



Por el control del cáncer

Sistema de Vigilancia de
Medios de Comunicación, Políticas y Legislación
Boletín de seguimiento de Medios

Boletín

Julio 2013

Seguimiento a la información de medios relacionada con el control del cáncer y sus factores de riesgo.

El Sistema de Vigilancia de Medios de Comunicación del Instituto Nacional de Cancerología ESE, es una herramienta que permite hacer análisis y seguimiento sistemático a la información publicada en medios nacionales (prensa, radio, televisión e internet) respecto al cáncer y sus factores de riesgo.

Durante el mes de Julio, se realizó el seguimiento a los medios de comunicación del país, técnica entendida como monitoreo de medios de alcance local, regional y nacional para su posterior análisis cuantitativo y cualitativo.

El análisis contó con el soporte de un sistema externo de monitoreo, con el ánimo de ofrecer una cobertura más detallada de medios.

1. Generalidades de la información registrada.

Durante el periodo comprendido entre el 1° y el 31 de Julio de 2013 se registraron 984 noticias en los medios de comunicación del país correspondientes a prensa, radio, Televisión e internet. Este es un Indicador importante que permite visualizar que los temas relacionados con el Cáncer y sus factores de riesgo están insertos en la agenda de los medios en Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social
Boletín de Seguimiento de Medios de Comunicación

Volúmen 1, Número 4

Bogotá D.C., 07 de Agosto de 2013

Raúl Hernando Murillo Moreno
Director General

Carolina Wiesner Ceballos
Subdirectora de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención

Alejandro Niño Bogoya
Coordinación Editorial y Gráfica
Grupo Políticas y Movilización Social
anino@cancer.gov.co

Lee Steven Bermúdez Rivera
Seguimiento y Análisis de la información
Grupo Políticas y Movilización Social
lsbermudez@cancer.gov.co

Tabla de Contenido

1. Generalidades de la información registrada.....	1
2. Intención comunicativa	4
3. Temas registrados.....	5
4. Temas de mayor impacto.....	8
5. Temáticas frente a intenciones comunicativas.....	19
6. Tendencia de registros	20
7. Bibliografía.....	20

El porcentaje de noticias según el medio en el que fueron publicadas fue: internet con 497 registros, prensa con 286, radio con 103 y televisión 98 (Ver Grafico 1). La tabla 1, 2, 3 y 4 detalla el número de publicaciones en cada medio de comunicación registrado.

Los tres medios que ofrecieron un mayor número de noticias por tipo de registro fueron:

Internet:

Yahoo! Colombia (co.noticias.yahoo.com) con 103

Terra Colombia (www.terra.com.co) con 38.

El Espectador (www.elespectador.com) con 23.

Prensa:

Vanguardia Liberal con 19.

El País (Cali) con 18.

El Nuevo Siglo con 16.

Radio:

Caracol Radio con 44.

RCN Radio con 22.

La W 11.

Televisión:

Canal Caracol con 23.

Canal RCN con 20.

NTN 24 con 11.

Grafico 1. Tipos de registros durante el mes de Julio de 2013.



Valores expresados en porcentajes

Tabla 1. Información registrada en Internet por medio de comunicación durante el mes de Julio de 2013.

Medio	Total
Yahoo! Colombia	103
Terra Colombia (Online)	38
El Espectador (Online)	23
Caracol Radio (Online)	21
Vanguardia Liberal (online)	21
MSN Colombia	19
El Heraldó (online)	15
CM& (Online)	14
Diario ADN On line	14
El Universal (Online)	14
NTN 24 (Online)	12
El País (Cali) Online	11
La Tarde (Online)	10
El Colombiano (online)	9
El Periódico (Online)	9
La Patria (Online)	9
Dinero (Online)	8
Estar Bien (Online)	8
Maravilla Stéreo (Online)	8
El Tiempo (online)	7
El Diario del Otún (Online)	6
El Meridiano de Córdoba (online)	6
Canal Caracol (Online)	5
El Mundo (online)	5
El Nuevo Día (Ibagué) Online	5
La Opinión (Online)	5
Portafolio (Online)	5
Publimetro (Online)	5
La República (online)	4
Periódico Deportivo (Online)	4
Vanguardia Valledupar (Online)	4
Colombia.com	3
El Meridiano de Sucre (Online)	3
El Periódico de Nuestra Región (Online)	3
El Pueblo	3

Continúa en la siguiente página.

Medio	Total
Finanzas Personales - Dinero (Online)	3
LA FM (online)	3
Radio Munera (Online)	3
RCN Radio (Online)	3
Zona Cero (Online)	3
Canal RCN (Online)	2
Diario de Occidente (Online)	2
Diario del Huila (Nevia) Online	2
El Espacio (Online)	2
Kien & Ke	2
La Cariñosa (Online)	2
La Crónica del Quindío (Online)	2
La Nota Digital	2
La W (Online)	2
Mis finanzas en línea	2
Noticias RCN (Online)	2
Notingenio (Online)	2
Periódico de la Guajira (Online)	2
Radio Guatapuri (Online)	2
Radio Santa Fe (Online)	2
Area Cúcuta (Online)	1
Ascun (Online)	1
Businesscol (Online)	1
City TV (Online)	1
Ecobusiness (Online)	1
El Informador (Online)	1
El Nuevo Siglo (on line)	1
El Pilon Valledupar (Online)	1
La Silla Vacía	1
Mi Putumayo (Online)	1
Productos digitales móviles	1
Todelar (Online)	1
Vanidades (Online)	1
Total INTERNET	497

Tabla 2. Información registrada en Prensa por medio de comunicación durante el mes de Julio de 2013.

Medio	Total
Vanguardia Liberal	19
El País (Cali)	18
El Nuevo Siglo	16
El Espectador	13
El Tiempo	13
El País	12
El Universal	11
La Libertad	11
Llano 7 días	11
ADN (Bogotá)	9
Diario Mío	9
La Opinión	9
El Heraldo	8
El Heraldo (Barranquilla)	8
Portafolio	8
Semana	8
El Periódico	7
Boyacá 7 días	6
El Colombiano	6
El Diario del Otún	6
El Espacio	6
El Mundo (Medellín)	5
El Universal (Cartagena)	5
La Tarde	5
El Mundo	4
Extra	4
La Verdad	4
Vanguardia Valledupar	4
Cosmopolitan	3
Diario del Huila	3
La Crónica del Quindío	3
La Opinión (Cúcuta)	3
La República	3
Nueva	3
Aló	2
Diario de Occidente	2
El Meridiano de Córdoba	2
El Meridiano de Sucre	2
La Verdad (Cartagena)	2
Publimetro	2
Vanidades	2
Caras	1
Computerworld	1
Diario del Huila (Neiva)	1
Dinero	1
El Meridiano (Córdoba)	1
Gente	1
Gerente	1
La Patria	1
Soho	1
Total PRENSA	286

Tabla 3. Información registrada en Radio por medio de comunicación durante el mes de Julio de 2013.

Medio	Total
Caracol Radio	44
RCN Radio	22
La W	11
Blu Radio	7
La FM	7
Antena 2	3
Radio Minuto de Dios	2
Radio Red	2
Caracol Radio Antioquia	1
Caracol Radio Cali	1
La Voz de la Costa Barranquilla	1
Melodia St	1
RCN Radio Medellín	1
Total RADIO	103

Tabla 4. Información registrada en Televisión por medio de comunicación durante el mes de Julio de 2013.

Medio	Total
Canal Caracol	23
Canal RCN	20
NTN 24	11
City TV	10
Canal Uno	7
TeleAntioquia	6
TeleCafé	5
Cablenoticias	4
TelePacífico	4
Canal ET	3
Telecaribe	3
Canal-Tro	1
Teleamiga	1
Total TELEVISIÓN	98

2. Intención comunicativa

Se categorizaron los 984 registros en 5 tipos de intenciones comunicativas: Generación de conciencia, Denuncia, Informativa, Generación de Opinión y Pronunciamento. (Ver Tabla 5)

La intención comunicativa se entiende como el propósito, la meta o finalidad que se quiere conseguir en el participante de un acto comunicativo, por medio de un discurso que se plasma en la información. La intención modela este discurso del emisor, puesto que sus actos lingüísticos irán encaminados a lograr el propósito que persigue (aunque sea de forma inconsciente), a la vez que también influye en la interpretación del receptor.

“La intención comunicativa es el objetivo que perseguimos cuando hablamos, escribimos o emitimos algún mensaje. Si queremos informar, nuestro mensaje tendrá ciertas características, si queremos convencer o persuadir a alguien, la estructura y características del mensaje cambiarán. Sin embargo, un mismo mensaje puede tener más de una intención. Un texto, por ejemplo, puede tener varias intenciones comunicativas, aunque una es la que predomina” (1)

2.1. Categorización de la intención comunicativa para el Sistema de Vigilancia de Medios de Comunicación del Instituto Nacional de Cancerología

2.1.1. Generación de conciencia: Se utiliza para que la gente tome conciencia sobre algo, en estos registros la intención es la generación de conciencia sobre el Cáncer, sus factores de riesgo, los efectos de la enfermedad y la lucha de las personas que lo padecen, entre otros aspectos.

2.1.2. Denuncia: Pronunciamento o declaración pública sobre un tema o hecho que afecta a un colectivo de personas. El sistema de vigilancia contempla para este caso, aspectos como el incumplimiento de las leyes y la normatividad vigentes, las fallas en la atención o las deficiencias del sistema de salud que afecten a los actores relacionados con el cáncer y sus factores de riesgo.

2.1.3. Informativa: Aporta los datos principales sobre un hecho e intenta ser objetiva. Su función es informar los eventos tal como suceden por lo que al redactarla el autor

generalmente omite comentarios, juicios o posturas al respecto.

2.1.4. Generación de opinión: Es un juicio que se forma sobre algo cuestionable. La opinión también es el concepto que se tiene respecto a algo o alguien. En este caso sobre el cáncer y sus factores de riesgo.

2.1.5. Pronunciamento: Declaración de una entidad para precisar un asunto o contrarrestar una noticia la cual genere ruido.

Tabla 5. Intención comunicativa registrada durante el mes de Julio de 2013.

Intención Comunicativa	Total
Informativa	887
Generación de conciencia	42
Denuncia	34
Generación de opinión	21
Total general	984

3. Temas registrados.

Las 1198 informaciones publicadas en Mayo en los medios de comunicación objeto de la evaluación, se identificaron once temas relacionados con el control del cáncer y sus factores de riesgo (Ver tabla 6). Este análisis se realizó con base en la teoría del “establecimiento periodístico” o *agenda-setting*.

La teoría del establecimiento periodístico de temas de discusión, también conocido por el teoría de la *agenda-setting* postula que los medios de comunicación de masas tienen una gran influencia sobre el público al determinar qué historias poseen interés informativo y cuánto espacio e importancia se les da. El punto central de esta teoría es la capacidad de los *mass-media* para graduar la importancia de la información que se va a difundir, dándole un orden de prioridad para obtener mayor audiencia, mayor impacto y una determinada conciencia sobre la noticia. Del mismo

modo, deciden qué temas excluir de la agenda. Más claramente, la teoría del “establecimiento de la agenda” dice que la agenda mediática, conformada por las noticias que difunden los medios informativos cotidianamente y a las que confieren mayor o menor relevancia, influye en la agenda del público.

Esta teoría, estudia el impacto de la prensa y la información que ésta maneja en el público, además del análisis de las audiencias. Su principal preocupación es analizar cómo la información de los medios masivos influye en la opinión pública, y las imágenes que albergamos en nuestras mentes como espectadores o lectores de esas noticias. Para la agenda setting la prensa es mucho más que un simple proveedor de información y opinión, lo que ocurre en el estado, en el país y en el mundo luce diferente para distintas personas, no sólo por su ideología e intereses individuales, sino también por el mapa informativo que trazan los reporteros, editores y articulistas de los medios a través de los cuales se informan.

Las principales consideraciones de esta teoría son la capacidad de los mass-media para graduar la importancia de la información que se va a difundir, dándole un orden de prioridad para obtener mayor audiencia, impacto y una determinada conciencia sobre la noticia, y la inclusión o exclusión de determinados temas. Es decir, los temas que son relevantes para los medios se convierten en temas importantes para el público. El nombre “agenda setting” no posee una traducción consolidada al español, y se han utilizado en la literatura términos como “función del establecimiento de una agenda temática” o variaciones como “jerarquización de noticias” o “canalización periodística de la realidad” entre otras. (2)

3.1. Categorización de las temáticas.

3.1.1. Prevención del cáncer (control del riesgo): la definición de prevención según la Real Academia de la

3.1.1. Prevención del cáncer (control del riesgo): la definición de prevención según la Real Academia de la Lengua es la Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo. (3)

El control del riesgo de cáncer pretende reducir la incidencia de algunos tipos de patologías malignas, para las cuales se han identificado riesgos mediante estudios epidemiológicos y se han probado alternativas de intervención en el terreno de la promoción de la salud y en la protección específica. (4)

La forma más efectiva de prevenir y reducir el riesgo de cáncer es mediante el control del tabaquismo, el consumo de dietas balanceadas, el control de ciertas infecciones, desplegar una mayor actividad física y reducir la exposición a cancerígenos ocupacionales y ambientales.

Los diferentes modelos de prevención del cáncer han sido planteados por diferentes países e instituciones. En todos ellos se tiene en cuenta los diferentes niveles de prevención: primario, secundario y terciario.

Prevención primaria: consiste en promoción de la salud (estilos de vida saludables) y reducción de los factores de riesgo (no exposición a agentes físicos, químicos y biológicos). Este nivel de intervención permite reducir, básicamente, el número de casos nuevos de cáncer (incidencia). (5)

3.1.2. Detección temprana del cáncer: La detección temprana comprende las actividades dirigidas a reducir el estado clínico en el momento del diagnóstico para permitir una mayor tasa de curación y por tanto una reducción en la mortalidad por cáncer. La detección temprana se puede realizar atendiendo y canalizando adecuadamente los pacientes que presentan síntomas incipientes de la enfermedad o mediante la tamización, la cual consiste en la práctica rutinaria de exámenes en población asintomática definida de acuerdo con el perfil de riesgo. La tamización a su vez, se puede realizar a través de programas de base poblacional en donde se pretende alcanzar a toda la población objeto o mediante programas de base institucional en donde se vincula al programa únicamente personas que entran en contacto con los servicios de salud de forma espontánea. (4)

Se realiza la detección precoz o temprana del cáncer con el propósito de realizar un tratamiento oportuno. Este nivel de intervención permite, básicamente, reducir el número de muertes, y es muy importantes pues, en sus etapas iniciales, la mayoría de los cánceres son asintomáticos. (5)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La detección precoz del cáncer aumenta enormemente las posibilidades de que el tratamiento resulte eficaz. Los componentes principales de la detección precoz del cáncer son dos: la educación para promover un diagnóstico precoz y el cribado.

Si se reconocen las posibles señales de alerta del cáncer y se toman medidas con rapidez puede llegarse a un diagnóstico precoz. Un mayor conocimiento de las posibles señales de alerta del cáncer entre los médicos, el personal de enfermería y otros dispensadores de atención de salud, así como entre el público en general, puede tener un gran impacto en la enfermedad. Algunas de las señales iniciales del cáncer son la aparición de bultos, llagas que no cicatrizan, sangrado anormal, indigestión persistente y ronquera crónica. El diagnóstico precoz es especialmente importante en el cáncer de mama, cuello uterino, boca, laringe, colon y recto, y piel. (6)

3.1.3. Diagnóstico del cáncer: El diagnóstico es un proceso que toma tiempo porque los síntomas pueden deberse a varias causas, una de las cuales puede ser cáncer. Practicando varios tipos de exámenes el médico irá descartando las posibles causas de los síntomas que tiene el paciente. El proceso para llegar a un diagnóstico incluye: Entrevista, Exámenes físicos, Análisis de laboratorio (sangre y orina), Diagnóstico por imágenes, Diagnóstico por inspección endoscópica y Biopsias. (7)

3.1.4. Tratamiento del cáncer: el tratamiento del cáncer está determinado por su localización y el grado de avance en el que se ha diagnosticado la enfermedad. Las principales formas de tratarlo son: la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia, terapia fotodinámica, terapia hormonal, terapia biológica, entre otros. (5)

Los principales objetivos de un programa de tratamiento del cáncer son curar o prolongar considerablemente la vida

de los pacientes, y garantizar la mejor calidad de vida posible a quienes sobreviven a la enfermedad. Los programas de tratamiento más eficaces y eficientes son los que: funcionan de forma continuada y equitativa; están vinculados a sistemas de detección precoz; respetan normas de atención basadas en datos probatorios y aplican un enfoque multidisciplinario.

Además, esos programas garantizan un tratamiento adecuado para los tipos de cáncer que, si bien no se prestan a una detección precoz, tienen un alto potencial de curación (como el seminoma metastásico y la leucemia linfática aguda en los niños) o buenas probabilidades de que la supervivencia se prolongue con una buena calidad de vida (como el cáncer de mama y los linfomas en fase avanzada).(8)

3.1.5. Rehabilitación: La rehabilitación del cáncer ayuda a una persona con cáncer a obtener el mejor funcionamiento físico, social, psicológico y laboral durante y después del tratamiento del cáncer. El objetivo de la rehabilitación es ayudar a la persona a recobrar el control sobre muchos aspectos de su vida y a permanecer tan independiente y productiva como sea posible. La rehabilitación puede ser valiosa para cualquier persona con cáncer y para aquellas personas que están en recuperación del tratamiento del cáncer.

La rehabilitación puede mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer y sus familias, e incluye:

- Mejorar la fortaleza física para ayudar a compensar cualquier limitación relacionada con el cáncer o su tratamiento.
- Ayudar a la persona con cáncer a ser más independiente y menos dependiente de sus cuidadores.
- Ayudar a la persona con cáncer a adaptarse a las pérdidas reales, percibidas y potenciales debido al cáncer y su tratamiento.
- Reducir los problemas con el sueño.
- Disminuir la cantidad de hospitalizaciones. (9)

3.1.6. Cuidado paliativo: Los cuidados paliativos son una parte esencial de la lucha contra el cáncer y pueden dispensarse de forma relativamente sencilla y económica. Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el

dolor y otros síntomas, y proporcionando apoyo espiritual y psicológico desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo.

Estos tipos de cuidados alivian el dolor y otros síntomas angustiantes; afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no intentan ni acelerar ni retrasar la muerte; integran los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente; ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte; ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en su propio duelo; utilizan un enfoque de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el apoyo emocional en el duelo, cuando esté indicado; mejoran la calidad de vida, y pueden también influir positivamente en el curso de la enfermedad; pueden dispensarse en una fase inicial de la enfermedad, junto con otros tratamientos que pueden prolongar la vida, como la quimioterapia o la radioterapia, e incluyen las investigaciones necesarias para comprender y manejar mejor complicaciones clínicas angustiosas. (10)

3.1.7. Gestión del conocimiento: el conocimiento hace referencia a una información estructurada y organizada, y constituye un nivel superior de la información. Se entiende la gestión del conocimiento como “la planificación, organización, coordinación y control de las actividades que lleven a la captura, creación y difusión de conocimiento en una empresa o tipo de organización de una manera eficiente”. Los procesos relacionados con la gestión del conocimiento son: generación de nuevo conocimiento, acceso a conocimiento de fuentes externas, disposición de nuevo conocimiento en bases de datos, software, documentos técnicos, transferencia de conocimiento a otros, medición del conocimiento, establecimiento de incentivos para la creación y difusión del conocimiento. (11)

De igual manera dentro de este tema podemos encontrar las noticias sobre investigaciones o estudios acerca del cáncer.

consistente en un conjunto de políticas, normas y procedimientos destinados a organizar los elementos humanos que se requieren, crear y mantener condiciones

necesarias para garantizar la mejor utilización de este recurso y mantener equilibrio entre la empresa y sus funcionarios. (11)

Tabla 6. Temas registrados durante el mes de Julio de 2013.

Tema	Total
Prevención del cáncer (control del riesgo)	524
Gestión del conocimiento	164
Tratamiento del cáncer	163
Diagnóstico del cáncer	83
Gestión del talento humano	30
Detección temprana del cáncer	12
Rehabilitación	8
Total general	984

4. Temas de mayor impacto

4.1. Tabaco:

Medidas contra tabaco salvarán 7,4 millones muertes en 41 países

La agencia EFE comunicó a inicios del mes la noticia que un total de 7,4 millones de muertes prematuras por tabaco serán evitadas en 41 países hasta 2050 gracias a una serie de medidas de control del tabaco adoptadas entre 2007 y 2010, como el aumento de los impuestos o las prohibiciones de publicidad.

Así lo revela uno de los primeros estudios sobre el número de muertes evitadas desde la entrada en vigor del Convenio Marco para el Control del Tabaco, en 2005, adoptado bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS). "Es un descubrimiento espectacular que los gobiernos puedan salvar tantas vidas con la puesta en marcha de estrategias sencillas para controlar el (consumo de) tabaco", comentó el autor principal del estudio, David Levy.

Las seis medidas identificadas por la OMS como las más eficaces para reducir el consumo de tabaco son: el control del consumo y las estrategias de prevención, la protección de las personas de la exposición al humo y las ayudas para abandonar el hábito de fumar. Asimismo, resultan efectivas las advertencias sobre los peligros del tabaco, el incremento de los impuestos y las prohibiciones para su

publicidad, promoción y patrocinio. Según el estudio, únicamente la subida de los impuestos evitaría cerca de la mitad de las 7,5 millones de muertes prematuras provocadas por el tabaquismo.

Para llegar a estas conclusiones el estudio se basó, entre otros elementos, en que uno de cada dos fumadores fallece prematuramente por alguna enfermedad relacionada con el tabaco. Bajo esa lógica, los científicos estimaron que la adopción de una o de varias de esas medidas en los 41 países analizados -entre los que están Argentina, Colombia, España, Guatemala, Honduras, México, Panamá y Perú- podrían prevenir la muerte prematura de la mitad de los 14,8 millones de fumadores que abandonaron el hábito, es decir de unas 7,4 millones de muertes.

Además de los fallecimientos evitados, las medidas de control del tabaco pueden contribuir a disminuir los casos de nacidos con bajo peso debido al tabaquismo materno o a rebajar los gastos de atención sanitaria, afirmó Levy. La OMS recordó que el consumo de productos de tabaco es la principal causa evitable de muertes y actualmente es causa del fallecimiento de uno de cada 10 adultos en el mundo. Así, el hábito de fumar mata cada año a casi 6 millones de personas, de las que más de 600.000 son fumadores pasivos, y los expertos vaticinan que, de no frenarse esta adicción, el número de muertos superará los 8 millones en 2030.

La OMS pide que más países apliquen restricciones a la publicidad del tabaco

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el miércoles 10 de julio un informe que habla de "éxitos" en la lucha contra el tabaco y pide que más países prohíban su publicidad, como una vía "muy eficaz" para combatirlo y allanar el camino hacia la meta de reducir en 30 % el consumo para el 2025.

A pesar de las campañas, el tabaquismo sigue siendo la principal causa de mortalidad evitable en el mundo y cada año mueren por sus efectos seis millones de personas, principalmente en los países de ingresos bajos y medio, en Panamá la Organización Mundial de Salud (OMS).

"El tabaco es la principal causa de muerte evitable a nivel mundial (...) Si se mantienen las tendencias actuales, el

número de muertes atribuibles al consumo de tabaco aumentará a 8 millones al año en 2030", advirtió la OMS en una rueda de prensa para presentar su cuarto informe sobre tabaquismo. El 80% de las muertes previstas para el 2030 se daría en países de ingresos bajos y medios, agregó el estudio. Del total de fallecidos, cinco millones eran consumidores o ex consumidores de tabaco y más de 600.000 eran fumadores pasivos, o sea, no fumaban pero enfermaron por la exposición al humo.

Se calcula que el tabaco causó la muerte de 100 millones de personas en el siglo XX y si no hay cambios drásticos, en este siglo el número podría alcanzar 1.000 millones de personas, afirmó la organización. "Sabemos que solo la prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio reviste eficacia", comentó en la conferencia Douglas Bettcher, director del departamento de Prevención de Enfermedades No Transmisibles de la OMS.

Resaltó que "los países que han impuesto prohibiciones totales, junto con otras medidas de control del tabaco, han logrado reducir su consumo de forma significativa en solo unos cuantos años". El informe señaló que en la actualidad hay más de 2.300 millones de personas, de 92 países, que se benefician por la aplicación de alguna medida restrictiva al hábito de fumar. Eso implica más del doble en relación a cinco años atrás. Sin embargo, sólo una tercera parte de la población mundial se ve beneficiada por alguna acción gubernamental para limitar el consumo de tabaco o la publicidad de este producto.

"La mayor cantidad de progresos (en cuanto medidas antitabaco) han sido en países de medianos ingresos", dijo Bettcher al comentar que "no se necesitan muchos ingresos para el control del tabaco. Lo que se requiere es un verdadero compromiso político". Para la OMS es vital prohibir la publicidad, la promoción y consumo de tabaco en lugares públicos y aplaudió la subida de los impuestos a las cajetillas para desincentivar el consumo.

"Si no cerramos filas y prohibimos la publicidad (...) los adolescentes y los adultos jóvenes seguirán viéndose tentados por el tabaco como consecuencia de las técnicas cada vez más agresivas que emplea la industria tabacalera", dijo en un comunicado Margaret Chan, directora general de la OMS. La creación de espacios públicos y sitios laborales sin humo sigue siendo la medida "que más y en mayor grado se ha implantado", detalló el documento.

Unos 30 países (casi 900 millones de personas) han implantado prohibiciones completas, otros 100 están a punto de hacerlo pero "quedan 67 países que no prohíben ninguna forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco", apuntó el estudio. Según la OMS, los gobiernos reciben cada año cerca de 145.000 millones de dólares por impuestos al consumo de tabaco, pero gastan menos de 1.000 millones en medidas de control y de esa cifra, el 96% se realiza en países de ingresos altos.

Con las medidas restrictivas la OMS pretende reducir en un 30% el consumo de tabaco para 2025, pero reconoció que para lograrlo, más países deben aplicar programas integrales para combatir la adicción. "No es secreto que la industria tabacalera está en contra de todo lo que pueda reducir sus ganancias", con "un producto mortal que mata casi al 50% de sus usuarios", dijo Bettcher, quien calculó en billones de dólares las pérdidas económicas globales a consecuencia de fumar.

Investigan caso de publicidad de tabaco de Éxito

La Dirección de Investigaciones de Protección al Consumidor de la Superintendencia de Industria y Comercio mediante Resolución 40624 del 5 de julio de 2013, ordenó a Almacenes Éxito S.A. el cese preventivo de la publicidad difundida a través de la web en la que se anuncia la venta de cigarrillos de la marca Marlboro a precios reducidos, oferta, promoción o descuento.

La resolución de la Superintendencia de Industria y Comercio advierte que la información viene siendo difundida al público de forma virtual. La orden se adoptó de manera preventiva, mientras se realiza la investigación que habrá de establecer si la mencionada conducta es contraria a la Ley 1335 de 2009, conocida como Ley Antitabaco, la cual impuso drásticas restricciones para la comercialización de tabaco y sus derivados en Colombia.

En caso de que la Superintendencia de Industria y Comercio compruebe que se infringió dicho régimen (Ley 1335 de 2009), las multas pueden ascender a trescientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (300 SMMLV), es decir, a \$176,850.000 de pesos.

El incumplimiento de la orden preventiva, puede generar sanciones equivalentes hasta 1.000 salarios mínimos, es decir, \$589'500.000. La Dirección de Investigaciones de Protección al Consumidor de la SIC advirtió que pudo haber una eventual infracción de las restricciones previstas para la publicidad del tabaco, en particular, la de difundir toda forma de promoción de productos de tabaco y sus derivados, así como la de su anuncio en medios de difusión masiva.

El artículo 14 de la Ley 1335 de 2009 prohíbe la promoción de productos de tabaco y sus derivados en medios masivos de comunicación, así: “(...) Ninguna persona natural o jurídica, de hecho o de derecho podrá promocionar productos de tabaco en radio, televisión, cine, medios escritos.”

Superintendencia de Industria y Comercio multa a droguerías Olímpica de Popayán y Protabaco

Con una multa de 147,3 millones de pesos equivalentes a 250 salario mínimos vigentes fue sancionada supertiendas y droguerías Olímpica de Popayán por infringir la Ley 1335 de 2009 (Ley Antitabaco), igual sanción afecta a Protabaco.

La Superintendencia de Industria y Comercio indicó que la decisión se tomó luego de realizar una visita de verificación el 14 de agosto de 2012 a Supertiendas y droguerías Olímpica de Popayán (Cauca), donde la entidad de control evidenció la ausencia de pictogramas y frases de advertencia de las cajetillas de cigarrillos correspondientes a las marcas President y Continental, infringiendo de esta forma la Ley 1335 de 2009 (Ley Antitabaco) por comercializar productos de tabaco sin frases de advertencia y pictogramas.

De igual forma, sancionó a Productora Tabacalera de Colombia (Protabaco) en su condición de fabricante, por no haber incorporado en dichas cajetillas los pictogramas y frases de advertencia. Por esta razón y mediante las mismas Resoluciones, la superintendencia impuso la misma sanción de 147,3 millones de dólares.

Contra esta decisión de primera instancia, proceden los recursos de reposición y apelación ante la misma Superintendencia de Industria y Comercio, dice el informe de prensa de la entidad de control.

Respuesta de la British American Tobacco dice ante la multa de La Superintendencia de Industria y Comercio

La multinacional tabacalera British American Tobacco anunció que apelará la multa impuesta por la Superintendencia de Industria y Comercio por presuntas normas relacionadas con la ley antitabaco. Dice la empresa que presentará recurso de reposición ante la directora de investigaciones de protección al consumidor. British American Tobacco Colombia apelará la resolución y presentará las evidencias y fundamentos legales correspondientes para esclarecer la responsabilidad de la compañía frente a los hechos, indicada en un comunicado de prensa de la compañía tabacalera.

British American Tobacco recuerda que en el pasado la entidad de control concluyó que la compañía llevó a cabo todas las actividades posibles para garantizar el cumplimiento de la ley 1335 de 2009.

El comunicado de prensa de la multinacional tabacalera dice que:

En relación con la resolución 38.487 del 27 de junio de 2013, British American Tobacco Colombia se permite clarificar ante la opinión pública:

- La resolución en mención hace referencia a investigaciones iniciadas en agosto de 2012 al almacén de cadena Supertiendas y Droguerías Olímpica y a la Productora Tabacalera de Colombia – Protabaco, previo al cambio de razón social fruto de la compra de British American Tobacco Colombia a la empresa nacional.
- La resolución es de primera instancia, lo cual significa que la empresa cuenta con un plazo de 10 días hábiles a partir de la notificación de la misma para presentar recurso de reposición ante la directora de investigaciones de protección al consumidor y la apelación ante la superintendente delegada para la protección al consumidor. British American Tobacco Colombia apelará la resolución y presentará las evidencias y fundamentos legales correspondientes para esclarecer la responsabilidad de la Compañía frente a los hechos.

- -En el pasado, y ante hechos similares, la Superintendencia concluyó que la Compañía llevó a cabo todas las actividades posibles para garantizar el cumplimiento de la ley 1335 de 2009, entre las cuales se incluyen labores de recolecta de producto, devolución y destrucción del mismo junto con comunicaciones a almacenes de cadena informando acerca de las especificaciones de la ley (resolución 59079 del 28 de septiembre de 2012, expediente 116171), ordenando el cierre de la investigación en contra de la Compañía.

En relación con la resolución 42.290 del 18 de julio de 2013:

- La Compañía no ha sido notificada oficialmente del contenido de la resolución. Sin embargo, al consultar la página de la Superintendencia de Industria y Comercio, vemos que en la mañana del 22 de julio se emitió una comunicación dirigida a la empresa, sobre la cual esperamos conocer su contenido.

- Así como se mencionó anteriormente, British American Tobacco Colombia actuará dentro de los plazos y procedimientos establecidos por la ley para presentar las evidencias y fundamentos legales correspondientes para esclarecer la responsabilidad de la Compañía frente a los hechos.

Los paquetes de cigarrillos neutros dan menos placer a fumadores

Las cajas de cigarrillos, sin logotipos y con imágenes dramáticas sobre los efectos del tabaco en el organismo, introducidas a fines del 2012 en Australia, darían menos placer a los fumadores y los incitaría a dejar de fumar, sugiere un estudio.

La revista médica británica BMJ Open publicó el lunes una primera evaluación del nuevo formato de cajetillas de cigarrillos adoptado en Australia para combatir el tabaquismo, que sugiere que los fumadores disfrutaban menos el cigarrillo, tras ver terribles imágenes de personas con cáncer de lengua o enfermedades vasculares.

Todos los paquetes de cigarrillos vendidos en ese país desde fines del año pasado tienen el mismo color verde sombrío, y muestran impactantes advertencias de los

riegos de enfermedades vinculadas al tabaquismo, en virtud de una ley adoptada por el gobierno australiano, que decidió actuar para frenar las muertes causadas por el tabaco. Esas imágenes figuran en la tapa, arriba de la marca, escrita en letra pequeña.

Los científicos del centro de investigación sobre el cáncer en el estado australiano de Victoria, donde se realizó el estudio, concluyeron que "el efecto de los paquetes neutros sobre dejar de fumar es positivo", aunque reconocen que los resultados deben ser relativizados. Esa medida está siendo seguida con atención por países europeos, que prevén implementar a su vez empaques simples de cigarrillos, sin logotipos y colores.

Los mentolados serían más perjudiciales

Una revisión de la Administración de Alimentos y Medicinas de Estados Unidos concluyó que los cigarrillos mentolados probablemente imponen un mayor riesgo a la salud pública que los cigarrillos regulares, aunque no recomendó limitarlos ni prohibirlos. La agencia federal (FDA, por sus siglas en inglés) dio a conocer el martes los resultados de la revisión independiente y busca la opinión de la comunidad de la salud, la industria del tabaco y otros para estudiar posibles restricciones a los mentolados.

La evaluación de la FDA llega a la conclusión de que hay pocas evidencias de que los cigarrillos mentolados son más o menos tóxicos o que contribuyen a un mayor riesgo de enfermedad a los fumadores que los cigarrillos regulares, pero hay datos adecuados que indican que el uso del mentol probablemente se asocia con una mayor iniciación al cigarrillo entre los jóvenes, y que los fumadores de mentolados tienen más dificultades para abandonar el cigarrillo.

También hay evidencias de que las propiedades enfriadoras del mentol pueden reducir la aspereza del cigarrillo y que los mentolados son comercializados como una alternativa más suave, agrega el informe. "Los cigarrillos mentolados plantean cuestiones críticas para la salud pública", afirmó Mitch Zeller, director del Centro para Productos del Tabaco, en una conferencia telefónica con la prensa. "Todavía quedan algunas cuestiones importantes" que resolver, agregó Zeller. La agencia ha encomendado más

investigaciones.

Un informe de un panel asesor de la FDA de 2011, que se formó en amparo de la ley de 2009 que otorgaba a la agencia la autoridad para regular el tabaco, llegó a muchas conclusiones similares y dijo que retirar los cigarrillos mentolados del mercado beneficiaría la salud pública. Así mismo destacó el mayor uso de ellos entre minorías, adolescentes y gente de escasos ingresos. Paneles como el comité del tabaco aconsejan a la FDA en cuestiones científicas. La agencia no tiene la obligación de seguir sus recomendaciones, pero suele hacerlo.

Por su parte, un informe de la industria del tabaco a la FDA admitió que todos los cigarrillos implican riesgos pero dijo que no hay fundamentos científicos para regular los mentolados de manera diferente. La industria también planteó la preocupación de que las restricciones a los mentolados podrían provocar un mercado negro de esos cigarrillos.

Los mentolados son una de las pocas áreas de crecimiento en el mercado del cigarrillo en baja. El porcentaje de los fumadores de marcas mentoladas en Estados Unidos creció del 33,9 % en 2008 a 37,5 % en 2011, según un estudio de la Administración Federal de Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental, con un crecimiento más significativo entre los jóvenes. Una prohibición o restricción a los mentolados sería particularmente dura para Lorillard Inc., cuya marca Newport es el cigarrillo mentolado de mayor venta en Estados Unidos, con un 38 % del mercado. Lorillard, con sede en Greensboro, Carolina del Norte, es la tercera compañía tabacalera del país.

4.2. Con monitoreo, Ministerio de Salud garantizará atención a niños con cáncer

El Ministerio de Salud desarrolló un sistema de seguimiento para dar respuesta oportuna a los niños y niñas colombianos diagnosticados con cáncer. La medida se instaura para contribuir en la disminución de la mortalidad por cáncer en personas menores de 18 años, uno de los grandes retos del Gobierno Nacional en materia de salud.

“Este sistema, construido de manera conjunta con los Institutos Nacionales de Salud y de Cancerología, identifica

demoras o fallas en la ruta de atención y genera alertas a las EPS, IPS y Secretarías de Salud para generar una corrección inmediata de la situación y garantizar la oportunidad en la confirmación diagnóstica o el tratamiento previsto”, explica en Ministerio.

Para Martha Lucía Ospina Martínez, directora de Epidemiología y Demografía del Ministerio, el sistema contribuirá altamente para vigilar la gestión o respuesta de los servicios de salud del país que ha tenido grandes críticas por parte de los pacientes de enfermedades de alto costo.

“Nuestra meta va más allá del cáncer en menores de 18 años. En un tiempo inferior a seis meses se espera que esta estrategia de vigilancia se replique a otras clases de cáncer priorizados como cáncer de seno y cervix”, explicó Ospina Martínez.

4.3. Ministerio de Salud hará la regulación en precios de por lo menos 195 medicamentos.

El equipo de regulación de estos precios integrado por la Presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, presentó la lista de los 195 medicamentos a los que se les regulará el precio, tomando como referencia precios internacionales.

Según este grupo técnico, se encontró que, de un total de 240 medicamentos analizados, 195 medicamentos tienen un precio nacional más alto que los precios internacionales, por lo que entrarían en control directo. De estos, 37 son medicamentos POS y 158 son medicamentos No POS.

De la muestra analizada, 45 medicamentos, es decir el 19%, tienen precios nacionales inferiores a los países de referencia, por lo que no serán regulados.

Los medicamentos que entrarían en la regulación son medicamentos especialmente para enfermedades de alto costo como el Cáncer, Artritis, VIH, aquellos para enfermedades raras, trasplantes y pacientes trasplantados.

De los medicamentos que inician su regulación 37 están

dentro del Plan Obligatorio de Salud –POS– y 158 no lo están, por lo que presentará “un ahorro cercano a los 400.000 millones de pesos”, teniendo en cuenta el tema de los recobros al sistema.

La decisión ocasionaría en promedio un 39% de reducción de precios y un ahorro estimado de alrededor \$ 375 mil millones de pesos en el gasto No POS. El ahorro en gasto POS podría ser aún más significativo, dado que el precio regulado constituye un techo y en el cálculo de la UPC, podría usarse un precio menor.

Los precios se construyeron mediante referencia de precios de 17 países, incluyendo a varios latinoamericanos y europeos. La consulta se hizo sobre bases de datos oficiales de precios. Los medicamentos analizados representan alrededor del 30% del gasto público en salud.

4.4. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano sigue generando polémica

De acuerdo con las cifras de la Liga Colombiana contra el Cáncer, seis mujeres mueren a diario en el país a causa de esa enfermedad en el cuello uterino, proveniente del Virus del Papiloma Humano, VPH.

Cifras que son alarmantes, pues significan que esta enfermedad acaba con la vida de cerca de 274.000 personas cada año en el país y se convierten, luego del cáncer de mama, en la principal causa de mortalidad en las mujeres colombianas.

Esas fueron motivaciones para que el Congreso aprobara la Ley 626 de 2013, que según la representante a la Cámara, Gloria Stella Díaz, del movimiento político MIRA, “garantiza de forma permanente la gratuidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a niñas en edad escolar”.

Díaz explicó que por ahora, las beneficiarias directas serán “las niñas que estén cursando entre cuarto grado de primaria y séptimo de bachillerato, quienes serán vacunadas con el fin de que disminuyan los índices de muerte por el cáncer de cuello uterino”

La congresista enfatizó que aunque la vacuna no está dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS) “es obligatoria” y dijo que ya se encuentra trabajando en un proyecto que presentará el próximo 20 de julio, que busca “ampliar la

cobertura”.

Las jornadas de vacunación ya se adelantan por todo el territorio nacional. La principal de ellas se desarrolla en Cali, dispuesta para todo el mes de julio, durante el cual se aplicará gratis la inmunización a niñas de entre 9 y 17 años, en cualquiera de los centros de salud del municipio.

LA POLÉMICA

Pese al anuncio de las bondades de la vacuna, en los últimos meses se ha generado un gran debate mundial en torno a su seguridad, pues han ocurrido diferentes casos de pacientes quienes luego de inyectarse presentan síntomas como fiebre, mareos y hasta pérdidas de conciencia.

Es el caso del gobierno de Japón, quien decidió no recomendar la vacuna, debido a que “después de que un grupo de trabajo especial examinara 43 casos de dolor generalizado después de la vacunación contra el VPH, el panel concluyó que no podían descartar una conexión entre los eventos adversos y las vacunas contra el VPH”.

“Es necesario recopilar información de inmediato para comprender con precisión la frecuencia con que (esos efectos secundarios) se están produciendo”, dijo el vicepresidente de la Universidad Internacional de Salud y Bienestar Social de ese país y presidente del grupo de trabajo, Mariko Momoi, a la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma (Aavp)

Según la Asociación, “es la segunda vez en la historia del programa de vacunación del Japón de que una recomendación de vacuna queda sin efecto”. En Colombia, el médico de familia Miguel Jara asegura que “no existe aún ningún estudio que haya podido evaluar la posibilidad de que la vacuna disminuya la probabilidad de padecer cáncer de cuello de útero”.

Las opiniones son abiertamente opuestas; por ejemplo, el médico ginecólogo de la Universidad de la Sabana, Marcos Castillo, afirma que antes de salir al mercado se realizaron dos estudios llamados Future1 y Future2, que demostraron que la vacuna “tenía un impacto en disminuir las lesiones pre cancerosas del cuello uterino en un 90 por ciento”.

Castillo advierte, sí, que de todas maneras la vacuna existente no es una solución al problema, “pues existen otros tipos de virus que hacen parte del VPH asociados al cáncer, como el número 45, al que no se le ha desarrollado vacuna, por lo cual la existente no protege 100 por ciento contra el cáncer”.

En Colombia ya se han visto casos de síntomas en pacientes luego de ser vacunados. Uno de ellos, tal vez el más conocido, fue el de una niña de 10 años en Arauca, quien luego de la segunda dosis de esta vacuna, recibida en agosto del año pasado, resultó con una enfermedad inmunológica que comprometió sus riñones.

El médico Marcos Castillo asegura que habría que estudiar a fondo el caso, “no se pueden hacer generalidades ni asociaciones sin antes tener fundamentos y un estudio que sustente las razones, por ahora ese es un caso aislado”.

4.5. Violencia mata más hombres en Colombia que los tumores

La violencia constituye la principal causa de muerte para los hombres en Colombia, donde las mujeres fallecen mayoritariamente por cáncer, según un estudio conocido este domingo.

Los homicidios representaron 27% de las muertes de varones en 2010, año en que en el país fallecieron 200.514 personas por distintas causas (de las cuales 114.264 hombres y 86.250 mujeres), señaló la investigación del Banco de la República.

Así, la violencia mata a más hombres que las neoplasias (tumores) y las enfermedades cardiovasculares juntas, que se ubican en segundo y tercer lugar con 10,6% y 5,4%, respectivamente, agregó el informe desarrollado por el Centro de Estudios Económicos Regionales (CEER).

“Los homicidios son más comunes particularmente entre los hombres de 15 a 44 años”, precisó el documento, que indica que ese rango de edad representa el 45% del total de la población, actualmente de 47 millones.

En las mujeres, los decesos ocurren mayoritariamente por neoplasias (23%), seguidas de las agresiones con el 7,9% y las enfermedades isquémicas del corazón (4,8%).

Debido al “alto porcentaje de hombres que fallece a temprana edad, la pirámide poblacional de Colombia presenta un cambio en su estructura: la población masculina es más joven que la femenina, por lo que tienen una menor tasa de mortalidad por causas asociadas al envejecimiento como el cáncer”, aseguró el CEER.

La investigación analizó las principales siete causas de muerte en Colombia, que representan el 61% del total: agresiones físicas, neoplasias, enfermedades isquémicas, infecciones respiratorias agudas, problemas cerebrovasculares, diabetes mellitus y males crónicos de las vías respiratorias.

4.6. Efectos de la vacuna contra el VPH

Con o sin polémica, y como ocurre con cualquier tipo de vacuna, la que se aplica contra el Virus del Papiloma Humano, tiene efectos secundarios.

De acuerdo con el sitio especializado de internet GeoSalud, los efectos son normales: “Los problemas más comunes han sido una breve dolencia y otros síntomas en el sitio de la inyección, por lo que hasta ahora no se han registrado efectos secundarios graves causados por las vacunas”.

El sitio especializado afirma que debido a los reportes relacionados con la vacunación, que fueron informados al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas, se llevó a cabo una revisión de seguridad por la FDA (entidad especializada de EE.UU.) y por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Los resultados arrojan que “los índices de efectos secundarios adversos en la revisión de seguridad concordaron con los índices que se observaron en los estudios de seguridad realizados antes de que se aprobara la vacuna y fueron similares a los índices que se observaron con otras vacunas”.

Así que, por ahora, lo cierto es que los efectos que se presentarán con frecuencia son menores y pueden incluir dolor, hinchazón, enrojecimiento en el lugar de la inyección, también son posibles la fiebre, las náuseas y los desmayos.

DATOS

- El virus del papiloma humano abarca cerca de 140 fenotipos, de los cuales 12 se consideran oncogénicos. En Colombia, el 45 (para el que no tiene efecto la vacuna) es el tercero en ocurrencia. En el mundo los más comunes son los 16 y 18.

- Existen dos tipos de vacuna para prevenir los virus del papiloma humano que causan la mayoría de los cánceres de cuello uterino. Por un lado está la llamada vacuna Cervarix y por otro la vacuna Gardasil, que también protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de las verrugas genitales.

- La vacuna contra el VPH también se le puede aplicar a hombres, aunque para que tenga efecto, deberá ser puesta antes de que empiece la vida sexual. Además, no existe plena confirmación de que un hombre vacunado no contribuya a contagiar el VPH a sus parejas mujeres. Por esas razones, en Colombia la vacuna para hombres se aplica con costo y con prioridad a menores de 13 años.

4.7. El Virus del Papiloma Humano multiplica el riesgo de sufrir cáncer oral

La presencia del virus del papiloma humano (VPH) puede llegar a multiplicar por 130 el riesgo de desarrollar un tumor de la orofaringe, según una investigación europea divulgada este martes 9 de julio. El estudio, que publica la revista 'Journal of the National Cancer Institute', compara la presencia de anticuerpos contra el VPH en personas sanas y en enfermos con cáncer de la orofaringe y concluye que el VPH 16, uno de los tipos más agresivos, está presente en más del 30 % de los pacientes con cáncer de orofaringe y en menos de un 1 % de las personas sanas.

La investigación forma parte del proyecto europeo ARCADE, y ha comparado la presencia en sangre de anticuerpos contra el VPH en 1.425 personas sanas y en 1.496 pacientes con cáncer del tracto aerodigestivo (cavidad oral, faringe, laringe, esófago). La del VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente en todo el mundo: a lo largo de la vida, más del 80 % de las mujeres sexualmente activas se habrán expuesto al VPH.

La familia del VPH cuenta con más de 150 genotipos (tipos virales), 15 de los cuales tienen un alto riesgo de promover cáncer. La infección por uno de estos tipos de alto riesgo

tiene una duración media de 8-12 meses y, en los casos más severos, puede llegar a los dos años. El VPH es conocido por ser el responsable del cáncer de cuello de útero y de otros tumores como los de vulva, vagina, pene y ano.

Últimamente se ha demostrado que también está detrás de hasta el 35 % de los tumores de orofaringe, una clase de tumor que es relativamente poco frecuente y está fuertemente asociado al consumo de tabaco y de alcohol. La incidencia ha aumentado en las últimas décadas en muchas zonas del mundo, especialmente en Europa y América del Norte, posiblemente por el creciente número de infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) como consecuencia de la expansión de determinadas prácticas sexuales, especialmente el sexo oral.

Otro artículo publicado recientemente en la revista 'Journal of Clinical Oncology' muestra que un tercio de las personas que desarrollaron un cáncer de orofaringe tenían anticuerpos contra el VPH hasta 12 años antes de la aparición de la enfermedad, cosa que sólo pasaba en menos de un 1 % de los participantes que no desarrollaron el tumor. Los científicos consideran que un test del VPH podría facilitar la detección precoz del cáncer oral provocado por el virus años antes de la aparición de la enfermedad.

4.8. Aplicación para mujeres con cáncer mama

La empresa española Wake App Health ofrecerá a partir de noviembre en Colombia la aplicación "Contigo", dirigida a mujeres diagnosticadas con cáncer de mama para ayudarlas a enfrentar la enfermedad con consejos de otras víctimas y de expertos.

Este desarrollo para Ipad, lanzado en junio pasado en España y presentado esta semana en Bogotá en un encuentro de "The App Date", comenzó a gestarse hace más de dos años y se hizo realidad entre finales de 2012 e inicios de 2013 con la grabación de 16 testimonios de mujeres que cuentan su historia, según informa hoy Colombia.inn.

"Este proceso de producción de la aplicación para nosotros ha sido también un viaje transformador en lo personal", dijo

Antonio González, director ejecutivo de Wake App Health, editorial de "apps" especializada en salud que también constituirá una sociedad en el país. González explicó cómo pacientes reales que superaron la enfermedad se atrevieron "a pasar por este proceso de desnudarse ante una cámara y hablar de cuáles fueron sus sentimientos".

Las protagonistas fueron pacientes de la directora de la Unidad de Mama del Centro Integral Oncológico Clara Campal de Madrid, Laura García Estevez, con distintos rangos de edad y de diversas capas sociales, pero unidas por el cáncer de mama. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este es el tipo más común de cáncer entre las mujeres al representar el 16 % de todos los casos femeninos.

En la aplicación, apuntó González, hay "unos elementos tecnológicos muy sofisticados: compresión de vídeo, forma de navegación, estructura de navegación, el propio diseño". "Pero esa es la capa que está por debajo, lo que está por arriba, lo difícil de toda esa aplicación, ha sido realmente todo este proceso de producción", agregó.

"Contigo", que contabiliza unas 2.000 descargas, lo que según sus creadores puede representar un 10 % del total de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en España, también ofrece contenido científico, infografías para explicar asuntos como la reconstrucción mamaria, las pruebas diagnósticas, entre otros. El representante de Wake App Health aseguró que ahora ese proceso lo repetirán en Colombia.

"Hay aplicaciones que son globales, universales: si haces una aplicación de monitorización de diabetes (...) es igual en todas partes" pero "en el caso de 'Contigo' es distinto, porque la apuesta ha sido muy fuerte para generar esa empatía, esa cercanía", argumentó.

4.9. Karate, buceo y danza, tratamientos contra el cáncer

Algunos prefieren el karate, otros el buceo, muchos practican danza rítmica o salen a correr, a veces incluso se atreven con maratones: la vida después del cáncer se parece cada vez más a una lista de prácticas deportivas, con la bendición del médico. "Uno, dos, tres, cuatro": una decena de mujeres de entre 40 a 70 años practican "step", subiendo y bajando una grada al ritmo de la música, supervisadas por una monitora. Lo insólito es que este

curso no se desarrolla en un gimnasio, sino en el Instituto Curie de París, reputado por sus tratamientos contra el cáncer de seno.

"La tasa de recaída del cáncer se reduce hasta por la mitad en las personas que practican, tres veces por semana, una actividad o gimnasia dinámica, si está asociada a una buena alimentación", subrayó Laure Copel, oncóloga en el Instituto Curie. La médica, que motiva a sus ex pacientes a participar en programas deportivos, destacó que actividades como el "step" y otras gimnasias rítmicas son eficaces "para reducir de manera considerable los riesgos de recaída del cáncer de seno". El deporte aporta "una mejor calidad de vida, con una mayor resistencia a la fatiga y una más alta autoestima", subrayó la oncóloga.

Las participantes en estos programas son igualmente entusiastas. "Me siento más dinámica. Eso me levanta el ánimo, me da fuerzas", explicó Frédérique, una contadora de 57 años que sigue desde hace nueve semanas las sesiones de gimnasia en el Instituto Curie, tras una intensa quimioterapia contra el cáncer de seno que la dejó "por los suelos". Nuevos estudios demuestran cada vez más los beneficios de la actividad física tras un cáncer, e incluso durante una quimioterapia. "Antes, cuando los pacientes decían 'estoy cansado', les respondíamos 'es normal, es resultado de la quimioterapia, debe descansar", dijo Copel. "Pero ahora les decimos: 'descanse pero siga manteniendo una actividad física", señaló la médica.

Notando que esta es una tendencia reciente entre los oncólogos, que antes no solían recomendar el deporte, Copel reconoció que en un principio ella misma había tenido grandes dudas. "Tuve fuertes reticencias en un principio. Pero a la luz de investigaciones muy bien hechas, cambié de opinión y logré que algunos colegas cambiaran también", señaló la médica, que impulsó en 2012 en el seno de Curie un programa deportivo para sus ex pacientes, llamado "Activ".

En el Instituto Gustave Roussy (IGR), un importante centro anti-cáncer de la región parisense, los médicos proponen desde hace años a los pacientes participar en cursos de karate, ofrecidos por la asociación Cami, fundada por el oncólogo Thierry Bouillet. Un colega del hospital Ambroise Paré de Marsella, el doctor Yves Rinaldi, creó

recientemente un programa parecido, destinado a personas afectadas por un cáncer del colon.

"Es tan novedoso que se necesita un poco de tiempo para educar a los pacientes y hacerles entender que el programa deportivo que proponemos no es para divertirse, sino porque es un componente importante e incluso indispensable del tratamiento" contra el cáncer, subrayó el gastroenterólogo. "Nuestros pacientes aprenden a descubrir su cuerpo, que ha sufrido a causa de los tratamientos quirúrgicos, la radioterapia o la quimioterapia", notó.

Las investigaciones coinciden en notar los efectos positivos del deporte contra algunos cáncer y contra los riesgos de recaída del cáncer del seno, del colon y de la próstata. "La actividad física está asociada a una disminución del riesgo de los casos de cáncer del colon, del seno (después de la menopausia) y del cuerpo del útero", concluyó el Instituto nacional del cáncer (Inca), en un documento que hace el balance sobre el deporte y los cáncer. Pero para el oncólogo Jean-Pierre Lotz, el deporte contribuye sobre todo a fortalecer el aspecto "mental" de los pacientes o ex pacientes, ayudándolos a enfrentar la enfermedad y sus efectos colaterales.

4.10. Nuevas pruebas de vínculo entre Omega 3 y cáncer de próstata

Científicos estadounidenses confirmaron el miércoles las conclusiones inesperadas de un estudio del 2011 según el cual los hombres que consumen suplementos de omega-3 tienen más posibilidades de tener un cáncer de próstata.

La investigación publicada en la revista del Instituto Nacional del Cáncer estadounidense señala que existe un 71% más de riesgo de contraer un cáncer agudo entre los hombres que consumen pescado graso o un suplemento de aceite de pescado.

"Hemos demostrado una vez más que el uso de suplementos nutricionales puede ser perjudicial", dijo Alan Kristal, investigador del Centro Fred Hutchinson de Investigación del Cáncer y autor principal del artículo. Los científicos todavía están desconcertados con la relación entre el omega-3 y el cáncer, pero todo indica que hay una relación en la formación de tumores.

El mismo equipo de investigadores publicó hallazgos similares en 2011, cuando relacionó las altas concentraciones sanguíneas del ácido con uno de los tipos de cáncer de próstata más graves. Un gran estudio europeo también había señalado la relación entre el omega-3 y la enfermedad.

"Las recomendaciones para aumentar la ingesta de ácidos de cadena larga omega-3 los ácidos grasos, en particular, a través de suplementos, debe tener en cuenta sus riesgos potenciales", dijo el estudio, poniendo de nuevo en el tapete el debate sobre la fiabilidad de los suplementos nutricionales.

4.11. Publican la mayor base de datos de genes vinculados al cáncer

Científicos del National Cancer Institute publicaron la mayor base de datos de variaciones genéticas relacionadas con el cáncer. Se espera que el acceso libre a nivel mundial a estos datos, con base en estudios de genoma, ayude a los investigadores a acelerar el desarrollo de nuevos fármacos y a proveer terapias más acordes para los pacientes, dijo el NCI, por su sigla en inglés, en un comunicado divulgado este lunes. (Lee también: Europeos y asiáticos comparten genes que desarrollan enfermedades)

"La mayoría de los medicamentos contra el cáncer que se utilizan hoy en día se usan sobre la base de su actividad empírica", dijo en una entrevista el doctor Yves Pommier, jefe de Laboratorio de Farmacología Molecular la del NCI. "Para la mayoría de ellos, sabemos que hay un blanco, pero no han sido conectados con genomas", agregó.

La mayoría de los tratamientos contra el cáncer implican muchas conjeturas porque los médicos no tienen cómo determinar la respuesta posible de un paciente a medicamentos utilizados comúnmente o a la quimioterapia, ni si un cáncer específico desarrollará resistencia. Para crear la base de datos, el equipo del NCI secuenció 60 líneas celulares cancerígenas humanas, generando una extensa lista de variaciones de cáncer específicas para diferentes partes del cuerpo.

Los resultados fueron publicados en 'Cancer Research',

una revista de la American Association for Cancer Research. Los investigadores podrían escarbar los datos, por ejemplo, para determinar si el cisplatino que se usa en la quimioterapia se asocia con mutaciones genéticas específicas, dijo Pommier.

Muchos medicamentos para el cáncer aprobados recientemente son tratamientos dirigidos, diseñados para bloquear vías específicas que las células cancerosas utilizan para crecer y reproducirse. Antes de que se administren las drogas, se hacen pruebas de mutaciones genéticas específicas para determinar qué medicina sería más beneficiosa para el paciente.

La droga Zelboraf para melanoma, que es vendida por Roche Holding AG, está diseñada para actuar sobre una mutación genética específica que se encuentra en aproximadamente la mitad de todos los melanomas. El fármaco Xalkori de Pfizer Inc, que ataca una mutación del gen ALK, funciona en un 4 por ciento de los pacientes con cáncer de pulmón.

4.12. Cáncer infantil podía ser combatido con antibiótico veterinario

El sarcoma de Ewing es el segundo tipo de cáncer de hueso más común que afecta a niños y jóvenes. El efecto dual de un antibiótico que se utiliza en veterinaria abre las puertas a encontrar un tratamiento al sarcoma de Ewing, un tipo de cáncer que afecta a niños y adolescentes, según un estudio publicado en la revista International Journal of Oncology.

El antibiótico es el thiostrepton y, según el estudio, inhibe dos genes responsables de la enfermedad en ratones. Los investigadores no creen que se pueda utilizar directamente para este uso en humanos, pero aseguran que el hallazgo abre las puertas a buscar nuevos fármacos que tengan el mismo efecto.

El sarcoma de Ewing es el segundo tipo de cáncer de hueso más común que afecta a niños y jóvenes. Actualmente, si se diagnostica a tiempo y no presenta metástasis, se puede curar en el 80% de los casos pero entre el 25% y el 30% de las ocasiones se diagnostican cuando ya existe metástasis y la supervivencia disminuye hasta el 30%.

Los investigadores demostraron que el antibiótico inhibe los dos genes implicados en el sarcoma de Ewing. En el estudio participó el Institut de Recerca Biomèdica de Bellvitge (Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge) de Barcelona, en el noreste de España

4.13. Bisturí "inteligente" puede diferenciar tejidos sanos de cancerosos

Un nuevo tipo de bisturí "inteligente", capaz de diferenciar un tejido sano de uno canceroso, permitirá una mayor eficiencia en la eliminación quirúrgica de estos tumores, indicó un estudio publicado el miércoles en Estados Unidos. El llamado iKnife utiliza una pequeña corriente eléctrica que genera un poco de vapor mientras corta el tejido. Este vapor es analizado y el instrumento puede determinar si el tejido cortado es sano o canceroso.

Pruebas en 91 pacientes mostraron que el "diagnóstico del iKnife es particularmente preciso" y "lo suficientemente confiable para un uso generalizado en el quirófano", señaló el estudio estadounidense aparecido en la revista Science Translational Medicine. El iKnife utiliza un espectrómetro de masa para analizar el vapor que escapa del tejido cortado e informar al cirujano en tres segundos sobre la naturaleza del material que está cortando.

Las técnicas actuales, con las cuales una muestra de tejido es enviado a un laboratorio para su análisis, son "caras y muchas veces insuficientes". Además, llevan entre 20 y 30 minutos, destacaron los investigadores húngaros y británicos que participaron en la investigación. Las deficiencias tecnológicas actuales hacen que muchas veces los pacientes deban someterse a varias cirugías, explicaron.

El iKnife "puede mejorar el diagnóstico de tumores y puede influir en la toma de decisiones durante la operación, para mejorar en última instancia los resultados en oncología", agregaron los autores del estudio. En Gran Bretaña, se diagnostican alrededor de 300.000 casos nuevos de cáncer cada año, lo que requiere 1,8 millones de cirugías, de acuerdo con el artículo. Stephanie Bernik, jefa de cirugía oncológica del Hospital Lenox Hill en Nueva York, consideró "impresionante" el estudio.

"Esto podría ayudar a los cirujanos y a los pacientes a evitar

muchas cirugías", señaló. "Se debe probar esta herramienta a una escala más grande, pero los primeros resultados son muy interesantes". En espera de nuevas pruebas, el iKnife aún no está a la venta y no se espera que sea comercializado hasta dentro de un año.

4.14. Estudio asegura que mujeres más altas podrían tener mayor riesgo de padecer cáncer

Un estudio publicado en la revista Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention asegura que las mujeres más altas en edad postmenopáusica podrían presentar mayor riesgo de padecer cáncer.

Durante la investigación se estudiaron los casos de más de 20 mil mujeres de entre 50 y 79 años, quienes fueron separadas en cinco grupos distintos según su altura. Los científicos descubrieron que por cada diez centímetros de altura, el riesgo de desarrollar diversos tipos de cáncer crece un 13 por ciento.

Además, concluyeron que las mujeres más altas tienen un riesgo entre 13 por ciento y un 17 por ciento mayor de sufrir melanoma, cáncer de mamas, de ovarios, endometrial y de colon. También mostraban un riesgo entre 23 por ciento y 29 por ciento más grande de desarrollar cáncer de riñón, recto, tiroides y leucemia.

Es posible que esto se deba a que el mayor número de células y tejidos que tienen las personas más altas, simplemente aumente las posibilidades de que algunas de esas células se desarrollen anormalmente y se vuelvan malignas. Así mismo, algunos de los mismos procesos que impulsan el crecimiento también podrían alimentar los tumores.

"La asociación entre altura y cáncer da lugar a varias preguntas interesantes y los investigadores deberán dar nuevas explicaciones", le aseguró a CNN el doctor Thomas Rohan, autor principal del estudio y profesor de Epidemiología y Salud Poblacional en el Colegio de Medicina Albert Einstein.

4.15. Cuba desarrolla esperanzador medicamento contra el cáncer, dicen científicos

Cuba desarrolla un esperanzador medicamento contra el cáncer, que a diferencia de los citostáticos conocidos, no

afecta las células sanas, dijo el director de los laboratorios estatales Labiofam, José Antonio Fraga Castro, citado por la prensa local este domingo.

"Se trata de una formulación que atraviesa la membrana del núcleo de la célula maligna y la necrosa", dijo Fraga Castro, sobrino del presidente Raúl Castro, citado por el diario Juventud Rebelde. Agregó que "ese efecto es diferente al que se logra con los citostáticos. Estos últimos intoxican la célula y ésta muere, pero también afectan lamentablemente células sanas. Nuestro candidato antitumoral afecta solo el tejido celular maligno y se combina con el proceso de necrosis y apoptosis".

La formulación antitumoral, obtenida a partir del péptido RJLB14, está sometida a rigurosos exámenes de toxicología y farmacodinámica, y posteriormente se realizarán los ensayos clínicos en humanos, a partir de que se apruebe por los organismos correspondientes la posibilidad de garantías absolutas para aplicarlo en seres humanos, añadió.

Los últimos resultados relativos a este péptido antitumoral fueron presentados al Consejo de Dirección del Ministerio de Salud, con un aval que contiene evidencias y pruebas pertinentes pertenecientes a los ensayos preclínicos, dijo Juventud Rebelde. El cáncer es la primera causa de la muerte en Cuba, seguida de las enfermedades del corazón.

5. Temáticas frente a intenciones comunicativas

A través del cuadro se puede apreciar como fue el manejo de la intención comunicativa en cada temática durante el mes.

Tabla 7. Temas registrados frente a la intención comunicativa durante Julio de 2013.



Tema	Intención Comunicativa	Total
Prevención del cáncer (control del riesgo)	Generación de conciencia	14
	Generación de opinión	11
	Informativa	499
Total Prevención del cáncer (control del riesgo)		524
Gestión del conocimiento	Informativa	164
Total Gestión del conocimiento		164
Tratamiento del cáncer	Denuncia	25
	Generación de conciencia	22
	Generación de opinión	5
	Informativa	111
Total Tratamiento del cáncer		163
Diagnóstico del cáncer	Denuncia	3
	Generación de conciencia	5
	Generación de opinión	4
	Informativa	71
Total Diagnóstico del cáncer		83
Gestión del talento humano	Denuncia	6
	Informativa	24
Total Gestión del talento humano		30
Detección temprana del cáncer	Generación de opinión	1
	Informativa	11
Total Detección temprana del cáncer		12
Rehabilitación	Generación de conciencia	1
	Informativa	7
Total Rehabilitación		8

6. Tendencia de registros.

Realizando un seguimiento a las noticias registradas durante este periodo se pueden ver tres puntos altos de información el miércoles 10 de julio de 2013 con 72 registros, el 23 de julio de 2013 con 62 registros y el 22 de julio de 2013 con 58 registros, donde los principales noticias que se movieron fueron La OMS pide que más países apliquen restricciones a la publicidad del tabaco, las nuevas pruebas de vínculo entre el omega-3 y el cáncer de próstata, y las multas por violación a ley antitabaco impuestas por la Superintendencia de Industria y

Comercio.

Gráfico 2. Tendencia de las noticias emitidas durante el mes de Julio.



7. Bibliografía.

- Centro Virtual Cervantes.** Diccionario de términos clave de ELE . [En línea] 2013. [Citado el: 1 de Mayo de 2013.] http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/intencioncomunicativa.htm.
- De Moragas, Miquel.** *Sociología de la comunicación de masas II: estructura, funciones y efectos*. México : Gustavo Gili, 1994. pág. 205. McCOMBS, M. (1985), (v. o. 1975) "La comunicación de masas en las campañas políticas: información, gratificación y persuasión" Teoría de la Agenda Setting. ISBN 968-887-241-5.
- Real Academia Española.** Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española - Prevención*. [En línea] DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - Vigésima segunda edición, Real Academia Española. [Citado el: 9 de Junio de 2013.] <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=c6kvoqtLUDXX2pMFy5uP>.
- Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología.** *Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 1012 - 2021*. Bogotá D.C. : Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2012. págs. 45-58. ISBN 978-958-57632-2-7.



5. Wiesner Ceballos, Carolina, y otros, y otros. *EL CÁNCER - Aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento.* Tercera Edición, 2007. Bogotá : Ministerio de Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, 2004. págs. 20-28-30. ISBN 96892-1-3.

6. Organización Mundial de la Salud. OMS - Cáncer. *OMS - Cáncer - Cribado y detección precoz del cáncer.* [En línea] Organización Mundial de la Salud, 2013. [Citado el: 09 de Junio de 2013.] <http://www.who.int/cancer/detection/es/>.

7. Rodríguez, Ana. About.com - Cáncer. *About.com - Diagnóstico del cáncer.* [En línea] About.com, 2013. [Citado el: 9 de Junio de 2013.] <http://elcancer.about.com/od/DiagnosticodeCancer/a/Diagnostico-Del-Cancer.htm>.

8. Organización Mundial de la Salud. OMS - Cáncer. *OMS - Cáncer- Tratamiento.* [En línea] Organización Mundial de la Salud, 2013. [Citado el: 09 de Junio de 2013.] <http://www.who.int/cancer/treatment/es/>.

9. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cance.net - Rehabilitación. *Cance.net - Rehabilitación.* [En línea] American Society of Clinical Oncology (ASCO), 2005 -2012. [Citado el: 09 de Junio de 2013.] <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/supervivencia/rehabilitaci%C3%B3n>.

10. Organización Mundial de la Salud. OMS - Cáncer. *OMS - Cáncer - Cuidados paliativos.* [En línea] Organización Mundial de la Salud, 2013. [Citado el: 09 de Junio de 2013.] <http://www.who.int/cancer/palliative/es/>.

11. Ministerio de Salud y Protección social - Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. *Versión Preliminar - Plan Nacional para el Control del Cáncer en Colombia 2012 - 2020.* Bogotá : Ministerio de Salud y Protección social - Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Marzo 2012. págs. 68 - 69.

Información importante

Si desea recibir mensualmente este boletín o los informes de seguimiento de medios diarios, por favor envíe un correo a cualquiera de las siguientes direcciones:

lsbermudez@cancer.gov.co
anino@cancer.gov.co

También puede suscribirse al Boletín mensual de Seguimiento Legislativo y Político enviando un correo a cserranod@cancer.gov.co

Todos los boletines del Grupo Políticas y Movilización Social están disponibles en la página web del Instituto Nacional de Cancerología ESE www.cancer.gov.co