



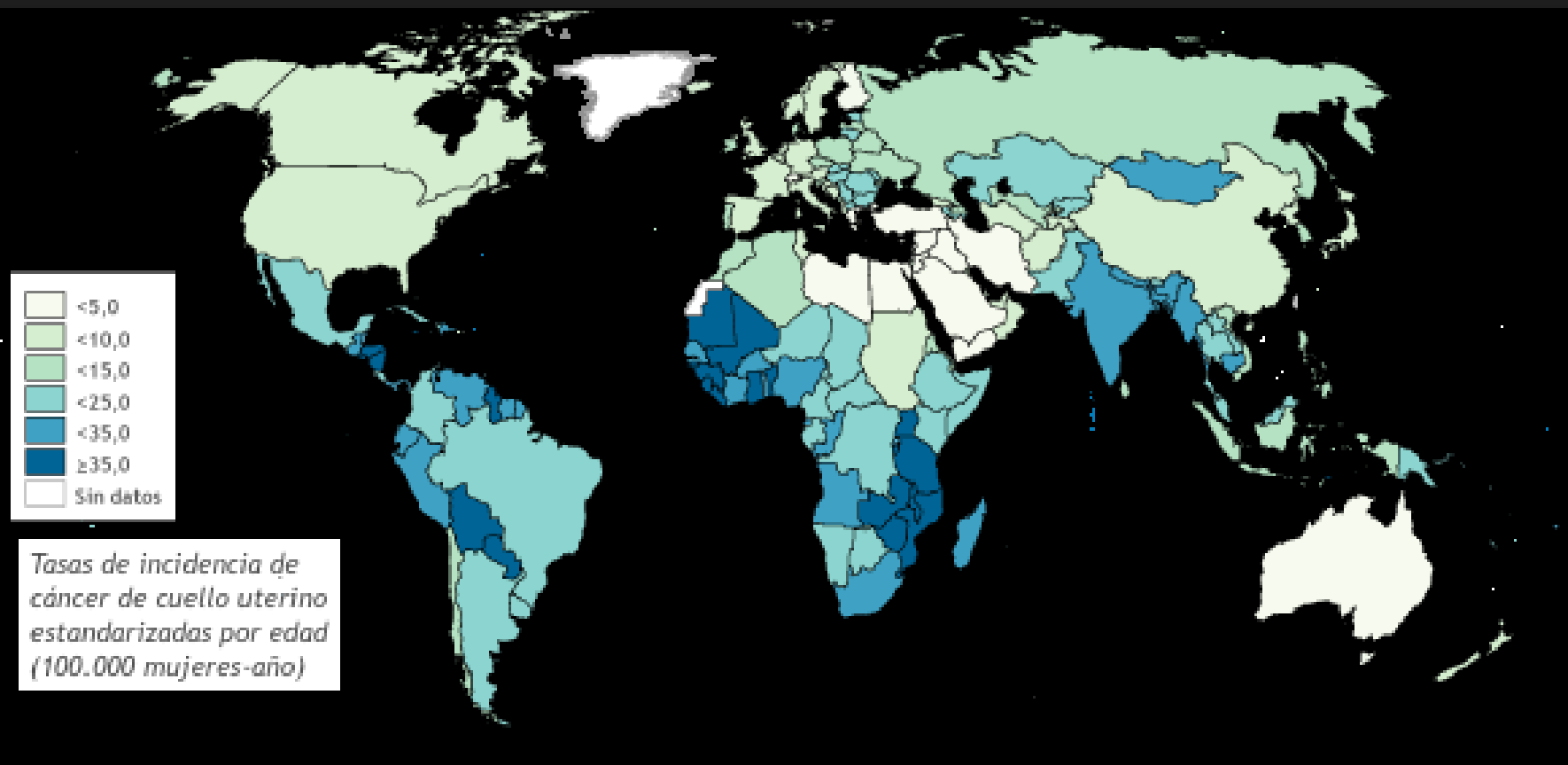
PREVENCIÓN SECUNDARIA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO BASADO EN IVAA Y CRIOTERPIA EN PAISES DE LATINOAMÉRICA

LECCIONES APRENDIDAS

DR. ALDO LÓPEZ BLANCO
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

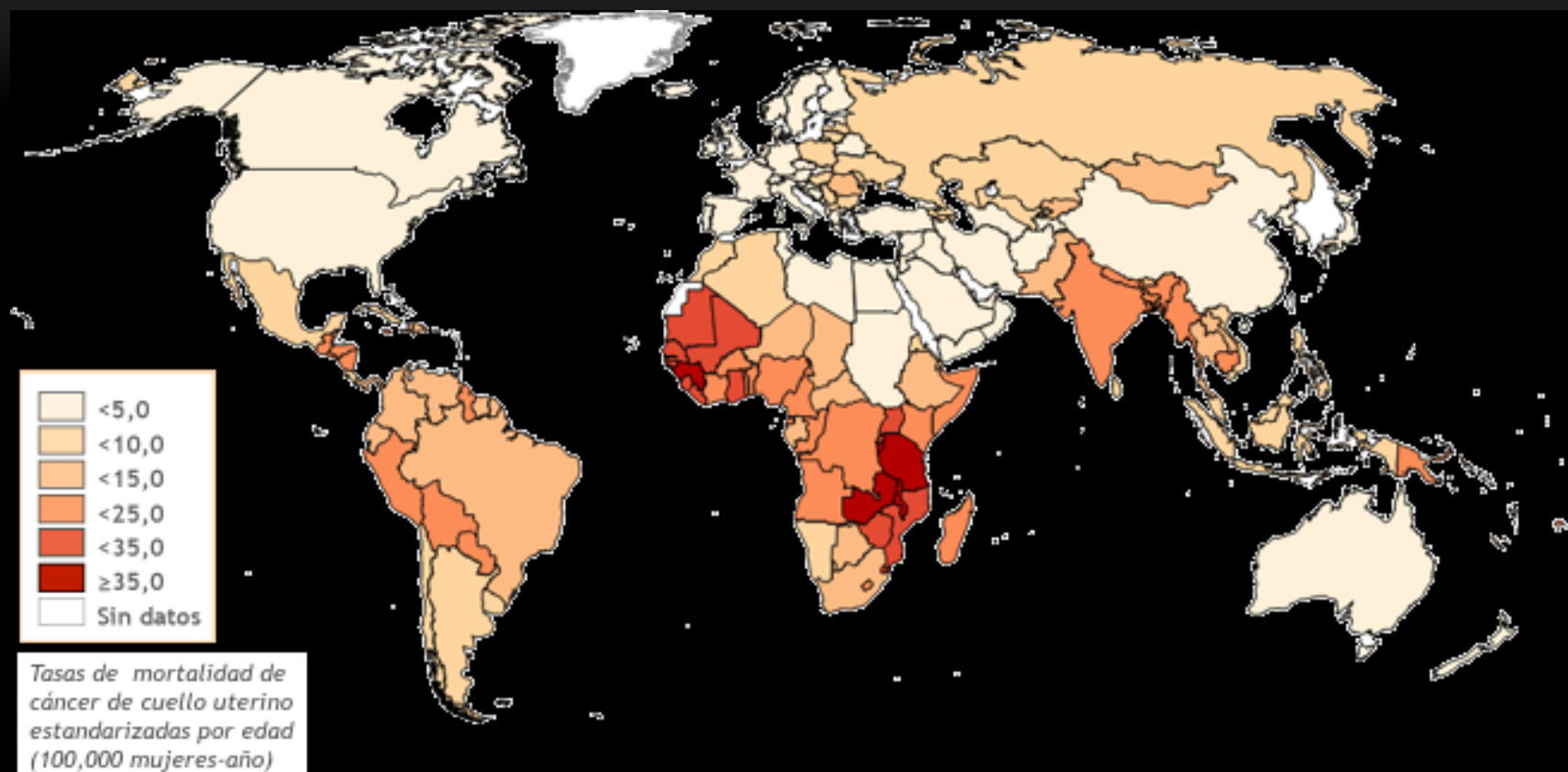
UN PROBLEMA DE SALUD EN EL MUNDO



INCIDENCIA: 530 000 NUEVOS CASOS/AÑO (GLOBOCAN 2008)

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

UN PROBLEMA DE SALUD EN EL MUNDO



MORTALIDAD: 275 000 muertes/año (Globocan 2008)

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

UN PROBLEMA DE SALUD EN LATINOAMÉRICA

Fue responsable de 72000 casos nuevos por año y 38000 muertes en América latina.

La incidencia por cáncer de cuello uterino en el Perú es de 4446 casos por año (34.5/100000 habitantes)

La mortalidad de 2098 casos por año (16.3 /100000 habitantes) (Globocan 2008).

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

CITOLOGÍA

Ha logrado disminuir la incidencia y mortalidad de cáncer de cuello uterino en países del primer mundo.

Adecuado control de calidad

```
graph TD; A[Adecuado control de calidad] --> B[Colposcopistas]; B --> C[Citólogos]; C --> D[Patólogos]; D --> E[Programas que garanticen el diagnostico y tratamiento de displasias.];
```

Colposcopistas

Citólogos

Patólogos

Programas que garanticen el diagnostico y tratamiento de displasias.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO *EN LATINOAMÉRICA Y PERÚ*

- *Países de Latinoamérica con o sin programas deficientes de detección temprana en cáncer de cérvix.*

CITOLOGIA ???????



**INCIDENCIA Y MORTALIDAD DEL
CACU EN LATINOMERICA**

PROGRAMAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO BASADOS EN IVAA Y CRIOPTERAPIA

IVAA : alternativa apropiada, factible y de bajo costo, para controlar el cáncer de cuello uterino en lugares de bajos recursos o de difícil acceso.



CENTRO EXCELENCIA DE ENTRENAMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO PERÚ

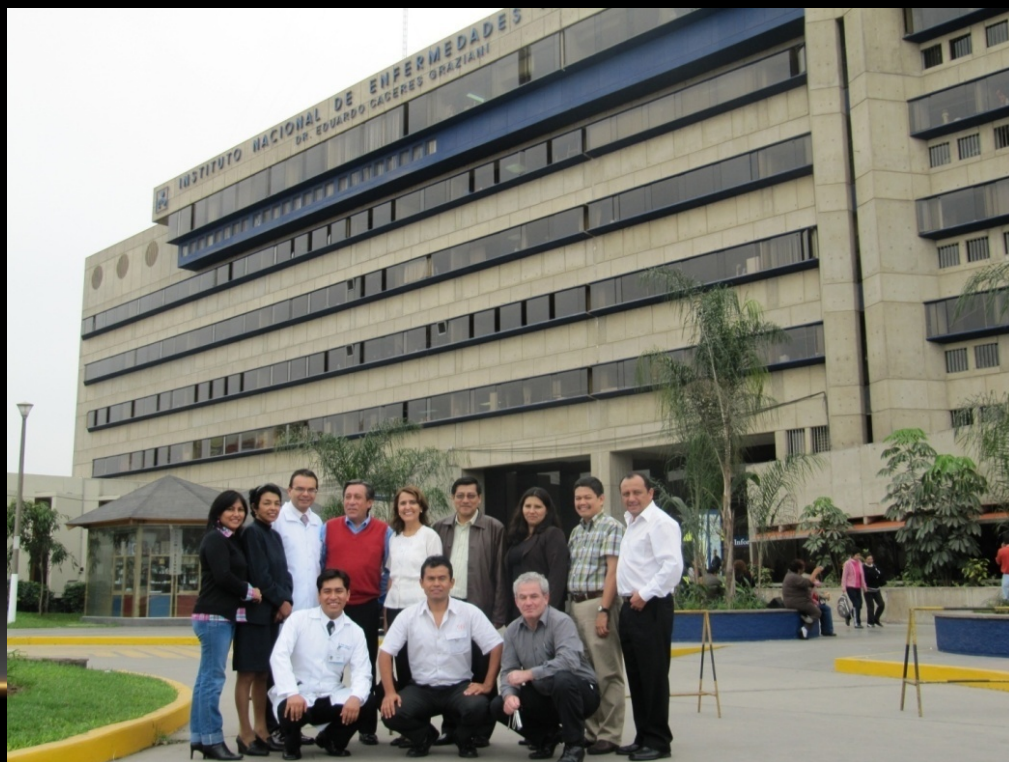


Objetivo:

Formación y entrenamiento de profesionales de la salud en prevención y control de cáncer de cuello uterino de acuerdo a nivel de atención en salud.

Rol:

- Formación de médicos colposcopistas
- Formación de proveedores primarios en IVAA y Crioterapia
- capacitación de promotores o líderes comunitarios en charlas educativas sobre prevención de cáncer de cuello uterino.



CENTRO DE EXCELENCIA EN FORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

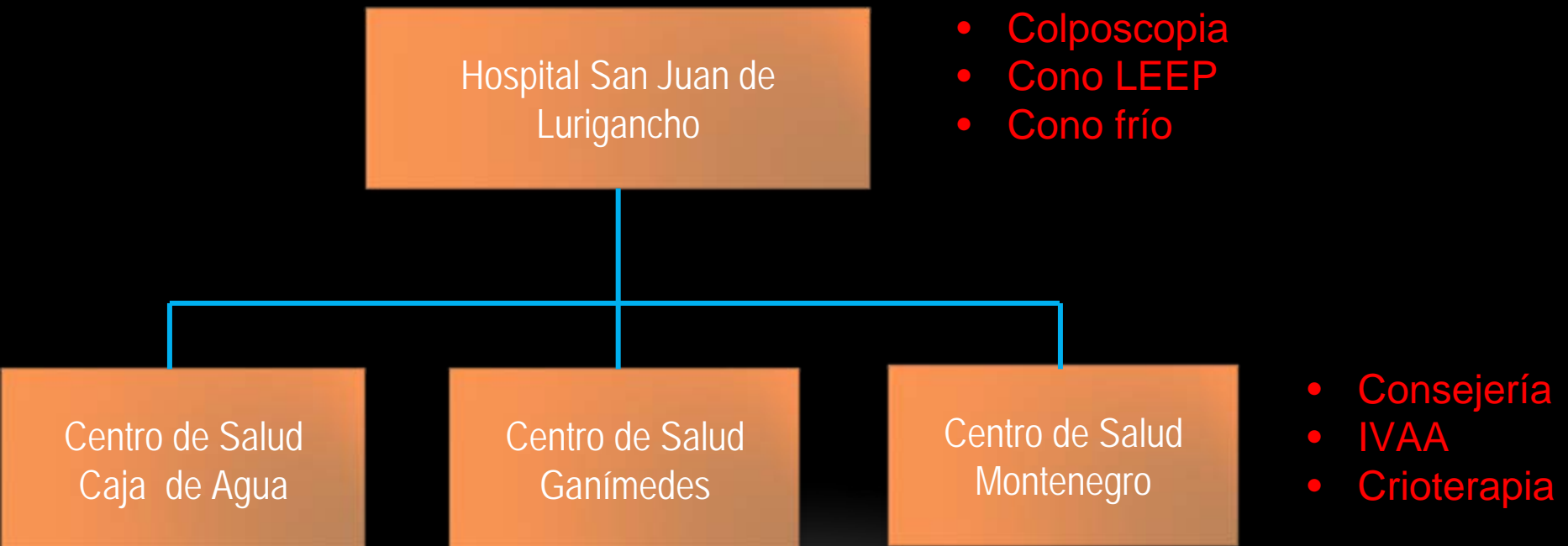
**Project Screening Technologies to Advance Rapid
Testing – Utility and Program Planing
(START-UP)**



PROYECTO START-UP

Escuela Latinoamericana de Cáncer de Cuello Uterino

• Distrito San Juan de Lurigancho



ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

1.- Diagnóstico situacional

- ✓ *Dificultades con el tamizaje actual*
- ✓ *Recursos humanos*
- ✓ *Capacidad de los establecimientos de salud*
- ✓ *¿Dónde podemos empezar?*



ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

2.-Identificación de posibles centros pilotos

- Ubicación*
- Personal del establecimiento de salud*
- Infraestructura*
- Necesidad de población*
- Facilidad para monitorizar y supervisar*



ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

3.- Capacitación:

- Capacitación Clínica: médicos, obstetras y enfermeras
- Capacitación en consejería: responsables de programa y promotores de salud.



ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

4.- Implementación y equipamiento:

- Ambiente físico*
- Camillas*
- INSUMOS*
- Equipos de crioterapia*

ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

5.-*Vísita de Apoyo y supervisión:*

- *Control de calidad de los servicios*
- *Acreditación de establecimientos de salud*
- *Acreditación de proveedores*
- *Evaluar la calidad de la información*
- *Identificación de problemas y posibles soluciones.*



LECCIONES APRENDIDAS

Un centro de excelencia de capacitación para la enseñanza de IVAA y crioterapia, NO ES SUFICIENTE.

Un Centro de Excelencia Técnica, donde se pueda brindar asesoría en las diferentes etapas de implementación de un programa de prevención de cáncer de cuello uterino: implementación, capacitación, equipamiento, adecuado seguimiento y monitorización.

LECCIONES APRENDIDAS

La implementación de IVAA y crioterapia en un país de forma masiva no es posible, la implementación tiene que ser de manera focalizada y luego expandir de manera progresiva a toda la región.

Durante este proceso aprenderemos a insertarlo dentro del sistema de salud, recordemos que hay diferencias entre los sistemas de salud de cada país en Latinoamérica

LECCIONES APRENDIDAS

- Formación de recursos humanos:
 - ✓ Tener un grupo de entrenadores maestros
 - ✓ Capacitar a proveedores de IVAA y crioterapia.
 - ✓ Formar capacitadores en IVAA y crioterapia
 - ✓ Formar supervisores en programas de IVAA y crioterapia
 - ✓ Formar capacitadores en promoción y prevención de cáncer de cuello uterino.
 - ✓ Obstetras o matronas son un recurso humano importante.



LECCIONES APRENDIDAS

- Aspectos clínicos:
 - Considerar la edad de la población blanco (30 - 49 años)
 - En Pacientes usuarias de anticonceptivos hormonales trimestrales (Medroxíprogesterona) ,La UEC no es visible.

LECCIONES APRENDIDAS

- Aspectos clínicos:
 - De las pacientes que recibieron crioterapia solo en el 48% se puede ver la unión escamocolumnar por lo que solo en estas se puede hacer seguimiento adecuado con IVAA.
 - Se evaluaron 23 pacientes de recibieron tratamiento con crioterapia de la cuales en 11 se pudo ver nuevamente la unión escamocolumnar.
 - ¿es posible el seguimiento con IVAA a pacientes post crioterapia?

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

HIS (Sistema de Información en salud)

- **Datos de la paciente: nombre, edad, DNI.**
- **Motivo de consulta: tamizaje PAP**
- **Resultado del PAP**

¿Son indicadores con los cuales podemos evaluar el avance del programa?

INDICADORES QUE NOS PERMITEN MONITORIZAR UN PROGRAMA DE IVAA-CRIOTERAPIA

- ✓ # de pacientes de 30-49 años tamizadas (nuevas y continuadoras)
- ✓ % de pacientes de IVAA (+)
- ✓ % de pacientes IVAA(+) tributarias de crioterapia (tratadas en una sola visita o con tratamiento diferido)
- ✓ % de pacientes IVAA(+) referidas
- ✓ % de pacientes que llegaron al lugar de referencia.

LECCIONES APRENDIDAS

PREVENCIÓN SECUNDARIA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO BASADO EN IVAA – CRIOTERAPIA CONSOLIDADO MENSUAL

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

" _____ "

MES _____ AÑO _____

INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA)

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES

FECHA DE TAMIZAJE
 Día () Mes () Año ()

HISTORIA CLÍNICA _____

DNI _____

Apellidos y Nombres: _____ Edad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarquia: _____ 1º R.S.: _____ 1º Embarazo: _____ Nº Hijos: _____ Andria: _____ FUR: _____

Uso de Anticonceptivos actualmente: Si No Tipo de Anticonceptivo: _____

Antecedentes ITS: Si No Tipo de ITS: _____

Nº de Tamizaje en la vida: _____ Año del último Tamizaje: _____ Resultado del último Tamizaje:
 PAP () PAP () PAP ()
 IVAA () IVAA () IVAA ()

PROPOSITO DE VISITA 1º IVAA Control al año Control cada tres años

REPORTE DE IVAA

RESULTADO:
 Positivo
 Negativo
 Sospecha de cáncer

¿TRIBUTARIO PARA CRIOTERAPIA? (solo para IVAA(+)): Si No El mismo día Postergada

OTROS DIAGNÓSTICOS:
 EPI Condilomatosis Cervicitis Pólipo
 Otros (especificar): _____

REFERENCIA: Si

RAZÓN DE REFERENCIA:
 Sospecha de cáncer
 Lesión extensa o lesión que se introduce al canal Otros (especificar): _____

SITIO DE REFERENCIA: _____

PROXIMA CITA: _____ **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE**

REPORTE DE IVAA EN LUGAR DE REFERENCIA

Establecimiento de Salud: _____

Fecha de Tamizaje: _____

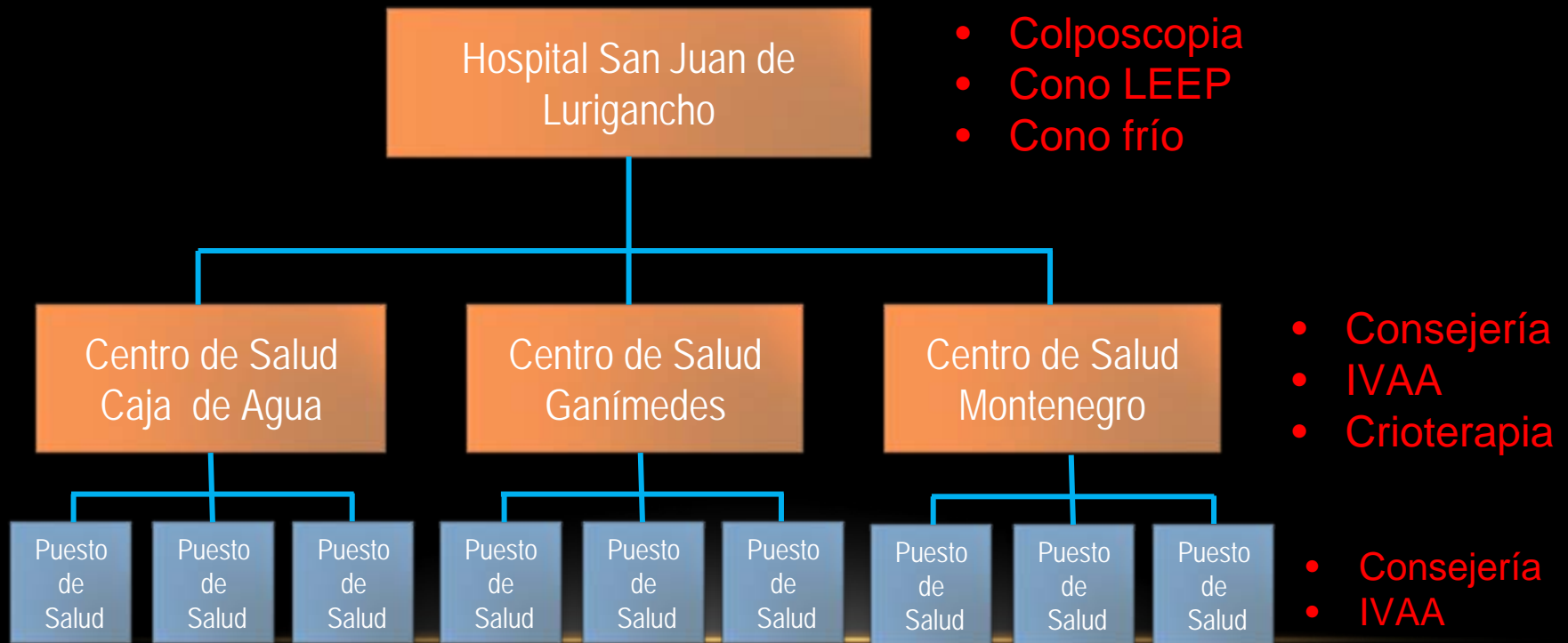
Historia clínica: _____

FECHA DE LA PRÓXIMA CITA: / / **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE**

INDICADORES / GRUPO ETAREO	<30	30-49	≥50	Total
Nº Pacientes Atendidas				
PROPOSITO DE VISITA				
1.- IVAA primera vez				
2.- IVAA Control al año				
3.- IVAA Control cada tres años				
4.- Crioterapia Postergada				
5.- Referida				
RESULTADO DE TAMIZAJE de 1er IVAA				
1.- IVAA (+)				
2.- IVAA (-)				
3.- Sospecha de cáncer				
MANEJO DEL 1er IVAA (+) CON CRIOTERAPIA				
a) Crioterapia el mismo día				
b) Postergada				
c) Retorno de crioterapia postergada				
RAZÓN DE REFERENCIA DESPUES DEL 1er IVAA				
1.- Sospecha de cáncer				
2.- Lesión extensa o lesión que se introduce al canal				
3.- Otros				
PACIENTES REFERIDAS				
1.- Paciente referida con IVAA positiva no confirmado.				
2.- Paciente referida IVAA positiva con tratamiento de crioterapia.				
3.- Paciente IVAA positiva confirmado y crioterapia postergada.				
4.- Paciente referida con IVAA positiva confirmado y referida.				
CONTROL AL AÑO POSTERIOR A LA CRIOTERAPIA				
1.- IVAA (+) y Referida				
2.- IVAA (-)				
Control al mes post crioterapia				

LECCIONES APRENDIDAS

- *Distrito San Juan de Lurigancho*
- *Trabajar bastante entre los sistemas de referencia y contra referencia.*



LECCIONES APRENDIDAS

- *Por que un paciente IVAA positivo no recibe tratamiento*

Establecimiento:

- *Crioterapia*
- *IVAA*
- *Consejería*

*IVAA + que recibieron
crioterapia en un 70%*

Establecimiento:

- *IVAA*
- *Consejería*

*IVAA + que recibieron
crioterapia en un 30%*

- *Establecer sistemas de seguimiento que garanticen que las pacientes reciban tratamiento*

LECCIONES APRENDIDAS

- *IMPORTANCIA DE LAS VISITAS DE MONITOREO, APOYO Y SUPERVISIÓN*
 - *Motiva a los proveedores a iniciar el trabajo en sus establecimientos de salud.*
 - *Acreditación de los proveedores y de establecimiento de salud.*
 - *La recolección de la información que nos permita evaluar el programa según los indicadores.*
 - *Nos permite realizar un control de calidad.*

LECCIONES APRENDIDAS

El objetivo principal de una visita de supervisión es:

- Realizar la visita de soporte y apoyo con un nuevo enfoque en donde al final nos ayude a mejorar la calidad de los servicios de IVAA y crioterapia que ofrece el establecimiento a la comunidad.
- DISEÑAR UN SISTEMA DE MONITOREO VIRTUAL QUE NOS PERMITA REALIZAR SEGUIMIENTO DE TODOS LOS PROVEEDORES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

LECCIONES APRENDIDAS

- Etapas de implementación:
 1. Diagnóstico situacional
 2. Determinar los establecimientos donde iniciaremos el piloto.
 3. Capacitación
 4. Implementación y Equipamiento
 5. Monitorización y visita de soporte o supervisión.

GRACIAS.....

Dr. Aldo López Blanco

aldolopezmd77@hotmail.com

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
