

Implementación de una estrategia de tamización y tratamiento inmediato de cáncer de cuello uterino en poblaciones vulnerables

Lecciones aprendidas



**Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología**





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Lanzamiento Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012 -2021 (Febrero 27 de 2013).

Definición de Resolución para la adopción del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012 -2021.

PLAN DECENAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN COLOMBIA, 2012-2021





Línea estratégica 2. Detección temprana

Acciones dirigidas a **reducir el estado clínico en el momento del diagnóstico**, permitiendo así una **mayor tasa de curación y reducción de la mortalidad prematura**.

Posicionar un **programa nacional de detección temprana** del cáncer que incluya 5 cánceres con mortalidad prematura evitable.

- **Cáncer de cuello uterino**

Cobertura citología: 80%

Tecnologías alternativas: VPH y Estrategia Ver y Tratar

- **Cáncer de mama**

Dos Abordajes programáticos: base hospitalaria y de poblacional en grandes centros urbanos.

- **Cáncer de colon y recto**

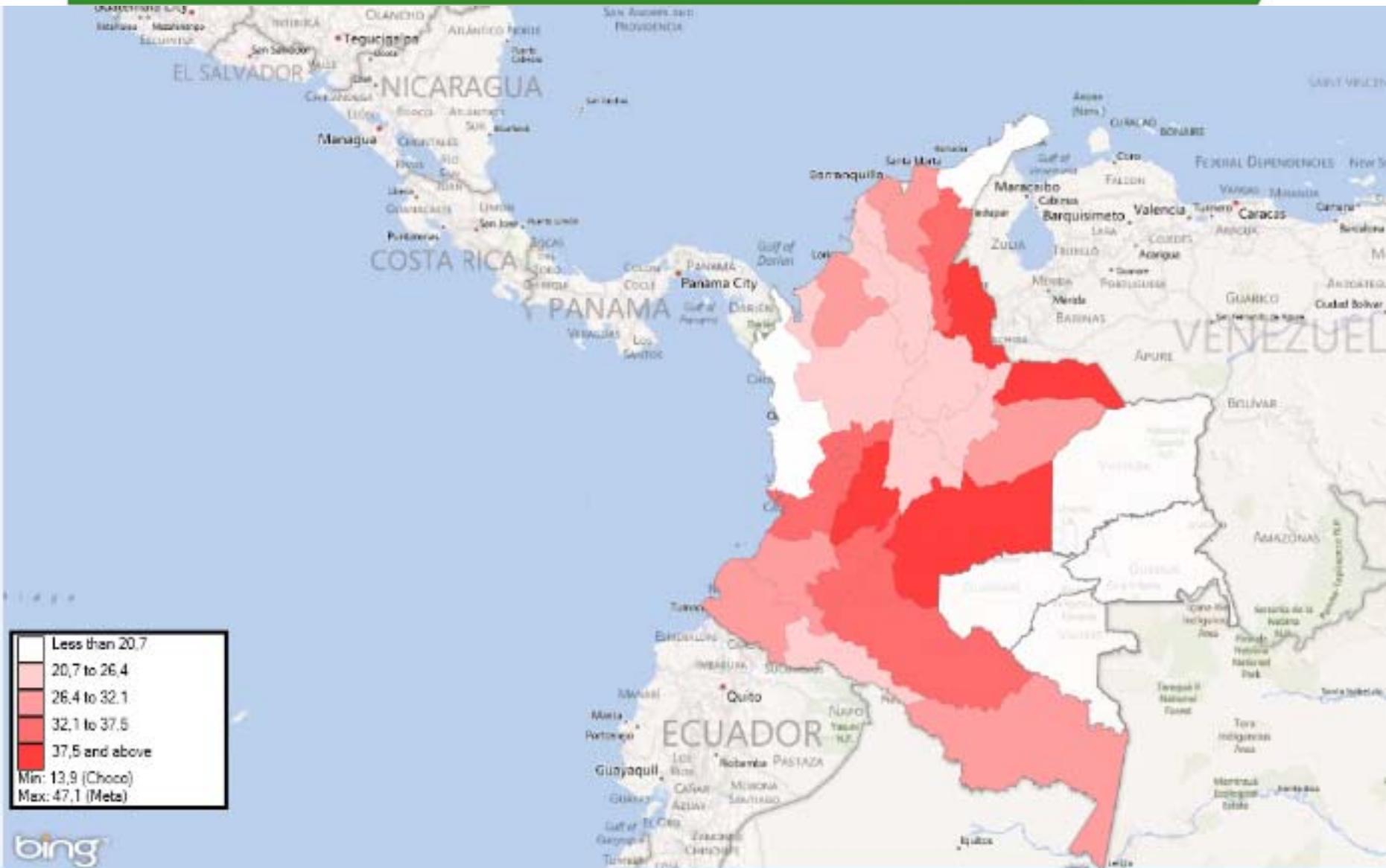
Implementación de pruebas de tamizaje poblacional, > 50 años. (Sangre oculta cada 2a y Colonoscopia c/10 a)



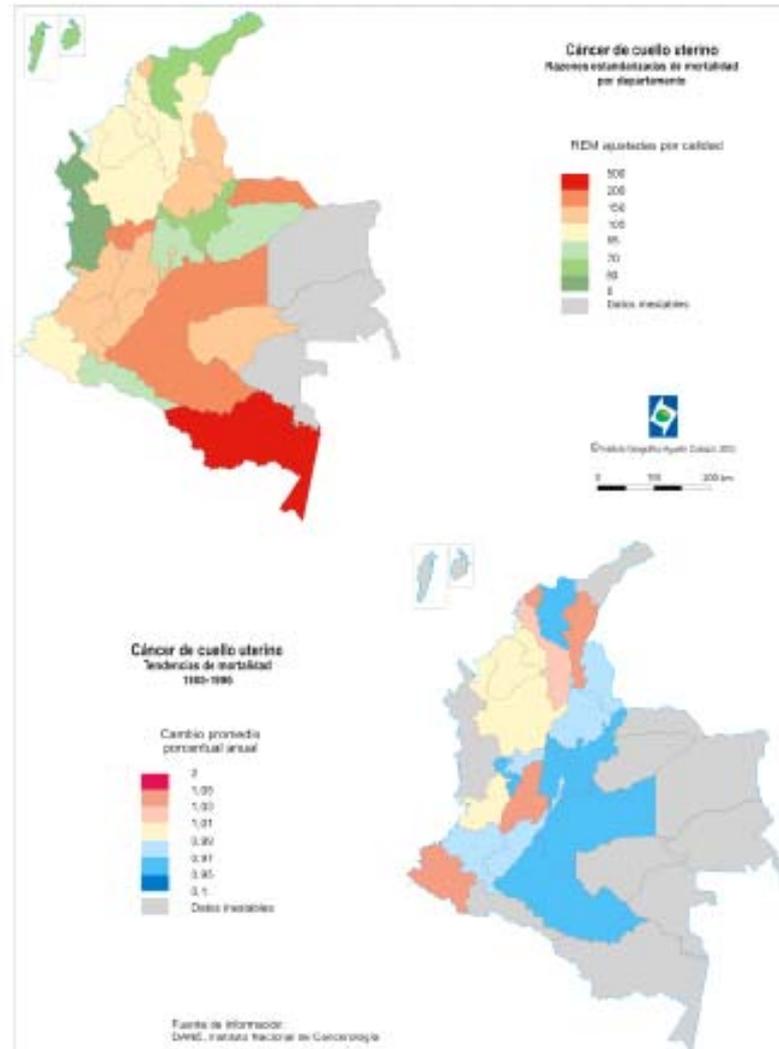
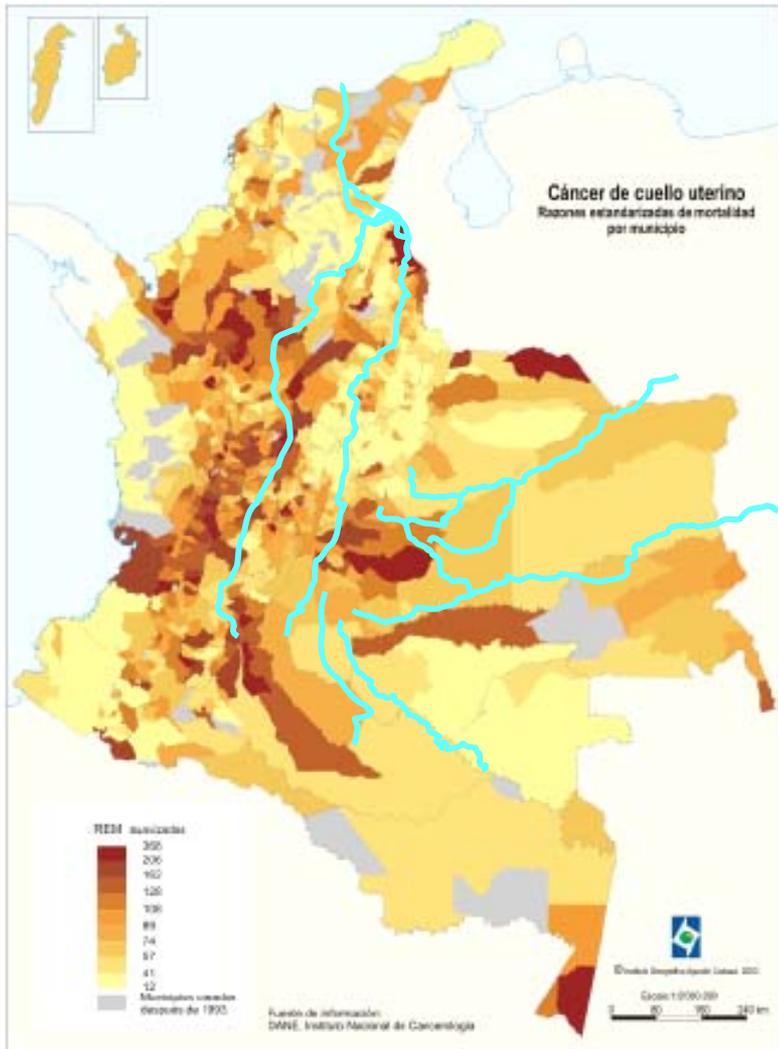
Detección oportuna en sintomáticos

- Cáncer de próstata : Tamización de oportunidad: Antígeno prostático y tacto rectal, > 50 años.
- Leucemias agudas pediátricas :

Incidencia de cáncer de cuello uterino estimada por departamento 2002- 2006 Colombia



Mortalidad por cáncer de cuello uterino Colombia

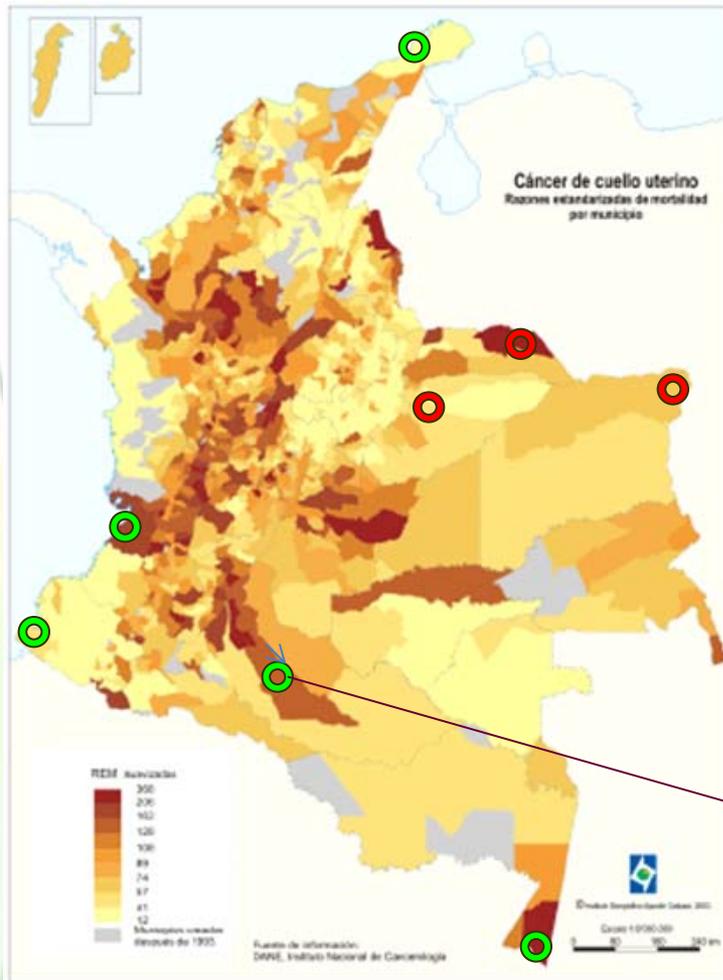


Fuente: Murillo R, Piñeros M, HernándezG. Atlas de mortalidad, INC 2000



Por el control del cáncer

Programa: Técnicas de Inspección visual



San Vicente del Caguán

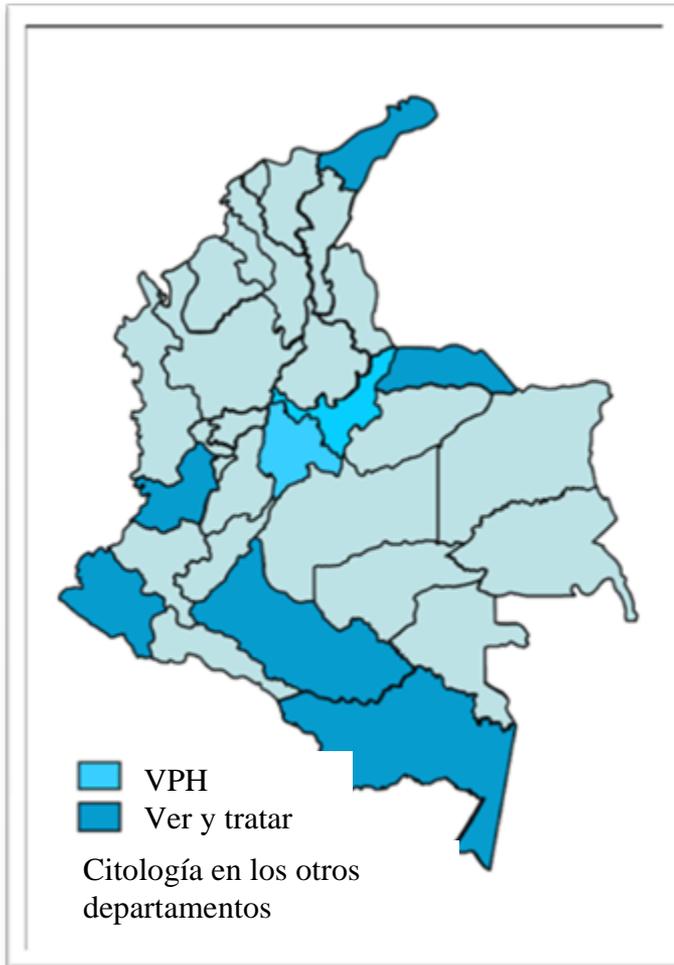


MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Cáncer de cuello uterino: antecedentes

Estrategias de tamización



Murillo R, et al , 2012

1. Guía Atención Integral
 2. CRES Acuerdo 029 de 2011
- Estrategias alternativas a la citología:
- ADN- VPH
 - Biología molecular.
 - Alta sensibilidad
 - Triage con citología
 - No de visitas
 - Ver y tratar.
 - Sensibilidad mayor a la citología.
 - Operador dependiente
 - Enfermeras- poca infraestructura
 - Control de calidad

Programas de Prevención, tamización y detección temprana de cáncer de cuello uterino

- Comunicación educativa
 - Comunidad
 - Profesionales de la salud
- Organización de la red de servicios
 - Dotación de equipos
 - Estandarización de procesos
- Control de calidad
- Seguimiento a indicadores



Comunicación educativa

Comunidad y mujeres

El control de cáncer de cuello uterino



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



¡ALTO!



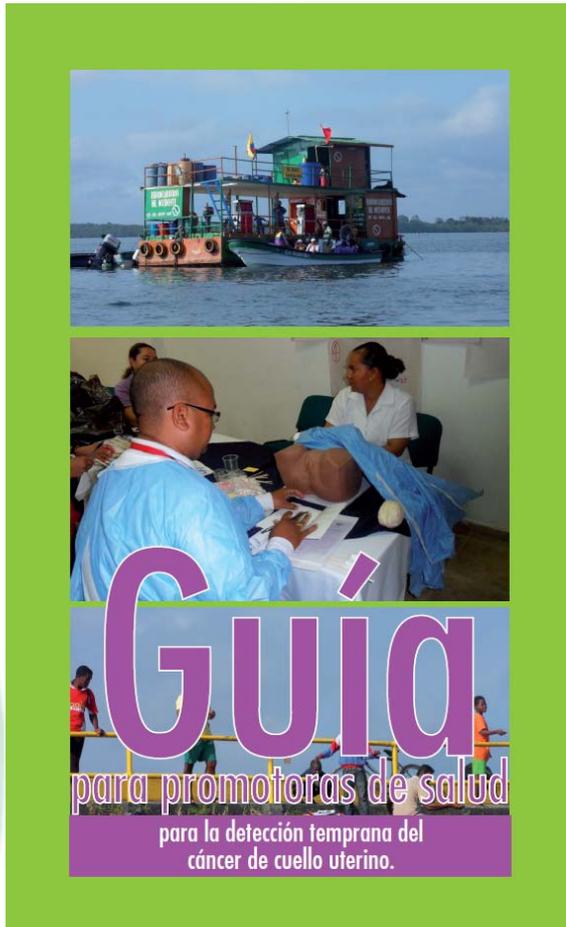
Libertad y Orden
República de Colombia
Ministerio de la Protección Social



Por el control del cáncer

Comunicación educativa

Manual para promotores en
salud



Manual para profesionales



Por el control del cáncer

Comunicación educativa

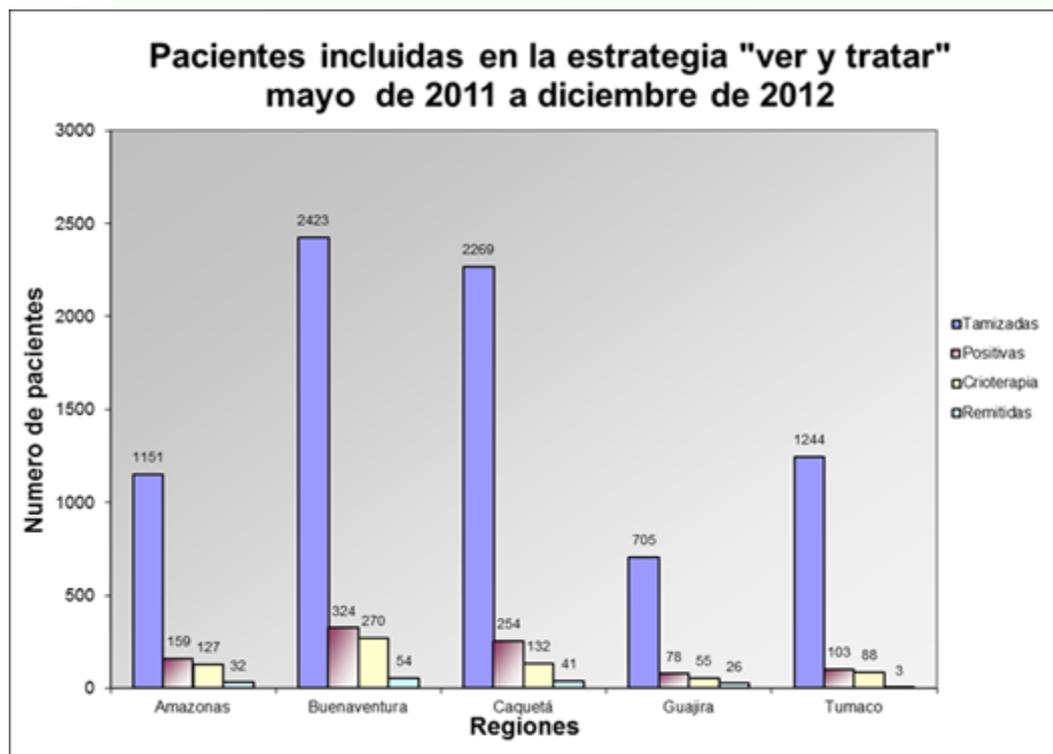
- Aseguradores y proveedores de salud
- Médicos generales:
 - Historia natural del cáncer de cuello de útero
 - Adiestramiento en técnicas de inspección visual
- Especialistas en Salud Pública
 - Programas alternativos para prevención de cáncer de cuello uterino
- **Ginecólogos**
 - Programas alternativos para población vulnerable
 - Actualización en patología cervical, colposcopia y técnicas de radiofrecuencia
 - Inclusión dentro del programa
- **Patólogos y cito-tecnólogos**
 - Cursos de actualización clasificación Bethesda
 - Entrenamiento de cito-tecnólogos en técnicas de inspección visual



Indicadores 2011- 2012 estrategia "ver y tratar"

INDICADORES ESTRATEGIA "VER Y TRATAR" 2011 Y 2012

Región	Tamizadas		Positivas		Crioterapia		Remitidas	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Amazonas	468	683	80	79	63	64	17	15
Buenavent	2138	285	270	54	228	42	42	12
Caquetá	852	1417	100	154	81	51	19	22
Guajira	521	184	67	11	44	11	26	0
Tumaco	484	760	26	77	26	62	0	3
Total	4463	3329	543	375	442	230	104	52



Indicadores 2011- 2012 estrategia “ver y tratar”

1. Tamizadas: Numero de tamizadas/ programadas
2. Positividad: Pacientes positiva / pacientes Tamizadas
3. Tratadas con crioterapia: pacientes tratadas con crioterapia/ pacientes positivas
4. Pacientes remitidas: pacientes remitidas a ginecología/ pacientes positivas
5. Complicaciones: Pacientes con complicaciones derivadas del tratamiento/pacientes tratadas con crioterapia

INDICADORES ESTRATEGIA "VER Y TRATAR" 2011 Y 2012								
Región	Tamizadas		Positivas		Crioterapia		Remitidas	
	No	No	%	No	%	No	%	
Amazonas	1151	159	13,8	127	79,9	32	20,1	
Buenaventura	2423	324	13,4	270	83,3	54	16,7	
Caquetá	2269	254	11,2	132	52,0	41	16,1	
Guajira	705	78	11,1	55	70,5	26	33,3	
Tumaco	1244	103	8,3	88	85,4	3	2,9	
Total	7792	918	11,8	672	73,2	156	17,0	



Resultados del programa

- Para realizar un acercamiento a los resultados del programa en los 5 departamentos que en este momento están reportando indicadores, se realizó un análisis con datos demográficos. Se tomaron las bases de datos enviadas mensualmente desde mayo de 2011 a mayo de 2012, las cuales incluyen a 5.254 pacientes.

Tabla 2. Distribución de pacientes tamizadas por región

Departamento o municipio	Numero de paciente	Porcentaje
Amazonas	766	14,6%
Buenaventura	2450	46,6%
Caquetá	1012	19,3%
Guajira	211	4,0%
Tumaco	815	15,5%
Total	5254	100,0%

Fuente: Bases de datos INC, estrategia "ver y tratar" 2011-2012

Tabla 3. Grupos de edad de las pacientes tamizadas

Grupo de Edad	Numero de pacientes	Porcentaje
a) Menor de 30	1147	21,8%
b) 30 a 40 años	2373	45,2%
c) 41 a 50 años	1442	27,4%
d) Mayores de 50 años	240	4,6%
Sin dato	52	1,0%
Total	5254	100,0%

Fuente: Bases de datos INC, estrategia "ver y tratar" 2011-2012



Resultados del programa

- Dentro de los antecedentes se encontró que el 79% (4.172 pacientes) se tomaron la citología en los últimos 3 años, el 17,3% (910 pacientes) nunca se había tomado la citología, y el 3,3% (172 pacientes) no recuerdan o hace más de 3 años que se tomó la citología.
- Frente a los métodos de planificación, el 38,6% de las pacientes incluidas en el programa no planifican, el 28,1% se realizaron el pomeroy, el 20,2% planifican con algún método hormonal, el 2,4% con preservativo y menos del 1% con métodos naturales.
- Con relación al examen propiamente dicho, la positividad con VIA-VILI fue de 10,3%, lo que es concordante con una buena aplicación de la técnica, la cual se espera que sea del 10 a 12% de las pacientes tamizadas. Se encontraron 2 pacientes sospechas de cáncer lo que hizo priorizar estas remisiones para ser manejadas por ginecólogos y solo el 8% de las pacientes positivas a la técnica fueron remitidas, las demás pacientes fueron tratadas por las enfermeras y médicos generales con crioterapia.



LECCIONES APRENDIDAS

GRACIAS

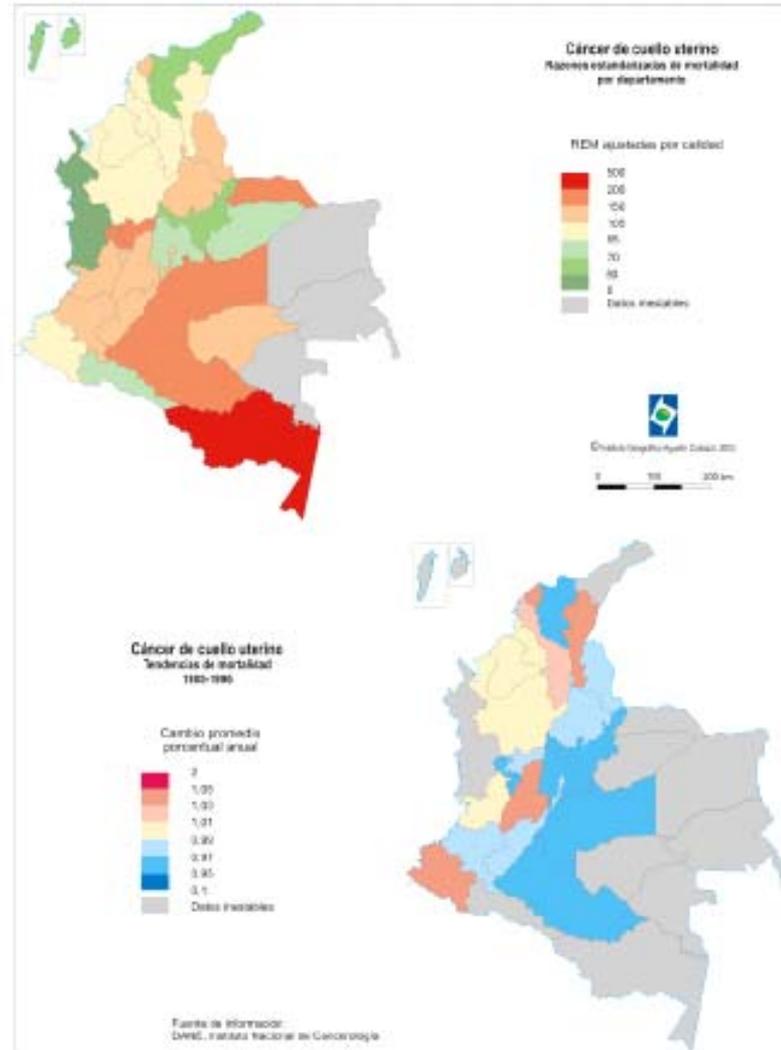
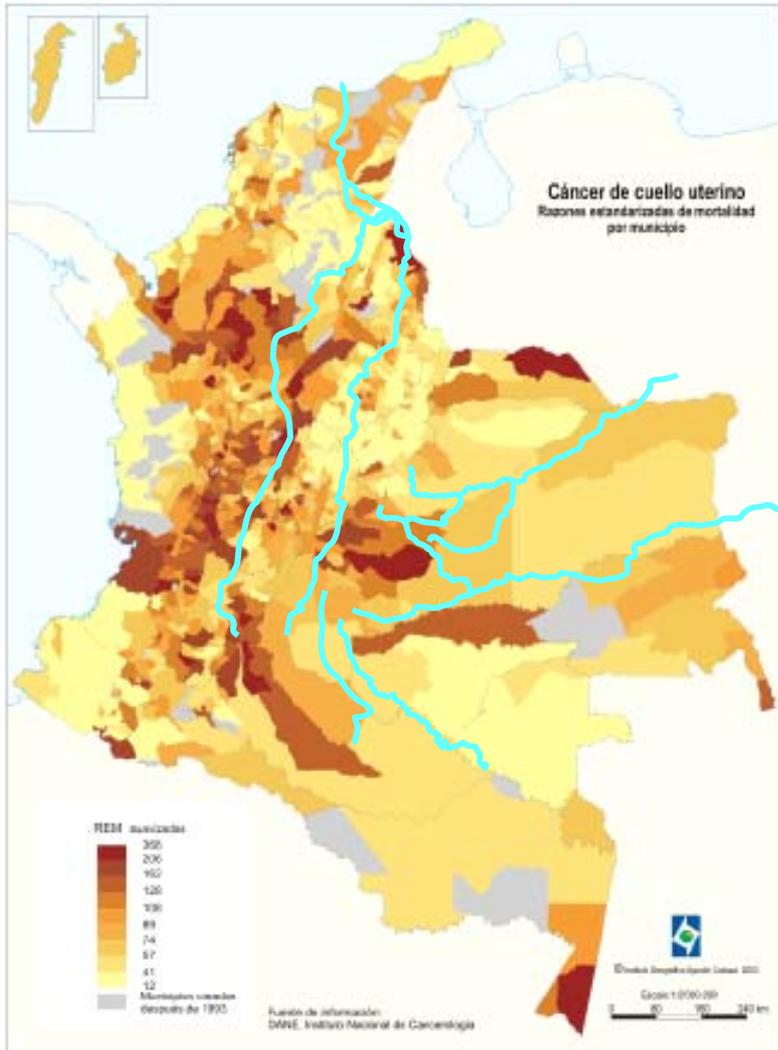


Por el control del cáncer

Programas de Prevención, tamización y detección temprana de cáncer de cuello uterino

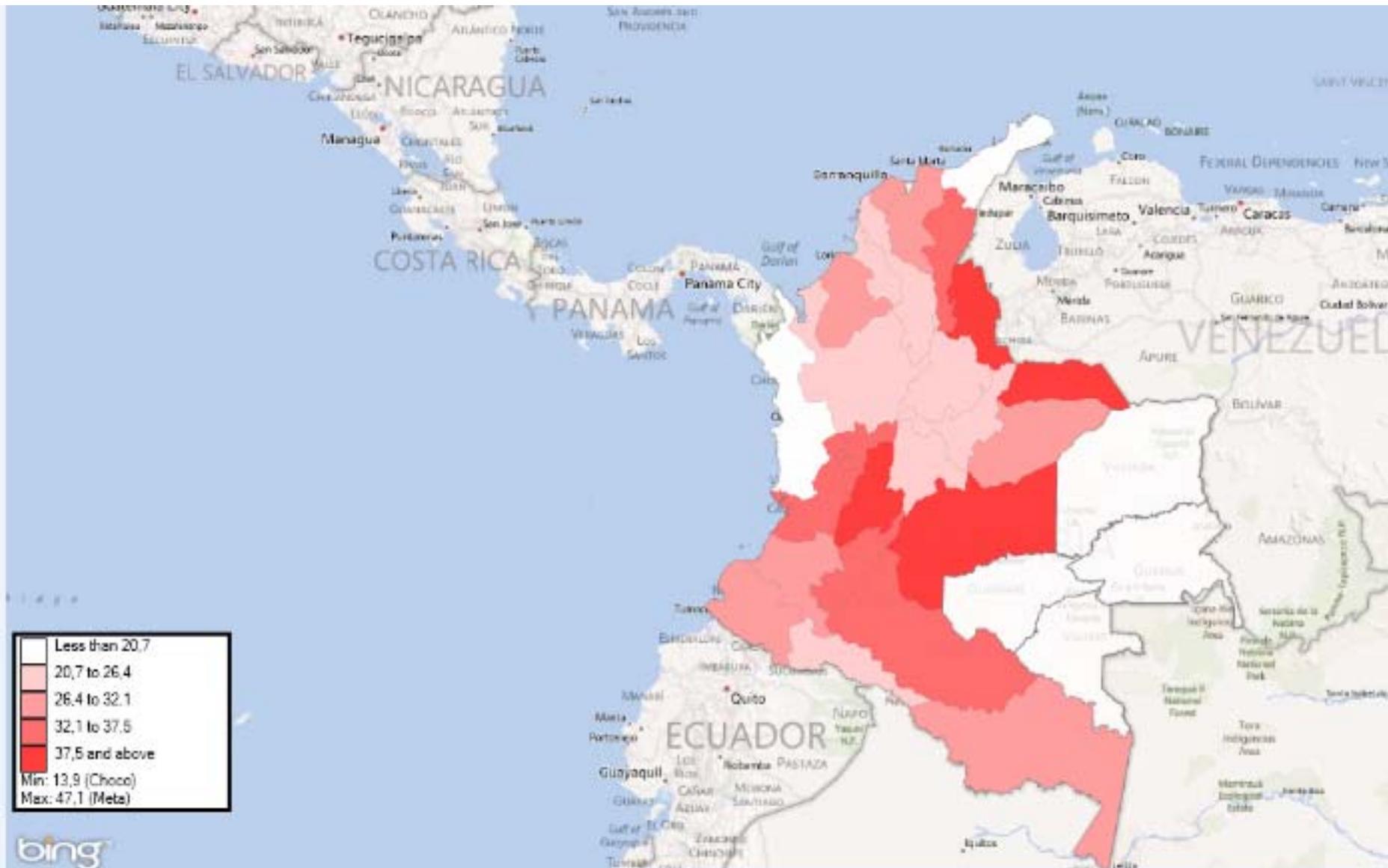
- Comunicación educativa
 - Comunidad
 - Profesionales de la salud
- Organización de la red de servicios
 - Dotación de equipos
 - Estandarización de procesos
- Control de calidad
- Seguimiento a indicadores

Mortalidad por cáncer de cuello uterino, Colombia

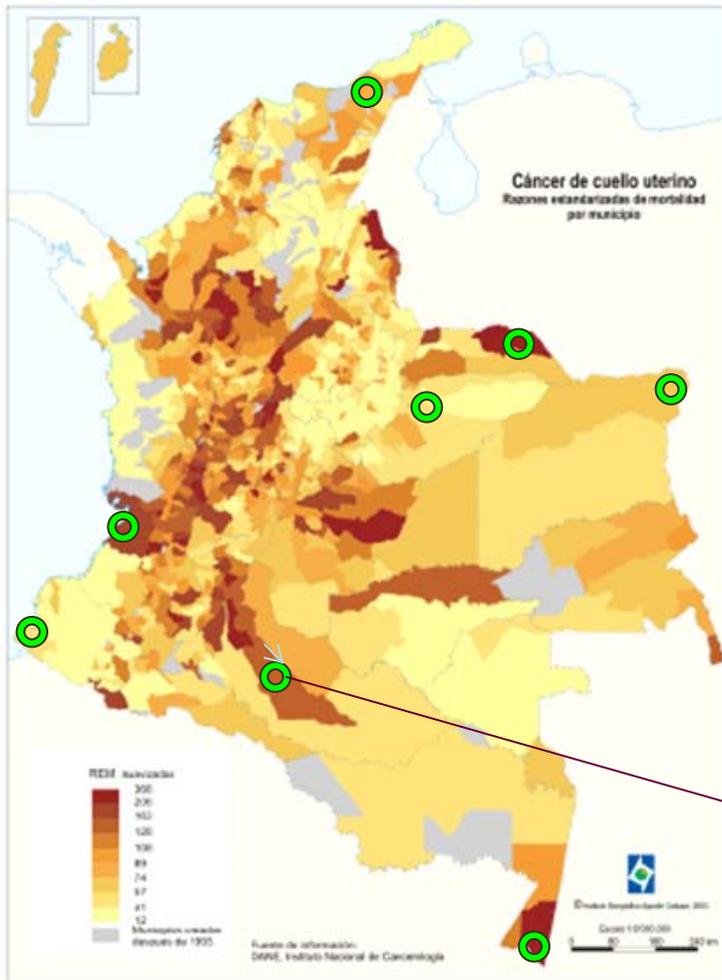


Fuente: Murillo R, Piñeros M, HernándezG. Atlas de mortalidad, INC 2000

Incidencia de cáncer de cuello uterino estimada por departamento 2002- 2006 Colombia



Programa: Técnicas de Inspección visual



San Vicente del Caguán

Comunicación educativa

Comunidad y mujeres

El control de cáncer de cuello uterino



LIBERTAD Y OÍDIO
República de Colombia
Ministerio de la Protección Social



¡ALTO!



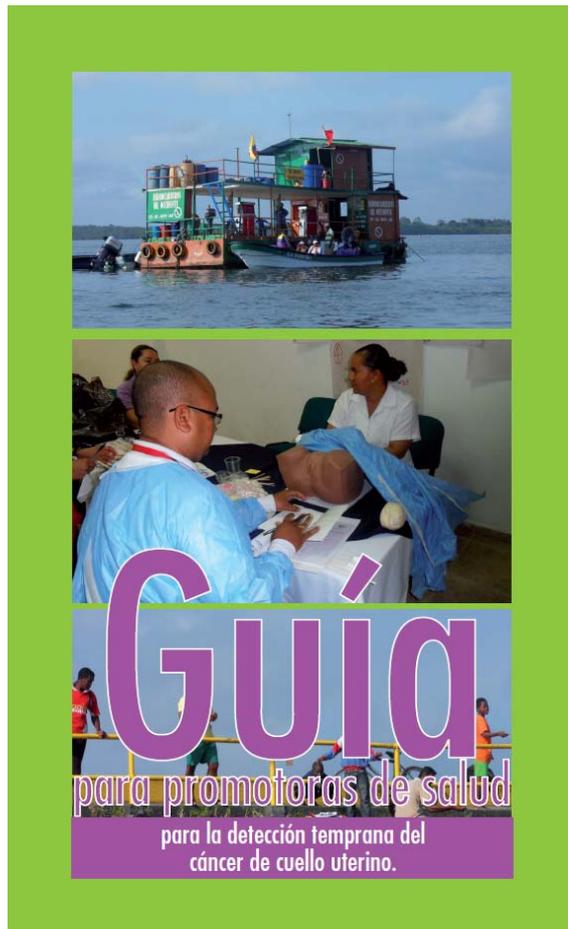
LIBERTAD Y OÍDIO
República de Colombia
Ministerio de la Protección Social



Comunicación educativa

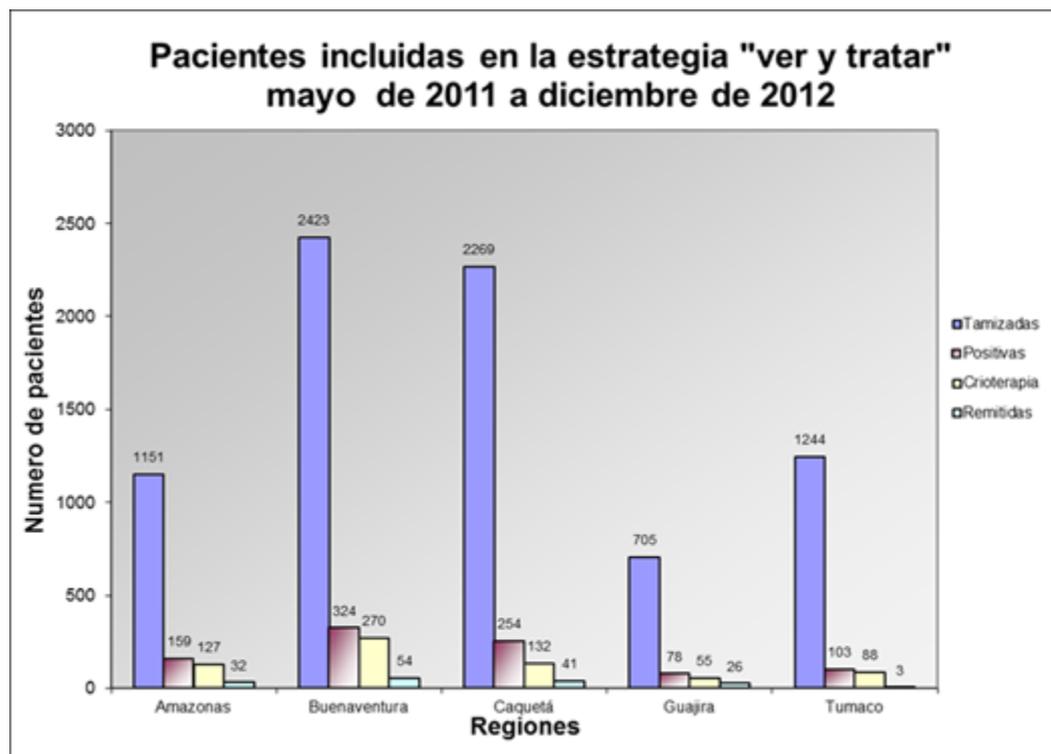
**Manual para promotores
en salud**

Manual para profesionales



Indicadores 2011- 2012 estrategia “ver y tratar”

INDICADORES ESTRATEGIA "VER Y TRATAR" 2011 Y 2012								
Región	Tamizadas		Positivas		Crioterapia		Remitidas	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Amazonas	468	683	80	79	63	64	17	15
Buenavent	2138	285	270	54	228	42	42	12
Caquetá	852	1417	100	154	81	51	19	22
Guajira	521	184	67	11	44	11	26	0
Tumaco	484	760	26	77	26	62	0	3
Total	4463	3329	543	375	442	230	104	52



Indicadores 2011- 2012 estrategia “ver y tratar”

1. Tamizadas: Numero de tamizadas/ programadas
2. Positividad: Pacientes positiva / pacientes Tamizadas
3. Tratadas con crioterapia: pacientes tratadas con crioterapia/ pacientes positivas
4. Pacientes remitidas: pacientes remitidas a ginecología/ pacientes positivas
5. Complicaciones: Pacientes con complicaciones derivadas del tratamiento/pacientes tratadas con crioterapia

INDICADORES ESTRATEGIA "VER Y TRATAR" 2011 Y 2012								
Región	Tamizadas		Positivas		Crioterapia		Remitidas	
	No	No	%	No	%	No	%	
Amazonas	1151	159	13,8	127	79,9	32	20,1	
Buenaventura	2423	324	13,4	270	83,3	54	16,7	
Caquetá	2269	254	11,2	132	52,0	41	16,1	
Guajira	705	78	11,1	55	70,5	26	33,3	
Tumaco	1244	103	8,3	88	85,4	3	2,9	
Total	7792	918	11,8	672	73,2	156	17,0	

Resultados del programa

- Para realizar un acercamiento a los resultados del programa en los 5 departamentos que en este momento están reportando indicadores, se realizó un análisis con datos demográficos. Se tomaron las bases de datos enviadas mensualmente desde mayo de 2011 a mayo de 2012, las cuales incluyen a 5.254 pacientes.

Tabla 2. Distribución de pacientes tamizadas por región

Departamento o municipio	Numero de paciente	Porcentaje
Amazonas	766	14,6%
Buenaventura	2450	46,6%
Caquetá	1012	19,3%
Guajira	211	4,0%
Tumaco	815	15,5%
Total	5254	100,0%

Fuente: Bases de datos INC, estrategia "ver y tratar" 2011-2012

Tabla 3. Grupos de edad de las pacientes tamizadas

Grupo de Edad	Numero de pacientes	Porcentaje
a) Menor de 30	1147	21,8%
b) 30 a 40 años	2373	45,2%
c) 41 a 50 años	1442	27,4%
d) Mayores de 50 años	240	4,6%
Sin dato	52	1,0%
Total	5254	100,0%

Fuente: Bases de datos INC, estrategia "ver y tratar" 2011-2012

- Dentro de los antecedentes se encontró que el 79% (4.172 pacientes) se tomaron la citología en los últimos 3 años, el 17,3% (910 pacientes) nunca se había tomado la citología, y el 3,3% (172 pacientes) no recuerdan o hace más de 3 años que se tomó la citología.
- Frente a los métodos de planificación, el 38,6% de las pacientes incluidas en el programa no planifican, el 28,1% se realizaron el pomeroy, el 20,2% planifican con algún método hormonal, el 2,4% con preservativo y menos del 1% con métodos naturales.
- Con relación al examen propiamente dicho, la positividad con VIA-VILI fue de 10,3%, lo que es concordante con una buena aplicación de la técnica, la cual se espera que sea del 10 a 12% de las pacientes tamizadas. Se encontraron 2 pacientes sospechas de cáncer lo que hizo priorizar estas remisiones para ser manejadas por ginecólogos y solo el 8% de las pacientes positivas a la técnica fueron remitidas, las demás pacientes fueron tratadas por las enfermeras y médicos generales con crioterapia.

Control de calidad virtual



Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Favoritos Sitios sugeridos Galería de Web Slice http--www.cancer.gov.co-i...

Centro Virtual de Formación Instituto Nacional de Can... Página Seguridad Herramienta

 Centro Virtual de Formación
Instituto Nacional de Cancerología

Inicio Metodología Cursos Contacto

**Actualiza
tus conocimientos
en el sector médico**

Lanzamiento del
**Centro Virtual de Formación del
Instituto Nacional de Cancerología.**

- > Enseñanzas actuales y pertinentes en modalidad virtual.
- > Tutores expertos.

