

# Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero

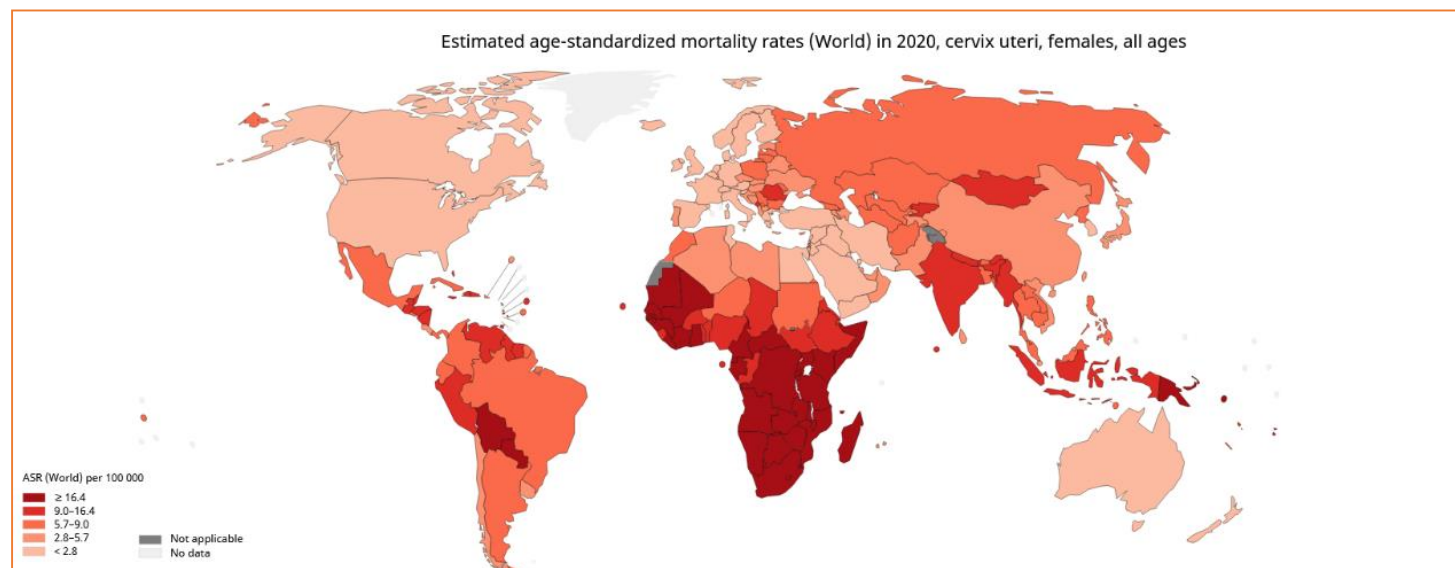
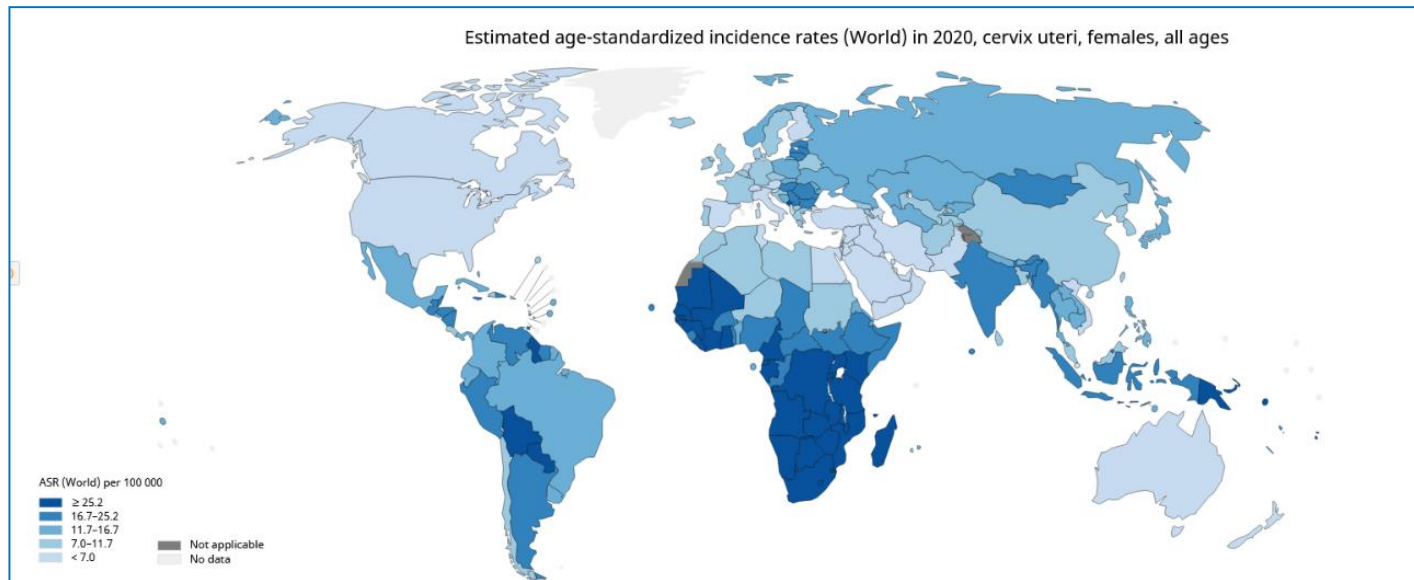
20 de enero de 2023

*Sección de Detección Precoz*

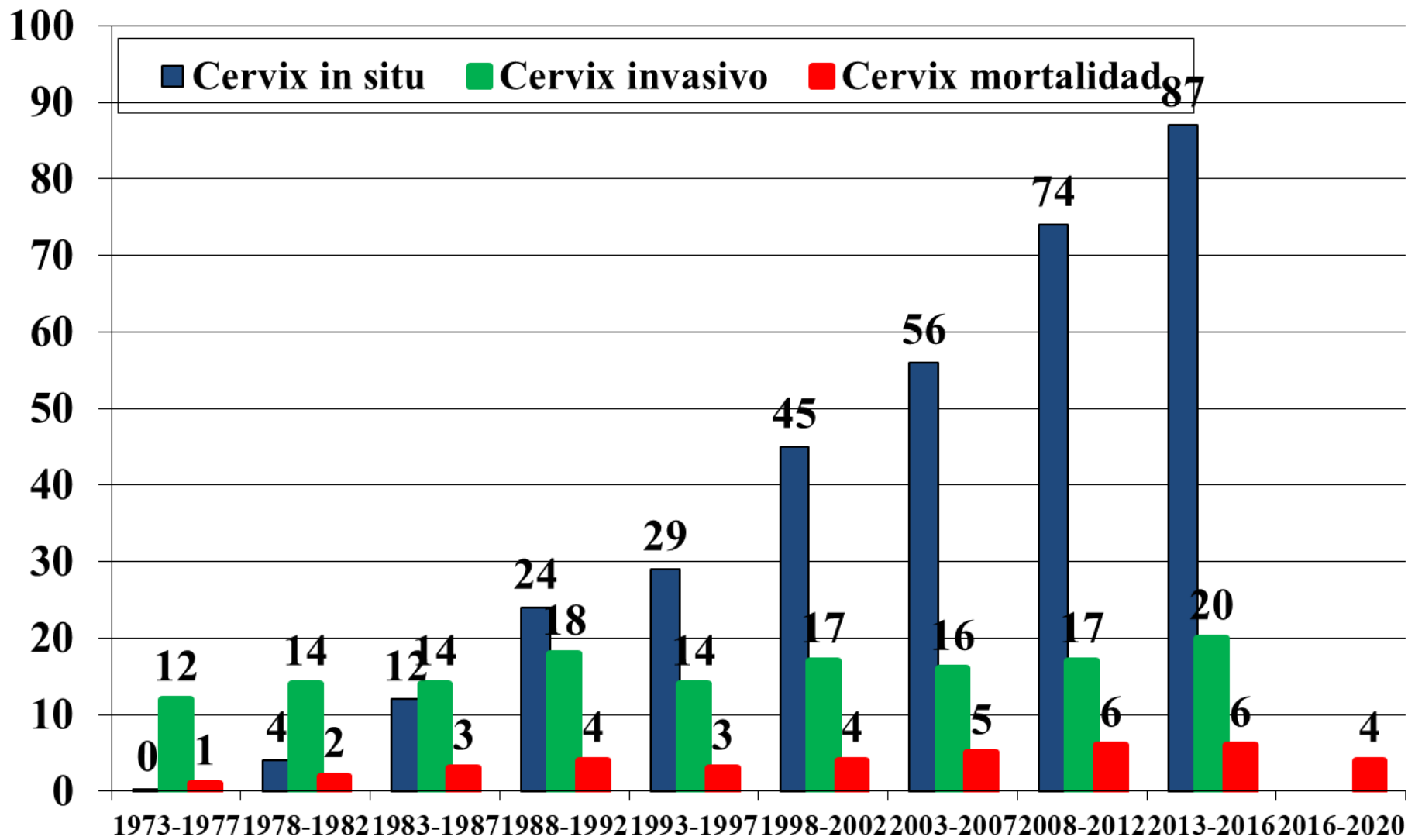
Instituto de Salud  
Pública y Laboral  
de Navarra



Nafarroako Osasun  
Publikoaren eta Lan  
Osasunaren Institutua



# Número de casos anuales por periodo. Navarra 1973-2020





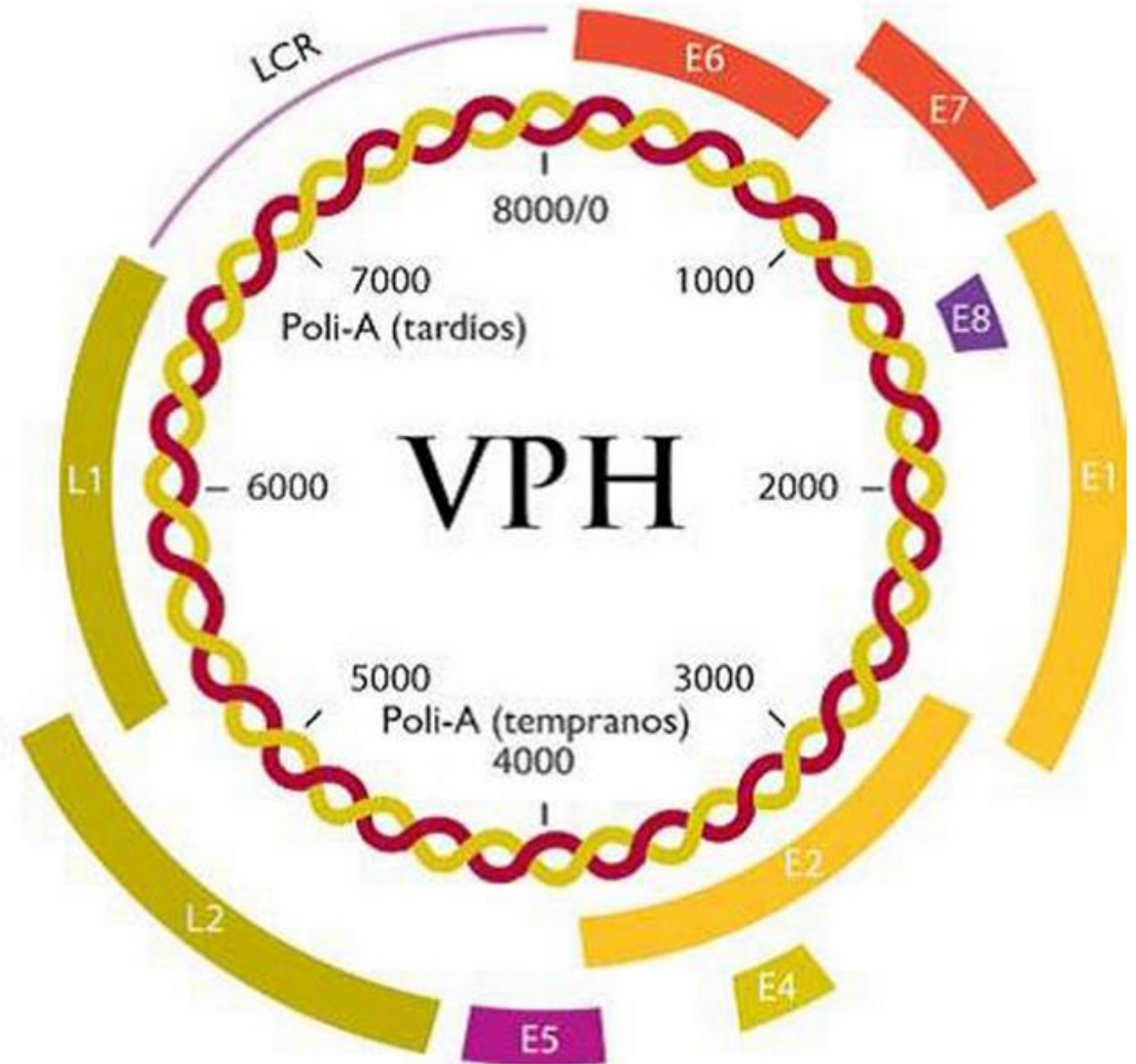
VIRUS DEL PAPILOMA, 1985

## Papilloma Virus Linked to Cancer

Continued From Page C1

Gregorio Delgado. The patients they studied included some with advanced cancer as well as others in whom ab-

that the development of molecular biology provided means for identifying the viruses in human and animals by detecting chemical traces of the viruses in the cells they inhabit. Papilloma viruses consist of a DNA molecule surrounded by a protein coat.



**Fig.1.** El genoma del VPH es una molécula de ADN circular. Dicho genoma se divide en tres regiones: LCR, E y L. Esta última codifica las proteínas L1 y L2 de la cápside viral.<sup>6</sup>

# Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud 2021

## Objetivo 9: detección precoz de cáncer de cuello de útero

- a) En el marco de programas organizados de base poblacional (RD 1030/2006, modificado por Orden SCB/480/2019)
- Población objetivo: mujeres con edades comprendidas entre 25 y 65 años.
  - Prueba primaria de cribado e intervalo entre exploraciones:
    - Edad 25-34 años: citología cada 3 años.
    - Edad 35-65 años: determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR):
      - a. Si VPH-AR negativo, repetir prueba VPH-AR a los 5 años.
      - b. Si VPH-AR positivo, triaje con citología. Si citología negativa, repetir VPH-AR al año.
- b) Transición del cribado oportunista al cribado organizado de carácter poblacional con el objetivo de que todos los programas se hayan iniciado antes del 2024 y se haya alcanzado una cobertura de invitación total antes del año 2029.
- c) Obtener un mínimo del 70% de participación en programas de cribado de cáncer de cérvix.

# Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud 2021

## Acciones

- Sensibilización y mejora accesibilidad población objetivo → incrementar participación en el programa.
- Impulsar transición cribado oportunisto-programa poblacional organizado.
- Establecer recomendaciones, en el marco del SNS, sobre cribado de cáncer de cérvix en mujeres vacunadas.
- Valorar la introducción de la **autotoma** para VPH.
  - La mujer usa un kit para recolectar ella misma una muestra cervico-vaginal
  - Posteriormente esta muestra se envía al laboratorio para su análisis.
  - No proporcionan el diagnóstico de lesiones malignas o premalignas de cérvix, pero identifica a las mujeres que están en alto riesgo de padecerlas.
  - Ventajas: accesibilidad, comodidad, privacidad, autonomía...



## CARACTER POBLACIONAL

Todas las personas residentes en cualquiera de los municipios de Navarra que cumplan los criterios de selección que se establezcan de acuerdo a la evidencia científica, tendrán derecho a acceder al PDPCCU.

## PROGRAMA ORGANIZADO

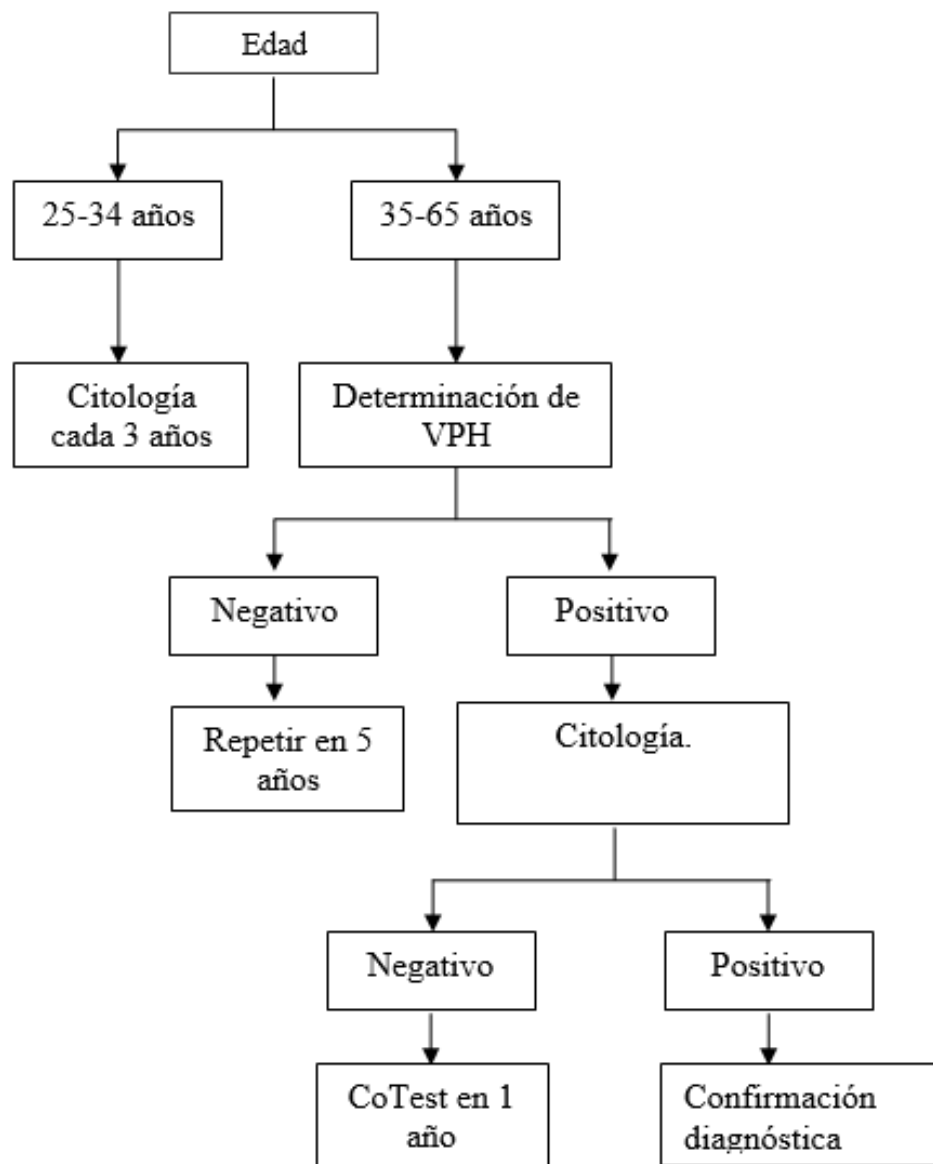
Todas las actividades deberán estar planificadas, coordinadas, monitorizadas y evaluadas en el marco de mejora continua de la calidad, garantizando los principios de eficiencia y equidad.

## Objetivo

- Disminuir la incidencia de CCU
- Disminuir la mortalidad por CCU
- Mejorar la calidad de vida de las pacientes a los que se diagnostique un CCU



# Bases del Programa



## Población objetivo

El PDPCCU se dirige a mujeres asintomáticas residentes en Navarra con edades comprendidas entre **25 y 65** años de edad, independientemente de su sistema de aseguramiento.

## Test de cribado

Entre 25-34 años: citología oportunista cada 3 años  
Entre 35-65 años: programa organizado. Determinación de **virus del papiloma humano (VPH)** seguido de **citología** si positivo.

## Intervalo entre exploraciones

Con carácter general, el intervalo entre pruebas será de **5 años**. En función de la patología detectada se establecerán protocolos de **seguimiento específico**.



Plan operativo

# Plan operativo

1. Identificación de la población objetivo
2. Planificación y programación general
3. Sensibilización de la población elegible
4. Proceso de detección: organización de la actividad
5. Proceso de confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento de la patología detectada: circuitos asistenciales

# 1. Identificación de la población objetivo

Identificación de población objetivo → PADRÓN

Actualización datos sanitarios → BDS

↓  
Criterios exclusión (1-2%)

Identificación de población elegible

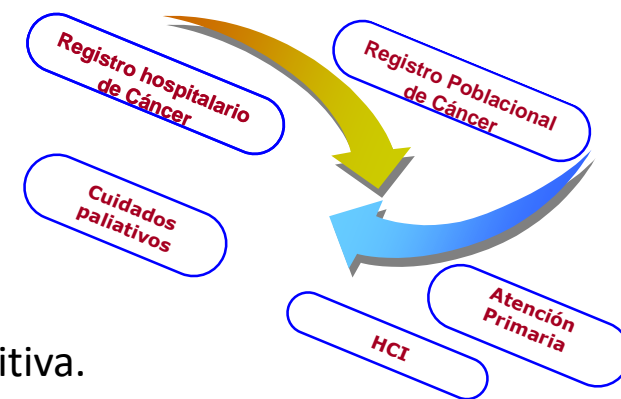
Asignación de CIPNA  
Asignación de nº HCI  
Asignación CASSyR

- Exclusiones definitivas

- Antecedentes personales de CCU invasivo
- Histerectomías completa, total o radical (sin cérvix residual)
- Agenesia de cérvix.
- Enfermedad terminal, grave o invalidez importante (exclusión temporal o definitiva).

- Exclusiones temporales

- Antecedentes personales de CIN para las que se esté realizando seguimiento específico.



# 1. Identificación de la población objetivo. (Padrón 1 julio 2022)

	25-34 años	35-65 años	Total
Pamplona	26.553	113.821	140.374
Tudela	5.269	21.602	26.871
Estella	3.232	13.286	16.518
<b>Total Navarra</b>	<b>35.054</b>	<b>148.709</b>	<b>183.763</b>

## Adscripción a CASSyR según residencia

En Navarra 9 CASSyR, algunos de ellos con subunidades, por lo que la población objetivo se distribuirá en 17 unidades/subunidades.

- **Área de Salud de Pamplona**, que engloba a 7 centros de atención a la salud sexual y reproductiva (en total 13 unidades y subunidades).
- **Área de Salud de Tudela**, que engloba a 1 centro de atención a la salud sexual y reproductiva (Incluye dos unidades).
- **Área de Salud de Estella**, que engloba a 1 centro de atención a la salud sexual y reproductiva (Incluye dos unidades).

# 1. Identificación de la población objetivo. (Padrón 1 julio 2022)

CASSYR	Población objetivo		
	25-34 años	35-65 años	Total
Burlada	3016	13386	16402
Subunidad Elizondo	972	4876	5848
<b>Burlada</b>	<b>3.988</b>	<b>18.262</b>	<b>22.250</b>
Milagrosa/Azpilagaña	2637	10059	12696
Subunidad Sangüesa	555	2434	2989
<b>Milagrosa/Azpilagaña</b>	<b>3.192</b>	<b>12.493</b>	<b>15.685</b>
Ensanche/C.Viejo	2353	9210	11563
Sarriguren	2248	11022	13270
Subunidad Etxarri-Aranaz	1293	5948	7241
<b>Ensanche/C.Viejo</b>	<b>5.894</b>	<b>26.180</b>	<b>32.074</b>
Andraize	2875	13425	16300
Buztintxuri	2378	11947	14325
<b>Chantrea (Andraize)</b>	<b>5.253</b>	<b>25.372</b>	<b>30.625</b>
Iturrama/San Juan	1864	7010	8874
<b>Iturrama/San Juan</b>	<b>1.864</b>	<b>7.010</b>	<b>8.874</b>
Barañain	1214	4348	5562
Ermitagaña	2832	10740	13572
<b>Ermitagaña</b>	<b>4.046</b>	<b>15.088</b>	<b>19.134</b>
Tafalla	2316	9416	11732
<b>Tafalla</b>	<b>2.316</b>	<b>9.416</b>	<b>11.732</b>
<b>TOTAL PAMPLONA</b>	<b>26553</b>	<b>113821</b>	<b>140374</b>
Estella	1865	7985	9850
Lodosa-San Adrian	1367	5301	6668
<b>Estella</b>	<b>3232</b>	<b>13286</b>	<b>16518</b>
Tudela	5269	21602	26871
<b>Tudela</b>	<b>5269</b>	<b>21602</b>	<b>26871</b>
<b>TOTAL NAVARRA</b>	<b>35.054</b>	<b>148.709</b>	<b>183.763</b>



# 3. Sensibilización de la población elegible.

## Campaña de información – [Página web](#)



### Cáncer de cuello de útero

**¿Qué es el cáncer de cuello de útero?**  
El cáncer de cuello de útero es una enfermedad en la que se forman células malignas (tumores) en el tejido del cuello uterino.

**¿Se trata del cáncer de cuello de útero?**  
En España se diagnostican unas 2.000 casos al año.

**¿Cómo causa el cáncer de cuello de útero?**  
— Más del 80% de los casos de cáncer de cuello de útero están causados por algunos tipos del virus del papiloma humano (VPH).  
— Este virus es muy frecuente y se transmite a través de las relaciones sexuales. Muchas mujeres han podido tener contacto con él.  
— Desafortunadamente, nuestro sistema inmunológico al salir de muchos niños y de mujeres embarazadas, se pueden ocasionar cambios celulares que pueden evolucionar a cáncer.

### Cómo prevenirlo

**¿Se puede prevenir?**  
Sí se puede prevenir, de dos maneras:  
— **Realizando pruebas preventivas:** Se realiza el diagnóstico de infección por el virus del papiloma humano y el uso de métodos preventivos. Siempre con resultados de una valoración para una eventualidad saludable.  
— **Con una preparación adecuada:** un conjunto diagnóstico incluye métodos y procedimientos diagnósticos. Así se encuentra el nuevo programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero, que es gratis.

**¿A quién se dirige y en qué consiste una prueba?**  
— El programa se dirige a mujeres con edades de entre 35 y 65 años.  
— La prueba es muy sencilla y con ella se detecta el virus del papiloma humano en el VPH negativo.  
— Con la prueba, se puede detectar la presencia del virus de alto grado de riesgo responsable del cáncer de cuello de útero.

**¿Cómo se realiza la prueba?**  
**¿Dónde se realiza la prueba?**  
**¿Qué ocurre si el resultado es positivo?**  
**¿Qué ocurre si el resultado es negativo?**

### Cuatro claves que debes saber

- ¿A quién se dirige?**  
A mujeres de 35 a 65 años.
- ¿Cómo toma la muestra?**  
Puede realizarse en la casa de manera totalmente autónoma y privada o acudir a tu CAGU, para que te lo practique un profesional.
- ¿Dónde se entrega la muestra?**  
— En los Centros de Atención o de Salud Sexual y Reproductiva (CASSR).  
— En el Centro de Salud.  
— En el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.
- ¿Tienes dudas? Más información**  
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Programa de Detección de Cáncer de Cuello de Útero.  
Francisco Borjota 2 de. 31003 Barañáin (Navarra).  
Tlf. 848 42 444.  
cancer@ispln.navarra.es  
cancer@ispln.navarra.es

Mira cuándo te toca

Begiratu noiz dagokizun

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

UMETOKI-LEPOKO MINIBIZIA GARAZI DETEKTATZEKO PROGRAMA



PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

# Mira cuándo te toca

Si tienes 35, 40, 45, 50, 55, 60 o 65 años, toca mirarte. El cáncer de cuello de útero se puede prevenir. Mirate, cuídate.

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

# Mira cuándo te toca

Si tienes 35, 40, 45, 50, 55, 60 o 65 años, toca mirarte. El cáncer de cuello de útero se puede prevenir. Mirate, cuídate.

UMETOKI-LEPOKO MINIBIZIA GARAZI DETEKTATZEKO PROGRAMA

UMETOKI-LEPOKO MINIBIZIA GARAZI DETEKTATZEKO PROGRAMA

# Begiratu noiz dagokizun

35, 40, 45, 50, 55, 60 edo 65 urte badituzu, begiratzeo unea da. Umetoki-lepoko minibiziarre har dakiok. Begiratu Zaindu.

# Folleto “Mira cuando te toca”

## Mira cuándo te toca

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO



## Cáncer de cuello de útero

### ¿Qué es el cáncer de cuello de útero?

El cáncer de cuello de útero o cáncer de cérvix es una enfermedad en la que se forman **células malignas (cancerosas)** en los tejidos del cuello uterino.



### ¿Es frecuente el cáncer de cuello de útero?

En España se diagnostican unos **2.000 casos al año**.

### ¿Qué causa el cáncer de cuello de útero?

- Más del **99%** de los casos de cáncer de cuello de útero está causado por algunos tipos del **virus del papiloma humano (VPH)**.
- Este virus es muy frecuente y se transmite a través de las **relaciones sexuales**. Muchas mujeres han podido tener contacto con él en algún momento de su vida.
- Generalmente, nuestro **sistema inmunológico** se encarga de hacerlo desaparecer. Si no es así, al cabo de muchos años y de manera excepcional, se pueden ocasionar cambios celulares que podrían evolucionar a cáncer.

## Cómo prevenirlo

### ¿Se puede prevenir?

Si se puede prevenir, de dos maneras:

- **Con la prevención primaria** se reduce el riesgo de infección. Para ello, se recomienda **vacunarse** contra el virus del papiloma humano y el uso de **preservativo**, siempre acompañado de una educación para una **sexualidad saludable**.
- **Con la prevención secundaria** se consigue diagnosticar lesiones malignas o premalignas en una fase inicial. Aquí se enmarca el nuevo **Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero**, que es gratuito.

### ¿A quién va dirigida y en qué consiste esta prueba?

- El programa se dirige a mujeres asintomáticas de entre **35 y 65 años**.
- Se realiza cada **5 años**.
- **La prueba es muy sencilla** y con ella se detecta el virus del papiloma humano en el fluido vaginal.
- Con la muestra, **se puede encontrar material genético del virus** de los serotipos de alto riesgo responsables del cáncer de cuello de útero.

### ¿Cómo se realiza la prueba?

- **Primera opción:** Realizada por la propia mujer en su domicilio (autotoma)
  - Es una prueba muy sencilla que no requiere entrenamiento previo. Consiste en introducir un pequeño dispositivo en la vagina, girarlo 360 grados y retirarlo.
  - Después, has de llevar la muestra a los puntos de recogida.
- **Segunda opción:** Realizada en los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSyR).

### ¿Qué significa una prueba de VPH positivo?

- Entre un **5%** y un **10%** de las pruebas serán positivas para virus del papiloma humano de alto riesgo.
- En ese caso, hay que realizar una **citología**.
- Si la toma se realizó en casa (autotoma), tienes que acudir a tu CASSyR. Si la muestra fue tomada en el CASSyR, en esa misma muestra se podrá realizar la citología.
- Solo si la citología también resulta positiva, será necesaria la realización de una **colposcopia**.

### ¿Qué es una colposcopia?

- Es una **exploración del cuello de útero** realizada con **lentes que aumentan su tamaño**. Gracias a ella, pueden localizarse las células cancerígenas y proceder a su diagnóstico y tratamiento.

## Cuatro claves que debes saber



### ¿A quién va dirigida?

A mujeres de **35 a 65 años**.



### ¿Cómo tomo la muestra?

Puedes realizarla en tu casa, de manera totalmente autónoma y privada, o acudir a un tu CASSyR para que te la practique un profesional.



### ¿Dónde se entrega la muestra?

- En los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSyR).
- En el Centro de Salud.
- En el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.



### ¿Tienes dudas? Más información

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero.  
Francisco Bergamín 2 bis.  
31003 Pamplona/Iruña  
Tfno. 848 420 444  
cuelloutero@navarra.es  
canceruelloutero.navarra.es





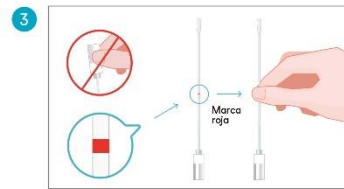
# Folleto “Instrucciones para la recogida de la muestra”



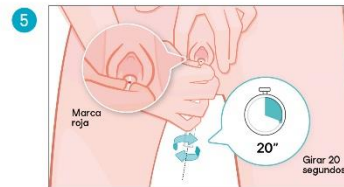
## Instrucciones para la recogida de la muestra



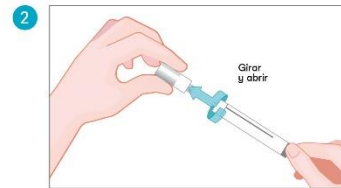
1 Antes de empezar, **lávate bien las manos con agua y jabón** y sécalas.



3 Ponte en posición cómoda. **Coge el escobillón con dos dedos justo en la marca roja.**



5 Una vez dentro de la vagina, **gira lentamente el escobillón durante 20 segundos**. En ocasiones es normal que se produzca un leve sangrado.



2 **Abre el hisopo girando el tapón y saca el escobillón.** Ten cuidado de no tocar superficies con la punta del hisopo.



4 **Introduce el escobillón en la vagina suavemente hasta la marca roja.** No debes notar resistencia al paso del escobillón, si es así retíralo y vuelve a introducirlo.



6 **Retira el escobillón de la vagina suavemente y cócalo de nuevo en el tubo.** Cérciárate de cerrar bien el tubo.

## Indicaciones antes de hacer la prueba

- No hacer la prueba **si se tiene la regla** en este momento. En este caso se deberá esperar **tres días** tras su finalización y después se podrá realizar la prueba.
- No haber tenido **relaciones sexuales 24 horas** antes de realizase la prueba.
- No haber usado **medicación por vía vaginal 24 horas** antes de realizarse la prueba.

## ¿Dónde se entrega la muestra?

- En los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSyR).
- En el Centro de Salud.
- En el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.



## PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO



## MÁS INFORMACIÓN

**Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra**  
Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero

Francisco Bergamín 2 bis. 31003 Pamplona/Iruña

Tfno 848 420 444  
cuelloutero@navarra.es  
cancercuelloutero.navarra.es

DL N.º 2006-022

## 4. Proceso de detección: organización de la actividad

### Estudios pilotos

- Estudio de opinión de la autotoma 2019
- Estudio Piloto de concordancia
- Estudio Piloto PDPCCU de Navarra

# 4. Proceso de detección: organización de la actividad

## Estudio piloto de opinión de la autotoma 2019

Gráfico 6. ¿La detección a tiempo del cáncer de cérvix o cuello de útero aumenta las posibilidades de curación? ¿Ha oído hablar del cérvix como sinónimo de cuello de útero? ¿Ha oído hablar del virus del papiloma humano causante del cáncer del cuello de útero?

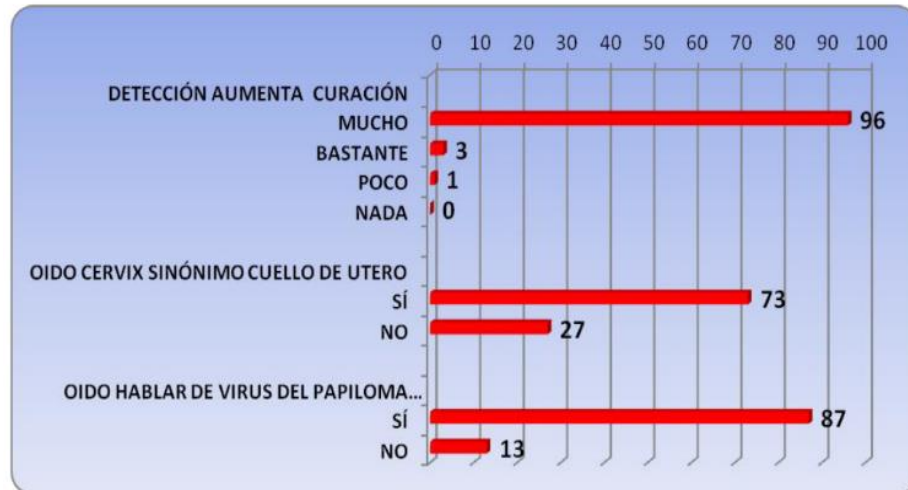


Gráfico 10. ¿Participaría en la campaña de prevención con la autotoma?

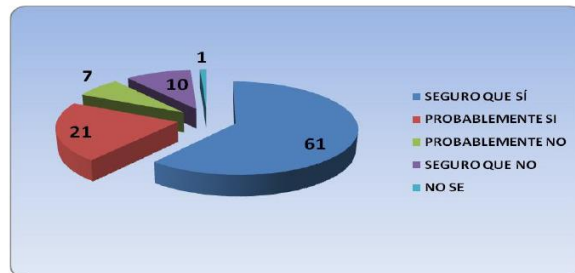


Gráfico 7. ¿Por lo que le he explicado qué le parece esta prueba con autotoma? ¿Cómo se sentiría recogiendo su propia muestra? ¿Cree usted que podría llevar a cabo la autotoma correctamente?

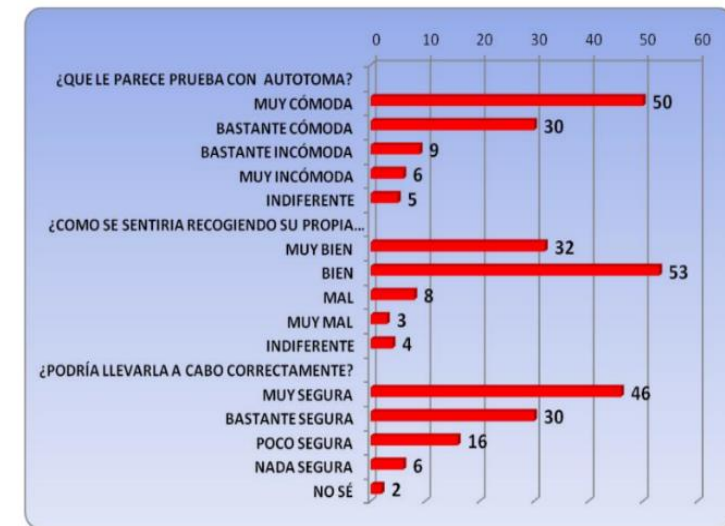
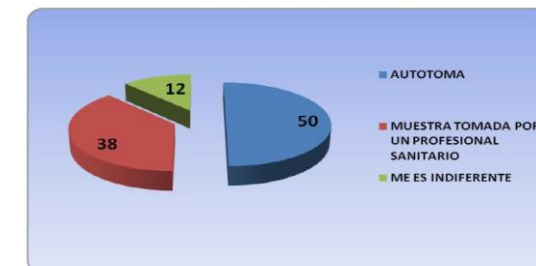


Gráfico 13. Sabiendo que los métodos de detección del virus del papiloma humano, es decir, el que toma el profesional sanitario o el que toma la propia mujer (autotoma) son igual de válidos, si le dieran la opción de elegir, ¿cuál de las dos opciones elegiría?



## 4. Proceso de detección: organización de la actividad

### Estudio piloto de concordancia

- Trabajo de campo: Junio 2022. Tamaño población: 200 mujeres
- Evaluación: Agosto 2022
- Objetivos:
  1. Concordancia autotoma vs. toma por profesional
  2. Aceptabilidad autotoma
  - Resultados: 1. porcentaje de acuerdo en los resultados del 98,7%, concordancia buena (Índice Kappa = 0,703; IC (0,43-0,98). 2. Gran aceptabilidad de la autotoma por parte de las mujeres participantes

### Estudio piloto PDPCCU de Navarra

- Trabajo de campo: Octubre a diciembre 2022. Tamaño población: 1.010 mujeres
- Evaluación provisional: Enero 2023
- Objetivos:
  1. Probar el modelo organizativo, la aplicabilidad de los diferentes protocolos y el funcionamiento de los circuitos de derivación prediseñados
  2. Evaluar el volumen de actividad que generará el PDPCCU en cada una de sus fases y los indicadores de resultado obtenidos

# 4. Proceso de detección: organización de la actividad

## Estudio piloto PDPCCU de Navarra. RESULTADOS

- Trabajo de campo: Octubre a diciembre 2022. Tamaño población: 1.010 mujeres
- Evaluación provisional: Enero 2023
- Objetivos:
  1. Probar el modelo organizativo, la aplicabilidad de los diferentes protocolos y el funcionamiento de los circuitos de derivación prediseñados
  2. Evaluar el volumen de actividad que generará el PDPCCU en cada una de sus fases y los indicadores de resultado obtenidos

	TOTAL	Andraize	Tudela	Estella
Invitaciones Válidas	958	704	155	99

PARTICIPACIÓN								
	TOTAL	%	Andraize	%	Tudela	%	Estella	%
Participantes	705	74	504	72	116	75	85	85
Autotoma	594	84	420	83	102	88	72	85
Profesional	111	16	84	17	14	12	13	15

### CONCLUSIONES:

1. Participación buena, aunque por debajo de lo esperado, debido a la falta de sensibilización previa
2. Excelente aceptación de la autotoma, por encima de lo previsto

## 4. Proceso de detección: organización de la actividad

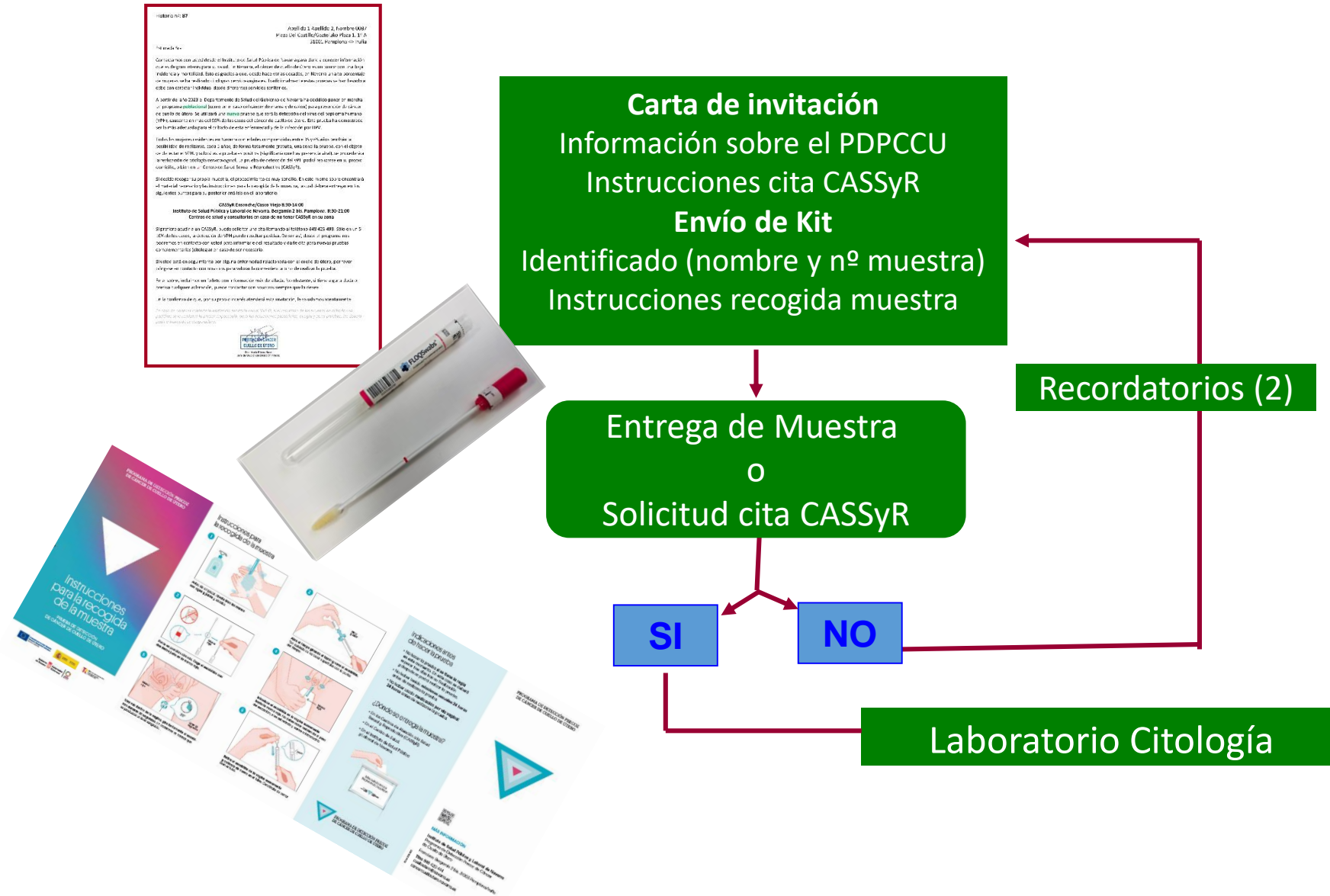
### **Invitaciones**

- Calendario que garantice la cobertura 100% en 5 años
- Por fecha de nacimiento (mes y año)

### **Entrega muestra**

- CASSyR, CCSS, ISPLN

# 4. Proceso de detección: organización de la actividad



# Entrega de muestras

- En CASSyR, CCSS, ISPLN.
- Depósito en CONTENEDORES ESPECIFICOS
- Identificados como del PDPCCU con una bolsa interior



# Toma de muestras por profesional

- Citas en CASSyR agendas específicas de cribado

Registro de muestras entregadas (lector código barras): trazabilidad

Envío a laboratorio anatomía patológica (transporte habitual de muestras)



## Comunicación resultados test

- Muestra inadecuada: envío nuevo kit
- Resultado negativo: carta desde PDPCCU
- Resultado positivo:
  - **Autotoma**: cita CASSyR para citología por teléfono (PDPCCU)
  - **Profesional**: citología directa con la misma muestra

## 5. Proceso de confirmación diagnóstica

### DERIVACIÓN A COLPOSCOPIA

- HPV positivo con citología anormal
  - Lesiones  $\leq$ L-SIL: CASSyR
  - Lesiones H-SIL: S. Ginecología hospitalarios (HUN, HRS, HGO)

### REQUERIMIENTOS:

- Entre 2-12 semanas del VHP positivo
- Circuitos de acceso coordinados entre PDPCCU y S. Ginecología
- Control de calidad (Guía de la AEPC y C)
- Registro de todos los datos necesarios para la evaluación del proceso según recomendación de la Guía Europea de control de calidad en Cribado de CCU y AEPC y C, incluyendo complicaciones

GRACIAS  
ESKERRIK ASKO

Instituto de Salud  
Pública y Laboral  
de Navarra



Nafarroako Osasun  
Publikoaren eta Lan  
Osasunaren Institutua