

**santos.uscanga@medicus.com**



**IX CONGRESO LATINOAMERICANO  
DE PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR Y COLPOSCOPIA**

15-18 DE NOVIEMBRE 2016

## POR LA ERRADICACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

1a. REUNIÓN DE CONSENSO PARA LA EVALUACIÓN  
DEL DESEMPEÑO Y EL CONTROL DE CALIDAD.

15 / 16 / 17 / 18  
NOVIEMBRE 2016

CENTRO DE CONVENCIONES  
CANCÚN, MÉXICO

Organizado por:



contacto@omegic.org.mx  
omegic.ac@gmail.com  
www.omegic.org.mx

Amplicado por:



[www.colposcopia2016.com](http://www.colposcopia2016.com)

ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN

VACUNAS: PRESENTE Y FUTURO

METODOLOGÍA Y HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS

TRATAMIENTO DE LESIONES  
INTRAEPITELIALES E INVASORAS DEL TOI

EVALUACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD  
EN CLÍNICAS DE COLPOSCOPIA

TALLERES

ELECTROSTIMULACIÓN, HISTEROSCOPIA, LÁSERTERAPIA, ANOSCOPÍA, COSMETOGINECOLOGÍA GENITAL  
RECONOCIMIENTO DE GENITALIO, TENDIDO, REAJUSTAMIENTO Y CUIDADO DE LA VIDA LÍBIDO

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

ANTES DEL 15 DE JULIO DE 2016	DESPUES DEL 15 DE JULIO DE 2016
COSTO COLEGIADO \$ 4,500.00 MXN	COSTO COLEGIADO \$ 4,950.00 MXN
EXTRANJERO \$ 400.00 USD	EXTRANJERO \$ 440.00 USD
NO COLEGIADO \$ 5,400.00 MXN	NO COLEGIADO \$ 5,940.00 MXN
ESTUDIANTE \$ 2,700.00 MXN	ESTUDIANTE \$ 2,970.00 MXN
RESIDENTE \$ 2,700.00 MXN	RESIDENTE \$ 2,970.00 MXN
ENFERMERA \$ 2,700.00 MXN	ENFERMERA \$ 2,970.00 MXN

Industria Inscriptiva: 01 5561-5564 110 y 01 5561-5564 2101

Habitación:

HOTEL:	Simple	Doble	Triple	Quadruple
1. Hotel Fiesta Americana Coral Beach	\$ 4,375.00	\$ 4,540.00		
2. Krystal Grand Punta Cancun	\$ 3,332.25	\$ 3,668.00	\$ 4,043.87	
3. Krystal Cancun	\$ 3,301.64	\$ 3,475.78	\$ 4,402.32	
4. Aloft Cancun	\$ 2,589.75	\$ 2,789.05	\$ 3,608.75	\$ 4,417.45

Coordinador Reservas: en Hotel: 102 / Puerto Aventuras Tel: 01 (52) 974-7973, maribana@coventia.com

## CONFERENCIA

**Implementación de la estrategia para mejorar la  
competitividad de los establecimientos de salud  
y la efectividad del programa de cáncer de la  
mujer en la SS.**

Rufino Luna Gordillo. (México)

## SIMPOSIO NACIONAL

Coordina: Sergio Bruno Muñoz (México)

### 1. REGULACIÓN DE LA PRÁCTICA COLPOSCÓPICA EN MÉXICO. (20 min)

José Antonio Ruiz Moreno. (México)

### 2. RECONOCIMIENTO DE COMPETENCIA A COLPOSCOPISTAS Y CLÍNICAS DE COLPOSCOPIA (20 min)

Santos R. Uscanga Sánchez. (México)

Curso - Taller

INTEGRACIÓN DE LA RED DE CLÍNICAS DE COLPOSCOPIA (Salón 2)

**“CONGRESO COMEGIC 2014”**

23 AL 27 DE JULIO DEL 2014

## ZACATECAS

CON PIEL DE CANTERA Y CORAZON DE PLATA

**SEDE: EN EL HOTEL SAN MIGUEL**



**180/256 = 70%**


$$160/256 = 62.5\%$$


**119/256 = 47%**



**54/214= 25%**





## ACUERDO POR EL QUE SE REESTRUCTURA EL COMITE NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER CERVICO UTERINO Y MAMARIO Y CAMBIA SU DENOMINACION POR LA DE COMITE NACIONAL DE CANCER EN LA MUJER

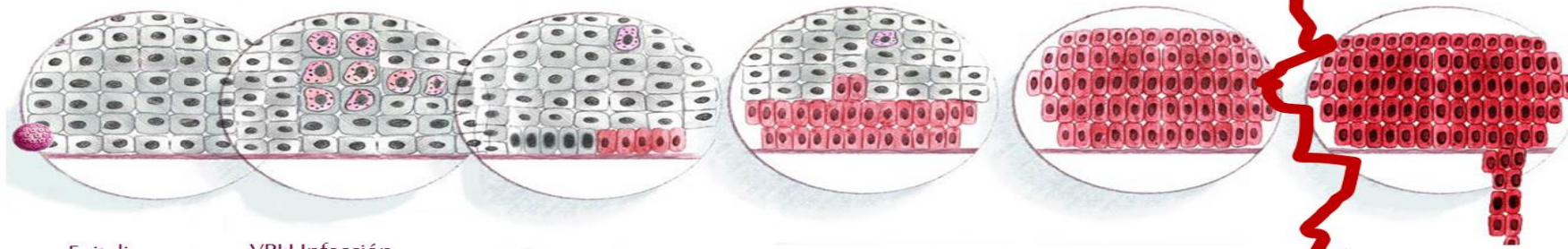
**Artículo 1.** Se reestructura el Comité Nacional de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario, creado mediante Acuerdo publicado el 6 de octubre de 1997 en el **Diario Oficial de la Federación**, para quedar como Comité Nacional de Cáncer en la Mujer.

**Artículo 2.** Se modifica el acuerdo segundo del Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario, publicado el 6 de octubre de 1997 en el **Diario Oficial de la Federación**, para quedar como sigue:

**SEGUNDO.** El Comité Nacional de Cáncer en la Mujer se integrará por:

- I. El Secretario de Salud, quien lo presidirá;
- II. El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, quien será el Vicepresidente, y
- III. El Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud y los directores generales de Promoción de la Salud, de Planeación y Desarrollo en Salud, de Calidad y Educación en Salud, de Desarrollo de la Infraestructura Física, de Información en Salud, y de Evaluación del Desempeño, así como por los titulares de los centros nacionales de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, y de Equidad de Género y Salud Reproductiva todos ellos de la Secretaría de Salud

“a más de 60 años de esfuerzos.....  
el Programa de Acción para CACU en México ...  
**no ha mostrado adecuada efectividad”**



Pbas VPH

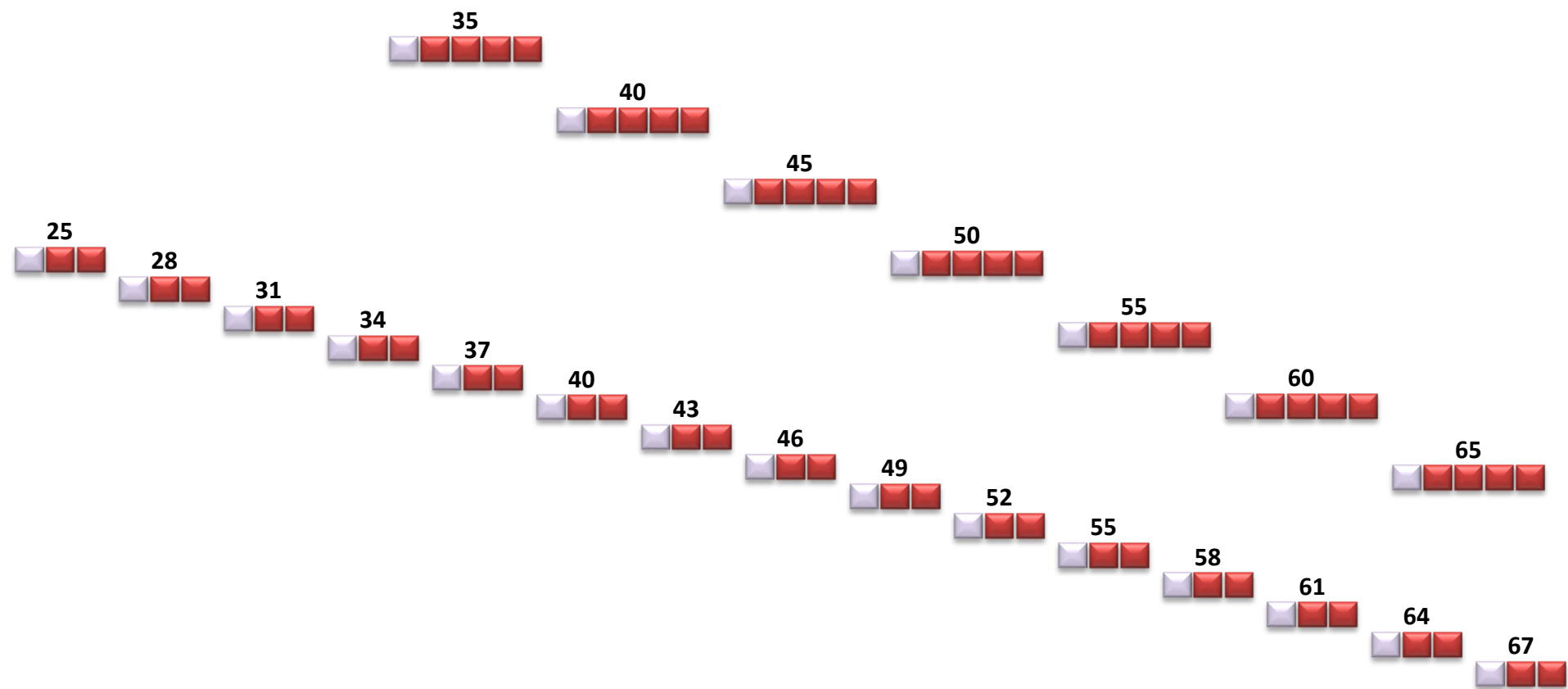


7 Pbas VPH en la vida + 5 citologías previas = 12 Pruebas

Citología

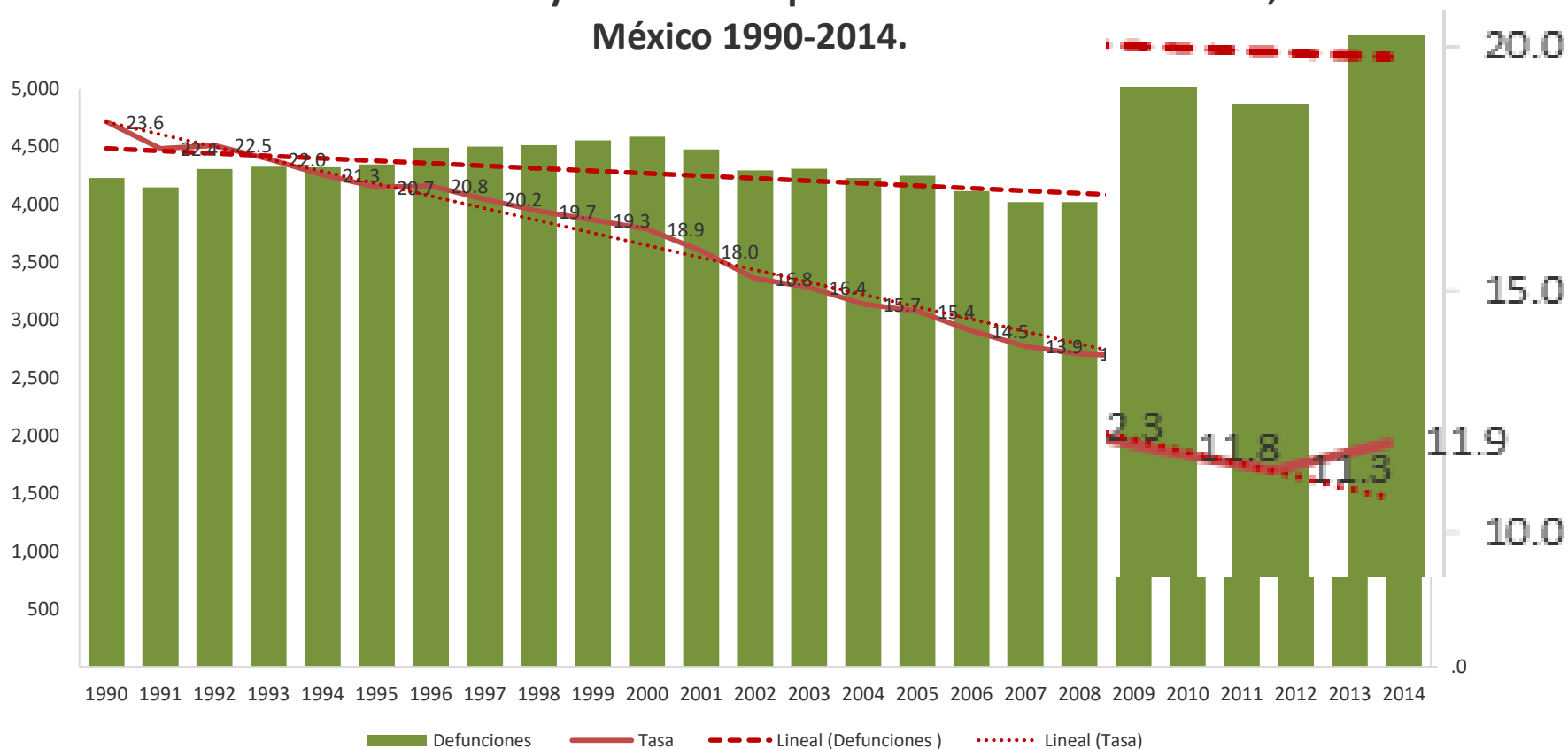


15 Citologías en la vida



## Situación epidemiológica en México

### Tasa de mortalidad y defunciones por Cáncer de Cuello Uterino, México 1990-2014.



\* Tasa por 100,000 mujeres de 25 años y más

FUENTE: SSA/DGIS. Base multidimensional de las defunciones. 1997-2014

## Situación epidemiológica en México

### Clasificación de los casos de Cáncer de Cuello Uterino por etapa,

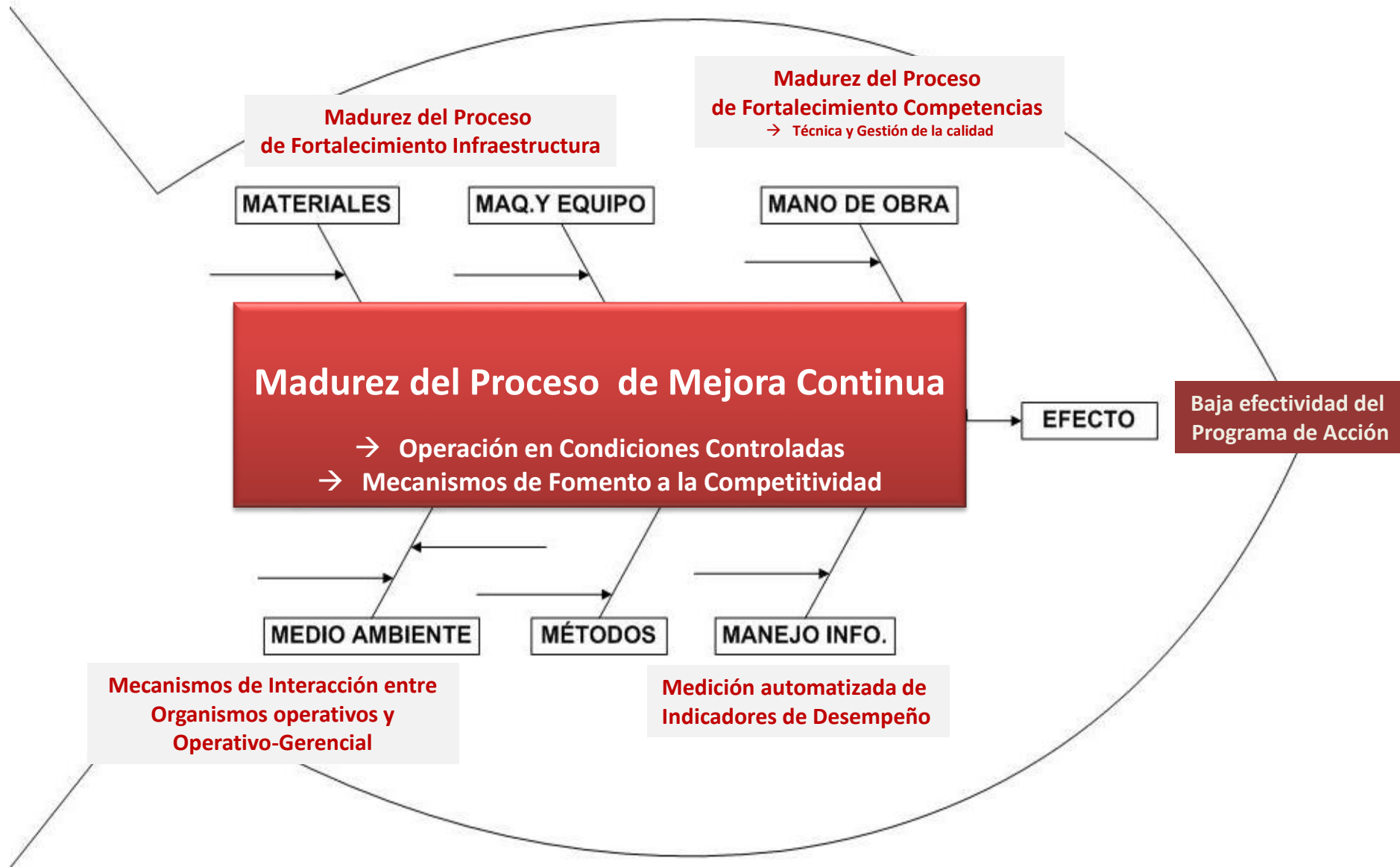
#### CARGA DE LA ENFERMEDAD / CÁNCER CERVICO UTERINO. MÉXICO

ETAPA CLÍNICA	2010	2011	2012	2013	2014
CIS	13	101	154	168	156
TEMPRANA	1233	1638	1899	1987	2108
INTERMEDIA	717	1517	1812	1611	1894
TARDÍA	2209	2277	3148	3388	3221
NO CLASIFICABLES	401	500	334	259	304
INVASOR : CIS	351	59	47	43	48
% Invasores Tempranos	27%	28%	26%	27%	28%



“una causas de consideración es .....  
**grado de madurez de la cultura de calidad y del  
proceso de mejora continua”**

# Metodología de Análisis y Mejora



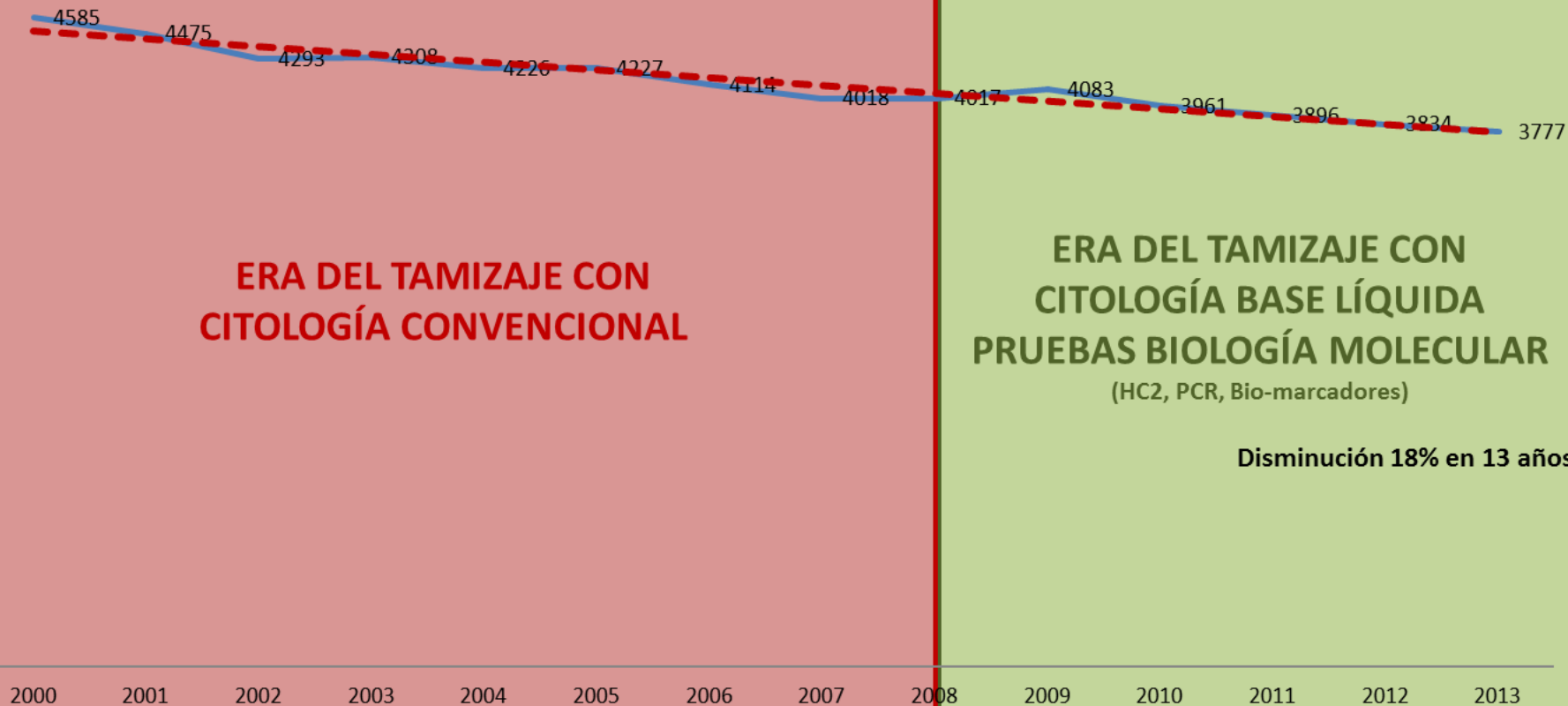
**Defunciones de Mujeres de 25 años y más por tumor maligno del cuello del útero (C-53)  
2000-2013. País: México**

**ERA DEL TAMIZAJE CON  
CITOLOGÍA CONVENCIONAL**

**ERA DEL TAMIZAJE CON  
CITOLOGÍA BASE LÍQUIDA  
PRUEBAS BIOLOGÍA MOLECULAR**

(HC2, PCR, Bio-marcadores)

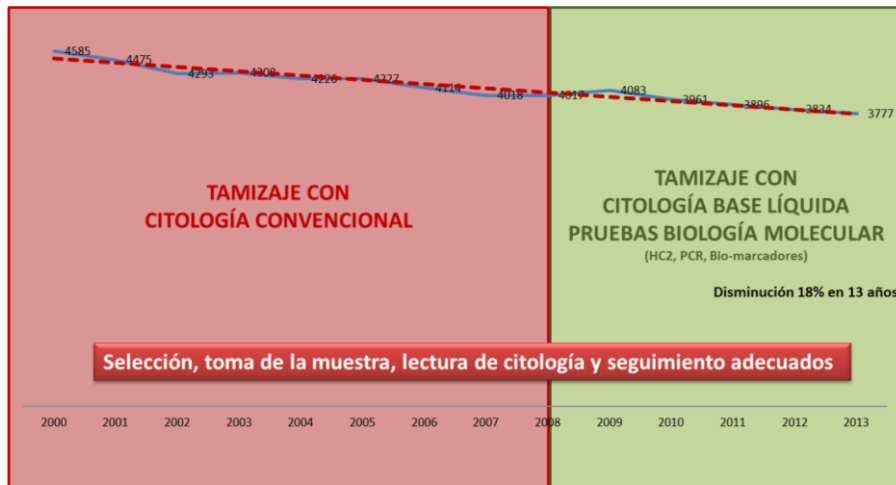
**Disminución 18% en 13 años**



No se incluye Defunciones de Edad no Especificada  
Fuente: SSA/DGIS/INEGI

## Implementación de Innovación Tecnológica

Defunciones de Mujeres de 25 años y más por tumor maligno del cuello del útero (C-53)  
2000-2013. País: México

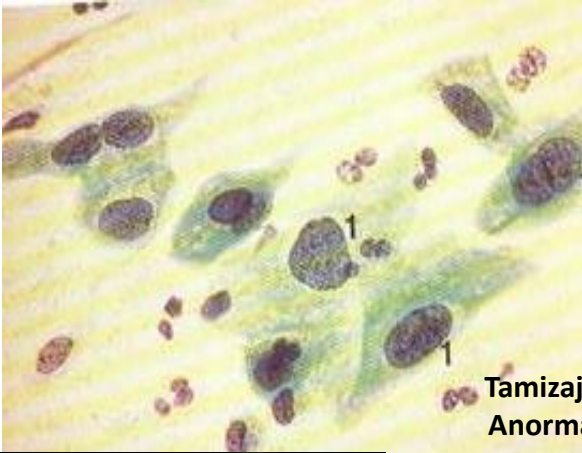


No se incluye Defunciones de Edad no Especificada  
Fuente: SSA/DGIS/INEGI

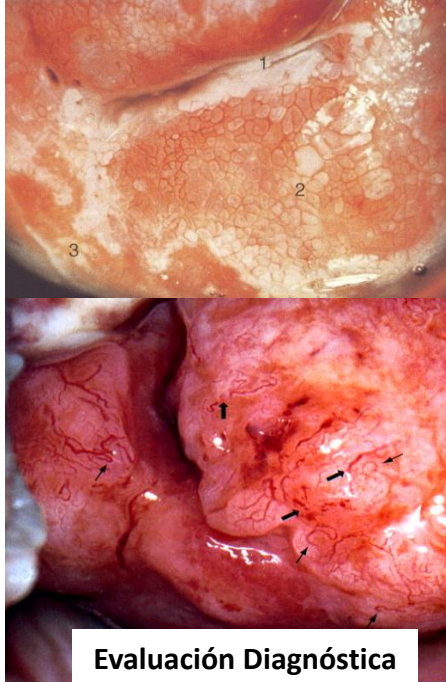
**ESTRATEGIA PARA MEJORAR  
COMPETITIVIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y  
EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE CÁNCER DE LA MUJER**

“Al menos por ahora...  
todas los programas de detección requieren de  
**valoración colposcópica**”

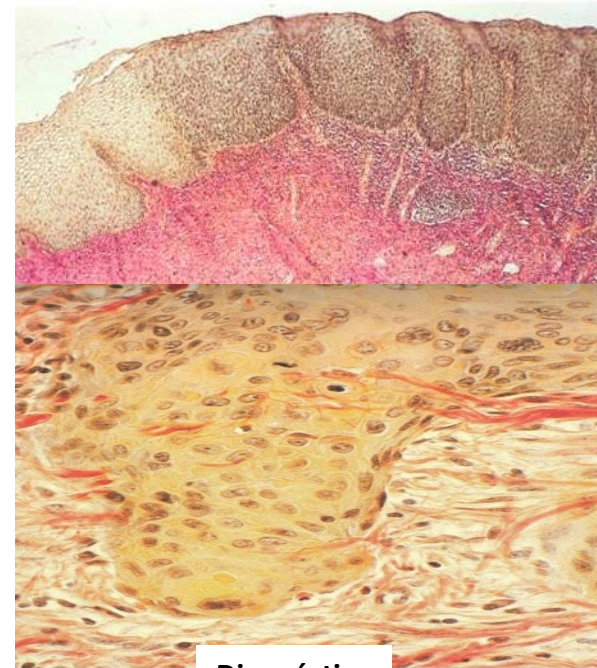




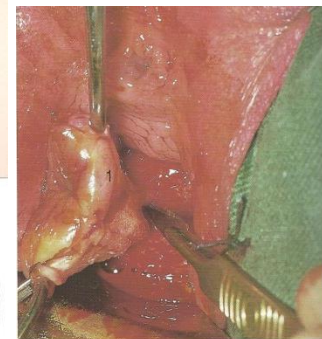
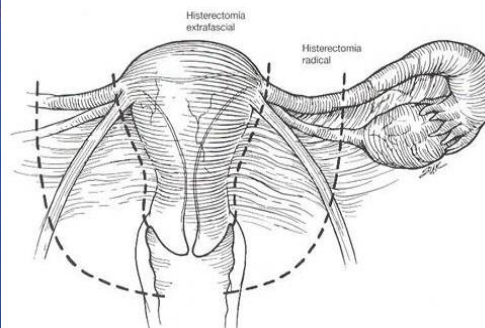
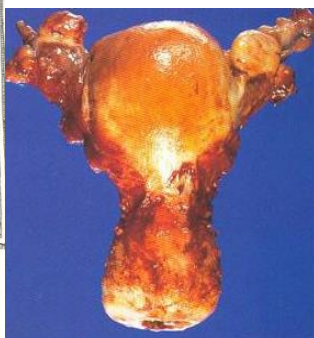
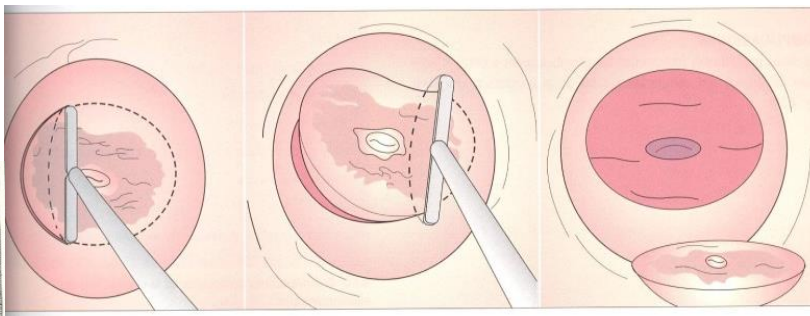
**Tamizaje Anormal**



**Evaluación Diagnóstica**



**Diagnóstico**



**Tratamiento**

**Toma de  
Muestra / Citología**



**Lectura de  
Citología 3.5%**



**Valoración  
Diagnóstica 3.5%**

**Toma de Muestra /  
Pba VPH HC2 9%**



**Toma de Muestra /  
Citología Complement.**



**Lectura de  
Citología 30%**



**Valoración  
Diagnóstica 3.5%**

**Toma de Muestra /  
Pba VPH PCR 9%**



**PROCESO Muestra /  
Citología Complement.**



**Lectura de  
Citología 30%**



**Valoración  
Diagnóstica 3.5%**

**Toma de Muestra /  
Pba VPH PCR: 16 Y 18  
6%**



**Valoración  
Diagnóstica 6%**

# INCORPORACIÓN DE LA PRUEBA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO

MANUAL PARA GERENTES DE PROGRAMAS DE SALUD



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



OFICINA REGIONAL PARA LAS

**Organización  
Mundial de la Salud**

**Américas**



PREVENCIÓN DE CÁNCER  
CERVICOUTERINO  
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Washington, D.C., 2016



**Secondary Prevention of Cervical Cancer:  
American Society of Clinical Oncology Resource-Stratified  
Clinical Practice Guideline**

[www.asco.org/rs-cervical-cancer-secondary-prev-guideline](http://www.asco.org/rs-cervical-cancer-secondary-prev-guideline)

©American Society of Clinical Oncology 2016. All rights reserved.



**Cuadro 1. Opciones para el manejo de mujeres con diagnóstico VPH positivo, según cantidad de visitas requeridas**

VISITA 1	VISITA 2	VISITA 3	VISITA 4
Prueba de VPH, con tratamiento inmediato para las mujeres con resultados positivos.			
Prueba de VPH, con triaje de IVAA para las mujeres con resultados positivos, seguido por un tratamiento inmediato.			
Prueba de VPH.	Colposcopia (con o sin biopsia confirmatoria).	Tratamiento.	
Prueba de VPH y toma conjunta con citología.	Colposcopia/ biopsia confirmatoria.	Tratamiento.	
Prueba de VPH.	Triaje con citología.	Colposcopia/ biopsia confirmatoria.	Tratamiento.

Fuente: Adaptado del manual "Planificación de los programas de prevención y control del cáncer cervicouterino: Manual para gestores." Alianza para la prevención de cáncer cervicouterino. 2006.

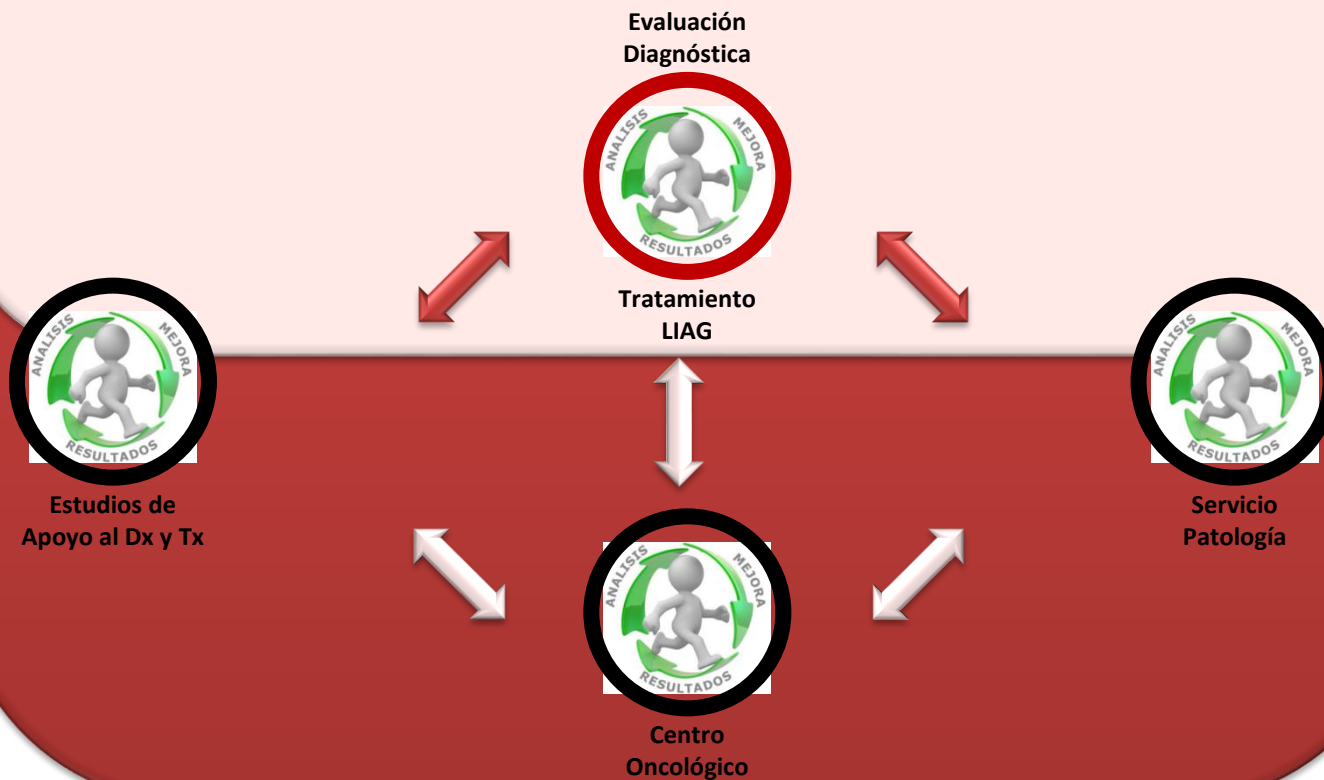


**“es indispensable asegurar que  
las clínicas de colposcopia operen en condiciones controladas y competitivas”**

**Sistemas  
Locales de  
Salud  
(SILOS)**



**Red Integrada  
de Servicios  
de Salud  
(RISS)**

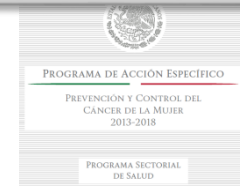


	SSA	IMSS	IMSS-0	ISSSTE	SEDENA	Total	Privados
Centros Formadores							
Clínicas Colposcopia							
Colposcopistas							

*Fuente: Reportes de entidades e instituciones para el diagnóstico situacional.*

*Fecha de corte: 15 de octubre de 2013.*

*Nota: No aparece información de PEMEX y SEMAR porque no respondieron al diagnóstico situacional.*



## Operación en condiciones **NO CONTROLADAS** de

- Centros Formadores de Colposcopistas
- Colposcopistas en Servicios Públicos y Privados
- Clínicas de Colposcopia Públicas y Privadas

## **BAJO GRADO DE IMPLANTACIÓN** de los procesos de

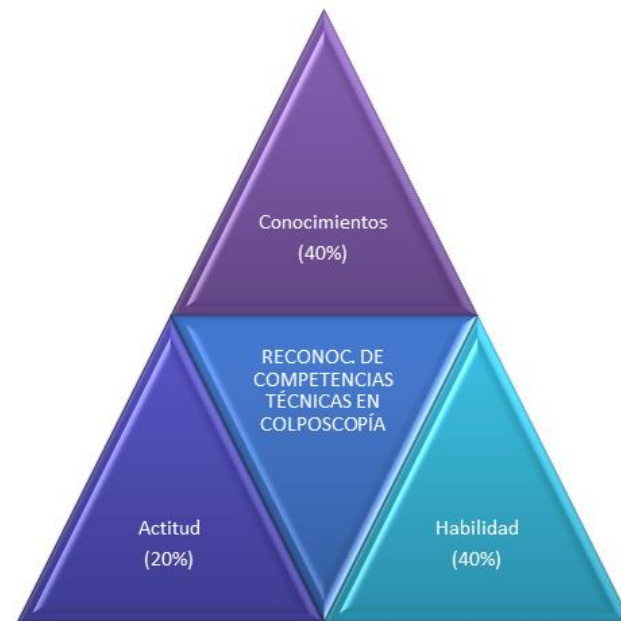
- Mejora Continua
- Fomento de la Competitividad

**“Estrategia para Mejorar la Competitividad de Establecimientos de Salud y la Efectividad del Programa”**

**Estrategia de Mejora para Colposcopía**




# Gestión de Competencias del Colposcopista

- I. ✅ Definición de competencias institucionales del colposcopista
- II. Fortalecimiento del conocimiento en colposcopia
- III. ✅ Aplicación automatizada de examen de conocimiento
- IV. Medición y análisis de indicadores de confiabilidad
- V. Medición y análisis de satisfacción y solución de quejas
- VI. ✅ Reconocimiento Institucional de Competencias Técnicas





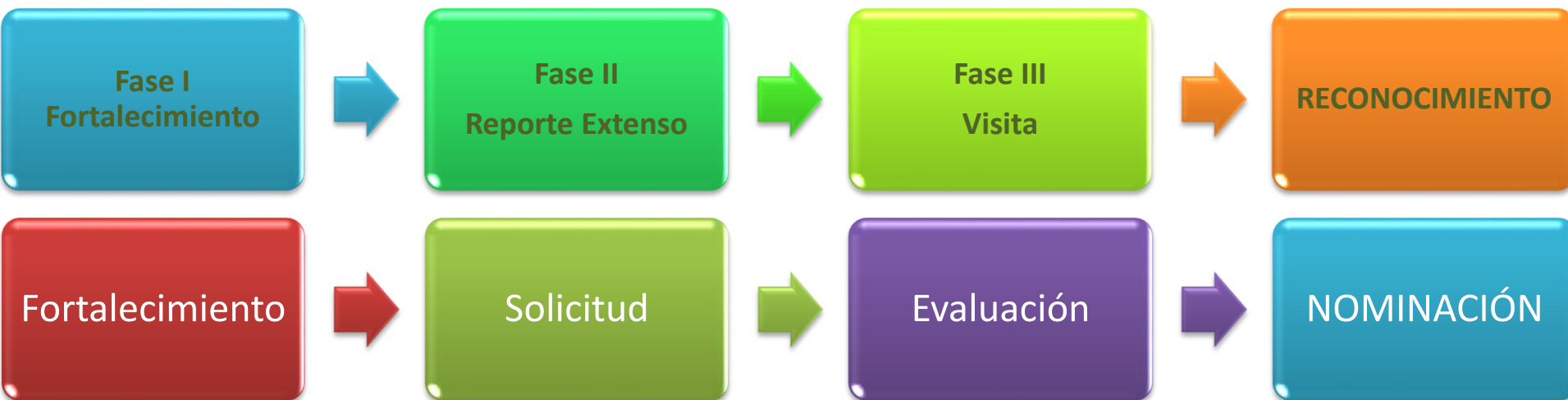
# Implantación del Modelo de Gestión de Resultados

- I.  Medición de indicadores de desempeño
- II.  Sesiones de análisis conjunto del desempeño de la CC
- III.  Expediente de Gestión de Resultados
- IV. Inventario de Acciones de Mejora efectivas
- V. Difusión del conocimiento

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE LA CLÍNICA DE COLPOSCOPÍA			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ACCESO EFECTIVO	Cobertura de Tratamiento a <b>LIAG</b> confirmados	100%	94		76	58	95	83	34	76	73	59		85	100	100	ND
	Oportunidad en tratamiento casos con LIAG	>85%	94	15	0	0	60	10	94	68	87	33%	46	29	25	100	ND
	Éxito terapéutico	>95%	100		100	1	98	98	98	90		81%	95	98	91	100	ND
CALIDAD DEL SERVICIO	Correlación colposcópica-histológica LIAG+	>75%	55	46	64	76	70	58	76			64%	71	71	64	94	84
	Sin Cáncer inadvertido	<20%	0	16	0	0		0	10	1		25%	0	0	99	100	ND
INTERACCIÓN CON UNIDAD REFERENCIA	Oportunidad en valoración colposcópica	>85%	9	25	2	15	39	3	38			2%	23	6	90	100	28
INTERACCIÓN CON CENTRO ONCOLÓGICO	Oportunidad en el tratamiento a casos con CaCU	>85%	83	9	0	0	15	4	93	94		0%	100	36	100	NA	NA

## Gestión de la Clínica de Colposcopia

- ✓ Actualización de Manual de Funcionamiento y Operación
- ✓ Fase I: Satisfacción de Requerimientos Mínimos de Operación
- ✓ Fase II: Documentación de Procesos Clave y de Apoyo con los que opera la CC
- IV. Fase III: Visita a CC para corroborar la Satisfacción de los Requerimientos estipulados en el Manual de Funcionamiento y Operación o lineamiento correspondiente
- ✓ Reconocimiento Institucional de Competencia Técnica a la Clínica de Colposcopia
- VI. Acreditación de la Clínica de Colposcopia

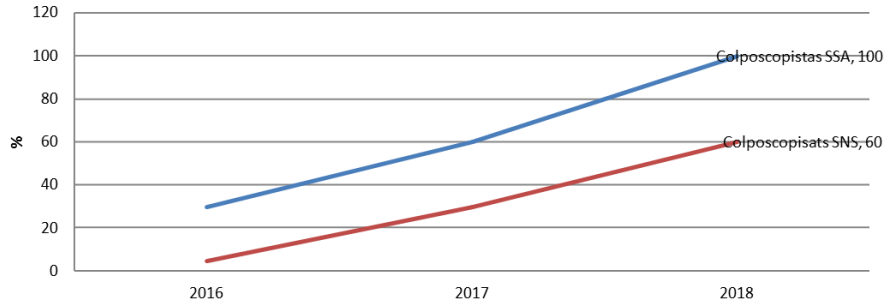


**NOMINACIÓN: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMPETITIVOS**

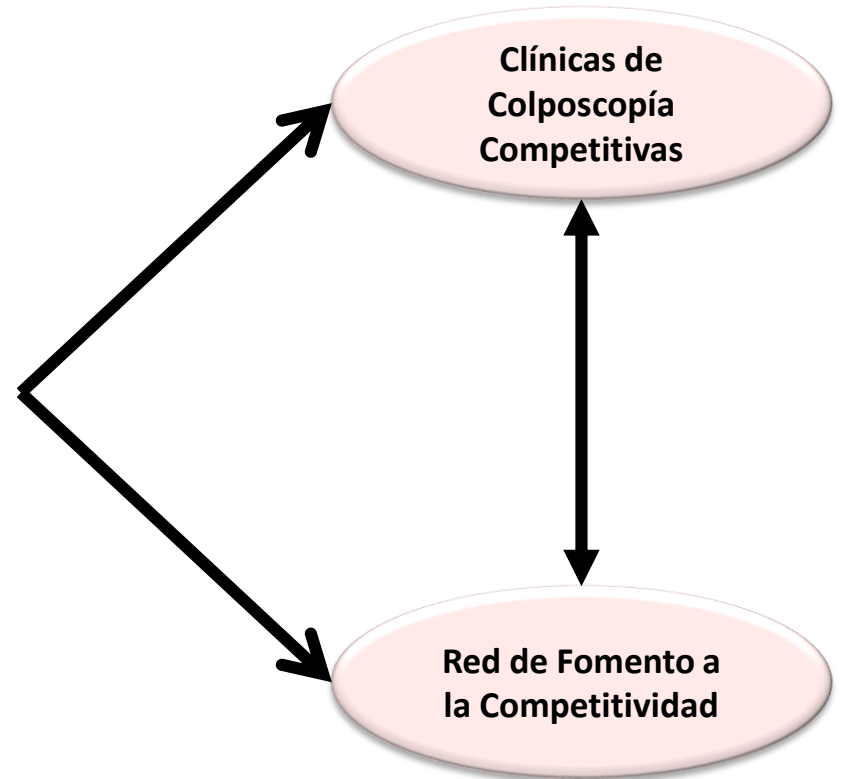
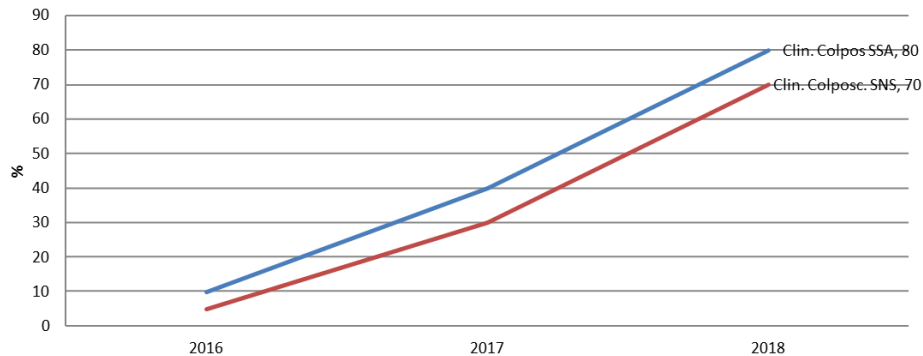
# Programa de Trabajo / Colposcopía 2016-2018 Autoridad y Sociedad Médica

1. ¿Qué hacer para asegurar la operación en condiciones controladas?
2. ¿Qué hacer para que las Clínicas de Colposcopía sean Competitivas?
3. ¿Cómo documentar la contribución en la efectividad del programa?

**Validación Vigente de Competencia Técnica en Colposcopía**



**Vigencia en Reconocimiento a Clínicas de Colposcopía**



# Integración de la Red de Fomento a la Competitividad

- I. Integración a Red de CC para fomento de la Competitividad
- II. Mecanismos de Compartición de Capital Intelectual
- III. Proyectos de investigación científica que documenten el impacto en la competitividad de las CC y en la efectividad del programa de detección de cáncer cervico uterino
- IV. Publicación científica



## **Gestión de Competencias del Colposcopista**

- I. Definición de competencias institucionales del colposcopista
- II. Fortalecimiento del conocimiento en colposcopia
- III. Aplicación automatizada de examen de conocimiento
- IV. Medición y análisis de indicadores de confiabilidad
- V. Medición y análisis de satisfacción y solución de quejas
- VI. Reconocimiento Institucional de Competencias Técnicas

## **Gestión de la Clínica de Colposcopia**

- I. Actualización de Manual de Funcionamiento y Operación
- II. Fase I: Satisfacción de Requerimientos Mínimos de Operación
- III. Fase II: Documentación de Procesos Clave y de Apoyo con los que opera la CC
- IV. Fase III: Visita a CC para corroborar la Satisfacción de los Requerimientos estipulados en el Manual de Funcionamiento y Operación o lineamiento correspondiente
- V. Reconocimiento Institucional de Competencia Técnica a la Clínica de Colposcopia
- VI. Acreditación de la Clínica de Colposcopia

## **Implantación del Modelo de Gestión de Resultados**

- I. Medición de indicadores de desempeño
- II. Sesiones de análisis conjunto del desempeño de la CC
- III. Expediente de Gestión de Resultados
- IV. Inventario de Acciones de Mejora efectivas
- V. Difusión del conocimiento

## **Integración de la Red de Fomento a la Competitividad**

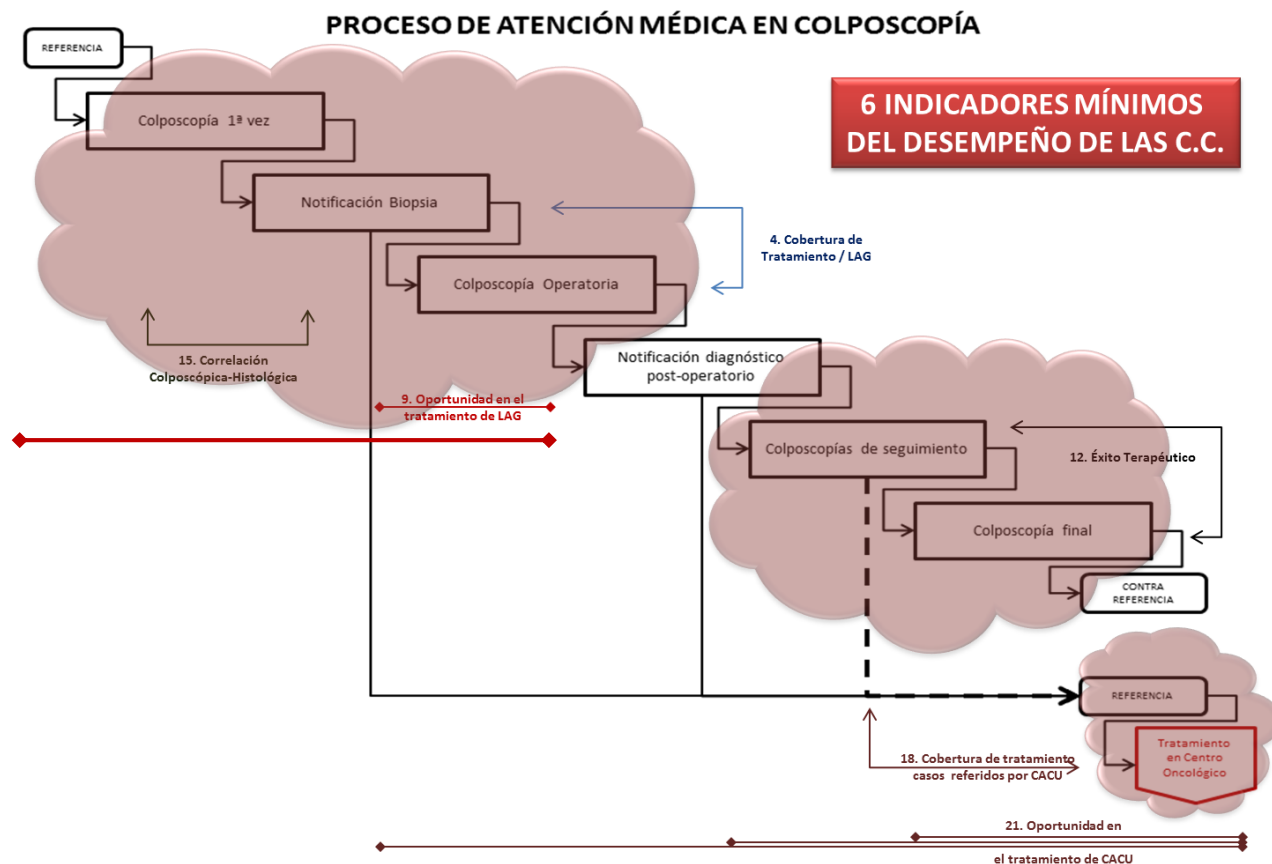
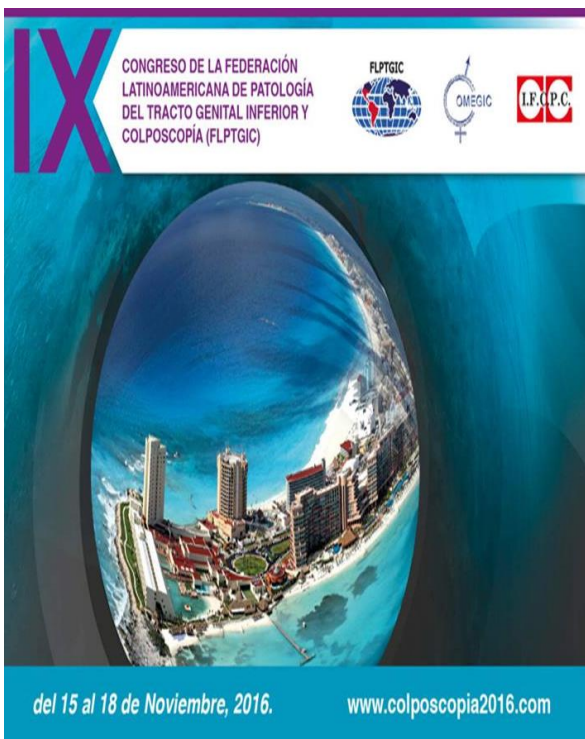
- I. Integración a Red de CC para fomento de la Competitividad
- II. Mecanismos de Compartición de Capital Intelectual
- III. Proyectos de investigación científica que documenten el impacto en la competitividad de las CC y en la efectividad del programa de detección de cáncer cervico uterino
- IV. Publicación científica

## **Centros formadores de colposcopistas**

- I. Programa único de formación
- II. Inventario de centros formadores apegados a programa único de formación

**Propuesta ante el  
Comité Nacional de Cáncer  
28 noviembre 2016**





**1ª Reunión Internacional de la Red Latinoamericana de Fomento de la Competitividad en Clínicas de Colposcopia**

## Reuniones de análisis conjunto del desempeño

- **son una práctica común, están documentadas y siguen una metodología**

**Resultados son consistentemente mejorados / indicadores de desempeño**

## Relación sinérgica

- se da con todas las unidades que participan en el programa de cáncer cervico uterino y
- **se contemplan como equipo**

## Personal

**EXPECTATIVA:**

**Red de Fomento a la Competitividad**

- Vigencia en la validación de competencias institucionales en colposcopia,
- Actualizado en temas de calidad y aporta ideas para la mejora continua

## Clínica de colposcopia

- Vigencia en el reconocimiento sobre el grado de implantación del modelo de gestión
- Vigencia en acreditación o en condiciones de obtenerla
- Parte de una red que contribuye con el desarrollo de otros establecimientos

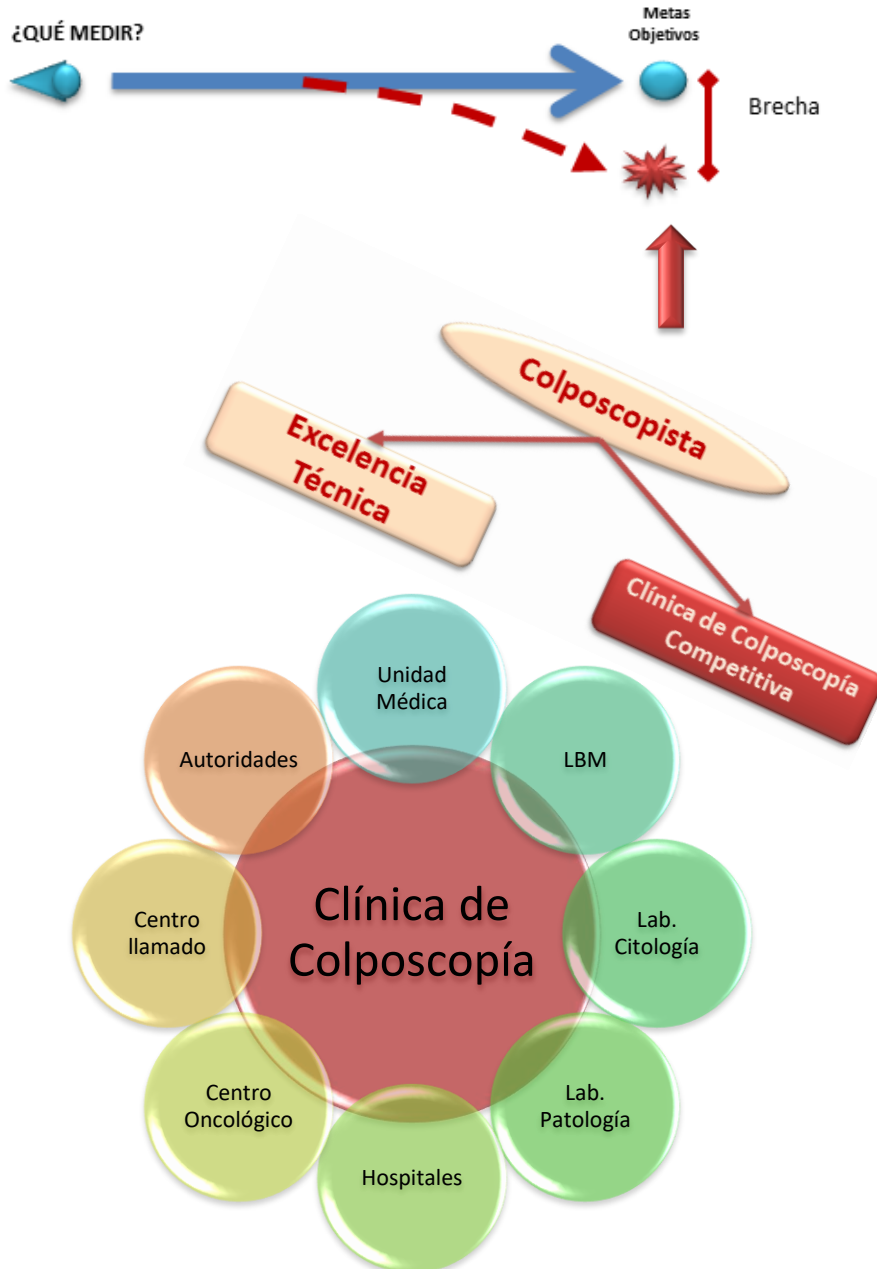
## Sistemas de registro incluyen

- Documentación de casos de éxito y
- algunos de ellos se han publicado como artículos científicos

## El conocimiento

- **se comparte abiertamente generando aprendizaje organizacional en toda la red**





**Identifica el Proceso**

**Identifica Indicadores**

**Registra Variables Mínimas**

**Mide Indicadores de Desempeño**

**Analiza sistemáticamente**

- Comportamiento Indicadores desempeño
- Posición Competitiva
- Comparación e Investigación Referencial

**Implementa y Documenta Acciones de Mejora**

**Comparte Capital Intelectual**

**Gracias**

**santos.uscanga@medicusus.com**