

BOLETIN OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Buenos Aires,
lunes 26
de octubre de 2009

Año CXVII
Número 31.766



Año II / N° 59

Suplemento Actos de Gobierno

La Constitución Nacional garantiza el principio de publicidad de los actos de Gobierno y el derecho de acceso a la información pública a través del artículo 1º, de los artículos 33, 41, 42 y concordantes del Capítulo Segundo —que establece Derechos y Garantías— y del artículo 75 inciso 22, que incorpora con jerarquía constitucional diversos Tratados Internacionales (Decreto N° 1172/2003)

Sumario

PROYECTO PARA EL MEJORAMIENTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (SEGUNDA Y ÚLTIMA PARTE)

Palabras Preliminares. Diagnóstico de Situación del Programa Provincial de Prevención de Cáncer de Cuello de Utero de la Provincia de Jujuy. La Provincia de Jujuy: Características Socio-demográficas. Mortalidad por Cáncer de Cuello de Utero. El Programa Provincial de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino de la Provincia de Jujuy. Conclusiones y Propuestas. Marco Institucional y Programático. Cobertura. Seguimiento y Tratamiento. Definiciones Programáticas. Organización de los Laboratorios de Citología. Calidad de la Citología. Disponibilidad de Información Estratégica. Perspectivas a Futuro. Referencias. Anexos Metodológicos.

Pág.

1

INFORME: "DIAGNOSTICO DE LAS POBLACIONES DE INMIGRANTES EN LA REPUBLICA ARGENTINA" (PRIMERA PARTE)

Palabras Preliminares. Presentación. Sobre los Datos. Tendencias Recientes de la Migración. Evolución de la Inmigración en Base a los Censos de Población. El Programa de Regularización Migratoria Patria Grande. La Distribución Espacial de los Inmigrantes Límites y del Perú. La Concentración Espacial de los Colectivos Migratorios más Dinámicos. Las Características Socio-demográficas de los Principales Colectivos Migratorios. Composición por Sexo: la Feminización de la Inmigración. Los Perfiles por Edad. Las Diferencias Regionales. Los Perfiles Educativos.

13

CONVOCATORIA PARA LA PRESENTACION DE "EXPERIENCIAS EN EDUCACION ARTISTICA, CULTURA Y CIUDADANIA"

Introducción. Reglamento. Capítulo 1: De la Convocatoria. Capítulo 2: De su Alcance y Categorías. Capítulo 3: De los Procedimientos de Participación. Capítulo 4: De la Presentación de la Experiencia. Capítulo 5: Del Proceso de Selección. Capítulo 6: De la Publicación de las Experiencias Seleccionadas. Capítulo 7: De la Celebración del Encuentro de las Experiencias Ganadoras y de su Posible Apoyo Económico. Capítulo 8: De las Consideraciones Finales.

18

ACTIVIDADES DE LA FUNDACION EXPORT.AR

Presentación. Ferias a Realizar. XXVII Feria Internacional de la Habana 2009. Feria Internacional del Packaging: ANDINA PACK 2009. Feria FIERACAVALLI 2009. Feria AGRITECHNICA 2009. IFE 2009: 12ª Feria de Alimentos y Bebidas. Feria IGEHO 2009. Feria Internacional del Libro de Guadalajara: FIL 2009. Rondas a Realizar. 2ª Ronda de Negocios Internacionales del Sector Eléctrico: BIEL LIGHT+BUILDING. 2ª Ronda de Compradores de la Industria de la Animación 2009. Ferias Realizadas. Feria ASIA FRUIT LOGISTICA 2009. Feria EXOPPRADO 2009. Rondas Realizadas. 3ª Ronda de Negocios Internacionales de Supermercado. 2ª Ronda de Negocios Internacionales de Hotelería. 2ª Ronda de Negocios Internacionales de Artículos para Ferreterías, Sanitarios, Pinturas y Corralones. 5ª Ronda de Negocios Internacionales de Vinos y Bodegas. 4ª Ronda de Negocios Internacionales de Cosméticos. 1ª Ronda de Negocios Internacionales de Envases y Embalajes, Equipos, Máquinas y Materias Primas. Calendario de Ferias y Rondas de Negocios Internacionales de Diciembre de 2009.

20

reciente de la epidemia. Teniendo presente la extensión del informe y la riqueza e interés institucional de publicar su contenido completo, el mismo se difunde en dos ediciones.

La primera parte de esta nota, publicada en el Suplemento Actos de Gobierno N° 58 (el lunes 19 de octubre de 2009), comprendió los siguientes temas: la epidemiología del cáncer de cuello de útero en la República Argentina y su comparación con el resto del mundo, el marco conceptual para la organización de un Programa de Prevención del Cáncer de Cuello de Utero, y la organización del Programa de Prevención en el nivel nacional y provincial.

En estas páginas se presenta la segunda y última entrega del documento institucional, y describirá las problemáticas vinculadas con la situación actual del Programa de Prevención de Cáncer de Cuello de Utero en la Provincia de Jujuy, las conclusiones y las propuestas para el mejoramiento y fortalecimiento de los programas.

Al mismo tiempo se mencionarán las referencias bibliográficas utilizadas en todo el informe, el anexo metodológico I (cálculo de tasas de mortalidad por cáncer de cuello de útero), el anexo metodológico II (información sobre los programas provinciales de prevención de cáncer de cuello de útero, indicadores de monitoreo de programas de prevención de cáncer de cuello de útero, características sociodemográficas de la no realización de Paps, recolección de información sobre el Programa Provincial de Prevención de Cáncer de Cuello de Utero de la Provincia de Jujuy), anexo metodológico III (referentes provinciales), anexo metodológico IV (fuente de datos), y anexo metodológico V (cuadros estadísticos).

DIAGNOSTICO DE SITUACION DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO DE UTERO DE LA PROVINCIA DE JUJUY

La Provincia de Jujuy: características socio-demográficas

La Provincia de Jujuy se encuentra ubicada en la región noroeste de la Argentina, limitando por el norte con la República de Bolivia, por el sur/este con la Provincia de Salta, y por el oeste con la Provincia de Salta, y la República de Chile. Su población es aproximadamente de 652.577 habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos —INDEC—, 2007) distribuidos en 53.219 Km², con una densidad de población de aproximadamente 12 por Km².

La provincia se divide en cinco regiones administrativas que incluyen a los dieciséis departamentos provinciales:

- Centro: Dr. Manuel Belgrano y Palpalá.
- Valles: El Carmen y San Antonio.
- Ramal: Ledesma, Valle Grande, Santa Bárbara y San Pedro.
- Quebrada: Humahuaca, Tilcara, Tumbaya.
- Puna: Susques, Cochinoca, Yavi, Rinconada y Santa Catalina.

Figura 4.1 | Provincia de Jujuy
División en regiones administrativas



MINISTERIO DE SALUD

Proyecto para el Mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino (Segunda y Última Parte)

El Ministerio de Salud participó en la elaboración del Proyecto para el Mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, con la misión de establecer un diagnóstico situacional sobre la enfermedad en todo el territorio nacional. Esta planificación se constituye como una herramienta fundamental para la promoción e implementación de estrategias de prevención que tiene como objetivo disminuir la incidencia y la mortalidad causada por el cáncer cérvico-uterino.

PALABRAS PRELIMINARES

El Ministerio de Salud desarrolló, con la colaboración de expertos sobre la materia, el Proyecto para el Mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino.

La importancia de esta enfermedad en el orden nacional y la calidad del documento generado ameritan la necesidad de difundir la totalidad de los contenidos elaborados, para contribuir a la difusión de la información y posibilitar el conocimiento más profundo y

PRESIDENCIA DE LA NACION

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA
DR. CARLOS ALBERTO ZANNINI
Secretario

DIRECCION NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL
DR. JORGE EDUARDO FEIJÓ
Director Nacional

www.boletinoficial.gov.ar

e-mail: dnro@boletinoficial.gov.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual
N° 723.199

DOMICILIO LEGAL
Suipacha 767-C1008AAO
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel. y Fax 4322-4055 y líneas rotativas

La capital de la provincia, la Ciudad de San Salvador de Jujuy, se encuentra en la región centro, la cual concentra el 47% de la población. Esta, junto con la región ramal, concentran el 74% de la población provincial.

La Provincia de Jujuy es una de las provincias más pobres del país: el 68,2% de su población vive bajo la línea de pobreza, el 28,8% tiene necesidades básicas insatisfechas, y un 29% vive en viviendas precarias. Aproximadamente un 54% de la población tiene cobertura pública de salud (INDEC, 2007a).

Mortalidad por cáncer de cuello de útero

La Provincia de Jujuy tiene una de las tasas de mortalidad por cáncer de cuello de útero más elevadas del país (ver figura 1.4 —publicada en el Suplemento Actos de Gobierno N° 58—). En el trienio 2003-2005, 139 mujeres fallecieron a causa de este tipo de tumor, lo que significa una tasa de mortalidad cruda de 14,1 por 100.000 y una tasa estandarizada por edad (TEE) de 14,5 por 100.000.

Si se analiza la distribución de la mortalidad al interior de la provincia para el trienio 2003-2005 (cuadro 4.1), se encuentra una amplia variación por regiones: puna y quebrada, las dos regiones con mayor mortalidad, tienen una TEE que es más del doble que la de la región centro, que presenta la mortalidad más baja (25, 25 y 12,2 por 100.000 mujeres respectivamente).

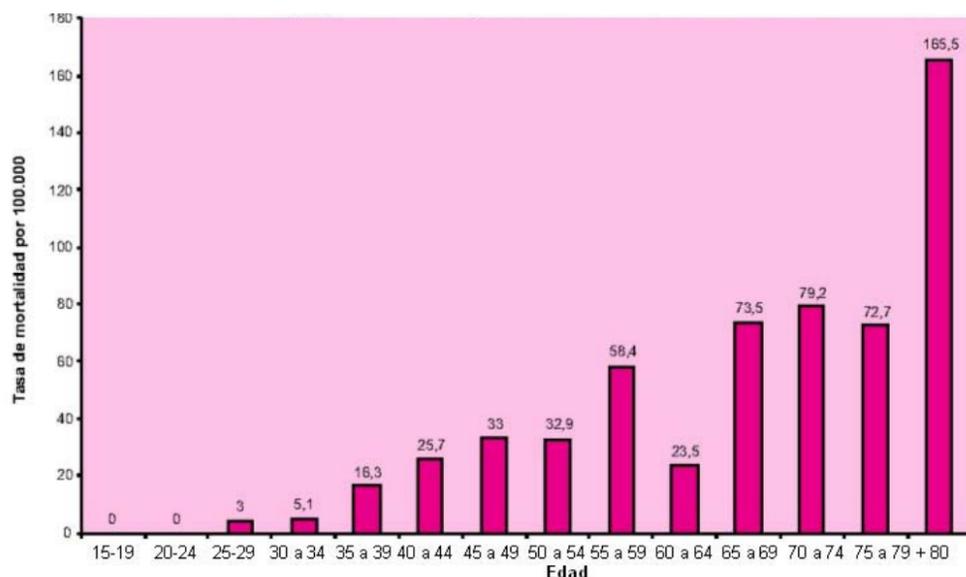
Cuadro 4.1 | Provincia de Jujuy. Mortalidad por cáncer de cuello de útero según región administrativa, por 100.000 mujeres. 2003-2005

Región	Mortalidad		
	N	Tasa Cruda	TEE
Centro	50	11,3	12,2
Valles	21	16,1	24,8
Ramal	42	16,9	20,1
Puna	12	19,4	25,0
Quebrada	10	20,7	25,0
Sin datos	4		
Total	139	14,1	14,5

Fuente: elaboración en base a datos proporcionados por la DEIS, Ministerio de Salud.

En cuanto a la mortalidad específica por edad para el trienio 2003-2005 (figura 4.2), se observa que las tasas comienzan a ascender a partir de los 35 años, alcanzando el pico máximo en las mujeres de 80 años y más. En el trienio no se han registrado muertes de mujeres menores a 25 años.

Figura 4.2 | Provincia de Jujuy. Tasa de mortalidad específica por edad, por 100.000 mujeres. 2003-2005



Fuente: elaboración en base a datos proporcionados por la DEIS, Ministerio de Salud.

Tendencia de la mortalidad

El análisis de la tendencia de las tasas crudas revela que, globalmente, en los últimos 25 años ha habido pocos cambios en los niveles de mortalidad (cuadro 4.2 y figura 4.3). Durante este período, se registraron los picos más altos en los años 1984 (21,8 por 100.000) y 1998 (18,5 por 100.000) año de inicio de las actividades del programa. En los años posteriores a 1998 la tasa baja de manera constante hasta el año 2002, cuando comienza a ascender nuevamente, pasando de 13,2 a 15,1 por 100.000 en 2005. La tasa registrada en este último año es similar a la del año 1990 y supera la tasa de inicio del período, en 1981 (12,4 por 100.000).

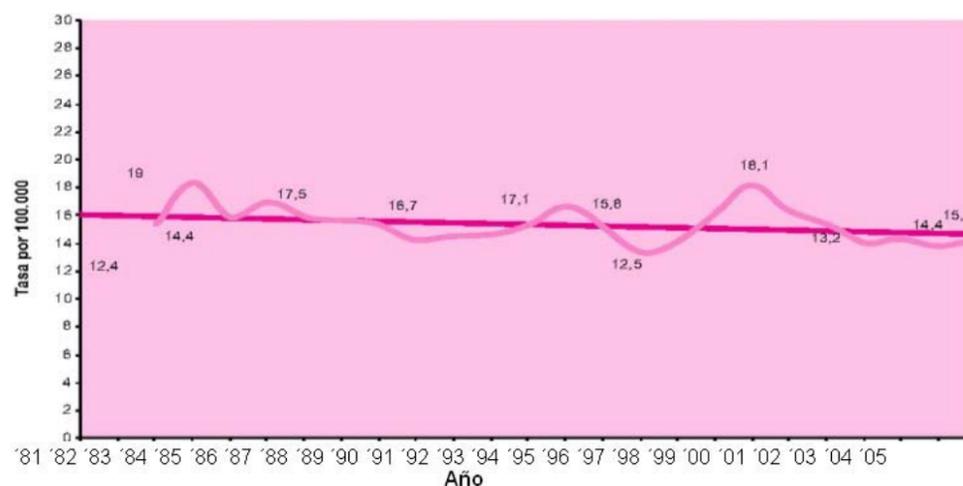
Cuadro 4.2 | Provincia de Jujuy. Tasa de mortalidad cruda anual por 100.000 mujeres para el período 1981-2005

Año	Tasa cruda
1981	12,4
1982	19,0
1983	14,4
1984	21,8
1985	11,5

Año	Tasa cruda
1986	17,5
1987	18,8
1988	10,6
1989	16,7
1990	15,4
1991	11,5
1992	17,1
1993	17,2
1994	15,8
1995	12,5
1996	11,8
1997	18,1
1998	18,5
1999	17,9
2000	12,3
2001	16,0
2002	13,8
2003	13,2
2004	14,4
2005	15,1

Fuente: Tasa 1981-2002: ANLIS/INER 2005. Tasa 2003-2005: elaboración con datos proporcionados por el Ministerio de Salud.

Figura 4.3 | Provincia de Jujuy. Tendencia de mortalidad por cáncer de cuello de útero, tasas crudas por 100.000 mujeres. 1981-2005 (medias móviles de tres años)



Fuente: Tasa 1981-2002: (ANLIS/INER 2005). Tasa 2003-2005: elaboración con datos proporcionados por la DEIS, Ministerio de Salud.

El Programa Provincial de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino de la Provincia de Jujuy

Inserción institucional

La Ley Provincial N° 5106 de 1998 ratifica al Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino. El Programa depende del Área de Programas Materno Infantiles y Nutrición, de la Dirección Provincial de Políticas Sanitarias, a cargo de la Secretaría de Coordinación de Atención de Salud.

Responsabilidades del programa

Son responsabilidades del programa:

- La capacitación de los efectores involucrados en la prevención del cáncer de cuello uterino.
- La implementación de talleres de promoción.
- La supervisión de los servicios de tamizaje.
- La implementación del sistema de información y la consolidación y difusión de la información.

Composición del equipo

En el momento de realización del diagnóstico el equipo de coordinación central contaba con un solo integrante, su coordinadora, con un cargo por 30 horas semanales, quién además cumplía funciones de coordinadora del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, y del Programa de Prevención de Cáncer de Mama. El resto del personal del Área de Programas Materno Infantiles y Nutrición, del cual depende el Programa, también participaba en algunas de sus tareas específicas. Por ejemplo, el informático que diseñó y mantiene el sistema de información estaba formalmente contratado para trabajar en el área mencionada y presta asistencia a todos los programas que la integran (ocho en total).

Presupuesto

Según datos del 2007, el presupuesto total con el que cuenta el programa es de \$198.485 que se acreditan divididos en cuatro trimestres. De este monto total \$7.500 son para el manejo central del programa. El resto del monto se distribuye a cada uno de los 23 hospitales cabecera de la provincia.

Población objetivo y frecuencia de tamizaje

La población objetivo del programa son todas las mujeres entre 25 y 60 años, con prioridad de aquellas que sólo cuentan con atención en el sistema de salud público. El programa estipula que las mujeres que disponen de obra social o cobertura privada de salud deben realizarse los Paps a través de sus respectivos sistemas de cobertura.

Para la frecuencia de tamizaje, el programa sigue la pauta 1-1-2. Está prevista una reunión de consenso para analizar la situación actual y redefinir la población objetivo y la política de tamizaje.

Tipo de reclutamiento de la población

El tamizaje es mayoritariamente oportunístico. En algunas áreas de la provincia se realizan charlas o talleres con la comunidad. Está planeada una campaña de educación-promoción a través de los medios masivos de comunicación organizada por el Ministerio de Salud provincial.

Tipo de test utilizado

El test utilizado es la citología exfoliativa convencional (test de Papanicolaou).

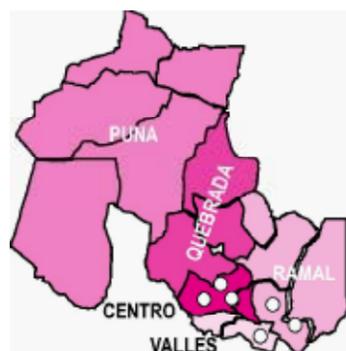
Clasificación del diagnóstico

En el 2006 se estableció la utilización de la clasificación de Bethesda modificada que es utilizada actualmente por la totalidad de los laboratorios.

Organización de los laboratorios de citología

Hasta el 2006 funcionaban 6 laboratorios a cargo de la lectura de las muestras citológicas (figura 4.4). Tres estaban situados en la Ciudad Capital, uno en la Ciudad del Carmen (Departamento El Carmen), uno en la Ciudad de Libertador Gral. San Martín (Departamento de Ledesma) y uno en la Ciudad de San Pedro de Jujuy (Departamento San Pedro). Sin embargo, en el 2007 uno de los laboratorios (Departamento de Ledesma), cesó su actividad.

Figura 4.4 | Provincia de Jujuy. Distribución de los laboratorios de lectura de citologías por región administrativa. 2006



El cuadro 4.3 muestra el personal profesional disponible para la lectura de Paps, así como el número de Paps leídos en cada laboratorio para el 2006. Ocho profesionales, distribuidos en los seis laboratorios de hospitales públicos de la provincia, estaban a cargo de la lectura de la totalidad de los Paps provinciales. La formación de los profesionales varía según el establecimiento considerado: la lectura de los Paps la realizan anatómo-patólogos/as en el B y E. En los hospitales A, C, D y F la lectura de los Paps la realizan ginecólogos/as que han recibido capacitación en lectura citológica mediante una pasantía de entre cuatro y seis meses en laboratorios públicos o privados. Ninguno de estos servicios cuenta con citotécnicos.

Cuadro 4.3 | Provincia de Jujuy. Cantidad de Paps anuales por laboratorio de lectura de citología. 2006

Laboratorio	N° de Paps anuales	N° de profesionales a cargo de la lectura de Paps
A	4.505	2 ginecólogas
B	4.515	1 anatómo-patóloga
C	9.583	2 ginecólogas
D	640	1 ginecóloga
E	1.487	1 anatómo-patólogo
F	1.818	1 ginecólogo

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

Equipamiento de los laboratorios

Todos los laboratorios de la provincia cuentan con una computadora, y la base de datos diseñada por el sistema de información del programa provincial. Sin embargo, en algunos laboratorios el material informático es obsoleto o se comparte con otros servicios, lo que dificulta la carga y sistematización de la información. En cuanto al material específico para la lectura de las citologías, en la mayoría de los casos este es obsoleto y presentan fallas graves de funcionamiento (cuadro 4.4). En un laboratorio no hay microscopio para la lectura de las citologías.

Cuadro 4.4 | Provincia de Jujuy. Equipamiento disponible en laboratorios de citología de hospitales públicos. 2007

Laboratorio	Microscopio (cantidad)	Antigüedad	Observaciones
A	Sí (2)	+ de 30 años	Sin lentes blandas, regulación rota, inexistencia de repuestos. Únicomicroscopio tiene rota la regulación del corte
B	Sí (1)	Sd	Optica regular, fallas en el desplazamiento del porta objeto
C	Sí (2)	+ de 25 años	Iluminación insuficiente, inexistencia de repuestos
D	No	-	

Laboratorio	Microscopio (cantidad)	Antigüedad	Observaciones
E	Sí (1)	30 años	Buen estado de conservación
F	Sí (1)	Sd	Este laboratorio dejó de funcionar en 2007

Control de calidad de la citología

Hasta la realización del presente diagnóstico no se habían realizado controles de calidad externos en los laboratorios de citología pertenecientes a establecimientos públicos de salud. Se está realizando un control de calidad en el marco del presente proyecto, pero aun no se cuenta con los resultados finales.

No existe evidencia acerca de la existencia de controles de calidad internos.

Toma de muestras citológicas

En el 2006 la toma de las muestras citológicas en el sector público se llevó a cabo en 78 establecimientos de salud sobre un total de aproximadamente 280. El programa promueve la incorporación de nuevos centros ofreciendo capacitación específica para ello. La toma de las muestras está principalmente a cargo de los médicos, pero el programa establece que los enfermeros y agentes sanitarios también pueden hacerlo, previa capacitación específica.

Formación de citotécnicos

Actualmente no existen centros de formación de citotécnicos en la Provincia de Jujuy.

Capacitación

En julio del 2003 se llevó a cabo el Taller de Preparación de Facilitadores del Taller Número (1), en el que participaron 4 profesionales vinculados al Programa de la Provincia de Jujuy. Estos profesionales conformaron el grupo de facilitadores de los cinco talleres, organizados en el marco del Proyecto de Fortalecimiento que llevó a cabo el Ministerio de Salud, con financiamiento de la Organización Panamericana de la Salud —OPS— (Ver Suplemento Actos de Gobierno N° 58). Durante los talleres se capacitaron 116 personas que realizaban tareas de detección precoz del cáncer de cuello uterino: 37 médicos, 11 auxiliares de enfermería, 20 enfermeros, 8 técnicos de laboratorio, 16 parteras, 15 warmis y 13 con otro tipo de ocupaciones. El Taller 1 consiste en tres módulos teóricos y un componente de práctica de toma de Paps. No existe evidencia acerca de qué porcentaje del personal involucrado en la toma de Paps efectivamente realizó el componente práctico.

Sistema de Información

El programa cuenta con un sistema de información específicamente diseñado para la Provincia de Jujuy. Las variables incluidas en dicho sistema son: nombre de la mujer, fecha de nacimiento, número de gestas, fecha de última menstruación, uso de métodos anticonceptivos, tipo de métodos anticonceptivos, cirugías o tratamientos destructivos locales previos, método de toma de muestra, médico y efector dónde se hizo la toma, fecha de la toma, fecha de ingreso al laboratorio y fecha en que se informó el resultado. Los laboratorios cargan los datos y una vez finalizado el año en curso envían la totalidad de la base a la coordinación del programa que consolida los datos de todos los laboratorios.

El programa no publica informes anuales con datos sobre su funcionamiento, sino que se realizan reuniones regionales donde se presentan y analizan los resultados.

Indicadores de monitoreo y evaluación

Cobertura

Proporción de mujeres en la población objetivo con Pap dentro del intervalo especificado por el programa

Según la ENFR, en la Provincia de Jujuy el 58% de las mujeres entre 25 y 60 años respondió que se había hecho un Pap en los últimos dos años, y el 21% declaró no haberlo realizado nunca. Si se considera a las mujeres en dicho rango de edad, que sólo cuentan con cobertura de los servicios de salud públicos, los niveles de cobertura registrados son menores: 48% y 30% respectivamente.

Como ya se mencionara en el Suplemento Actos de Gobierno N° 58, estas cifras deben analizarse con precaución, ya que el cálculo de la cobertura se realizó sobre la base de lo que las mujeres declararon haber hecho, sin validación de la afirmación, con el consiguiente riesgo de sobre-declaración.

Si se considera la cobertura según el número de Paps realizados en el 2006 por mujeres entre 25 y 60 años, se observa que éstos alcanzarían para cubrir aproximadamente el 43% de la población objetivo (Ver Anexo metodológico II para el método de cálculo de la cobertura según Paps realizados). Sin embargo, como también se mencionara en el Suplemento Actos de Gobierno N° 58, una de las características que se ha observado en los programas de prevención de cáncer de cuello de útero en América Latina es un mayor número de Paps en mujeres que lo hacen con una frecuencia mayor a la necesaria (sobretamizaje). Por lo tanto, si se considera que un porcentaje de estos Paps corresponden a un sobre-tamizaje, o son Paps de controles de seguimiento de resultados anormales o tratamiento, es posible que la cobertura sea aún menor.

Por otro lado, si bien entre 2001 y 2007 el número de Paps se ha incrementado (cuadro 4.5), no es posible saber si dicho aumento se correspondió con un aumento de la cobertura. En efecto, la información disponible no permite discriminar si los Paps realizados fueron efectuados en mujeres que el programa nunca había cubierto. Por otro lado, es importante resaltar que entre 2004 y 2005 hubo un descenso importante en el volumen de Paps realizados en la provincia, que pasan de 24.391 a 22.408. Si bien en el 2006 se produce un repunte, éste no alcanza para llegar a los niveles del 2004.

Cuadro 4.5 | Provincia de Jujuy. Cantidad de Paps anuales leídos en laboratorios del sector público. 2000-2006

Año	N° de Paps
2000	11.450
2001	12.980

(1) El Taller Número 1 está destinado a la capacitación del personal con tareas de captación de la población objetivo, recolección y envío de las muestras, interpretación de los resultados, tratamiento primario y seguimiento de las pacientes (Ministerio de Salud, 2003).

Año	N° de Paps
2002	20.658
2003	24.392
2004	24.391
2005	22.408
2006	22.548

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial

Finalmente, si se analiza el aumento ocurrido entre 2005 y 2006, se observa que se dio en solamente tres de los laboratorios (cuadro 4.6). En el resto, el número de Paps leídos disminuyó.

Cuadro 4.6 | Provincia de Jujuy. Cantidad de Paps anuales por laboratorio de lectura de citologías. 2005-2006

Laboratorio	N° de Paps anuales	
	2005	2006
A	4.648	4.505
B	3.449	4.515
C	10.670	9.583
D	674	640
E	1.400	1.487
F	1.567	1.818
Valores de referencia recomendados por la OMS Mínimo 2000/20.000		

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

En conclusión, los datos presentados anteriormente indican que la cobertura tendría un nivel entre bajo y mediano, y que no es posible establecer si las acciones de captación de mujeres implementadas en los últimos años están siendo efectivas para lograr la meta de tamizar por lo menos al 80% de la población objetivo. Si se circunscribe a los últimos dos años para los que existen datos (2005-2006), la disminución de Paps leídos en tres de los centros podría estar reflejando una disminución de efectividad de las actividades de captación de mujeres que es importante verificar y eventualmente corregir. Es fundamental por lo tanto evaluar las actividades de promoción que realizan los centros de salud de primer nivel para analizar y corregir los problemas que están al origen de la baja cobertura. Asimismo, es fundamental asegurar la derivación de los Paps que se leían en el hospital F hacia los otros laboratorios que funcionan en la provincia.

Paps de primera vez

Según la población objetivo fijada por el programa, se puede estimar que el 64% de las citologías que se realizan actualmente en mujeres entre 25 y 60 años deberían corresponder a Paps de primera vez (ver cálculo de meta en el Anexo metodológico II).

Si se observa el cuadro 4.7, se visualiza que el porcentaje de Paps de primera vez de mujeres cuya edad corresponde a la edad objetivo del programa fue de 8,4% en el 2006, con una gran variación por laboratorio de lectura (entre 3 y 31%).

Cuadro 4.7 | Provincia de Jujuy. Porcentaje de Paps de primera vez de mujeres entre 25-60 años, por laboratorio de lectura de citologías. 2006

Laboratorio	Total	Paps de primera vez (25-60)	
		N	%
A	4.505	129	2,9
B	4.515	294	6,5
C	9.583	563	5,9
D	640	195	30,5
E	1.487	154	10,4
F	1.818	569	31,3
Total	22.548	1.901	8,4

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial

Es importante tener en cuenta que este es un indicador que refleja el grado de implementación de actividades de búsqueda activa de las mujeres en los servicios donde se toma la muestra. El cuadro 4.8 muestra a manera de ejemplo la variación de ese porcentaje por centros de toma de Pap que refieren las muestras al laboratorio del hospital F. Se observa una gran variación por centro de toma, entre 17 y 64%.

Cuadro 4.8 | Provincia de Jujuy. Cantidad de Paps anuales por centros de toma de citologías, para un laboratorio de referencia seleccionado. 2006

Centro de toma de Pap	N° de Paps anuales	Paps de primera vez 25-60	
		N°	%
Total	1.818	569	31,3
f.1	439	102	23,2
f.2	228	84	36,8
f.3	155	40	25,8
f.4	152	45	29,6
f.5	141	52	36,9
f.6	107	37	34,6
f.7	106	23	21,7
f.8	99	45	45,5
f.9	86	55	64,0
f.10	84	14	16,7

Centro de toma de Pap	N° de Paps anuales	Paps de primera vez 25-60	
		N°	%
f.11	67	16	23,9
f.12	58	13	22,4
f.13	48	17	35,4
f.14	48	26	54,2

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial

Estos datos coinciden con una evaluación de dos centros de toma de Paps de la Provincia de Jujuy llevada a cabo en el 2006, que mostró un bajo porcentaje de captación de mujeres que nunca se habían hecho un Pap (20% y 44%). Ninguno de los dos centros realizaba actividades de búsqueda activa de la población objetivo del programa (Rocco, 2006d).

Dado que este es el primer año para el cual se tiene información sobre ese indicador, no es posible evaluar la tendencia en la captación de mujeres que nunca se han hecho una citología.

Rango de edad de las mujeres tamizadas

El programa registra un 75% de Paps realizados a mujeres tamizadas dentro del rango de edad establecido (25-60). Dado que el programa ha establecido como meta un valor mínimo de 70% de mujeres tamizadas en dicho rango, se puede afirmar que los valores actuales representan un logro importante.

Sobre-tamizaje

El programa no cuenta con datos sobre este indicador.

Calidad de la citología

Número de Paps anuales y número de Paps por personal a cargo de la lectura

De los laboratorios incluidos en el análisis, ninguno llega a los niveles recomendados por la IARC, y sólo tres alcanzan los valores mínimos recomendados en el informe de la OPS (hospitales A, B, y C). Solo uno llega a un gran volumen de trabajo, de alrededor de 10.000 Paps anuales. Entre los que no alcanzan los valores mínimos, sobresale la situación del laboratorio del hospital D, que sólo procesa alrededor de 650 Paps por año.

Si se analiza los números de Paps leídos en relación al personal a cargo de la lectura (cuadro 4.9), se visualiza que ningún centro alcanza el valor óptimo anual establecido como referencia por la OPS, 35 Paps por día, aproximadamente 6.000-8.000 por año (CCCPCP/PAHO, 2004). El cuadro muestra asimismo el número de Paps que podría leerse si dicha recomendación se cumpliera: la capacidad instalada estimada de los laboratorios públicos A, B, C y E es de alrededor de 25.650 Paps por año, siendo que en el 2006 en estos mismos laboratorios se leyeron 20.090 Paps.

Cuadro 4.9 | Provincia de Jujuy. Cantidad de Paps en relación a la cantidad de personal a cargo de la lectura de citologías, según laboratorio. 2005-2006

Laboratorio	Paps/personal		Capacidad potencial de lectura de los laboratorios según normas OMS*
	2005	2006	
A	2.324	2.252	5.700
B	3.449	4.515	5.700
C	5.335	4.792	11.400
D	674	640	**
E	1.400	1.487	2.850
F	.567	1.818	***
Total			25.650
Valores de referencia OMS: Mínimo: 6.000 Máximo 8.000 año			

*Para el cálculo se tomó una base de 35 Paps por día (dedicación tiempo completo), 20 días por mes, 11 meses por año. La estimación tiene en cuenta la dedicación en horas de cada uno de los profesionales involucrados.

**Paps leídos por la ginecóloga del Centro de Salud, no se considera que pueda aumentar sustancialmente.

***El laboratorio dejó de funcionar en el año 2007.

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial

Porcentaje de Paps insatisfactorios

La OMS establece una meta de porcentaje de Paps insatisfactorios menor al 10%. De los seis laboratorios incluidos en el cuadro 4.10, sólo tres tienen valores que pueden considerarse como satisfactorios. El resto presenta valores muy por encima de los porcentajes recomendados (A: 20,4%, C: 19,8%, F: 22,0%). Un caso a destacar es el laboratorio B cuyo porcentaje de Paps insatisfactorios se ha incrementado, pasando de 3% en 2005 a 5% en 2006.

Cuadro 4.10 | Provincia de Jujuy. Porcentaje de Paps insatisfactorios por laboratorio de lectura de citologías. 2005-2006

Laboratorio	Paps insatisfactorios (%)	
	2005	2006
A	Sd	20,4
B	3,2	5,1
C	Sd	19,8
D	4,2	3,9
E	Sd	2,2
F	sd	22,0
Valores de referencia OMS: >10%		

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial

Estos porcentajes revelan problemas inherentes a los centros de salud donde se toman las muestras citológicas. Por ejemplo, el cuadro 4.11 muestra el porcentaje de Paps insatisfactorios de los centros de salud que refieren las muestras al hospital F. Se observa una gran variación por establecimiento, entre 15 y 32%. Si bien se han llevado a

cabo varios cursos de capacitación del personal involucrado en la toma de Paps, no hay evidencia acerca de que la totalidad de los participantes haya realizado el componente práctico de la capacitación. Por otro lado, la coordinación del programa ha detectado que la alta rotación entre servicios del personal de enfermería, genera en algunos casos que el personal capacitado en la toma de Paps no siempre se dedique a esta tarea. Esto impide garantizar que el personal que está tomando la muestra sea el que efectivamente fue formado para esta práctica.

Cuadro 4.11 | Provincia de Jujuy. Porcentaje de Paps insatisfactorios por centros de toma de Pap, para un laboratorio de referencia seleccionado. 2006

Centro de toma	N° de Paps anuales	Paps insatisfactorios	
		N	%
Total	1.818	400	22,0
f.1	439	85	19,4
f.2	228	50	21,9
f.3	155	40	25,8
f.4	152	36	23,7
f.5	141	24	17,0
f.6	107	31	29,0
f.7	106	34	32,1
f.8	99	17	17,2
f.9	86	20	23,3
f.10	84	21	25,0
f.11	67	14	20,9
f.12	58	12	20,7
f.13	48	7	14,6
f.14	48	9	18,8

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

Porcentaje de lesiones precancerosas de alto grado (LAGs)

El cuadro 4.12 muestra en primer lugar una importante variación en el reporte de LAGs por laboratorio, que va de un 0,2% diagnosticado en el laboratorio C a un 1,7% en el F, para el 2006. En segundo lugar, se observa que en tres de los laboratorios (C, E y F) hubo una importante variación entre los dos años para los que existe información disponible (2005 y 2006). El caso más marcado es el laboratorio del hospital F, cuyo porcentaje de LAGs pasó de 7,5% en 2005 a un 1,7% en el año 2006.

Cuadro 4.12 | Provincia de Jujuy. Porcentaje de LAGs y Paps anormales por laboratorio de lectura de citologías. 2005-2006

Laboratorio	LAGs (%)		Paps anormales (%)	
	2005	2006	2005	2006
A	0,6	0,9	4,8	7,1
B	0,1	0,2	1,0	1,9
C	0,5	0,2	4,2	13,9
D	1,4	1,1	9,1	6,7
E	0,4	0,6	6,1	5,6
F	7,5	1,7	11,6	7,0

Valores de referencia OMS: 1-5%

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

El cuadro 4.12 muestra asimismo una gran variación en el porcentaje de Paps anormales, entre laboratorios, y en el tiempo para un mismo laboratorio. Para el 2006, el porcentaje de Paps anormales varió entre 1,9 y 13,9%. Esta gran diferencia refleja no sólo las variaciones en el diagnóstico de LAGs, sino de todas las categorías diagnósticas (cuadro 4.13). Es importante destacar la variación en la categoría ASC-US, que para el 2006 fluctuó entre 0,4 y 9,7%.

Cuadro 4.13 | Provincia de Jujuy. Número y Porcentaje de Paps por laboratorio de lectura de citologías y categoría diagnóstica. 2006

Centro	N° de Paps anuales	Insatisfactorios	ASC-US	ASC-H	LBGs	LAGs	Cáncer invasor	Total anormales
A	4.505	20,4	4,1	0,4	2,0	0,9	0,1	7,1
B	4.515	5,1	0,4	0,0	1,0	0,2	0,2	1,9
C	9.583	19,8	9,7	0,3	4,0	0,2	0,1	13,9
D	640	3,9	2,9	0,2	2,6	1,1	0,0	6,7
E	1.487	2,2	3,0	0,3	2,0	0,6	0,0	5,6
F	1.818	22,0	8,4	0,9	4,8	1,7	0,5	7,0

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

Tiempo de entrega de los resultados

El tiempo de entrega varía según el laboratorio considerado, como puede observarse en el Cuadro 4.14, que presenta datos para tres de los laboratorios. Hay uno que los entrega en menos de 15 días, otro en un mes, y otro en más de dos meses.

Cuadro 4.14 | Provincia de Jujuy. Tiempo de entrega de resultados de laboratorios de lectura de citologías. 2006

Laboratorio	Tiempo de entrega
	N° días
A	20-30
B	10

Laboratorio	Tiempo de entrega
	N° días
C	Sd
D	Sd
E	60
F	sd

Valores de referencia OMS: <4 semanas

Fuente: elaboración con datos proporcionados por el programa provincial.

Seguimiento de resultados anormales

El programa no cuenta con datos sobre seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones de alto grado y cáncer.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

En la República Argentina las acciones de prevención implementadas en los últimos 20 años no han sido efectivas para reducir de manera significativa la mortalidad por esta enfermedad, que constituye una de las principales causas de muerte por tumores entre mujeres.

El país se caracteriza además por una gran desigualdad en la distribución de la mortalidad por esta causa, con 13 jurisdicciones por encima del valor nacional. Las provincias con mayor tasa (Jujuy, Chaco, Misiones, Formosa y Salta), presentan valores cuatro veces más altos que el de la jurisdicción con menor mortalidad (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), y que son similares a los de India y México, dos de los países del mundo con mayor mortalidad por cáncer cérvico-uterino (Ferlay et al. 2004). Se trata de una población de mujeres socialmente vulnerables, un gran porcentaje de las cuáles son las principales proveedoras de ingresos del hogar. El impacto socio-económico de la enfermedad en el bienestar de los hogares es enorme, con pérdida de ingresos, reducción de la escolaridad, endeudamiento y caída bajo la línea de pobreza (Arrossi et al. 2007).

La experiencia de los países desarrollados indica que es posible prevenir casi totalmente la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello de útero a través de programas organizados de prevención (Anderson et al. 1988; Devesa et al. 1989; Anttila y Nieminen 2000). El éxito de los programas de prevención en esos países se ha basado en la integración de componentes considerados esenciales para el logro de la efectividad: un marco institucional y programático, definiciones explícitas del rango de edad, método y frecuencia de tamizaje basadas en la evidencia científica, un sistema de búsqueda activa de la población objetivo, alta cobertura del tamizaje y tratamiento de las mujeres con lesiones precancerosas y cáncer, controles de calidad de la citología internos y externos, y un sistema de información estratégica.

Sin embargo, en la Argentina, la mayoría de los programas enfrentan serios problemas para la efectiva organización de dichos componentes, como se ha visto a lo largo del presente diagnóstico. El cuadro 5.1, al final de este capítulo, presenta una serie de propuestas para su mejoramiento, las que pueden implementarse de manera escalonada, privilegiando en el corto plazo aquellas que sienten las bases para una sólida organización de los programas en el mediano y largo plazo (en negrita en el cuadro). Dichas modificaciones son esenciales si se quiere producir un verdadero impacto en la carga de la enfermedad. Algunas de esas acciones competen el nivel nacional, y otras deberían privilegiarse en aquellas provincias con mayores niveles de mortalidad: Salta, Formosa, Misiones, Chaco, Jujuy, Santa Cruz y Corrientes. A continuación se expondrán brevemente las modificaciones que se consideran esenciales para la reorganización del programa nacional y programas provinciales.

Marco institucional y programático

En la Argentina, el grado de desarrollo de los programas provinciales es muy variable, y en su gran mayoría presentan problemas ligados a la baja cobertura, la falta de controles de calidad y la ausencia de sistemas de información que permitan el correcto monitoreo y evaluación de su impacto. Esta situación se da en el marco de un programa nacional prácticamente inexistente, con lineamientos desactualizados, y objetivos y metas obsoletas, no cumplidas. Si bien en el momento de su creación, en 1998, el programa nacional había establecido claramente las metas a alcanzar y los mecanismos necesarios para esto, en la práctica se evidencia una ausencia general de acciones específicas para poder lograrlas. Algunas de sus pautas, como por ejemplo, la tipificación viral de las lesiones de bajo grado (procedimiento costoso y que requiere de una infraestructura y personal específico), el método de control de calidad interno (re-tamizaje del 10% de los citologías), tratamiento de las lesiones de bajo grado, deberían discutirse en el marco de los recursos disponibles y la evidencia científica disponible acerca de su relación costo-eficacia.

La falta de un presupuesto adecuado y de un equipo profesional que gestione e impulse el programa a escala nacional y provincial ha sido señalada por los referentes consultados como una de las principales razones de su inactividad.

El Proyecto de Fortalecimiento que se llevó a cabo entre 2003 y 2006 con financiamiento de la OPS fue ciertamente un avance importante, y el gran trabajo y compromiso existente actualmente en algunas provincias es el reflejo de las actividades que se llevaron a cabo para capacitar y difundir las bases científicas de la prevención del cáncer de cuello uterino en el marco de dicho proyecto. Sin embargo, dichas actividades no se acompañaron de un desarrollo e institucionalización programática, quedando dependientes del financiamiento de la OPS. Una primera etapa de trabajo debería incluir por lo tanto la reformulación de las pautas del programa nacional, con una actualización de los objetivos y metas, y una redefinición de las actividades necesarias para lograrlas.

La falta de presupuesto ha sido asimismo señalada por numerosos referentes provinciales como uno de los principales problemas de los programas locales. Las actividades de rutina se financian con fondos provinciales, que cubren principalmente los gastos relativos al personal vinculado a la toma y lectura de citologías, y el equipamiento necesario (espejos, reactivos, etc.). El análisis de la situación en la Provincia de Jujuy muestra que el porcentaje del presupuesto destinado a la coordinación del programa es prácticamente inexistente, lo cuál le otorga poca autonomía para llevar a cabo las actividades que la competen (capacitación, monitoreo y evaluación, etc.).

La falta de presupuesto se acompaña en numerosos casos de una falta de equipo específicamente destinado a la coordinación de las actividades de prevención del cáncer

de cuello de útero. Esto se vio claramente en el análisis del programa de la Provincia de Jujuy, cuyo equipo se compone de una coordinadora a tiempo parcial, quién además coordina otros dos programas adicionales. Es decir que en algunas provincias se reproduce la situación del programa nacional, con falta de un equipo y presupuesto acorde a las actividades que supuestamente los programas debieran desarrollar. Esta situación tiene un efecto negativo en la motivación de los profesionales que refieren en muchos casos que no existe una verdadera voluntad política para organizar las acciones de prevención y producir un impacto efectivo en los niveles de incidencia y mortalidad de la enfermedad.

Cobertura

La baja cobertura del tamizaje afecta a una gran mayoría de las provincias. Si bien el programa nacional establece que se trata de un programa organizado, con un sistema de búsqueda activa de la población objetivo, en la práctica el tamizaje ha sido en su gran mayoría oportunístico, ofrecido a las mujeres que concurren de manera espontánea a los servicios de tamizaje o por indicación médica. En algunas provincias se ha condicionado la entrega de anticonceptivos a la realización de Paps. Esta estrategia, si bien puede ser efectiva para promover realización de Paps entre las usuarias de los programas de salud reproductiva, tiene como limitación un aumento del sobre-tamizaje, ya que como los anticonceptivos se entregan por un período relativamente corto (protección para tres meses), en algunos casos las mujeres realizan Paps varias veces al año con el sólo fin de poder acceder a la anticoncepción, lo que redundaría en una inefectiva utilización del tamizaje. Por otra parte, se concentra la realización de Paps en las mujeres más jóvenes, con menor riesgo de desarrollar lesiones precancerosas. Hay que tener en cuenta que desde el punto de vista de la salud reproductiva esto puede obstaculizar el acceso a los anticonceptivos, ya que muchas veces el tiempo involucrado en la realización del Pap (turno, entrega del estudio, etc.) redundaría en una demora para obtener el anticonceptivo con el consiguiente período de desprotección y aumento del riesgo de embarazo no deseado.

Las estrategias utilizadas mayoritariamente hasta el presente para promover la realización de Paps traen como consecuencia que no se tamiza a la mujer que no tiene contacto con los servicios de salud reproductiva o de ginecología. Esto puede vislumbrarse claramente en el análisis de los determinantes de la no utilización del tamizaje según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, que mostró que las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos tienen 1.5 veces más probabilidades de no realizar un Pap.

Si bien existen iniciativas para promover la participación de las mujeres (e.g. mediante el sistema de atención primaria), la evidencia acerca de su nivel de efectividad es prácticamente inexistente. El gran desarrollo de la red del primer nivel de atención en la Argentina hace que ésta pueda constituir la vía de llegada por excelencia a las mujeres sin tamizaje, dado que los agentes primarios de salud son referentes claves de la comunidad, conocen las especificidades sociales y culturales del medio local y cuentan muchas veces con un censo de la población en el área de influencia. La vinculación de la información proveniente de dicho censo al sistema de información de los programas permitiría el monitoreo de la cobertura, y la fácil identificación de las mujeres no tamizadas. Sin embargo, algunos de los referentes contactados han mencionado como obstáculo para esto la sobrecarga de agentes primarios de salud, y la falta de concientización acerca de la importancia del tamizaje y las pautas programáticas (a quién tamizar, cada cuánto, etc.). En algunos centros del primer nivel de atención de salud la ausencia de personal formado para tomar los Paps hace que el personal invite a las mujeres a tamizarse en el hospital de referencia, lo que implica mayor costo económico y tiempo de viaje para ellas, y la necesidad de interrumpir las actividades cotidianas que tienen a cargo (cuidado de los niños, pastoreo de animales o cosecha en zonas rurales, etc.), lo cual no siempre les resulta posible. Esto termina acentuando las barreras sociales y geográficas al tamizaje, y redundaría en una baja cobertura. Para el aumento de la cobertura es fundamental el fortalecimiento de las actividades de tamizaje en el marco del primer nivel de atención de salud. Para ello, además de la capacitación específica podrían considerarse actividades de jerarquización del tamizaje que constituyan un estímulo para que los AS lleguen a la mayor cantidad de mujeres posible.

Para el aumento de la cobertura es asimismo necesario evaluar cuáles son las barreras que impiden el aumento de la demanda de Paps por parte de las mujeres. En general, la experiencia de los programas de otros países de América Latina muestra que existen barreras de tipo sociales, culturales y geográficas que es necesario disminuir (Bingham et al. 2003, Agurto et al. 2004). Una primera identificación de las barreras específicas en cada contexto local es primordial para poder actuar sobre ellas. Los estudios que analizaron las barreras culturales y sociales para la realización de Paps mostraron que éstas incluyen las creencias locales acerca de las causas de la enfermedad y la percepción de que el examen ginecológico puede tener implicancias negativas para la dignidad y moral de la mujer, especialmente si lo realiza un médico hombre. En México, los términos utilizados por las mujeres para describir al cáncer cervicouterino incluyen "la putrefacción de la matriz". Las mujeres también describieron su temor a una pérdida de feminidad y sexualidad, y piensan que el tratamiento las va a dejar "huecas". Muchas mujeres no creen que el cáncer de cuello de útero pueda prevenirse, por lo tanto no comprenden la utilidad del tamizaje. En Bolivia las mujeres entrevistadas se referían al cáncer como una sentencia de muerte que las destinaba a morir lenta y dolorosamente. En Ecuador, las mujeres creían que el nombre del programa "Detección Temprana del Cáncer Cervicouterino" indicaba que este era un método para hacer aparecer el cáncer más rápidamente. En la Argentina no existe evidencia sistematizada acerca de las barreras culturales y sociales para la realización del Pap. Dada la heterogeneidad cultural, social y étnica de la Argentina, es importante la realización de estudios que permitan entender las creencias y percepciones sobre el cáncer de cuello de útero que tienen las mujeres de las distintas regiones, de manera tal de poder llevar a cabo estrategias de difusión y educación destinadas por un lado a disminuir la desinformación, y por el otro a comunicarse con las mujeres con un lenguaje y conceptos que les sean aprehensibles.

Una de las principales barreras al tamizaje identificadas por los estudios realizados en América Latina es la falta de privacidad de los centros de atención de salud donde se lleva a cabo el examen ginecológico y toma de Pap (Agurto et al. 2004, Coffey et al. 2004). En la Argentina en varios centros de toma de Paps se han detectado servicios donde no hay espacios específicos para que las mujeres puedan cambiarse, no hay biombos ni batas que resguarden su privacidad, y no existen sanitarios que ellas puedan utilizar (Rocco, 2006). A modo de ejemplo se presenta el caso de un centro de salud que tiene ubicada la camilla frente a una ventana sin cortinas que da a la calle. Asegurar la calidad de los servicios, y buenas condiciones de higiene y privacidad es fundamental para poder aumentar la cobertura del tamizaje.

El análisis llevado a cabo en este diagnóstico acerca de los determinantes de no-realización de Paps mostró que las mujeres que no han realizado Paps en los últimos dos años tienen mayormente bajo nivel educativo, poco acceso a los servicios de salud,

y cuentan con apoyo social limitado. Es fundamental por lo tanto el desarrollo de estrategias específicamente dirigidas a dicho grupo poblacional, con acciones de educación que incluyan materiales adaptados a la cultura y a las percepciones de cada comunidad. En poblaciones rurales con poco acceso a los servicios de salud, la realización de clínicas móviles de tamizaje con acciones de promoción que involucren a líderes y organizaciones comunitarias se ha relevado efectiva para el aumento de la cobertura (Coffey et al. 2004). Un concepto importante es que en los servicios de salud no debieran existir oportunidades perdidas, los programas deberían contactar todas las mujeres que entran en contacto con el sistema de salud (aunque sea para acompañar a un familiar o amigo), siempre y cuando cumplan con los requisitos de edad y frecuencia establecidos.

Es fundamental tener en cuenta que no debieran implementarse acciones de aumento de la cobertura hasta que no se garantice la infraestructura necesaria para la lectura de las citologías y el tratamiento de las lesiones precancerosas y cáncer.

Seguimiento y tratamiento

Los resultados del diagnóstico han mostrado asimismo la ausencia casi total de datos referidos al seguimiento y tratamiento de las lesiones precancerosas. Es fundamental el desarrollo de investigaciones que permitan evaluar la extensión del problema, e incorporar a los sistemas de información los módulos que permitan el registro de dicha variable. Esto requerirá asimismo de la coordinación entre los datos producidos por los servicios ginecológicos y aquellos producidos por los laboratorios citológicos.

Definiciones programáticas

En algunas provincias, una definición demasiado amplia de la edad objetivo, y un tamizaje con una frecuencia mayor a la estrictamente necesaria limitan las posibilidades de aumentar la cobertura, ya que no cuentan con la capacidad instalada necesaria para leer la totalidad de Paps que se derivarían de un aumento de la cobertura. Esto se vio en el caso del Programa de Jujuy, que tiene una capacidad instalada estimada de alrededor de 25.650 Paps por año, siendo que si se aumentara la cobertura, el número de Paps que deberían leerse por año sería de aproximadamente 45.000 (déficit: aproximadamente 11.000 Paps por año). Este déficit podría reducirse mediante la alineación programática a la edad objetivo del Programa Nacional (35-64) y una máxima focalización del tamizaje en las mujeres en dicho rango etario. Así, prácticamente con la capacidad de lectura existente podría cubrirse la totalidad del aumento de Paps derivado de una mayor cobertura. Es importante tener en cuenta que este cambio podría realizarse sin una pérdida sustancial en los niveles de efectividad del programa (IARC, 2005). Una vez que se haya cubierto por lo menos un 80% de las mujeres en el grupo 35-64, podría ampliarse el tamizaje a mujeres de menos de 35 años. Por lo tanto, se debería evaluar en cada provincia en que medida es posible utilizar todo el potencial de los laboratorios y, en los casos que no lo sea, analizar si es posible derivar Paps de las jurisdicciones con mayor carencia de profesionales hacia aquellas que tienen capacidad de aumentar el número de citologías para lectura. Esto implica asegurar que los mecanismos de derivación han sido correctamente implementados, de manera tal de reducir el tiempo entre la toma y la recepción de los resultados por parte de los médicos a un mínimo aceptable.

La definición de la edad objetivo a partir de la edad fértil de las mujeres que utilizan algunas provincias no se sustenta con la evidencia científica que muestra que el tamizaje debe realizarse principalmente en el grupo de mujeres con mayor riesgo de lesiones precancerosas de alto grado y cáncer, es decir, a partir de los 25 años (IARC, 2005). Por otro lado, el tamizaje de mujeres muy jóvenes está asociado con un exceso de tratamiento de lesiones que se hubiesen curado de manera espontánea. Por lo tanto, la recomendación existente en algunas provincias de tamizar a partir de los 10 años (a partir de la menarca), o 15 años (iniciadas sexualmente), resulta probablemente en una bajísima relación costo-efectividad, y en un aumento del riesgo de complicaciones físicas y psicológicas que podrían evitarse.

Es importante tener en cuenta que el principal factor causal del cáncer de cuello de útero es la infección por virus de HPV (sexualmente transmisible) (Bosch y Muñoz, 2002). Esto ha llevado al reconocimiento científico de que el riesgo de desarrollar la enfermedad de las mujeres vírgenes es extremadamente bajo (Saslow et al. 2002). Por lo tanto, debería reverse la política existente en algunas provincias de incluir en la población objetivo a mujeres menores de edad vírgenes (sobre todo si se tiene en cuenta que dicha recomendación incluye a niñas muy jóvenes, a partir de los 10 años), que se están sometiendo a un examen ginecológico sin que esto redunde en ningún beneficio para su salud mientras que, al contrario, el mismo sí puede acarrear algún daño físico o psicológico.

La adecuada focalización es por lo tanto uno de los puntos principales sobre los que deberían basarse los programas para lograr un máximo impacto. Para ello se recomienda fuertemente la alineación con el programa nacional y, una vez que dicho grupo etario haya sido cubierto, ampliar el tamizaje a las mujeres fuera del mismo. Es importante tener en cuenta que existen numerosos obstáculos para esto, uno es el desconocimiento por parte de los profesionales médicos de las pautas programáticas y de las bases científicas que las sustentan. Asimismo, a veces ni siquiera está clara la edad objetivo al interior de los programas: en la realización de este diagnóstico se han detectado programas que distribuyen materiales de difusión en los que figuran distintas edades objetivos y frecuencias. Este problema afecta asimismo a los materiales educativos producidos por el programa nacional. Esto implica que a pesar de que existe una definición clara de la edad objetivo y la frecuencia de tamizaje, en la práctica éste termina realizándose de manera anual (e incluso cada seis meses), sin límite de edad inferior o superior. La unificación de los criterios de tamizaje entre los profesionales médicos a través de una sólida capacitación y difusión es fundamental para lograr una adecuada focalización de la población objetivo. Esta capacitación debería comenzar en la formación de grado de los profesionales médicos. Es importante la revisión de los contenidos de la currícula de grado de las facultades de medicina para asegurar que la formación médica de base incluye la evidencia científica actualizada.

Organización de los laboratorios de citología

En los laboratorios de citología de países desarrollados el citotécnico cumple un rol fundamental, ya que se trata del profesional que lee la totalidad de los Paps, dejando al patólogo la supervisión de los positivos y el control de calidad de los negativos. Esto redundaría en una menor carga de trabajo para los anatómo-patólogos. La ventaja indudable de los citotécnicos es que requieren menor nivel de formación que un anatómo-patólogo, por lo tanto la inversión en recursos humanos es más baja, y es posible contar con personal idóneo en un tiempo menor que el necesario para formar a un médico especialista en anatómo-patología. Sin embargo, muchas provincias no cuentan con citotécnicos, lo cual limita el volumen de trabajo que es posible aumentar, dado que los anatómo-patólogos

están sobre-capacitados para realizar exclusivamente el tamizaje y por lo tanto en muchos casos oponen resistencia a un aumento de las citologías que se leen diariamente. Paradójicamente, muchos anatómo-patólogos resisten la incorporación de citotécnicos a los laboratorios, aduciendo que no siempre confían en el nivel de capacitación que éstos tienen, y que si tiene que crearse un puesto de trabajo adicional, ellos prefieren que sea para anatómo-patólogos. Es preciso evaluar y validar la formación recibida por estos citotécnicos, y eventualmente asignar los recursos necesarios para su integración a los laboratorios donde falte el personal necesario para leer los Paps adicionales producidos por las acciones para el aumento de la cobertura.

Un problema adicional es que en la Argentina existen pocos centros de formación de citotécnicos. En el marco de este diagnóstico se pudo identificar sólo uno, privado, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Un relevamiento exhaustivo de los centros de formación de citotécnicos y patólogos permitirá evaluar la capacidad potencial del país para formar el personal involucrado en la lectura de las citologías, y permitir así una asignación más racional de los recursos humanos.

Calidad de la citología

Entre las limitaciones identificadas en esta evaluación, que conciernen a la calidad de los Paps se encuentran las deficiencias en el proceso de toma y lectura de Paps.

Los problemas relativos a la toma se refieren principalmente a los centros de toma que refieren los Paps a laboratorios de citología. El análisis llevado a cabo en la Provincia de Jujuy muestra que en una gran proporción de centros de toma de citologías el porcentaje de Paps inadecuados supera ampliamente los umbrales máximos recomendados por la OMS. Es importante por lo tanto la realización de cursos de capacitación y de actualización de la técnica de toma de Paps para el personal de dichos centros. Los datos aportados por los programas provinciales han mostrado que este tipo de cursos ya se están implementando en algunas provincias, sin embargo, el análisis del programa de la Provincia de Jujuy ha mostrado que no siempre se lleva a cabo el componente práctico de la capacitación y, que en los casos que sí lo hay, no siempre se evalúa el nivel de experiencia y competencia adquirido por los participantes. Por lo tanto, es fundamental asegurar que las capacitaciones incluyan los componentes prácticos, y una evaluación del nivel de competencia logrado.

En la lectura de Paps, los datos disponibles muestran una gran variación en el porcentaje de lesiones de alto grado y ASCUS. En la Provincia de Jujuy, por ejemplo, algunos laboratorios presentaron porcentajes de lesiones de alto grado particularmente bajos, y un laboratorio del hospital mostró un marcado cambio entre 2005 y 2006 (de 7,5% a 1,7%). Esto podría estar dando cuenta de problemas relativos al sobre-tamizaje, a deficiencias en la lectura de los Paps o a variaciones entre profesionales de la aplicación de los sistemas de clasificación diagnóstica.

Si bien la realización de controles de calidad es la base para poder identificar los determinantes de tales variaciones, con la excepción de algunos casos puntuales, en ninguna provincia se llevan a cabo controles externos de calidad sistemáticos, y tampoco hay evidencia de que utilicen mecanismos de control interno. En general, la coordinación de los programas provinciales no tiene poder efectivo para solicitar a los laboratorios que realicen controles de calidad, lo que queda a merced de la mucha o poca voluntad que puedan tener los jefes de laboratorios. En algunos países, como por ejemplo Perú, se ha implementado la acreditación de los laboratorios por parte de las Sociedades de Citología, luego de verificar que los mismos cumplen con una serie de condiciones básicas que incluyen la realización de controles de calidad internos y externos (Salvetto y Sandiford, 2004). Otra alternativa posible es la instauración de un símbolo o etiqueta de calidad (a la manera de las normas de la Organización Internacional de Estandarización, comúnmente conocidas como normas ISO), que se otorgue a los laboratorios que cumplen con las normas básicas de calidad para la lectura de citologías. Esto implicaría una diferenciación positiva, que estimularía la instauración de controles de calidad, ya que permitiría a los laboratorios que la obtengan (y a los hospitales a los que pertenecen) promocionar la provisión de un servicio bajo normas de calidad según estándares nacionales e internacionales.

La condición sine qua non para la adecuada lectura de las citologías es contar con laboratorios debidamente equipados. El ejemplo de los laboratorios de la Provincia de Jujuy ha mostrado que este no es siempre el caso y que numerosos profesionales trabajan con materiales obsoletos, que funcionan de manera incorrecta. Es fundamental realizar un censo del equipamiento con que cuenta cada laboratorio de hospital público, evaluar su estado de funcionamiento, y determinar las necesidades de material nuevo y/o reparación del existente.

El presente diagnóstico detectó la existencia de laboratorios de citología a cargo de ginecólogos o bioquímicos. Es el caso por ejemplo de la Provincia de Jujuy, en donde de los seis laboratorios analizados, tres están a cargo de ginecólogos. Esta situación tiene su origen en la historia del Pap en la Argentina, el cual fue introducido originalmente por los médicos/as ginecólogos/as, que eran los encargados tanto de tomar como de leer los Paps. Actualmente existe la Resolución N° 608/04, del Ministerio de Salud, que establece que el primer tamizaje será realizado por los citotécnicos, bajo la supervisión de un anatómo-patólogo. La Resolución fue establecida en el 2004, aunque todavía está pendiente su implementación. Dado que son numerosos los laboratorios de citología del país que están a cargo de profesionales médicos que no son anatómo-patólogos, es importante establecer mecanismos de validación de las aptitudes y experiencia de los mismos, los que en muchos casos están avalados por más de 20 años de ejercicio profesional.

Disponibilidad de información estratégica

Los sistemas de información son indispensables para que los programas puedan monitorear y evaluar sus actividades. En la Argentina pocas provincias cuentan con esta herramienta. Esto se traduce en una enorme falta de datos que permitan evaluar científicamente el funcionamiento de los programas de prevención y sus resultados. Entre las limitaciones detectadas para el establecimiento de sistemas de información se encuentran la falta de equipamiento informático y la no disponibilidad de un programa computarizado de registro de las citologías. Por otro lado, el hecho de que no existan exigencias de controles de calidad y de evaluación de la efectividad de los programas genera una situación en donde finalmente la no información (y la no evaluación) es funcional al status quo. El programa de la Provincia de Mendoza cuenta con sistema de información altamente desarrollado. Sin embargo, la provisión de los datos a la coordinación central por parte de los laboratorios es voluntaria, sin que haya ninguna norma que obligue a los mismos a hacerlo. En la práctica eso significa que algunos laboratorios no proveen datos

a dicho sistema, con la consecuente ausencia de información sobre los resultados de los mismos.

Una de las mayores falencias relativas a la disponibilidad de información se refiere a la falta de registros poblacionales de tumores (RPT). Esto trae aparejado la no disponibilidad de datos de incidencia, con la consecuente dificultad para medir la efectividad de los programas. Si bien esta falta se ha suplido con la utilización de datos de mortalidad, los problemas de calidad que los afectan dificultan la correcta evaluación de los programas. Por otro lado, la mortalidad está fuertemente afectada por la sobrevida de las pacientes de cáncer, la cuál está determinada en gran medida por la accesibilidad y calidad de los servicios de tratamiento. En otras palabras, la evolución de la mortalidad no sólo refleja la efectividad de las acciones de prevención sino también de los servicios de tratamiento de las pacientes con cáncer, la cuál es probablemente diferencial en las distintas jurisdicciones del país. Esto implica que pueden existir variaciones en el nivel de incidencia de la enfermedad que no necesariamente se reflejan en la evolución de la mortalidad, lo que limita la correcta evaluación de los programas de prevención.

El desarrollo de los RPT en la Argentina ha sido muy desigual, y solamente los registros de Bahía Blanca y Concordia han validado la calidad de sus datos mediante su publicación en la publicación internacional de la IARC, Incidencia del Cáncer en Cinco Continentes (Curado et al. 2007). A pesar de que producen evidencia fundamental sobre la carga de la enfermedad, es importante reconocer que no es posible evaluar la incidencia en las distintas regiones del país a partir sólo dos registros, sobre todo si se tiene en cuenta que éstos se encuentran en dos provincias (Buenos Aires y Entre Ríos), con mejores niveles de desarrollo socio-económico si se los compara con los de las provincias con mayor mortalidad por cáncer cérvico-uterino. Es fundamental por lo tanto impulsar y fortalecer los RPT, sobre todo en las provincias más afectadas por la enfermedad.

Dado que actualmente la evaluación del impacto de los programas se basa en los datos de mortalidad, es necesario mejorar la calidad de los mismos. En efecto, el análisis de la calidad de los datos de mortalidad por cáncer cérvico-uterino ha revelado un alto porcentaje de defunciones clasificadas como útero sin especificar, que es un indicador de deficiencias en la certificación de las muertes por esta causa. Asimismo, en algunas provincias, es alto el porcentaje de muertes clasificada como mal definidas. Es fundamental concientizar a los médicos sobre la importancia del correcto llenado del certificado de defunción, condición fundamental para la disponibilidad de datos epidemiológicos confiables.

Perspectivas a futuro

La aparición en el escenario de la prevención de la vacuna contra el virus del HPV exige un esfuerzo de planificación y de toma de decisiones para que la Argentina pueda elegir las opciones de prevención más acordes con la epidemiología de la enfermedad y los recursos disponibles. Las vacunas contra el HPV actualmente disponibles en el mercado reducirán el riesgo de cáncer de cuello de útero, pero no lo eliminarán. Por lo tanto, aún con la introducción masiva de la vacuna, los programas de prevención de cáncer de cuello de útero deberán seguir implementándose. Será necesario un fuerte esfuerzo para educar al público y a los proveedores de salud acerca de la necesidad de continuar el tamizaje. Por otra parte, serán necesarios mecanismos para asegurar el acceso a la vacunación de aquellas mujeres que actualmente tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello de útero. Esto necesita del diálogo entre los distintos actores involucrados, y el desarrollo de investigaciones que produzcan la evidencia necesaria para lograr una máxima efectividad de las estrategias de prevención elegidas.

Marco Institucional y Programático			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
Provincias sin marco programático para la prevención del cáncer de cuello de útero	Establecer a nivel nacional un equipo de coordinación del Programa Nacional		
Ausencia de equipo profesional para la coordinación del Programa Nacional y de los Programas provinciales	Fortalecer la coordinación de los programas provinciales	Establecer una partida presupuestaria específica para el funcionamiento del Programa Nacional y de los programas provinciales, acorde con las responsabilidades y actividades a realizar	
Presupuesto limitado		Elaborar y consensuar pautas programáticas con metas, objetivos y estrategias actualizadas	

*En negrita figuran las acciones que deben priorizarse en el corto plazo para una sólida organización de los programas

Cobertura			
Problema identificado	Estrategia propuesta para solucionar el problema		
	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
Baja cobertura	Baja cobertura	Aumentar el número de personal de salud que toma las muestras citológicas si esto fuera necesario	Incluir módulos específicos sobre prevención organizada de cáncer de cuello de útero en la formación de grado y postgrado de los profesionales de la salud
Tamizaje oportunístico	Tamizaje oportunístico		
Focalización inadecuada: población tamizada fuera del rango de edad de la población objetivo	Focalización inadecuada: población tamizada fuera del rango de edad de la población objetivo		

Cobertura			
Problema identificado	Estrategia propuesta para solucionar el problema		
	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
<p>Bajo porcentaje de Paps de primera vez</p> <p>Baja cobertura mayoritariamente entre las mujeres pobres, de bajo nivel educativo, sin cobertura de salud, y que no son usuarias de métodos anticonceptivos</p> <p>Desconocimiento de los profesionales de la salud sobre el rango de edad y la frecuencia de tamizaje más eficaces</p>	<p>Implementar talleres/jornadas de actualización con médicos comunitarios/ginecólogos/agentes de APS, etc. orientadas a demostrar la importancia de una adecuada focalización de la población objetivo (edad y frecuencia de tamizaje)</p> <p>Evaluar la capacidad de los laboratorios para aumentar el número de Paps leídos</p> <p>Identificar las barreras al acceso a los servicios de tamizaje y tratamiento</p> <p>Llevar a cabo investigaciones sobre el nivel de conocimiento/percepciones que tienen las mujeres acerca del cáncer de cuello uterino, sus causas y métodos de prevención</p>	<p>Implementar actividades de búsqueda activa de las mujeres que no acceden al Pap, especialmente de las mujeres mayores que no son usuarias de métodos anticonceptivos</p> <p>Establecer mecanismos que garanticen la lectura de los Paps adicionales derivados de un aumento de la cobertura</p> <p>Realizar acciones de promoción y educación para la salud hacia la comunidad: material gráfico, campañas, consejería (evaluar con que recursos se cuentan en este campo)</p>	<p>Generar instancias de formación de anatómo-patólogos y citotécnicos</p> <p>Aumentar la capacidad de lectura de los laboratorios mediante la contratación de profesionales anatómo-patólogos y citotécnicos</p>

Cobertura			
Problema identificado	Estrategia propuesta para solucionar el problema		
	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Proveer material educativo e informativo adaptado al contexto social y cultural de las mujeres</p> <p>Asegurar buenas condiciones de higiene y privacidad de los centros de toma de Paps</p>		

Entrega de resultados			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Largo tiempo de espera del resultado de Paps</p>	<p>Identificación de los laboratorios que envían los resultados en un lapso mayor a 4 semanas</p> <p>Identificar en cada laboratorio los problemas al origen del atraso</p>	<p>Establecer mecanismos efectivos de derivación de Paps y entrega de resultados</p>

Tratamiento de paciente con resultado positivo			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Pérdida de pacientes con Paps positivos, falta de seguimiento</p>	<p>Evaluar el nivel de falta de seguimiento y tratamiento de las mujeres con resultados positivos, y sus causas</p> <p>Implementar la consejería (<i>counseling</i>) pre/post tamizaje</p>	<p>Implementar sistemas de recordatorios para los médicos</p>

Calidad de la citología: toma de PAPS			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Alto porcentaje de Paps inadecuados</p> <p>Alta rotación del personal de salud: transferencia a servicios no-ginecológicos del personal capacitado en toma de Pap</p>	<p>Implementar cursos de capacitación y actualización del personal involucrado en la toma de Paps, con fuerte componente práctico y evaluación de resultados</p>	

Calidad de la citología: lectura de paps			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Ausencia de controles de calidad internos y externos</p>	<p>Implementar mecanismos de control de calidad, internos y externos</p>	<p>Generar instancias de formación de citotécnicos y anatómo-patólogos</p>

Calidad de la citología: lectura de paps			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Amplia variación de% de resultados anormales entre laboratorios y en años sucesivos</p> <p>Lectura de Paps a cargo de profesionales sin especialización en anatomía patológica</p> <p>Laboratorios con bajo volumen de Paps leídos</p> <p>Bajo volumen de Paps leídos por profesional a cargo de la lectura</p> <p>Equipamiento de laboratorio obsoleto y con fallas de funcionamiento</p>	<p>Instaurar una certificación de calidad para los laboratorios que cumplen con las normativas vigentes acerca del funcionamiento de laboratorios de citología</p> <p>Implementar cursos de actualización sobre sistemas de clasificación de la citología</p> <p>Evaluar la capacidad de los laboratorios para aumentar el volumen de lectura de Paps.</p> <p>Dotar a los laboratorios de equipamiento funcional y adaptado al tamizaje citológico</p> <p>Realizar un relevamiento de los centros de formación de citotécnicos y anatómo-patólogos</p>	<p>Aumentar el número de Paps leídos en aquellos laboratorios con capacidad potencial para hacerlo</p> <p>Concentrar la lectura de Paps en laboratorios de referencia de manera de garantizar un mínimo de 5.000 Paps por año por laboratorio</p>

Sistemas de información estratégica			
Problema identificado	Corto plazo	Mediano Plazo	Largo plazo
	<p>Ausencia y/o problemas de calidad de los datos que permitan el monitoreo y evaluación de elementos fundamentales del programa</p> <p>Falta de datos sobre incidencia de cáncer de cuello de útero que permita evaluar el impacto de los programas de prevención</p> <p>Alto número de defunciones clasificadas como "útero sin especificar"</p>	<p>Dotar a los laboratorios de equipamiento informático</p> <p>Evaluar los softwares existentes para la recolección y procesamiento de datos citológicos, y seleccionar el más adecuado</p> <p>Dotar a los laboratorios de un software adaptado a la recolección y procesamiento de datos citológicos existentes en el país</p>	<p>Establecer sistemas de información a nivel nacional y provincial</p>

REFERENCIAS

ACCP (Alliance for Cervical Cancer Prevention). Planning and Implementing cervical cancer prevention and control programs: A manual for managers. ACCP: Seattle, 2004.

Agurto I., Bishop A., Sanchez G., Betancourt Z., Robles S., "Perceived barriers and benefits to cervical cancer screening in Latin America", Preventive Medicine, 2004, 39(1):91-98.

Anderson G. H., Boyes D. A., Benedet J. L., Le Riche J. C., Maticic J. P., Suen K. C., Worth A. J., Millner A., Bennett O. M., "Organization and results of the cervical cytology screening programme in British Columbia, 1955-85", British Medical Journal (Clin Res Ed). 1988, 296(6627):975-978.

ANLIS/INER Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos Malbrán" ANLIS y Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. Emilio Coni", INER. Mortalidad cáncer de útero, Jujuy 2003, Ministerio de Salud, 2005.

Anttila A. y Nieminen P., "Cervical cancer screening programme in Finland", European Journal of Cancer, 2000, 36(17):2209-2214.

Arrossi S., Matos E., Zengarini N., Roth B., Sankaranarayanan R., Parkin M., "The socio-economic impact of cervical cancer on patients and their families in Argentina, and its influence on radiotherapy compliance. Results from a cross-sectional study", Gynecologic Oncology, 2007, 105:335-340.

Arrossi S., Sankaranarayanan R., Parkin D. M., "Incidence and mortality of cervical

cancer in Latin America", Salud Pública de México, 2003, 45:S306-S314.

Bingham A., Bishop A., Coffey P., Winkler J., Bradley J., Dzuba I., Agurto I., "Factors affecting utilization of cervical cancer prevention services", Revista Mexicana de Salud Pública, 2003, 45 (Suplemento 3):S408-S416.

Bosch F. X. y Muñoz N., "The viral etiology of cervical cancer", Virus Research, 2002, 89(2):183-190.

CCCPCP/PAHO. Caribbean Framework for Developing National Screening and Clinical Guidelines for Cervical Cancer Prevention and Control. CAREC/PAHO/WHO. Port of Spain, 2004.

Coffey P., Arrossi S., Bradley J., Dzuba I., White S., ACCP Community Involvement Affinity Group. Improving screening coverage rates of cervical cancer prevention programs: A focus on communities. ACCP. Seattle, 2004.

Curado M. P., Edwards B., Shin H. R., Store H., Ferlay J., Heanue M., Boyle P., "Cancer Incidence in Five Continents", Vol. IX IARC Scientific Publications N° 160, IARC, Lyon, 2007.

Devesa S. S., Young J. L., Brinton L. A., Fraumeni J. F., "Recent Trends in Cervix Uteri Cancer", Cancer, 1989, 64(10):2184-2190.

Dirección Provincial de Medicina Preventiva. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Instructivo Taller 1. Programa de detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino, Buenos Aires, 2003.

Ferlay J., Bray F., Pisani P., Parkin D. M., GLOBOCAN 2002. Cancer Incidence,

Mortality and Prevalence Worldwide, IARC Cancer Base N° 5, Version 2.0, IARC Press, 2004.

Franco E. L., Cuzick J., Hildesheim A., de Sanjose S., "Chapter 20: Issues in planning cervical cancer screening in the era of HPV vaccination", *Vaccine*, 2006, 24 (Supplement 3):S171-S177.

Gaffikin L., Blumenthal P. D., Emerson M., Limpaphayom K., "Safety, acceptability, and feasibility of a single-visit approach to cervical-cancer prevention in rural Thailand: a demonstration project", *The Lancet*, 2003, 361(9360):814-820.

Gage J., Ferrecio C., Gonzalez M., Arroyo R., Huivin M., Robles S., "Follow-up care of women with an abnormal cytology in a low-resource setting", *Cancer Detection and Prevention*, 2004, 27:466-471.

Garnett G. P., Kim J. J., French K., Goldie S. J., "Chapter 21: Modelling the impact of HPV vaccines on cervical cancer and screening programmes", *Vaccine*, 2006, 24 (Supplement 3):S178-S186.

Gustafsson L., Ponten J., Bergstrom R., Adami H. O., "International incidence rates of invasive cervical cancer before cytological screening", *International Journal of Cancer*, 1997, 2 (71):159-165.

Hakama M., Chamberlain J., Day N. E., Miller A. B., Prorok P. C., "Evaluation of screening programmes for gynaecological cancer", *British Journal of Cancer*, 1985, 52(4):669-673.

Hennekens C. H. y Buring J. E., *Epidemiology in Medicine*, Boston, 1987.

IARC. IARC Handbooks of Cancer Prevention, Volume 10, Cervix Cancer Screening, IARC Press, Lyon, 2005.

INDEC. http://www.indec.gov.ar/webcenso/provincias_2/provincias.asp: Ultimo acceso: noviembre 2007(a).

INDEC, "Estimaciones y proyecciones de población. Total del país. 1950-2015", Serie Análisis Demográfico N° 30. http://www.indec.mecon.gov.ar/principal.asp?id_tema=165. Ultimo acceso: noviembre 2007 (b).

INDEC, "Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015", Serie Análisis Demográfico N° 31. http://www.indec.mecon.gov.ar/principal.asp?id_tema=165. Ultimo acceso: noviembre 2007(c).

Kirwan P. H., Smith I. R., Naftalin N. J., "A study of cryosurgery and the CO2 laser in treatment of carcinoma in situ (CIN III) of the uterine cervix", *Gynecologic Oncology*, 1985, 22(2):195-200.

Kogevinas M. y Porta M., "Socioeconomic differences in cancer survival: a review of the evidence", en: Kogevinas M., Pearce N., Susser M., Boffetta P. (Editores), *Social Inequality and Cancer*, IARC Scientific Publication N° 138, IARC, Lyon, 1997.

Koutsky L. A. y Harper D. M. "Chapter 13: Current findings from prophylactic HPV vaccine trials", *Vaccine*, 2006, 24 (Supplement 3):S114-S121.

Lazcano-Ponce E. C., Alonso de Ruiz P., Lopez Carrillo L., Vazquez Manriquez M. E., Hernández-Avila M., "Quality-control study on negative gynecological cytology in Mexico". *Diagnostic Cytopathology*, 1994, 10(1):10-14.

Lazcano-Ponce E. C., Moss S., Alonso de Ruiz P., Salmeron C. J., Hernández-Avila M. H., "Cervical cancer screening in developing countries: Why is it ineffective? The case of Mexico", *Archives of Medical Research*, 1999, 30(3):240-250.

Marrett L. D., Robles S., Ashbury F. D., Green B., Goel V., Luciana S., "A proposal for cervical screening information systems in developing countries", *International Journal of Cancer*, 2002, 102:293-299.

McGovern P. G., Lurie N., Margolis K., Slater J., "Accuracy of self-report of mammography and Pap smear in a low-income urban population", *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, 14(3):201-208.

Miller A. B., Nazeer S., Fonn S., Brandup-Lukanow A., Rehman R., Cronje H., Sankaranarayanan R., Koroltchouk V., Syrjanen K., Singer A., Onsurd M., "Report on consensus conference on cervical cancer screening and management", *International Journal of Cancer*, 2000, 86:440-447.

Miller A. B., "Quality assurance in screening strategies", *Virus Research*, 2002, 89(2):295-299.

Ministerio de Salud. Programa Médico Obligatorio. 2000.

<http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?cat=PMO&opc=pmoprincipal>. Ultimo acceso: diciembre 2007.

Ministerio de Salud, Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino. Taller N° 1, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) Dr. Emilio Coni, Santa Fe, 2003.

Ministerio de Salud, Norma de Organización y funcionamiento de Servicios de Patología (Anatomía Patológica) y Laboratorios de Patología (Anatomía Patológica), 2004.

Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/pngcatm.html>:2007. Ultimo acceso: diciembre 2007.

Ministerio de Salud, Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, 2006.

MPWGSC (Minister of Public Works and Government Services Canada), *Cervical Cancer Screening in Canada: 1998 Surveillance Report*, Canadá, 2002.

Nene B., Jayant K., Arrossi S., Shastri S., Budukh A., Hingmire S., Muwonge R., Malvi S., Dinshaw K., Sankaranarayanan R., "Determinants of women's participation in cervical cancer screening trial, Maharashtra, India", *Bulletin of the World Health Organization*, 2007, 85(4):264-272.

Palacio Mejía L S., Rangel Gómez G., Hernández Avila M., Lazcano-Ponce E., "Cáncer cervicouterino, una enfermedad de la pobreza: diferencias en la mortalidad por áreas urbanas y rurales en México", en: Alonso de Ruiz P., Lazcano-Ponce E., Hernández-Avila M. (Editores), *Cáncer cervicouterino. Diagnóstico, prevención y control*, Editorial Médica Panamericana, México, 2005.

Parkin D. M., Whelan S. L., Ferlay J., Storm H., *Cancer Incidence in Five Continents, Vol I to VIII*, IARC, Lyon, 2005.

Parkin D. M., Screening for cervix cancer in developing countries, in *Cancer Screening*, Millar A. B., (Eds). Cambridge: Cambridge University Press, 1991:184-198.

Parkin D. M., Bray F., Ferlay J., Pisani P., "Estimating the world cancer burden: Globocan 2000", *International Journal of Cancer*, 2001, 2 (94):153-156.

Perkins R., Langrish S., Stern L. J., Simon C. A., "Community-based education program about cervical cancer improves knowledge and screening behavior in Honduras women", *Panamerican Journal of Public Health*, 2007, 22(3):187-193.

Ponten J., Adami H. O., Bergstrom R., Dillner J., Friberg L. G., Gustafsson L., Miller A. B., Parkin D. M., Sparen P., Trichopoulos D., "Strategies for global control of cervical cancer", *International Journal of Cancer*, 1995, 60(1):1-26.

PROGEMA (Programa de Detección Precoz del Cáncer Genitomamario),

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, La Plata, 1999.

PROGEMA (Programa de Detección Precoz del Cáncer Genitomamario), Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, La Plata, 2005.

Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/pngcatm.html>:2007. Ultimo acceso: diciembre 2007.

Ramos S. y Pantelides E. A., "Prevención secundaria del cáncer de cuello de útero: determinantes de la deserción de pacientes", *Cuadernos Médicos Sociales*, 1990, 53 (Prevención cancer de cuello):37-50.

Robles S. C., White F., Peruga A., "Trends in cervical cancer mortality in the Americas", *Bulletin of the Panamerican Health Organization*, 1996, 30(4):290-301.

Rocco D., Mortalidad por cáncer de útero en la Argentina. Mortalidad 1980-1999, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. E. Coni", MSAL/OPS, Buenos Aires, 2001.

Rocco D., Informe visita de supervisión al Programa de Cáncer de Cuello Uterino de la Provincia de Salta, OPS/MSAL, 2006 (a).

Rocco D., Informe visita de supervisión al Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Utero de la Provincia de Tucumán, OPS/MSAL, 2006 (b).

Rocco D., Informe visita de supervisión al Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Utero de la Provincia de Mendoza, OPS/MSAL, 2006 (c).

Rocco D., Visita al Programa de Cáncer de Cuello Uterino. Provincia de Jujuy, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Santa Fe, 2006 (d).

Salvetto M. y Sandiford P., "External quality assurance for cervical cytology in developing countries - Experience in Peru and Nicaragua", *Acta Cytologica*, 2004, 48(1):23-31.

Sankaranarayanan R., Black R. J., Swaminathan R., Parkin D. M., An overview

of cancer survival in developing countries, IARC, 1998, (145):135-73.

Sankaranarayanan R., Budukh A. M., Rajkumar R., "Effective screening programmes for cervical cancer in low-and middle-income developing countries", *Bulletin of the World Health Organization*, 2001, 79(10):954-962.

Sankaranarayanan R., Rajkumar R., Arrossi S., Theresa R., Esmey P. O., Mahe C., Muwonge R., Parkin D. M., Cherian J., "Determinants of participation of women in a cervical cancer visual screening trial in rural south India", *Cancer Detection and Prevention*, 2003, 27(6):457-465.

Sankaranarayanan R., Gaffikin L., Jacob M., Sellors J., Robles S., "A critical assessment of screening methods for cervical neoplasia", *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2005, 89:S4-S12.

Sankaranarayanan R., Esmey P. O., Rajkumar R., Muwonge R., Swaminathan R., Shanthakumari S., Fayette J. M., Cherian J., "Effect of visual screening on cervical cancer incidence and mortality in Tamil Nadu, India: a cluster-randomised trial", *The Lancet*, 2007, 370(9585): 398-406.

Santos Silva I. *Epidemiología del Cáncer: Principios y Métodos*, IARC. IARC Press. Lyon, 1999.

Saslow D., Runowicz C. D., Solomon D., Moscicki A. B., Smith I. A., Eyre H. J., Cohen C. "American Cancer Society Guideline for Early Detection of Cervical Neoplasia and Cancer", *Cancer Journal of Clinicians*, 2002, 52:342-362.

WHO (World Health Organization), *Comprehensive Cancer Control. A guide to essential practice*, WHO, Ginebra, 2006.

WHO (World Health Organization), *Human Papillomavirus and HPV vaccines: technical information for policy-makers and health professionals*, WHO, Geneva, 2007.

WHO (World Health Organization), WHO Mortality Databank, Internet address: <http://www-dep.iarc.fr>. Ultimo acceso: noviembre 2007.

ANEXO METODOLOGICO I

CALCULO DE TASAS DE MORTALIDAD POR CANCER DE CUELLO DE UTERO

Corrección del número de defunciones por cáncer de cuello de útero según el porcentaje de cáncer de útero sin especificar

El número de defunciones por cáncer de cuello de útero se corrigió asignando las muertes clasificadas como "tumor maligno de útero sin especificar" (C55) a las categorías de "tumor maligno de cuello de útero" (C53) y "tumor maligno de cuerpo del útero" (C54), según las proporciones específicas para los códigos C53 y C54 del total (Arrossi et al. 2003).

Tasa cruda de mortalidad

Se define como el número de muertes en una población por una causa determinada (en este caso por cáncer de cuello de útero) en un determinado período de tiempo dividido por el total de la población en la cuál se produjeron esas defunciones.

La fórmula utilizada fue: N° de defunciones cáncer de cuello de útero de una población definida, en un período de tiempo/N° total de mujeres en la misma población y durante el mismo período de tiempo (X 100.000).

Tasa de mortalidad específica por edad

Se define como el total de muertes por cáncer de cuello de útero en un grupo de edad específico, en un período de tiempo determinado, dividido por la población del mismo grupo de edad, en el mismo período de tiempo.

La fórmula utilizada fue: N° de defunciones por cáncer de cuello de útero en un grupo de edad, una población definida y en un período de tiempo/N° total de mujeres en ese grupo de edad y durante el mismo período de tiempo (x 100.000).

Tasa de mortalidad estandarizada por edad (TEE)

Es una tasa que permite comparar las tasas de mortalidad entre poblaciones que poseen una estructura etárea distinta, eliminando la influencia que esta puede producir sobre el cálculo de la tasa (Santos Silva, 1999). Existen dos métodos de estandarización: directo e indirecto. En este informe se ha utilizado el método directo que consiste en:

- Calcular las tasas específicas para cada grupo de edad.
- Multiplicar las tasas para cada grupo de edad por el total de la población estándar de cada uno de esos grupos, obteniendo así las tasas esperadas para cada grupo de edad.

- Sumar las tasas esperadas de cada grupo de edad, obteniendo así la tasa estandarizada.

La población mundial estándar utilizada para la elaboración de las tasas de mortalidad estandarizadas por edad es la aplicada por la IARC en su publicación *Cancer Incidence in Five Continents*, Vol. IX (Curado et al. 2007):

Edad	Población
0-14	31.000
15-24	17.000
25-34	14.000
35-44	12.000
45-54	11.000
55-64	8.000
65-74	5.000
75 y más	2.000
Total	100.000

Población

Para el cálculo de las tasas de mortalidad crudas del total país se utilizaron las estimaciones para la población de mujeres para cada año elaboradas por el INDEC, publicadas en el informe "Estimaciones y proyecciones de población. Total del país. 1950-2015" Serie Análisis Demográfico N° 30 (INDEC, 2007b).

Para el cálculo de las tasas de mortalidad específicas por edad y estandarizadas por edad del total país y por provincias se utilizaron las estimaciones de población de mujeres para cada año elaboradas por el INDEC, publicadas en el informe "Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015" Serie Análisis Demográfico N° 31 (INDEC, 2007c).

Para el cálculo de las tasas de mortalidad de la Provincia de Jujuy se utilizó la población de mujeres de la provincia (total y por edades simples) y la población de mujeres por departamentos (total y por grupos de edad) del Censo Nacional de Población y Vivienda 2001 (INDEC, 2007a).

ANEXO METODOLOGICO II

INFORMACION SOBRE LOS PROGRAMAS PROVINCIALES DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Para obtener información acerca de los programas provinciales de prevención de cáncer de cuello de útero se elaboró un cuestionario compuesto de 49 preguntas, agrupadas en los siguientes módulos:

- Datos generales sobre el programa.
- Especificaciones para el tamizaje.
- Características del programa.
- Diagnóstico citológico.
- Toma de Paps.
- Indicadores de funcionamiento.

Los objetivos del proyecto fueron presentados en una jornada organizada por el programa de SSYPR en Buenos Aires en junio de 2007, donde concurrieron los responsables de los programas de SSYPR de todo el país. En dicha reunión se solicitó colaboración de los referentes para contactar a los responsables de los programas provinciales de prevención de cáncer de cuello de útero y se explicó que iban a recibir un cuestionario sobre el funcionamiento del programa. Posteriormente se envió el cuestionario por correo electrónico. En las provincias sin programa de prevención de cáncer de cuello de útero, el cuestionario fue enviado a los referentes del programa de SSYPR.

Finalmente, sobre el total de las jurisdicciones, 16 respondieron al cuestionario enviado. No se recibió información de las siguientes jurisdicciones: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Corrientes, La Pampa, Misiones, Río Negro, Salta, San Luis y Tucumán.

En aquellas provincias en que no se obtuvo respuesta se enviaron numerosos recordatorios a través de mensajes por correo electrónico y llamadas telefónicas.

Por otra parte, en el marco del proyecto se entrevistaron a las siguientes personas:

- Dra. Susana Ageitos, Hospital Provincial General de Agudos "Mi Pueblo", Florencio Varela.
- Dra. Yolanda Cisella, Coordinadora del Programa de Prevención de Cáncer de Cuello de Utero de la Provincia de Mendoza.
- Dr. Guillermo Di Paola, Presidente de la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer.
- Dr. Adrián Moreno, Vicepresidente de la Sociedad Argentina de Citología.
- Dr. Eduardo Sadier, Hospital Interzonal General de Agudos "Eva Perón", San Martín.

Asimismo, la investigadora responsable del diagnóstico realizó visitas a los Programas de Buenos Aires, Jujuy y Mendoza.

Otras fuentes de datos utilizadas

- Informes elaborados en el marco del proyecto de "Fortalecimiento de los programas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en ocho provincias argentinas, seleccionadas según riesgo" (MSAL/OPS).
- Publicaciones y materiales de comunicación de los programas provinciales de prevención de cáncer de cuello de útero (cartillas, folletos, páginas Web).
- Leyes, resoluciones ministeriales y normativas vigentes.
- Reuniones de presentación del proyecto y de sus avances:

- Presentación del proyecto a los referentes provinciales de los PSSPR, en el marco de las Jornadas de Salud Reproductiva, Buenos Aires, junio 2007.
- Presentación de los resultados preliminares al Secretario de Programas Sanitarios y a los referentes nacionales de la Dirección de Epidemiología, Programa Médicos Comunitarios, Plan NACER, Dirección de Maternidad e Infancia, Buenos Aires, octubre 2007.
- Presentación sobre "La utilidad de los registros de tumores en la prevención del cáncer de cuello de útero", Simposio Internacional de Epidemiología, Buenos Aires, noviembre 2007.

INDICADORES DE MONITOREO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Indicadores de monitoreo relacionados con la cobertura de la población objetivo

Cálculo de la cobertura tomando como referencia los Paps leídos en los laboratorios citológicos. Se utilizó la siguiente fórmula:

- % cobertura estimada = $\frac{N^{\circ} \text{ citologías}}{\text{Población objetivo}} \times 100$ dónde "N° citologías" corresponde al número de citologías realizadas en un año dado en el grupo de edad objetivo establecido por el programa y la "Población objetivo" corresponde a la población objetivo del programa en un año dado según datos poblacionales del INDEC.

Para el cálculo de la población objetivo del programa en un año dado se utilizó la siguiente fórmula:

- $(N^{\circ} \text{ mujeres} / \text{Frecuencia programática}) + N^{\circ} \text{ mujeres con frecuencia anual}$.

El "N° mujeres" se define como la población de mujeres en el grupo de edad establecido por el programa que deben realizarse Pap con una frecuencia mayor a la anual. La "Frecuencia programática" se refiere a la frecuencia de tamizaje en años establecida por el programa luego de los 2 primeros anuales negativos y consecutivos. El "N° de mujeres con frecuencia anual" corresponde a la población de mujeres que deben tamizarse con frecuencia anual según la pauta establecida por el programa. El cálculo se realizó sobre la población de mujeres con cobertura pública de salud.

Déficit de tamizaje

Para el cálculo del déficit de tamizaje se utilizó la siguiente fórmula:

- $\frac{(\text{Población objetivo del programa en un año} - \text{Paps realizados en el último año})}{\text{Población objetivo del programa en un año}} \times 100$.

Porcentaje de Paps de primera vez

- $\frac{\text{Número de Paps de 1}^{\circ} \text{ vez en un periodo específico}}{\text{Total de Paps en el mismo periodo}} \times 100$.

Porcentaje de mujeres tamizadas en el grupo de edad apropiado

- $\frac{\text{Número de mujeres tamizadas en el grupo de edad objetivo en un período específico}}{\text{Total de mujeres tamizadas en el mismo período}} \times 100$.

Exceso de tamizaje

- $\frac{\text{Número de mujeres tamizadas al menos dos veces antes de lo establecido por la frecuencia del programa, en un período específico}}{\text{Total mujeres tamizadas en el mismo período}} \times 100$.

Indicadores de monitoreo referidos a la calidad de la citología

Porcentaje de Paps insatisfactorios

- $\frac{\text{Número de Paps insatisfactorios en un período específico}}{\text{Total de Paps tomados en el mismo período}} \times 100$.

Porcentaje de lesiones de alto grado

- $\frac{\text{Número de lesiones de alto grado en un período específico}}{\text{Total de Paps satisfactorios en el mismo período}} \times 100$.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA NO REALIZACIÓN DE PAPS

Para el análisis de las características asociadas a la no realización de Paps se utilizó información de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), estudio de corte transversal realizado por el Ministerio de Salud durante el 2005.

Se tomó información de los módulos: datos personales, situación laboral, salud general, acceso a la atención médica y prácticas preventivas. De este último módulo se consideraron las preguntas referidas a la realización de Pap: "¿Alguna vez se hizo un Papanicolaou?" (sí-no) y "¿Cuándo fue la última vez que se hizo un Papanicolaou?" (menos de un año; entre uno y dos años, más de dos años).

Se consideró la población de mujeres mayores de 18 años, sin incluir los casos que registraron "no responde" en la pregunta sobre cobertura de salud (N=252), quedando un total de 23.313 mujeres, que representan al 93,9% (11.855.161) de las mujeres mayores de 18 años de todo el país.

Para medir los determinantes de la no realización de Pap se hicieron dos tipos de análisis. En el primer caso (cuadro 3.4, capítulo 3) se tomó como variable dependiente "Realización de Pap en los últimos dos años" (sí: "mujeres que han realizado un Pap en los últimos dos años", no: "mujeres que nunca se han realizado un Pap o lo han hecho hace más de dos años"). En el segundo caso (cuadro 3.5, capítulo 3) se tomó como variable dependiente "Realización de Pap" (sí: mujeres que han realizado Pap, no: mujeres que nunca realizaron Pap).

Se incluyeron once variables independientes como posibles determinantes de la no realización de Pap: edad, región de residencia, estado civil, cantidad de miembros del hogar, condición de actividad, nivel de instrucción, condición de NBI, condición de jefas de hogar, cobertura de salud, uso de método anticonceptivo, y percepción del estado de salud.

La información fue analizada con el programa estadístico STATA (versión 8.0). En primer lugar, se realizó un análisis bivariado, evaluando la asociación entre las variables

independientes y la no realización de Pap. Posteriormente se llevó a cabo un análisis de regresión logística univariada y multivariada para evaluar el efecto individual y simultáneo de las variables independientes sobre la no realización de Pap. Se calcularon odds ratios e intervalos de confianza del 95% utilizando el comando SVYLOGIT que permite introducir las características de las muestras complejas en el análisis.

En la regresión logística multivariada, las variables con $P > 0.05$ fueron excluidas del modelo.

RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE EL PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO DE LA PROVINCIA DE JUJUY

Para realizar el diagnóstico de situación del programa de la Provincia de Jujuy además del cuestionario utilizado para el resto de las provincias, se realizó una visita al programa de nivel central y a dos laboratorios de anatomía patológica, con entrevistas a referentes claves. Se analizaron los datos el sistema de información del programa y material adicional proporcionado por la coordinadora.

Cálculo de meta de cobertura: porcentaje de Paps de primera vez

Se utilizó la siguiente fórmula:

- Cobertura estimada de Paps de primera vez = $\frac{N^{\circ} \text{ mujeres en un período específico}}{N^{\circ} \text{ de citologías en el mismo período}} \times 100$.

Donde "N° mujeres" corresponde a la cantidad de mujeres dentro de la población objetivo que nunca realizó un Pap y "Número de citologías" corresponde a la cantidad de citologías realizadas en un año dado en el grupo de edad objetivo establecido por el programa.

Indicadores específicos utilizados para el análisis del programa de la Provincia de Jujuy

Número de Paps por personal a cargo de la lectura

- Número de Paps en un período específico / Número de profesionales a cargo de la lectura en el mismo período.

Porcentaje de Paps anormales

- Número de Paps anormales en un período específico / Total de Paps satisfactorios en el mismo período ($\times 100$).

Porcentaje de ASC-US

- Número de Paps con diagnóstico de ASC-US en un período específico / Total de Paps satisfactorios en el mismo período ($\times 100$).

Porcentaje de ASC-H

- Número de Paps con diagnóstico de ASC-H en un período específico / Total de Paps satisfactorios en el mismo período ($\times 100$).

Porcentaje de lesiones bajo grado

- Número de Paps con diagnóstico de lesiones de bajo grado en un período específico / Total de Paps satisfactorios en el mismo período ($\times 100$).

Porcentaje de cáncer invasor

- Número de Paps con diagnóstico de de cáncer invasor en un período específico / Total de Paps satisfactorios en el mismo período ($\times 100$).

ANEXO METODOLOGICO III

Cuadro1. | Referentes provinciales contactados

Jurisdicciones	Contacto	Cargo	Dependencia Institucional
C.A. Buenos Aires	Sara Eichenbaum	Funcionaria	Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
Buenos Aires	Dra. Elvira Guidi	Coordinadora del Programa de Detección Precoz del Cáncer Genito Mamario de la provincia de Buenos Aires (PROGEMA).	Ministerio de Salud
Catamarca	Dra. Marcela Escribano	Coordinadora del Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino y Mamas	Subsecretaría de Salud Pública.
Córdoba	Dra. Sara Ochoa	Responsable del Programa Maternidad y Paternidad Responsables	Dirección de Maternidad e Infancia
Corrientes	Dra. Silvina Costa	Responsable del Programa de prevención Cáncer Cuello de útero	Dirección de Maternidad e Infancia
Chaco	Dra. Susana Marta Bellagamba	Responsable Programa de Control de Cáncer de Cuello Uterino	Ministerio de Salud
Chubut	Dra. Noemí Rasguido	Integrante del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.	Dirección de Maternidad e Infancia
Entre Ríos	Dra. Claudia Enrique	Programa Provincial de Prevención de Cáncer de Cuello de Útero	Secretaría de Salud Pública
Formosa	Dr. Rubén Bareiro Noguera	Programa de Cáncer de Cuello Uterino	Ministerio de Desarrollo Humano
Jujuy	Dra. Alicia Campanera	Responsable del Programa de Prevención y Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino y de Mama; Responsable del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.	Departamento de Programas Materno Infantiles y Nutrición. Dirección Provincial de Políticas Sanitarias.

Jurisdicciones	Contacto	Cargo	Dependencia Institucional
La Pampa	Dra. Susana Frutos	Responsable del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable	Dirección de Maternidad e Infancia
La Rioja	Dra. Susana Santillán	Responsable del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino (PRODECAF)	Secretaría de Salud Pública
Mendoza	Dra. Yolanda Cisella	Responsable del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero y Mama	Dirección Prevención y Promoción de la Salud.
Misiones	Dra. Silvia Ayala	Responsable de Subprograma de Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino	Subsecretaría de Salud
Neuquén	Lic. Mónica Opezi - Dra. Gabriela Luchetti	Responsables del Subprograma Provincial de Búsqueda y Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino	Programa Provincial de Salud Sexual y reproductiva. Subsecretaría de Salud
Río Negro	Dra. Gabriela Perotti	Responsable del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable	Ministerio de Salud
Salta	Dr. Hernán De la Arena	Responsable Programa de Control de Cáncer / Oncológicos	Ministerio de Salud
San Juan	Dra. Claudia Noriega	Responsable del Programa de Salud Sexual	Departamento Materno Infantil
San Luis	Dra. Teresita Baigorria	Responsable de Dirección de Maternidad e Infancia. A cargo del Programa de Cáncer Genito Mamario	Ministerio de Salud
Santa Cruz	Lic. Gloria López	Responsable del Programa Materno Infantil	Subsecretaría de Salud
Santa Fe	Dra. Silvia Audero	Responsable de Subprograma de detección precoz de cáncer de cuello uterino	Programa Provincial Oncología
Sgo. del Estero	Dra. Elcira Y. Martínez de Domínguez	Responsable Subprograma de Prevención de Cáncer de Cuello uterino	Programa Materno -Infantil
Tucumán	Dra. Silvia Hologado Colombo	Responsable del Programa de Detección de Cáncer de Cuello Uterino	División de Oncología. Dirección General de Programa Integrado de Salud
Tierra del Fuego	Dra. Edit Raquel Scaiola	Responsable del Programa Materno Infante Juvenil	Ministerio de Salud Pública

ANEXO METODOLOGICO IV

Fuente de datos

Descripción	Fuente
Número de defunciones	Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS)
Población	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)
Incidencia	Parkin, D. M., Whelan, S. L., Ferlay, J., and Storm, H. Cancer Incidence in Five Continents, Vol. I to VIII IARC Cancer Base No. 7, Lyon; 2005
N° Paps realizados	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino
N° Pap primera vez	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino
Rango de edad de las mujeres tamizadas	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino.
N° de Paps por personal a cargo de la lectura	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino
N° de Paps insatisfactorios	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino
N° de Pap según categoría diagnóstica (LAG, LBG, ASC-US, ASC-H)	Programas provinciales de prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino.

ANEXO METODOLOGICO V

Cuadro 1. República Argentina
Número defunciones según causa, por jurisdicción. Año 2003

Jurisdicciones	Causa			
	Cáncer de cuello de útero	Cáncer de cuerpo de útero	Cáncer de útero sin especificar	Cáncer de cuello de útero corregido
Total país	1.012	380	1.006	1.717
C.A. Buenos Aires	56	68	98	100
Buenos Aires	324	143	446	633
Catamarca	5	9	0	5
Córdoba	64	30	104	135
Corrientes	43	9	15	55
Chaco	53	6	21	72
Chubut	5	5	9	10
Entre Ríos	32	10	42	64
Formosa	31	3	11	41
Jujuy	25	5	21	43
La Pampa	8	2	5	12
La Rioja	6	1	10	15

Jurisdicciones	Causa			
	Cáncer de cuello de útero	Cáncer de cuerpo de útero	Cáncer de útero sin especificar	Cáncer de cuello de útero corregido
Mendoza	38	14	22	54
Misiones	34	3	30	62
Neuquén	15	3	2	17
Río Negro	10	3	9	17
Salta	79	4	0	79
San Juan	15	5	32	39
San Luis	13	4	9	20
Santa Cruz	8	1	4	12
Santa Fe	96	37	67	144
Sgo. del Estero	16	1	11	26
Tucumán	27	10	35	53
Tierra del Fuego	5	3	2	6
Lugar no especif.	4	1	1	5

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 2. Argentina. Número de defunciones según causa, por jurisdicción. Año 2004.

Jurisdicciones	Causa			
	Cáncer de cuello de útero	Cáncer de cuerpo de útero	Cáncer de útero sin especificar	Cáncer de cuello de útero corregido
Total país	1.007	382	1.010	1.710
C.A. Buenos Aires	50	62	88	89
Buenos Aires	322	152	421	608
Catamarca	11	1	8	18
Córdoba	69	35	91	129
Corrientes	43	4	25	66
Chaco	51	8	22	70
Chubut	11	4	7	16
Entre Ríos	19	15	38	40
Formosa	13	1	14	26
Jujuy	28	2	20	46
La Pampa	9	5	8	14
La Rioja	4	1	7	10
Mendoza	41	19	40	68
Misiones	47	5	37	80
Neuquén	13	1	6	19
Río Negro	22	7	11	30
Salta	84	1	0	84
San Juan	13	3	15	25
San Luis	11	3	11	20
Santa Cruz	8	1	8	15
Santa Fe	83	41	88	142
Sgo. del Estero	24	4	15	37
Tucumán	27	4	27	51
Tierra del Fuego	2	2	0	2
Lugar no especif.	2	1	3	4

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 3. Argentina. Número de defunciones según causa, por jurisdicción. Año 2005

Jurisdicciones	Causa			
	Cáncer de cuello de útero	Cáncer de cuerpo de útero	Cáncer de útero sin especificar	Cáncer de cuello de útero corregido
Total país	930	372	1.013	1.654
C.A. Buenos Aires	58	45	100	114
Buenos Aires	305	170	399	561
Catamarca	7	2	9	14
Córdoba	48	31	106	112
Corrientes	38	3	26	62
Chaco	47	2	21	67
Chubut	18	3	11	27
Entre Ríos	27	9	31	50
Formosa	28	1	11	39
Jujuy	30	5	23	50
La Pampa	4	4	7	8
La Rioja	5	2	4	8
Mendoza	29	15	40	55
Misiones	32	2	40	70
Neuquén	16	2	12	27
Río Negro	11	1	13	23
Salta	79	6	2	81

Jurisdicciones	Causa			
	Cáncer de cuello de útero	Cáncer de cuerpo de útero	Cáncer de útero sin especificar	Cáncer de cuello de útero corregido
San Juan	13	3	24	33
San Luis	7	6	8	11
Santa Cruz	11	0	4	15
Santa Fe	72	47	60	108
Sgo. del Estero	18	6	27	38
Tucumán	25	4	33	53
Tierra del Fuego	2	1	0	2
Lugar no especif.	0	2	2	0

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 4. Argentina. Defunciones de tumor maligno de cuello de útero por grupos de edad y jurisdicción de residencia de las fallecidas. 2003-2005

Jurisdicciones	Total	Grupos de edad															
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 y más	Sin esp
Total país	2949	1	13	76	143	229	314	418	354	330	291	244	180	159	119	69	9
C.A. Buenos Aires	164	0	1	1	6	8	8	25	16	19	21	16	11	16	10	6	0
Buenos Aires	951	0	4	27	51	86	124	120	119	98	97	73	56	45	30	21	0
Catamarca	23	0	0	0	1	1	4	3	1	4	3	3	0	1	1	1	0
Córdoba	181	0	1	6	9	7	21	30	26	23	15	17	6	10	8	2	0
Corrientes	124	0	0	1	7	7	10	18	17	16	15	13	6	6	3	5	0
Chaco	151	0	2	5	9	14	20	31	14	15	11	16	5	7	2	0	0
Chubut	34	0	0	0	0	3	3	6	6	4	4	4	1	2	1	0	0
Entre Ríos	78	0	0	2	3	6	7	11	15	4	7	6	5	4	6	2	0
Formosa	72	0	0	0	5	10	10	9	11	7	5	5	2	2	4	2	0
Jujuy	83	0	0	3	3	7	8	11	8	13	4	7	7	3	6	3	0
La Pampa	21	0	1	1	1	2	0	4	7	0	1	0	3	1	0	0	0
La Rioja	15	0	0	1	0	1	2	3	4	0	0	0	3	0	1	0	0
Mendoza	108	1	1	2	0	11	6	12	14	13	14	11	11	4	7	1	0
Misiones	113	0	0	1	5	5	13	17	11	15	13	7	4	3	9	5	5
Neuquén	44	0	0	4	0	4	5	4	5	3	7	1	3	3	3	2	0
Río Negro	43	0	0	0	4	2	0	8	4	9	5	4	0	4	3	0	0
Salta	242	0	2	7	8	10	15	39	28	26	25	22	20	9	6	0	0
San Juan	41	0	0	2	3	4	3	7	5	7	2	2	3	2	0	1	0
San Luis	31	0	0	1	0	5	5	6	2	3	2	3	2	1	1	0	0
Santa Cruz	27	0	0	0	4	6	4	0	3	2	3	2	2	0	1	0	0
Santa Fe	251	0	0	5	16	18	29	33	24	38	20	12	19	19	9	9	0
Sgo. del Estero	58	0	1	4	3	5	7	9	3	5	7	8	1	0	1	2	2
Tucumán	79	0	0	3	4	4	10	10	11	5	9	9	6	4	3	1	0
Tierra del Fuego	9	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0
Lugar no espec.	6	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 5. Argentina. Defunciones de tumor maligno de cuerpo de útero por grupos de edad y jurisdicción de residencia de las fallecidas. 2003-2005

Jurisdicciones	Total	Grupos de edad															
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 Y MÁS	SIN ESP
Total país	1134	1	1	3	6	15	16	23	54	92	123	163	186	151	154	145	1
C.A. Buenos Aires	175	0	0	0	2	2	0	4	10	10	21	17	28	24	27	30	0
Buenos Aires	465	1	0	0	1	3	11	8	17	34	47	64	80	71	62	65	1
Catamarca	12	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	1	1	0	1	2	0
Córdoba	96	0	0	0	2	3	2	6	12	7	13	17	12	18	4	0	0
Corrientes	16	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	4	2	2	1	2	0
Chaco	16	0	0	0	2	1	0	1	5	1	2	3	0	1	0	0	0
Chubut	12	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	4	0
Entre Ríos	34	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	5	4	7	8	4	0
Formosa	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0
Jujuy	12	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	2	0	1	0
La Pampa	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	3	2	0
La Rioja	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
Mendoza	48	0	0	0	1	2	0	3	2	2	4	12	7	3	7	5	0
Misiones	10	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	3	1	0	0	0
Neuquén	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0
Río Negro	11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	0	1	2	0
Salta	11	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	2	2	0	2	0	0
San Juan	11	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	2	1	1	1	0
San Luis	13	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	3	3	0	0

Jurisdicciones	Total	Grupos de edad														85 Y MÁS	SIN ESP	
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84			
Santa Cruz	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	125	0	0	0	0	0	0	1	4	9	14	23	19	18	16	21	0	0
Sgo. del Estero	11	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	2	1	0	0	0	0
Tucumán	18	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	3	3	2	2	0	0	0
Tierra del Fuego	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0
Lugar no espec.	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 6. Defunciones por tumor maligno de útero parte no especificada, por grupos de edad y jurisdicción de residencia de las fallecidas. 2003-2005.

Jurisdicciones	Total	Grupos de edad														85 Y MÁS	SIN ESP	
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84			
Total país	3029	1	7	21	54	102	155	200	279	284	299	319	353	327	323	297	8	
C.A. Buenos Aires	286	0	0	0	1	4	10	8	25	22	26	31	34	39	41	45	0	0
Buenos Aires	1266	0	5	11	24	34	56	76	118	120	143	127	155	126	143	127	1	1
Catamarca	17	0	0	0	0	3	2	2	1	0	0	2	3	1	2	1	0	0
Córdoba	301	0	0	2	7	13	19	16	24	26	36	33	42	29	33	21	0	0

Jurisdicciones	Total	Grupos de edad														85 Y MÁS	SIN ESP	
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84			
Corrientes	66	0	0	0	1	5	7	4	8	9	6	4	6	6	5	5	0	0
Chaco	64	0	0	0	1	1	6	8	6	4	6	6	9	10	5	2	0	0
Chubut	27	0	0	0	0	0	1	3	3	5	2	4	3	3	1	2	0	0
Entre Ríos	111	0	0	3	4	1	5	7	12	14	9	11	9	15	12	9	0	0
Formosa	36	0	0	0	1	2	3	4	3	6	4	3	2	5	1	1	1	1
Jujuy	64	0	0	0	0	2	5	4	6	5	2	10	10	9	5	6	0	0
La Pampa	20	0	0	0	0	1	0	1	0	3	3	0	1	3	2	6	0	0
La Rioja	21	0	0	1	0	2	1	1	3	1	2	1	3	1	4	1	0	0
Mendoza	102	0	0	1	2	2	5	4	9	13	7	14	10	10	15	10	0	0
Misiones	107	1	0	1	3	9	11	13	10	11	8	7	10	4	9	9	1	1
Neuquén	20	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	1	3	3	1	5	0	0
Río Negro	33	0	0	0	0	4	3	3	2	4	4	3	5	2	2	1	0	0
Salta	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
San Juan	71	0	0	0	2	5	2	6	7	6	8	12	6	10	4	3	0	0
San Luis	28	0	0	1	0	1	2	0	5	4	2	5	4	3	0	1	0	0
Santa Cruz	16	0	0	0	0	0	2	3	3	1	2	3	1	0	0	1	0	0
Santa Fe	215	0	2	0	2	6	7	14	17	16	16	29	23	30	25	28	0	0
Sgo. del Estero	53	0	0	0	4	3	4	10	3	1	3	5	2	8	3	4	3	0
Tucumán	95	0	0	1	1	4	4	11	11	12	6	11	9	9	9	1	1	1
Tierra del Fuego	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Lugar no espec.	6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1

Fuente: DEIS, Ministerio de Salud.

Cuadro 7. República Argentina. Población mujeres por jurisdicción y grupos de edad. Proyecciones para el año 2005.

Jurisdicciones	Total*	Grupos de edad													
		15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 y más	
Total país	19.693.678	1.655.417	1.595.394	1.626.318	1.365.079	1.202.744	1.144.194	1.094.554	1.021.683	899.777	768.908	672.215	596.579	1.033.595	
C.A. Buenos Aires	1.631.023	94.141	112.614	131.087	120.458	103.785	98.155	96.698	95.391	92.452	88.007	81.055	76.259	171.783	
Aires Buenos	7.493.881	601.396	587.106	625.623	536.850	473.785	442.770	30.543	364.320	309.712	267.592	243.633	243.633	415.232	
Aires Catamarca	182.221	17.002	15.403	14.845	12.456	10.606	9.604	9.002	8.225	6.694	5.420	4.619	4.006	6.272	
Córdoba	1.665.446	134.254	137.437	145.077	112.298	98.285	96.473	92.625	88.570	81.532	70.968	62.573	55.610	95.385	
Corrientes	494.407	49.047	43.183	40.202	31.070	28.084	27.916	25.475	22.256	18.138	15.062	13.321	10.755	16.385	
Chaco	511.841	52.432	46.146	40.518	32.118	29.047	28.628	26.290	22.367	17.253	14.455	12.946	10.408	13.322	
Chubut	221.700	20.967	18.783	17.954	16.121	14.623	14.022	12.655	11.251	8.904	7.170	5.999	4.670	6.760	
Entre Ríos	618.123	54.355	50.012	46.790	39.963	36.530	35.832	34.073	31.525	27.593	23.859	21.363	18.708	32.087	
Formosa	256.678	27.805	22.376	19.041	16.061	14.354	14.912	12.859	10.889	8.406	6.590	5.710	4.357	5.703	
Jujuy	328.996	32.057	30.045	27.556	22.707	19.174	18.029	16.403	14.726	11.940	9.725	8.021	6.342	8.637	
La Pampa	160.736	14.389	12.695	11.627	10.905	10.128	9.942	8.966	8.510	7.505	6.615	5.677	4.774	8.320	
La Rioja	159.397	15.173	13.977	14.598	11.380	9.718	9.128	8.051	7.081	5.749	4.530	3.883	3.115	4.500	
Mendoza	854.690	74.373	70.370	69.757	58.296	50.622	47.693	47.061	45.616	40.471	33.834	28.317	24.587	41.009	
Misiones	510.424	52.973	44.974	38.365	32.221	29.565	28.478	25.266	20.629	15.786	12.952	11.243	8.788	11.757	
Neuquén	260.946	25.680	22.980	21.720	20.253	18.163	16.972	14.787	12.766	9.884	7.367	5.797	4.503	6.792	
Río Negro	293.689	28.173	24.526	21.974	20.482	19.097	18.699	17.041	15.101	12.532	10.185	8.388	6.750	9.777	
Salta	583.439	57.038	52.234	47.645	39.686	33.958	31.131	27.605	25.022	20.491	15.975	13.323	10.613	15.153	
San Juan	338.427	29.364	27.986	27.295	23.756	20.091	18.492	18.243	17.260	15.241	12.356	10.201	8.342	12.667	
San Luis	203.997	18.007	16.243	16.916	14.006	12.529	11.852	10.877	9.928	8.438	7.226	5.825	4.813	7.330	
Santa Cruz	104.792	9.956	8.078	8.045	8.464	7.741	7.093	6.000	4.984	3.660	2.895	2.381	1.790	2.169	
Santa Fe	1.627.506	135.292	134.362	134.454	106.059	94.655	94.144	91.356	86.119	77.386	68.514	62.667	57.298	103.547	
Sgo. del Estero	416.046	42.013	36.962	34.323	27.323	22.817	21.163	20.020	17.686	14.756	12.233	10.958	8.744	12.943	
Tucumán	718.929	63.918	63.516	66.624	47.459	40.341	39.019	38.975	36.481	28.992	22.116	19.496	17.129	25.378	
Tierra del Fuego	56.344	5.612	4.068	4.282	4.687	4.488	4.605	3.683	2.584	1.654	1.142	860	585	687	

LISTADO DE SIGLAS Y ABREVIACIONES

- ACCP: Alianza para la Prevención del Cáncer de Cuello de Utero.
- ADN: Acido desoxirribonucleico.
- AGC: Células glandulares atípicas.
- AGUS: Células glandulares atípicas de significado no determinado.
- APS: Atención Primaria de la Salud.
- AS: Agentes Sanitarios.
- ASC: Células escamosas atípicas.
- ASC-US: Células escamosas atípicas de significado no determinado.
- ASC-H: Células escamosas atípicas, en las cuales no se puede excluir una lesión de alto grado.
- CEDES: Centro de Estudios de Estado y Sociedad.
- CIN: Neoplasia Cervical Intraepitelial.
- DEIS: Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud.
- ENFR: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.
- FDA: Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos.
- HPV: Virus del Papiloma Humano.
- IARC: Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer.
- INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- IVA: Inspección visual con acido acético.
- IVL: Inspección visual con solución de Lugol.
- LAG: Lesión intraepitelial de alto grado.
- LBG: Lesión intraepitelial de bajo grado.
- LEEP: Escisión electroquirúrgica con asa.
- MSAL: Ministerio de Salud de la Nación.
- PAP: Prueba de Papanicolaou.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.

- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- PMO: Programa Médico Obligatorio.
- PRODECAF: Programa de Cáncer Femenino de la Provincia de La Rioja.
- PROGEMA: Programa de Prevención de Cáncer Genito Mamario de la Provincia de Buenos Aires.
- RPT: Registros Poblacionales de Tumores.
- SAC: Sociedad Argentina de Citología.
- SIPROSA: Sistema Provincial de Salud de la Provincia de Tucumán.
- PSSPR: Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- TEE: Tasa estandarizada por edad.

MINISTERIO DEL INTERIOR
SECRETARIA DE INTERIOR
DIRECCION NACIONAL DE POBLACION

Informe: "Diagnóstico de las Poblaciones de Inmigrantes en la República Argentina" (Primera Parte)

La Dirección Nacional de Población del Ministerio del Interior, en el marco del Programa del Fortalecimiento de las Capacidades Institucionales del organismo, participó en la elaboración del documento "Diagnóstico de las Poblaciones de Inmigrantes en la República Argentina". La investigación procura contribuir al conocimiento de los colectivos inmigratorios provenientes de países limítrofes y del Perú, a partir del análisis exhaustivo de las dimensiones demográficas, sociales, laborales y económicas.

PALABRAS PRELIMINARES

El Ministerio del Interior por intermedio de la Dirección Nacional de Población colaboró en la generación del documento institucional "Diagnóstico de las Poblaciones de Inmigrantes en la República Argentina".

Debido a la importancia de la problemática se considera fundamental difundir la totalidad del informe desarrollado, y teniendo en cuenta su extensión el mismo se publicará en dos ediciones.

En esta primera edición se difundirán los siguientes temas: a) las tendencias recientes de la migración, donde se abordará la evolución de la inmigración en base a los Censos de Población, y además, se trabajará sobre la implementación del programa de regularización migratoria "Patria Grande", y b) la distribución espacial de los inmigrantes limítrofes y del Perú; destacándose la concentración de los colectivos migratorios más dinámicos.

La segunda parte de esta nota se publicará en el Suplemento Actos de Gobierno N° 60 (el 02 de noviembre de 2009) y explicará las características sociodemográficas de los principales colectivos migratorios, analizándose la composición por sexo (la feminización de la inmigración), los perfiles por edad, las diferencias regionales y los perfiles educativos. Al mismo tiempo, se describirá la participación de los inmigrantes en el mercado laboral, vinculando la inserción laboral, las condiciones de trabajo y los ingresos de los inmigrantes limítrofes y del Perú. Asimismo, tratará la incorporación de los inmigrantes en la sociedad argentina (condiciones de vida y acceso a servicios), donde se podrá vislumbrar las condiciones habitacionales (vivienda y hacinamiento), el acceso a los servicios de salud y el acceso a la educación de los niños y adolescentes. Por último, tendrá similar importancia exploratoria el proceso migratorio, comprendiendo los motivos de la migración, la relación con la familia y la maternidad a larga distancia.

Finalmente, se especificará una síntesis de toda la investigación y las referencias bibliográficas enunciadas a lo largo del informe.

PRESENTACION ⁽¹⁾

El propósito del presente informe es cooperar con el conocimiento de la población extranjera en la República Argentina, particularmente de los colectivos inmigratorios más numerosos y dinámicos en la actualidad, es decir, de aquellos provenientes de países limítrofes y del Perú. Para ello se presenta información cuantitativa representativa de la población extranjera sobre una serie de variables demográficas, sociales, laborales y económicas.

En la primera parte del informe se describen los cambios en la inmigración de la Argentina a lo largo de las últimas décadas, en particular desde los años ochenta en adelante. Tomando en consideración las diferentes dinámicas migratorias de los grupos de inmigrantes, identificándose los cambios en la composición de la población extranjera residente en el país. Para finalizar esta primera parte, se ofrece una descripción de algunos rasgos salientes del actual programa de regularización migratoria "Patria Grande", incluyendo el número de regularizaciones de acuerdo a la nacionalidad.

A partir de esta descripción general, las partes subsiguientes se abocan a la descripción de las poblaciones de inmigrantes. En la segunda parte de este diagnóstico se presentan los patrones de asentamiento territorial de los inmigrantes y se discuten los cambios recientes. Asimismo, se examina la distribución espacial de acuerdo al origen nacional de los inmigrantes y su concentración en áreas específicas.

En la tercera parte se vira la atención hacia las características individuales de los inmigrantes, en particular sus perfiles sociodemográficos. Se describen las tendencias en cuanto a la feminización de la inmigración y se detallan las diferencias en los perfiles etareos y educativos de inmigrantes de distintos orígenes. Asimismo, se contrastan dichos perfiles entre inmigrantes provenientes de los mismos países pero localizados en diversas áreas del país.

La cuarta parte se refiere a la integración de los inmigrantes en la Argentina, en particular a su vinculación con el mercado de trabajo argentino. Se presentan los rasgos más salientes de la participación de mujeres y varones y se contrastan las formas de inserción laboral y condiciones de empleo entre los diversos grupos de inmigrantes y la población de la Argentina.

La quinta parte continúa con la descripción de los procesos de integración de los inmigrantes y presenta aspectos vinculados a sus condiciones de vida de acuerdo a su origen. En primer lugar examina las condiciones habitacionales y las diferencias de acuerdo a la localización geográfica de los distintos grupos de inmigrantes. En segundo lugar presenta las diferencias en el acceso a servicios de salud. Finalmente la atención se focaliza en los niños y jóvenes y se describe su acceso a la educación a partir de los patrones de asistencia escolar.

Finalmente, la sexta parte ⁽²⁾ se aboca al proceso migratorio desde un punto de vista comparativo. El énfasis está puesto en la reconstrucción del proceso migratorio para diversos grupos de inmigrantes. En primer lugar se examinan los motivos de la migración de mujeres y varones con distintos orígenes que llegaron a la Argentina en diversos períodos. En segundo lugar se examina la edad a la migración y las características de los hogares que los inmigrantes dejaron al partir, de modo de contribuir al conocimiento de los vínculos entre familia y migración. Esta información pretende aportar a los debates en torno a cambios en los patrones de migración (autónoma o asociativa) y sobre la relevancia de las familias transnacionales. En relación a este último aspecto, se estima la relevancia cualitativa que posee el fenómeno de la "maternidad a larga distancia" para dos grupos migratorios específicos, bolivianos y paraguayos.

SOBRE LOS DATOS

La migración internacional, como una de las varias formas de movilidad territorial humana, presenta grandes dificultades para su adecuada captación y estudio. Un individuo puede cambiar de residencia habitual numerosas veces en su vida, así como permanecer mucho o poco tiempo en el lugar de destino. Asimismo, dado que este tipo de migración

implica atravesar fronteras nacionales, los diferentes Estados son los que definen el status migratorio de los inmigrantes.

Existen varias fuentes de información para el estudio de la migración internacional, pero sin duda la más utilizada por su cobertura, regularidad y relativa comparabilidad a nivel internacional son los censos nacionales de población ⁽³⁾. A partir de la definición que se utilice del inmigrante, los censos permiten examinar las variaciones en los stocks, es decir en su número en un momento determinado, y caracterizar a dicha población en función de un conjunto de rasgos sociodemográficos.

Si bien resultan de enorme utilidad, los censos presentan también una serie de limitaciones. En primer lugar su periodicidad: en general se relevan cada diez años, lo cual dificulta el examen de tendencias de más corto plazo ⁽⁴⁾. En segundo lugar, debido a que no se trata de una fuente específica para el estudio de la migración, incluyen información bastante limitada sobre el proceso y la dinámica migratoria. En tercer lugar, presentan problemas de sub-representación de los migrantes internacionales. Asimismo, cuando se persigue realizar estudios comparativos a nivel internacional, se presentan otros problemas vinculados a las diversas formas cómo se enumera la población (población de facto vs. de jure); y cómo se define al migrante internacional (si por la vía del lugar de nacimiento o por la nacionalidad).

La información referida a los inmigrantes censados en una o varias fechas censales provee una mirada parcial sobre el proceso migratorio, ya que sólo se refiere a las personas que habiendo nacido en otro país no retornaron o emigraron hacia otros países (y obviamente no fallecieron). Otra característica a tener en cuenta cuando se realizan comparaciones puntuales entre inmigrantes de diversos orígenes es que en cada stock de población extranjera coexisten personas que han llegado al país en distintos momentos históricos, algunos recientemente y otros hace varias décadas atrás. Estas diferencias por sí mismas alteran las características de los inmigrantes y deben ser tomadas en cuenta en los resultados de los análisis.

A pesar de las restricciones que presentan los censos, como se dijera son la fuente de mayor confiabilidad para estimar el número y las características de los inmigrantes. El presente reporte se basa en gran medida en dicha fuente, particularmente el último Censo Nacional de Población y Vivienda relevado en 2001. Adicionalmente el estudio emplea datos provenientes de la Encuesta Complementaria de Migraciones Internacionales (ECMI) 2002-2003. La ECMI formó parte del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y tuvo por objetivo enriquecer la información sobre migraciones mediante el conocimiento de características de los desplazamientos de población poco estudiados a nivel estadístico. La encuesta se realizó en hogares con algún miembro proveniente de Chile, Uruguay, Paraguay, Bolivia, y Brasil. Cada una de esas colectividades fue abordada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en los Partidos del Gran Buenos Aires. Por otro lado, las tres colectividades más numerosas (bolivianos, chilenos y paraguayos) fueron encuestadas en las jurisdicciones donde alcanzan sus mayores representaciones según los resultados del Censo 2001.

Cabe mencionar que la sección referida a la evolución de las regularizaciones llevadas a cabo mediante el Programa Patria Grande se basó en datos provistos por la Dirección Nacional de Migraciones.

I. TENDENCIAS RECIENTES DE LA MIGRACION

Evolución de la inmigración en base a los Censos de Población

La inmigración constituyó históricamente un componente muy significativo en la dinámica demográfica argentina así como en la vida social, económica y cultural de nuestro país. Junto con Estados Unidos y Brasil la Argentina fue uno de los países receptores más significativos de la inmigración transatlántica de finales del siglo XIX y comienzos del XX.

El impacto relativo de la inmigración transatlántica en la población argentina no tiene correlato a nivel internacional. Como puede apreciarse en el Cuadro 1, en 1914, casi tres de cada diez habitantes de la Argentina habían nacido en el extranjero. La inmigración proveniente de países limítrofes fue históricamente más modesta. Luego del detenimiento de la inmigración masiva transatlántica, particularmente a partir de mediados del siglo pasado, el peso relativo de los inmigrantes limítrofes dentro del total de extranjeros se incrementa, llegando a constituir en el año 2001 el 60 por ciento.

Año	% extranjeros	% de limítrofes	% limítrofes sobre total de extranjeros
1869	12.1	2.4	19.7
1893	25.4	2.9	11.5
1914	29.9	2.6	8.6
1947	15.3	2.0	12.9
1960	13.0	2.3	17.9
1970	9.5	2.3	24.2
1980	6.8	2.7	39.6
1991	5.0	2.5	50.2

Fuente: INDEC, Censos Nacionales de Población 1869 a 1991.

Los cambios en los orígenes de los inmigrantes y en las dinámicas migratorias han tenido un impacto en los perfiles de los extranjeros residiendo en la Argentina. Como lo indica el Gráfico 1, el stock de extranjeros fue disminuyendo a lo largo de las últimas décadas como producto del envejecimiento y de la mortalidad de las antiguas cohortes inmigratorias transatlánticas. Contrariamente —y como efecto de su incremento y soste-

(1) Este trabajo contó con la colaboración de profesionales de la Dirección Nacional de Población, agradeciendo la valiosa asistencia de Guillermo Alonso quien colaboró en el procesamiento de la información.

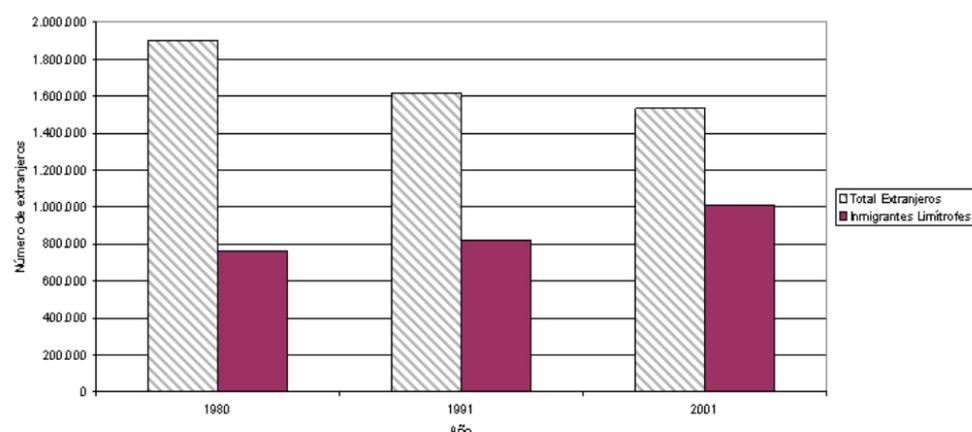
(2) Es importante aclarar que la tercera, cuarta, quinta y sexta parte del informe se publicarán en el Suplemento Actos de Gobierno N° 60, que se difundirá el 02 de noviembre de 2009.

(3) Para un análisis exhaustivo de las distintas fuentes de información, sus ventajas y desventajas ver Bilsborrow et al (1997).

(4) La antigüedad de la información censal es más problemática cuando se utiliza para describir aspectos más sensibles a los ciclos económicos, como por ejemplo tasas de actividad económica o niveles de precariedad general. Aún en estos casos, se considera relevante establecer diferencias existentes entre diversos colectivos migratorios y con la población total del país.

nida entrada— el stock de inmigrantes de países vecinos ha crecido pasando de 761.989 en 1980 a 1.011.475 en 2001.

Gráfico 1. | República Argentina 1980, 1991 y 2001. Evolución en el número total de extranjeros y de extranjeros provenientes de países limítrofes y del Perú.



FUENTE: Elaboración en base a datos del INDEC, Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1980, 1991 y 2001.

El Cuadro 2 muestra la significativa reducción en el número de extranjeros provenientes de todos los países europeos. Sólo los italianos y españoles, otrora los dos grupos de inmigrantes más numerosos, pasan de constituir 862.255 personas en 1980 a 351.151 en 2001.

En cuanto a la inmigración regional, lo que se observa es un dinamismo diferencial de acuerdo al país de origen. Factores económicos y sociales en los países emisores, como cambios en el poder de atracción ejercido por la Argentina, modificaron tanto la propensión emigratoria de ciudadanos sudamericanos como el destino preferido a donde ellos se dirigen. Así, por ejemplo, en Chile la propensión a emigrar disminuye, seguramente como producto del mejoramiento de las condiciones sociales y económicas de dicho país. En la Argentina se aprecia claramente, ya que si bien el stock de inmigrantes chilenos aumenta levemente entre 1980 y 1991 (13.4%), una década más tarde no sólo no se incrementa sino que disminuye en términos absolutos (ver Cuadro 2 y Gráfico 2)⁽⁵⁾. En otras palabras, alrededor de un 13% de los inmigrantes chilenos residentes en la Argentina en 1991, había retornado a su país o había fallecido diez años más tarde.

Otro caso singular es el de los vecinos uruguayos, quienes si bien continuaron emigrando de su país a lo largo de las últimas décadas, ya no lo hicieron en la misma magnitud hacia la Argentina, sino que se dirigieron preferentemente hacia países desarrollados, como Estados Unidos y España (Pellegrino y Vigorito, 2005; Cabella y Pellegrino, 2005). Este cambio en el patrón emigratorio de los uruguayos se manifiesta claramente cuando se compara el tamaño del stock residiendo en la Argentina al momento del último censo con el de dos décadas atrás: pasaron de constituir 114.108 personas a 117.564 (Cuadro 2).

Cuadro 2. | República Argentina 1980, 1991 y 2001. Evolución en el número total de extranjeros según país de origen.

	1980	1991	2001	Crecimiento relativo		
				de 1980 a 1991	de 1991 a 2001	de 1980 a 2001
Total	1.903.159	1.615.473	1.531.940	-15,1	-5,2	-19,5
Italia	488.271	328.113	216.718	-32,8	-34,0	-55,6
España	373.984	224.500	134.417	-40,0	-40,1	-64,1
Polonia	57.480	28.811	13.703	-49,9	-52,4	-76,2
Alemania	24.381	15.451	10.362	-36,6	-32,9	-57,5
Ex-Yugoslavia	22.904	12.858	3.210	-43,9	-75,0	-86,0
Paraguay	262.799	250.450	325.046	-4,7	29,8	23,7
Chile	215.623	244.410	212.429	13,4	-13,1	-1,5
Bolivia	118.141	143.569	233.464	21,5	62,6	97,6
Uruguay	114.108	133.453	117.564	17,0	-11,9	3,0
Brasil	42.757	33.476	34.712	-21,7	3,7	-18,8
Perú	8.561	15.939	88.260	86,2	453,7	931,0
Resto	174.150	184.443	142.055	5,9	-23,0	-18,4

FUENTE: INDEC, Censos Nacionales de Población y Vivienda 1980, 1991 y 2001.

Sin duda los tres únicos grupos de inmigrantes que muestran dinamismo en épocas recientes, es decir, que han aumentado su número en forma significativa, son los bolivianos, paraguayos y peruanos⁽⁶⁾. En el período que se está considerando (1980-2001), la inmigración proveniente de Bolivia creció en forma sostenida. Si bien el incremento en su stock fue relativamente moderado en la década de los ochenta (subió un 21.5%), las desventajosas condiciones económicas de Bolivia sumado a las posibilidades de inserción laboral en la Argentina y a un tipo de cambio favorable, impactaron en una intensificación de inmigración en los noventa. Dicho flujo fue también promovido a su vez por la existencia de extensas redes sociales migratorias (Benencia 1997, 2005). En estos años el stock se incrementa en un 62.3%, por lo que considerando ambas décadas el número de bolivianos residiendo en la Argentina prácticamente se duplica.

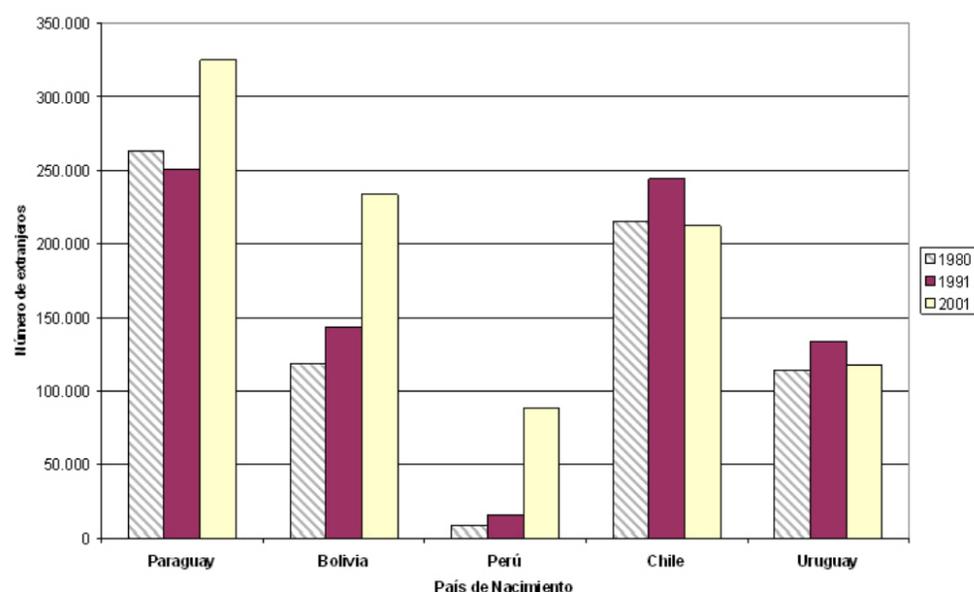
La inmigración paraguaya, si bien de larga data, se desacelera durante los años ochenta. Entre 1980 y 1991, el número de paraguayos residiendo en la Argentina se reduce en un 4.7%, indicando no sólo un cese del flujo sino posiblemente un moderado proceso de retorno. Esto en parte puede haberse debido a los efectos de la llamada "década perdida": mientras la economía argentina se contrajo en forma significativa, Paraguay logró man-

(5) De hecho, durante los noventa, Chile comienza a recibir inmigrantes regionales (Villa y Martínez, 2001), particularmente del Perú (Martínez, 2002).

(6) Existen otros grupos de inmigrantes que experimentaron crecimientos relativos de gran magnitud, pero que dado su reducido tamaño no son incluidos en el presente informe.

tener su producto bruto interno por habitante. Sin embargo, en los años subsiguientes, la economía de Paraguay se estanca, mientras que por el contrario, el producto bruto interno per cápita de la Argentina crece. Paralelamente, la Argentina adopta el Plan de Convertibilidad cambiario, política que sin duda hace más atractiva la generación de ingresos en la Argentina. En consecuencia, a lo largo de los años noventa la inmigración paraguaya se intensifica y el stock de inmigrantes crece casi un 30 por ciento (ver gráfico 2).

Gráfico 2. | República Argentina 1980, 1991 y 2001. Evolución en el número total de extranjeros provenientes de países limítrofes y del Perú.



FUENTE: Elaboración en base a datos del INDEC, Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1980, 1991 y 2001.

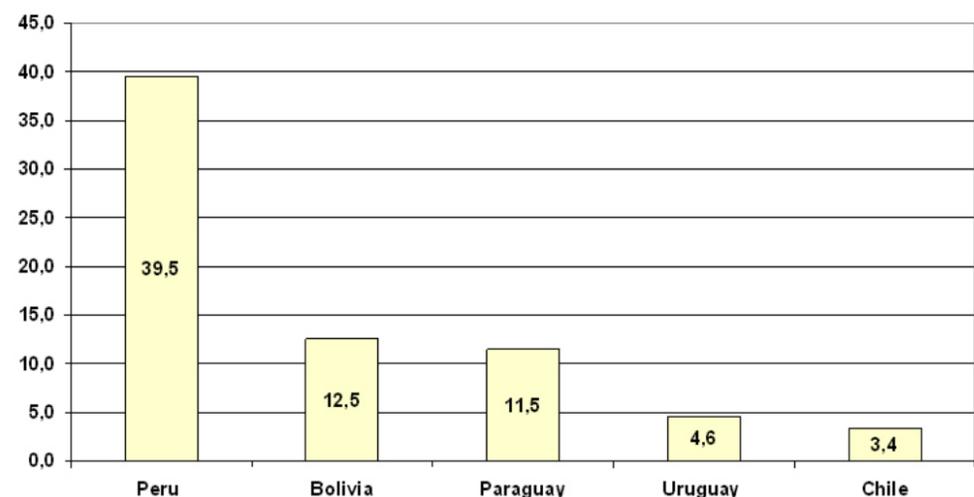
La migración de Paraguay a la Argentina ha mostrado ser sensible a los cambios macroeconómicos relativos entre ambos países. Parrado y Cerrutti (2003) encontraron que la probabilidad de emigrar a la Argentina por parte de varones paraguayos no sólo se asocia a una serie de rasgos individuales, sino que también se ve afectada por la relación entre la situación económica relativa de Paraguay y la Argentina. Más concretamente se detectó por ejemplo que a mayor diferencia entre el producto bruto interno per cápita argentino (relativo al paraguayo), mayor la probabilidad de emigrar hacia la Argentina.

Tal vez el caso más saliente de los últimos años en cuanto a la inmigración regional a la Argentina es el de la migración peruana. El flujo de migrantes de origen peruano a la Argentina durante la década de los noventa ha sido muy significativo. Su crecimiento en términos relativos durante la última década fue notable: entre 1991 y 2001, la población peruana en la Argentina más que se cuadruplicó, pasando de 15.939 a 88.260 personas⁽⁷⁾. De todos modos cabe destacar que al comenzar el nuevo milenio el número de personas de origen peruano es inferior al de cualquier otro grupo de inmigrantes de países limítrofes⁽⁸⁾.

El mayor dinamismo de los colectivos inmigratorios de Perú, Bolivia y Paraguay se pone también de manifiesto en el peso relativo de los inmigrantes recientes en cada grupo. El Gráfico 3 presenta para cada colectivo inmigratorio los porcentajes de inmigrantes recientes, es decir de personas que llegaron a la Argentina durante los cinco años previos al censo. Cuatro de cada diez inmigrantes peruanos arribaron en dicho período denotando claramente su carácter de nueva corriente inmigratoria. Le sigue la inmigración boliviana y paraguaya, para las que el porcentaje de migrantes recientes supera levemente el 10%. En cambio, entre uruguayos y chilenos los porcentajes de inmigrantes recientes son significativamente más bajos.

Si bien no se cuenta con datos actualizados es muy posible que la inmigración a la Argentina, que había descendido con el inicio del nuevo siglo y la dramática crisis de diciembre de 2001, haya aumentado con posterioridad, particularmente desde el Paraguay y Bolivia. Como se verá más adelante, una indicación de ello lo constituye el número de personas que comenzaron el trámite de regularización migratoria iniciado en el 2006 conocido como "Patria Grande".

Gráfico 3. | Porcentaje de Migrantes recientes según origen.



FUENTE: Elaboración en base a datos del INDEC, Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001.

(7) La Argentina constituyó uno de los varios destinos migratorios del llamado éxodo peruano que tuvo lugar en la década de los noventa. La situación económica social, y particularmente la violencia política experimentada en los años ochenta fueron aspectos claves de la masiva emigración del Perú (Cerrutti, 2005).

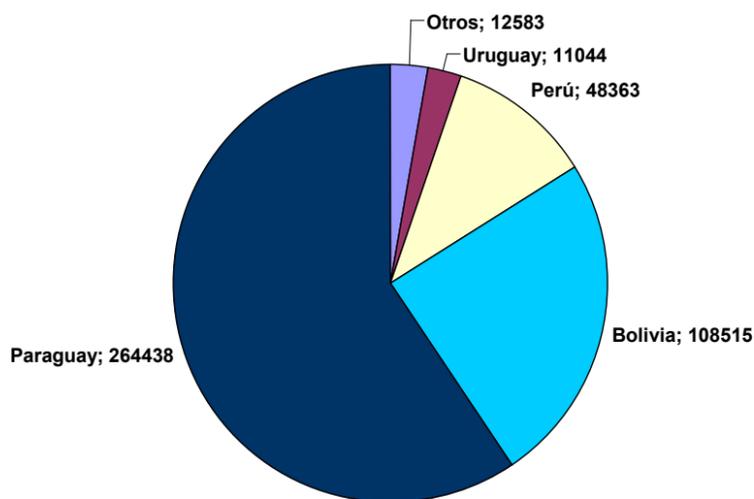
(8) En el 2001, el número de peruanos residentes en la Argentina constituye algo más de una cuarta parte del proveniente de Paraguay, cerca de un 40% del de Bolivia o de Chile y un 75% del de Uruguay. Para el total de la población extranjera de países del continente americano los peruanos representan sólo el 8.5%.

El programa de regularización migratoria Patria Grande

La Argentina en el 2003 modifica sustancialmente su legislación migratoria promulgando la nueva Ley de Migraciones⁽⁹⁾. En ella se establece que los ciudadanos de países miembros del MERCOSUR o de Estados allegados pueden obtener residencia legal en la Argentina sólo mediante la acreditación de su nacionalidad y la carencia de antecedentes penales. A partir de esta Ley, en el 2006 se comienza a llevar a cabo el operativo "Patria Grande" cuyo objetivo central es regularizar la situación migratoria de los inmigrantes de Brasil, Paraguay, Uruguay, Bolivia, Chile, Perú, Venezuela, Colombia y Ecuador que ya estaban residiendo en la Argentina.

Patria Grande no fue concebido como una amnistía sino como una política de estado que pretende proyectarse a futuro. Bajo el Patria Grande llevan regularizados en la República Argentina, al 31 de diciembre de 2007, 565.831 individuos de los cuales 441.710 se encontraban en territorio argentino al 17 de abril de 2006 (fecha de inicio del Patria Grande). Prácticamente seis de cada diez personas que iniciaron el trámite son de origen paraguayo, que junto con los de origen boliviano y peruano concentran al 94.7% del total. La proporción de mujeres que iniciaron el trámite supera a la de los varones en todos los grupos de edad, a partir de los 30 años en adelante. Entre niños y adolescentes hasta 19 años, la proporción de ambos sexos es muy similar. Es sólo entre los jóvenes de 20 a 29 años que iniciaron el trámite donde la proporción de varones supera a la de las mujeres⁽¹⁰⁾.

Gráfico 4. | Trámites de regularización iniciados del Programa Patria Grande por país de origen.

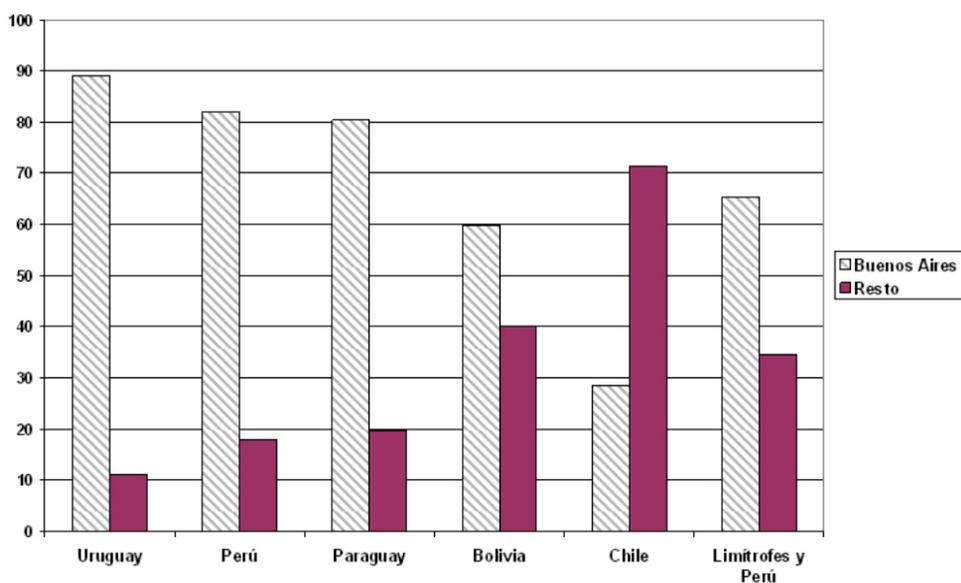


FUENTE: Datos de la Dirección Nacional de Migraciones, Corresponde a todas las delegaciones del país. Del 16 de febrero de 2006 al 30 de enero de 2008.

II. LA DISTRIBUCION ESPACIAL DE LOS INMIGRANTES LIMITROFES Y DEL PERU

Los inmigrantes provenientes de países limítrofes y del Perú presentan dos rasgos relativamente diferenciados en sus patrones de asentamiento, uno caracterizado por una significativa concentración en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la Provincia de Buenos Aires, y el otro, por una mayor dispersión geográfica. Entre los primeros se encuentran los inmigrantes de origen uruguayo, peruano y paraguayo, mientras que entre los segundos los chilenos y bolivianos (Gráfico 5).

Gráfico 5. | República Argentina 2001. Extranjeros de países limítrofes y del Perú según lugar de residencia en la Argentina.



FUENTE: Elaboración en base a datos del INDEC, Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001.

Sin duda estas diferencias se vinculan con los rasgos específicos e idiosincrásicos de cada colectivo migratorio. Históricamente, la proximidad geográfica y las oportunidades laborales en las provincias fronterizas fueron centrales para explicar los patrones de residencia de los inmigrantes. Así, por ejemplo, Ceva (2006), en su análisis histórico de la inmigración limítrofe a la Argentina, señala que la migración paraguaya se concentraba a principios del siglo XX principalmente en las provincias de Misiones, Corrientes y Formosa y sólo una minoría en Buenos Aires. Sin embargo, con el correr del tiempo la inmigración paraguaya fue optando por otros destinos y comienza a concentrarse crecientemente en

(9) Cabe mencionar que la Argentina es el primer país del MERCOSUR que pone en práctica el Acuerdo de Residencia firmado por los países miembros en el 2002.

(10) Extraído de Dirección Nacional de Migraciones, 2007, Características de la Población Regularizada bajo el amparo de "Patria Grande".

Buenos Aires⁽¹¹⁾. Hoy en día ocho de cada diez inmigrantes de origen paraguayo se concentran en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o la Provincia de Buenos Aires, mientras que sólo el 6% se encuentra en Formosa y el 8% en Misiones (Gráfico 6).

Entre los inmigrantes de origen boliviano ocurre algo similar, es decir recientemente se consolida el patrón de creciente concentración en Buenos Aires (12). Al igual que los inmigrantes de origen paraguayo, los bolivianos comenzaron diversificando los destinos y luego a concentrarse en el Area Metropolitana de Buenos Aires. De hecho en el año 2001, sólo el 22% de los inmigrantes bolivianos reside en las provincias fronterizas de Salta y Jujuy. Estos cambios en los patrones de asentamiento se vinculan fuertemente a la crisis de las economías regionales, a los procesos de mecanización de la agricultura y al poder de atracción ejercido por la metrópoli bonaerense.

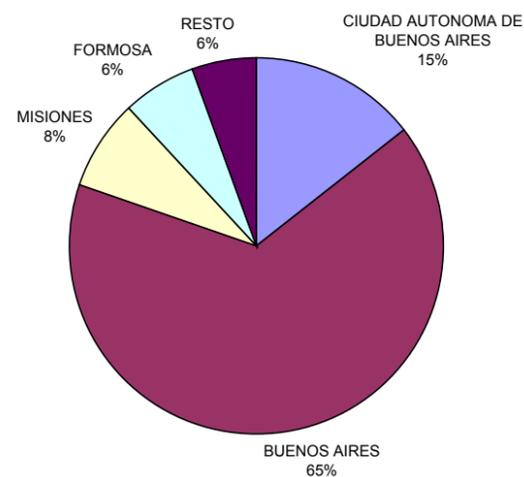
Los inmigrantes provenientes de Chile, quienes llegaron en su mayoría varias décadas atrás, residen mayormente en provincias fronterizas con dicho país (Chubut, Río Negro, Neuquén y Santa Cruz), como lo muestran los gráficos que se presentan a continuación. En efecto, alrededor de la mitad de estos inmigrantes se concentra en estas cuatro provincias.

En cuanto al grupo migratorio con menor antigüedad promedio en la Argentina, los peruanos, es clara su preferencia por residir en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en menor medida en la Provincia de Buenos Aires, particularmente en el conurbano bonaerense. El 44.3% de los inmigrantes peruanos se localiza en la ciudad capital y un 37.7% adicional lo hace en la Provincia de Buenos Aires.

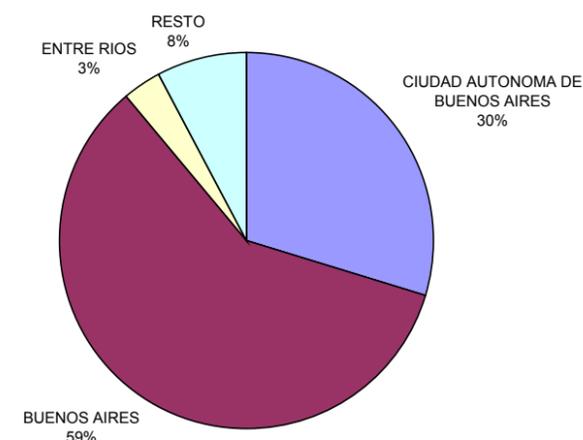
Finalmente, los inmigrantes uruguayos, son quienes presentan la mayor concentración en Buenos Aires, particularmente en la provincia. Nueve de cada diez inmigrantes uruguayos reside en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o en la Provincia de Buenos Aires.

Gráficos 6 a 11. | Distribución de los inmigrantes por provincia según origen, 2001.

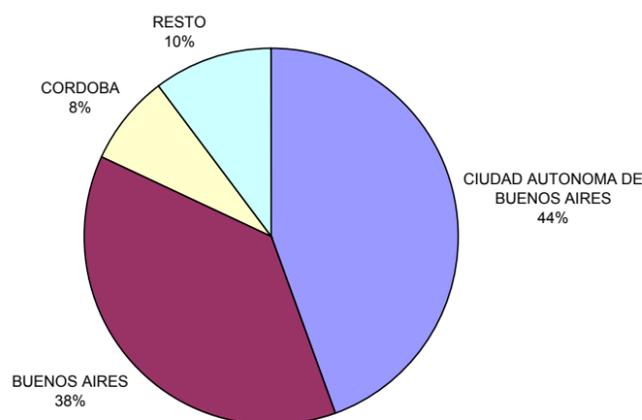
Inmigrantes de Paraguay



Inmigrantes de Uruguay

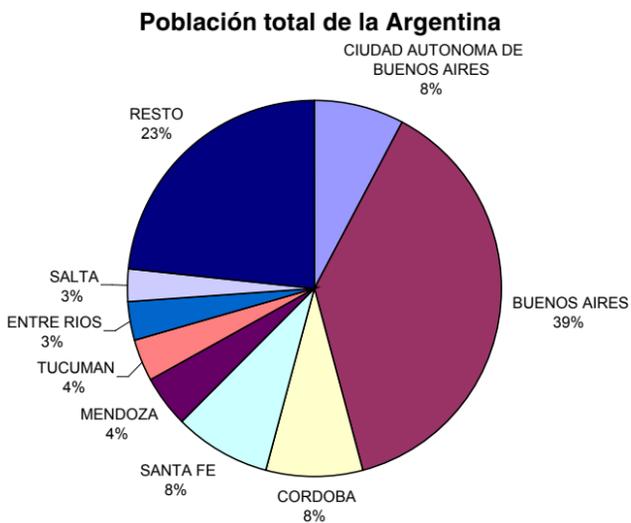
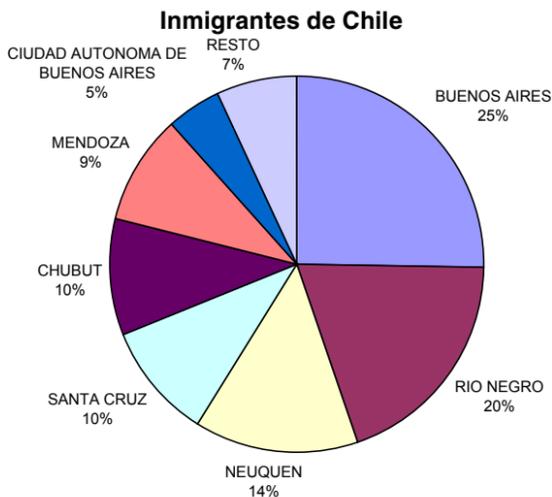
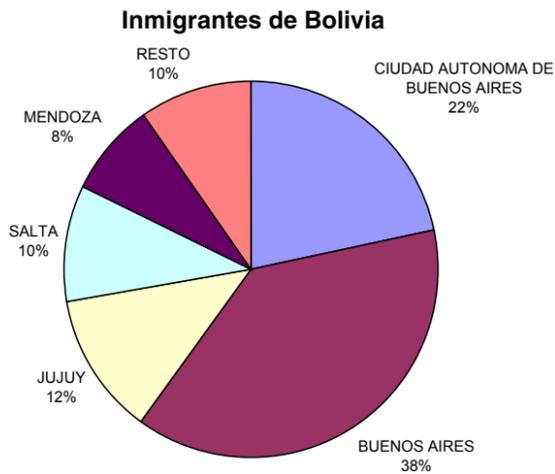


Inmigrantes de Perú



(11) Cerrutti y Parrado (2002) también encuentran el mismo patrón a partir de datos de encuesta en comunidades de origen en Paraguay. Nueve de cada diez jefes y jefas de hogar que emigraron a la Argentina con posterioridad a 1980 lo hicieron directamente a Buenos Aires.

(12) De acuerdo al Censo Nacional de Población de 1895, casi la totalidad de los inmigrantes bolivianos se concentraba en las provincias argentinas limítrofes es decir en Jujuy (55%) y en Salta (40%) (Ceva, 2006).



Sin duda en la actualidad la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se ha erigido como el destino preferido de los inmigrantes. Esto seguramente se debe a la mejor accesibilidad a puestos de trabajo y a una amplia oferta de bienes y servicios públicos que tienen los inmigrantes. Esta preferencia se pone claramente de manifiesto en el Cuadro 3, el cual clasifica a los inmigrantes recientes, es decir quienes llegaron en algún momento dentro de los cinco años anteriores al último censo (es decir entre 1996 y 2001) de acuerdo al lugar de residencia al momento del relevamiento.

Cuadro 3. | Distribución de los inmigrantes de países limítrofes y del Perú según período de llegada, origen y lugar de residencia en la Argentina.

Origen y localización residencial	Distribución porcentual	
	Total inmigrantes	Inmigrantes recientes
Bolivia Total	100	100,0
Ciudad de Buenos Aires	32,7	21,5
Prov. de Buenos Aires	35,3	38,3
Prov. de Jujuy	6,2	12,3
Prov. de Salta	8,1	10,0
Prov. de Mendoza	5,7	8,0
Resto del país	11,9	10,0
Chile Total	100,0	100,0
Prov. de Buenos Aires	22,5	24,1
Prov. de Neuquén	11,1	13,5
Prov. de Río Negro	11,1	18,6
Prov. de Santa Cruz	7,9	9,7
Prov. de Chubut	4,8	9,4
Resto del país	42,6	24,6
Paraguay Total	100,0	100,0
Ciudad de Buenos Aires	24,2	14,4
Prov. de Buenos Aires	65,7	66,0
Prov. de Formosa	2,8	6,4
Prov. de Misiones	3,2	7,6
Resto del país	4,0	5,5
Peru Total	100,0	100,0
Ciudad de Buenos Aires	50,6	44,3
Prov. de Buenos Aires	32,9	37,7
Prov. de Córdoba	9,0	7,6
Resto del país	7,4	10,4

Origen y localización residencial	Distribución porcentual	
	Total inmigrantes	Inmigrantes recientes
Uruguay Total	100,0	100,0
Ciudad de Buenos Aires	35,1	29,6
Prov. de Buenos Aires	47,3	59,3
Resto del país	17,6	11,2

FUENTE: INDEC, Elaboración en base a datos del INDEC, Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001

Entre los migrantes recientes el porcentaje de quienes optaron como destino residencial la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es superior al del conjunto de los inmigrantes, particularmente en los tres grupos que más crecieron (peruanos, bolivianos y paraguayos). La mitad de los migrantes recientes peruanos, un tercio de los bolivianos y un quinto de los paraguayos se localizan en la ciudad capital. En suma, tanto los inmigrantes paraguayos como los bolivianos continuaron con la tendencia a radicarse en Buenos Aires (ciudad y provincia), en detrimento de las áreas fronterizas.

La concentración espacial de los colectivos migratorios más dinámicos

La preferencia a concentrarse en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por parte de los inmigrantes que más han crecido en la última década se manifiesta claramente en el tamaño relativo de su población respecto al total de población. Así, mientras el conjunto de los inmigrantes de Bolivia, Perú y Paraguay constituyen el 4.9% de la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sólo representan el 1.8% en el total del país. Algo similar ocurre en relación a la concentración en el conurbano bonaerense, ya que en los partidos que lo conforman, los inmigrantes de estas tres nacionalidades representan el 3.2%, casi el doble de su peso a nivel nacional.

Al igual que ocurre en muchas metrópolis del mundo que reciben migración internacional, los inmigrantes que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienden a concentrarse en algunas áreas específicas. En general se trata de barrios en los que el acceso a la vivienda es más barato y que generalmente las condiciones habitacionales son comparativamente desventajosas.

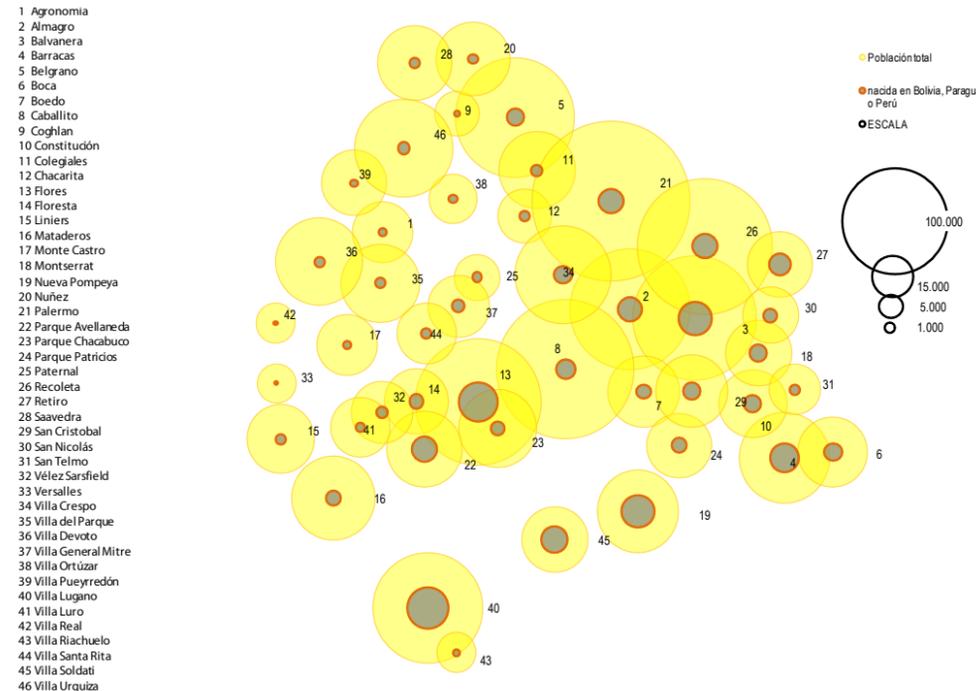
La concentración en la ciudad se pone claramente de manifiesto en el hecho de que sólo cuatro barrios nuclea el 35% de los inmigrantes de origen boliviano, paraguayo y peruano. Estos son: Villa Lugano, Flores, Nueva Pompeya y Balvanera (13). La Imagen 1 presenta gráficamente este fenómeno mediante la identificación de la magnitud de la población —total e inmigrante de estas tres nacionalidades— en cada uno de los barrios de la Ciudad de Buenos Aires.

Como puede observarse, estos inmigrantes tienden a aglutinarse en las áreas sur, sur-oeste y en menor medida centro-sur de la ciudad. Estos ámbitos se caracterizan por ser los más pobres e integran dentro de sus áreas “villas de emergencia” o “villas miseria”. Así, por ejemplo, en el barrio de Retiro, una zona residencial mayormente de clase media y media alta, se ubica también una de las más amplias villas de emergencia de la ciudad, la Villa 31. Una importante proporción de población de dicha villa está conformada por inmigrantes de estas tres nacionalidades a tal punto que el 11.3% de la población total del barrio de Retiro son inmigrantes bolivianos, paraguayos y peruanos.

Sin embargo existen también otras zonas en las que el peso relativo de los inmigrantes es aún mayor, tales como Nueva Pompeya (16%), Villa Soldati (16%) o Villa Lugano (14%). En casi todas ellas existen asentamientos de tipo precario en los que los inmigrantes se encuentran sobre-representados. Uno de los casos extremos lo constituye la zona de la reserva ecológica en donde el 41% de los pobladores de la precaria área son inmigrantes de estas nacionalidades.

En el Gran Buenos Aires los inmigrantes de estas tres nacionalidades también tienden a concentrarse, aunque dada la magnitud geográfica y la gran cantidad de barrios el nivel de concentración es inferior (Imagen 2). Los partidos que nuclea a la mayor cantidad de inmigrantes son La Matanza (20%) y Lomas de Zamora (9%). Dentro de estos partidos en algunos de sus barrios la proporción de inmigrantes es significativa. Así, por ejemplo en Villa Eduardo Madero de La Matanza, cerca del 10% de sus pobladores son inmigrantes. En Lomas de Zamora, en Banfield, el 9.1% de sus residentes son inmigrantes. Además de estos dos partidos, en Quilmes, Florencio Varela, Almirante Brown y Merlo, la proporción de inmigrantes supera el 5% de sus respectivas poblaciones.

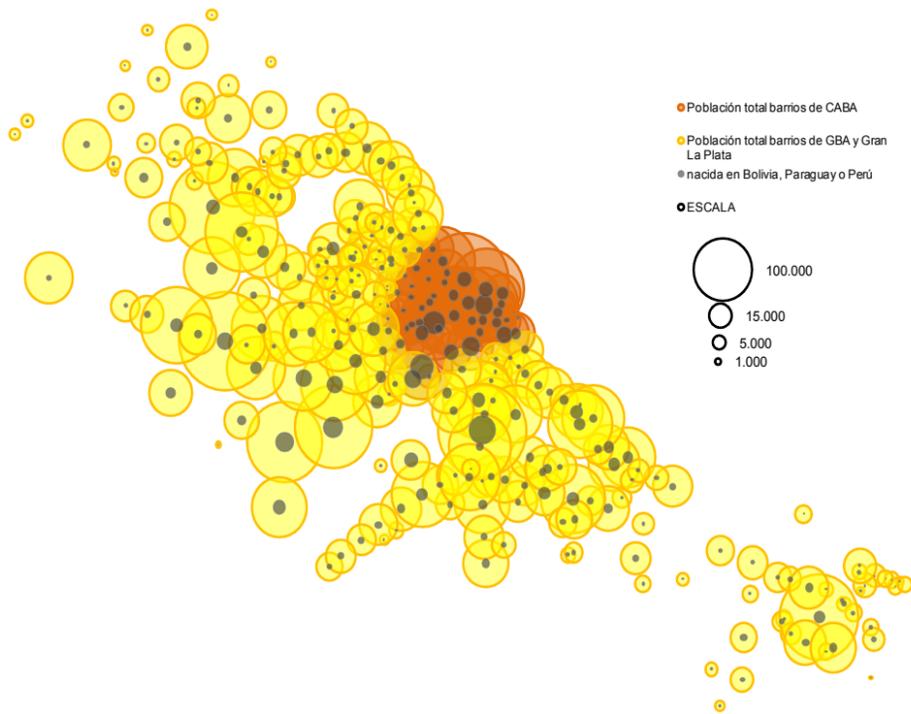
Imagen 1. | Ciudad Autónoma de Buenos Aires: población total y extranjera nacida en Bolivia, Paraguay o Perú, por barrio. Año 2001.



FUENTE: Elaborado con datos de: INDEC -CNPhyV 2001.

(13) Los mismos barrios concentran a un porcentaje bastante inferior de la población de la ciudad que no pertenece a estos colectivos migratorios (15%).

Imagen 2. | Alrededores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Plata: población total y extranjera nacida en Bolivia, Paraguay o Perú, por barrio. Año 2001.



FUENTE: Elaborado con datos de: INDEC -CNPhyV 2001.

MINISTERIO DE EDUCACION

Convocatoria para la Presentación de “Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía”

El Ministerio de Educación conjuntamente con la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura llaman a la presentación de propuestas para participar en la iniciativa titulada “Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía”. Este concurso tiene como objetivo identificar y dar visibilidad a las acciones que se están desarrollando en el campo de la educación artística, con especial referencia a aquellas que promueven el conocimiento de las diferentes culturas y la formación de ciudadanos preparados para vivir en sociedades multiculturales.

INTRODUCCION

El Ministerio de Educación y la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) convocan a la presentación de “Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía”.

Las experiencias presentadas deberán reflejar el trabajo que se está desarrollando a través del arte y la educación, permitiendo a la generación que vive en el tiempo de la celebración de los bicentenarios el reconocimiento y el respeto de la diversidad cultural y personal.

De la totalidad de las experiencias presentadas, 18 serán distinguidas y sus representantes (un docente y dos alumnos) participarán en el Encuentro Nacional que se realizará en abril de 2010.

REGLAMENTO

Capítulo 1. De la convocatoria

Art. 1º: El Ministerio de Educación en forma conjunta con la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI) llevan a cabo la convocatoria de Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía.

Art. 2º: Esta convocatoria cuenta para su ejecución con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) a través de la OEI, y del Ministerio de Educación de la República Argentina.

Art. 3º: La convocatoria tiene como objetivo identificar y dar visibilidad a las experiencias que se están desarrollando en el campo de la educación artística, con especial referencia a aquellas que promueven el conocimiento de las diferentes culturas y la formación de ciudadanos preparados para vivir en sociedades multiculturales.

Las experiencias presentadas deberán reflejar el trabajo que se está desarrollando a través del arte y la educación, permitiendo a la generación que vive en el tiempo de la celebración de los bicentenarios el reconocimiento y el respeto de la diversidad cultural y personal.

Capítulo 2. De su alcance y categorías

Art. 4º: La convocatoria de experiencias es de alcance nacional.

Art. 5º: La convocatoria está dividida en dos ámbitos y siete categorías:

- Ambito 1: actividades en escuelas de gestión estatal o privada del nivel medio: escuela secundaria básica y superior. Incluye cualquier experiencia realizada en las escuelas, sea ésta representativa de toda la escuela, de un aula o de una serie de aulas, y cuyos responsables sean profesores, directores o coordinadores.
- Ambito 2: actividades en educación no formal. Incluye cualquier experiencia realizada con jóvenes entre 12 y 18 años fuera del horario lectivo, ya sea en activi-

dades extraescolares o en tiempo de ocio, en instituciones educativas públicas o privadas que busquen fomentar el desarrollo integral artístico de los alumnos, sus valores cívicos y su integración social y educativa.

- Categoría 1: actividades musicales.
- Categoría 2: actividades literarias.
- Categoría 3: actividades de artes escénicas.
- Categoría 4: actividades de artes visuales.
- Categoría 5: actividades multimediales.
- Categoría 6: actividades audiovisuales.
- Categoría 7: actividades comunicacionales (radio, gráfica, etc.).

Capítulo 3. De los procedimientos de participación

Art. 6º: La convocatoria estará abierta desde el 18 de agosto al 20 de noviembre de 2009 y la recepción de las presentaciones de experiencias se realizará a través de correo postal.

Art. 7º: La inscripción está abierta a toda experiencia iniciada antes del 2009 y que aún esté en curso en el momento de la inscripción.

Art. 8º: Las experiencias deberán remitirse por envío certificado a:

- “Convocatoria de Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía”.
Ministerio de Educación.
Pizzurno 935, 5º piso, oficina 502 A, interno 7269.
C1020ACA.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 9º: Se aceptará sólo un trabajo por participante o equipo, ya sea persona física o jurídica, por ámbito y categoría.

Capítulo 4. De la presentación de la experiencia

Art. 10: La presentación de la experiencia no deberá superar las diez páginas en formato electrónico con letra de tamaño 12, tipo de fuente Arial, con interlineado sencillo y podrá incluir material digital en carácter de anexo, que den cuenta de la experiencia.

Art. 11: La presentación deberá respetar el siguiente esquema:

- Nombre de la experiencia.
- Identificación de los responsables de la experiencia: nombre completo, cargo o relación con la institución y responsabilidad en el diseño, conducción o evaluación de la experiencia.
- Identificación de la institución: nombre, dirección, teléfono, página Web, correo electrónico.
- Ubicación de la experiencia.
- Descripción de los participantes.
- Orígenes: definir cómo y por qué surgió la necesidad de realizar la experiencia (quiénes la diseñaron, qué información utilizaron, qué problemática esperaron atender, desde cuándo se aplica la experiencia y para cuándo tienen programada una evaluación.).
- Propósitos y resultados esperados.
- Competencias, destrezas, habilidades y valores desarrollados.
- Actividades que se han llevado a cabo o que se están ejecutando.
- Identifique los individuos, grupos, organizaciones o instituciones que intervienen en la experiencia y aclare cuál es su función.
- Descripción de los resultados esperados y no esperados en el momento del diseño y desarrollo de la experiencia, los aspectos que se valoran como satisfactorios, los logros obtenidos por los beneficiarios, los facilitadores y la comunidad, así como las conclusiones.
- Comentarios sobre los problemas enfrentados en el desarrollo de la experiencia y la manera de resolverlos.

Capítulo 5. Del proceso de selección

Art. 12: Instancias de selección.

Habrán dos instancias nacionales de selección:

- Primera instancia: las experiencias presentadas en el plazo de inscripción antes mencionado durante los meses de noviembre y diciembre de 2009 serán evaluadas por un Comité encargado de excluir aquellas cuyos participantes, objetivos y fundamentación no se ajusten a la presente convocatoria. Todas las experiencias aceptadas por el comité pasarán a la siguiente instancia.
- Segunda instancia: luego de la primera evaluación, durante los meses de enero y febrero de 2010, se llevará a cabo la segunda etapa de selección. Esta, a su vez, se realizará en dos instancias: en la primera se realizará una preselección a cargo una Comisión de Selección integrada por el equipo técnico del Ministerio de Educación nacional y un representante de OEI. En esta primera instancia se elegirán treinta experiencias. En la segunda instancia, las treinta experiencias seleccionadas serán evaluadas por un jurado integrado por representantes de las entidades convocantes, especialistas en diferentes disciplinas artísticas y un representante de AECID en Buenos Aires, quienes serán los encargados de seleccionar dieciocho experiencias que se presentarán en el Encuentro Nacional de Educación Artística, Cultura y Ciudadanía.

Durante la primera quincena de marzo de 2010 se publicarán aquellas experiencias que hayan sido distinguidas por el Jurado.

Art. 13: Del comité de selección.

- Primer Comité. El comité de selección estará integrado por dos representantes del Ministerio de Educación. La tarea de este Comité será la de realizar una evaluación técnica teniendo en cuenta aquellas experiencias que se ajusten a los crite-

rios estipulados en esta convocatoria y excluyendo aquellas que no se ajusten a los criterios estipulados en esta convocatoria.

- Segundo Comité. El Comité estará conformado por dos equipos: la Comisión Nacional y el Jurado.
 - Comisión Nacional. Este equipo estará integrados por integrantes del equipo de la Coordinación de Educación Artística del Ministerio de Educación nacional y un representante de la OEI. Su tarea será la de evaluar las experiencias presentadas por los Comités provinciales y seleccionar un máximo de treinta experiencias.
 - Jurado. El Ministerio de Educación y la OEI, nombrarán un jurado formado por un número máximo de siete personas, integrado por representantes de las entidades convocantes, especialistas en diferentes disciplinas artísticas y un representante de AECID en Buenos Aires, en el que podrán incorporarse personalidades de reconocido prestigio en este campo y representantes de las Organizaciones colaboradoras. Este jurado elegirá las experiencias más significativas en función de los criterios de valoración establecidos. Se podrá seleccionar un máximo de dieciocho experiencias, distribuidas entre los diferentes ámbitos y categorías que se establecen en el artículo 5°.

Art. 14: Para la selección de las experiencias se considerarán especialmente los siguientes criterios:

- Relación de la experiencia artística con la formación en valores y ciudadanía de los participantes.
- Contribución a la educación multicultural.
- Fomento de la inclusión educativa y social de los participantes.
- Adaptación al contexto en el que se desarrolla la experiencia.
- Integración entre educación y cultura.
- Innovación en el desarrollo de la experiencia.
- Apoyo al continuo aprendizaje de los profesionales y de los participantes.
- Potenciación y desarrollo de la sensibilidad y la experiencia estética.
- Estrategias y/o mecanismos de evaluación de las experiencias de aprendizaje.
- Relación entre la propuesta y la producción artística.

Art. 15: La comisión de selección podrá solicitar a los participantes informaciones complementarias o realizar visitas a las instituciones o lugares donde se lleva a cabo el trabajo.

Capítulo 6. De la publicación de las experiencias seleccionadas

Art. 16: En la primera quincena de marzo la Comisión Nacional hará pública el nombre de las 18 experiencias preseleccionadas.

Capítulo 7. De la celebración del encuentro de las experiencias ganadoras y de su posible apoyo económico

Art. 18: Las 18 experiencias distinguidas por el Jurado serán presentadas en el Encuentro Nacional de Educación Artística, Cultura y Ciudadanía que se celebrará en Buenos Aires, en mayo de 2010. Por cada experiencia distinguida participarán del Encuentro Nacional un docente y dos alumnos que hayan sido parte de la misma.

Art. 19: En el momento de hacer públicas las experiencias ganadoras, se informará del lugar y la fecha de dicho Encuentro Nacional.

Art. 20: Los gastos de viaje y estancia de las experiencias seleccionadas en el Encuentro Nacional correrán a cargo del Ministerio de Educación y la OEI.

Art. 21: Las experiencias seleccionadas se incluirán en el banco de experiencias significativas de educación artística, cultura y ciudadanía que organizará la OEI en colaboración con los Ministerios de Educación y Cultura de Iberoamérica.

Capítulo 8. De las consideraciones finales

Art. 22: La Comisión de selección podrá optar por no adjudicar ningún premio a una o más categorías en el caso de que ningún trabajo cumpla con los criterios establecidos en el presente reglamento.

Art. 23: Los impuestos relativos a los derechos autorales de textos, imágenes y otros medios que acompañen el trabajo son de entera responsabilidad de los inscritos.

Art. 24: Al inscribirse, los participantes autorizan automáticamente a los organizadores a utilizar, editar, publicar, reproducir, a través de publicaciones, revistas, televisión, radio e internet, imágenes, contenidos y cualquier otra información —sin restricción de ninguna especie— y; las que tengan que ver con menores de edad, será necesaria la autorización previa por parte de los padres/tutores o de la institución legalmente habilitada al efecto.

Art. 26: Las experiencias presentadas no serán devueltas por los organizadores. Sin embargo, aquellas no seleccionadas podrán ser recogidas en el plazo de dos meses después de la decisión del comité de selección en el lugar al que fueron enviadas.

Art. 27: La participación en este concurso implica la aceptación completa de este reglamento. Para ello, junto con la presentación de la experiencia, deberá enviarse una declaración jurada aceptando este reglamento, de acuerdo al siguiente modelo:

*Quien suscribe N° de DNI en mi carácter de declaro tener conocimiento del reglamento correspondiente a la Convocatoria de Experiencias en Educación Artística, Cultura y Ciudadanía y doy mi conformidad a todo lo allí se establece.
Firma: (debe coincidir con la presentación de la experiencia)*

Sello: (institución o centro que representa)

Art. 28: Cualquier instancia no contemplada en el presente reglamento, quedará a consideración de las entidades convocantes.

Art. 29: Las experiencias podrán ser retiradas por la misma dirección de envío hasta 60 días después de finalizado el Encuentro Nacional. Luego de esa fecha, las entidades organizativas no se responsabilizarán por las mismas.



CURSO DE POSGRADO

SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE ABOGACIA PUBLICA

En los umbrales del Bicentenario Patrio se llevará a cabo el “**SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE ABOGACIA PUBLICA, La Abogacía Estatal en los umbrales del Bicentenario: Administración, Derechos Fundamentales y Justicia Social**”, en el Hotel Panamericano sito en Carlos Pellegrini 551, los días 16 y 17 de noviembre de 2009, de 8:30 a 20:00 hs.

El evento invita a la reflexión sobre el rol del derecho en el Estado como garantía de la vigencia de los derechos fundamentales y el papel del derecho administrativo en la transformación de la realidad social y política.

El Segundo Congreso Internacional de Abogacía Pública convocará a profesionales del ámbito provincial, nacional e internacional y tendrá como eje principal el análisis y la reflexión del rol de la abogacía del Estado en cuanto a las prerrogativas estatales, los derechos fundamentales y la justicia social.

La inscripción es gratuita a través de la página web www.ptn.gov.ar, enlace “Escuela de Cuerpo de Abogados del Estado”, segundo_congreso_internacional@ptn.gov.ar. Para mayor información dirigirse a Defensa 119, 8° piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Tel. 4331-2714/4331-2720/ 4331-2368 y 4331-2712.

A partir del 13 de octubre, se encuentra abierta la inscripción para las Especializaciones que dicta esta Escuela, conforme al siguiente cronograma:

ESPECIALIZACION EN ABOGACIA DEL ESTADO:

Del 13 de octubre al 23 de octubre de 2009.

ESPECIALIZACION EN CONTRATOS ADMINISTRATIVOS:

Del 26 de octubre al 4 de noviembre de 2009.

ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO TRIBUTARIO:

Del 5 de noviembre al 13 de noviembre de 2009.

Podrán inscribirse los abogados que presten servicios en la Administración Pública Nacional, Provincial, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipios.

Para mayor información dirigirse a Defensa 119, 8° piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:00 a 18:00. Tel. 4331-2714/4331-2720/ 4331-2368 y 4331-2712, o través de la página web www.ptn.gov.ar, enlace “Escuela del Cuerpo de Abogados”, donde podrá obtenerse el respectivo formulario de inscripción.

FUNDACION EXPORT.AR

Actividades de la Fundación Export.Ar

La Fundación Export.Ar, institución mixta integrada por el sector público y privado para asistir a la comunidad empresarial en su accionar exportador, promueve la cooperación internacional e interamericana para constituir economías de escala a partir de la exportación de productos, de la prestación de servicios y del acceso a nuevos mercados. Actividades como las Ferias Internacionales, las Rondas de Negocios y los Programas de Inserción Internacional —donde participan fundamentalmente el empresariado argentino, y el Estado nacional, provincial y municipal— consolidan la tarea que realiza esta organización.

PRESENTACION

Apoyando el proceso de expansión del comercio internacional, en el que las pequeñas y medianas empresas ocupan un lugar importante, la Fundación Export.Ar desarrolla actividades de promoción comercial que refuerzan la inserción de productos con alta diferenciación y agregan valor a las ventas externas, avanzando hacia la diversificación y consolidación de los mercados del mundo.

Las actividades generadas por la Fundación Export.Ar apuntan a mejorar el posicionamiento de los productos y a que las empresas desarrollen adecuados planes de relación estratégico comercial en el exterior.

En este contexto, se fortalecen las acciones en capacitación y organización para el emprendimiento de negocios internacionales, los informes sobre las condiciones de acceso a diversos mercados y el desarrollo de asistencia técnica para cubrir toda la secuencia que implica el proceso exportador desde el desarrollo de un plan de negocios hasta la llegada al cliente.

A continuación se destacan las Ferias y las Rondas de Negocios Internacionales que se realizarán en los próximos meses, y al mismo tiempo se mencionan los eventos donde la Fundación Export.Ar tuvo una participación reciente en el escenario mundial.

FERIAS A REALIZAR

• XXVII FERIA INTERNACIONAL DE LA HABANA 2009

Lugar: La Habana, Cuba.
Fecha: 2-7 de Noviembre.
Sector: Multisectorial.

La Feria Internacional de la Habana, FIBAV, es una feria multisectorial de envergadura, a partir de la que se generan una variedad de inversiones y negocios de bienes de consumo de Cuba.

La muestra, que se celebrará en el recinto ferial EXPOCUBA, es auspiciada por el Ministerio de Comercio Exterior, el Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración Económica, Cámara de Comercio de la República de Cuba, Palacio de las Convenciones.

FIHAV se ha consolidado como la cita expositiva de mayor interés para empresas y hombres de negocios de todo el mundo, que de una forma u otra se relacionan comercialmente con Cuba. Así quedó demostrado durante la pasada edición que contó con la presencia de más de un millar de empresas de 54 naciones, que ocuparon un área de 17.608 m² netos de exposición.

La 27ª Feria Internacional de La Habana, que recibe a visitantes profesionales y está abierta al público en general, convoca a sus participantes a inscribirse en uno o varios de los siguientes premios:

- "Giraldilla de La Habana". Este trofeo se concede a las categorías de mejor diseño de stand (modular, libre diseño, firmas agrupadas, pabellón y participación).
- "Medalla de Oro por Calidad del Producto".
- "Premio al Diseño del Producto".
- "Premio de Publicidad".

Durante 26 años, FIHAV ha sido un punto de encuentro importante para la promoción de productos y ha contribuido a estrechar relaciones con socios comerciales, además de ofrecer al participante la posibilidad de introducirse y/o consolidarse en un mercado en constante desarrollo.

Cuba cuenta con una población total de 11.237.154 habitantes (datos de diciembre de 2007), según The World FactBook el Producto Bruto Interno (PIB) alcanzó los 45.510 millones, con un crecimiento real del 9,5%.

El carácter multisectorial de FIHAV permite la presentación de la más amplia gama de productos, desde alimentos y bebidas y otros bienes de consumo, maquinarias, equipos, materias primas, construcción, cosméticos, turismo, equipo, juguetes, productos básicos, textiles, piel y cuero, maquinaria, servicios, tecnologías informática y comunicaciones.

En ella confluyen referentes de empresas de todos los continentes que acuden a La Habana con perspectivas comerciales en busca de nuevos negocios tanto en el mercado cubano como en el caribeño.

Los visitantes a FIHAV se dividen en profesionales de negocios, productores, importadores y exportadores.

La Feria Internacional de La Habana publica su catálogo oficial de expositores que se entrega a cada firma expositora o visitante profesional debidamente acreditado en FIHAV 2009. Este documento de consulta ordena alfabéticamente a los participantes por país de origen y clasificación de productos a partir de la información del expositor en la Solicitud de Participación.

La Fundación Export.Ar organiza nuevamente e invita a participar del Pabellón Argentino (Pabellón 10) de 72 m² en esta feria internacional a las empresas argentinas, brindándoles la posibilidad de presentar sus productos en esta vidriera que resulta valiosa para las PyMEs, no sólo para el acceso a este mercado internacional, sino también como un aprendizaje para las mismas ya que presencian in situ las nuevas tendencias y las formas en que exponen empresas de otros países.

• FERIA INTERNACIONAL DEL PACKAGING-ANDINA PACK 2009

Lugar: Bogotá, Colombia.
Fecha: 3-6 de Noviembre.
Sector: Packaging.

La Fundación Export.Ar organiza el Pabellón Argentino en la "10ª Edición de ANDINA-PACK 2009", que ofrece un acceso único a la industria del procesamiento, envase y embalaje de Colombia y Centro América.

La Feria Andina-Packaging es el punto de encuentro y centro de negocios del sector packaging en latinoamérica, convoca a expositores de diferentes latitudes del planeta, presentando las últimas innovaciones tecnológicas del sector, reflejadas en una amplia muestra de máquinas, equipos y servicios, brindando a los visitantes profesionales de todo el continente la seguridad de encontrar soluciones integradas para sus necesidades de empaque.

El dinámico crecimiento de la industria usuaria de América Latina, impulsada por las exigencias del consumidor, la globalización, el desarrollo de productos, y el acceso a nuevos mercados será la constante para los próximos años.

ANDINA-PACK contribuirá en esta evolución con una oferta de clase mundial que propone soluciones para la conversión, el proceso, el envase y la distribución de productos.

La exhibición estará enmarcada en el desarrollo tecnológico que tiene que evolucionar para cumplir con los retos impuestos por la globalización.

ANDINA-PACK presentará los siguientes sectores especializados:

- PACKAGING & CONVERTING.
- ANDINA-PACK DESIGN.
- DRINK-PACK.
- LOGISTICS & DISTRIBUTION.
- PHARMA-TECH.
- FOOD TECHNOLOGY.

En su edición 2007 participaron 676 expositores de 28 países y contó con la asistencia de 18.345 empresarios especializados de 17 países.

La participación de las empresas argentinas, en el marco de nuestro programa de ferias internacionales, contará con la asistencia de la Fundación Export.Ar antes, durante y posteriormente al evento en los diferentes aspectos, técnico, logístico y de asistencia permanente de nuestros profesionales in situ.

ANDINA-PACK, con 18 años, es referente del sector en América Latina. En ella estarán presentes más de 600 máquinas y equipos en exhibición y operación, expositores de 27 países y misiones de compradores, con el apoyo de Proexport Colombia y la Cámara de Comercio de Bogotá.

Se realizará asimismo el Congreso de la Unión Latinoamericana del empaque ULA-DE: en el que se presentarán casos exitosos de empresas latinoamericanas de packaging de Brasil, Chile, Colombia y México. El objetivo es presentar la experiencia latinoamericana en los procesos de globalización, compartir las estrategias implementadas en la conquista de mercados internacionales a través del desarrollo y la innovación de empaques y se abordarán temas de innovación, desarrollo tecnológico, producto y empaque.

También se desarrollará el Seminario: "Gerencia Sistémica en el Desarrollo de empaques Cosméticos y Farmacéuticos", complemento en la gestión del conocimiento del pabellón Pharma and Cosmetic Pack, cuyos objetivos son convocar y orientar a la industria consumidora y farmacéutica en el proceso de análisis de las variables críticas para la toma de decisiones en el desarrollo de empaques, procesos productivos y estrategias para el lanzamiento de nuevos productos en los mercados globales.

Completando las actividades tendrá lugar el "IX Concurso Andino de empaques y Conferencias Técnico Comerciales".

En las dos últimas versiones, ANDINAPACK ha registrado un crecimiento del 70% en espacio utilizado y un gran incremento en el número de expositores y países participantes. Tendencia que se confirmó nuevamente en esta edición ocupando 20 mil metros cuadrados de exhibición con 400 expositores directos y 350 marcas representadas.

Cerca de 30.000 visitantes asistieron al evento y a las rondas de negocios con empresarios extranjeros que se llevaron a cabo durante los tres primeros días de la exposición.

En su edición anterior la Argentina fue nominada como "País Invitado de Honor" y la Fundación Export.Ar organizó la presencia de las empresas nacionales en el Pabellón Oficial. Las empresas argentinas generaron en esa oportunidad operaciones de exportación por aproximadamente USD3.250.000.

• FERIA FIERACAVALLI 2009

Lugar: Verona, Italia.
Fecha: 5-8 de Noviembre.
Sector: Caballos e Industrias Conexas.

La Fundación Export.Ar organiza la participación oficial en FIERACAVALLI 2009-International Horse Festival, la feria europea más importante y tradicional del sector que se desarrollará Verona. Dicha ocasión es la cita internacional obligada para todos los sectores vinculados con el mundo del caballo, desde los criadores, hasta los productores de equipamientos, indumentaria y accesorios para el caballo y el jinete, deportistas de distintas especialidades hípcas, artistas ecuestres, promotores de turismo, entre otros.

Esta es la 111ª edición de FIERACAVALLI, importante feria de reconocido prestigio internacional, esperada cada año por los distintos profesionales y apasionados del mundo ecuestre.

La feria es también escenario continuo de innumerables actividades, que se presentan desde la mañana hasta altas horas de la noche, entre las cuales podemos mencionar: la Copa del Mundo de Salto, las exhibiciones western, el Show de Gala nocturno y todos los concursos y las pruebas de destreza de las distintas razas presentes.

FIERACAVALLI cubre una superficie total de 350.000 m² y cuenta con más de 700 expositores provenientes de 25 países. La edición anterior fue visitada por aproximadamente 150.000 personas provenientes de al menos 49 naciones. Este evento representa un viaje a través de la cultura, la historia y la tradición como también una experiencia en el mundo del deporte, competencias y entretenimiento. Un conjunto de áreas expositivas están dedicadas a caballos, accesorios, turismo, gastronomía y competencias.

La feria especializada FIERACAVALLI hace historia desde el año 1898 con periodicidad anual. Como lugar de celebración de la feria fue escogido el VERONAFIERE. En calidad de organizador de la feria está presente el Ente Autónomo per le Fiere di Verona.

Verona es una pujante ciudad del norte industrializado, en el corazón de la llanura padana. La región del Veneto, a la cual pertenece, ostenta el récord de contar con 300.000 pequeñas y medianas empresas, sobre una población de 4.800.000 habitantes. Pero además del desarrollo industrial, que es una característica afín a todo el norte de Italia, puede decirse que Verona es también una rica zona agroalimentaria.

Los italianos sienten pasión por dos actividades ecuestres desde tiempos inmemoriales. Una de ellas son las carreras de trote que, según dicen, fueron "importadas" desde Gran Bretaña por el emperador Julio César. La otra es la práctica del turismo a caballo, ya que se cuentan por miles los italianos que viajan todos los años a diferentes partes del mundo —desde Mongolia hasta la Argentina, pasando por Irlanda— para disfrutar de cabalgatas por los lugares más insólitos. Las carreras son muy populares en Italia, a tal punto que en toda la geografía de la península hay gran cantidad hipódromos algunos de los cuales son exclusivos para el trote.

Historia, cultura, naturaleza, ambiente son elementos esenciales en esta muestra que en los últimos años ha mostrado un importante crecimiento que dará vida a una vitrina única de seleccionados expositores, concursos internacionales, increíbles espectáculos junto a una amplia variedad de razas internacionales equinas y diferentes disciplinas ecuestres que estarán presentes en esta ocasión.

Los sectores involucrados en el ámbito de la exposición este año son los siguientes:

- Vestuario especializado.
- Equipamiento, insumos y accesorios (talabarterías, aperos).
- Agroturismo o turismo rural con cabalgatas.
- Criadores (haras, agrícolas).
- Entes relacionados y federaciones (asociaciones, club ecuestres, escuelas de equitación).

En diferentes stands los países, también tienen la posibilidad de mostrar su oferta de turismo rural para darse a conocer a un público exigente y entendido en la materia. Participar de esta feria es la mejor forma de llegar a un mercado de gran poder económico, donde la oferta argentina es tan extensa como diversa.

- **FERIA AGRITECHNICA 2009**

Lugar: Hannover, Alemania.
Fecha: 8-14 de Noviembre.
Sector: Maquinaria Agrícola.

La Fundación Export.Ar conjuntamente con EXPOAGRO, organizan el Pabellón Argentino en AGRITECHNICA 2009, que se celebrará en el recinto ferial de Hannover, y contará con la presencia de empresas de Córdoba, Santa Fe y Buenos Aires.

Actualmente, AGRITECHNICA es la principal exposición mundial de técnica agrícola y es organizada cada dos años por la DLG (Deutsche Landwirtschafts-Gesellschaft-Sociedad Alemana de Agricultura).

El expositor de AGRITECHNICA dispone de un potencial de contacto con expositores y visitantes sin parangón en el mundo, tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo.

Los participantes tienen la oportunidad de forjar contactos internacionales de alto nivel durante la feria con países de Europa, Asia y América. Algunos de los que ya se encuentran confirmados son Italia, Holanda, Austria, Francia, Turquía, Dinamarca, Reino Unido, España, Polonia; Rep. Checa, China, Canadá, EEUU, y por segunda vez la Argentina. De este modo, AGRITECHNICA confirma su importante posición como principal exposición mundial sobre técnica agrícola.

Casi todo el sector de la técnica agrícola aprovechará este evento para presentar en sus pabellones las innovaciones y soluciones dentro de los ámbitos de la producción, procesamiento y logística de la bioenergía.

Más de 2000 expositores presentarán sus últimos avances del sector internacional de la técnica agrícola. Además, el variado programa marco del evento ofrece la oportunidad de informarse sobre tendencias y temas de actualidad.

En la edición de 2009, la feria dedicará una atención particular al tema "Suelo y Agua". El suelo y el agua son los principales factores de producción agrícola. Su uso sostenible y eficiente será el principal reto para la agricultura en el futuro. En el marco del "World Soil and Water Show" y sobre una superficie de exposición de 1.000 m², se presentarán de forma ejemplar conceptos para un uso del agua y un cultivo del suelo innovadores que se aplican en diferentes partes.

Hasta la fecha se ha registrado un gran número de nuevos expositores, confirmando la sensación general de que la industria agraria tiene en general muy buenas pronósticos, debido al esperado aumento de la demanda de alimentos, así como de biomasa procedente de materias primas agrícolas.

Los organizadores mencionan dos motivos fundamentales causantes de la excelente demanda por parte de los expositores: por un lado, la óptima posición alcanzada por AGRITECHNICA como principal punto de encuentro mundial para el sector de la técnica agrícola, que ejerce un gran poder de atracción sobre todos los agricultores profesionales

de Europa, y por otro, el programa especializado de alto nivel con numerosos eventos internacionales como congresos, foros y conferencias de prensa hace de esta actividad el foro más importante sobre el futuro del sector agrícola. Es aquí donde se muestran las tendencias de la técnica y se tratan las principales cuestiones sobre el futuro de la agricultura, así como de la técnica agraria.

Hace dos años participaron 2.188 expositores procedentes de 36 países. Más de 340.000 visitantes, 72.000 de ellos procedentes del extranjero, se informaron sobre las novedades e innovaciones de la técnica agrícola.

La Argentina presentará un espacio institucional de 114 m² asignado a las provincias productoras de maquinaria agrícola, para que las empresas de cada jurisdicción puedan presentarse en forma institucional en un pabellón con una presencia destacada, y en el que podrán mantener reuniones con potenciales compradores, distribuidores e importadores de todo el mundo.

Los organizadores de la Argentina tienen como objetivo el posicionamiento de la MARCA ARGENTINA.

Las empresas nacionales inscriptas tendrán la posibilidad de mantener reuniones en el Pabellón Argentino con los clientes de los diversos países del mundo —tanto visitantes como expositores— de AGRITECHNICA 2009.

Asimismo se realizará una amplia difusión de las empresas participantes en el Pabellón Nacional a través de las Representaciones Argentinas en Europa.

- **IFE 2009-12° FERIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS**

Lugar: Miami, Estados Unidos.
Fecha: 9-10 de Noviembre.
Sector: Alimentos y Bebidas.

La edición 2009 de IFE se realizará en Miami Beach Convention Center. La Feria IFE es una ferial anual que está dedicada a la industria de alimentos y bebidas, es la feria del sector más grande de América y la plataforma ideal para realizar negocios con los Estados Unidos y el Caribe.

Un análisis del sector de alimentos de las exportaciones argentinas indican que alcanzaron en 2008 los 28.670 millones de dólares. Esto representa el 40,9% del total de las ventas argentinas en dicho año. Con respecto a 2007 las ventas del rubro alimenticio crecieron un 32%.

Los principales rubros de exportación dentro del sector alimentos son grasas y aceites, cereales y semillas y frutos oleaginosos. Estos tres rubros concentraron más del 65% de las ventas de alimentos en 2008.

Los rubros con mejor desempeño durante 2009 fueron: azúcar y artículos de confitería, que creció un 120% con respecto al primer semestre de 2008; té, yerba mate, especias que lo hizo con una tasa del 15,6%; el rubro carnes, que se incrementó casi un 13% y el de bebidas y líquidos alcohólicos, que experimentó un alza del 4%.*

Principales destinos de exportación de alimentos en dólares en 2008

1° China	5.230.012.507	17,86%
2° Brasil	3.157.281.127	10,78%
3° Países Bajos	1.441.113.868	4,92%
4° Chile	1.407.071.449	4,80%
5° España	1.370.577.719	4,68%
6° Estados Unidos	1.202.557.907	4,11%
7° Egipto	958.776.491	3,27%
8° Irán	918.606.503	3,14%
9° Perú	844.669.350	2,88%
10° Rusia	834.497.701	2,85%
11° India	695.950.607	2,38%
12° Alemania	667.061.099	2,28%
13° Venezuela	654.336.808	2,23%
14° Italia	637.521.518	2,18%
15° Argelia	594.860.941	2,03%
Resto de los países	8.055.589.899	28,10%
Total	28.670.485.494	100,00%

Fuente: Elaboración Fundación Export.Ar sobre datos de ARGEXIM (CEI-MRECIC).

La posibilidad de continuar incrementando el volumen de exportaciones indica la importancia de participar en esta feria que exhibe productos organizados por ubicación geográfica y además incluye pabellones especiales, entrega de premios y competencias de primer nivel.

Este evento es la mayor exhibición de comercio bilateral en el hemisferio occidental. La feria brinda a las empresas oportunidades excepcionales para promover sus productos y servicios a los principales compradores de América.

Al exhibir en la 12ª Feria de Alimentos y Bebidas las empresas tendrán acceso a miles de compradores: el 80% tiene autoridad de decisión final y el 50% compra productos directamente.

En su edición anterior los resultados demostraron el poder de marketing y ventas del evento:

- 5.868 compradores de 87 países visitaron la feria.
- \$108,6 millones se reportaron en ventas.
- 87% de los expositores usaron la feria como medio de exposición al mercado.
- 47% de los expositores presentaron nuevos productos en la feria.

Miami es un mercado insuperable dado las ventajas geográficas, profesionales y logísticas que han hecho de esta sede el principal centro de compras y distribución de alimentos y bebidas del hemisferio occidental.

Ejemplo de ello son los más de 1.200 importadores, exportadores y distribuidores de alimentos y bebidas que tienen sus sedes en Miami, 87% de todas las exportaciones de la Florida van hacia Latinoamérica y el Caribe, 33% de todas las exportaciones hacia América fluye a través de los puertos del sur de la Florida, los compradores de las líneas de cruceros en Miami efectúan compras para más de 4,2 millones de pasajeros al año y cuenta el lugar con una insuperable infraestructura internacional.

El Pabellón Nacional que se realizará en el marco de nuestro programa de ferias internacionales, contará con la asistencia de esta Fundación Export.Ar antes, durante y con posterioridad al evento.

- **FERIA IGEHO 2009**
Lugar: Basilea, Suiza.
Fecha: 21-25 de Noviembre.
Sector: Alimentos y Bebidas.

La Feria IGEHO es la feria internacional más importante de hoteles, catering y consumo extra-doméstico para Suiza y sus países colindantes. Goza de reconocimiento internacional como una plataforma excepcional e innovadora para el sector. Cada dos años, ejecutivos y especialistas del sector hotelero y del catering, catering institucional y de sistemas y consumo extra-doméstico se reúnen en Basilea durante 5 días.

La economía Suiza está experimentando un sólido crecimiento (crecimiento real del 1,8% en PIB en 2005 y el 2,0% en 2009).

El turismo es uno de los factores económicos principales de Suiza y está en crecimiento, gracias a una economía fuerte, un consumo elevado y una moneda favorable. Suiza tiene un total de 5.600 hoteles, unos 30.000 restaurantes y 7.100 centros de catering institucional o industrial (hogares, hospitales, cantinas).

Asimismo, Basilea tiene una situación privilegiada, está situada en el punto de unión de 3 países. Con un radio de 500 km, tiene un mercado de 60 millones de consumidores con un poder adquisitivo alto.

Además de los potenciales clientes de la Alsacia francesa y la Selva Negra alemana, Basilea tiene muy cerca 2 populares regiones turísticas: Baden-Württemberg que tiene 7.095 hoteles y 24.969 restaurantes y Alsacia con 640 hoteles y 4.260 restaurantes.

La Feria IGEHO ofrece un potencial óptimo para nuevos clientes y la oportunidad de concentrarse en sus contactos empresariales nacionales e internacionales.

Durante casi media década, IGEHO ha sido sinónimo de calidad, profesionalismo y energía innovadora.

IGEHO 07 tuvo un número superior a los 840 expositores y más de 69.000 m² de superficie de exposición en la que estuvieron presentes todos los sectores de comida y bebida, especialidades/delicatessen y vino, tecnología e higiene, instalaciones, "World of Inspiration" (islas temáticas dedicadas a instalaciones interiores, diseño y tecnología), requisitos para restaurantes y hoteles, servicio, organización e informática y servicios.

Esta muestra tiene innumerables ventajas: casi 80.000 clientes potenciales, especialmente ejecutivos con poder de decisión, líderes de opinión del sector de los hoteles, la gastronomía, la gastronomía institucional y de sistema, el consumo extra-doméstico y la venta de alimentos al por menor estarán presentes en Basilea. Se debe tener en cuenta la calidad de los contactos que pueden establecerse donde la mayoría de los visitantes son profesionales, lo que la refuerza en su posición como feria especializada.

La programación de presentaciones especiales de alto nivel, los eventos relacionados y la existencia de plataformas dinámicas de comunicación y trabajo tienen un efecto positivo y motivador para los altos ejecutivos que visitan la feria.

Este evento está considerado como una feria internacional innovadora y de alta calidad, con una reputación que beneficia la presencia de los expositores en la misma. Es un lugar central de negocios donde encontrar soluciones para el sector que supera las fronteras suizas, que con intensivas campañas de marketing en Suiza y en el extranjero, prepara a los visitantes para los desafíos del mañana.

Los productos que se exhibirán son: alimentos congelados, aves, bebidas, carnes, cocina, comida, dulces, el vino, equipamiento hotelero, equipo de restaurante, licores, pastas, pescado, productos de panadería, ropa de mesa, utensilios de cocina, vajilla, verduras, entre otros, correspondientes a los sectores de catering, hotelería y restaurantes.

Son las características de este evento lo que motiva a la Fundación Export.Ar a participar de la misma con un Pabellón Nacional donde los expositores argentinos podrán mantener contactos con los importantes visitantes que asistirán a ella.

- **FERIA INTERNACIONAL DEL LIBRO DE GUADALAJARA, FIL 2009**
Lugar: Guadalajara, México.
Fecha: 28 de Noviembre-6 de Diciembre.
Sector: Editorial.

Autores, agentes literarios, bibliotecarios, libreros y más de mil 600 casas editoriales de 40 países, visitarán la Feria Internacional del Libro de Guadalajara. Junto a ellos, más de medio millón de visitantes se sumergirán en el mundo de los libros.

La presencia de creadores literarios ha consolidado a la Feria de Guadalajara como uno de los mayores y más diversos festivales de la palabra iberoamericana. Tanto los autores consagrados como los noveles encuentran en la FIL la tierra fértil para difundir su trabajo, el espacio de diálogo directo con sus colegas y con sus lectores.

Cada edición de la FIL Guadalajara es una oportunidad para atestiguar la ineludible necesidad y la total conveniencia del diálogo intercontinental entre las letras, entre las ideas y entre todas las culturas. Este es un intercambio indispensable para el entendimiento del cada vez más complejo mundo y es un espacio que eligen los autores y los lectores.

Durante los días de actividades de negocios, en los 34 mil m² de exhibición, con más de 1.900 sellos editoriales, en la FIL se darán cita más de 17 mil profesionales del libro

de cuarenta países, que buscan realizar nuevos negocios y desarrollar oportunidades a través de intercambios comerciales y de derechos de autor.

Iberoamérica ofrece una industria editorial exitosa, rica en contenidos y autores de todos los ámbitos. Este y otros mercados de igual importancia están presentes en la FIL Guadalajara.

En la edición 2008 fue inaugurada la nueva Area Internacional, en donde más de 1.300 sellos editoriales se exhibieron a través de stands colectivos, representantes, distribuidores y editoriales independientes.

Los profesionales visitantes a la FIL 2009 dispondrán de una serie de actividades y programas destinados a fomentar el desarrollo del sector editorial iberoamericano, entre las que destacan: el VIII Foro Internacional de Editores y Profesionales del Libro, el XVI Coloquio Internacional de Bibliotecarios, el VII Encuentro de promotores de Lectura, el XIII Congreso Internacional de Traducción e Interpretación San Jerónimo 2009, el Premio FIL de Literatura, el Premio Sor Juana Inés de la Cruz, el Reconocimiento al Mérito Editorial, el Homenaje y Premio Nacional de Periodismo Cultural Fernando Benítez, además de los homenajes al Bibliófilo y al Bibliotecario, son algunos de los reconocimientos que la FIL, junto con otras instituciones, otorgan a la trayectoria de protagonistas del mundo del libro.

Además de la posibilidad de concretar negocios, se puede asistir a una gran cantidad de eventos relacionados con el sector, dirigidos a profesionales y a un público bien específico como: FIL joven, FIL niños, entre otros.

La Feria Internacional del Libro de Guadalajara cerrará con broche de oro el festejo que a lo largo del año el país entero ha rendido al escritor José Emilio Pacheco en su 70 aniversario. Las actividades que se han preparado para esta celebración contemplan la imprescindible lectura de su poesía, una mesa crítica sobre su obra, y una reunión con mil representantes del público más fiel y devoto del poeta: los jóvenes.

Este autor es uno de los más notables escritores de la literatura mexicana, que ha sabido heredar de sus mayores lo que, transformado y rejuvenecido, llega a las nuevas generaciones: el gusto por las letras nacionales, la apertura a las literaturas de otras lenguas, el rigor cognoscitivo, la vocación insobornable y, sobre todo, la curiosidad infinita, el deseo o la necesidad de saberlo todo.

La ciudad mexicana de Guadalajara se convertirá en el corazón del mundo del libro donde la Fundación Export.Ar y la Cámara Argentina del Libro coorganizan, nuevamente, el pabellón argentino en este importante evento que brinda la oportunidad de realizar múltiples contactos y negocios en un lugar que reúne a innumerables profesionales del sector.

RONDAS A REALIZAR

- **2ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DEL SECTOR ELECTRICO-BIEL LIGHT+BUILDING**
Lugar: Buenos Aires, Argentina.
Fecha: 3-7 Noviembre.
Sector: Electricidad e Iluminación.

La Fundación Export.Ar organiza la 2ª Ronda de Negocios Internacionales de la industria electrónica, eléctrica y luminotécnica, que se realizará en el marco de la 11ª edición de la feria internacional "BIEL LIGHT+BUILDING en La Rural, Predio Ferial de Exposiciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Ronda de Negocios será coorganizada con la Subsecretaría de Política y Gestión Comercial del Ministerio de Industria y Turismo, a través del Programa PROARGENTINA, INEXPORT MESSE Frankfurt y la Cámara Argentina de Industrias Electrónicas, Electromecánicas y Luminotécnicas (CADIEEL).

Como antecedente se destaca que la última edición de la muestra contó con una superficie total de 40.000 m² en la que estuvieron presentes 403 expositores y fue visitada por más de 40.000 profesionales provenientes de 34 países.

La muestra estará dividida por grupos de productos: energía eléctrica: generación, transmisión y distribución; Iluminación: equipos y componentes; Instalaciones: sistemas y componentes para instalaciones eléctricas y de comunicaciones en casa, edificios e industrias; automatización: automatización en instalaciones para viviendas, edificios e industrias; electrónica: dispositivos, materiales, componentes, equipamientos y servicios para la industria electrónica.

Durante la primera ronda, en un salón especialmente acondicionado para la ocasión, más de 60 empresas argentinas mantuvieron alrededor de 300 entrevistas con compradores provenientes de Europa y América Latina que les generaron importantes negocios de exportación.

Las rondas de compradores se realizarán entre empresas argentinas relacionadas con el rubro de electricidad, electrónica e iluminación con empresas extranjeras importadoras y/o distribuidoras provenientes del exterior.

- **2ª RONDA DE COMPRADORES DE LA INDUSTRIA DE LA ANIMACION 2009**
Lugar: Buenos Aires, Argentina.
Fecha: 25-28 de Noviembre.
Sector: Animación.

La importancia de Latinoamérica en el contexto mundial y su creciente desarrollo en la industria de la animación, ha permitido que EXPOTOONS se convierta en un punto de encuentro para los profesionales del sector. Así la Fundación Export.Ar, convoca a productores, distribuidores y compradores para promocionar, comercializar y distribuir sus productos; propiciar alianzas estratégicas para la distribución, co-producción y financiación de proyectos de animación.

El festival tiene como objetivo difundir la animación como motor de crecimiento de la industria audiovisual y cultural, generando un espacio para el intercambio de tendencias, tecnologías, conocimientos, propuestas artísticas y experiencias entre los distintos países.

Algunas de las personalidades confirmadas para el Jurado de la Competencia Oficial 2009 son:

- Carlos Loiseau: creador y conductor del ciclo televisivo "Caloi en su tinta", dibujante para el diario Clarín desde 1968, y colaborador de la revista Viva.

- Jean Thoren: dueña y CEO de Animation Magazine (Los Angeles, EEUU.) y actividades dependientes.
- Joaquín Molla: socio fundador y Director General Creativo de La Comunidad Buenos Aires y Miami.
- Gustavo Cova: director del largometraje animado Boggie, el Aceitoso (2009).

Los visitantes asistirán a conferencias a cargo de prestigiosos y reconocidos referentes de empresas como: RAI —RADIOTELEVISIONE ITALIANA—, NICKELODEON BRASIL, TOON BOOM ANIMATION, AUTODESK.

La Fundación Export.Ar acompañará nuevamente el proceso de fortalecimiento de esta industria, acercando a productores, distribuidores y compradores de animación con una agenda programada de reuniones con productoras nacionales.

FERIAS REALIZADAS

- **FERIA ASIA FRUIT LOGISTICA 2009**

Lugar: Hong Kong, China.
Fecha: 2-4 de Septiembre.
Sector: Frutícola.

El pasado septiembre tuvo lugar la 3ª edición de la ASIA FRUIT LOGISTICA, el evento de frutas y verduras más importante del continente asiático, ya consolidado como la principal puerta de acceso a ese mercado.

Durante los 3 días las empresas han recorrido el "Hong Kong Convention and Exhibition Centre" más de 3.400 profesionales del sector provenientes de 52 países, siendo el 60 % de ellos oriundos del sudeste asiático. Los organizadores indicaron que participaron 224 expositores de 31 países (35% Asia, 25% Europa, 13% Sudamérica, 12% Oceanía, 9% Norte América y 6% África).

En lo que respecta al continente sudamericano, Perú participó por segundo año consecutivo, Brasil lo hizo por primera vez a través del IBRAF (Instituto Brasileño de Frutas), al igual que Chile que con la coordinación de PROCHILE. La Argentina, participó con 12 empresas/instituciones, duplicando el número de participantes del año anterior, principalmente del sector citrícola (en su gran mayoría limoneras) pero también lo hicieron las exportadoras de peras, manzanas, uvas y frutas finas.

El continente asiático es un mercado no tradicional de destino de la fruta argentina (un porcentaje cercano al 5%). Por ello, ante la necesidad de diversificación de mercados y al crecimiento de los países de esa región, se ha constituido como una prioridad incrementar el volumen a las ventas en esa plaza. Sin duda que en los próximos 10 años, las estadísticas de exportación marcarán una tendencia de la preponderancia del continente asiático sobre el mundo, en lo referido a importaciones de frutas. Para ello, los exportadores presentes en el evento, remarcaron la importancia de la firma de protocolos con los países de la región, para permitir la exportación directa sin la intervención de terceros.

Las empresas hicieron hincapié en que uno de los obstáculos es la lejanía que se posee con el sudeste asiático, lo que no sólo hace que se encarezcan los costos de los fletes (aunque este año no fueron elevados), sino también el tiempo desde que salen los embarques hasta que llegan a destino. A diferencia de Sudáfrica, competidor de la Argentina en esta región, un buque tarda entre 36 y 40 días en llegar, mientras que uno de ellos lo hace en menos de 18 días. Por ello afirman que para que la Argentina tenga un buen desempeño en ese mercado, se dependerá de la temporada del país sudafricano.

Agregaron también que, si bien las distancias desde Chile son similares, los TLC (Tratados de Libre Comercio) que poseen con ese continente los colocan en una posición de privilegio sobre la Argentina.

Las empresas que ya habían participado en ediciones anteriores, remarcaron el crecimiento que sufrió la feria y la importancia de repetir su presencia para lograr su desembarco en el mercado. La permanencia y persistencia es la principal vía para lograr operaciones de exportación, en un mercado donde la confianza cumple un rol preponderante en las negociaciones. Por ello es que varias de las participantes, han mostrado interés en volver a estar en la edición 2010.

Las que lo hicieron por primera vez, rescataron su participación basándose en que es la mejor ruta para conocer un mercado tan lejano para la Argentina. Varias de ellas tuvieron la oportunidad de conocer el mercado de frutas, donde lograron entender con más profundidad, cómo es la logística y de qué forma operan los distribuidores allí.

Las exportadoras argentinas realizaron 159 contactos, con proyecciones de exportación que rondan los U\$6 millones e importantes negocios en el largo plazo.

- **FERIA EXPOPRADO 2009**
Lugar: Montevideo, Uruguay.
Fecha: : 9-20 de Septiembre.
Sector: Multisectorial.

Entre los días 9 al 20 de septiembre se llevó a cabo en la Ciudad de Montevideo, Uruguay, la edición 2009 de la 104ª Feria EXPOPRADO, Exposición Internacional de Ganadería y Muestra Agro Industrial y Comercial, una importante exhibición de ese país, que muestra el accionar de la cabaña uruguaya en la capital. Se inscribieron 2.310 ejemplares, 829 bovinos, 424 ovinos, 270 equinos, 40 suínos, 17 caprinos, 440 aves y 290 conejos.

Esta muestra internacional, de realización anual, tuvo lugar en el Recinto Ferial de la ARU (Asociación Rural Uruguaya) y permitió una vez más a la Argentina ofrecer y promover una numerosa muestra de su oferta exportable.

Se exhibió un destacado espacio de 452 m² dentro del Pabellón Internacional Argentino coordinado por Fundación Export.Ar y La Rural S.A. Participación 8 países: Brasil, México, España, China, Indonesia, EEUU, Uruguay y la Argentina.

El trabajo de la Fundación Export.Ar permitió dentro de un espacio institucional especialmente reservado, asistir informativamente al público en general respecto de oportunidades comerciales y posibilidades de importaciones uruguayas de diversos productos de nuestro país.

Por su parte, las 10 firmas expositoras reunidas dentro del Pabellón Argentino presentaron una oferta variada, de gran calidad y carácter industrial, especialmente del sector

agrícola y de la construcción. Funcionarios de la Provincia de Santa Fe y los Municipios de Junín y Firmat, acompañaron también a las empresas de sus respectivas jurisdicciones.

Del relevamiento realizado a través de una evaluación final solicitada a las firmas expositoras argentinas, ha sido posible reunir información de interés acerca de la muestra y sus respectivas experiencias durante la misma. En términos generales la totalidad ha manifestado un incremento en sus exportaciones y vínculos comerciales respecto de la edición anterior.

En total se sumaron 1.200 contactos realizados, 6 firmas han concretado ventas durante la exhibición, y negocios de exportación proyectados por alrededor de U\$3.000.000.

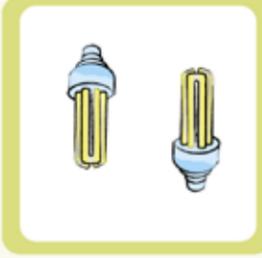
EXPOPRADO en cifras

- Más de 5.600 personas trabajando.
- Más de 580 expositores comerciales de todo el país.
- Más de 600 expositores cabañeros.
- Más de 2.300 animales inscriptos.
- Más de 95 razas participando.
- Más de 250.000 kg. de forrajes.
- Más de 125.000 kg. de pasto cama.
- Más de 24.000 cubiertos en restaurantes.
- Más de 1.000 periodistas acreditados.
- Más de 50.000 escolares visitándola.
- Más de 540.000 visitantes.

Empresas y entidades participantes

- A Y F FONTANET.
- AGRO JET.
- BALANZAS HOOK.
- BIASSONI.
- FABRIMAC.
- METALURGICA ALBACE.
- PERKUSIC.
- SOLUCIONES INTEGRALES DE INGENIERIA.

UTILICE MEJOR LA ENERGÍA QUE CONSUME.



Apague las luces que no utilice y mantenga limpias las bombitas y las lámparas.

Use lámparas de bajo consumo o tubos fluorescentes.



Descongele la heladera regularmente. Mantenga la puerta abierta sólo el tiempo estrictamente necesario.

Enfríe bien los alimentos antes de guardarlos y no coloque la heladera junto a fuentes de calor.



No olvide su plancha enchufada. Desconéctela antes de terminar para aprovechar el calor remanente.

Planche la mayor cantidad de ropa posible de una vez. Regule el termostato de acuerdo con el tipo de tejido.

Para mayor información ingrese en www.enre.gov.ar

ATENCIÓN A USUARIOS
Suipacha 615
C1008AAM - Buenos Aires - Argentina
De lunes a viernes de 9 a 18.

Calle 5 N° 929
B1900ATK - Ciudad de La Plata - Argentina
De lunes a viernes de 9 a 16.

0 800 333 3000 (línea gratuita) De lunes a viernes de 9 a 16.
Servicio de Emergencias: todos los días las 24 horas
(sólo reclamos por cortes de suministro y seguridad en la vía pública).
Fax: 0 800 333 5962 De lunes a viernes de 9 a 18.



ente
Ente Nacional Regulador de la Electricidad

- GOBIERNO DE SANTA FE, MINISTERIO DE LA PRODUCCION, DIRECCION GENERAL DE COMERCIO EXTERIOR.
- MUNICIPALIDAD DE JUNIN.
- MUNICIPALIDAD DE FIRMAT.
- SUNRISE.
- VIVIENDAS ALEGRETTI.

RONDAS REALIZADAS

- **3a RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE SUPERMERCADISMO**

Lugar: Buenos Aires, Argentina.

Fecha: 26-28 de Agosto.

Sector: Supermercadismo.

Del 26 al 28 de agosto de 2009 se realizó la "3a Ronda de Negocios Internacionales-Sector Supermercadista", organizada por la Fundación Export.Ar en el marco de la feria SIAL MERCOSUR 2009.

La Rinda de Negocios SIAL Mercosur+ASU es la mejor oportunidad para los proveedores de productos, servicios y tecnología de encontrarse con tomadores de decisión del mundo, quienes acuden principalmente para descubrir nuevos proveedores y productos. De acuerdo a los datos anunciados por los organizadores el volumen de negocios generado durante los tres días de la exposición fue de \$150 millones.

La mayor exposición del sector alimenticio y supermercadista de Latinoamérica recibió 25 mil visitantes profesionales y contó con más de 430 empresas expositoras, ubicadas en los 18.000m2 del Centro de Exposición. A su vez se contó con expositores y recibió delegaciones de más de 45 países como Angola, Brasil, Canadá, Chile, Ecuador, Estados Unidos, Francia, Guatemala, Marruecos, Panamá, Paraguay, Perú, Suecia, Ucrania y Uruguay entre otros.

Un total de 405 reuniones de negocios se llevaron a cabo en el espacio de la ronda, entre 91 empresas argentinas relacionadas con el rubro de alimentos y bebidas (entre ellas 3 consorcios exportadores que sumaban 22 empresas más) con 11 compañías extranjeras importadoras de tiendas y súper e hipermercadistas. Cada uno los empresarios extranjeros mantuvo aproximadamente 40 entrevistas de negocios y tanto éstos como las empresas argentinas aseguraron la calidad de los contactos, en algunos casos con avances en negociaciones, envíos de muestras o ventas concretadas.

Los productos más representados cuantitativamente fueron productos gourmet, aceites, conservas, vinos, y frutas secas.

La experiencia marca que esta actividad de consolida como una excelente oportunidad para la concreción de negocios y en cada edición se agregan nuevas, pequeñas, medianas y grandes empresas que deciden su participación.

Empresas extranjeras participantes

- CLOSE CORPORATION FURSHET (UCRANIA).
- VELARDE HNOS. S.A. (CHILE).
- POMOBEL (ANGOLA).
- EL CENTINELA (VENEZUELA).
- VICTOR JAPAN CO., LTD.
- ETS JAMES T MOURRA (HAITI).
- TRANSNATIONAL FOODS, MIAMI, USA.
- SUPER TIENDAS OLIMPICA (COLOMBIA).
- GREEN CORPORATION (PANAMA).
- SUPER ABC (BRASIL).
- LA FRANCO ARGENTINE (FRANCIA).

Empresas argentinas participantes

- ACEITERA GENERAL DEHEZA SA
- AEG SRL
- AGRO INDUSTRIAS BAIRES SA
- AGUAS CLARAS SA
- AIMURAI SA
- ALCO
- ALEXSUR S.A
- ALL GOURMET GROUP
- ALMA PURA SA
- AMERIKA 2001 SA
- ANDRES LAGOMARSINO E HIJOS S.A.
- ANTIS WINES
- BANDEX SA
- BETTINI
- BODEGA ANTIGUA
- BODEGAS EL ESTECO
- BODEGAS Y VIÑEDOS GARBIN S.A.
- BODEGAS Y VIÑEDOS TIERRAS DE PONTE SA

- BRIOSH SA
- CAFES LA VIRGINIA SA
- CALISA COMPLEJO ALIMENTARIO SA
- CAÑADA COLORADA SRL
- CAPILLA DEL SEÑOR SA
- CARA NEGRA SRL
- CASTELL SA
- CAVAS DE LOS ANDES VINOS FINOS SRL
- CEDRO AZUL SRL
- CEREAL JEM SA
- CERRO CORREA SRL (BODEGA LA GUARDA)
- CIA. MERCANTIL AGROSUD S.A.
- CIASA
- COMPAÑÍA INTRODUCTORA DE BS AS SA
- COOP COMRC Y TRANSF ARROCEROS VILLA ELISA LTDA
- COREX GLOBAL TRADE CONSULTING
- CRECER ARGENTINA
- CUYEN SRL
- DELLLEPIANE SAN LUIS S.A.
- DHUMCRACK
- DILEXIS SA
- DON HECTOR SA
- DULCOR
- ESTANCIA LA ELISA S.A.
- F Y A BASILE SAICEI
- FAINALIND SRL
- FINCA SAN QUINTI
- FOOD CONCEPT CONSORTIUM
- GIROSKI LLC
- GRAZIANI ANA SANDRA
- GRUPO EXPORTADOR DE LA PATAGONIA ANDINA
- HASS OIL SH
- HIJOS DE SALVADOR MUÑOZ SRL
- HISTORIAS Y SABORES
- IND. ALIMENT. LA BLANQUITA SRL
- INDELMA SA
- JM INTERNACIONAL SRL
- KRAUS SA
- LA COLINA
- LA JACINTA DE NORA PAGANOTTO
- LA QUEBRADITA SA
- LAS MARIANAS AGRO AGROENOLOGICA SA
- LAS YEGUAS SA
- LHERITIER ARGENTINA SA
- LICORES ARGENTINOS S.A.
- LIRA SA
- LOMAS DEL SOL SRL
- MAGLA
- MEMORABLE
- MIELES ARGENTINAS SRL
- MOLINO VICTORIA S.A.
- M-PRODUCTS SA
- NELSON MARIO SENEGAREGA
- NUTRICION PROFESIONAL SRL
- OLIARE S.A.
- PABLO IBARRECHE SRL
- PANIFICACION NUEVO RUMBO SRL
- PASRAI SRL
- PINER - BODEGA PASTOR MANFREDI
- PISTACUY S.A.

- POP COMPANY S.A.
- RELIANCE EXPORT SA
- ROBERTO ALCARAZ SA
- ROBERTO PEDRO MILOHANICH
- SABOR PAMPEANO S.A.
- SJ FRUITS
- SUGAR AND SPICE SRL
- TANONI HNOS SA
- TAU DELTA SA
- TOSTADAS RIERA - KISKALI S.A.
- UC EXPORT
- YORNET Y CIA SA

- **2ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE HOTELERIA**

Lugar: Buenos Aires, Argentina.
Fecha: 1-2 de Septiembre.
Sector: Hotelería y Gastronomía.

En el marco de HOTELGA 2009, organizada por la Fundación Export.Ar se desarrolló la 2ª Ronda de Negocios Internacionales de Hotelería en el Predio Ferial LA RURAL.

El evento HOTELGA es la feria de proveedores de los sectores hotelero y gastronómico más reconocida en Argentina y segunda en Latinoamérica. Se proyecta al exterior y convoca a ejecutivos de distintos países de Latinoamérica, recibiendo misiones comerciales, multiplicando las posibilidades de negocios para el empresariado nacional y se convierte en la oportunidad perfecta para impulsar un proyecto, posicionar una marca, consolidar una trayectoria.

Luego de 26 reuniones realizadas durante dos jornadas de trabajo, la Asociación Brasileira de Compradores para Hoteles y Restaurantes logró establecer nuevos vínculos comerciales con empresas proveedoras del sector.

En esta edición de la ronda, la empresa extranjera ABRACOHR (San Pablo, Brasil) manifestó haber tenido reuniones muy interesantes con empresas proveedoras de diferentes bienes y servicios.

En ese sentido, entregaron muestras las empresas nacionales MAGMA INTERNACIONAL, MB VAJILLA, GOUT NUEVA GASTRONOMIA, SFOGLIA D'ORO, LE MARQUE y DECOHOTEL y las empresas WORLD GIFT y MENU COVER recibieron pedidos de nuevos diseños de amennities y de portadas para menús.

El presidente de la Asociación Brasileira mencionó el interés manifestado por varias empresas argentinas en visitar la feria EQUIPHOTEL en San Pablo y participar de reuniones con potenciales clientes en ese evento.

Ambos representantes de Brasil se refirieron a la calidad y diseño de los productos argentinos, calificando muy positivamente nuestra oferta exportable y remarcaron la importancia de fortalecer los vínculos entre las empresas brasileras y argentinas interesadas en exportar a Brasil, a través de misiones comerciales y viajes o agendas de negocios.

La Feria HOTELGA es sin duda un evento en crecimiento, que augura una mayor convocatoria en la próxima edición a realizarse en el mes de septiembre de 2010.

Empresas argentinas participantes

- AJIDISEÑO.
- ALFOMBRAS ATLANTIS.
- ALTO ESTILO UNIFORMES.
- AMENITIES Y DISEÑOS.
- BIANCHI VENDING ARGENTINA.
- BIELFER S.R.L.
- BROCK BC.
- CAMPOMAR.
- DECOHOTEL.
- DIXTRON.
- ENKEL S.R.L.
- FULL ASSISTANCE.
- GOUT NUEVA GASTRONOMIA.
- LE MARQUE.
- LYNCH COCINAS.
- MAGMA INTERNACIONAL.
- MB VAJILLA.
- MENU COVER.
- METAB.
- NICOLAS CATANESE.
- PISEFIRME ANTIDESLIZANTES.
- SFOGLIA D'ORO.

- SUR CUADROS.
- SUSTENT ARG ARQUITECTURA.
- UNIFORMES S.R.L.
- WORLD GIFT.

- **2ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE ARTICULOS PARA FERRETERIAS, SANITARIOS, PINTURAS Y CORRALONES**

Lugar: Buenos Aires, Argentina.
Fecha: 3-5 de Septiembre.
Sector: Ferretería.

En el marco de la feria EXPOFERRETERA 2009, que tuvo lugar en el Centro de Exposiciones Costa Salguero entre los días 3 y 5 de septiembre, se llevó a cabo la 2ª Ronda de Negocios Internacionales de artículos para ferreterías, sanitarios, pinturas y corralones. Esta acción de promoción fue organizada por la Fundación Export.Ar, conjuntamente con INDEXPORT MESSE FRANKFURT y la Subsecretaría de Política y Gestión Comercial del Ministerio de Producción de la Nación, a través del Programa PROARGENTINA.

"EXPOFERRETERA", la Exposición Internacional de Artículos para Ferreterías, Sanitarios, Pinturerías y Materiales de Construcción es una oportunidad única para toda la industria ferretera para afianzar la relación con clientes, concretar negocios tanto con contactos nacionales como internacionales.

De acuerdo a lo adelantado por los organizadores de la muestra, INDEXPORT MESSE FRANKFURT, se presentaron en la edición 2009 de EXPOFERRETERA, un total de 265 expositores nacionales y 19 expositores extranjeros provenientes de Uruguay, Chile, México, Taiwán, Estados Unidos de América, Brasil, China, Alemania y Portugal. Se estima que la muestra recibió alrededor de 18.000 visitantes.

Las empresas extranjeras importadoras y/o distribuidoras, provenientes de Panamá, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia y Chile, mantuvieron 195 reuniones con las proveedoras argentinas de productos de ferretería general, máquina, herramienta y equipos, elementos de fijación, bulones y tornillos, materiales de construcción, sanitarios y gas, pinturas, adhesivos, selladores y químicos, electricidad, seguridad, cerraduras y herrajes, lubricación, jardinería, y aplicaciones para el hogar.

Empresas extranjeras participantes

- IMPORTADORA SUR (BOLIVIA , LA PAZ).
- INDUSTRIAS DE CROMADOS ARTIALAMBRE CIA. LTDA (ECUADOR, QUITO).
- MATERIALES Y SOLUCIONES S.A. —MTS— (CHILE, SANTIAGO).
- EMPRESAS MELO (PANAMA).
- FERROMENDEZ S.A. (COLOMBIA, BOGOTA).
- INDUSTRIAL COMERCIAL SANTA ADELAIDA S.A. (PERU, LIMA).
- WILLIAMSON INDUSTRIAL S.A. (CHILE, SANTIAGO).
- DISTRIBUIDORA ARGENTINO BOLIVIANA (BOLIVIA, SANTA CRUZ).

Empresas argentinas participantes

- AGROREDES MANUFACTURAS PLASTICAS.
- ALCE HERRAJES.
- APEZTEGUIA HNOS.
- ARGENTEC.
- BARBERO CATAMARCA S.A.
- BROGAS S.C.A.
- CAVET S.R.L.
- CELESTAL S.A.I.C.
- CINTAS INDUSTRIALES S.A.
- COMERCIAL & HIDRAULICA S.R.L.
- COVERFILM.
- CRECCHIO.
- DANAK S.R.L.
- DECOR S.A.
- DENEZ S.A.
- DISTRIBUIDORA 3GE SRL-TRIGAMA.
- DISTRIBUIDORA GRASER.
- DR. BIO.
- EL GALGO S.A.
- ELECTROMECHANICA ALEBA.
- ESTABLECIMIENTO DEL OESTE S.R.L.
- ESTUDIO ADUANERO BERTORELLO.
- FANA QUIMICA S.A.
- FENOGLIO Y CAPELLO S.R.L.
- FIJACIONES PY S.A.
- GIBER S.A.
- GINYPLAS S.R.L.
- GRUPO UNESA CONSORCIO DE COOPERACION.

- HIDRAR SRL/TORLETTI HIDRAULICOS.
- HUAGRO S.A.
- INDUMENTARIA PATAGONICA S.R.L.
- INFORED S.A.-NETFLOWERZ.
- JVS INTERAMERICANA S.A.-PENETRIT.
- METALURGICA DANILUK.
- METALURGICA JMD-LA HACENDOSA.
- METALURGICA SANOGA S.A.
- MORANO MAQUINAS Y HERRAMIENTAS S.A.
- MOTA S.A.
- PROSEIND S.A.
- PVC TECNOCOM S.A.
- RESIGLAS S.A.
- ROA S.R.L.
- ROBERTO RUMBO S.R.L.
- ROWA S.A.
- SABELCORT S.R.L.
- SENALT S.A.-NETZEN.
- TECNOLOGIA ARGENTINA EN CINTAS S.A.
- TEMET/ARMANDO GALLONI.
- TOOL SHOP.
- TORREON NEUMATICA SRL.
- VAER S.A./AUTOCLIPS.
- VULCANO.
- ZAFF SH.
- **5ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE VINOS Y BODEGAS**
Lugar: Buenos Aires, Argentina.
Fecha: 8-10 de Septiembre.
Sector: Vinos y Bodegas.

En el marco de la Exposición Vinos y Bodegas 2009, en La Rural Predio Ferial de Buenos Aires, del 8 al 10 de septiembre de 2009 se desarrolló la 5ª Ronda de Negocios Internacionales de Compradores de Vinos.

El evento "Vinos y Bodegas" es la exposición de vinos más importante del país. Se lleva a cabo anualmente y su impacto es de gran importancia para el rubro vitivinícola en general. En ella se ofrecen diversidad de vinos clásicos, nuevas tendencias, espumantes y otros productos complementarios.

La acción de promoción, organizada por Fundación Export.Ar con la colaboración de La Rural, Wines of Argentina y Bodegas de Argentina, vinculó a bodegas nacionales con 7 empresas extranjeras importadoras y distribuidoras en aproximadamente 240 reuniones de negocios.

La representante de la empresa Wines Press de Japón destacó la calidad de los vinos en general subrayando la buena calidad, lo que lo hace competitivo a nivel internacional y con gran posibilidad de expandirse con un crecimiento continuo. Hizo hincapié en la excelente característica del suelo y el clima, ideales para producir buenos vinos a precios competitivos y solicitó muestras de distintas bodegas para ser catadas en

Japón junto al presidente de la compañía para definir las compras finales.

Estados Unidos continúa siendo el líder en importaciones del sector vitivinícola argentino. Europa del Este y Rusia se mantienen como mercados interesantes, por la cantidad de habitantes y el notable incremento en el consumo de vino.

Finalizada la Ronda de Negocios en Buenos Aires, la Fundación Export.Ar acompañó a los compradores de Japón, República Checa, Rusia y Estados Unidos a la Ciudad de Salta los días 12 y 13 de septiembre. La actividad fue organizada en el marco de las acciones de promoción de los vinos salteños, junto a la Secretaría de Comercio, Industria y Servicios del Ministerio de Desarrollo Económico y Bodegas de Salta.

Luego de la visita a la ciudad capital se trasladaron a Cafayate, en donde fueron recibidos por representantes de Bodega Finca Quara y realizaron un recorrido por las instalaciones. Más tarde, representantes del gobierno ofrecieron un almuerzo en Patios de Cafayate con un menú especialmente preparado para la ocasión acompañado con vinos de Bodega Familia Muñoz.

En las reuniones de negocios realizadas en los salones de la Hostería del A.C.A participaron: Bodega El Porvenir, Bodega El Tránsito, Bodega Martorell, Bodega La Banda, Bodega Muñoz, Bodega Nanni, Bodega Finca Quara, Bodega Humanao, Bodega Tacuil.

El primer día de las jornadas finalizó con una cena ofrecida por Bodega La Banda.

El segundo día de estadía en la provincia norteña los visitantes tuvieron la posibilidad de disfrutar de la Ruta del Vino, visitando las Bodegas Familia Muñoz, El Porvenir, Nanni y El Tránsito, como así también disfrutar de los demás atractivos turísticos de la provincia. Las actividades concluyeron con un almuerzo ofrecido por Bodega Peña Veyrat Durbex.

Empresas extranjeras participantes

- WINE PRESS INTERNATIONAL CO. LTD. (JAPON).
- CASA PINO JAPAN CO. LTD. (JAPON).
- CASSIDY WINES (IRLANDA).
- ZAO INTERPRODUKT-96 (RUSIA).
- LA CAOBA S.R.O. (REP. CHECA).
- CASA DE VINOS DE NUEVA YORK (EEUU).
- BENSON CRAB & WINE DE HONG KONG (CHINA).

Bodegas nacionales participantes

- AGROPECUARIA SAN MIGUEL S.R.L.
- AYLLUS S.R.L.
- BODEGA ATAMISQUE (CAVE EXTREME).
- BODEGA DANTE ROBINO.
- BODEGA DEL FIN DEL MUNDO.
- BODEGA NOFAL.
- BODEGA SIN FIN.
- BODEGAS QUATTROCCHI S.A.
- BODEGAS SANTA ANA.
- BODEGAS Y VIÑEDOS GOUGUENHEIM.
- BODEGAS Y VIÑEDOS LA SOÑADA.
- BODEGAS Y VIÑEDOS PATAGONIA VALLEY S.R.L.
- CASA ORFILA.
- CAVAS DEL 23 S.R.L.
- CHACRAS DEL SOL S.A.
- CIA ARGENTINA DE VINOS DE AUTOR S.R.L.
- FINCA DE LA JUANITA S.A.
- FINCAS REWEN.
- LOS HAROLDOS.
- MEVI S.A.
- NEGOCIOS Y EMPRENDIMIENTOS ZORZAL S.A.
- RPB S.A. BAGGIO.
- TANINO ARGENTINO S.A.
- VIÑA LAS PERDICES S.A.
- VIÑA MAIPU.
- VINARUM S.A.-BODEGA PALO ALTO.
- VIÑAS DE SEGISA S.R.L.
- VINECOL S.A.
- **4ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE COSMETICOS**
Lugar: Buenos Aires-Argentina.
Fecha: 12-14 de Septiembre.
Sector: Cosmética.

Entre los días 12 y 13 de septiembre del corriente, organizada por la Fundación Export.Ar conjuntamente con INEXPORT MESSE FRANKFURT se desarrolló la "4ª Ronda Internacional de Negocios de Cosméticos" en el Predio Ferial de la Rural en el marco de la Exposición Cosmesur Beautyworld Buenos Aires. Esta exposición Internacional de Belleza, Cosmética, Estética, Peluquería y Perfumería recibe cada año más de 42.000 visitantes, muchos de ellos provenientes del exterior atraídos por la amplia oferta de productos, servicios y actividades de capacitación.

Durante 3 días las empresas de belleza, cosmética, estética y peluquería exhiben la más novedosa oferta para los profesionales del sector, dividida en áreas de cosmética, estética, wellness & spa, peluquería y ventas; brindando así una gran ayuda a la hora de establecer un itinerario para recorrer las empresas expositoras.

En un área especial se diseñó el Meeting Point para el trabajo grupal y boxes individuales que se asignaron a cada uno de los compradores, para las negociaciones con sus contrapartes locales. Allí las 7 empresas importadoras de gran envergadura concretaron alrededor de 140 reuniones con las 30 empresas argentinas.

Fragance S.R.L., es una empresa de distribución y representaciones, y se inició con productos selectivos (perfumes y cosméticos) a nivel nacional, para luego diversificar su portafolio.

Otra de las empresas invitadas fue Albis proveniente de Perú, mercado que está en un franco crecimiento en belleza salud y cuidado personal, rubro que se incrementaría un 30% durante el transcurso de este año.

Dicha empresa posee 10 sucursales de la distribuidora y 190 farmacias en todo Perú y 4 centros de belleza en Lima y otras provincias.

Heubol Ltda de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, es una empresa fundada en 1997 con oficinas propias en La Paz y Santa Cruz, distribuidores en Cochabamba, Tarija, Potosí y Sucre. Sus ventas durante el 2008 alcanzaron la cifra de US\$3.050.000.

Valenk es una empresa con un establecimiento en Guatemala y un subdistribuidor en El Salvador. Si bien básicamente se dedican a la distribución y venta de máquinas están interesados en contactar empresas de cosmética corporal

La empresa Rebecana es la empresa matriz de un grupo de empresas y servicios dedicada al bienestar, salud y belleza de hombres y mujeres, desde el año de 1976. Distribuye y comercializa diferentes productos en sus spas (los más grandes de Guatemala), cinco ya instalados en los centros comerciales de más exitosos en ese país.

La empresa chilena Cartim S.A., es una empresa importadora y distribuidora de productos cosméticos y accesorios de belleza a todo el país, con fuerza de ventas propia.

El representante de la empresa Verve Cosmetics de Dubai, Emiratos Arabes Unidos, interesado en conocer empresas que ofrecieran perfumes, aceites de cabello, máscaras entre otros productos, al igual que el resto de los importadores destacaron la calidad de los fabricantes locales.

Las empresas nacionales evaluaron la experiencia positivamente en términos de resultados comerciales, expectativas de negocios, nuevos contactos y acceso a nuevos mercados expresando su interés en participar en las próximas ediciones, resaltando la mejora cualitativa que implicará la diversificación de destinos, puesto que los países participantes tienen un gran potencial a desarrollar para nuestros productos exportables.

Empresas extranjeras participantes

- ALBIS (LIMA PERU).
- CARTIM S.A. (SANTIAGO DE CHILE, CHILE).
- FRAGRANCE (SANTA CRUZ DE LA SIERRA, BOLIVIA).
- HEUBOL LTDA., (SANTA CRUZ DE LA SIERRA, BOLIVIA).
- REBECANA (GUATEMALA).
- VALENK (GUATEMALA).
- VERVE COSMETICS (DUBAI, EMIRATOS ARABES UNIDOS).

Empresas argentinas participantes

- ADDAFE S.A.
- ARCAMETAL S.A.I.C.
- BELLMATIC DE IRENE CARDARELLI Y S. RODRIGUEZ.
- BIOCOSMETICA EXEL ARGENTINA S.R.L.
- C.E.C. ELECTRONICA S.R.L.
- DERMOESTETICA S.A.
- ELECTRONICA MEDITERRANEA S.A.
- EUROSTIL.
- GENUINOS ACTIVOS.
- INDUSTRIAS QUIMICAS INDEPENDENCIA S.A.
- ISTRUE.
- LABORATORIOS OZONA S.A.
- LACA LABORATORIO DE COSMETICA AVANZADA S.R.L.
- LOPEZ HNOS Y ALAMOS.
- LOVAL.
- MATIZ SA (GIGOT).
- MOOVE S.R.L.
- MORALES, FERNANDO JULIO.
- OSCAR RAUL FELIX S.R.L.
- PRODUTALIA S.A.
- SISCOM DE ARGENTINA S.A.
- TEVAH S.R.L.
- **1ª RONDA DE NEGOCIOS INTERNACIONALES DE ENVASES Y EMBALAJES, EQUIPOS, MAQUINAS Y MATERIAS PRIMAS**
Lugar: Buenos Aires-Argentina.
Fecha: 22-24 de Septiembre.
Sector: Envases y Embalajes.

El pasado 24 de septiembre, concluyó la "Ronda internacional de compradores de envases y embalajes, equipos, máquinas y materias primas para los mismos", organizada por la Fundación Export.Ar, la Subsecretaría de Política y Gestión Comercial del Ministerio de Industria y Turismo, a través del Programa PROARGENTINA y el Instituto Argentino del Envase.

La misma tuvo lugar en el Centro de Exposiciones de Costa Salguero de la Ciudad de Autónoma de Buenos Aires, del 22 al 24 de septiembre de 2009, en el marco de ENVASE-ALIMENTEK 2009.

Fabricantes de envases en todos sus materiales, maquinarias, materias primas, servicios de informática, diseño y nuevas tecnologías fueron presentados en esta muestra, en la que confluyeron visitantes y expositores para hacer negocios, capacitarse y conocer los últimos desarrollos tecnológicos del sector.

Luego de 3 días de citas, en las que participaron 7 compradores extranjeros y de 35 empresas nacionales, se concretaron 200 entrevistas, con grandes oportunidades de negocios futuros.

De acuerdo a lo manifestado por las empresas nacionales y extranjeras, se concretaron compras preliminares de insumos por más de USD10.000.

En lo que refiere al sector de tecnología alimenticia se destacaron los equipos detectores de metales y envasadoras de productos líquidos, como así también las máquinas para el blanqueo del mondongo vacuno.

Las empresas extranjeras destacaron la iniciativa de los organizadores de de la Fundación Export.Ar, PROARGENTINA y el Instituto Argentino del Envase, elogiando la organización del evento y llevándose una muy buena impresión de las empresas argentinas con las que establecieron muy buenos vínculos comerciales.

En lo que respecta a las empresas argentinas remarcaron la calidad de los compradores convocados y la organización general de la ronda augurando la realización de experiencias similares.

Empresas extranjeras participantes

- PIL ANDINA S.A. COCHABAMBA, BOLIVIA. FABRICANTE DE PRODUCTOS LACTEOS EN GENERAL, BEBIDAS Y OTROS ALIMENTOS.
- O.T.R. IMPORT S.A.C.I. PARAGUAY. IMPORTADOR Y DISTRIBUIDOR DE ENVASES Y MÁQUINAS DE GENERAL.
- ASTRIX S.A. COCHABAMBA, BOLIVIA. IMPORTADOR DE MATERIA PRIMA Y PRODUCTOS TERMINADOS, DISTRIBUIDOR Y FABRICANTES DE PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y RELACIONADOS.
- MONTANA S.A. LIMA, PERU. PRODUCE, IMPORTA Y DISTRIBUYE INGREDIENTES PARA ALIMENTOS, NUTRICION Y SALUD ANIMAL.
- BRAEDT S.A. LIMA, PERU. DISTRIBUIDOR Y FABRICANTE FIAMBRES Y EMBUTIDOS.
- TRESMONTES LUCCHETTI. SANTIAGO DE CHILE, CHILE. FABRICANTE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ENTRE OTROS.
- BONLAC-PANAMA. SECTOR LACTEO

INTELIGENCIA COMERCIAL ⁽¹⁾

- Antena de biotecnología.
- Caso exitoso: Grupo Muresco.
- Compilación de importadores estadounidenses de alimentos.
- Compilación de información del sector maderas.
- Composición de las exportaciones a Bolivia (2008).
- Consultas varias sin elaboración de información.
- Estadísticas de exportación-envases.
- Exportaciones argentinas de alimentos.
- Exportaciones argentinas de productos farmacéuticos (actualización)
- Exportaciones argentinas del sector metalmecánico.
- Exportaciones argentinas del sector pesca (actualización).
- Ficha sector-Vinos.
- Informe ANUGA Alemania 2009.
- Informe Comercio Exterior: seguro de caución para garantías aduaneras.
- Informe de Coyuntura Enero-Julio 2009.
- Informe Mercado: Colombia.
- Informe principales puertos receptores exportaciones argentinas contenerizadas.
- Informe Producto: maderas.
- Intercambio comercial con Brasil.
- Listado de importadores de alimentos en los Estados Unidos.
- Listado de importadores de pastelería y congelados en España.
- Listado de importadores del Informe Supermercados en el Mundo, Edición I.
- Listado de importadores en Singapur.
- Posibles sectores para invertir-Provincia de Salta.
- PPS de turismo salud: Costa Rica, México, India, Tailandia.
- Supermercados en el mundo. Edición N° 1. Europa.
- Tendencia del comercio mundial de agua mineral.

CALENDARIO DICIEMBRE DE 2009

Ferías

FERIA	SECTOR	LUGAR	FECHA
PRI SHOW	AUTOPARTES	ESTADOS UNIDOS	10/12/2009

Rondas de Negocios Internacionales

FERIA	SECTOR	FECHA
FUEGO SAGRADO	DEPORTES	03/12/2009

(1) Ultimos informes finalizados y disponibles en: www.exportar.org.ar.



VINANDINO 2009

IX CONCURSO INTERNACIONAL DE VINOS Y BEBIDAS ESPIRITUOSAS DE ORIGEN VÍNICO

*IX INTERNATIONAL COMPETITION OF WINES AND SPIRITED BEVERAGES OF WINE ORIGIN
IX CONCOURS INTERNATIONAL DES VINS ET DES BOISSONS SPIRITUEUSES D'ORIGINE VITIVINICOLE*

LOS MEJORES VINOS DEL MUNDO EN ARGENTINA

*THE MOST OUTSTANDING WINES IN THE WORLD, IN ARGENTINA
LES MEILLEURS VINS DU MONDE EN ARGENTINE*

**1 al 7 /11
ARGENTINA**
www.vinandino.org.ar

ORGANIZAN / ORGANIZED BY / ORGANISÉ PAR



INSTITUTO NACIONAL DE VITIVINICULTURA CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES



PATROCINAN / SPONSORED BY / SOUS LE PATRONAGE DE

OIV
Organisation Internationale de la Vigne et du Vin



VinoPlus
Les concours authentiques



UNION INTERNATIONALE DES OENOLOGUES