



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

Avances Componente Cáncer Programa Nacional de Salud Reproductiva

OBJETIVO GENERAL :

Reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino, a través de la prevención, control, y manejo oportuno de lesiones precursoras de cáncer cervicouterino.

Guatemala, población Objetivo (24-54 años). Identificación temprana de cáncer cérvix



2,644,837

Total dosis vacuna VPH administradas en el país y cobertura, según cohorte, dosis y año de administración, Guatemala, 2018

Cohorte de	Edad en 2019	Población NV registro INE	2018			
			1o.	%	2o.	%
2002	17	193,644	1	0%	2	0%
2003	16	187,546	1,809	1%	432	0%
2004	15	191,852	8,717	5%	1,814	1%
2005	14	187,033	15,284	8%	3,206	2%
2006	13	184,200	18,958	10%	4,047	2%
2007	12	182,895	114,328	63%	87,544	48%
2008	11	184,609	77,230	42%	29,425	16%
2009	10	175,562	0	0%	0	
		Total dosis	236,327		126,470	

•Fuente: Datos preliminares registrados al 2 de julio de 2019, SIGSA/MSPAS

Total dosis vacuna VPH administradas en el país y cobertura, según cohorte, dosis y año de administración, Guatemala, 2019

Cohorte de	Edad en 2019	Población NV registro INE	2019				Dosis y cobertura			
			1o.	%	2o.	%	1o.	%	2o.	%
2002	17	193,644	0	0%	0	0%	1	0%	2	0%
2003	16	187,546	11	0%	220	0%	1,820	1%	652	0%
2004	15	191,852	1,312	1%	1,672	1%	10,029	5%	3,486	2%
2005	14	187,033	3,013	2%	3,218	2%	18,297	10%	6,424	3%
2006	13	184,200	14,071	8%	5,179	3%	33,029	18%	9,226	5%
2007	12	182,895	16,308	9%	8,508	5%	130,636	71%	96,052	53%
2008	11	184,609	53,248	29%	22,688	12%	130,478	71%	52,113	28%
2009	10	175,562	24,673	14%	391	0%	24,673	14%	391	0%
		Total dosis	112,636		41,876		348,963		168,346	

•Fuente: Datos preliminares registrados al 2 de julio de 2019, SIGSA/MSPAS

Total dosis vacuna acumulada VPH administradas en el país y cobertura, según cohorte, dosis y año de administración, Guatemala, 2018-2019

517,309

Cohorte de	Edad en 2019	Población NV registro INE	Dosis y cobertura			
			1o.	%	2o.	%
2002	17	193,644	1	0%	2	0%
2003	16	187,546	1,820	1%	652	0%
2004	15	191,852	10,029	5%	3,486	2%
2005	14	187,033	18,297	10%	6,424	3%
2006	13	184,200	33,029	18%	9,226	5%
2007	12	182,895	130,636	71%	96,052	53%
2008	11	184,609	130,478	71%	52,113	28%
2009	10	175,562	24,673	14%	391	0%
		Total dosis	348,963		168,346	

•Fuente: Datos preliminares registrados al 2 de julio de 2019, SIGSA/MSPAS

Tamizaje con ADN en años

DAS	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Chimal	3330	9540	7830	2430	2340	25470
Guat Central	4575	7648	11880	3600	2430	30133
Guat Sur	0	7200	9810	1080	1080	20700
Escuintla				3060	1440	3060
Sacatep	1890	4860	4950	1620	1350	14670
Total	9795	29248	34470	11880	8640	94033

Positivas	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Chimal	293	913	667	283	215	2371
Guat Central	712	1194	1858	659	502	4925
Guat Sur	0	1037	1409	459	172	3077
Escuintla	0	0	0	272	173	445
Sacatep	228	545	509	177	210	1669
Total	1233	3689	4443	1850	1272	12487
% positividad	12.59%	12.61%	12.89%	15.57%	14.72%	13.28%

•Fuente: registro diario de procesamiento de pruebas

- Guía de Atención Integral para la prevención, detección y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino
- Protocolo de investigación costos métodos de tamizaje



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa Nacional de Salud Reproductiva
Componente Cáncer

**Guías De Atención Integral
Para La Prevención, Detección y Tratamiento
De Lesiones Precursoras Del Cáncer De Cuello Uterino**

Estrategia Ver y tratar



Fortalecimiento de competencias

- 306 proveedores de servicios de detección y tratamiento de cáncer cervicouterino, en técnicas de IVAA, crioterapia y termocoagulación,
- Areas: Retalhuleu, Guatemala Central, Guatemala Sur, Suchitepéquez, Huehuetenango (3), Ixcán, Guatemala Sur, Sololá (2), Chimaltenango, El Progreso, Jutiapa
- Cada capacitación fue acompañada de jornadas de tamizaje con atención a 150 a 200 mujeres por taller.



Inauguración de clínica para tamizaje y tratamiento de lesiones precursoras de cáncer cérvico-uterino, en la maternidad de la zona 13



Imagen 1. Inauguración de la clínica de tamizaje y tratamiento de cáncer cervicouterino, con el apoyo de ISDM, septiembre de 2018.

Aseguramiento de ambiente habilitante para garantizar el seguimiento y tratamiento de lesiones precursoras de CCU (cáncer cérvico uterino)

Gestión y entrega de equipo para seguimiento y tratamiento de lesiones precursoras de CCU, donado por Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres

- 7 Videocolpocopios,
- 5 Termocoaguladores,
- 12 pinzas de biopsia,
- 4 camillas ginecológicas

Abastecimiento de insumos para el procesamiento de pruebas moleculares ADN-HPV,

Gestión y entrega de donativo de 10,070

Adquisición de 20,000 pruebas de tamizaje con ADN.

En el fortalecimiento de la promoción de salud en el primer nivel de atención

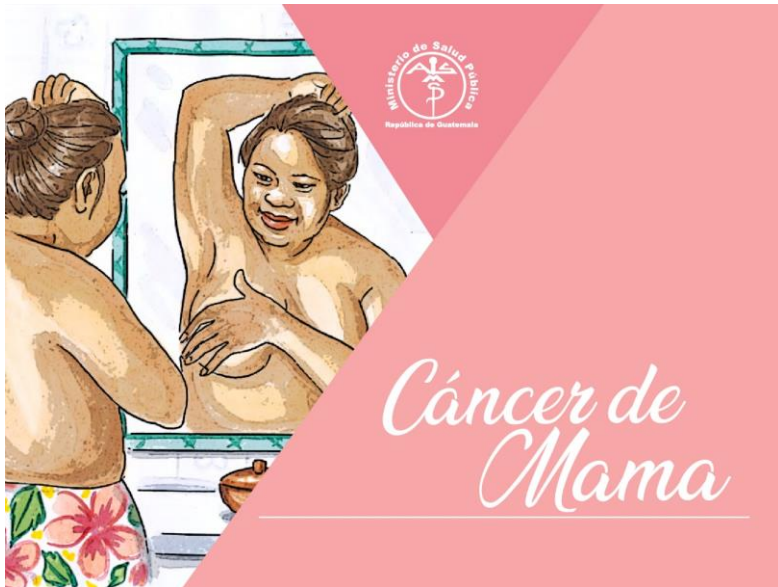
- Reproducción de material promocional para apoyo a la estrategia de prevención primaria, con 15,000 volantes informativos a padres, 36,000 guías informativas para maestros, reproducción de 10,000 playeras y mochilas
- Mensajes claves para aumentar la confianza en las vacunas en la comunidad y asegurar esquemas completos de vacunación.



Imagen 2. Materiales promocionales, apoyo a la estrategia de prevención primaria. Enero-octubre de 2018. PNSR

Diseño y elaboración de material educativo y promocional

- Rotafolio de cáncer de mama y cáncer de cérvix



- **Bifoliar informativo de cáncer de cérvix**

¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR EL CÁNCER DE CÉRVIX?

- Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a niñas de 10-14 años
- Pruebas de detección temprana como:
 - Prueba de ADN del Virus del Papiloma Humano
 - Papanicolaou
 - Inspección visual del cérvix a simple vista

Acuda al servicio de salud para realizarse pruebas de detección temprana y para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano



CÁNCER DE CÉRVIX

El cáncer de cérvix es curable si se descubre a tiempo



¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CÉRVIX?

El cáncer de cérvix o cáncer del cuello de matriz, es aquel que se origina cuando un grupo de células malignas crece sin control e invade el cuello de la matriz. Al inicio este cáncer no presenta síntomas, es hasta en una etapa avanzada que presenta sangrado, flujo vaginal y mal olor, pero para entonces es muy difícil el tratamiento.




Matriz
Cuello de Matriz

¿QUÉ CAUSA EL CÁNCER DE CÉRVIX?

Es causado por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que la mayoría de la población adquiere en alguna etapa de su vida a través de relaciones sexuales.

FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR CÁNCER DE CÉRVIX

- Infección persistente por Virus del Papiloma Humano
- Inicio de vida sexual activa a edad temprana
- Edad temprana al primer parto
- Multiparidad
- Múltiples compañeros sexuales
- Pareja de alto riesgo
- Historia de Chlamydia Tracomatis, Herpes Genital
- Tabaquismo
- Inmunosupresión (VIH positivo, defensas bajas, Diabetes)

Separador de libro informativo de cáncer de cérvix

CÁNCER DE CÉRVIX

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CÉRVIX?

El cáncer de cérvix, también conocido como de cuello de matriz, es aquel que se origina cuando un grupo de células malignas crece sin control e invade el cuello de la matriz. Al inicio este cáncer no presenta síntomas, es hasta en una etapa avanzada que presenta sangrado, flujo vaginal y mal olor, pero para entonces es muy difícil el tratamiento.



Matriz

Cuello de
Matriz

¿QUÉ CAUSA EL CÁNCER DE CÉRVIX?

Es causado por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que la mayoría de la población adquiere en alguna etapa de su vida a través de relaciones sexuales.

FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR CÁNCER DE CÉRVIX

- Infección persistente por Virus del Papiloma Humano
- Inicio de vida sexual activa a edad temprana
- Edad temprana al primer parto
- Multiparidad
- Múltiples compañeros sexuales
- Pareja de alto riesgo
- Historia de Chlamydia Tracomatis, Herpes Genital
- Tabaquismo
- Inmunosupresión (VIH positivo, defensas bajas, Diabetes)

¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR EL CÁNCER DE CÉRVIX?

- * Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a niñas de 10-14 años
- * Pruebas de detección temprana como:
 - * Papanicolaou
 - * Inspección visual del cérvix a simple vista

Acuda al servicio de salud para realizarse pruebas de detección temprana y para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

descubre a tiempo

curable si se descubre a tiempo

- **Pulsera y estuche Vacunemos para prevenir el cáncer de matriz**





Guía informativa para maestros: Vacunemos para prevenir el cáncer de matriz:



Trifold: Prevenemos el cáncer de matriz

Carpeta oficio: Vacunémos para prevenir el cáncer de matriz

¡VACUNEMOS
para prevenir
el cáncer de matriz!

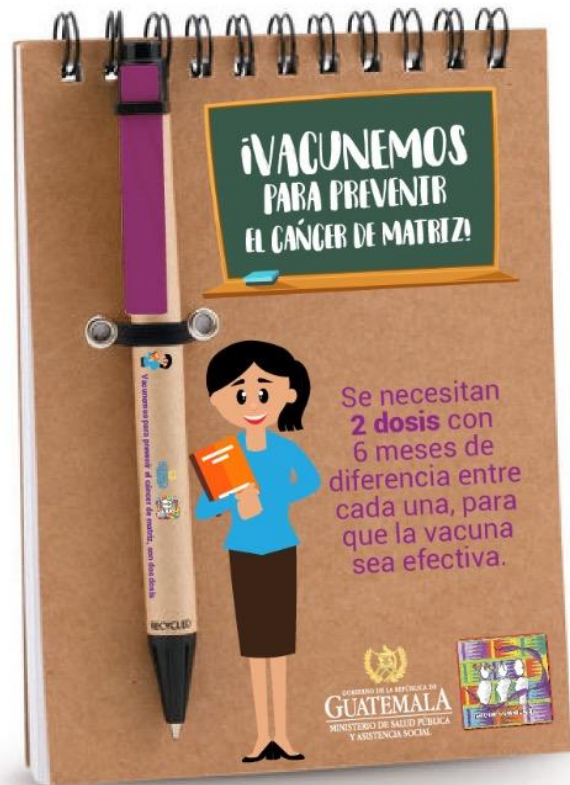


La vacuna es gratis y segura.

La vacuna es gratis y segura.

¡VACUNEMOS
para prevenir
el cáncer de matriz!

¡VACUNEMOS
para prevenir
el cáncer de matriz!



Pachón

Libreta

Tabla 2. Coberturas alcanzadas en DAS, durante período de 2017 y junio de 2018, Reporte de DAS.

DAS y Pruebas realizadas	PO 2018	IVAA	PAP	ADN	Tamizadas	Cobertura
1. SOLOLÁ	79,379	839	0	0	839	1%
2. SUCHITEPÉQUEZ	99,570	0	3,414	0	3,414	3%
3. TOTONICAPÁN	118,723	3,982	29	0	4,011	4%
4. GUATEMALA SUR	273,954	2,039	0	7,483	9,522	4%
5. GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	176,863	1,309	6,633	0	7,942	5%
6. GUATEMALA NOR-ORIENTE	187,372	1,136	8,118	0	9,254	5%
7. RETALHULEU	61,904	3,143	0	0	3,143	5%
8. IZABAL	79,179	154	4,765	0	4,919	6%
9. QUICHÉ	120,010	2,583	5,901	0	8,484	7%
10. ESCUINTLA	147,614	11,278	543	0	11,821	8%
11. ALTA VERAPAZ	203,804	9,433	9,681	0	19,114	9%
12. GUATEMALA CENTRAL	215,405	145	11,260	9,718	21,123	10%
13. BAJA VERAPAZ	51,226	1,511	3,327	0	4,838	11%
14. SAN MARCOS	109,989	9,445	1,156	0	10,601	12%
15. HUEHUETENANGO	76,838	643	9,188	88	9,919	13%
16. CHIQUIMULA	71,031	1,819	7,460	0	9,279	13%
17. SACATEPÉQUEZ	64,901	0	8,276	6,394	14,670	23%
18. QUETZALTENANGO	48,379	11,824	159	0	11,983	27%
19. ZACAPA	56,506	7,596	8,824	0	16,420	30%
20. EL PROGRESO	4,400	50	2,139	0	2,189	52%
21. PETÉN SUR ORIENTAL	4,000	0	2,167	0	2,167	59%
22. CHIMALTENANGO	24,054	473	7,469	10,350	18,292	78%
23. SANTA ROSA	16,662	0	13,074	0	13,074	80%
24. JALAPA	10,997	2,053	7,739	0	9,792	81%
25. JUTIAPA	23,070	5,468	13,754	0	19,222	84%
26. IXCÁN	4,783	3,851	0	0	3,851	87%
27. PETÉN NORTE	5,337	2,024	3,298	0	5,322	100%
28. IXIL	9,488	10,204	182	0	10,386	123%
29. PETÉN SUR OCCIDENTAL	3,415	0	7,437	0	7,437	222%
Total alcanzado	2,335,950	93,002	145,993	34,033	273,028	12%

Fuente: Información reportada por DAS a USME, julio agosto de 2018. Las coberturas de las DAS marcadas con rojo, son debajo de lo recomendado (80%), para funcionar como estrategia de identificación temprana de cáncer cérvico uterino, las coberturas alcanzadas marcadas en verde, son consideradas como adecuadas como estrategia de detección temprana de cáncer cérvico uterino. La cobertura a nivel nacional durante el 2017 y primeros 5 meses de 2018, alcanza (12%).



Tablero con información referente a prevención y tratamiento

Cobertura y positividad de las pruebas de detección temprano de cáncer de cervicouterino, año 2019

Año

Población femenina de 25 a 54 años

68,681

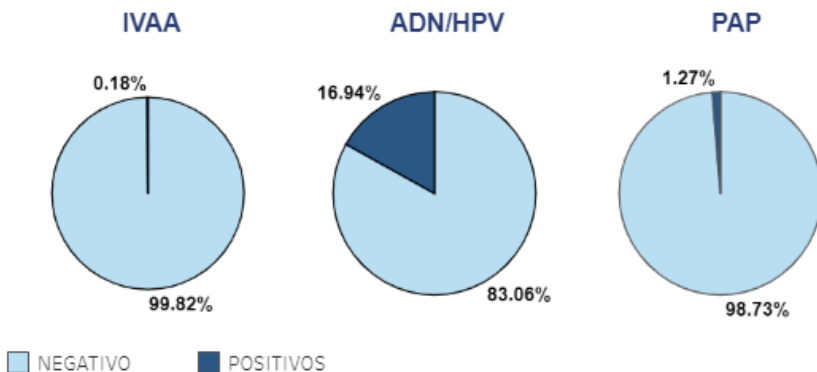
Personas de 25 a 54 años tamizadas en el año

4,024

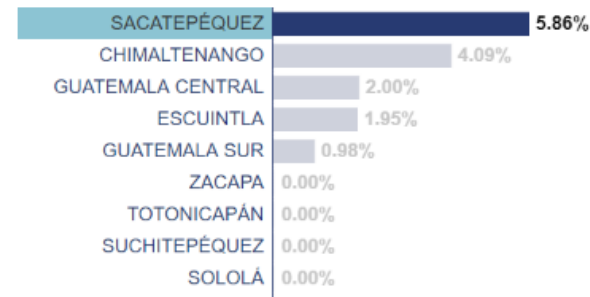
Cobertura de tamizajes

5.86%

% de resultados positivos por tipo de prueba de tamizaje



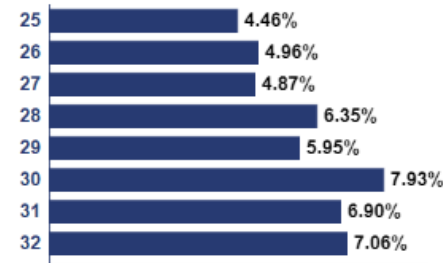
Cobertura de tamizajes por area de salud



Resultados de tamizaje por tipo de prueba

Tipo Prueba	Resultado positivos	Cantidad
ADN/HPV	NEGATIVA	2,903
	POSITIVA	592

Cobertura de tamizajes por edad simple



<https://tableroinformativo.mspas.gob.gt/login/login>

La vacuna continúa siendo la estrategia más costo efectiva para la prevención







GRACIAS