



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

ISSN: 1606 - 6979



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

BOLETÍN INS

Lima, Perú

Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2014 Año 20 N.º 3 – 4 marzo - abril

EDITORIAL

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

ARTÍCULOS DE INTERÉS

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

REVISTA DE REVISTAS

Dr. César Cabezas Sánchez
Jefe del INS

Dr. Marco Antonio Bartolo Marchena
Subjefe

Dr. César Cabezas Sánchez
Presidente del Comité Editor

EQUIPO RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Dr. Javier Vargas Herrera

Lic. Bertha Huarez Sosa

Mg. Graciela Rengifo García

Dr. Edgar Montalván Santillán

Téc. Angie Gabriel Maldonado

Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)

CORRECTOR DE TEXTOS

Lic. Daniel Cárdenas Rojas

EDITORIAL

EL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DEL DESEMPEÑO DE LA CITOLOGÍA PARA EL TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El examen de Papanicolaou ha logrado reducir, de forma significativa, tanto la incidencia como la mortalidad por cáncer de Cuello Uterino en los países desarrollados. El Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos indica que la prueba ha logrado reducir entre 34% y 50% la mortalidad por esta enfermedad en Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos y que dicha reducción fue directamente proporcional a la intensidad con que se realiza la prueba. Por otra parte, las mujeres que nunca se sometieron a una prueba de Papanicolaou tuvieron de 3 a 10 veces más riesgo de morir por causa de esta enfermedad.

Lamentablemente, no ha ocurrido lo mismo en los países en vías de desarrollo. Por ejemplo, en nuestro país, según datos de la Dirección General de Epidemiología, la tasa ajustada de cáncer de cuello uterino entre el año 2000 y el año 2011 ha fluctuado entre 7,7 y 5,6 defunciones por cada 100 000 mujeres, es decir no se ha reducido, a pesar de que el tamizaje de este cáncer mediante pruebas de Papanicolaou está implementado en toda la red de servicios de salud. ¿A qué podemos atribuir el aparente fracaso de esta prueba?

Las principales causas de la baja sensibilidad del Papanicolaou son: la poca destreza del personal que toma las muestras o del patólogo o cito citotecnólogo que lee las láminas, errores en la técnica del extendido de la lámina, cansancio de los profesionales que leen las láminas por sobrecarga de trabajo. Sin embargo, una de las causas más importantes es la baja cobertura y la falta de repetición de la prueba en las mujeres que se someten al tamizaje.

En el marco de la ejecución del Plan Esperanza, el Instituto Nacional de Salud viene contribuyendo con dos actividades: El PEED Citología y el NETLAB Citología. El primero es el Programa de Evaluación Externa del Desempeño de la Citología por Papanicolaou en el diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino que tiene el objetivo de asegurar la calidad de las lecturas de citología cervico uterina por parte del personal de salud; mientras que el segundo es un aplicativo informático basado en el Web que tiene el propósito de construir una base de datos de los resultados de los exámenes de Papanicolaou que se realizan las mujeres, con el propósito de contribuir a incrementar la cobertura del tamizaje y la comunicación de resultados entre los establecimientos de salud.

En el presente número del Boletín, presentamos la experiencia de la implementación del PEED Citología en las regiones de Arequipa, Lambayeque, Junín y Huancavelica.

Javier Vargas Herrera

Oficina General de Información y Sistemas.