

“Fortalezas y dificultades para la implementación de la Estrategia Navegadoras”

Julieta Zalacaín Colombo

Área de Producción de Evidencia Científica

Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino

VIII

**SEMINARIO
INTERNACIONAL
DE PREVENCIÓN DE
CÁNCER CERVICOUTERINO:**

“Implementación del Test de VPH.
Lecciones y desafíos.”



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

¿QUÉ ES UNA ESTRATEGIA DE NAVEGACIÓN?

Es una intervención basada en la evidencia científica

Dirigida a personas que por alguna razón abandonaron alguna etapa del proceso de cuidado.

Tiene un impacto positivo sobre la disminución de las inequidades existentes.

Es una estrategia que aborda los determinantes sociales de la salud

¿PARA QUÉ UNA ESTRATEGIA DE NAVEGACIÓN?

Completar el continuo de diagnóstico, seguimiento y tratamiento

DESAFÍOS

Disminución de las barreras existentes en el acceso a la salud

El objetivo principal de una estrategia de navegación es que las personas con mayor riesgo de desarrollar una lesión precancerosa reciban el diagnóstico y realicen el tratamiento en tiempo y forma.



¿QUÉ DICE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE LA ESTRATEGIA?

EVIDENCIA SOBRE LA ESTRATEGIA NAVEGADORAS

1990 - Harlem (New York) Dr. Freeman

Primer Programa de Navegación de Pacientes

Estrategia de intervención dirigida a mujeres de bajos recursos económicos y/o minorías.

Objetivo: reducir las barreras de acceso al tamizaje y sx/tx para el cáncer de mama.

[Tiempo y calidad de atención]

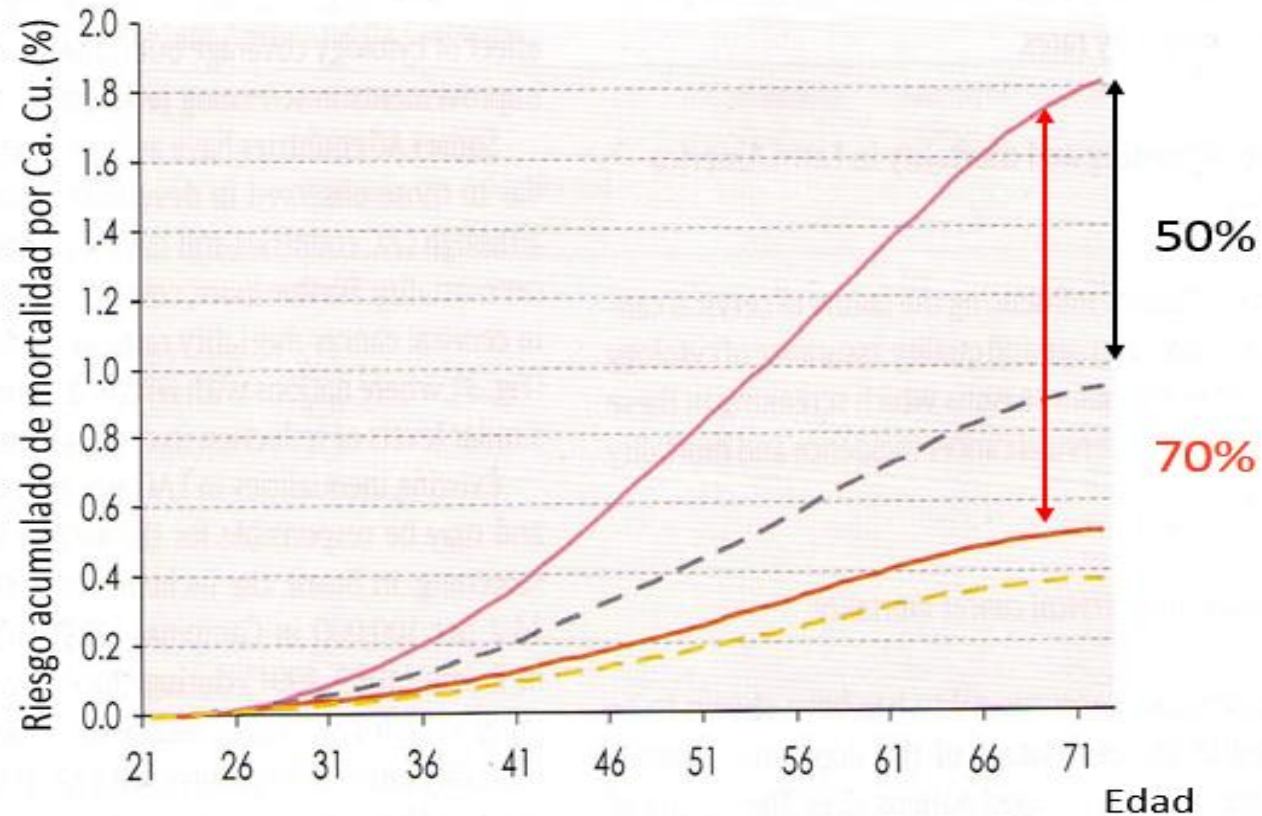
- Aumenta la cobertura de tamizaje para cáncer.
- Aumenta la adherencia al tamizaje (11-17%).
- Aumenta la adherencia al diagnóstico, seguimiento y tratamiento, luego de un resultado anormal de tamizaje (21-29%).
- Acorta los tiempos del proceso de atención.



**EN RELACIÓN CON EL CÁNCER
CERVICOUTERINO...**

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

EL SEGUIMIENTO, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DEL CC



— Sin tamizaje - - - Seg y Tto 50% - Cobertura 100%
— Seg y Tto 100% - Cobertura 50% - - - Seg y Tto 100% - Cobertura 100%

MOMENTOS Y MOTIVOS DE ABANDONO DURANTE EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

MAGNITUD Y MOMENTOS DE ABANDONO

- 26% antes de conocer el resultado.
- **57%** conocen el resultado pero no acceden a la colposcopia.
- 17% tiene colpo/ Bx pero no acceden al tratamiento.

MOTIVOS DE ABANDONO

- Organización y funcionamiento del sistema de salud [retrasos en la entrega de resultados, largos tiempo de espera].
- Proceso de atención [problemas de comunicación de resultados, malas experiencias de atención].
- Factores subjetivos [miedo, negación, no considerar necesario continuar con el proceso de atención].
- Carga de trabajo doméstico [cuidado de los niños].
- Problemas económicos y/o transporte.



¿CÓMO ES LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA EN ARGENTINA?

ESTRATEGIA NAVEGADORAS

64

Año | 2008

Proyecto para el mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Argentina

Informe Final: Diagnóstico de situación del Programa Nacional y Programas Provinciales

ARTÍCULO / ARTICLE 247

Análisis de los motivos del abandono del proceso de seguimiento y tratamiento por parte de mujeres con lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino en la provincia de Jujuy: implicancias para la gestión

Analysis of the reasons for abandoning the follow-up and treatment process in women with pre-cancerous cervical lesions in the province of Jujuy: implications for health management

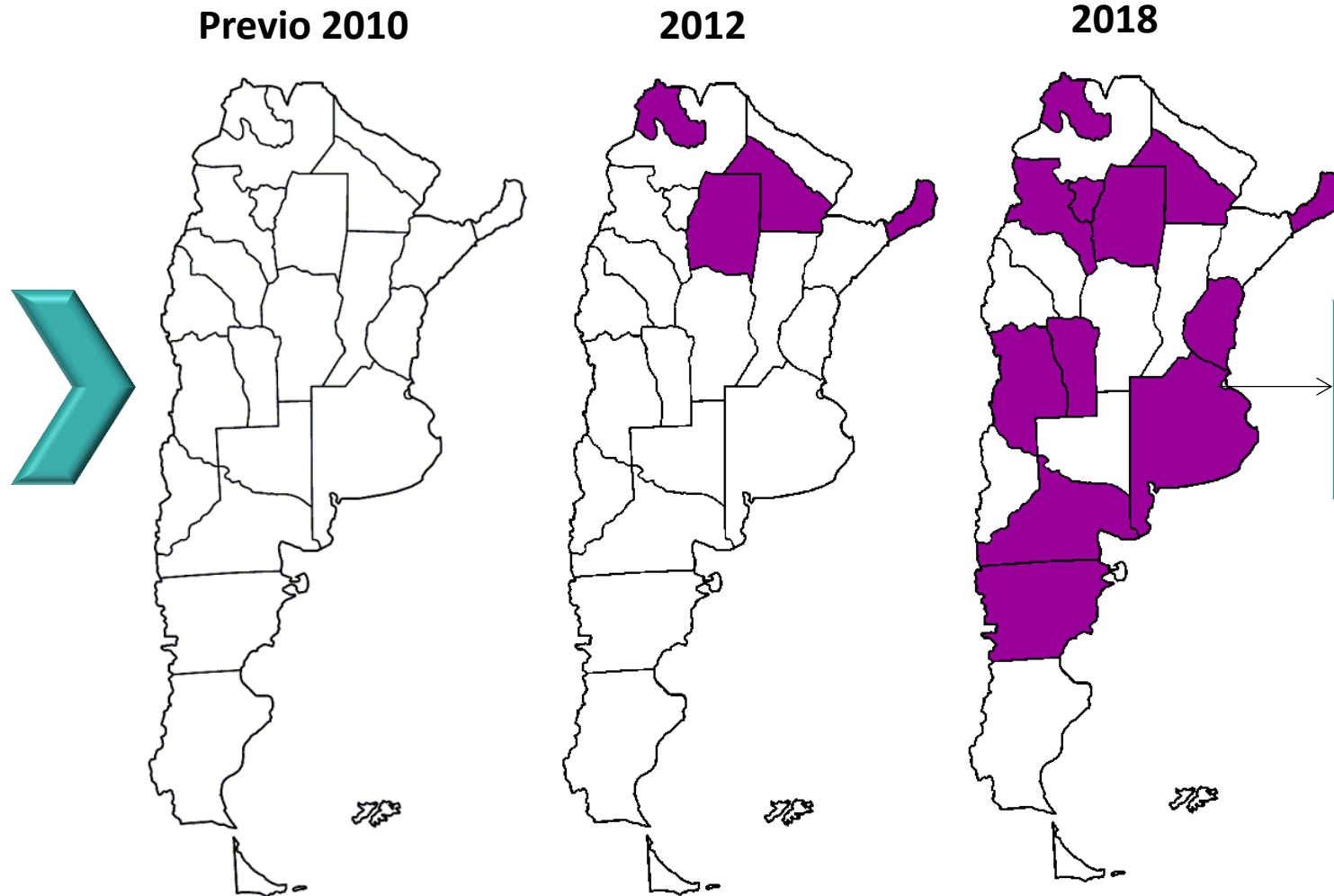
Palabras clave: Abandono, Salud

RESUMEN El adecuado seguimiento y tratamiento de las mujeres con lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino (LCIU) es un aspecto crítico en la prevención de la mortalidad por cáncer de cuello uterino. El objetivo de esta investigación es analizar las razones de los motivos del abandono del proceso de seguimiento y tratamiento por parte de las mujeres con diagnóstico de LCIU y que nunca acudieron al sistema público de la provincia de Jujuy durante 2010. Se realizó el análisis de fuentes secundarias y entrevistas directas a las mujeres. El porcentaje de abandono en la población de estudio fue del 23,7%. Entre estas mujeres, el 40,3% mencionaron como motivo de abandono estar contenta con la etapa actual de la vida de salud y el 30,9% mencionaron motivos subjetivos. Los resultados han sido utilizados como insumo para la reorganización del proceso de seguimiento y tratamiento que se está llevando a cabo en la provincia.

PALABRAS CLAVE: Abandono del Cuello Uterino; Argentina; Prevención de Cáncer de Cuello Uterino; Diagnóstico; Tratamiento; Argentina.

ABSTRACT Adequate follow-up and treatment of women with high-grade squamous intraepithelial lesions (HSIL) and cancer is key in reducing cervical cancer mortality. This research study aims to analyze the magnitude of abandonment in the follow-up and treatment process, as well as the reasons for this abandonment, in women with HSIL who received care in public health services in the province of Jujuy in 2010. Secondary sources were analyzed and women were interviewed in their homes. The abandonment rate in the study population was 23.7%. Among these women, 40.3% mentioned organizational problems in the health care system as a reason for abandoning and 30.9% mentioned subjective reasons. Our results have been used in the reorganization of the follow-up and treatment process being carried out in the province.

KEY WORDS: Uterine Cervical Neoplasms; Participation; Social; Cervix; Neoplasia In Situ; Cervix; Argentina.



IMPLEMENTACIÓN EN 14/24 JURISDICCIONES

IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NAVEGADORAS

PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

Identificar a la población objetivo de la estrategia.

Identificar cuáles deben ser las competencias necesarias de los navegadores (PERFIL).

Identificar quién supervisará y cómo se integrará el navegador con los servicios de salud.

Contar con un sistema para identificar a los pacientes que necesiten la estrategia, que además permita su seguimiento.

Establecer los indicadores con los cuáles se medirá la efectividad de la estrategia.

IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NAVEGADORAS

POBLACIÓN OBJETIVO



Mujeres con
resultados
ASC-H+



Mujeres con
resultados
VPH+/ ASCUS+

PERFIL DE LA NAVEGADORA

- ✓ Experiencia previa en el trato con pacientes o trabajo territorial.
- ✓ Habilidades comunicacionales y conocimiento en educación para la salud.
- ✓ Conocimiento en programas básicos de computación.

SUPERVISIÓN

REFERENTE PROVINCIAL

Articulación e
integración con
diferentes áreas y
servicios.

IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NAVEGADORAS

SISTEMA PARA IDENTIFICAR PACIENTES



- ✓ Descarga de listados nominalizados de mujeres.
- ✓ Módulo Navegadoras.

INDICADORES

- ✓ Mujeres que accedieron a la colposcopia / biopsia.
- ✓ Mujeres con diagnóstico CIN2+ que accedieron al tratamiento

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA



CARACTERÍSTICAS DE LA TAREA DE NAVEGACIÓN

[TAREAS QUE REALIZAN]

- Armado y revisión de los listados de mujeres a contactar.
- Contacto telefónico y/o visita domiciliaria a la mujer.
- Seguimiento del caso de la mujer.
- Acompañamiento de la mujer hasta la finalización del tratamiento.
- Armado de redes.
- Gestión de turnos.
- Consejería.
- Carga de datos SITAM.

100%
de las Navegadoras
manifestó que su tarea
es gratificante o muy
gratificante

Las tareas de
navegación insumen
entre 21-30 hs.
semanales

FACILITADORES PARA LA IMPLEMENTACIÓN

RELEVADOS POR EL PNPCC

- Capacitación permanente en consejería y VPH.
- Contar con material para brindarle a las mujeres.
- Reforzar el trabajo en equipo.
- Dedicación del equipo médico para analizar los casos de las mujeres.
- Sensibilización del equipo médico sobre el abandono del tratamiento.
- Capacitación permanente del equipo de APS sobre comunicación de resultados.
- Mejoras de las condiciones laborales [salario, estabilidad laboral y jerarquización del rol].
- Mejoras en la calidad de la carga de datos en la historia clínica y el SITAM.

OBSTÁCULOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

RELEVADOS POR EL PNPCC

- No disponer de teléfono celular y/o fijo de uso exclusivo.
- No contar con viáticos y/o transporte [programa] para la realización de las visitas.
- Deficiente comunicación y/o vínculo con actores clave del sistema de salud.
- Ausencia de espacio físico para contactar a las mujeres en privacidad.
- Escasez de insumos de librería y recursos informáticos [internet, computadora exclusiva, pendrive, etc.].
- Falta de jerarquización del rol de navegadora por parte de los servicios de salud.
- Ausencia de turnos priorizados para las mujeres en Sx y/o acuerdos con los médicos para realizar derivaciones sin turno.

PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NAVEGADORAS EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DEL CC EN ARGENTINA



OBJETIVO

Facilitar la tarea de la navegadora así como la incorporación de la estrategia en nuevas provincias del país.

- Identifica los momentos clave de la estrategia.
- Sistematiza la experiencia obtenida en el terreno por las Navegadoras (14 jurisdicciones).
- Permitirá (a futuro) evaluar la adopción, fidelidad de la implementación y efectividad de la estrategia.

PROXIMAS ACTIVIDADES

- Capacitaciones virtuales a navegadoras sobre el protocolo y el manejo de SITAM.
- Modificaciones al módulo de carga SITAM para agilización de la tarea de referentes, navegadoras y monitores.
- Elaboración de caja de herramientas (materiales de comunicación, guías, etc.).



¡MUCHAS GRACIAS!

pnpsc.jzalacain@gmail.com

VIII

**SEMINARIO
INTERNACIONAL
DE PREVENCIÓN DE
CÁNCER CERVICOUTERINO:**

“Implementación del Test de VPH.
Lecciones y desafíos.”



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación