



MISIONES

DECRETO 2048/2009 PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)

Programa Provincial de Detección Precoz del Cáncer de Mama.

Del: 04/12/2009; Boletín Oficial 17/12/2009

Visto: El Expediente N° 6004-025-09 Registro de la Unidad Coordinadora de Programas Materno Infantiles del Ministerio de Salud Pública caratulado "Creación del Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Mama", y;

Considerando:

Que, la segunda causa de muerte en mujeres en la provincia es producida por patología tumoral, destacándose las enfermedades malignas de la mama;

Que, aproximadamente setenta mujeres misioneras fallecen al año a consecuencia de este padecimiento, por lo que la implementación de acciones efectivas redundaría en una reducción significativa de la mortalidad por tumores de la mama;

Que, las tareas realizadas hasta la fecha fueron de prácticas aisladas y no sistemáticas y por ende no han alcanzado los logros esperados, lo que hace necesario reformular las acciones tendientes para dar cumplimiento a este objetivo;

Que, la Ley Provincial [N° 3.912](#) sobre Prevención y Detección del Cáncer de Mama promueve implementar los mecanismos para prevenir, detectar y tratar el cáncer de mama, destinados a la población indigente, en especial, a las mujeres mayores de treinta años que no posean cobertura social, lo que avala la ejecución de acciones tendientes al abordaje de esta problemática;

Que, el Ministerio de Salud Pública, como autoridad de aplicación de la referida ley, considera ineludible la ejecución de acciones efectivas y eficaces, capaces de alcanzar amplias coberturas en la población de riesgo, tendientes a dar respuestas apropiadas a la problemática del cáncer de mama en la Provincia de Misiones;

Que, a los fines de institucionalizar las actividades de detección precoz y prevención de la patología referida y basándose en los lineamientos aportados por las Leyes N° 3.912 y [N° 4.388](#), se considera adecuado formular un Programa específico cuyos contenidos se desarrollan en el Anexo del presente instrumento legal;

Que, la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud Pública ha emitido dictamen al respecto;

Por ello: El Gobernador de la Provincia de Misiones decreta:

Artículo 1° - Créase en el ámbito de la Unidad Coordinadora de los Programas Materno-Infantiles dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones, el Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Mama, que tendrá como objetivo general disminuir la mortalidad femenina y como objetivos específicos la implementación de sistemas de tamizaje tendientes a la detección precoz de la patología mamaria maligna, optimizando los recursos del sistema sanitario estatal y generando una red asistencial adecuada a los propósitos que se persiguen.

Art. 2° - Refrendará el presente Decreto el Señor Ministro Secretario de Salud Pública.

Art. 3° - Comuníquese, etc. -

Cross; Guccione

ANEXO

Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Mama,
Fundamentos para la implementación de un Programa de Prevención del Cáncer de Mama
Que la segunda causa de muerte en mujeres en la provincia es producida por patología tumoral.

Que entre éstos se destacan las enfermedades malignas de la mama.

Que aproximadamente 70 mujeres misioneras fallecen al año a consecuencia de este padecimiento (66 muertes certificadas por cáncer de mama en el año 2006) con una tasa cruda de 12,7 por 100.000 mujeres y una tasa estandarizada por edad (método directo) de 14,9 por cada 100.000 mujeres (ver cuadros adjuntos).

Que la historia natural de esta enfermedad permite identificar lesiones tempranas antes que el proceso se haya transformado en invasor con una sobrevida superior a los 5 años de diagnosticada.

Que esta característica posibilita la realización de tratamientos curativos muy eficaces que disminuyen significativamente la mortalidad.

Que la implementación de acciones eficaces podría producir como impacto una reducción significativa de la mortalidad por tumores de la mama y (por el peso que las mismas tienen) de la mortalidad femenina.

Que las tareas realizadas hasta la fecha, fueron de prácticas aisladas y no sistemáticas y por ende no han alcanzado los logros esperados.

Que se hace necesario reformular las tareas tendientes a reducir la mortalidad por tumores mamarios a objeto dar cumplimiento a este objetivo.

Que las tasas específicas de mortalidad por tumores mamarios estandarizadas por edad se triplican a partir del quinto decenio de vida.

Distintos aspectos declamados por la Ley Provincial de Salud (Ley 4.358 publicada en boletín oficial 12.119) avalan la implementación de acciones tendientes a abordar esta problemática.

A saber:

El artículo 1 sostiene que la ley de salud tiene "como objetivo fundamental garantizar el derecho al acceso, al mejor nivel de salud y calidad de vida que deben tener todos los habitantes de la Provincia de Misiones...."

El artículo 2 declama que "la salud de la población es un bien de interés público, tutelado por el Estado Provincial" y que las funciones esenciales del estado son, al respecto: "la vigilancia epidemiológica y de las condiciones de salud la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, la regulación, fiscalización y control de las acciones, recursos y servicios de salud que se brindan a las personas.

En el artículo 4 se sostiene que (entre otros): "El derecho a la salud comprende:

b) La prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida;

e) El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

j) El conocimiento y la información para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud...."

En el artículo 5 se manifiesta que: "La política de salud de la Provincia de Misiones se regirá por los siguientes principios básicos:

Universalidad: Todos los habitantes en el territorio provincial tienen derecho a recibir la prestación de servicios de salud; sean ciudadanos argentinos, nativos o por opción.....

Equidad: La prestación de los servicios básicos de salud debe ejecutarse conforme a criterios que aseguren la eliminación de disparidades en la distribución de la cobertura sanitaria y de los recursos asignados para estos fines.

Calidad: Los servicios de salud deben garantizar la calidad de las prestaciones sobre la base de normas de garantías de calidad de atención a ser establecidas por la autoridad sanitaria provincial.

Eficiencia: El Estado Provincial debe garantizar mecanismos de máxima eficiencia en la asignación y gestión de recursos que aseguren una constante elevación de los niveles de prestaciones sanitarias.

Efectividad: Todas las acciones institucionales en salud, deben tener como objetivo primordial un mejoramiento permanente de la calidad de vida de los ciudadanos.

Sustentabilidad: La prestación de los servicios de salud debe enmarcarse en acciones institucionales que permitan en forma permanente preservar, legitimar y sustentar financieramente al Sistema de Salud provincial."

En su artículo 6 se estipula que la autoridad de aplicación de la ley debe:

Definir la forma de prestación de la asistencia pública en salud;

Fijar, conforme a lo señalado en la presente Ley, los niveles de atención en salud y los grados de complejidad, a efecto de determinar y delegar responsabilidades institucionales en materia de prestación de servicios de salud...

Establecer un sistema de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para implementar, controlar y vigilar su cumplimiento;

Organizar y establecer el régimen de referencia y contrarreferencia de pacientes, de los distintos niveles de complejidad de atención y el régimen de apoyo tecnológico y de recursos humanos especializados que se deben prestar entre los mismos."

En su el artículo 7 se establece que "serán ejes prioritarios para el accionar de la salud pública provincial:

Las acciones de atención primaria de la salud, fortaleciendo el primer nivel de atención médica, y orientándolas preferentemente a los grupos vulnerables de la población...

La educación para la salud

La prevención y el control de enfermedades no transmisibles... o En el artículo 17 se mencionan, entre los Objetivos específicos del Sistema Provincial de Salud, a: Formular, planificar, ejecutar, coordinar y fiscalizar las políticas generales de salud;

Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

Fortalecer, optimizar y jerarquizar permanentemente las acciones institucionales relacionadas con el desarrollo de programas de promoción y prevención en los tres subsectores;

Priorizar la constitución de redes y niveles de atención sanitario, al planificar y ejecutar la organización general y desarrollo integral del subsector estatal de salud;

Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud, así como la capacitación permanente, calificada y con altos niveles de accesibilidad del recurso humano de los subsectores de la salud;

Consolidar la concertación de políticas sanitarias con la Nación, en procura de optimizar la totalidad de los recursos y ejecución de programas que se desarrollen en el territorio provincial.

Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud con el uso de los servicios que se presten para su protección.

En el artículo 23 se menciona que "El Subsector Estatal de Salud tiene como prioridad el fortalecimiento, desarrollo integral y optimización total de la Atención Primaria de la Salud, como modelo de atención a adoptarse en el territorio de la Provincia. A tales efectos, este accionar institucional se cimienta fundamentalmente en la conformación de redes y niveles de atención, procurando jerarquizar básicamente el primer nivel y la descentralización gradual, permanente y total de la gestión de los servicios médicos, como modelo de gestión".

Estas consideraciones determinan ineludiblemente la necesidad de implementar acciones capaces de alcanzar amplias coberturas, efectivas y eficaces en la población de riesgo, tendientes a dar respuestas apropiadas a la problemática del cáncer de mama en la provincia de Misiones. Para ello se considera adecuada formular un programa que, basándose en los lineamientos aportados por la ley provincial de salud, produzca este tipo de respuestas.

Tablas

a. Objetivo general

a.1- Disminuir la mortalidad por cáncer de mama.

b. Objetivos específicos

b.1- Implementar sistemas de tamizaje tendientes a la detección precoz de la patología mamaria maligna (sistemáticos, perdurables en el tiempo, aceptado por las estructuras políticas sanitarias y por la comunidad en general).

b.2- Alcanzar, con el sistema de tamizaje implementado, altos niveles de cobertura poblacional.

b.3- Detectar lesiones tempranas, realizar el tratamiento y seguimiento adecuado.

b.4- Optimizar los recursos del sistema sanitario estatal generando una red asistencial adecuada a los propósitos de disminuir la mortalidad por cáncer de mama. El cumplimiento de este objetivo específico involucra una serie de objetivos particulares:

b.4-1) Implementar acciones de captación activa, organizada y programada de la población objeto del programa.

b.4-2) desarrollar centros de diagnóstico mamográfico en distintos establecimientos de la provincia.

b.4-3) desarrollar dos centros de diagnóstico integral (ecografía mamaria, mamografía y punción citohistológica diagnóstica).

b.4-4) Implementar un sistema de referencia-contrarreferencia que garantice la realización de los estudios diagnósticos y/o estudios complementarios adicionales.

b.4-5) Instaurar un sistema de referencia-contrarreferencia que permita garantizar la terapéutica adecuada en los casos detectados.

b.4-6) Implementar acciones de re-captación activa de pacientes que han discontinuado el tratamiento.

b.4-7) Establecer un sistema de información estratégica para el monitoreo y evaluación del Programa.

b.5- Sensibilizar a la población en cuanto a la necesidad de realizar auto-examen mamario y la realización de la mamografía periódica.

a- Meta del objetivo general a. 1: Disminución en al menos un 30% la tasa de mortalidad femenina específica por tumores mamarías a partir del quinto año de ejecución del programa.

b- Metas de los objetivos específicos

b.1: 7 sitios de diagnóstico mamográfico instalados y en funcionamiento: 4 en una primera etapa (3 en sitios fijos y 1 itinerante); y 3 en etapas posteriores.

b.2: Cobertura de tamizaje mamográfico en el 70% de la población objetivo en los municipios en que se instalaran los mamografos "fijos". Mantener niveles de cobertura similares (o incrementarlos) a partir del quinto año de implementación, con repetición de tamizaje cada 2 años, incluyendo paulatinamente a la población de 40 a 50 años. Cobertura de tamizaje mamográfico en el 25% de la población objetivo en aquellos municipios en que se realizarán los estudios a través del mamógrafo itinerante.

Tamizaje mamográficos totales realizados: aproximadamente 20.474 mujeres durante los primeros 5 años de ejecución.

b.3: Detección, tratamiento y/o seguimiento adecuado de:

Detección y realización de otros estudios complementarios de diagnóstico en aproximadamente 2.047 casos de mujeres con imágenes mamográficas BI-RADS 3 o mas
Detección y tratamiento de aproximadamente 204 casos de cancer de mama detectados.

b.4-1: Meta similar a b. 2

b.4-2: 3 centros de diagnóstico mamográfico instalados en establecimientos asistenciales distribuidos en la provincia y un centro itinerante (móvil)

b.4-3: 2 centros de diagnóstico integral (mamografías, ecografía mamaria y extracción de material cito-histológico, y marcación con carbono), ubicados en centros de máxima complejidad de la provincia (uno de ellos, instalado en ciudad con mayor población de la provincia contará con 2 mamógrafos).

b.4-4: 70% de las mamografías solicitadas en el primer nivel asistencial realizadas y 100% de los estudios adicionales diagnósticos complementarios requeridos según normas (de acuerdo al resultado del tamizaje).

b.4-5: 90% de las mujeres que requieran tratamiento específico de según estudio clínico.

b.4-6: recaptación del 90% de los casos que han discontinuado el tratamiento.

b.4-7: elaboración de un informe semestral de evaluación del proceso de implementación del programa, en que se incluyan indicadores como: cantidad de mamografías solicitadas, realizadas, porcentajes de mamografías patológicas, pacientes tratadas.

b.5- 60% de mujeres que se realizan un primer estudio mamográfico retornan para un segundo estudio dentro de los primeros tres años.

Población Objetivo y Cobertura Esperada.

Población objetivo

Mujeres de 50 a 69 años que carecen de cobertura por obra social, mutual o plan privado de salud: 57,8% (aproximadamente 42.237 mujeres).

Tabla

Fuente: Censo 2001

Cobertura Esperada

Cobertura de tamizaje mamográfico en el 70% de la población objetivo en los municipios en que se instalaran los mamógrafos "fijos" durante el transcurso de los primeros 5 años de implementación del programa (aproximadamente 15.425 mujeres en han realizado al menos 1 estudio mamográfico).

Cobertura de tamizaje mamográfico en el 25% de la población objetivo en aquellos municipios en que se realizaran los estudios a través del mamógrafo itinerante durante el transcurso de los primeros 5 años de implementación del programa (aproximadamente 5.049 mujeres en han realizado al menos 1 estudio mamográfico).

Total aproximado de mujeres tamizadas durante los primeros 5 años: 20.474

Estrategias a implementar

La estrategia a implementar en el marco del programa tiene como eje prioritario la realización de "tamizajes" en población de mayor riesgo tendientes a la detección, seguimiento y tratamiento de lesiones precoces palpables y no palpables.

El programa no prescindirá de las acciones en casos particulares (solicitud espontánea de estudios de tamizaje o situaciones clínicas que así lo requieran).

Plan de Actividades. A continuación se exponen las actividades previstas según los objetivos específicos que fueran enunciados en el programa.

Objetiva particular b.1 -(implementar sistemas de tamizaje tendientes a la detección precoz de la patología mamaria maligna -sistemáticos, perdurables en el tiempo, aceptado por las estructuras políticas sanitarias y por la comunidad en general-).

Sensibilización de las autoridades políticas sanitarias: realización de reuniones de exposición y consenso sobre las necesidades de implementación de un programa ad hoc.

Formulación de un documento reglamentario provincial (Decreto de creación del Programa) que brinde al Programa un marco institucional sólido que habilite su continuidad a lo largo del tiempo.

Firma del documento reglamentario por parte de las autoridades correspondientes.

Formulación de convenios con programas nacionales. Elaboración de los documentos ad hoc y firma.

Desarrollo de los mecanismos administrativos que correspondan (legales y contables) a fin de garantizar asignaciones presupuestarias pertinentes y apropiada utilización de las mismas.

Instaurar centros de diagnóstico mamográfico y un red de referencia ad hoc.

Objetivo particular b.2- (alcanzar, con el sistema de tamizaje implementado, altos niveles de cobertura poblacional)

Utilización de mamografías como método primario de tamizaje

Sensibilización al personal de salud de unidades asistenciales de 1º, 2º y 3º nivel, sobre las bondades de la mamografía.

Realización de reuniones de consenso sobre los aspectos de funcionamiento claves de la red de la patología mamaria a implementar (personal de unidades asistenciales de 1º, 2º y 3º nivel, directores de Zona Sanitaria y otros actores intervinientes).

Evaluación conjunta (en base a las propuestas del presente proyecto) de temas tales como: diagrama de la red de referencia-contrarreferencia, ubicación de los centros de

mamografías; necesidades de recursos humanos, insumos y equipamiento; etc.

Estimación cuantitativa de la población objetivo del tamizaje en cada centro donde se realicen mamografías (datos a obtener según fuentes disponibles, Registro Unico Salud Misiones, Padrón Electoral, hondas Sanitarias, Censo u otra).

Utilización de Medios Masivos de Comunicación para la sensibilización comunitaria y la promoción de las bondades de la mamografía: (mensajes radiales y/o televisivos, afiches y folletería informativa). Elaboración, difusión/distribución del material.

Utilización de medios directos de comunicación para la promoción comunitaria de las bondades del tamizaje con estudios mamográficos (información personalizada).

Realizada por agentes sanitarios o promotores de salud en visitas domiciliarias, talleres en espacios comunitarios, charlas comunitarias, otros).

Información/difusión/promoción personalizada destinada a usuarios del centro asistencial, realizada por personal asistencial, con motivo de la consulta habitual.

Integración de la participación comunitaria a las acciones, evaluaciones y reformulaciones del proyecto.

Programación organizada de actividades en la realización de mamografías en el centro asistencial:

realización de las gestiones tendientes a asegurar los recursos necesarios para la realización exitosa de cada actividad.

determinación de fechas y horas de realización de las actividades.

organización programada de turnos para el estudio mamográfico (determinación de cantidad, áreas geográficas de procedencia, otros aspectos que hacen a la organización)

Captación activa de la población objeto:

invitación a través de medios locales masivos de comunicación para la concurrencia a los centros de patología mamaria y/o invitación/citación personalizada realizadas por promotores de salud durante visitas domiciliarias.

Evaluación de coberturas alcanzadas en cada actividad y de los motivos de falta de personas a la cita.

Programación organizada de actividades complementarias y transitorias destinadas a personas que por razones geográficas o lugares poco accesibles no puedan acceder a la realización del tamizaje:

Utilización de un centro asistencial móvil (equipado ad hoc con personal adecuado) para realizar mamografías en puntos geográficos estratégicos que permitan incrementar la cobertura de tamizaje.

invitación/citación personalizada y/o por medios masivos de comunicación.

talleres informativos y de sensibilización a población objetivo.

Objetivo particular b.3-(detectar lesiones tempranas; realizar el tratamiento y seguimiento adecuado)

Utilización del Sistema de BI.RADS para la interpretación diagnóstica estandarizada del diagnóstico mamográfico.

Frecuencia de Repetición de estudios mamográficos cada 2 años.

Elaboración de un árbol de decisiones sobre conductas diagnósticas en función del resultado mamográfico. Normatización del mencionado árbol de decisiones. Capacitación del recurso humano en función de la norma.

Determinación, de los sitios asistenciales capacitados para la realización de toma de muestra de material biopsia.

Eventual realización o derivación a centro de mayor complejidad de la paciente (para toma de material de biopsia conforme a las pautas de diagnóstico propias de cada situación en particular).

Referencia de la paciente hacia los centros habilitados.

Realización del estudio histopatológico correspondiente.

Eventual referencia de la paciente para realización de tratamiento hacia el centro asistencial que corresponda.

Mantenimiento de las normas actuales de estudios complementarios y terapéuticos obrantes en los servicios asistenciales de alta complejidad.

Continuidad terapéutica conforme a resultados y pautas.

Establecimiento de convenios con centros asistenciales extra-provinciales para realización de tratamiento radiante. Referencia de las pacientes que requieran dicha terapéutica.

Seguimiento individualizado y eventuales visitas domiciliarias de recaptación (promotor de salud) en casos que así lo requieran.

Objetivo particular b.4-1-(Implementar acciones de captación activa, organizada y programada de la población objeto del programa).

Sensibilización y Capacitación a agentes sanitarios y promotores de salud para un correcto desarrollo de sus funciones.

Desarrollo de las actividades citadas para los objetivos particulares b.2 y b.3 (promoción comunitaria de las bondades del estudio mamográfico, programación organizada de las realización de mamografías, invitación/citación personalizada, repique de la sensibilización en talleres previos a la realización de mamografías en la actividad a desarrollar por el consultorio diagnóstico móvil, evaluación de coberturas alcanzadas, programación organizada de actividades complementarias)

Asistencia y control de resultados del proceso de referencia/ contrarreferencia

Objetivo particular b.4-2) (desarrollar centros de diagnóstico mamográfico en distintos establecimientos de la provincia)

Relevamiento de actual situación de cada establecimiento de la red asistencial sanitaria pública, en relación a la posibilidad de instaurar centros de diagnóstico mamográfico (recurso humano capacitado a tal efecto, equipamiento existente, condiciones de infraestructura, etc.)

Integración de estructuras sanitarias dependientes de los municipios a las acciones del programa.

Sensibilización del personal en relación al programa y sus actividades. Establecimiento de compromisos para el desarrollo de la tarea.

Identificación de recurso humano que pueda ser capacitado en realización y lectura de los estudios mamográficos. Capacitación ad hoc.

Redistribución de los recursos existentes (equipamiento y/o personal capacitado para la realización de mamográficos) con finalidad de asegurar al menos 3 centros de diagnóstico mamográficos instalados en establecimientos asistenciales de la provincia (Hospital Nivel I San Vicente, Hospital Nivel II Leandro N. Alem "Dr. Juan Fernando Alegre", Hospital Nivel III "SAMIC" Oberá)

Adecuar la infraestructura a las necesidades analizadas.

Adquisición del equipamiento necesario: 3 mamógrafos y mobiliario (elaboración de presupuesto, gestión de financiamiento, elaboración de pliegos para la compra, etc.).

Inclusión del recurso humano necesario. o Adquisición de los insumos necesarios.

Utilización de un modelo unificado de planilla ficha de informe mamográfico.

Optimizar las tareas desarrolladas por un centro itinerante (móvil) de diagnóstico mamográfico.

Objetivo particular b.4-3) desarrollar dos centros de diagnóstico integral (ecografía mamaria, mamografía y punción citohistológica diagnóstica)

Establecer en el Hospital Nivel III SAMIC Eldorado y en el Hospital Central Pcial. Nivel III "Dr. Ramón Madariaga", centros diagnóstico integral de alta complejidad para la realización de ecografía mamaria, mamografía, punción citohistológica diagnóstica, etc.).

Relevamiento de actual situación de los establecimientos destinados a instaurar los centros de diagnóstico integral (recurso humano capacitado a tal efecto, equipamiento existente, condiciones de infraestructura, etc.).

Sensibilización del personal en relación al programa y sus actividades. Establecimiento de compromisos para el desarrollo de la tarea.

Identificación de recurso humano que pueda ser capacitado en ecografía mamaria, realización y lectura de mamografías y punción citohistológica. Capacitación ad hoc.

Redistribución de los recursos existentes (equipamiento y/o personal capacitado para la realización de las actividades de diagnóstico integral) con finalidad de asegurar el funcionamiento de estos centros.

Adecuar la infraestructura a las necesidades analizadas.

Adquisición del equipamiento necesario (elaboración de presupuesto, gestión de financiamiento, elaboración de pliegos para la compra, etc.).

Inclusión del recurso humano necesario.

Adquisición de los insumos necesarios.

Objetivo Particular b.4-4) Implementar un sistema de referencia-contrarreferencia que garantice la realización de los estudios diagnósticos y/o estudios complementarios adicionales.

Establecimiento de acuerdos con las estructuras de la red sanitaria sobre la cantidad y frecuencia con que cada centro asistencial puede referenciar pacientes mujeres hacia los centros de realización de mamografías.

Establecimiento de un sistema de información que permita evaluar las cantidades de mujeres referenciadas para realización de mamografías y la realización efectiva de los estudios.

Implementación de un sistema local de registro de las mujeres bajo programa en cada unidad asistencial y de un sistema de archivo (tipo "fichero cronológica" modificado) que permita identificar rápidamente las mamografías no realizadas.

Evaluación y análisis de situación particular de la población a cargo de cada establecimiento, las posibilidades particulares de traslado, e implementación de las estrategias que resulten más convenientes según el diagnóstico obtenido (distancias, medios de traslado, accesibilidad geográfica, etc.). Establecimiento de sistemas de coordinación entre todos los sectores, servicios y personas involucradas en la referencia-contrarreferencia de las mujeres para realización de las mamografías. La coordinación involucrará; turnos, utilización de notas de referencia-contrarreferencia, informes de resultados, manera de traslado de pacientes, etc.

Puesta en funcionamiento de 2 (dos) centros de diagnóstico integral de alta complejidad para la realización de ecografía mamaria, mamografía, punción citohistológica diagnóstica, etc. Optimizar una red coordinada de referencia/contrarreferencia para el desarrollo de estas actividades en pacientes con estudios mamográficos patológicos. Establecimiento de sistemas de coordinación entre todos los sectores, servicios y personas involucradas en la referencia-contrarreferencia de las mujeres para realización de los estudios complementarios. La coordinación involucrará: turnos para los estudios, utilización de notas de referencia-contrarreferencia, informes de resultados y recomendaciones, manera de traslado de pacientes, etc. Establecimiento de mecanismos que permitan garantizar el traslado de pacientes hacia el sitio en que deben realizarse las prácticas.

Objetivo particular b-4-5: Instaurar un sistema de referencia-contrarreferencia que permita garantizar la terapéutica adecuada en los casos detectados.

Evaluación de la situación actual de cada centro asistencial dependiente de estructuras estatales (provinciales o municipales) en cuanto a su capacidad para la realización de tratamientos adecuados: capacidad técnica existente para la práctica de distintas estrategias terapéuticas (equipamiento, personal capacitado, infraestructura), estado de recursos complementarios (anestesia, unidades de terapias intermedias/intensivas), etc.

Definición (en base a la evaluación citada y acorde a la realidad de cada uno de los servicios y su capacidad potencial) del tipo de tratamiento a realizar en cada unidad asistencial según su nivel de complejidad.

Reestructuración de la red de referencia/contrarreferencia para el desarrollo de las actividades terapéuticas en función de las unidades asistenciales seleccionadas.

Inicialmente se centralizará la terapia quirúrgica de mayor complejidad en el servicio de ginecología del Hospital Central Provincial "Dr. Ramón Madariaga" de Posadas.

Adecuación del equipamiento para la realización de tratamientos: adquisición de instrumental quirúrgico.

Establecimiento de sistemas de Coordinación entre todos los sectores, servicios y personas involucradas en la referencia-contrarreferencia para la realización de tratamientos. La coordinación involucrará: turnos para los estudios prequirúrgicos, turnos para cirugía, utilización de notas de referencia-contrarreferencia, informes de resultados y

recomendaciones, manera de traslado de pacientes, etc.

Establecimiento de mecanismos que permitan garantizar el traslado de pacientes hacia el sitio en que deben realizarse las prácticas.

Realización de reuniones de consenso y sensibilización sobre los aspectos claves de funcionamiento de la red (destinadas a directores de Zona Sanitaria, personal de los centros de tratamiento y otros actores intervinientes en la conformación de la red). Las reuniones de consenso incluirán la evaluación conjunta (en base a las propuestas del presente proyecto) de temas tales como: diagrama de la red de referencia-contrarreferencia; sitios de ubicación de los centros de tratamiento; necesidades de recursos humanos, insumos y equipamiento; etc.

Realización de convenios extrasectoriales con instituciones que realicen tratamientos para los cuales los establecimientos estatales carecen de capacidad técnica (ej: radioterapia, quimioterapia).

Objetiva particular b.4-6: Implementar acciones de re-captación activa de pacientes que han discontinuado el tratamiento.

Utilización de un sistema local de registro de mujeres bajo programa en cada unidad asistencial con un sistema de archivo (tipo "fichero cronológico" modificado) que permita evaluar la evolución de la persona a través de los distintos puntos del sistema de referencia-contrarreferencia.

Revisión periódica del registro con el objeto de realizar las re-captación activa de casos.

Reorganización de las actividades de los promotores de salud y agentes sanitarios para incluir en sus visitas domiciliarias las siguientes actividades:

invitación para acudir al centro asistencial más cercano para solicitar la realización de estudio mamográfico.

seguimiento individualizado de pacientes para garantizar la realización de los tratamientos.

visitas domiciliarias de re-captación en aquellos casos en que no se han realizado los estudios o tratamientos correspondientes.

Objetivo particular b.4-7: Establecer un sistema de información estratégica para el monitoreo y evaluación del Programa.

Desarrollo de un sistema de monitoreo que permita integrar datos (resultados de la mamografía, biopsia, diagnóstico final, seguimiento y tratamiento).

Objetivo particular b.5- Sensibilizar a la población en cuanto a la necesidad de realizar auto-examen mamario y la realización de la mamografía periódica.

Realización de campañas de comunicación (promoción del autoexamen mamario y consulta periódica para solicitar estudios mamográficos).

Elaboración de folletería informativa.

Información personalizada y distribución de folletería en la visita domiciliar realizada por los promotores y agentes sanitarios.

Información personalizada en el centro asistencial durante la consulta.

Realización de talleres informativos en actividades comunitarias.

