

EXPERIENCIAS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE TAMIZAJE DE CÁNCER CERVICOUTERINO BASADOS EN LA PRUEBA DE VPH

REUNIÓN REGIONAL DE LAS AMÉRICAS

Resumen de las discusiones del primer día

Bernardo Nuche-Berenguer

El Cáncer Cervicouterino es Prevenible

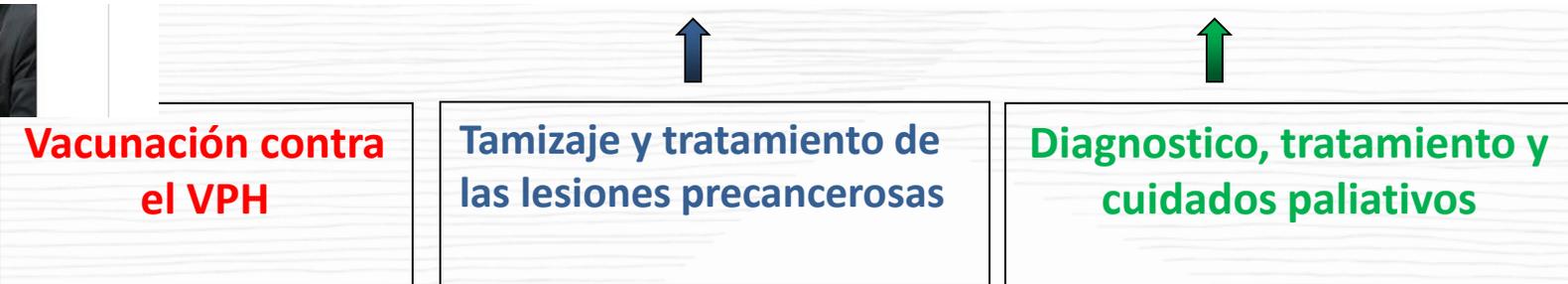
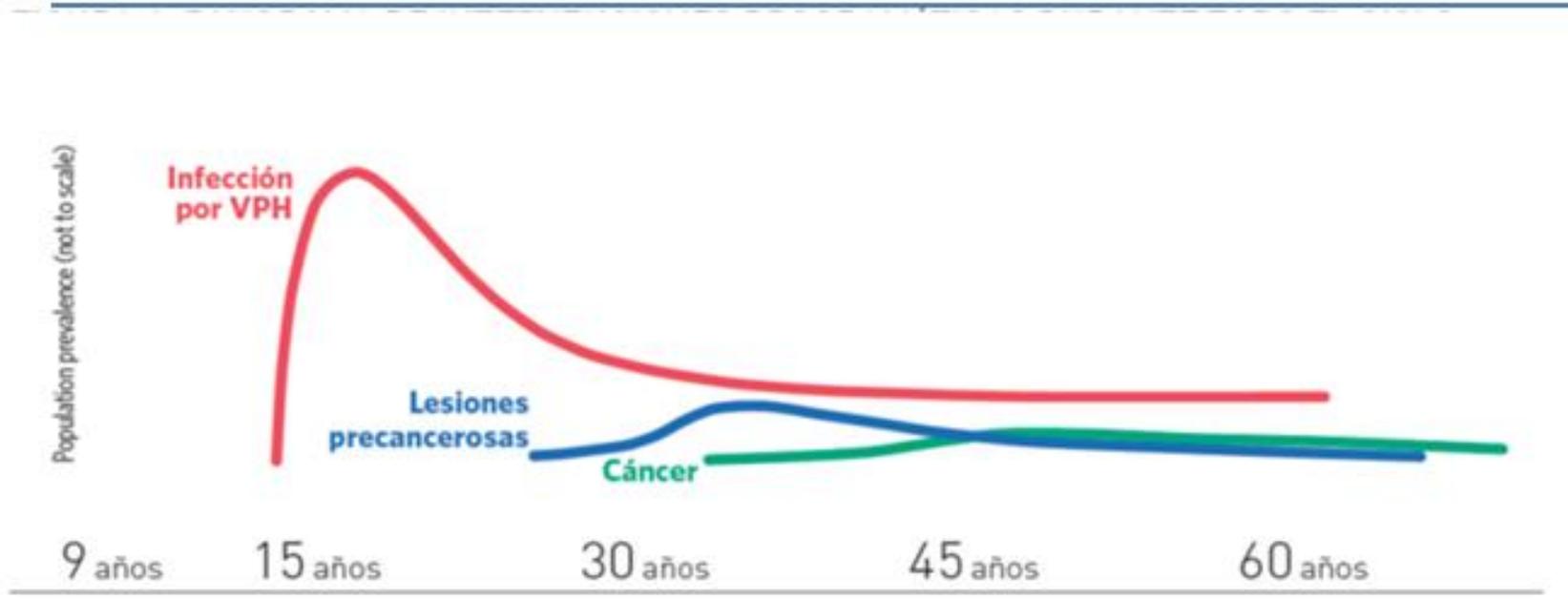
Sexual and reproductive health

WHO Director-General calls for all countries to take action to help end the suffering caused by cancer



Woman being screened for cervical cancer in a rural clinic, Kenya
Jonathan Torgovnik

19th May 2018: Cervical cancer is one of the most preventable and treatable forms of cancer as long as it is prevented with HPV vaccination, detected early, and managed effectively. Prevention and early treatment are highly cost-effective. Worldwide however, cervical cancer remains one of the gravest threats to women's lives, and globally, one woman dies of cervical cancer every two minutes. This suffering is unacceptable, and cannot continue. In



fuelle: OMS, Nota de orientación: pprevención y control integrales del cáncer cervicouterino, 2013

GUIA DE LA OMS/OPS

Control integral del cáncer cervicouterino

Vacuna contra el VPH

- Niñas 9-14 años, con 2 (o 3) dosis en 6 meses

Pruebas de tamizaje

- PAP, o IVAA, o prueba de VPH

Grupo de edad para tamizaje: mujeres 30 - 49 años

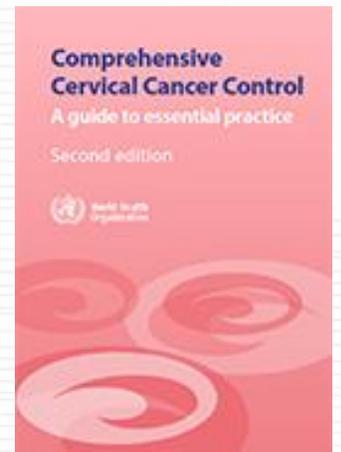
- se puede extenderse a mujeres tanto más jóvenes como de más edad, según su riesgo y los recursos disponibles

La frecuencia: 3 - 5 años

- con la prueba de VPH, un intervalo mínimo de 5 años

Priorizar la maximización de:

- la cobertura (en mujeres 30-49 años)
- un seguimiento completo
- la calidad

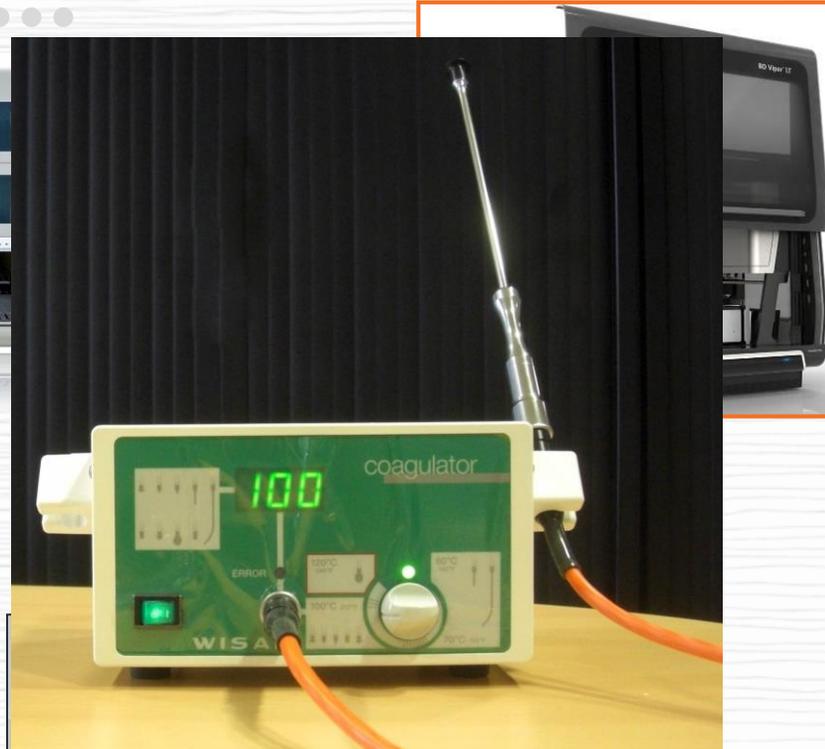
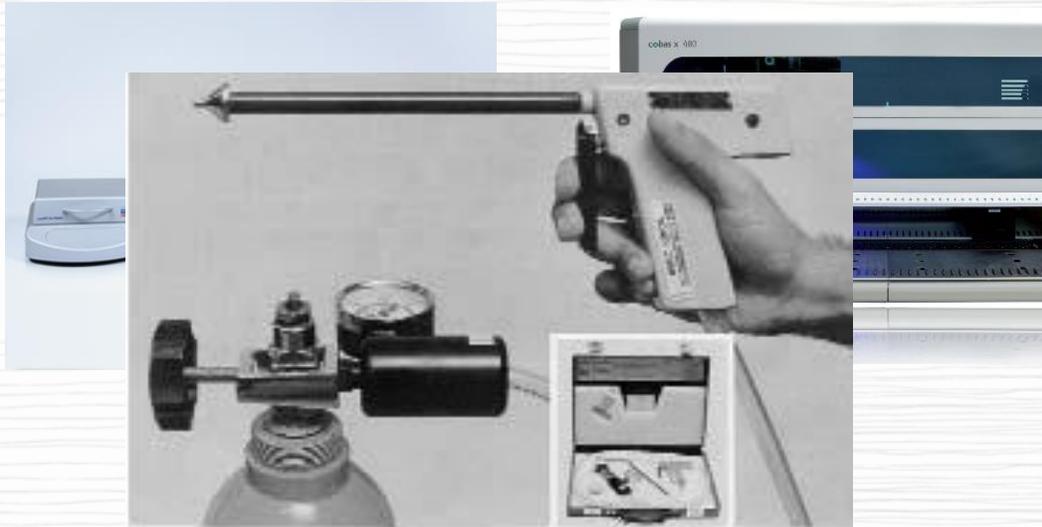


Pruebas de VPH y Modalidades de Tratamiento

CareHPV

cobas[®] 4800

BD Viper[™] LT



Introducción de la Prueba de VPH



- Argentina**
- Colombia**
- El Salvador**
- Guatemala**
- Honduras**
- Perú**
- México**
- Nicaragua**

Source: PAHO/WHO. National Capacity Survey of NCD programs, 2017

Dos proyectos Introducción de la Prueba de VPH en América Latina

● ● ●
Proyecto Scale up: Honduras, Nicaragua, Guatemala, El Salvador

Proyecto ESTAMPA:



PAHO/WHO

Desafíos

- **Sistema de Información:** que incluyan desde el tamizaje hasta tratamiento; con información registrada de calidad.; fortalecimiento del Monitoreo y Evaluación.
- **Evitar el vencimiento de las pruebas**, por ejemplo mediante el buen planeamiento de los mecanismos de compra.
- Establecer algoritmos de tamizaje y tratamiento realistas a cada.
- **Generar consenso, apoyo y sensibilización** de todos los actores involucrados en la implementación de la prueba.
- **Establecer servicios y capacitar recursos humanos** para el correcto uso de las pruebas y la captación de las pacientes.
- **Financiación** para adquirir de pruebas.
- Demostrar la **costo efectividad**
- Expansión rápida para aumento de coberturas.
- **Comunicar** de manera efectiva y sensible los resultados a las pacientes e integrar los conocimientos de la historia natural de la enfermedad en la consejería proporcionada por los profesionales de salud.
- Establecer campañas de comunicación efectivas.

Lecciones aprendidas



- El tamizaje con autotoma mejora las coberturas en poblaciones con barreras para acceder a los servicios.
- Comenzar con implementaciones a pequeña escala.
- Es importante adaptar los sistemas de registros antes de incorporar la nueva técnica de tamizaje y asegurarse de que la recogida de datos se hace de manera precisa.

