



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

Antes, ahora y lo que podemos hacer para la prevención del cáncer cervicouterino

*En conmemoración al 4 de febrero, día internacional contra el cáncer
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*



**GOBIERNO *de*
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

Contenido

PROGRAMAS NACIONALES

Estados Unidos

México

PROGRAMAS PILOTO

Alemania

China

Colombia

El Salvador

España

India

Italia

Nicaragua

Paraguay

Perú

República de Georgia

Ruanda

Uganda



**“MÉXICO FUE EL PRIMER PAÍS EN AMÉRICA LATINA
EN INTRODUCIR LA PRUEBA DE ADN DEL VPH EN SU
PROGRAMA NACIONAL DE DETECCIÓN.”**

Limitante para realizarse la prueba citológica

(34%) incomodidad generada por el examen vaginal

(21%) temor a ser diagnosticadas por cáncer

(9%) razones económicas

(3%) problemas de atención en los servicios de salud

Aspectos que facilitarían la demanda la prueba citológica

48% los relacionó con la calidad de la oferta en los servicios

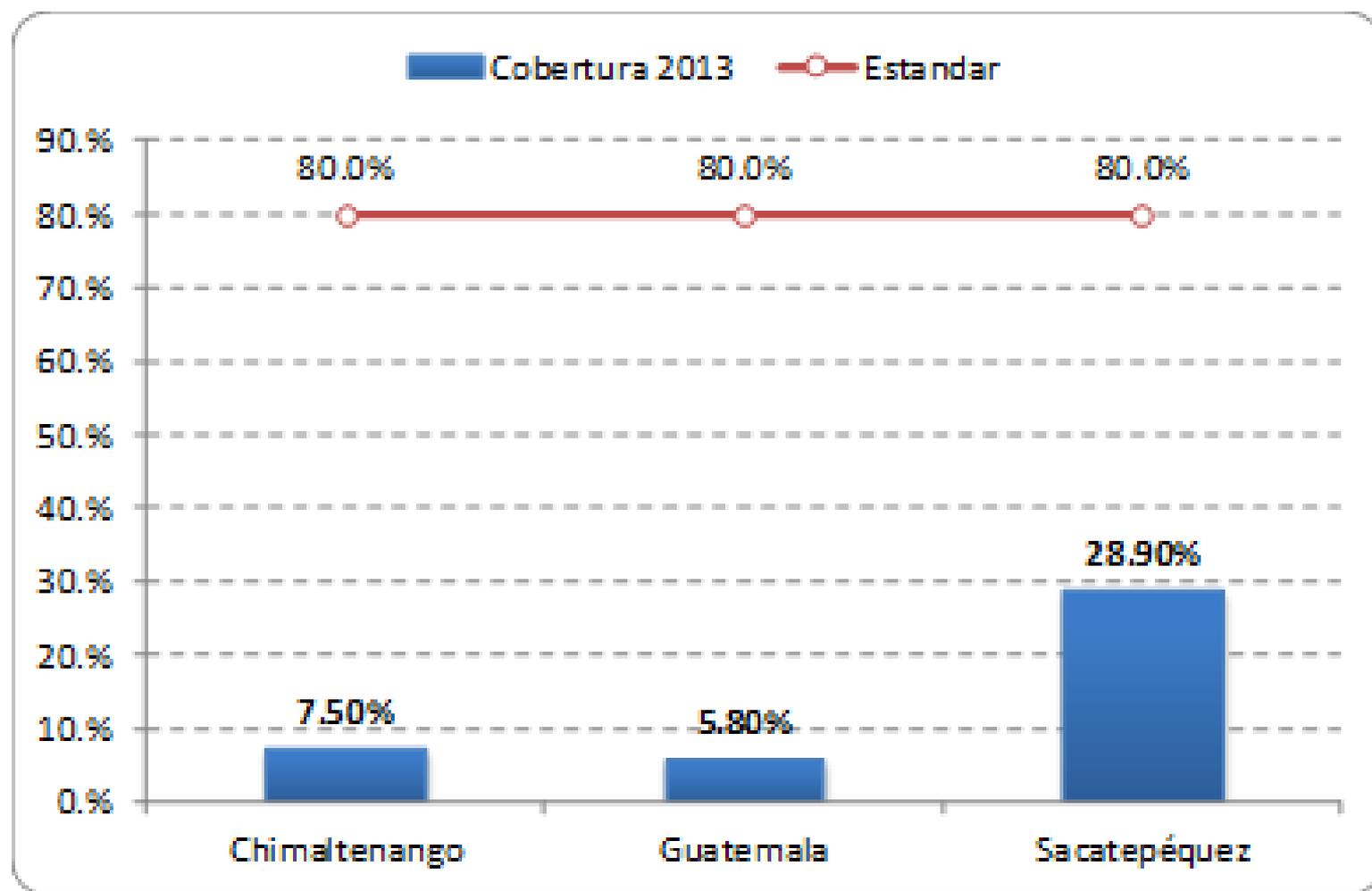
- La atención fuera brindada por ginecólogas (no hombres)
- Servicios de salud más cercanos
- Buena atención, sin hacerles daño durante el examen vaginal y reducir el tiempo de espera y horarios más flexibles.

Número de mujeres tamizadas con diferentes métodos diagnósticos, 2013:

Método	Guatemala Central	Sacatepéquez	Chimaltenango
IVAA	59	695	233
Citología	12,097	16,788	6919
Total	12,156	17,483	7,152

Fuentes: Actualizaciones del SIGSA septiembre de 2014.

Coberturas alcanzadas 2013



FUENTE: ACTUALIZACIONES DEL SIGSA
JULIO DE 2014

Cobertura alcanzada, tres métodos de tamizaje Direcciones de Área de salud, 2015-2019.

- Nivel Nacional

Método	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Tamizado	Total
IVAA	907	495	5498	798	36116	43814	Tamizado	174816
PAP	18,298	25,568	32,056	6,435	48645	131002	Poblacion	2644837
Total	19205	26063	37554	7233	84761	174816	Cobertura	6.6

- 5 Direcciones de área de implementación del proyecto

Método	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Tamizado	Total
VPH	9648	29428	34720	10350	8611	92757	Tamizado	162483
IVAA	240	5385	1275	407	893	8200	Población	621756
PAP	12797	21352	15593	9280	485	59507	Cobertura	26.13
	22685	56165	51588	20037	12008	162483		

Positividad por método de tamizaje

Guate Central y Sur, Chimaltenango y Sacatepéquez, 2015-2019

Método utilizado	Guate Central		Guate Sur		Chimaltenango		Sacatepéquez		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
VPH	25,817	16%	22,140	13%	22,619	9%	13,570	10%	84,146	12%
Positivas	4,187		2,782		2,086		1,395		10,450	
IVAA	179	31%	5,883	5%	754	19%	488	17%	7,304	8%
Positivas	55		284		140		81		560	
PAP	26,192	0.4%	572	2.80%	11,530	0.77%	20,728	0.32%	59,022	0.48%
Anormales	111		16		89		66		282	

Método	Positividad	Rango esperado
VPH 12%	Dentro del rango	10-18%
IVAA 8%	Debajo del rango	10-20%
Papa 0.48%	Muy por debajo del rango	1-5%

Fuente: Reporte mensual, Direcciones de área de Salud de implementación del tamizaje con pruebas de ADN 2015-2018

Objtivos

Cobertura arriba del 80%

Método de calidad garantizada

Seguimiento y tratamiento arriba del 80%



Procesamiento de placas, pruebas de AND-VPH 2015-2020 Guatemala

DAS	2,015	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020	Total
Chimal	3,330	9,540	7,830	2,430	3,870	0	27,000
Escuintla				1,620	3,240	540	5,400
Guat Central	4,575	7,648	11,880	3,600	5,310	90	33,103
Guat Sur		7,200	9,810	2,610	1,620		21,240
Sacatep	1,890	4,860	4,950	1,620	2,250		15,570
Total	9,795	29,248	34,470	11,880	16,290	630	102,313

Fuente: Reporte mensual, Direcciones de área de Salud de implementación del tamizaje con pruebas de ADN 2015-2020

13,731=13%

Resultados

Tamizaje con pruebas de ADN, 2015-2020

Direcciones de área de implementación de la estrategia de pruebas de ADN para identificación temprana de lesiones precursoras de Cáncer Cervicouterino

DAS	Procesadas	Positivas	Seguidas	%	Criterios de tX	Tx	% Tx
Guate Central	29,417	4,821	4,051	84%	1,530	1,084	71%
Chimaltenango	22,799	2,110	1,481	70%	809	807	100%
Guate Sur	22,230	5,321	2,857	54%	764	737	96%
Sacatepéquez	15,280	3,399	1,665	49%	274	181	66%
Escuintla	1,620	270	84	31%	28	26	93%
Total	91,346	15,921	10,138	64%	3,405	2,835	83%

Fuente: Consolidado de reporte mensual, Direcciones de área de Salud de implementación del tamizaje con pruebas de ADN 2015-2020

Resultados de procesamiento, 2015-2020

Procesada por	Total
Capacitación	15
Componente del sistema fallo	19
Corte eléctrica	13
Funcionamiento	74
No aceptable por cuestión de calidad	30
Pérdida por insumo inadecuado	2
Pérdida accidental (Caída de placa)	2
Sistema invalido la placa	60
Válida	1,136
Total	1,351

Programas de Tamizaje

«Identificar lesiones y tratar lesiones precancerosas»

Tamizaje: 2010-2011: 12% (214,046)

- IVAA 131,111 (61.2%)
- IVAA + 10,620

Tratamiento con crioterapia 601

Otro tx. 210

811= 7.6%

¿Qué paso con (9,809)
92.4%?

En el terreno. «Ver y tratar » la estrategia que implementa Guatemala para prevenir el cáncer cervicouterino. (Enero-Marzo de 2014). OPS/OMS. Boletín Informativo No. 4. p.7.

Comparación de resultados

Método	IVAA 2011-2013	ADN-VPH 2015-2019
Población tamizada	131,111	91,346
Positivas	10,620	15,921
% de positividad	8%	17%
Seguidas		10,138
Con criterios de Tx.		3,405
Tratadas	811	2,835
% de tratamiento	8%	83%

Fuente: En el terreno. «Ver y tratar» la estrategia que implementa Guatemala para prevenir el cáncer cervicouterino. (Enero-Marzo de 2014). OPS/OMS. Boletín Informativo No. 4. p.7.

Fuente: Consolidado de Reporte mensual, Direcciones de área de Salud de implementación del tamizaje con pruebas de ADN 2015-2020

Porcentaje de utilización de método en cobertura alcanzada según diferentes métodos diagnósticos 2013

Método	Guatemala Central	Sacatepéquez	Chimaltenango
IVAA	0.48%	4%	3%
Citología	99.52%	96%	97%

Fuentes: Actualizaciones del SIGSA septiembre de 2014.

Red de servicios de salud para diagnóstico y tratamiento de cáncer temprano de cérvix

Servicios	2013	2020
Colposcopia	8	16
Crioterapia	7	13
Termocoagulación	0	7
Electrocirugía	7	7
Laboratorios de citología	4	1
Laboratorios de patología	2	1
Laboratorio de procesamiento de ADN	0	6

Fuente: Instrumento de recolección de datos diagnóstico situacional octubre de 2014 y monitoreo DAS 2020.

SERVICIOS DE TRATAMIENTO
Material y equipo

Materiales	SI	NO	SUFICIENTE
Espéculos	✓		
Pinzas de Biopsia			Insuficientes o mala calidad
Pinzas de anillos	✓		Pocas
Gasas	✓		
Ácido acético al 5%		✓	
Solución de Monsel		✓	
Torundas	✓		
Solución salina	✓		
Lugol		✓	



Registro de tamizaje

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

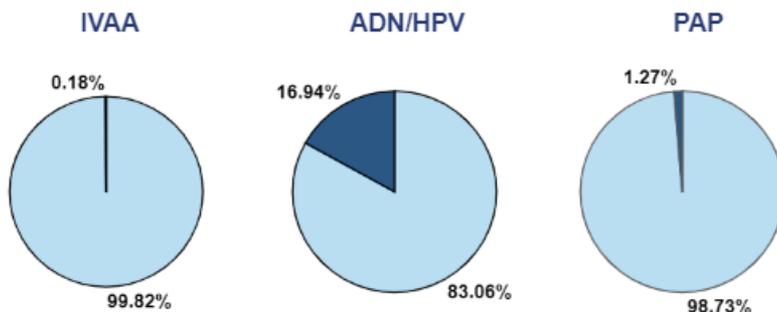
Personas de 25 a 54 años tamizadas en el año

4,024

Cobertura de tamizajes

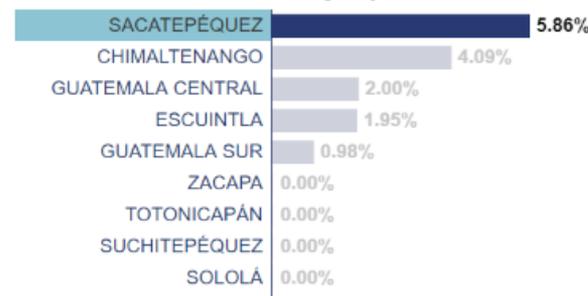
5.86%

% de resultados positivos por tipo de prueba de tamizaje

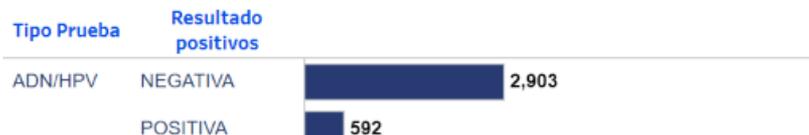


■ NEGATIVO ■ POSITIVOS

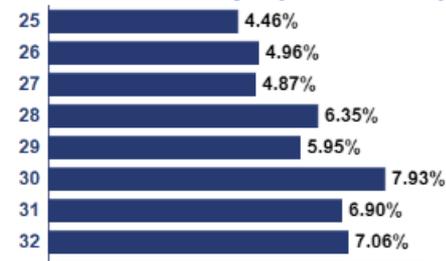
Cobertura de tamizajes por área de salud



Resultados de tamizaje por tipo de prueba



Cobertura de tamizajes por edad simple



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



Guía de atención integral

Para la **prevención, detección**
y tratamiento
de lesiones precursoras del
Cáncer Cervico Uterino



Efectos de la cobertura de tamizaje y seguimiento en reducción de mortalidad por cáncer cervicouterino

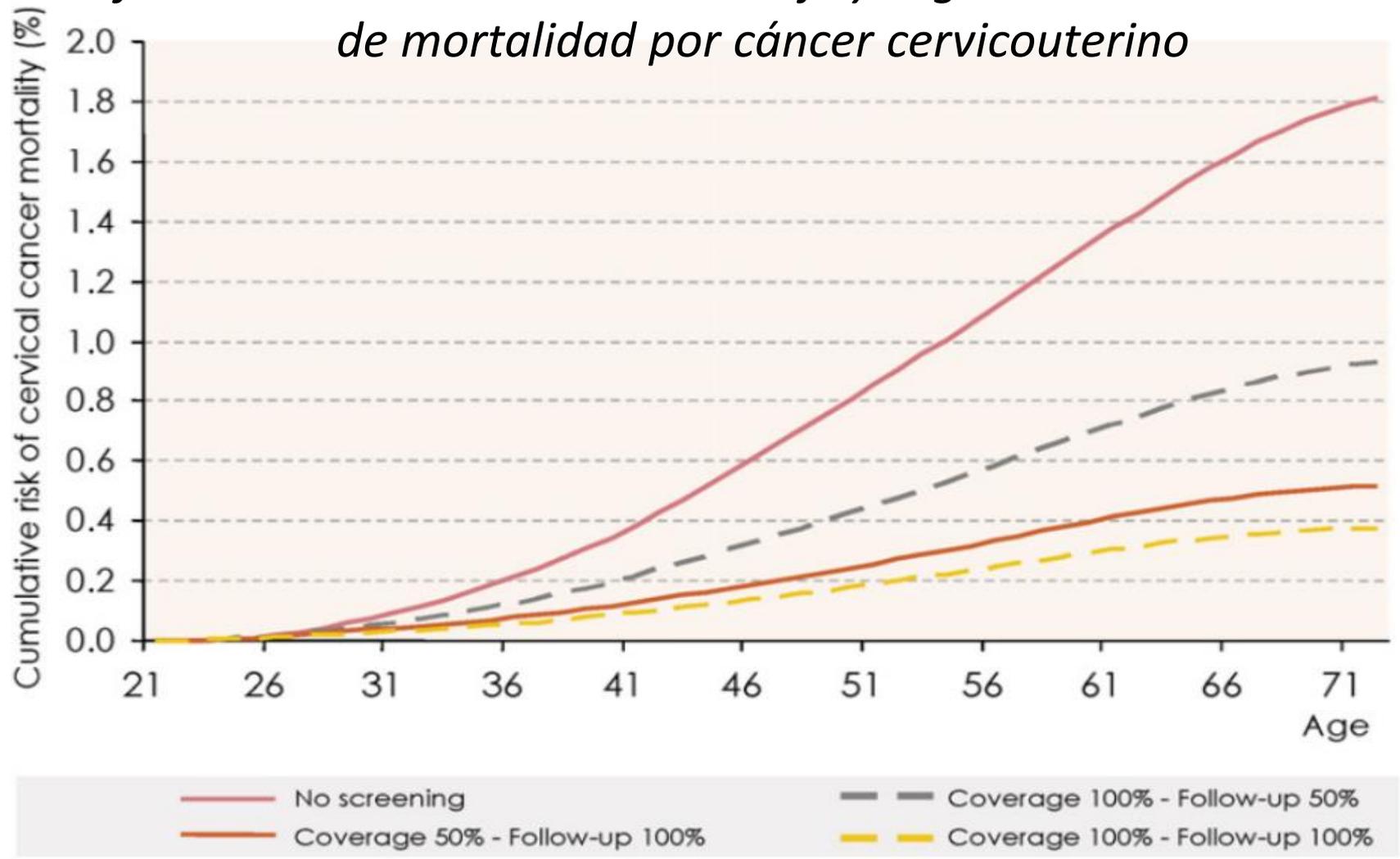
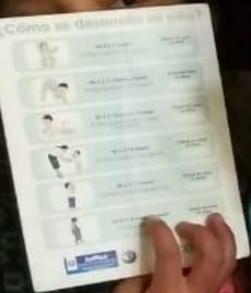


Fig. 4. Effects of screening coverage and clinical follow-up on the reduction of cervical cancer mortality. The figure represents the cumulative risk of cervical cancer mortality without screening and with different characteristics of cytology-based screening programs (1-1-3). Adapted from [30], with permission from Salud Pública de México.



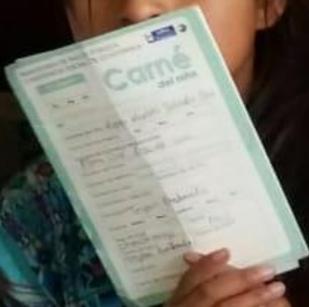


Como se desarrolla la vida



1. Embrión
2. Feto
3. Recién nacido
4. Niño
5. Adolescente
6. Adulto

Camé
del niño



¿Qué es el Camé del niño?
Es un documento que contiene información importante sobre la salud y el desarrollo de tu hijo.

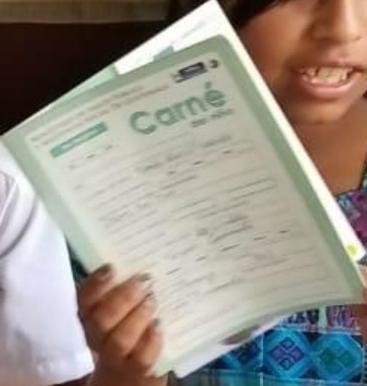
¡VACUNEMOS
para prevenir el cáncer de matriz!

Vacuna a tu hija de 10 años cumplidos.

Se necesitan 2 dosis con 6 meses de diferencia, antes de los 12 años para que la vacuna sea efectiva.

¡Por un futuro más sano y seguro!

Camé



¿Qué es el Camé?
Es un documento que contiene información importante sobre la salud y el desarrollo de tu hijo.

¿Cómo se desarrolla la vida?



1. Embrión
2. Feto
3. Recién nacido
4. Niño
5. Adolescente
6. Adulto

¡Por un fu



1. Embrión
2. Feto
3. Recién nacido
4. Niño
5. Adolescente
6. Adulto



Hay muchas razones para buscar el cambio



RED DE SERVICIOS DE TAMIZAJE

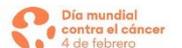
- Cambio de paradignas respecto a la prevención en mujeres y servicios de salud.
- Adquisición de 20,000 pruebas de ADN
- Expansión a otras áreas de la república con tamizaje con ADN Y sistema de información
- Introducir estrategia de tratamiento con LEEP



Gracias a todos



Únase a nosotros el 4 de febrero
worldcancerday.org





Gracias por apoyar el
Día Mundial contra
el Cáncer.



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

DAS	2,015	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020	Total
Chimal	3,330	9,540	7,830	2,430	3,870	0	27,000
Escuintla				1,620	3,240	540	5,400
Guat Central	4,575	7,648	11,880	3,600	5,310	90	33,103
Guat Sur		7,200	9,810	2,610	1,620		21,240
Sacatep	1,890	4,860	4,950	1,620	2,250		15,570
Total	9,795	29,248	34,470	11,880	16,290	630	102,313

DAS	2,015	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020	Total
Chimal	293	913	667	283	372	0	2,528
Escuintla				272	496	78	846
Guat Central	712	1,194	1,858	659	999	21	5,443
Guat Sur		1,037	1,409	459	273		3,178
Sacatep	228	545	509	177	277		1,736
Grand Total	1,233	3,689	4,443	1,850	2,417	99	13,731