

SALUD & BIENESTAR



Secretaría
de Salud

Gaceta No. 9

Feb. 2023

P U E B L A

Detección temprana de cáncer en etapa adulta e infantil



Detección temprana del cáncer infantil

Día Mundial de la lucha contra la depresión

Día del Profesional de la Odontología



Detección oportuna del cáncer de próstata

Detección oportuna del Cáncer de mama



Hacer historia. Hacer futuro.

Gobierno de Puebla

SALUD & BIENESTAR

P U E B L A



¡Escanea el código QR!
y descarga el formato digital de la gaceta.



Consulta nuestros ejemplares en línea:
<https://ss.puebla.gob.mx/servicios-link/gaceta-informativa/item/2394-salud-bienestar-puebla-gaceta>



Portada Gaceta Informativa
"Salud & Bienestar Puebla" Vol. 9

Editor en Jefe

M.A.S.S. e Investigador en Ciencias Médicas
Sagrario Villamil Delgado

Editores

Lic. Ángel Castrejón Lezama
M.A.S.S. Lydia Adriana Castillo Díaz

**Área de Comunicación Social e Imagen
Institucional**

Lic. Irene Irma Díaz Sánchez

Diseño

Lic. Mario Hernández Martínez
Lic. Omar Iván Díaz Luna

Fotografía

Lic. José Eduardo Galiote Mendoza
Lic. Mario Hernández Martínez

Domicilio de la publicación: Calle 15 Sur 302, Col. Centro, 72000
Puebla, Pue.

TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS. Prohibida la reproducción
parcial o total sin el permiso expreso de los editores. Los artículos
firmados son responsabilidad absoluta de los autores y no reflejan la
posición de los editores.

Índice

Pág.

➤	<i>Día Mundial contra el Cáncer</i>	04
➤	<i>Detección temprana del cáncer infantil</i>	09
➤	<i>Detección oportuna del cáncer de próstata</i>	13
➤	<i>Detección oportuna del cáncer de mama</i>	16
➤	<i>Día Mundial de la lucha contra la Depresión</i>	19
➤	<i>Día del Profesional de la Odontología</i>	23



Día Mundial contra el Cáncer

Por unos cuidados más justos.

Elaborado por: Departamento de Salud Reproductiva y
Departamento de Promoción a la Salud de los Servicios de Salud
del Estado de Puebla

Cada año, más de 12.7 millones de personas son diagnosticadas con cáncer y 7.6 millones mueren a causa de esta enfermedad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en 2020, casi 10 millones de personas murieron por cáncer, superando las muertes por VIH/SIDA, malaria y tuberculosis en conjunto, en el mundo. El cáncer puede presentarse a cualquier edad, cerca de 400 mil niños, cada año, contraen algún tipo de cáncer.

Si no se toman medidas de prevención, está previsto que la incidencia global del cáncer alcance 26 millones de nuevos casos cada año, y se estima que para el año 2040, la cantidad de muertes se elevará a 16.5 millones.

Teniendo en cuenta estas cifras, es una buena noticia saber que de 30 a 40% de los casos de cáncer se pueden prevenir y una tercera parte puede curarse mediante un diagnóstico precoz y el correspondiente tratamiento.

Los cánceres más frecuentes por los que las personas fallecen son los de mama, pulmón, colon,

recto y próstata. Algunas de las infecciones, entre ellas las causadas por los virus, como las de hepatitis o el papiloma humano, tienen cierta asociación oncogénica y ocasionan el 30% de los casos de cáncer, aproximadamente, en los países de ingresos bajos y medios.

Hay pruebas convincentes que demuestran que el exceso de peso o la obesidad (con un índice de masa corporal superior a 25) aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de útero, riñones, esófago, estómago, colon, mama (tras la menopausia), próstata, vesícula biliar y páncreas.

Cuidar los alimentos y mantener un peso saludable mediante la actividad física y una dieta sana puede reducir el riesgo de desarrollar cáncer. La falta de actividad física es la causa principal de aproximadamente el 25% de los casos de cáncer de colon en todo el mundo; sin embargo, se dispone de pruebas sólidas que confirman que la práctica regular de ejercicio físico reduce sus riesgos.

Las investigaciones realizadas han demostrado la relación entre la dieta y el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer. Los estudios indican que cada porción diaria (80 a 100 gramos) de frutas o verduras reduce el riesgo de cáncer de boca aproximadamente un 20% y el riesgo de cáncer de estómago en cerca del 30%. La ingesta de una dieta rica en fibras (una media de 27 g/día) está asociada a un 20% menos de riesgo de cáncer de colon. Por otra parte, las carnes rojas y procesadas aumentan el riesgo de ese tipo de cáncer. Además, un gran consumo de sal y de alimentos conservados en sal aumenta el riesgo de cáncer de estómago.

Día Mundial contra el Cáncer

Es una iniciativa de la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC) desde el año 2000, el **4 de febrero**, en el marco de la Cumbre Mundial contra el Cáncer para el Nuevo Milenio celebrada en París; se une la Organización Mundial de la Salud y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC).

Tipos de cáncer más comunes en 2020:



La prevención y la detección temprana son fundamentales para detener el alarmante aumento de la incidencia de esta enfermedad. Más del 60% de los casos se concentran en África, Asia, Amé-

rica Central y del Sur. Esas regiones registran el 70% de las muertes a nivel global, principalmente por la falta de detección temprana de la enfermedad y el acceso a tratamientos.

La campaña está pensada para inspirar el cambio y llamar a la acción con mayor exposición y compromiso, más oportunidades para generar una conciencia mundial y, por último, mayor impacto.

Reconocer y entender las inequidades existentes en la atención oncológica en todo el mundo:

- La inequidad en la atención oncológica cuesta vidas.
- Quienes buscan tratamiento oncológico, encuentran barreras a cada paso.
- Los ingresos, la educación, la localización y la discriminación basada en la etnia, el género, la orientación sexual, la edad, la discapacidad y el estilo de vida son solo algunos de los factores que pueden afectar negativamente a la atención sanitaria.
- La brecha nos afecta a todos.
- Estas barreras no son inamovibles, pueden cambiar.

Datos epidemiológicos

En México, existe un programa enfocado en el control de esta enfermedad. Si bien desde mediados del siglo pasado se realizaron acciones para el control del cáncer del cuello uterino, es en la década de los 90 que se instauraron esfuerzos importantes para la detección precoz, y desde hace más de una década, para el cáncer de mama. Actualmente sabemos que ambos casos constituyen las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años, en nuestro país.

El incremento en el número de casos y en la mortalidad del cáncer en la mujer, en edad reproductiva se asocia de manera importante a:

- ✓ La transición demográfica
- ✓ Los estilos de vida poco saludables
- ✓ Envejecimiento poblacional

En los últimos años se han priorizado enfoques predominantemente en los cambios del estilo de vida, que incluyan la alimentación correcta, el control del consumo de alcohol y principalmente la actividad física, sumadas a estrategias de promoción del sexo seguro y vacunación para prevenir la infección de los principales serotipos de Virus de Papiloma Humano (VPH) asociados a cáncer de cuello uterino, así como el control del tabaco, con los que se pueden disminuir la incidencia del cáncer en mujeres.

¿Qué es el cáncer?

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.

El cáncer es una enfermedad que conlleva a múltiples complicaciones. Hay más de 100 diferentes tipos de cáncer. La mayoría de los cánceres toman el nombre del órgano o de las células en donde empiezan; por ejemplo, el cáncer que empieza en el colon se llama cáncer de colon; el cáncer que empieza en las células basales de la piel se llama carcinoma de células basales.

Muchos tipos de cáncer se podrían prevenir, evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo de tabaco. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana.

Causas del cáncer

El cáncer se origina de células normales en el cuerpo. Las células normales se multiplican cuando el cuerpo las necesita y mueren cuando el cuerpo ya no las necesita, parece ocurrir cuando el crecimiento de las células en el cuerpo está fuera de control y éstas se dividen demasiado rápido. Igualmente, puede ocurrir cuando las células olvidan cómo morir.

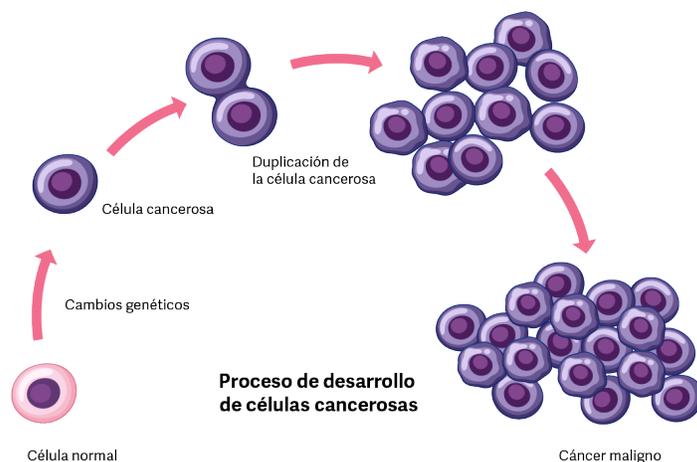
Existen múltiples causas de cáncer como:

- Benceno y otros químicos
- Consumo excesivo de alcohol
- Toxinas ambientales, como ciertos hongos venenosos y un tipo de tóxico que puede formarse en las plantas de cacahuete (aflatoxinas)
- Exposición excesiva a la luz solar
- Problemas genéticos
- Obesidad
- Radiación
- Virus
- Tabaquismo

Sin embargo, la causa de muchos cánceres sigue siendo desconocida.

Tipos de cáncer

Algunos cánceres son más comunes en ciertas partes del mundo. Por ejemplo, en Japón existen muchos casos de cáncer de estómago, pero en



Estados Unidos este tipo de cáncer es infrecuente. Es posible que las diferencias en la alimentación y los factores ambientales jueguen un papel.

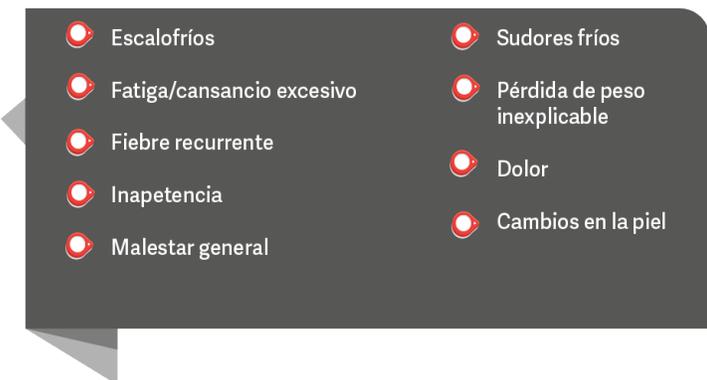


Síntomas

Los síntomas del cáncer dependen del tipo y localización del tumor. Por ejemplo, el de pulmón puede provocar tos, dificultad respiratoria o dolor torácico; mientras que el de colon frecuentemente ocasiona diarrea, estreñimiento y sangre en las heces.

Algunos cánceres pueden ser totalmente asintomáticos, en otros como el pancreático, los síntomas a menudo no se presentan hasta que la enfermedad alcanza un estado avanzado.

Síntomas:



Diagnóstico

Al igual que sucede con los síntomas, los signos del cáncer varían dependiendo del tipo de tumor y de su ubicación.

La mayoría de los cánceres se diagnostican y confirman por medio de una biopsia y, dependiendo de la ubicación del tumor, ésta puede ser un procedimiento sencillo o una operación delicada.

A la mayoría de las personas afectadas por esta enfermedad se les somete a tomografía computarizada para determinar la ubicación exacta del tumor o tumores.

Es difícil hacerle frente a un diagnóstico de cáncer; sin embargo, es importante hablar con el médico acerca del tipo, tamaño y localización del cáncer en el momento del diagnóstico. Igualmente, usted deseará hacer preguntas acerca de las opciones de tratamiento, junto con los beneficios y riesgos.

Es buena idea asistir con alguien más al consultorio médico para que esa persona le ayude a pasar el momento del diagnóstico. Si tiene dificultades para hacer las preguntas después de escuchar el diagnóstico, la otra persona que lo acompaña las puede hacer por usted.

Prevención

Se puede reducir el riesgo de presentar un tumor canceroso (maligno):

- Consumiendo una dieta saludable
- Haciendo ejercicio de manera regular
- Reduciendo el consumo de alcohol
- Manteniendo un peso saludable
- Minimizando la exposición a la radiación y a químicos tóxicos
- No fumando ni masticando tabaco
- Reduciendo la exposición al sol, en especial si se quema fácilmente

Los exámenes de detección para cáncer, como la mamografía, el examen de las mamas, la citología cervicovaginal (Papanicolaou) y la colonoscopia, pueden ayudar a descubrirlos en sus estados iniciales, cuando son más curables. Algunas personas en alto riesgo de desarrollar ciertos cánceres pueden tomar medicamentos para reducir su riesgo.

Instrumentar las estrategias de promoción, prevención y tamizaje para mejorar la detección oportuna en el diagnóstico y la supervivencia, es la clave para el control de esta enfermedad.

Si presentas algún síntoma o tienes sospecha, acude con tu médico o al Centro de Salud más cercano.





Detección temprana del cáncer infantil

“Detectar hoy, para sonreír mañana”

Elaborado por: Departamento de Enfermedades Transmisibles y Departamento de Promoción a la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionan que el cáncer es la principal causa de muerte en la infancia y la adolescencia, con 300 mil nuevos casos diagnosticados cada año a nivel mundial. Los niños y las niñas con cáncer en países de bajos y medianos ingresos tienen cuatro veces más probabilidades de morir a causa de la enfermedad que los niños en países de altos ingresos.

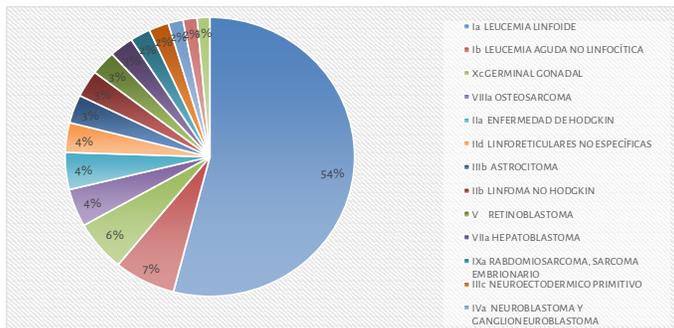
El Observatorio de Cáncer Global (Globocan), pla-

taforma que pertenece a la Agencia Internacional para la Investigación de Cáncer de la OMS, muestra que las leucemias son las neoplasias más frecuentes en ambos sexos, entre cero y 19 años (con mayor afectación de los 4 a los 9 años), seguidas de tumores en sistema nervioso central y linfoma no Hodgkin.

México se identifica como uno de los países con mayor mortalidad por cáncer en la infancia y la adolescencia, es la tercera causa de muerte en niñas y niños de 1 a 4 años, la segunda entre los 5 y 14 años, y se mantiene como la cuarta para adolescentes y jóvenes de entre los 15 y 24 años.

Las entidades que reportan más casos en niñas, niños y adolescentes (NNA) son: Veracruz, Ciudad de México, Guanajuato, Puebla y Chiapas, y con menor número: Coahuila, Nayarit, Campeche, Querétaro y Colima (registro de cáncer en niñas, niños y adolescentes).

Proporción de casos registrados por diagnóstico de cáncer en menores de 18 años.



El personal de salud de las unidades de primer nivel de atención de las 10 jurisdicciones sanitarias del estado se dan a la tarea de realizar la detección de sospecha de algún tipo de cáncer en la población menor de 18 años, y si resulta positiva, se refiere al paciente a la Unidad Médica Acreditada (UMA) que se encuentra en el Hospital para el Niño Poblano, para su tratamiento oncológico y seguimiento del mismo, con el propósito no solo de reducir la mortalidad sino de mejorar la sobrevivencia y la calidad de vida.



La UMA del estado de Puebla está acreditada para otorgar atención en: hemopatías malignas, tumores dentro del SNC, tumores fuera del SNC y trasplante de médula ósea.

Se observa que durante los últimos cinco años, la UMA del Estado de Puebla ha otorgado atención y seguimiento al grupo de población menor de 18 años con cáncer, observando un decremento de nuevos casos del 4.1%.

Casos nuevos 2018-2022



Día Internacional del Cáncer Infantil

Cada 15 de febrero se conmemorará en todo el mundo el "Día Internacional del Cáncer Infantil", instituido por la Organización Internacional de Padres de Niños con Cáncer en Luxemburgo, en el año 2001.

Esta celebración tiene como objetivo recordar a los niños y niñas afectados por esta enfermedad, sensibilizar y concientizar a la comunidad respecto de la importancia de este problema y de la necesidad de un acceso rápido al diagnóstico y tratamiento oportuno.

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla intensifican las acciones informativas dirigidas a la población en general, a través del personal de salud de primer contacto para la detección temprana de cáncer en NNA y la referencia correcta a la unidad médica de especialidad, con el propósito de incrementar el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Se realizan actividades de difusión para facilitar el reconocimiento de signos y síntomas más comunes asociados a sospecha de cáncer en los menores de 18 años, a través de periódicos mu-

rales en unidades de salud, caminatas, perifoneo, promoción en centros educativos e información a madres y padres de familia, así como a personas cuidadoras de niñas, niños y adolescentes, con las medidas de sana distancia.

Búsqueda intencionada de signos y síntomas de casos con sospecha de cáncer en menores de 18 años

Detectar a tiempo el cáncer en niños y adolescentes cambia la historia

Si tu hijo o tu hija tiene uno o más de estos signos o síntomas acude a tu unidad de salud más cercana.



Etiología del cáncer infantil y adolescencia

- No se conocen las causas de la mayoría de los cánceres infantiles.
- Cerca de un 5% son causados por una mutación genética.
- Muchos estudios han demostrado que la exposición a la radiación ionizante puede dañar al ADN y aumentar el riesgo.
- Aumenta el riesgo con algunos síndromes genéticos.
- La exposición a infecciones virales, como el virus de Epstein-Barr, citomegalovirus, Hepatitis B y C, pueden incrementar el riesgo de neoplasias.



Clasificación del cáncer en menores de 18 años.

LEUCEMIAS	TUMORES SÓLIDOS
LINFOIDE	Linfomas
	Tumores SNC
	Sarcomas de tejidos blandos
	Tumores óseos
	Retinoblastoma
	Tumores germinales
	Tumores renales
	Histiocitosis
	Neuroblastoma
	Tumores hepáticos
	Tumores de la Familia S. Ewing
	Carcinomas poco frecuentes
	Tumores endócrinos
	Carcinomas no especificados
MIELOIDE	

¿Cómo enfrentar el cáncer infantil?

La experiencia de un niño con cáncer es altamente estresante para las familias. Sin embargo, es una oportunidad para reconocer fortalezas, cambiar roles, aceptar ayudas, aprender de otros que pasaron por la misma situación y compartir intensamente el tiempo en familia. Para que esto suceda, además de los recursos para la atención médica y los internos de la familia, es importantísimo el soporte que la co-

unidad puede brindar, perdiendo el miedo a acercarse, el temor a impresionarse, valorando que más allá de estar enfermo de cáncer, es un niño o niña que necesita jugar, ir a la escuela, distraerse, relacionarse, insertarse socialmente, crecer y desarrollar sus potencialidades.

Principales retos del programa

- Empoderar a la población hacia una vigilancia activa, responsable y permanente para la detección temprana de los signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años.
- Fortalecer las habilidades y competencias del personal de salud en la detección, diagnóstico y referencia oportuna, y cuidados del menor con cáncer.
- Identificar los factores de riesgo y factores de protección más comunes para el cáncer pediátrico.
- Difundir los signos y síntomas de sospecha para lograr la búsqueda intencionada de casos por parte de tutores, maestros y población en general.
- Promover la reinserción social del menor a sus actividades familiares, recreativas y educativas que favorezcan el desarrollo de sus potencialidades.
- Durante febrero, te invitamos a portar un lazo dorado, como señal de apoyo y conmemoración del "Día Internacional de la lucha contra el Cáncer Infantil".

Ante cualquier signo de alarma, deberá acudir al Centro de Salud más cercano para ser atendido y referido al Hospital para el Niño Poblano.



Detección oportuna del cáncer de próstata

Autor: Dr. José Luis Ruiz Ovalle
Director de la Unidad de Oncología de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

El cáncer de próstata crece lentamente y se limita al principio a este órgano, donde no causa repercusiones graves inicialmente. Es el principal cáncer en hombres en el país, la edad media del diagnóstico es de 66 años y el 69% de las muertes se producen en hombres de 75 años. (Recomendaciones, prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención. (Guía de Evidencias, 2018)).

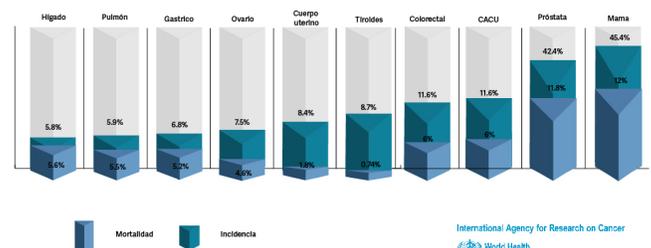
El Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN), proyecto llevado a cabo por la International Agency for Research on Cancer (IARC), dependiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene por objetivo calcular la incidencia y la mortalidad por cáncer en todo el mundo; reportó al cáncer de próstata como la segunda neoplasia más común en hombres (después del cáncer de pulmón), con una incidencia de 30,7 por cada 100 mil habitantes, ocupando el sexto lugar en mortalidad por cáncer con una tasa de 7.7 casos por cada 100 mil habitantes. Simultáneamente, en México se reportó una incidencia de 42.4 x 100 mil habitantes con 26 mil 742 casos,



con una tasa de mortalidad de 11.8 x 100 mil habitantes con 7 mil 457 casos, ocupando así el primer lugar de incidencia y mortalidad de las neoplasias malignas no cutáneas en varones de nuestro país, así como el segundo lugar en incidencia de todas las neoplasias en ambos sexos, y el tercer lugar en mortalidad general (GLOBOCAN, 2022). (Figura 1).

Figura 1

Tasas de incidencia y mortalidad por cada 100,000 habitantes 2020
Cancer Today (Globocan)



International Agency for Research on Cancer
World Health Organization

Los únicos factores de riesgo bien establecidos para el cáncer de próstata son la edad avanzada, los antecedentes familiares y la etnia. Otros factores, como la dieta (alta en calorías, grasas y colesterol, así como alto consumo de carnes rojas, consumo de frutas, pescado, leche, productos lácteos, calcio y vitamina D en la dieta y bebidas alcohólicas), alto índice de masa corporal (IMC), peso, circunferencia abdominal, sedentarismo y la inflamación, se han propuesto como factores de riesgo, pero su papel en la etiología del cáncer de próstata sigue sin estar claro.

Este tipo de tumor se presenta cuando se da un crecimiento acelerado en el número de células malignas en los tejidos de la próstata, una glándula pequeña con forma de nuez situada debajo de la vejiga que envuelve el conducto uretral y produce el líquido seminal que nutre y transporta los espermatozoides.

En etapa temprana no genera sintomatología; en general, los pacientes buscan atención médica por los síntomas urinarios asociados al crecimiento de la glándula prostática, como son dificultad para orinar, sensación de vaciamiento incompleto, chorro entrecortado, urgencia por orinar, aumento en la frecuencia y/o disminución del calibre del chorro urinario.

En etapas avanzadas del cáncer, los pacientes pueden presentar pérdida involuntaria de peso y/o dolor de huesos, principalmente en cadera, espalda u hombros. La alimentación balanceada con una gran cantidad de frutas y verduras, el peso adecuado para la estatura y edad, son factores que previenen el cáncer.

La prevención se realiza principalmente con Prueba de Antígeno Prostático Específico (APE) entre los 40 y 50 años (Secretaría de Salud, 2021). (Figura 2)

Figura 2



Se recomienda iniciar el diagnóstico oportuno antes de los 45 años en hombres con factores de alto riesgo como: dieta alta en grasas y carnes, historia familiar de cáncer de próstata en primer grado, raza afroamericana, pacientes con más de 1 ng/ml de Antígeno Prostático Específico (APE) a los 40 años de edad y más de 2 ng/ml a los 60 años. En hombres con riesgo promedio se debe iniciar a los 50 años de edad.

El tacto rectal está indicado en todos los pacientes mayores de 55 años, en pacientes con sintomatología urinaria baja sin importar la edad y en pacientes asintomáticos pero con factores de riesgo. (Secretaría de Salud, 2021). (Recomendaciones, Prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención Guía de Evidencias, 2018)

La prueba de Antígeno Prostático Específico (APE) es una proteína producida por las células en la glándula prostática (es producida por células normales y cancerosas). El APE se encuentra principalmente en el semen, aunque también se puede encontrar en pequeñas cantidades en la sangre.

El nivel de PSA en sangre se mide en unidades llamadas nanogramos por mililitro (ng/mL). La probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que el nivel de APE sube y la mayoría de los hombres sin cáncer de próstata tiene niveles de APE menores a 4 ng/mL de sangre. Cuando se forma el cáncer de próstata, el nivel de APE a menudo aumenta a más de 4; sin embargo, un nivel por debajo de 4 no garantiza que un hombre no tenga cáncer. Alrededor del 15% de los hombres que tienen un APE menor de 4 presentará cáncer de próstata si se hace una biopsia.

Por otro lado, los hombres con un nivel de APE de 4 a 10 (a menudo llamado "intervalo límite") tienen una probabilidad de 1 en 4 de padecer cáncer de próstata. Por lo que se les debe realizar también determinación de antígeno prostático libre y establecer la relación con el APE total/APE libre para determinar su posibilidad de cancer:

% de APE	Probabilidad de cáncer
0-10%	56%
11-15%	28%
16-20%	20%
21-25%	16%
Mayor de 25%	8%

Si el APE es mayor de 10, la probabilidad de tener cáncer de próstata es de más del 50%.

Todo paciente con APE elevado, %APE libre bajo, se le debe realizar tacto rectal y ultrasonido prostático, así como biopsia prostática. (American Cancer Society, 2019). (Recomendaciones, Prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención Guía de Evidencias, 2018).

Bibliografía

American Cancer Society. (1 de agosto de 2019). Recuperado en agosto de 2022, de Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-prostata/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas.html>

GLOBOCAN. (20 de 08 de 2022). TASAS DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD 2020. Obtenido de GLOBOCAN: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multibars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=484&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=1

Recomendaciones, Prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención Guía de Evidencias y. (2018). CENETEC. Recuperado en agosto de 2022, de GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-021-08/ER.pdf>

SECRETARÍA DE SALUD. (8 de JULIO de 2021). Prueba oportuna de antígenos favorece la detección del cáncer de próstata. Recuperado el AGOSTO de 2022, de SECRETARÍA DE SALUD BLOG: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/prueba-oportuna-de-antigenos-favorece-la-deteccion-del-cancer-de-prostata?idiom=es>





Detección oportuna del cáncer de mama

Autor: Dr. José Luis Ruíz Ovalle
Director de la Unidad de Oncología de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

El cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia y mortalidad tanto en México como a nivel mundial. Durante el año 2020, la tasa de incidencia fue de 45.4 por cada 100 mil habitantes con 29 mil 929 casos, y una tasa de mortalidad de 12 por cada 100 mil habitantes según el Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN, 2022).

Los factores de riesgo para cáncer de mama se dividen en cuatro grupos:

Biológicos, y se atribuyen principalmente a los siguientes:

1. Sexo femenino
2. Envejecimiento, a mayor edad mayor riesgo
3. Historia personal o familiar de cáncer de mama en madre, hermanas o hijas
4. Vida menstrual de más de 40 años (inicio de la menstruación antes de los 12 años y menopausia después de los 52)
5. Tejido mamario denso
6. Ser portador conocido de los genes BRCA1 o BRCA2

Iatrogénicos o ambientales, en donde existen:

1. Exposición a radiaciones ionizantes, principalmente en el desarrollo o crecimiento (útero en la adolescencia)
2. Tratamiento con radioterapia en tórax

Relacionados con la historia reproductiva, que involucran:

1. No haber tenido hijos
2. Primer embarazo a término después de los 30 años de edad
3. Terapia hormonal en la peri o postmenopausia por más de 5 años

Relacionados con estilos de vida, como son:

1. Alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra
2. Dieta rica en grasas tanto de origen animal como ácidos grasos trans (los ácidos grasos trans son un tipo de ácido graso insaturado, el cual se encuentra principalmente en alimentos



industrializados que han sido sometidos a hidrogenación u horneados (como los pasteles, frituras, margarina, entre otros)

3. Obesidad, principalmente después de la menopausia
4. Sedentarismo
5. Consumo de alcohol mayor a 15g/día
6. Tabaquismo

Aunque la mayoría de los factores de riesgo no se pueden modificar, los relacionados con los estilos de vida sí son modificables y pueden disminuir las probabilidades de padecer esta enfermedad, que además son actualmente la principal causa de cáncer de mama en México como la obesidad.

Para prevenirlo, se recomienda llevar a cabo las siguientes acciones:

- a) A partir de los 20 años de edad, cada mes debe realizar la autoexploración de sus mamas.
- b) Si tiene 25 años o más, acuda a su unidad de salud para que le realicen la exploración clínica de sus mamas.
- c) Si tiene entre 40 y 69 años, solicite en su unidad de salud la mastografía.
- d) Mantener su peso ideal, disminuir el consumo de grasas de origen animal.
- e) Incremente el consumo de fibra, como cerea-

les integrales, frutas y verduras.

- f) Hacer ejercicio de 30 a 60 minutos todos los días.
- g) Disminuir el consumo de alcohol.
- h) No fumar.
- i) La lactancia es un factor protector.





La **detección temprana** sigue siendo la acción más importante en la lucha contra esta enfermedad. Un diagnóstico y tratamiento temprano incrementa las posibilidades de curación. Ya que no existe un estudio para una detección oportuna (antes que se desarrolle el cáncer), es importante insistir en la autoexploración mamaria, la exploración clínica y la mastografía, todo esto en forma rutinaria.

Una mujer que se autoexplora en forma rutinaria y adecuada puede lograr encontrar tumores de 2-3 cm profundos y hasta tumores de 1 cm superficiales, (Figura 1) tomando en cuenta que un tumor de mama de 1 cm lleva 7 años desarrollándose, esto refuerza la necesidad de hacerse estudios rutinarios.

Figura 1



La mastografía se reporta en un índice BIRADS, que especifica la posibilidad de tener un cáncer (Tabla 1).

Todo reporte de BIRADS 1 y 2 se debe continuar con la evaluación anual, un BIRADS 3 amerita valoración oncológica y revisión de imagen cada 6 meses por 2 años, todo BIRADS 4 o 5 requiere valoración por oncólogo para toma biopsia confirmatoria (Secretaría de Salud blog, 2017). (Instituto de Salud del Estado de México, 2018).

Ante cualquier signo de alarma deberá acudir al Centro de Salud más cercano para ser atendida y ser referida a la Unidad de Oncología para su atención.

TABLA 1. Categorías BI-RADS

BR 1	Mama normal
BR 2	Patología benigna
BR 3	Sugestivo de benignidad <2%
BR 4a	Baja a moderada sospecha 2-10%
BR 4b	Moderada sospecha 11-40%
BR 4c	Moderada-alta sospecha 41-94%
BR 5	Alta sospecha de malignidad >95%
BR 6	Malignidad confirmada
BR 0	Estudio insuficiente

Bibliografía

GLOBOCAN. (20 de 08 de 2022). TASAS DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD 2020. Obtenido de GLOBOCAN: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=484&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=1

Instituto de Salud del Estado de México. (2018). Obtenido de Cáncer de Mama : https://salud.edo-mex.gob.mx/isem/cancer_mama

SECRETARIA DE SALUD BLOG. (18 de OCTUBRE de 2017). Detecta a tiempo el cáncer de mama. Obtenido de <https://www.gob.mx/saludarticulos/deteccion-oportuna?idiom=es>



Día mundial de la lucha contra la Depresión

Elaborado por: Departamento de Promoción a la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Introducción

La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio.

Cada año se suicidan más de 700 mil personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Aunque hay tratamientos conocidos y eficaces contra los trastornos mentales, la mayoría de las personas afectadas en los países de ingresos bajos y medianos no recibe tratamiento alguno. Entre los obstáculos se presenta la estigmatización asociada a los trastornos mentales.

Datos y cifras

- La depresión es un trastorno mental común. Se estima que en todo el mundo el 5% de los adultos padecen depresión.
- La depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad.
- La depresión afecta más a las mujeres que a los hombres.
- La depresión puede llevar al suicidio.
- Hay tratamientos eficaces para la depresión, ya sea leve, moderada o grave.

La depresión se caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras. Además, puede alterar el sueño y el apetito, y es frecuente que concorra con cansancio y falta de concentración.

Los efectos de la depresión pueden ser prolongados o recurrentes, y pueden menoscabar extraordinariamente la capacidad de una persona para actuar y vivir una vida gratificante.

Las causas de la depresión incluyen complejas interacciones de factores sociales, psicológicos y biológicos. Diversas circunstancias de la vida, por ejemplo, adversidades en la infancia, una pérdida y el desempleo, contribuyen al desarrollo de la depresión y pueden propiciarla.

Existen tratamientos psicológicos y farmacológicos para la depresión. Ahora bien, en los países de ingresos bajos y medianos, los servicios de asistencia y tratamiento de personas con depresión suelen ser deficientes o inexistentes. Se estima que, en esos países, más del 75% de las personas con trastornos de salud mental no reciben tratamiento.

Síntomas

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Se presentan varios otros síntomas, entre los que se incluyen: la dificultad de concentración, el sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

En determinados contextos culturales, algunas personas pueden expresar más fácilmente sus cambios de estado de ánimo en forma de síntomas somáticos (por ejemplo: dolor, cansancio, astenia), pese a que esos síntomas físicos no se deben a otra afección médica.

Durante un episodio depresivo, la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes.

Los episodios pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona.

Hay diferentes tipologías de trastornos del estado de ánimo:

- De un solo episodio: la persona experimenta un primer y único episodio.
- Recurrente: la persona ha padecido ya al menos dos episodios depresivos.
- Trastorno bipolar: los episodios depresivos alternan con periodos maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente.

Prevención

Quienes han pasado por momentos difíciles (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión.



A su vez, ésta puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada, y por consiguiente, la propia depresión.

Hay relaciones entre la depresión y la salud física.

Por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden provocarla y viceversa.

Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión.

Entre las estrategias comunitarias eficaces para prevenirla se encuentran los programas escolares para promover un modelo de afrontamiento positivo entre los niños y los adolescentes. Las intervenciones dirigidas a los padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados de sus hijos. Los programas de ejercicio para las personas mayores también pueden ser eficaces para prevenir la depresión.

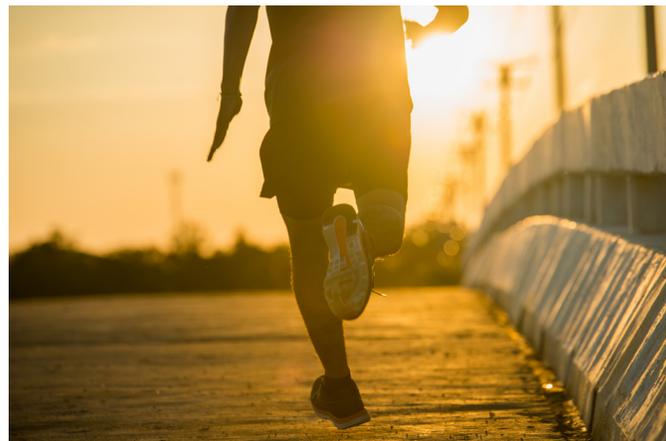
Acciones para prevenir la depresión

- Duerme mínimo 8 horas al día
- Comunica cómo te sientes, con gente de confianza
- Lleva a cabo actividades creativas: dibuja, pinta, baila, etc
- Evita situaciones de estrés y busca ayuda cuando lo necesites
- Mantén una dieta balanceada.
- Realiza al menos 30 min de actividad física al día.

Diagnóstico y tratamiento

Hay tratamientos eficaces para la depresión.

Según la intensidad y tipología de los episodios depresivos a lo largo del tiempo, los proveedores de atención de salud pueden ofrecer tratamientos psicológicos, como la activación conductual, la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia interpersonal, y/o medicamentos antidepresivos, como los inhibi-



dores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los antidepresivos tricíclicos.

Para el trastorno bipolar se utilizan diferentes medicamentos. Los proveedores de atención de salud deben tener presentes los posibles efectos adversos de los antidepresivos, las posibilidades de llevar a cabo uno u otro tipo de intervención (por disponibilidad de conocimientos técnicos o del tratamiento en cuestión) y las preferencias individuales. Entre los diferentes tratamientos psicológicos se encuentran los tratamientos cara a cara, individuales o en grupo, dispensados por profesionales y por terapeutas no especializados supervisados. Los antidepresivos no son el tratamiento de primera elección para la depresión leve, no se deben utilizar para tratar la depresión en niños, ni como tratamiento de primera elección en adolescentes, en quienes hay que utilizarlos con suma cautela.

En el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se establecen las etapas requeridas para ofrecer intervenciones adecuadas a las personas con trastornos mentales, en particular con depresión.

Ésta es una de las afecciones prioritarias abordadas en el **Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP)**.

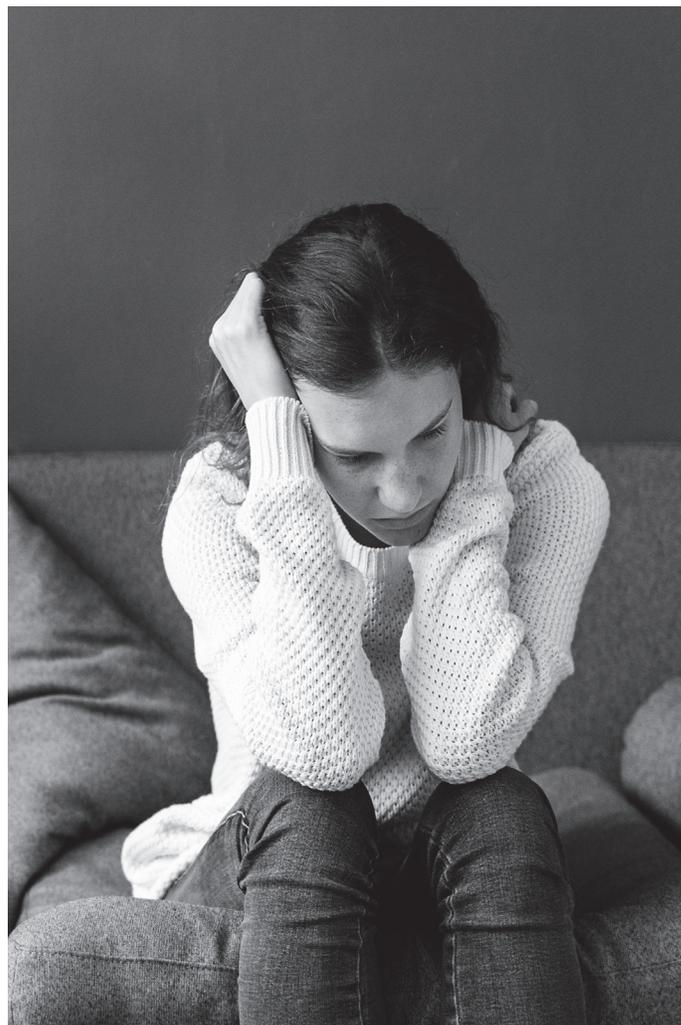
El programa tiene por objeto ayudar a los países a impulsar los servicios destinados a las personas con trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias, a través de la atención prestada por trabajadores de la salud.

La OMS ha elaborado manuales breves sobre intervenciones psicológicas para la depresión que pueden ser administradas por trabajadores no especializados a personas y grupos. Un ejemplo es el manual **Enfrentando problemas plus (EP+)**, en el que se explica la utilización de la activación conductual, el manejo del estrés, el tratamiento para la resolución de problemas y el fortalecimiento del apoyo social. Además, en el manual **Group Interpersonal Therapy for Depression** se describe el tratamiento en grupo de la depresión. Por último, el manual **Pensamiento saludable** versa sobre la utilización de la terapia cognitivo-conductual para tratar la depresión perinatal.

Referencias

Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> (consultado el 1 de mayo de 2021).

Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychol Med.* 2018;48(9):1560-1571.



Línea de Apoyo Psicológico en Urgencias y Desastres (APUD)

Interior del Estado:
800 420 5782

Ciudad de Puebla
(222) 232 8082





Día del Profesional de la Odontología

Elaborado por: Programa Estatal de Salud Bucal y Departamento de Promoción a la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Introducción

La odontología se inició en el año 3000 a. C. con los médicos egipcios que incrustaban piedras preciosas en los dientes. Tres siglos después en China, se utilizaba la acupuntura para tratar el dolor asociado a la caries dental. En el 700 a. C., los etruscos y los fenicios utilizaban bandas y alambres de oro para la construcción de prótesis dentales. En las bandas se colocaban dientes extraídos en el lugar en que no había dientes y con los alambres, éstos eran retenidos en la boca. Así mismo, fueron los primeros en utilizar material para implantes, tales como el marfil y las conchas de mar. El pueblo maya utilizaba in-

crustaciones de oro, piedras preciosas o minerales para la restauración de piezas dentales, no solo por estética sino por ornamentación.

Día internacional de la Odontología

En el congreso del año 1925 y por unanimidad, queda estipulada la fecha del 3 de octubre como el Día de la Odontología Latinoamericana, en honor al aniversario de la fundación de la Federación Latinoamericana (FOLA).

Día Nacional de Odontología

El Día Nacional de el Odontólogo y la Odontóloga se celebra en México el 9 de febrero, para reconocer la gran labor de todos los profesionales; así como para promover la importancia de la salud bucal tanto en atención pública como privada, coincidiendo con el día de Santa Apolonia, considerada patrona de los dentistas.

Este día fue estipulado en el año 2014, aprobado por la Cámara de Diputados, para reconocer a este gremio, que poca atención se les había dado en el ámbito de la salud.

Con esto se buscan promover programas y servicios de saneamiento básico y desarrollo comunitario para lograr mejorar la salud dental de todas las personas.

¿Quiénes son los/las profesionales de odontología?

El/la profesional de odontología posee la capacidad de prevenir, identificar y resolver los problemas que afecten o alteren el proceso salud-enfermedad del sistema estomatognático en los diferentes grupos poblacionales, a través de la aplicación de conocimientos adquiridos mediante congresos en las áreas de prevención, rehabilitación y nuevas técnicas aplicativas; bajo un enfoque crítico, analítico, creativo y propositivo, capaces de trabajar en equipo multi, inter y transdisciplinario.

Hospitales y Centros de Salud de Puebla que otorgan el servicio de odontología

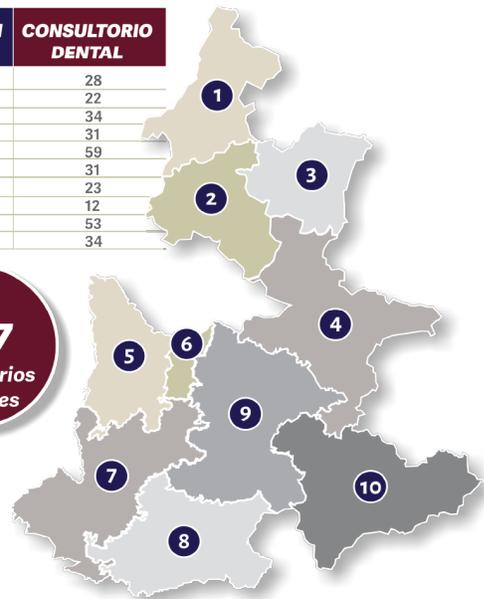
Actualmente los Servicios de Salud cuentan con **10 jurisdicciones sanitarias** en las que trabaja personal de odontología.

De tal manera que actualmente en el Estado de Puebla se cuenta con **327 unidades médicas con consulta externa odontológica de primer nivel**.

Existe un total de **516 odontólogos y odontólogas** que prestan su servicio para la atención de los usuarios con calidad y seguridad.

JURISDICCIÓN	CONSULTORIO DENTAL
1 Huauchinango	28
2 Chignahuapan	22
3 Zacapoaxtla	34
4 El Seco	31
5 Huejotzingo	59
6 Puebla	31
7 I. de Matamoros	23
8 Acatlán	12
9 Tepexi	53
10 Tehuacán	34

Total
327
consultorios
dentales



Funciones que desempeña el/la profesional de odontología en favor de la población

Los odontólogos y odontólogas ejercen una función asistencial dirigida a la comunidad, con acciones educativas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de caries dental.

Instruirlos al correcto uso de técnicas de cepillado.

Medidas preventivas y educación para la salud

Debes asistir por lo menos dos veces al año al dentista; si estás embarazada o tienes algún padecimiento crónico degenerativo (diabetes, hipertensión, VIH, artritis, problemas del corazón), es recomendable que asistas cada tres meses a consulta dental.

COMITÉ EDITORIAL

Secretario de Salud y Director General de los SSEP

Dr. José Antonio Martínez García

**Subsecretaría de Servicios de Salud
Zona B de la Secretaría de Salud y
Coordinación de Servicios
de Salud de los Servicios de Salud
del Estado de Puebla**

Dr. José Fernando Huerta Romano

**Unidad de Administración y Finanzas
de la Secretaría de Salud y
Coordinación de Planeación
y Evaluación de los Servicios de Salud
del Estado de Puebla**

Ing. Óscar Mario Fuentes Rojas

Direcciones

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

Dra. Virginia Vital Yep

Dirección de Atención a la Salud

Dra. Gloria Ramos Álvarez

Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios

Dr. Luis Eduardo Camarillo López

Dirección de Operación de Unidades Médicas

Ing. Ilse Ileana Tarango Gómez

**Dirección de Operación de Obra, Bienes,
Servicios Generales y Procesos de Gestión**

Lic. Patricia Grajales Jácome

Dirección de Planeación y Programación

Mtro. Arturo Hernández Torres

Dirección de Evaluación

M.A.S.S. Sagrario Villamil Delgado

Dirección de Operación de Personal

Dra. Hilda Vázquez Sánchez

Agradecimientos a directivos y personal operativo

Hospital para el Niño Poblano

Unidad de Oncología

Departamento de Salud Reproductiva

Departamento de Promoción a la Salud

Departamento de Enfermedades Transmisibles

Programa Estatal de Salud Bucal

SALUD & BIENESTAR PUEBLA

**Gaceta
informativa**

SSEP

Servicios de Salud
del Estado de Puebla

SALUD & BIENESTAR

- P U E B L A -



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría
de Salud