

Introducción del Test de VPH en Argentina: principales lecciones para transferir al resto del país

Silvina Arrossi, Msc, PhD



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación



II Seminario Internacional

**Organización, Control de Calidad y Evaluación de un
Programa de Tamizaje del Cáncer Cérvico-uterino**

20, 21 y 22 de Septiembre / Mar del Plata - Buenos Aires

Consenso y participación

- ▣ Acuerdo de los referentes de las provincias sobre la necesidad de avanzar en el cambio.
«La mayoría de los representantes de las provincias manifestaron su acuerdo en cuanto a la incorporación del test de VPH como método primario de tamizaje.
Se propuso la implementación de pruebas piloto en áreas seleccionadas para evaluar los aspectos logísticos y de gestión ligados a la incorporación del test de VPH»

Informe de actividades, Seminario Mar del Plata, septiembre 2010

10 LECCIONES
A PARTIR DEL CAMINO RECORRIDO

Estrategia integral para la prevención del cáncer cérvico uterino en Argentina

Prevención primaria

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Estado Nacional garantiza:
vacunas GRATUITAS en momentos de salud
y programación preferencial de todas las vacas

Edad	BIG (1)	Hepatitis B (2)	Sarampión, Carampión y Parotiditis (3)	Polio (4)	Colera (5)	Saba (6)	Tifo (7)	Lepra (8)	Varicela (9)	Hepatitis A (10)	Tifo (11)	Tifo (12)	Difteria (13)	Fiebre Amarilla (14)	Tétanos (15)
0-1 años															
2 años															
3 años															
4 años															
5 años															
6 años															
7 años															
8 años															
9 años															
10 años															
11 años															
12 años															
13 años															
14 años															
15 años															
16 años															
17 años															
18 años															
19 años															
20 años															
21 años															
22 años															
23 años															
24 años															
25 años															
26 años															
27 años															
28 años															
29 años															
30 años															

vacuna CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
Argentina 2011
LINEAMIENTOS TÉCNICOS MANUAL DEL VACUNADOR

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Prevención Secundaria

Prevenición del Cáncer Cérvico-uterino
Guía para la utilización de la prueba de VPH

Instituto Nacional del Cáncer - Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino

PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO
Recomendaciones para el tamizaje, seguimiento y tratamiento de mujeres para la prevención del cáncer cérvico-uterino en el marco de la incorporación de la prueba de VPH

INC
ARGENTINA
Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

LECCION 1

La introducción del Test debe ser parte de una decisión y estrategia de salud pública para la reducción del cáncer cérvicouterino

- ▣ Acuerdo y apoyo de representantes de la comunidad científica, médica, de la sociedad civil, organizaciones de mujeres.
- ▣ Presentación del proyecto al Consejo Asesor e integración de visiones y aportes.

Sociedades Científicas, OPS, UNFPA, IARC

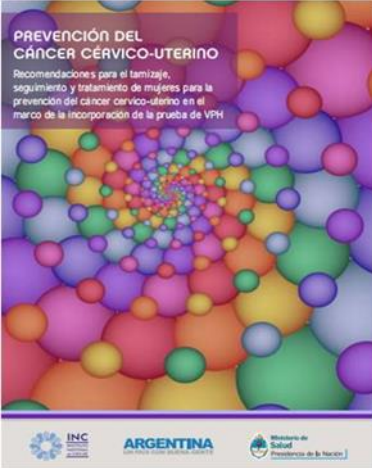
Instituto Malbrán

Consejo Nacional de la Mujer

Universidades

Centros de Investigación sobre Salud: Universidad de Bs As, CEDES

Redes de países: CLPCCU, UNASUR



Equipo de redacción del Documento de base

Dra. Silvina Arrossi (Coordinadora)

Dra. Rosa Laudi

Dr. Luis Paul

Dra. Vilda Discacciati

Lic. Laura Thouyaret

Equipo a cargo de la primera y segunda ronda de revisión

Dra. Myriam Perrotta, Hospital Italiano de Buenos Aires.

Dr. Silvio Tatti, Hospital de Clínicas José de San Martín.

Dr. Rolando Herrero, (IARC-OMS).

Sociedades científicas invitadas

FASGO: Representante: Dr. Diego Habich.

SOGIBA: Dra. Myriam Perrotta.

SAGIJ: Representante: Dra. Gabriela Kosoy.

SAPTGLyC: Representante: Dr. José Nápoli.

SGyO de Jujuy. Representante: Dra. Gabriela Castells.

SAC: Representante: Dra. Ana María Bassi.

SAP: Representante: Dra. Alejandra Avagnina.

LECCION 2

La incorporación del Test necesita del mayor consenso, acuerdo y apoyo posibles de los actores involucrados en la prevención del cáncer cérvico-uterino

Implica cambios:

- De las prácticas
- De las maneras de trabajar
- De las mentalidades
- De reorganización de RRHH y servicios

Proceso de cambio que no afecta sólo al laboratorio.

Involucra a diferentes servicios y sectores: APS, comunicación/información, ginecología, patología cervical

Modifica las prácticas y percepciones de las mujeres.

*Acuerdo con el Ministro de salud de Jujuy, decisión política de la provincia de apropiarse del proyecto

*Trabajo y consenso con los decisores de salud a nivel provincial: secretarios de salud, direcciones provinciales, APS, jefes de servicios de referencia: desde el inicio fueron parte del proceso de diseño y construcción del proyecto.

LECCION 3

El compromiso político de las autoridades de salud es condición esencial

LECCION 4

**Introducir el Test de VPH potencia el
impacto de las actividades de
prevención**

LECCION 5

La incorporación del Test de VPH impulsa voluntades, es un agente movilizador,

pero no suplanta el trabajo organizativo, con los servicios, efectores, y la comunidad, necesario para pegar un salto cualitativo en la prevención del cáncer cervicouterino.

LECCION 6

El compromiso político debe traducirse en acciones para asegurar la cobertura:

el Test de VPH tiene vencimiento y hay que usarlo!

Virus de VPH: alta prevalencia en mujeres jóvenes, en las cuales la infección retrograda de manera espontánea en más de un 90% de los casos.

Riesgo potencial de un impacto social y psicológico evitable, sobreatamiento

LECCION 7

En un contexto de tamizaje con VPH la adhesión a la edad de aplicación del Test se torna fundamental: no deben realizarse tests a las mujeres de menos de 30 años.

LECCION 8

Es fundamental la alta adherencia a las recomendaciones de seguimiento y tratamiento para evitar la sobrecarga y taponamiento de los servicios de colposcopia y biopsia.

Conocimiento	Mujeres % (n=1200)
Escuchó hablar del VPH?	
Si	56.6
No	43.4
Enfermedad que causa el VPH (múltiple)	
Cáncer de cuello de útero	54.8
Verrugas genitales	5.2
Infertilidad	7.5
Otras enfermedades	10.0
No sabe	35.3

70%

n=679

Conocimiento de ginecólogos acerca de la relación entre cáncer cervicouterino e infección de VPH

	V	F	No sabe
La infección persistente de VPH es una causa necesaria del cáncer cérvico-uterino	C 69.4%	28%	2.3%
La infección de VPH debe tratarse aunque la paciente no presente lesión precancerosa	43.6%	C 54.7%	1.6%
Las mujeres sexualmente activas, menores de 30 años, deben hacerse la prueba de VPH	34.3%	C 57.4%	6.9%

Una proporción relativamente importante de profesionales (~30%; n=192) no reconoce la relación causal entre el VPH y el cáncer cérvico-uterino

LECCION 9

La importancia de la capacitación/información de la población y los profesionales de la salud

- ✓ Estrategias de difusión/capacitación de los protocolos en todos los niveles.
- ✓ Asegurar que los prestadores de salud estén informados de las nuevas prácticas.
- ✓ Componente de comunicación dirigido a la comunidad y los profesionales de la salud.



INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER

**PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE
CANCER CERVICO-UTERINO**

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE JUJUY

IARC - OMS

LECCION 10

La incorporación del Test de VPH nos ha permitido considerar estrategias innovadoras que ponen el acento en la autonomía de las mujeres, y en la reducción de las barreras para el acceso a la salud

Cambio de paradigma en la organización del tamizaje en Argentina:

Proyecto que se está concretando con éxito.

Es un modelo y experiencia de trabajo cuya segunda fase, de extensión al resto del país, se inicia en 2013.

Muchas gracias