

Douglas R Call, PhD,<sup>(4)</sup>  
Brooke M Ramay, D en Farm.<sup>(1,2,4)</sup>  
bramay@uvg.edu.gt

(1) Centro de Estudios en Salud,  
Universidad del Valle de Guatemala.  
Ciudad de Guatemala, Guatemala.

(2) Departamento de Química Farmacéutica,  
Universidad del Valle de Guatemala.  
Ciudad de Guatemala, Guatemala.

(3) Department of Anthropology, University of  
Denver. Denver, Colorado, Estados Unidos.

(4) Paul G. Allen School for Global Animal Health,  
Washington State University.  
Pullman, Washington, Estados Unidos.

<https://doi.org/10.21149/11992>

## Referencias

1. O'Neil J. Tackling drug-resistant infections globally: final report and recommendations. Welcome Collection. London: UK Government, 2016.
2. Morgan D, Okeke I, Laxminarayan R, Pe-rencevich E, Weisenberg S. Non-prescription antimicrobial use worldwide: a systematic review. *Lancet Infect Dis*. 2011;11(9): 692-701. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70054-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70054-8)
3. Moreno P, Cerón A, Sosa K, Morales M, Graje-da LM, Lopez MR, et al. Availability of over-the-counter antibiotics in Guatemalan corner stores. *PLoS One*. 2020;15(9): e0239873. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239873>
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Acuerdo gubernativo 712-99: reglamento para el control sanitario de los medicamentos y productos afines. Ciudad de Guatemala: MSPAS, 1999.
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Acuerdo ministerial 181-2019: Normativa para la regulación de medicamentos de prescripción médica, antimicrobianos y esteroides oftálmicos. Ciudad de Guatemala: MSPAS, 2019.

## Un llamado a mejorar la calidad de los servicios de tamizaje con mastografía: hablando del programa Reconocimiento INCan

*Señor editor:* El cáncer de mama (CaMa) es la primera causa de muerte por tumores malignos en mujeres

mayores de 25 años. La mayor preocupación en México es el crecimiento de la mortalidad por esta neoplasia, para lo cual se han implementado servicios de detección con mastografía y mecanismos de referencia para el manejo y tratamiento de las pacientes.<sup>1</sup> Una de las preguntas que constantemente me hacen en relación con los servicios de detección oportuna de CaMa es: ¿Qué se necesita para acelerar el crecimiento de estos servicios? y mi primera respuesta es: mastógrafos y recursos humanos capacitados, porque la falta de ambos es real. En materia de equipos, en 2015 se registraron 900 mastógrafos en las instituciones públicas, pero no todos están dedicados al tamizaje o están subutilizados. También se han detectado deficiencias en la adquisición de los estudios y retrasos en la entrega de resultados.<sup>2,3</sup> Esto me lleva a reflexionar que lo más importante es mejorar la calidad. Pensemos en el tamizaje como un proceso con varios pasos, como la toma del estudio, su interpretación, la entrega de resultados, etc. Si la ejecución de uno de ellos se relaja, el tamizaje se deteriora, disminuye la productividad y se hace más lento su crecimiento.

Para impulsar la calidad de los programas de detección de cáncer de mama en el país, el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) puso en marcha, en 2018, el programa Reconocimiento INCan, el cual actúa sobre diferentes puntos del proceso de detección, como la verificación de los requisitos mínimos de operación, la evaluación de la calidad de las mastografías y la inspección in situ para corroborar el cumplimiento de los estándares de funcionamiento.

Durante el primer año de operaciones, se involucró con éxito a 10 unidades del sector público de seis estados distintos de la República. Otros cuatro centros no lograron completar las etapas y se encuentran

en seguimiento. Con estas unidades se han establecido vínculos a través de los cuales se transfiere la cultura de calidad y organización adquirida en nuestro hospital.

El INCan tiene una posición única para atender la calidad de los servicios de detección de CaMa, como el reconocimiento del Colegio Americano de Radiología, además de contar con cursos de capacitación y actualización en mastografía de tamizaje. Sin embargo, no podemos hacerlo solos. Continuar con Reconocimiento INCan requiere la colaboración de los gobiernos, de la sociedad civil y de mujeres empoderadas. Este es un llamado para que todos estos actores se acerquen a Reconocimiento INCan para que juntos logremos mejores programas de tamizaje con mastografía.

*Declaración de conflicto de intereses.* La autora declara no tener conflicto de intereses.

Yolanda Villaseñor-Navarro, Radiól.<sup>(1)</sup>  
yillasenor@incan.edu.mx

1. Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México, México.

<https://doi.org/10.21149/12135>

## Referencias

1. World Health Organization. International Agency for Research in Cancer. EUA: Globocan, 2019 [citado septiembre 29, 2020]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf>
2. López-Carrillo L, Torres-Sánchez L, Blanco-Muñoz J, Hernández-Ramírez RU, Knaut FM. Utilización correcta de las técnicas de detección de cáncer de mama en mujeres mexicanas. *Salud Publica Mex*. 2014; 56:538-46.
3. Secretaría de Salud. Inventario Nacional EMAT. México: Dirección de Ingeniería Biomédica de CENETEC-Salud 2016 [citado septiembre 29, 2020]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/biomedica/mapa.html>