

Ministerio de Salud de la Nación

**Programa Nacional de
Prevención de Cáncer Cérvico-uterino**

Dra. Silvina Arrossi

Dra. Rosa Laudi



CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO en ARGENTINA

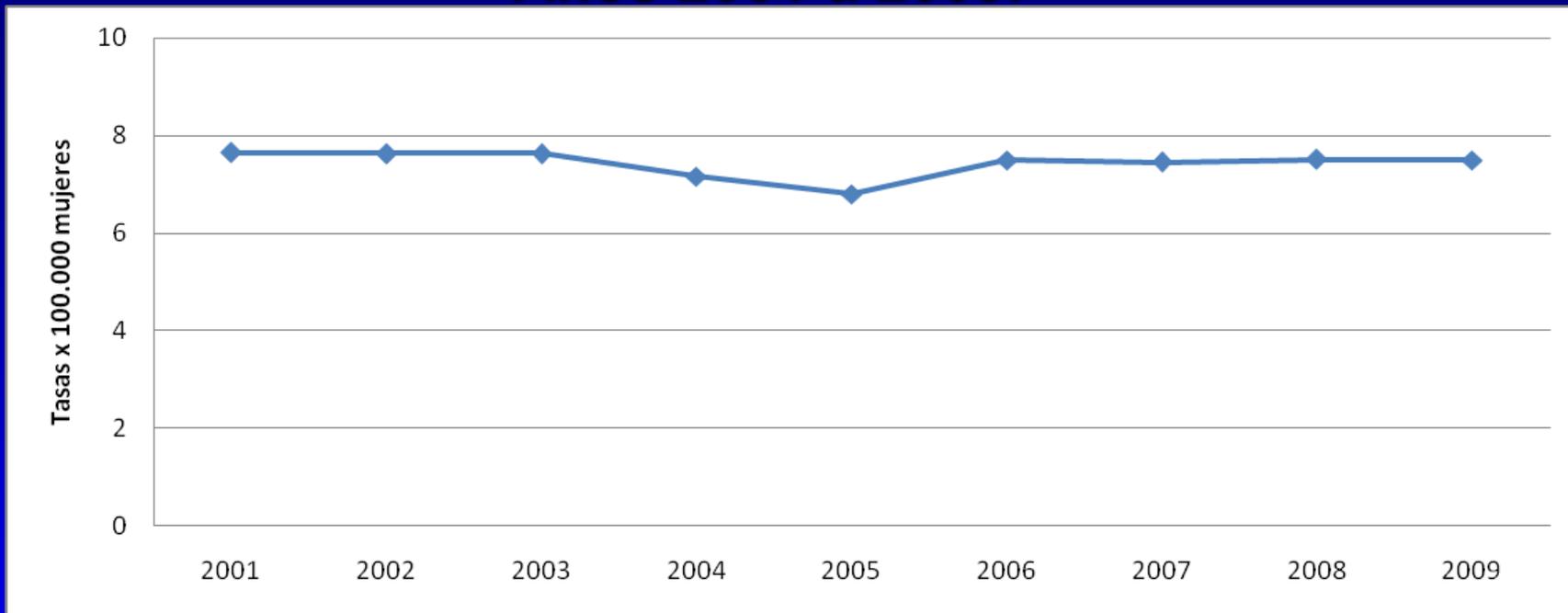
3000 casos anuales

2000 defunciones anuales

- Afecta principalmente a mujeres pobres
- Es completamente prevenible
- Es un indicador sensible de la inequidad en salud y del funcionamiento de los servicios de salud para la mujer

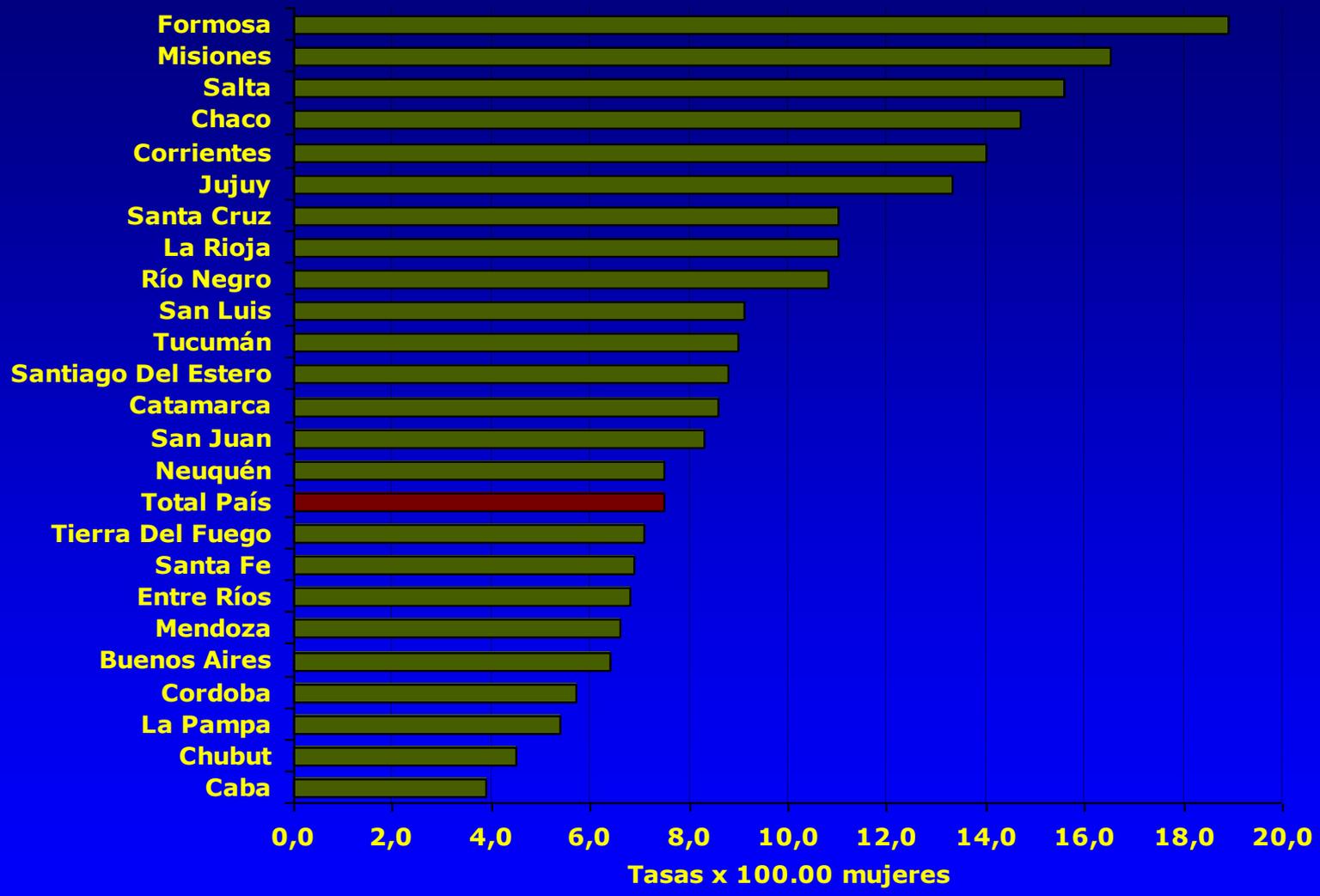
Argentina. Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino estandarizada por edad (por 100.000 mujeres).

Años 2001 a 2009.



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Tasa estandarizada por edad	7,65	7,63	7,63	7,16	6,8	7,5	7,46	7,51	7,5
Cantidad de muertes estimadas	1716	1718	1744	1739	1654	1756	1787	1798	1837

Argentina. Tasa de mortalidad por cáncer de cuello de útero estandarizada por edad, por jurisdicción (por 100.000 mujeres). Año 2007-2009



Fuente: Elaboración del Programa Nacional de Prevención de Cáncer cérvico uterino en base a datos proporcionados por la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación

Diagnóstico 2007

- Ausencia de programa nacional.
- Equipos provinciales débiles, unipersonales, sin presupuesto.
- Escasa búsqueda activa de población objetivo.
- Escasa capacidad para el diagnóstico y tratamiento.
- Escasa articulación entre servicios, pérdida de mujeres con lesiones precancerosas.
- Ausencia de sistemas de monitoreo y evaluación.
- Alta fragmentación del sistema de salud, ausencia de un marco regulatorio.

Proyecto para el mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Argentina

Informe Final: Diagnóstico de situación
del Programa Nacional y Programas Provinciales

REPRESENTACIÓN OPS/OMS ARGENTINA



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Organización Regional de la
Organización Mundial de la Salud

RE-LANZAMIENTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE CANCER CERVICOUTERINO

Primera fase (2008-2011): fortalecimiento del programa en 5 provincias prioritarias de acuerdo a la carga de la enfermedad: Misiones, Salta, Formosa, Chaco, Jujuy.

Segunda fase: extensión de las actividades al resto de las jurisdicciones nacionales.

Re-lanzamiento del Programa Nacional en 2008

METAS

- Lograr que en el 2011 el 60% de las mujeres entre 35 y 64 años se haya realizado un Pap.
- Lograr para el año 2011 el 100% de las mujeres con lesiones de alto grado y cáncer hayan recibido tratamiento efectivo dentro de los 6 meses después del diagnóstico.
- Asegurar el establecimiento de controles de calidad en los laboratorios de citología.

PRINCIPALES LÍNEAS DE TRABAJO DEL PROGRAMA

FORTALECIMIENTO DE LA GESTION

ALTA COBERTURA
DEL TAMIZAJE Y ACCESO AL
TRATAMIENTO

MEJORAR LA CALIDAD
DE LA CITOLOGIA

SISTEMA DE INFORMACION, MONITOREO
Y EVALUACION

ÁREA: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL Y PROGRAMAS PROVINCIALES

- 10 Talleres provinciales de planificación estratégica (diagnósticos y estrategias participativas).
- VISITAS CONTINUAS a las provincias para asistencia técnica.
- PLAN OPERATIVO para la reducción de la mortalidad materno-infantil, de la mujer y el adolescente.



MEJORAR LA CALIDAD DE LA CITOLOGÍA

- Fortalecimiento de los **laboratorios de citología:**

- **Provisión de equipamiento.**

- **Controles de calidad en curso:** los tres laboratorios de Chaco.



- **Capacitaciones en servicio**

Htal. Soria y Madariaga (Htal. Paroissien)

Htal. Perrando y R. Carrillo

(Htal. Posadas)

Primer Curso de Formación de

Citotécnicos .(Htal. Posadas):

10 becarios de 5 provincias prioritarias



[VOLVER](#)

SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO

- **Fortalecimiento de los Servicios de Patología Cervical en 5 provincias prioritarias:**
 - Provisión de LEEP, EVACUADORES DE HUMO, PINZAS DE BIOPSIA, VIDEOCOLPOSCOPIOS, etc. en curso.
 - Capacitaciones en servicio (HTAL. DURAND al HTAL. PERRANDO, UNIDAD DE SALUD DR. MILSTEIN al HTAL MADRE Y EL NIÑO, HTAL. SORIA, etc.).
 - Cursos de capacitación en técnicas de tratamiento.
 - Actividades puntuales para el fortalecimiento de la red de servicios.

ACCESO AL TAMIZAJE Y TRATAMIENTO

DISMINUCION DE LAS BARRERAS DE ACCESO

- Materiales de comunicación para WICHIS, GUARANIES, TOBAS, etc.



**ATSINHA,
IS CHIK LHENLHIAMHO PAP**

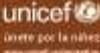
CHIK AISEJPEJ PAP, ELAK CÂNCER
NITIYÁJAHO AKACHOWEJ.

Tek hápe m'ak tā atha wet tek āitaj.
Chik aisej PAP tek latiskan'pe laha.

IS CHIK LEHOYE CENTRO DE SALUD WET LETAHUYEI AGENTE SANITARIO YAMLEI IFWEL AMHO LEN'ATI.

 **Ministerio de Salud**
Presidencia de la Nación
www.mhsat.gov.gt



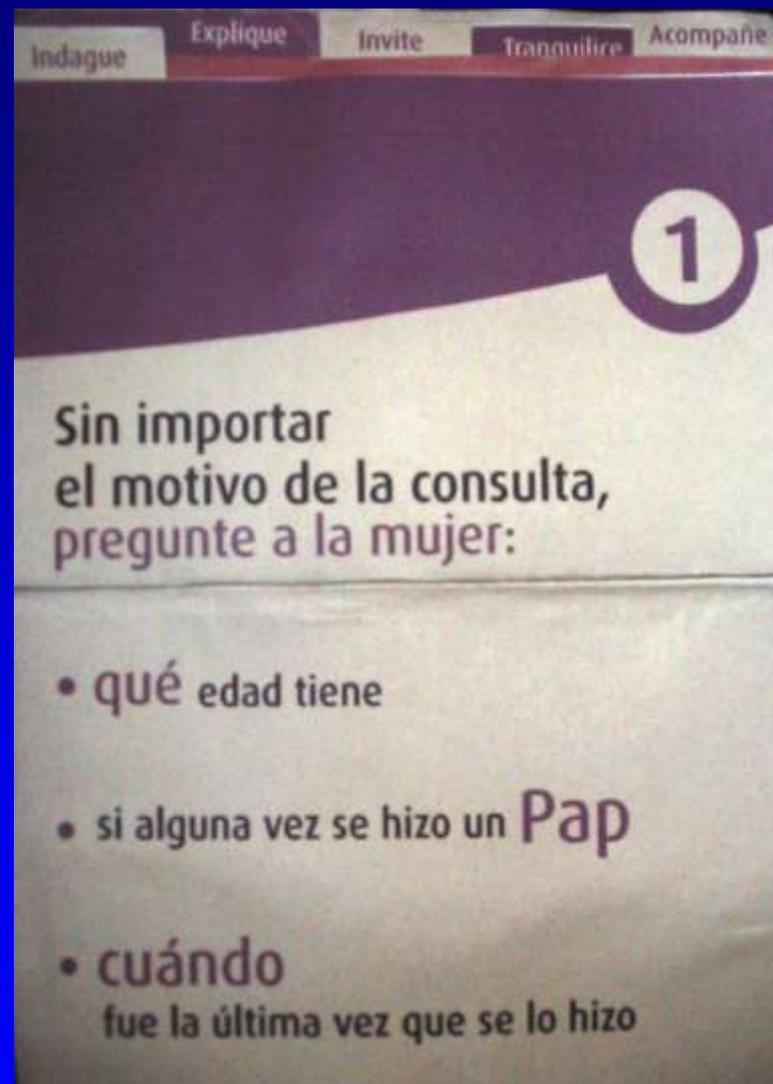
 **unicef**
Crece por la niñez
www.unicef.org/guatemala

Disminución de barreras de acceso

Capacitación y sensibilización de equipos de APS para la búsqueda activa: más de **500** agentes capacitados.



OPTIMIZAR EL TAMIZAJE OPORTUNISTICO



*Habilitación de consultorios para la demanda espontánea, sin turnos, con horario extendido



30 consultorios de
Pap a demanda
espontánea

Htal Perrando

ANTES NO EXISTIA

1600 Paps desde octubre
2009,

54% en edad objetivo



Sistema de Información para el Tamizaje (SITAM)

Windows Live Bing Novedades Perfil Correo Fotos Calendario Compartir Iniciar sesión

Gmail - Inbox (17) - silviarros... secretario de salud mexico - ... Mrio. Salud - PNPCCU

Herramientas



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino

PERFIL DE USUARIO :: LAB. CITOLOGÍA

Menú Principal

Viernes, 16 de Julio de 2010

Inicio

Gestión de Mujeres  <p>Permite ingresar nuevas mujeres al sistema , modificar o eliminar las ya existentes.</p>	Recepción Muestras PAP  <p>Da ingreso a las muestras de PAP.</p>
Informes de Monitoreo  <p>Genera diferentes informes relativos a los estudios realizados.</p>	Estadísticas  <p>Genera distintos informes estadísticos.</p>
Configurar Sistema  <p>Configura parámetros del sistema.</p>	Gestión de Efectores de Salud  <p>Permite ingresar nuevos profesionales al sistema , modificar o eliminar los ya existentes.</p>
	Ayuda  <p>Permite ingresar al sistema de ayuda on-line, gestionar las FAQs y</p>

**22 laboratorios en 10 provincias
con SITAM FUNCIONANDO
95,000 mujeres cargadas**

Mejora en el sistema de información para la prevención del cáncer cérvico-uterino: ningún laboratorio tenía sistema de información en el año 2008

Incremento de los laboratorios que utilizaron el Sistema de Información para el Tamizaje (SITAM). Años 2009 y 2011

	Nº de Laboratorios Año 2009	Nº de Laboratorios Año 2011	% Lab de referencia utilizando el SITAM
Buenos Aires (Zona Sanitaria XII)	-	1	20%
Chaco	1	3	100%
Misiones	1	1	50%
Jujuy	3	5	100%
Salta	1	1	15%
Entre Ríos	-	1	15%
Sgo. del Estero	-	1	50%
San Juan	3	3	100%
T. Del Fuego		1	50%
Tucumán	3	5	100%
Totales	12	22	

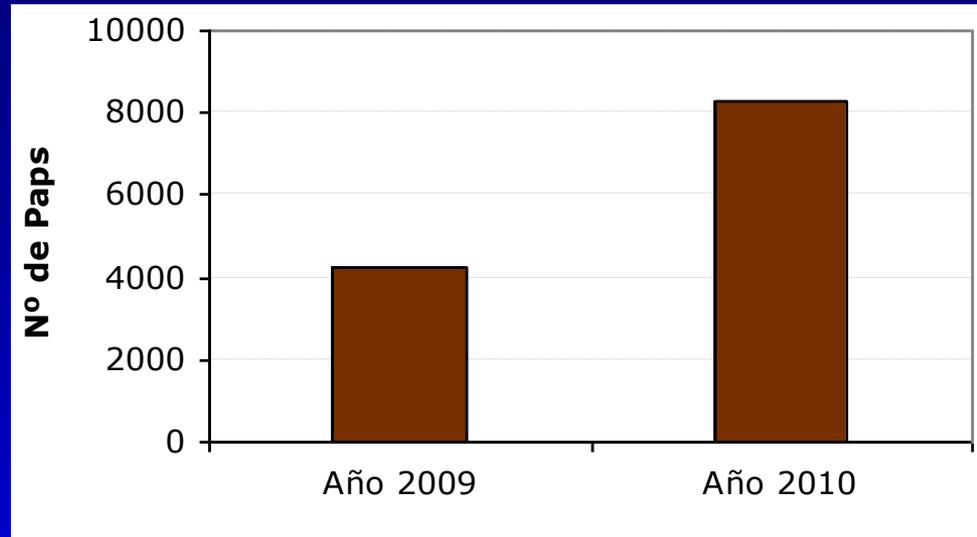
Incremento del número de Paps registrados en el SITAM. Años 2009 y 2010

Nº de Paps cargados en 2009	Nº de Paps cargados en 2010
18.422	75.585

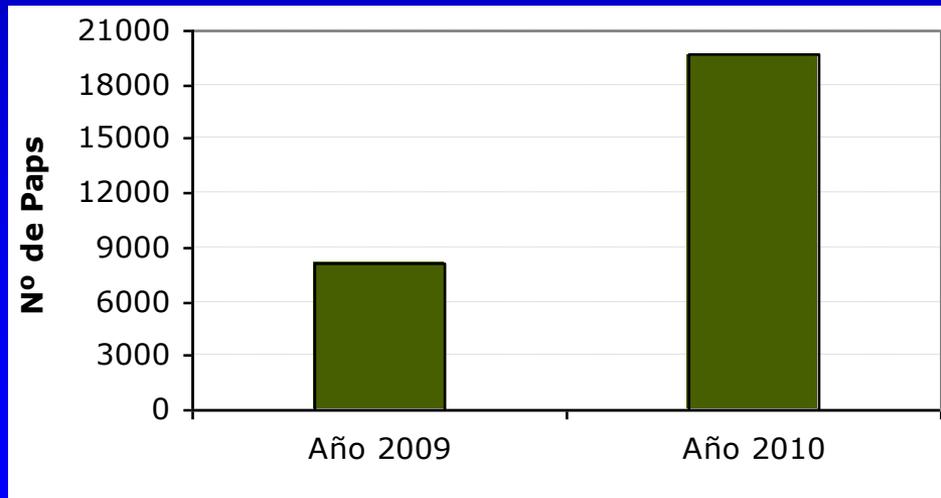
Jujuy y Chaco
 Todos los laboratorios de referencia provinciales cargando en el SITAM

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SITAM

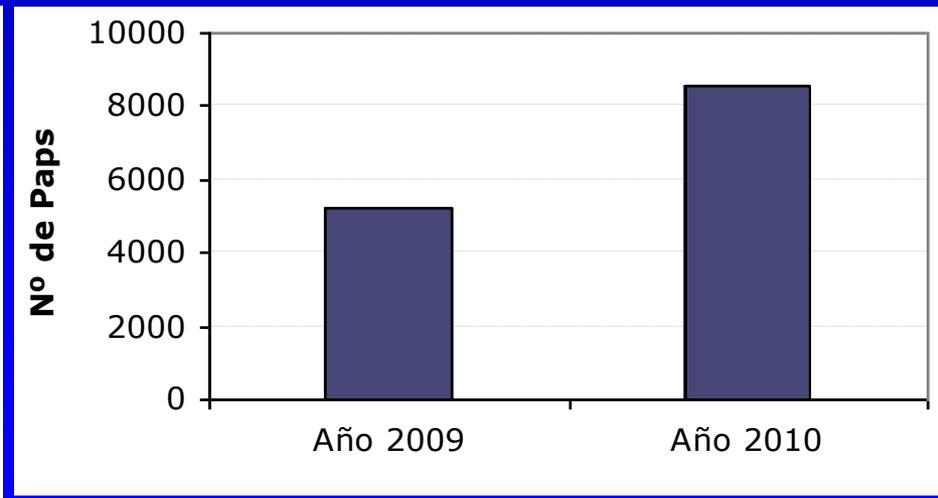
Incremento del número de Paps anuales leídos en laboratorios de citología de hospitales públicos de Chaco, Misiones y Jujuy. Años 2009 y 2010



Hospital Soria de Jujuy:
Promedio mensual
2009: 351
Promedio mensual
2010: 690



Hospital Perrando de Chaco:
Promedio mensual 2009: 680
Promedio mensual 2010: 1644



Nuevo Hospital Madariaga de Misiones:
Promedio mensual 2009: 434
Promedio mensual 2010: 713

Cantidad de Paps de 35 a 64 años tomados en las provincias prioritarias en el año 2010

	Meta de cobertura anual del 60%	Cantidad de paps en mujeres de 35 a 64 años	Porcentaje de alcance de meta
Chaco	19.000	8.993	47%
Formosa	9.500	3.457	36%
Misiones	16.400	5.762	35%
Jujuy	10.400	11.724	112%
Salta	17.000	3.891	23%
Total	72.300	33.827	47%

Fuente: SITAM y programas provinciales

Capacitación en servicio



Laboratorios equipados



Prueba Piloto Humahuaca



JUJUY

De 8600 Paps en 2009

A 21.301 Paps en 2010

Primer Curso en Leep



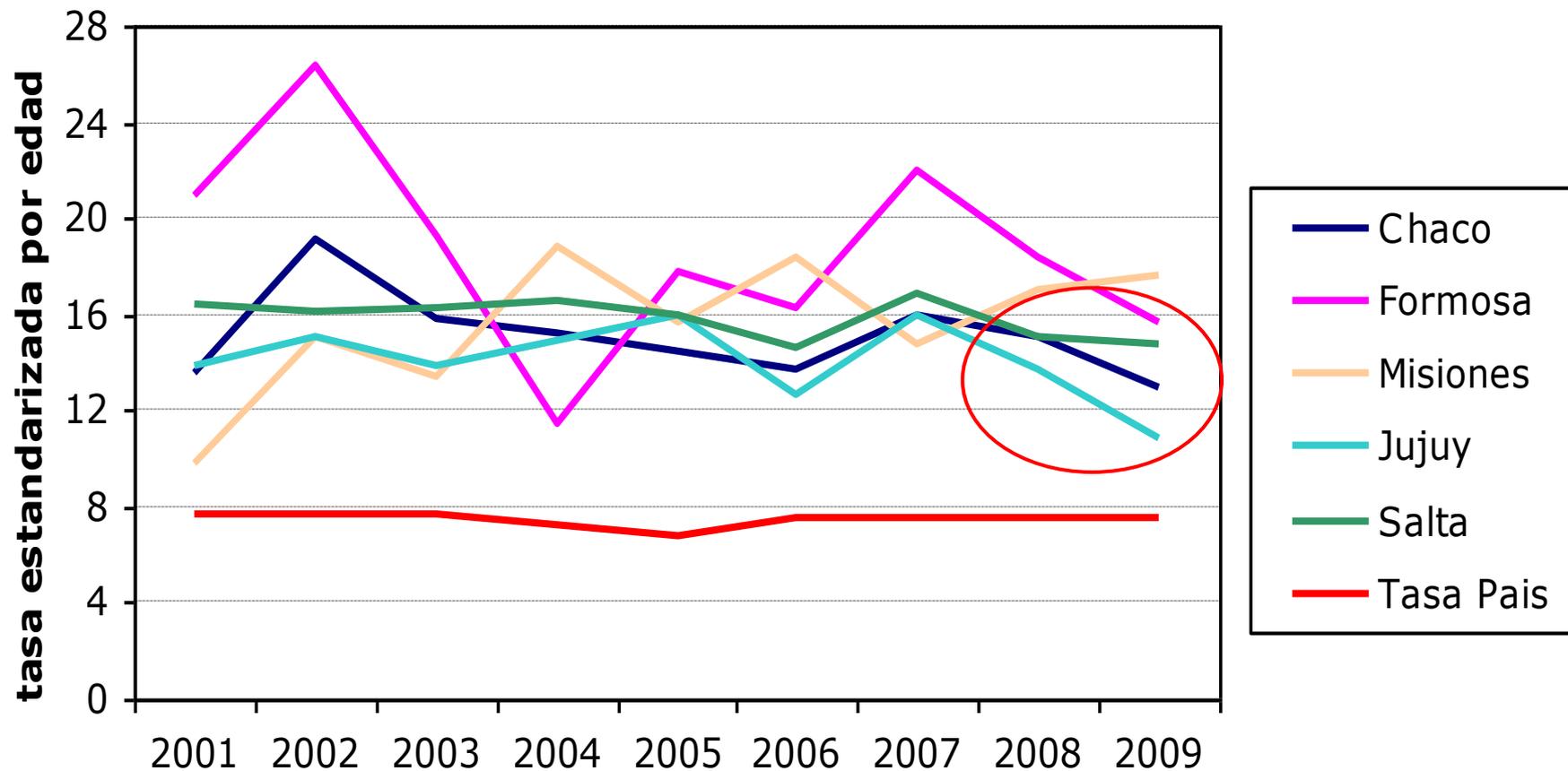
Mas de 100 APS capacitados



Transporte



Tasas de mortalidad por cáncer cérvico-uterino estandarizada por edad, 2001- 2009. Provincias seleccionadas



LOS DESAFÍOS

- **Aumentar la cobertura entre mujeres sin tamizaje.**
- **Asegurar el seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones precancerosas.**
- **Asegurar un marco regulatorio/legislativo para garantizar derechos.**

MEDIDAS ESTRATEGICAS

- **Incorporación de las prestaciones de prevención de cáncer cérvico-uterino al Plan Nacer.**
- **Fortalecimiento de las instancias de seguimiento y tratamiento (Proyecto Navegadores).**
- **Desarrollo de un marco legislativo para la prevención del cáncer cérvico-uterino.**
- **Incorporar nuevas tecnologías para la prevención y control del cáncer cérvico-uterino: Prueba de HPV, Vacuna HPV.**



Muchas Gracias!