

PROYECTO ATICA

APLICACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
Y COMUNICACIÓN PARA LA AUTOTOMA DEL TEST DE VPH



Dra. Melisa Paolino

Investigadora Asistente CEDES/CONICET



ANTECEDENTES



  International Journal of Cancer

Implementation of HPV-testing for cervical cancer screening in programmatic contexts: The Jujuy demonstration project in Argentina

Silvina Arrossi¹, Laura Thouyaret², Rosa Laudi³, Oscar Marín⁴, Josefina Ramírez⁵, Melisa Paolino⁶, Rolando Herrero⁷ and Alicia Campanera⁸

¹ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas/Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Sánchez de Bustamante 27, Buenos Aires, Argentina
² Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino/Instituto Nacional del Cáncer (Argentina), Julio A. Roca 781, Piso 9, Buenos Aires, Argentina
³ Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino/Instituto Nacional del Cáncer, Rivadavia 875, Buenos Aires, Argentina
⁴ Hospital Pablo Soria, Güemes 1345, San Salvador de Jujuy, Argentina

The Lancet Home Journals Collections Multimedia Conferences Information for Submit a Paper

THE LANCET Global Health

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors Advisory Board

All Content Search Advanced Search

< Previous Article Volume 3, No. 2, e85–e94, February 2015 Next Article >

Access this article on ScienceDirect

Articles

Effect of self-collection of HPV DNA offered by community health workers at home visits on uptake of cervical cancer (the EMA study): a parallel randomised trial

Dr Silvina Arrossi, PhD, Laura Thouyaret, BSc, Rolando Herrero, BSc, Milca Cuberli, MSc, Paula Barlettas, BSc, Rosa Laudi, MD, Lilia...

EMA Study team members listed at end of report

Open Access | Altmetric | 86

DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70354-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70354-7)
Open access funded by the Author(s)

 Proyecto EMA
CONOCIMIENTO PARA LA SALUD DE LAS MUJERES

Arrossi et al. *Implementation Science* (2017) 12:17
DOI 10.1186/s13012-017-0548-1

Implementation Science

RESEARCH

Open Access



Evaluation of scaling-up of HPV self-collection offered by community health workers at home visits to increase screening among socially vulnerable under-screened women in Jujuy Province, Argentina

Silvina Arrossi^{1*}, Melisa Paolino², Laura Thouyaret², Rosa Laudi² and Alicia Campanera³

Abstract

Background: Self-collection has been proposed as a strategy to increase cervical screening coverage among hard-to-reach women. However, evaluations of the implementation of this strategy on a large scale are scarce. This paper describes the process and measurement of the scaling-up of self-collection offered by community health workers during home visits as a strategy to reach under-screened women aged 30+ with public health coverage, defined as the target women.

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?



- La autotoma exige una visita adicional para el *triage*. Esto podría reducir la ventaja que aporta.
- La autotoma ocurre fuera de un establecimiento de salud. Es más fácil que la mujer quede fuera del circuito de referencia.
- Dificultad para que a la mujer le llegue el resultado de la autotoma.
- Sobrecarga del sistema de salud para recontactar al 13% de las mujeres VPH+. Sobrecarga al agente sanitario.



ADHERENCIA AL TRIAGE

Pap registrado en SITAM	2016	2017
A los 120 días	34%	40%
A los 365 días	64%	51%

Fuente: SITAM actualizado al 09/04/2018.



¿CÓMO PODEMOS AUMENTAR EL TRIAGE SIN SOBRECARGAR AL SISTEMA DE SALUD?

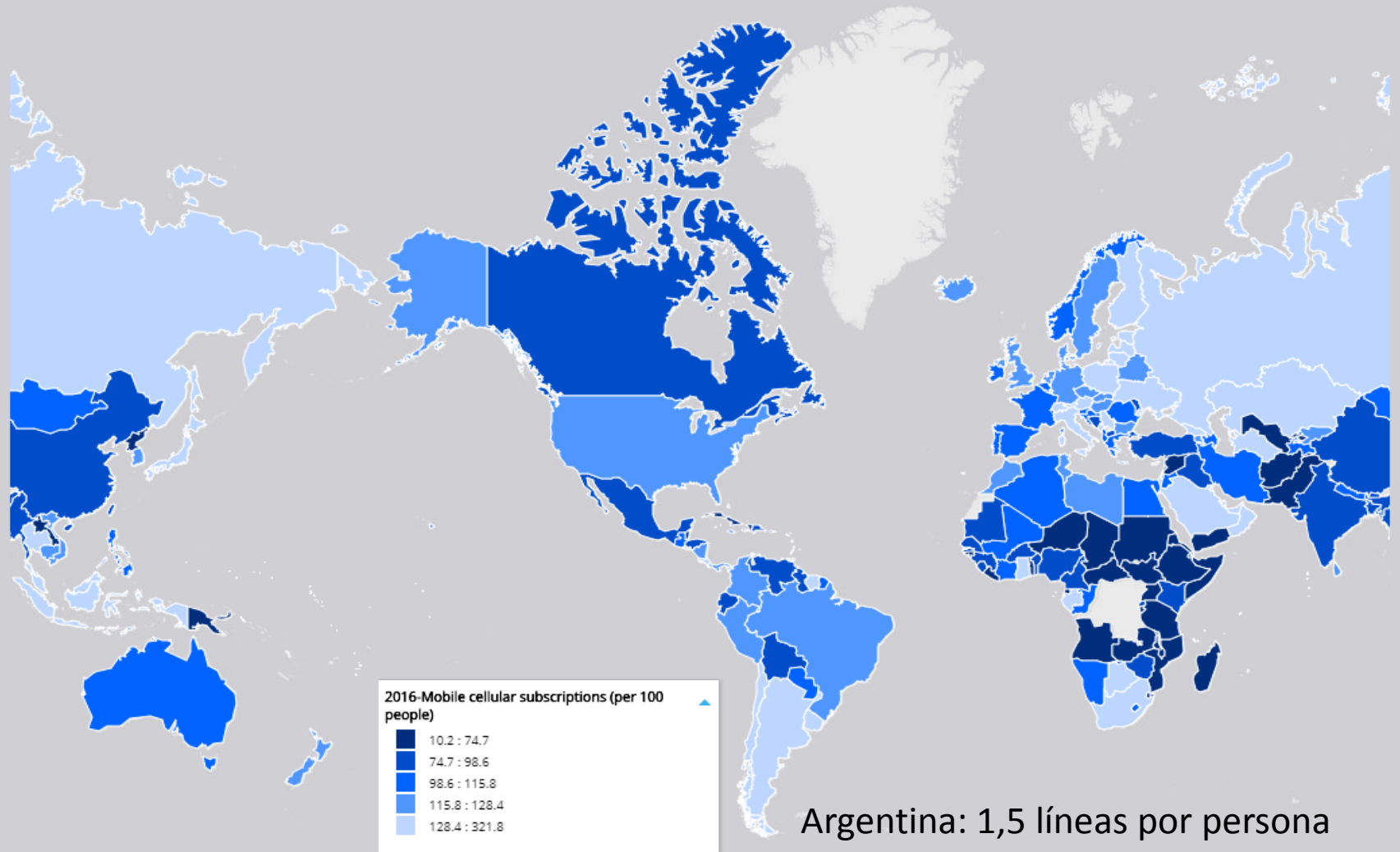


TIC en el campo de la salud



**La práctica de la medicina y la salud pública
con el apoyo de dispositivos móviles**

¿Teléfonos móviles en Salud Pública?



Fuente: International Telecommunication Union, World Telecommunication/ICT Development Report and database

Se estima que la cantidad de usuarios de teléfono móvil será más de 5 billones en el año 2019 (Statista, 2018).

CAMBIO: COMBINACIÓN DE INNOVACION SOCIAL Y NUEVAS TECNOLOGÍAS



**ESTRATEGIA DE ENVÍO DE
SMS PARA LA ADHERENCIA
AL TRIAGE DE MUJERES
CON AT VPH+**



PLANIFICACIÓN





RESULTADO = INTERVENCIÓN NO EFECTIVA!

CIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN

- ✓ Efectividad
- ✓ Estrategias basadas en la evidencia
 - ✓ Contextos reales
 - ✓ Adopción e implementación



Mejorar la calidad y efectividad de los servicios de salud



PROYECTO ATICA

CONOCIMIENTO PARA LA SALUD DE LAS MUJERES

OBJETIVOS

- Evaluar la efectividad de una intervención TIC (SMS a mujeres VPH positivas + mail a agentes sanitarios) para aumentar la adherencia al Pap de triage.
- Evaluar la estrategia de implementación de la intervención e identificar barreras y facilitadores.



INTERVENCIÓN MULTICOMPONENTE

INTERVENCIÓN MULTICOMPONENTE

Primer componente para todas las mujeres VPH+

SMS Semanal



A partir de que el resultado del test de VPH
esté registrado en SITAM

+

Segundo componente para mujeres VPH+ sin Pap de triage a los 60 días

SMS + mail



A mujeres sin registro de
trriage en SITAM

Agentes
Sanitarios

Agentes Sanitarios visitan
para brindar consejería



Centro de salud
para el triage



METODOLOGÍA

✓ Estudio Híbrido tipo 1, con abordaje metodológico combinado.

Estudio controlado aleatorizado:

Modelo de Creencias en salud (Health Belief Model).

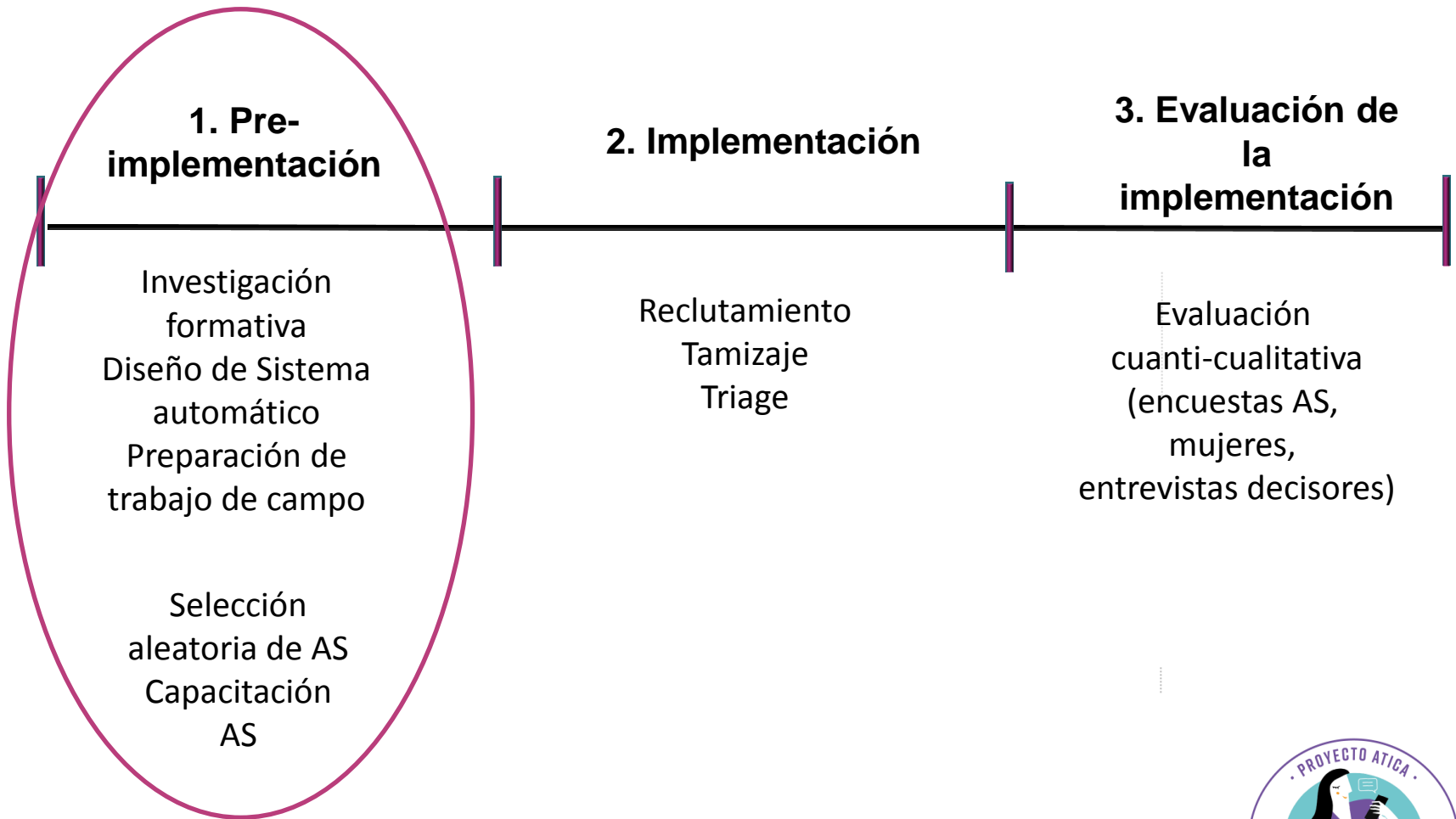
Evaluación de la implementación:

RE-AIM: Alcance, Efectividad, Adopción, Implementación, Sustentabilidad.

CFIR: evaluación de los factores contextuales que influyen la implementación y la adopción.

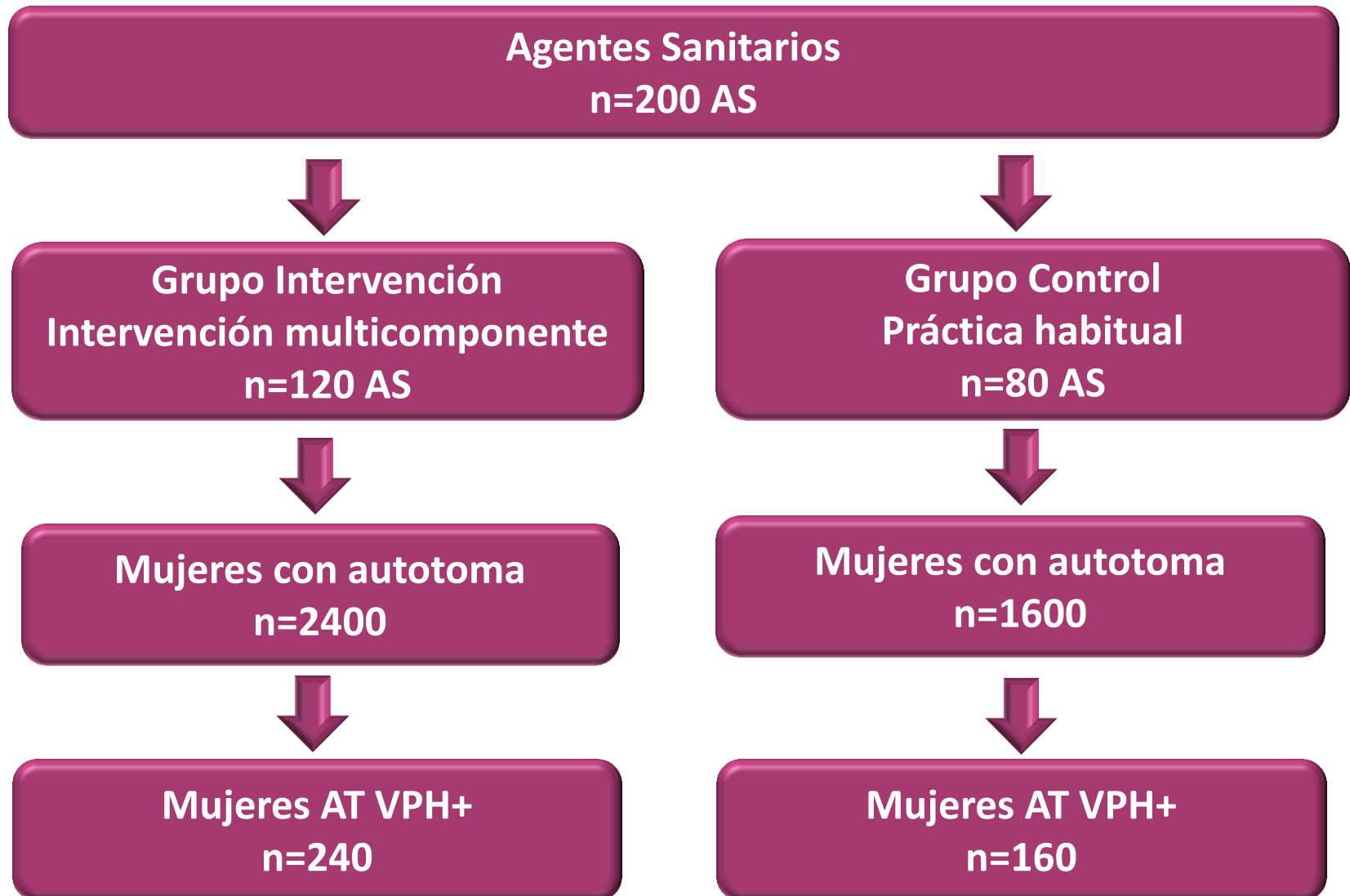


Proyecto ATICA. Fases



IMPLEMENTACIÓN

ESTUDIO ALEATORIZADO POR CLUSTERS



RESULTADOS A MEDIR

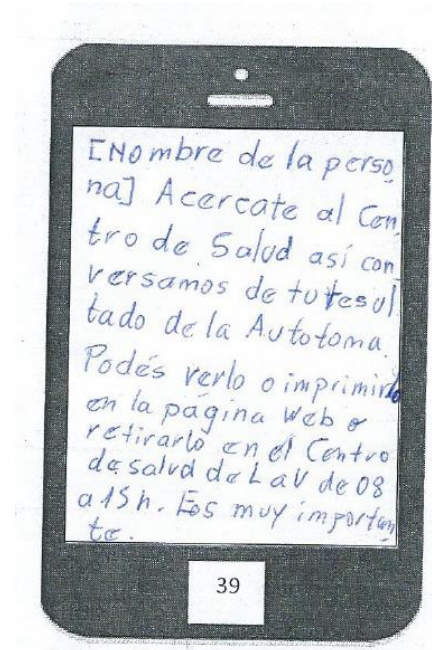
Resultado principal: porcentaje de mujeres con Pap de triage a los 120 días de que el resultado del test de VPH esté registrado en SITAM.

Resultado secundario: porcentaje de mujeres con Pap de triage a los 60 días de que el resultado del test de VPH esté registrado en SITAM (días 1-59).



PRE-IMPLEMENTACIÓN

Investigación formativa



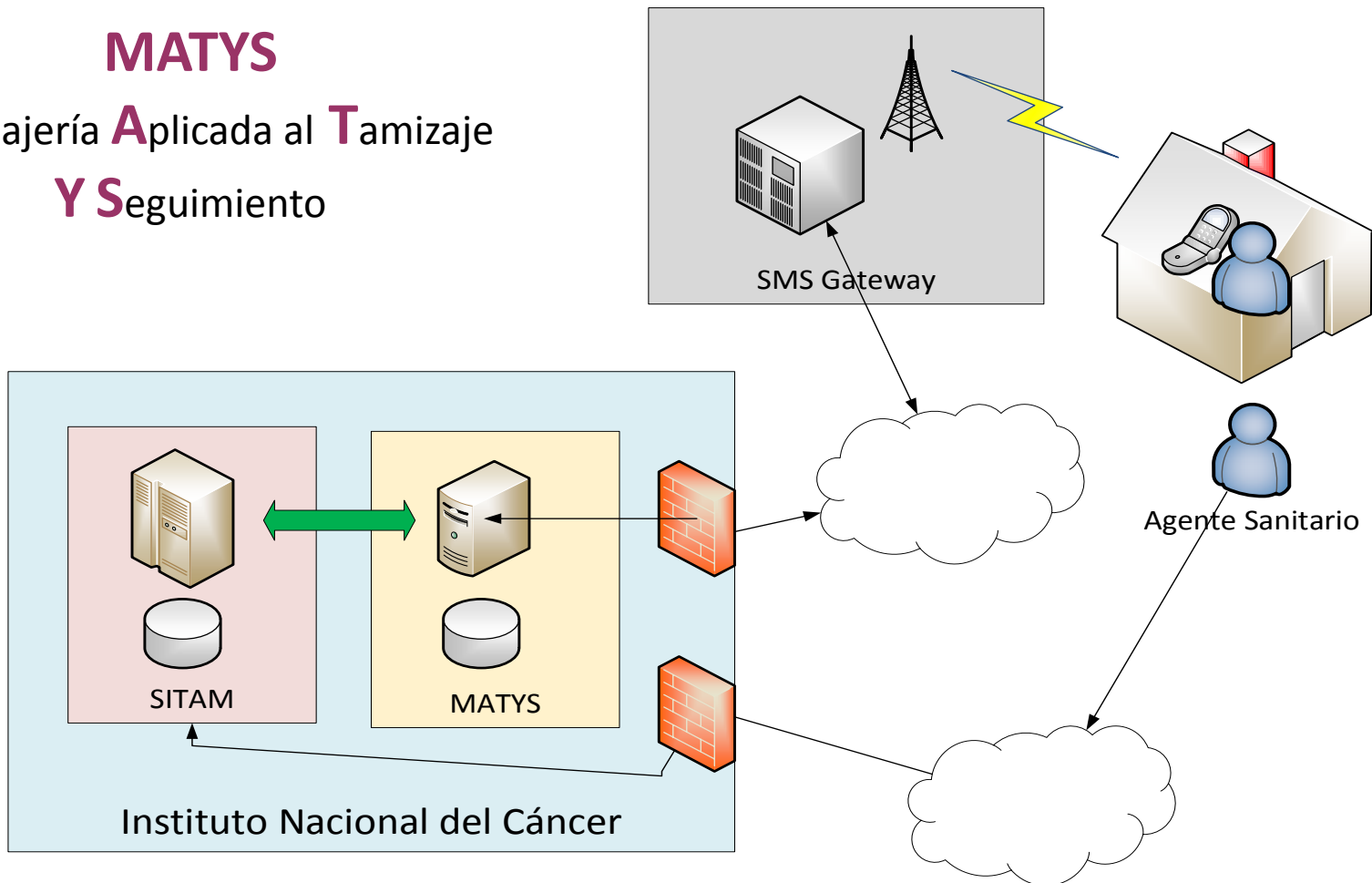
**Grupos focales para el
diseño de mensajes de texto**

PRE-IMPLEMENTACIÓN

Diseño del sistema automático de envío de SMS

MATYS

Mensajería **A**plicada al **T**amizaje
Y **S**eguimiento



FASE 3.

EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN

- ✓ Registro del monitoreo del sistema automatizado y listado de asistencia a la capacitación.
- ✓ Encuestas a las mujeres participantes.
- ✓ Cuestionario semiestructurado auto-administrado a los agentes sanitarios.
- ✓ Entrevistas a decisores.



Próximas actividades

Preparación de trabajo de campo

- ✓ Selección aleatoria de agentes sanitarios.
- ✓ Capacitaciones.
- ✓ Manuales y materiales de campo.



Equipo de investigación

ARGENTINA

Buenos Aires

Silvina Arrossi (IP)

Melisa Paolino

Laura Thouyaret

Milca Cuberli

Mariana Curotto

Julieta Zalacain Colombo

Leonardo Ghigliani

Leonardo Valdés

Rosa Laudi

Ethel Terreno

Victoria Sánchez Antelo

Jujuy

Alicia Campanera

Liliana Flores

Verónica Serra

Equipo PPPCC y APS

AUTRALIA

Dra. Liliana Orellana

Deakin University

ESTADOS UNIDOS

Dr. “Vish” Viswanath, Dana-Farber Cancer Institute , University of Harvard

Dra. Rachel K. Kholer

Dana-Farber Cancer Institute, University of Harvard





MUCHAS GRACIAS !

