proyecto de normas que se ha distribuido a los Estados Miembros para sus observaciones.

Una vez que se finalice el estándar del BOS, la CROSQ trabajará para asegurar la implementación de las advertencias gráficas rotatorias de empaquetado de los productos de tabaco vendidos en los países del Caribe, de acuerdo con las especificaciones de la norma.



Retos

El apoyo político es central. El reto principal para la ejecución de las advertencias viene de la industria tabacalera. El apoyo político eficaz en todos los países del Caribe es esencial para contrarrestar la presión política que la industria tabacalera hace en la región. En este contexto, se complementarán el proceso del empaquetado y etiquetado de CARICOM/CROSQ y el Proyecto Bloomberg, de la medida que trabaja la región para asegurar un estándar fuerte para el empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco que protegerá la salud de los habitantes de la región.

Recursos y Referencias

Alleyne, G A, [NCDs and Tobacco in the Caribbean](#), Disease Control Priorities Project, June 2007.

Bianco, E; Champagne, B; Barnoya, J. [The Tobacco Epidemic in Latin America and the Caribbean](#): A snapshot. *Prevention and Control* 2006, 1 (4): 311-317.

Hammond, D; Fong, GT; Borland, R; Cummings, KM; McNeill, A; Driezen, P. [Text and Graphic Warnings on Cigarette Packages](#). Findings from the International Tobacco Control: Four Country Study. *American Journal of Preventive Medicine* 2007; 32 (3).

[Introducing Picture-Based Health Warnings on Cigarette Packages](#). In: *The Caribbean. Alliance Bulletin* 68, Framework Convention on Tobacco Control, July 2007 p. 5.

Jamaica Centers for Disease Control and Prevention, *Global Youth Tobacco Survey*. [GYTS Fact Sheet](#).

Mathers CD, Loncar D. [Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030](#). *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.

Peto R et al, [Mortality from Smoking Worldwide](#). *British Medical Bulletin*, 1996, 52(1):12-21.

Peto R et al. [Mortality from Tobacco in Developed Countries: Indirect Estimation from National Vital Statistics](#). *Lancet*, 1992, 339 (8804): 1268-1278.

[The Health Consequences of Smoking: a Report of the Surgeon General](#). Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

[WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008—The MPOWER Package](#), Appendix III, pp. 270-271. Geneva: World Health Organization.

Enfoque: Cáncer

Reunión de Interesados para un Plan de Acción Regional

Se reunieron líderes de control de cáncer, investigadores, profesionales en salud y gerentes de programas de 19 países y 10 organizaciones socias en la Sede de la OPS en Washington, DC, del 11 al 12 de junio para discutir un

[Plan de Acción de la OPS de Prevención y Control del Cáncer](#). Esta estrategia se hará parte de la [Estrategia Regional de Enfermedades Crónicas](#), a través de la cual la OPS está intensificando sus esfuerzos para prevenir y controlar el cáncer.



Durante la Reunión, se distribuyó a los participantes un informe de la situación actual de las capacidades de los países y la respuesta de la OPS en brindar cooperación técnica para el control integral del cáncer. Esto incluye acciones en áreas tales como el control del tabaco, la promoción de la actividad física y alimentación saludable, salud ocupacional y ambiental, prevención del cáncer cervicouterino y de mama, salud de radiación y cuidados paliativos. También se distribuyen a los participantes informes sobre lo que los socios están haciendo en las Américas en términos de la prevención y el control del cáncer. Se les solicitó a todos que revisaran un [plan de acción propuesto](#), el cual definió un grupo de objetivos para mejorar los esfuerzos de la OPS en el área de control del cáncer y coordinar los abordajes con los socios que ya trabajan en la Región.

A través de discusiones de grupos de trabajo y presentaciones plenarias, los participantes contribuyeron con comentarios y sugerencias para el

plan de acción propuesto. Ahora el plan será revisado para incluir estas sugerencias y será distribuido en la Región para consultas adicionales antes de ser finalizado. Se definieron las áreas específicas de colaboración entre la OPS y los socios, especialmente en políticas de cáncer, tratamiento, cuidados paliativos e investigaciones.

Prevenir lo prevenible, curar lo curable, prestar cuidados paliativos a los pacientes que los requieran, y supervisar y administrar los resultados.

Algunas de las conclusiones clave de la Reunión incluyen:

- La [Alianza de América Latina y el Caribe para la Prevención y el Control del Cáncer](#), la cual se inició durante el [Congreso Internacional de Cáncer](#) en noviembre del 2007, será operacionalizada y utilizada como un foro para la entrega del Plan de Acción de Cáncer.
- Se establecerá una secretaría de coordinación conjunta para supervisar y monitorear la implementación del Plan de Acción de Cáncer.
- Se llevará a cabo una reunión de seguimiento con los interesados directos durante el [Congreso Mundial de Cáncer](#) de la [Unión Internacional Contra el Cáncer \(UICC\)](#) en agosto de 2008.
- Se propuso que el Plan de Acción de Cáncer fuera presentado en el Consejo Directivo de la OPS en 2009, para asignar mayor atención y prioridad de salud pública al tema.



Notas descriptivas sobre cáncer en las Américas

- [El cáncer en América Latina y el Caribe](#)
- Las [actividades actuales](#) de la OPS en materia de prevención y control del cáncer, 2008

- [Alianza](#) de América Latina y el Caribe para la Prevención y el Control del Cáncer
- Perfil de las [organizaciones internacionales](#) contra el cáncer activas en América Latina y el Caribe

12 y 13 de Mayo, 2008
Ciudad de Mexico, Mexico



Hacia la Prevención y el Control Integrados del Cáncer Cervicouterino
Región de las Américas

Hacia la Prevención y el Control Integrados del Cáncer Cervicouterino

Se celebró una serie de reuniones regionales con la OPS para consultar a los interesados sobre temas relacionados con la introducción de vacunas de VPH y el fortalecimiento de programas de prevención y control del cáncer del cuello uterino. En las Américas, del 12 al 14 de mayo de 2008 en la Ciudad de México, se llevó a cabo la reunión de interesados *Hacia la Prevención y el Control Integrados del Cáncer Cervicouterino*, la cual fue organizada por la OMS, la OPS, el [Instituto Sabin](#) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos ([CDC](#)). Fue una gran oportunidad para unificar a una amplia variedad de interesados y para discutir las distintas perspectivas que hay sobre este tema de salud complejo. Asistieron 160 participantes de 24 países que representaron programas de inmunización, salud del adolescente, salud sexual y reproductiva y cáncer—así como representantes de la industria, de universidades y centros de investigación, de organizaciones no gubernamentales, y de instituciones colaboradoras que incluyeron el Programa de Tecnología Apropriada para la Salud (*Program for Appropriate Technology in Health / [PATH](#)*), la Unión Internacional Contra el Cáncer ([UICC](#)), y la Iniciativa Internacional para una Vacuna contra la Sida (*International AIDS Vaccine Initiative / [IAVI](#)*).

Durante la reunión, los participantes discutieron las evidencias actuales con relación a las vacunas contra el VPH y las nuevas tecnologías para el tamizaje del cáncer cervicouterino; revisaron el estado de los



programas de prevención del cáncer cervicouterino en las Américas, incluyendo experiencias de los países con la introducción de la vacuna de VPH; e hicieron recomendaciones a la OMS y a la OPS sobre el fortalecimiento de los programas de prevención y el control, al introducir nuevas estrategias de tamizaje y vacunas de VPH.

Los participantes adoptaron una declaración que convoca a la acción intensificada para mejorar la calidad y la cobertura de los programas de tamizaje y apoyo del [Fondo Rotario](#) de la OPS para negociar precios más económicos para la vacuna de VPH. Los resultados de la reunión serán utilizados para el proceso de la OMS para la pre-calificación de las vacunas de VPH, y para la *Estrategia y Plan de Acción Regionales para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino* (CE142/10), la cual se presentó este mes al Consejo Ejecutivo de la OPS.

Para más información, véase los comunicados de prensa de la OPS:

“[Expertos en las Américas piden mejoras para evitar muertes por cáncer de cuello uterino](#),” y

“[Investigadores informan que mejoras en detección y tratamiento, junto con vacunas más asequibles, pueden evitar que las muertes por cáncer de cuello uterino se multipliquen por dos en Latinoamérica y el Caribe](#).”

Congreso sobre el cáncer infantil

Se celebró el [Primer Congreso de Detección Oportuna de Cáncer Infantil en Tamaulipas](#) en el Centro Cívico de Ciudad Victoria,

Tamaulipas, México, del 16 al 17 de junio de 2008. El evento hizo parte de las festividades del 15^o aniversario de la *Asociación de Voluntad Contra el Cáncer*, con la colaboración y participación de la [Oficina de Campo de la Frontera México-Estados Unidos](#).



Los objetivos del evento eran:

1. Brindar información científica actualizada sobre cánceres infantiles como una oportunidad de capacitación permanente para los profesionales de salud.
2. Concientizar a la población tamaulipeca en materia de cáncer infantil.
3. Establecer el dialogo entre las asociaciones de cáncer infantil activas en México.
4. Hacer un esfuerzo para que el público reconozca que el 70% de cáncer infantil es curable si es diagnosticado de manera temprana y tratado de manera apropiada.

Participaron más de mil personas en este Congreso. Asistieron profesionales de la salud de México y particularmente del estado de Tamaulipas, profesionistas de una amplia variedad de disciplinas médicas y académicas, promotores de salud, pacientes viviendo con cáncer, familiares, estudiantes y el público general. Cabe mencionar la presencia importante de instituciones locales, estatales y nacionales del sector público y de asociaciones de beneficencia involucradas en la lucha contra el cáncer en los niños.

Además de las presentaciones que abordaron una amplia variedad de temas relacionados con el cáncer infantil, momentos clave del evento incluyeron la ceremonia inaugural tipo reunión comunitaria con el Gobernador de Tamaulipas, Ing. Eugenio Hernández Flores, y su esposa, Sra. Adriana González de Hernández. El discurso magistral fue presentado por la Dra. Denise Dresser de la Universidad de Princeton. Las asociaciones de cáncer participaron en una mesa redonda. Sin embargo, lo más contagioso

fue el grupo *Risa terapia*, médicos vestidos de payasos que llevan sonrisas a niños enfermos con cáncer, y



Médicos vestidos de payasos del grupo *Risa terapia*



Aplauso entusiasta durante el cierre del evento



Prevención y control integrado de enfermedades crónicas

que dio un toque de humor y alegría a la ceremonia de clausura. El evento terminó con un compromiso unánime para un México sano donde un niño diagnosticado con cáncer no tenga que morir.

Fuente: Dra. [Rosalba Ruiz](#), OPS, Oficina de Campo Frontera México-Estados Unidos, El Paso, Texas.



El Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS invita a los lectores de este noticiero a someter contribuciones relacionadas con actividades en el ámbito de las enfermedades crónicas en las Américas. Envíe sus contribuciones (de 1-3 párrafos) a James Hospedales (hospedaj@paho.org) con copia a Pilar Fano (fanopili@paho.org) y Suzanna Stephens (stephens@paho.org). Las cartas al Editor se deben enviar a Silvana Luciani (lucianis@paho.org). 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>