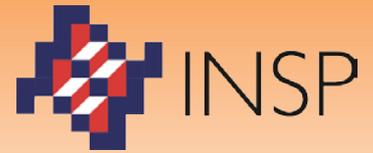




Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**

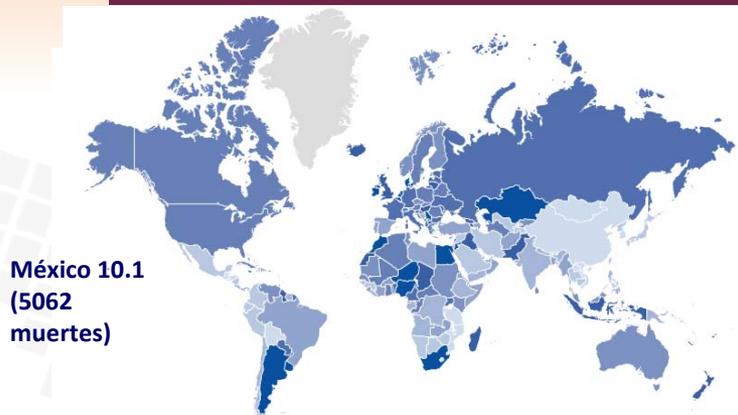


Prevención y Diagnóstico temprano de cáncer en la mujer: Soluciones al alcance

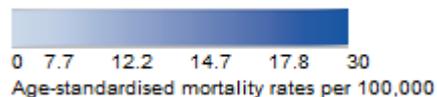
Noviembre 2012



Mortalidad CAMA

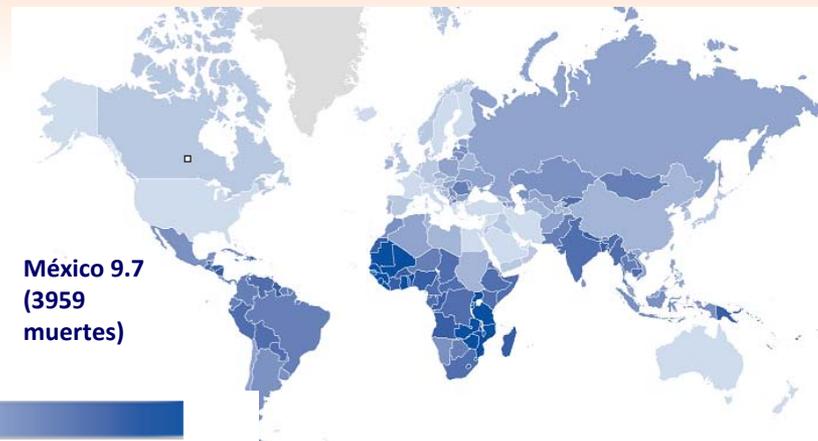


México 10.1
(5062
muertes)



Fuente: Tasas Globocan, 2008
No. de muertes INEGI, 2010

Mortalidad CACU

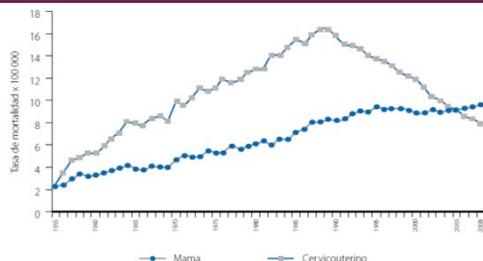


México 9.7
(3959
muertes)



Fuente: Tasas Globocan, 2008
No. De muertes INEGI, 2010

Mortalidad CAMA y CACU, México, 1955-2008



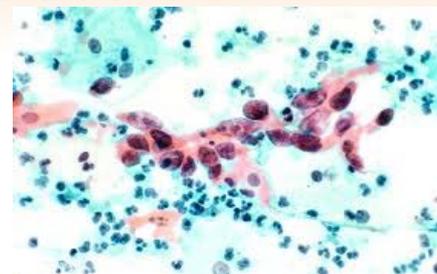
Tasas ajustadas por edad
Salud Pública de México, 2010

Cobertura limitada
Capacidad instalada insuficiente
Falta de seguimiento de mujeres



Programa de prevención y control del cáncer cervical basado en la prueba de Papanicolaou

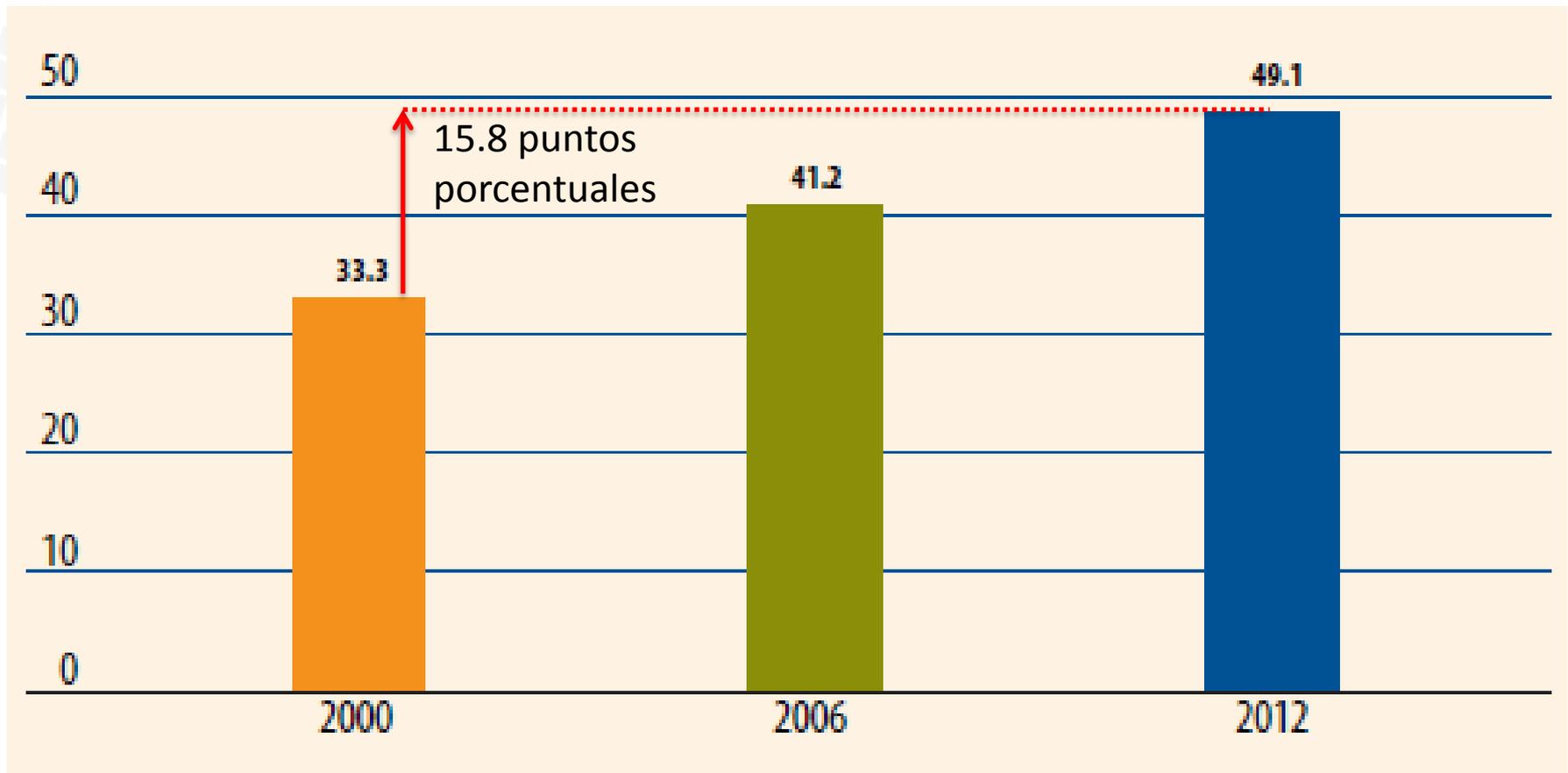
Principales problemas



- Baja detección de NIC2 y elevada referencia diagnóstica a colposcopia, de mujeres con NIC1
- Elevada proporción de resultados falsos negativos de Papanicolaou
- Cerca de 60% de las mujeres con un resultado positivo con ausencia de seguimiento y sin confirmación diagnóstica



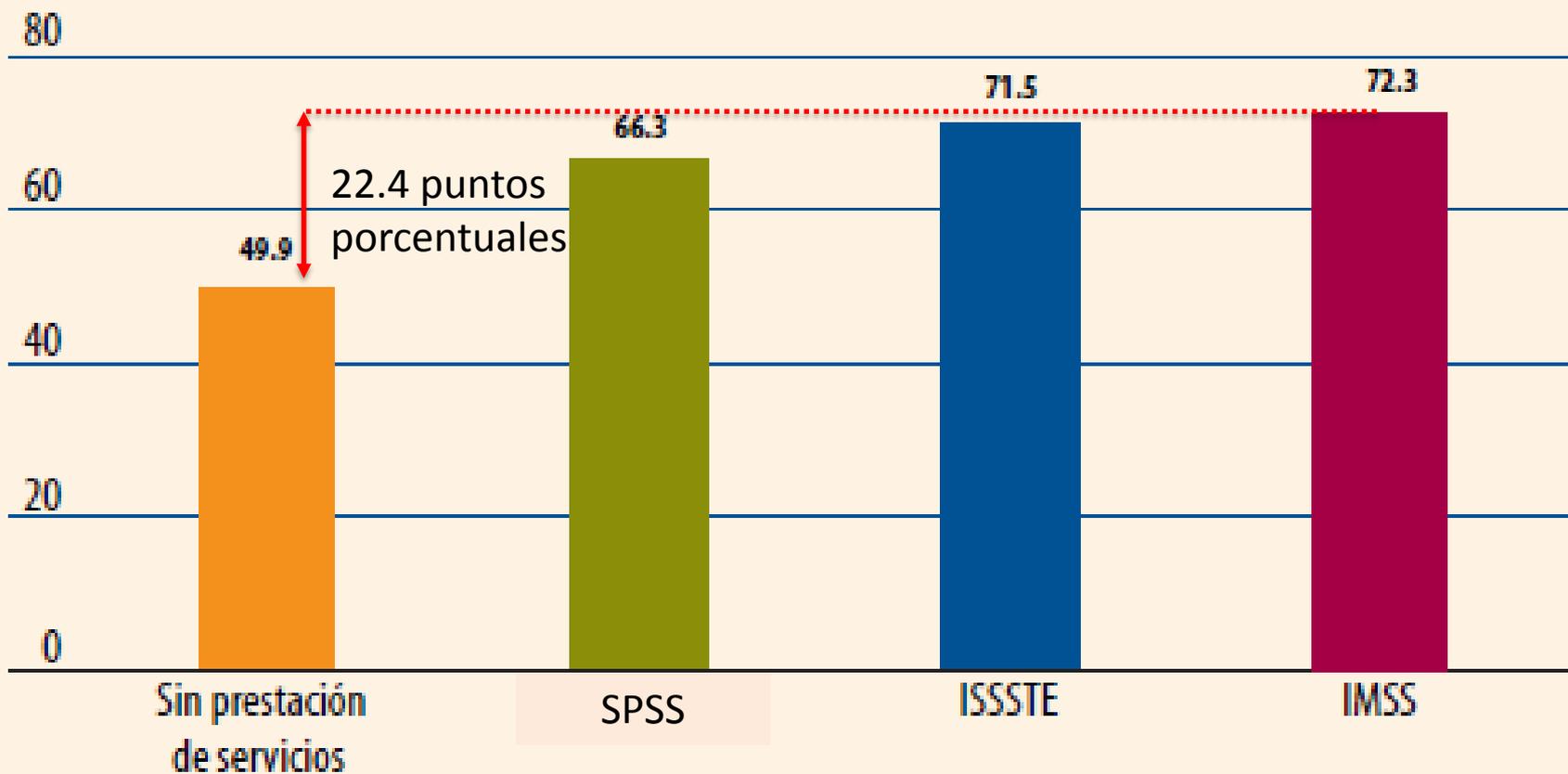
Incremento del tamizaje mediante Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años en los últimos 12 meses



Fuente: Encuestas Nacionales de Salud



Baja utilización de Papanicolaou en mujeres sin seguridad social Últimos 3 años en mujeres de 25-64 años





¿En que hemos sido innovadores?

✓ Utilización de la metodología científica para evaluar intervenciones de salud.



THE LANCET

November 2011

Self-collection of vaginal specimens for human papillomavirus testing in cervical cancer prevention (MARCH): a community-based randomised controlled trial



Programa de prevención y control del cáncer cervical

Recomendaciones

- Combinación de la prueba de Papanicolaou y VPH y seguimiento con Papanicolaou y colposcopia.
- Observatorio ciudadano para identificar las razones por las que aún mueren mujeres por CACU.
- Dar seguimiento a positivos.

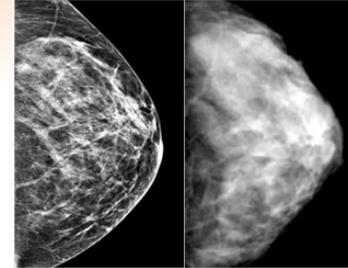
Acciones

- Promover autotoma vaginal para detección de VPH en áreas marginales y salas de espera.
- Laboratorios con biología molecular para detección de VPH.
- Vacunación contra VPH en niñas.
- Acreditación de colposcopistas y evaluación de biopsias múltiples en mujeres con anomalías.



Programa de prevención y control
del cáncer de mama basado en la mastografía

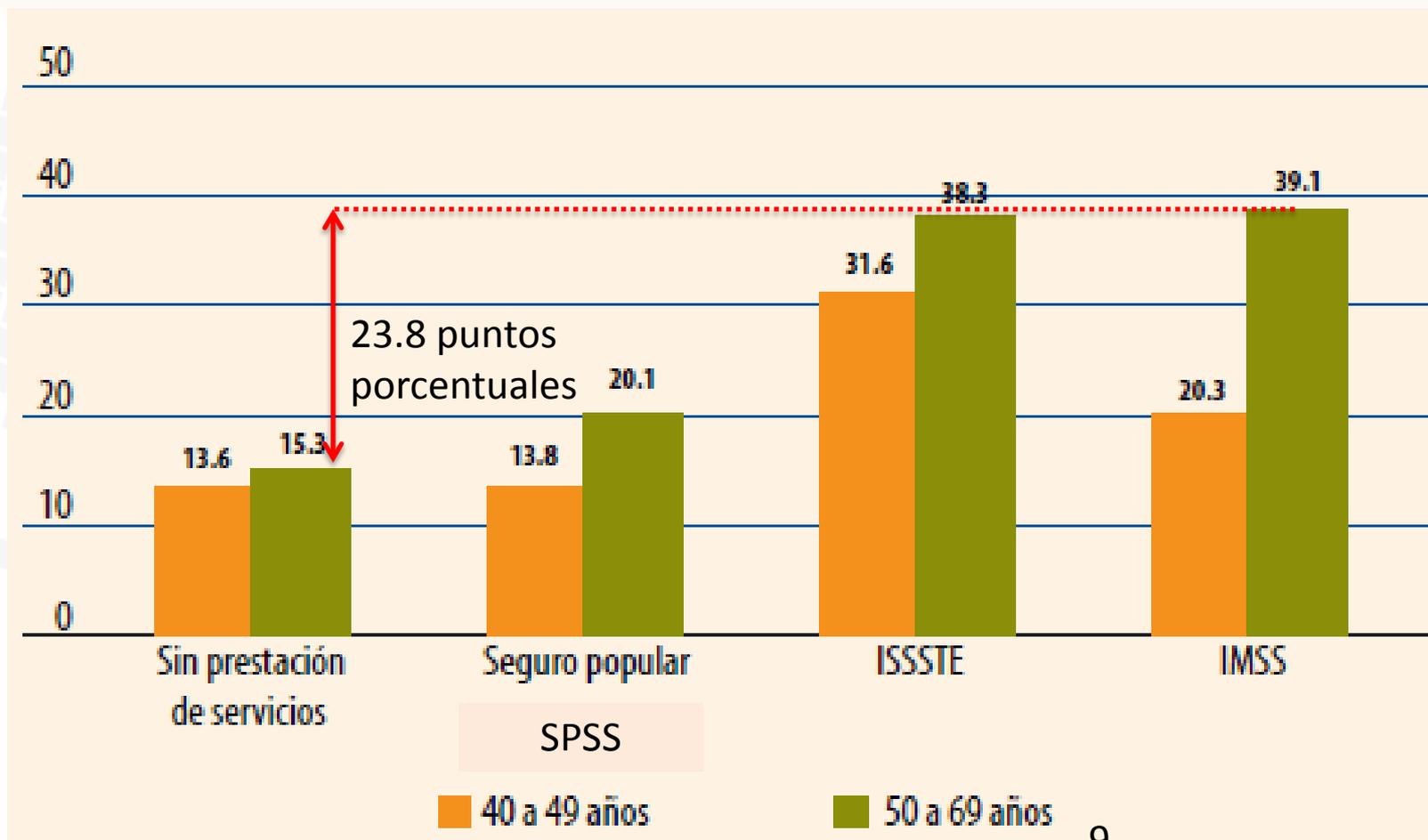
Principales problemas



- Urge fortalecer el programa de tamizaje, particularmente, mediante mastografía.
- Capacidad instalada suficiente para cubrir a 24.7% de las mujeres de 40 a 69 años en dos años.

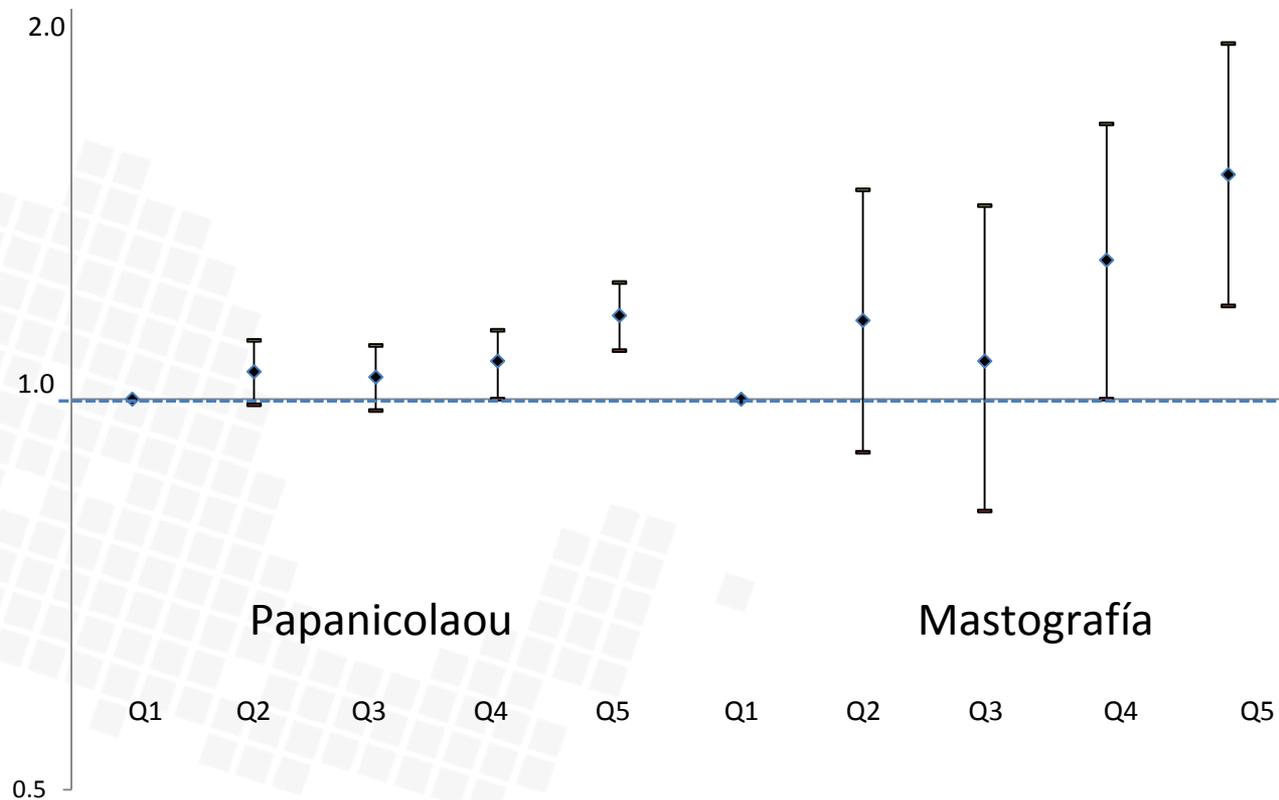


Baja utilización de la mastografía en mujeres sin seguridad social





Mujeres de nivel socioeconómico más alto tienen mayor cobertura que las de menor nivel.





¿En que hemos avanzado?

Fondo de protección contra
gastos catastróficos

Programa de cobertura
universal





Programa de prevención y control del cáncer de mama

Recomendaciones

- Fortalecer las UNEMES y pasar de esquema de tamizaje oportunista a organizado.
- Fortalecer la capacidad de tamizaje con personal alternativo en la lectura de mamografías.
- Consolidar la telemamografía.
- Marcadores tumorales.
- Control de calidad de las mastografías.
- Observatorio ciudadano para identificar las razones por las que aún mueren mujeres por CAMA.

Acciones

- Capacitar personal alternativo en la interpretación mamográfica.
- Establecer retroalimentación en los centros de lectura
- Establecer mecanismos de evaluación periódica de radiólogos en la interpretación mamográfica