

Propuesta para intervenir un problema de salud

Departamento del Valle del Cauca, Municipio de Cali – Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres de edades entre los 9 y 18 años

Estudiantes:

Marien Elizabeth Antolínez

Luz Amparo Buitrago Dorado

Marlin Cecilia Santos Fonnegra

Gloria Esperanza Montenegro Ceballos

Universidad Nacional Abierta Y A Distancia – UNAD

Escuela De Ciencias De La Salud, Diplomado de Profundización gestión de la Salud Pública.

Mayo 2020

Tabla de contenido

Introducción	1
Objetivos	2
Objetivo general	2
Objetivos específicos	2
Contextualización del problema de salud	4
Identificación de la población.....	8
Línea Operativa – Promoción de la Salud	9
Enfoque de la propuesta según el PDSP	10
Finalidad de la propuesta	12
Cuadro N° 1. Actividades que se pretende desarrollar con sus respectivos Responsables	14
Cuadro N° 2. Actores involucrados en la propuesta	16
Articulación con la estrategia del Plan Territorial de Salud Valle del Cauca	17
Medición del impacto de la propuesta	18
Cuadro N° 3. Medición del impacto de la propuesta, con sus dimensiones e indicadores	18
Conclusiones	20
Referencias	21

Introducción

El cáncer de cuello uterino es una de las anormalidades de tipo tumoral malignas de mayor influencia en la muerte de mujeres de todo el mundo, determinándose como un problema de salud pública, especialmente en los países en vía de desarrollo, como los de Centro y Sur América, panorama este, que justifica acciones oportunas, certeras y coordinadas entre el gobierno, entidades afines y la población en general, para lograr un impacto significativo sobre su influencia, nivel de discapacidad, tipo de vida y mortalidad. En Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) (2012- 2021), propone como objetivo principal lograr la igualdad y el desarrollo humano sostenible, influyendo de manera positiva en los Determinantes Sociales de la Salud y disminuyendo los impactos del peso de la enfermedad sobre los años de vida, para lograr esto, se deben aceptar retos, políticas sociales y de desarrollo que permitan aumentar el bienestar integral y mejorar el nivel de vida de la población.

El eje central de esta propuesta de intervención, es la gestión del conocimiento a través de la vigilancia, seguimiento y la revisión de la situación de salud, respecto al cáncer de cuello uterino en una población objeto de mujeres entre los 9 y 18 años de edad en el Departamento del Valle del Cauca, centrando las acciones en el municipio de Cali. Estamos convencidas de la importancia de poner acciones, orientadas a proporcionar educación y conocimiento con la evidencia actual acerca de la problemática del cáncer cervicouterino y de sus alternativas de prevención para incidir positivamente en la disminución de muertes por este tipo de cáncer.

Objetivos

Objetivo general

Analizar el problema de salud pública de cáncer cervicouterino, en el Departamento del Valle del Cauca, Municipio de Cali, para plantear una propuesta de intervención, donde se describan los factores asociados al cáncer de cuello uterino para generar acciones integrales en su prevención y promoción de la salud y aportar en la disminución de la influencia de este tipo de cáncer en mujeres, abordando la población objeto entre los 9 y 18 años de edad, durante el periodo 2020 -2021.

Objetivos específicos

Identificar la situación actual y los riesgos de prevalencia e incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres edad fértil, en el Departamento Valle del Cauca, Municipio Cali durante el año 2019.

Acceder a la información disponible, en cuanto a la problemática de salud pública sobre el cáncer de cérvix en el Departamento del Valle del cauca, Municipio Cali, durante el periodo 2019, con el propósito de articularla con los objetivos y dimensiones prioritarias definidas en el PDSP 2012- 2021.

Implementar acciones que permitan la detección oportuna del cáncer cuello uterino, como mecanismo de prevención y promoción de salud, en todas las mujeres en edad fértil, especialmente con edades entre 9 y 18 años, que hayan iniciado su vida sexual.

Implementar acciones de educación, comunicación y fomento de la información sobre las causas del cáncer de cuello uterino y los métodos de prevenirlo.

Identificar las condiciones o eventos que se presentan en el grupo poblacional objeto de la presente propuesta, mediante las actividades articuladas en el plan territorial del departamento Valle del Cauca, Municipio Cali, para su abordaje oportuno y permitir la reducción de esta enfermedad en beneficio del bienestar de la población.

Articular de manera efectiva acciones integrales intersectoriales y con la participación de los diferentes actores, para garantizar una intervención de impacto positivo.

Contextualización del problema de salud

Mortalidad de Cáncer de cuello uterino, en mujeres de edades entre los 9 y 18 años de edad en departamento Valle del Cauca, Municipio Cali durante el periodo 2010

El aparato reproductor femenino está constituido por ovarios, trompas de Falopio, útero, cuello uterino y vagina. El cérvix o cuello uterino es la parte fibromuscular inferior del útero. Mide unos 3-4 cm de longitud, aunque varía según la edad, número de partos y momento del ciclo menstrual. El cáncer de cérvix se inicia cuando las células sanas de su superficie comienzan a fraccionarse de manera descontrolada en los tejidos del cuello uterino. Por lo general, es una enfermedad de desarrollo lento que a veces no presenta síntomas. Así, por ejemplo, en mujeres con sistemas inmunitarios normales, tarda en desarrollarse entre 15 y 20 años, pero en mujeres con sistemas inmunes debilitados, aparece entre los 5 y 10 años y su detección se realiza a través de una prueba de raspado de las células y observación por medio de microscopia (Papanicolaou) de rutina. Casi siempre, este tipo de cáncer lo ocasiona una infección por el virus del papiloma humano (VPH).

De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cérvix, es la segunda causa de mortalidad y para el año 2018, había un cálculo estimado de 570.000 casos nuevos en el mundo, que representan el 7,5% de todas las muertes por cáncer en mujeres. La tasa de muertes de esta enfermedad a nivel mundial se sitúa en 6,9 por cada 100.000 habitantes. En el mundo ocurrieron 311.000 muertes a causa de este tipo de cáncer, siendo el 85% de esas muertes correspondientes a países en desarrollo. Es una realidad preocupante, según la OMS, que, en países subdesarrollados, el acceso a la prevención es bajo y el cáncer de cérvix solamente se identifica hasta que su estado es avanzado y hay muestras

de síntomas. Además, el acceso a tratamientos en etapa tardía, es aún más limitado, aumentando la tasa de muerte por este tipo de cáncer en mujeres.

En los países desarrollados, el panorama es un poco más alentador, por cuanto existen programas de vacunación para niñas contra el virus de papiloma humano y pruebas de detección temprana de aplicación regular para las mujeres, permitiendo identificar lesiones precancerosas en etapas tempranas susceptibles de tratamiento y previniendo hasta el 80 por ciento de los cánceres cervicales.

Para el continente americano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, hablan de más de 72.000 mujeres con diagnóstico de la enfermedad y casi 34.000 muertes por este diagnóstico, en 2018. Sin embargo, existe una gran desigualdad en salud, entre Norte América y América Latina y el caribe, donde la tasa de mortalidad es 3 veces más alta y aunque la OPS recomienda vacunar a las niñas de 9 a 14 años, contra el VPH y esta vacuna se encuentra disponibles en 35 países y territorios de las Américas, aún los porcentajes de cobertura con las dos dosis no alcanzan el 80% de las niñas.

En Colombia, información suministrada en la página del Ministerio de salud, menciona que la incidencia de cáncer en mujeres, está representada en cáncer de mama y cáncer cervicouterino, siendo este último la primera causa de muerte entre mujeres de 30 a 59 años. Según el Ministerio de Salud, cada día en el país se diagnostican 12 nuevos casos y se registran 5 muertes a causa de este tipo de cáncer. La mortalidad por cáncer de cérvix en Colombia como en otros países de la región, está relacionada a condiciones sociales y económicas no favorables, hallándose un riesgo alto en áreas rurales dispersas, con acceso a los servicios de salud limitado y en grupos escolares. En el país, las intervenciones para el control del cáncer deben tomar en cuenta actividades preventivas de tipo primario, detección

rápida de la enfermedad, tratamientos a tiempo, de forma continua, adecuados y seguros que mejoren el nivel de vida y garanticen evitar la mortalidad prematura. Las acciones mencionadas están estipuladas en el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Específicamente, para atender de forma integral de los cánceres que afectan la salud sexual y reproductiva, el Ministerio de Salud ha establecido las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

El gobierno, por medio del Ministerio de Salud, está actuando en la prevención primaria, con el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), donde se tiene vacuna tetravalente contra el VPH, para niñas de cuarto año escolar con edad mayor o igual a 9 años o más, hasta el grado 11, y también las mujeres desde los 9 años hasta los 18 años que no están estudiando, bajo un esquema de vacunación en 3 dosis (Inicial, a los 6 meses y a los 5 años). De otra parte, los exámenes específicos para detectar de forma temprana del cáncer de cuello uterino que se aplican en Colombia son Citología de cuello uterino en mujeres de 25 a 30 años, la Citología combinada con los exámenes del Virus de Papiloma Humano (ADN/VPH), en mujeres de 30 a 65 años y técnicas de verificación visual del cuello uterino, para mujeres entre 25 y 50 años, residentes en zonas de difícil acceso a servicios de salud.

En el Valle del Cauca, en el marco del “Día Mundial de la Prevención de Cáncer de Cuello Uterino de 2019”, la Secretaria de Salud del Valle, María Cristina Lesmes, declaró en una entrevista para el diario El País de Cali, con respecto al cáncer cervicouterino: “Tenemos el diagnóstico temprano hoy con métodos inmunológicos a través de una prueba de sangre y todavía con la citología de cuello uterino. La prueba del VPH en sangre le evita tomarse la citología durante cuatro años a la persona que tiene una prueba negativa y evitar hacer citologías continuas a lo largo de su existencia. Es más cómodo, es más tranquilo, es más fácil

y está incluido en el POS”. Durante el 2018 en el Departamento, se diagnosticaron 452 mujeres con cáncer de cérvix y 55 de ellas murieron.

En el documento del Plan de Desarrollo 2020-2023, Cali Territorio de Reconciliación, que se presenta como primera versión de consulta al Consejo Municipal de Planeación Territorial de Santiago de Cali y a la Corporación Autónoma Regional del Valle, en sus apartes numeral 303001 Programa: Salud Pública Integral, una Realidad en los Entornos de Vida Cotidianos, desarrollará estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en todos los entornos de la vida cotidiana de los ciudadanos para abordar entre otros, fomentar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en todos los ciclos de vida, fortalecer la promoción de estilos de vida saludable contribuyendo a la disminución de la mortalidad por enfermedades crónicas y los tipos de cáncer más prevalentes.

Acerca del cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino, se produce en el cuello del útero en la parte inferior que conecta con la vagina y es causado por varias cepas del virus del papiloma humano (VPH). Es una enfermedad de transmisión sexual de características asintomáticas, donde, en la mayoría de los casos el sistema inmune del cuerpo lo combate; si embargo, algunas veces sobrevive por varios años y empieza a transformar algunas células normales en cancerígenas (anormales). Las células normales se multiplican y mueren, pero las anormales se multiplican y no mueren conformando masas tumorales que invaden tejidos cercanos (metástasis). En principio se muestra como una infección viral, que a largo plazo ocasiona neoplasia cervical intraepitelial, progresando en muchos casos a cáncer invasivo de cuello uterino.

Tipos de cáncer de cuello uterino

1. Carcinoma epidermoide: Se origina en las células escamosas, que son las que recubren el exterior del cuello uterino.
2. Adenocarcinoma: Se origina en las células glandulares en forma de columna y son las que recubren el canal cervical.
3. Adenocarcinoma de células claras: Se produce como predisposición en el hijo (a), cuando la madre durante su período de gestación consumió Dietilestilbestrol (DES). Medicamento de uso común en la década de los 50's.

Síntomas

Como consecuencia de sus características asintomáticas, durante el inicio de la enfermedad y su desarrollo a largo plazo, es difícil detectarla a tiempo, razón por la cual, los síntomas se presentan cuando ya la enfermedad se encuentra en un estadio tardío (mortal). En esta etapa, los síntomas más comunes son: sangrado vaginal, flujo vaginal acuoso con sangre y de mal olor y dolor pélvico durante las relaciones sexuales.

Factores de riesgo

Principalmente se identifican los siguientes: Inicio temprano en la vida sexual, promiscuidad, sistema inmune debilitado, tabaquismo, sobrepeso, uso prolongado por muchos años de anticonceptivos orales, haber sufrido de otras enfermedades de transmisión sexual (sífilis, clamidia, gonorrea, VIH), Cuya madre durante el embarazo haya consumido medicamentos para prevenir el aborto (DES).

Métodos de prevención y detección

1. No iniciar a temprana edad la vida sexual y /o usar condón.
2. Relaciones sexuales seguras y monogámicas.
3. Vacuna VPH: Primera dosis, segunda dosis a los 6 meses y tercera dosis a los 5 años. Mayor efectividad a edad temprana, a partir de los 9 años. Disponible para niños y niñas.
4. Prueba de Papanicolau de rutina: Consiste en la extracción de células del cuello uterino del extremo inferior del útero. Recomendada a partir de los 21 años y regularidad de varios años en el transcurso de la vida.
5. Otras pruebas de VPH
6. Colposcopia: Análisis de cuello uterino, vagina y vulva. Útil para identificar dónde se están desarrollando las células anormales y en qué grado de encuentran.
7. Biopsia: Toma de células para análisis, donde se puede determinar si hay neoplasia intraepitelial cervical y clasificar su estado entre NIC I, II o III.
NIC I: Leve, no necesita tratamiento y por lo general el sistema inmune lo controla.
NIC II y III: Requiere cirugía y posterior control a los 3 o 5 años de acuerdo con la edad.

Identificación de la población

La población objeto de la propuesta de intervención, corresponde a la población femenina en edad fértil, especialmente en un rango de edades entre 9 y 18 años, del departamento Valle del Cauca, Municipio Cali, durante el periodo 2019. Se tomará esta población como objeto de la intervención, teniendo en cuenta que este municipio, tiene una de las tasas más alta de inequidades y de necesidades insatisfechas, en cuanto a la salud de sus habitantes. Se adoptarán estrategias de articulación con el departamento del Valle del Cauca y la participación del municipio de Cali. Estos actores locales y del sector salud aportarán información que permitirán tomar decisiones en pro de mejorar la exposición al riesgo de las mujeres de la región, de sufrir cáncer de cuello uterino, mejorando así su expectativa de vida.

Además, se pretende llevar a cabo mecanismos y herramientas que permitan la contextualización de la problemática de salud pública sobre el cáncer de cuello uterino, en instituciones educativas, EPS, y diferentes escenarios que permitan integrar y dar a conocer de manera pertinente la información sobre el autocuidado del cuerpo humano, la importancia de realizarse la citología vaginal una vez inicien con su vida sexual, el uso de la vacuna VPH en niñas entre 9 y 18 años.

La mayoría de las mujeres desde muy jóvenes conocen lo que es una citología vaginal y han escuchado sobre la importancia de realizarla periódicamente para detectar enfermedades a tiempo. Sin embargo, el porcentaje de realización de esta prueba es relativamente bajo, lo que incluye una meta que los sistemas de salud deben lograr para generar acciones oportunas, eficaces y articuladas que minimicen la influencia y mortalidad relacionada al cáncer de cérvix.

Línea Operativa: Promoción de la Salud

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, plantea una línea de trabajo en donde busca el bienestar y salud de todos los colombianos de manera equitativa eficiente y segura. Es por eso que en sus lineamientos tiene relacionado tres líneas de acción importantes para su abordaje: Promoción de la salud, gestión del riesgo en la salud y gestión de la salud pública.

La propuesta a intervenir sobre el cáncer de cérvix, está relacionada con la línea de acción de promoción en la salud, ya que se hace necesario que todas las acciones y actividades del plan territorial del Departamento del Valle del Cauca, Municipio de Cali, estén coordinadas en pro a la atención en salud, promoción y prevención de esta enfermedad

La propuesta planteada tiene relación y está ligada con la línea operativa **Promoción de la Salud**. El cáncer cérvico-uterino se considera como un problema de salud considerable, por el elevado porcentaje de mortalidad que se presenta en relación a esta enfermedad. Sin embargo, su alta ocurrencia se relaciona por la falta de conocimiento de parte de las mujeres y sus familiares tienen sobre el cáncer y los mecanismos de prevención y detección temprana.

En el país, el sistema de salud, ha presentado problemas para articular los procesos entre las comunidades y los prestadores, problemática evidente para el caso de control del cáncer de cérvix. El propósito de la propuesta, es mediante acciones sectoriales, hacer promoción de la salud para prevenir la ocurrencia del cáncer de cérvix y capacitar a la población con mayor riesgo de contraer esta enfermedad.

El fin de esta estrategia en la de promover estilos de vida saludable en mujeres de edad fértil del departamento del Valle, con el fin de llevar una vida sexual saludable, realizar controles de

infecciones asociadas al cáncer como el virus del papiloma humano VPH, hacerse la citología regularmente según edad y esquema de prueba y principalmente llegar a la población femenina más joven, niñas entre 9 y 18 años, que es cuando es más efectiva la vacuna de VPH.

La idea es empoderar a la población objetivo con relación al mejoramiento del nivel de salud y calidad de vida de las mujeres en edad fértil del Departamento del Valle, esto se logra mediante la capacitación, educación y organización de la población objeto de esta intervención y su sensibilización en el tema. Un entorno de vida saludables en las mujeres, favorece su desarrollo, su derecho sexual y reproductivo sano; en este caso se necesita conocer el comportamiento de la población femenina respecto a su estado de salud sexual y reproductiva y promover buenas prácticas para la prevención de adquirir el virus VPH, primera causa del cáncer de cuello uterino y por consiguiente, de miles de muertes en el mundo.

Se debe hacer una gestión de riesgo de la enfermedad en el Departamento del Valle del Cauca, revisando los casos presentados y la cantidad de muertes por este tipo de cáncer, así como también aquellas situaciones que pueden generar la presencia de la enfermedad en comunidades vulnerables de la región.

Enfoque de la propuesta según el PDSP

De acuerdo a la propuesta que se pretende desarrollar sobre la promoción y prevención de cáncer de cuello uterino, en el departamento Valle del cauca, municipio de Cali, durante el periodo 2020 - 2021 en mujeres con edades entre 9 y 18 años, es de vital importancia tener en cuenta los parámetros y direccionamientos establecidos el Plan Decenal de Salud Pública 2012-

2021, el cual toma como responsable varios enfoques, los cuales hacen parte de la problemática de salud pública en la que se va intervenir, enfoques de salud como derecho, determinantes sociales de la salud, enfoque diferencial y enfoque poblacional. Todos estos enfoques, están orientados a garantizar una alta gestión en el aprovisionamiento de la calidad de los servicios de salud de manera eficaz, eficiente y segura. Esta propuesta de intervención, está relacionada con todos estos enfoques, por ejemplo, el **enfoque de derecho de la salud** es un mecanismo al que todos y todas sin excepciones tenemos derecho, sin importar el estrato socioeconómico al que se pertenezca, condición cultural, social, política, creencias religiosas.

Los **determinantes sociales de la salud**, el PDSP involucra diferentes actores que deben trabajar conjuntamente en políticas sectoriales e intersectoriales para generar compromisos de trabajo con la entidad territorial, sobre la salud pública del territorio, estas deben ser en concertación y coordinación, para influenciar de manera positiva a los determinantes sociales en salud, con el único objetivo de aumentar el nivel de vida de la población y los indicadores de salud.

En cuanto al **enfoque diferencial**, hace énfasis a las características diferenciales que comparten las personas, las cuales de alguna manera materializan sus derechos, este enfoque permite también comprender y visibilizar las dinámicas de discriminación y exclusión de un determinado territorio. Por medio de estos sucesos se pueden implementar acciones que permitan la igualdad, equidad y la no discriminación; finalmente el **enfoque poblacional**, está identificado por la dinámica demográfica, aspectos ambientales, sociales y económicos de los territorios, este enfoque contribuye al análisis sistemático de población , y permite tener nociones claras para la toma de decisiones estratégicas de salud pública, ya que como abordaje conceptual este enfoque

tiene relación con los determinantes sociales de salud, permitiendo aportar análisis explicativos de las enfermedades que se presentan en los territorios.

Con relación al **enfoque de ciclo de vida**, la propuesta se orienta a hacer intervenciones en periodos vitales de las mujeres como preadolescencia y adolescencia, donde se deben establecer políticas, como la política nacional de la juventud, donde por acciones específicas se previene, que ciertas patologías afecten el estado de salud en la edad adulta de las mujeres. Así también, se deben centrar en acciones específicas, que aborden el ciclo vital de las mujeres en edad adulta con interacciones propias de su momento vital, para garantizar un estado saludable adecuado.

Finalidad de la propuesta

La finalidad que se pretende alcanzar con la propuesta de intervención, es formular e implementar estrategias de promoción y prevención, que aporten en la disminución de la tasa de incidencia en muertes por cáncer de cuello uterino en la población femenina en edad fértil, del Departamento de Valle del Cauca, Municipio de Cali, especialmente entre los 9 y 18 años de edad.

Con el fin de dar cumplimiento a las estrategias de intervención para la prevención de cáncer de cuello uterino en el departamento Valle del Cauca, municipio de Cali se establecen los siguientes objetivos que deberán ser ejecutados por las IPS, centros de salud del municipio y el grupo de Intervenciones Colectivas-Línea de Cáncer de cuello uterino; siguiendo el debido proceso y actividades correspondientes.

Permitir el acceso a atención especializada a las mujeres, niñas y adolescentes escolarizadas y no escolarizadas, ante posibles síntomas de cáncer de cuello uterino.

Brindar información pertinente a las mujeres, niñas y adolescentes en general sobre las causas y consecuencias de este tipo de cáncer.

Operar de forma oportuna en centros del municipio de Cali, IPS's y el grupo de intervenciones colectivas de la línea de cáncer de cuello uterino.

Evaluar periódicamente las actividades y métodos implementados

Conservar un stock mínimo de Gardasil, de acuerdo al número de pacientes que acudan a cada uno de los centros de salud para adquirir vacunación contra VPH tipo 16 y 18. También se hará el debido seguimiento a cada una de las pacientes después de la primera aplicación, con el fin de asegurar las tres aplicaciones necesarias.

Incluir a mujeres, niñas y adolescentes residentes en zonas de difícil acceso, en planes de inspección visual de cuello uterino, facilitándoles el acceso a este servicio de salud.

También es muy importante integrar a la familia, las instituciones educativas, Profamilia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y fundaciones (que trabajen con población objeto de la propuesta), en la educación sexual y la información suministrada, referente a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, métodos de barrera (uso de condón) y la prevención a través de la vacuna contra el VPH, esto para impactar sobre la disminución de la influencia de muertes por cáncer de cérvix.

Actividades que se pretende desarrollar con sus respectivos Responsables (Cuadro N° 1.)

A continuación, se detallan las actividades propuestas en el plan de intervención en el problema de salud, cáncer de cérvix, en población de mujeres del Municipio de Cali, Departamento del valle del Cauca, donde se presentan las principales acciones que se pueden aplicar en la población sujeto de la intervención, para actuar en prevención y promoción de la salud, buscando impactar positivamente sobre la incidencia de ocurrencia de este tipo de cáncer en mujeres en edad fértil entre los 9 y 18 años de edad.

Vale la pena aplicar acciones desde diferentes frentes, empezando por la principal herramienta con que se cuenta a nivel mundial y que corresponde a la vacunación temprana para actuar en prevención y que se aplica en la población femenina, principalmente en edad escolar que es cuando más efectiva, según las recomendaciones de la OMS y la OPS. La educación también es un pilar muy importante en esa lucha contra el cáncer cervicouterino, por cuanto se hace indispensable, que se difunda el conocimiento sobre este tipo de cáncer, sus causas, sus consecuencias y los métodos de prevenirlo. Es una realidad, que cada vez mas mujeres (nuestras niñas), inician a más temprana edad su vida sexual, por diferentes causas, sociales, culturales, económicas, situaciones de vulnerabilidad, etc., lo que representa un gran riesgo y la única manera de minimizarlo es que desde muy temprana edad conozcan de la existencia de la enfermedad, qué la causa, cómo se adquiere y así mismo conozcan los métodos de protegerse a través de unas prácticas de prevención mínimas, como el uso del condón, la revisión periódica con exámenes diagnósticos como la citología anual y por supuesto la vacuna contra VPH.

Actividades y responsables. Cuadro No. 1.

Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Metodología	Responsables
Educación para salud	Asegurar por medio de la promoción de la salud el conocimiento en la comunidad respecto al cáncer cérvico - uterino.	Capacitar a las mujeres y sus parejas de lo importante que es el autocuidado de la salud sexual y reproductiva y el reconocimiento de los factores de riesgo asociados al cáncer de cérvix.	Grupo de Intervenciones Colectivas Línea de Cáncer de cuello uterino.
Vacunación	Planear actividades de protección específica a fin de prevenir la ocurrencia de la enfermedad.	Vacunas profilácticas contra VPH.	Centros de Salud del Municipio de Cali
Práctica de salud sexual responsable	Planear actividades de protección específica a fin de prevenir la ocurrencia de la enfermedad.	Aplazar la edad de inicio de vida sexual. Práctica de relaciones sexuales con una sola pareja estable.	Adolescentes en edad escolar
Diagnóstico previo de la enfermedad.	Desarrollar actividades de diagnóstico precoz de la enfermedad en diferentes sectores de la comunidad.	Implementación de actividades de control para diagnóstico temprano que deben iniciarse no más tarde de tres años de práctica de relaciones sexuales.	Centros de Salud del Municipio de Cali
Realización de exámenes de control	Desarrollar actividades de diagnóstico precoz de la enfermedad en diferentes sectores de la comunidad.	Deben realizarse dos citologías seguidas con periodicidad anual.	Centros de Salud del Municipio de Cali

Actores involucrados en la propuesta (Cuadro N° 2)

Con los lineamientos y recomendaciones de la OM y la OPS, se pueden orientar las acciones para actuar en prevención y promoción de la salud con respecto al cáncer de cuello uterino, pero es necesario articular estas acciones, con los actores y las responsabilidades de cada uno, así como también definir el alcance que tendrán. Para ello, en el siguiente cuadro, se explican los actores responsables de operar el plan de intervención de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, planteado en la presente propuesta de intervención.

Actores involucrados. Cuadro No. 2			
Actor	Alcance	Responsabilidad dentro de la propuesta	Actividades
Grupo Intervenciones Colectivas	Visitas domiciliarias, Intervenciones breves.	Asegurar la capacitación a las mujeres en edad fértil acerca de la enfermedad de cáncer cérvico.	Charlas de orientación respecto al riesgo de la enfermedad de cáncer cérvico y los métodos de prevenirlo.
Centros de Salud del Municipio de Cali	-Vacunación -Diagnóstico -Control	-Garantizar la existencia en inventario del número de vacunas necesarias acorde a la población. Garantizar la disponibilidad de atención en la toma de exámenes diagnósticos. -Garantizar la atención oportuna con procedimientos e insumos para el manejo de la enfermedad.	-Vacunación contra VPH -Toma de exámenes de diagnóstico. Controles sobre diagnósticos positivos y seguimiento en el tratamiento.
Adolescentes Edad Escolar	Actividades de protección específica	Promover prácticas seguras de sexualidad responsable.	Proponer una edad adecuada de inicio de vida sexual. Promover las relaciones sexuales con una pareja estable y uso de el

			condón
--	--	--	--------

Articulación con la estrategia del Plan Territorial de Salud Valle del Cauca

El Plan Territorial de Salud del Valle del Cauca 2016-2019, estableció como su objetivo estratégico, reducir los índices de morbilidad, mortalidad y discapacidad generada por vectores, inadecuada alimentación, alteraciones mentales y enfermedades crónicas asociadas a estilos de vida. También en el análisis de situación de salud del departamento del Valle, se enuncia que, con respecto a la mortalidad por cáncer de cérvix, el compromiso era reducir, en un punto, la tasa de mortalidad en mujeres mayores de 20 años con un indicador de 12.3% a 10.35%.

La determinación de los inconvenientes de salud en el Valle del Cauca, establece en el componente: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos en su problema No. 17 un incremento de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino, y haciendo un análisis de importancia, concluye que, la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos están en el orden número dos de importancia, para ser abordados por las autoridades de salud en el ente territorial.

En concreto, uno de los objetivos estratégicos del plan territorial de salud corresponde a reducir los índices de morbilidad, mortalidad, discapacidad generadas por vectores, inadecuada alimentación, atención mental y enfermedades crónicas asociadas a estilos de vida.

Las prioridades intersectoriales del plan territorial de salud comprenden los niños, niñas y adolescentes con derecho a recreación, educación, salud y desarrollo digno, así como el empoderamiento de la población a estilos de vida saludables.

En concordancia con los temas expuestos en el Plan Territorial de Salud de Valle del Cauca, la propuesta de intervenciones colectivas, línea de cáncer de cérvix está de acuerdo con los objetivos y prioridades que en materia de salud, propone el gobierno seccional, porque se proyectan actividades tendientes a capacitar a la población objetivo, en temas relacionados con las causas del cáncer de cuello uterino y las vacunaciones contra el VPH, se formulan a fin de prevenir la enfermedad en mujeres adolescentes en edad escolar, así como también, la realización de exámenes de control en mujeres adultas, apunta a reducir los índices de morbilidad y mortalidad en este tipo de población, promover las relaciones sexuales responsables y tener un compañero estable nos permiten orientar a que la población pueda aplicar estilos de vida saludables en su salud sexual y reproductiva.

Medición del impacto de la propuesta

Con el objetivo de medir los efectos de mediano y largo plazo con mayor incidencia en el cáncer de cuello uterino; se adoptaron las dimensiones sugeridas en el plan decenal de salud pública, bajo los indicadores de medida establecidos por los integrantes de la presente propuesta; estos indicadores permitirán evaluar el impacto de la propuesta en el municipio de Cali.

Medición del impacto, con sus dimensiones e indicadores. Cuadro N° 3		
Dimensión	Indicadores	Fórmula
Salud ambiental	Número de mujeres relacionadas forma directa o indirectamente con ambientes de tabaquismo	Número de mujeres relacionadas forma directa o indirectamente con ambientes de tabaquismo

Vida saludable y condiciones no transmisibles	Tasa de contagios de VPH	Número de Mujeres Contagiadas con VPH/ Total de Mujeres examinadas * 100.
	Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino	Número de muertes por cáncer cervicouterino/Total de mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino * 100.
Convivencia social y salud mental	Edad de activación de la vida sexual de la población femenina	Edad de activación de la vida sexual de la población femenina
	Cobertura de información sexual en niñas y adolescentes	Número de niñas y adolescentes con información sexual/ Total de niñas y adolescentes encuestadas * 100.
Seguridad alimentaria y nutricional	Niveles nutricionales de la población femenina con bajo poder adquisitivo sexualmente activa	Niveles nutricionales de la población femenina con bajo poder adquisitivo sexualmente activa
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Tasa de Consumo de anticonceptivos orales.	Número de mujeres que consumen anticonceptivos orales/Total de mujeres encuestadas * 100.
	Tasa de traumatismo cervical asociado con el parto.	Número de mujeres con traumatismo cervical asociado con el parto/Total de mujeres atendidas en parto * 100.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Cobertura de vacunación contra VPH 16 y 18	Número de niñas y adolescentes vacunadas contra VPH/Total de niñas y adolescentes en edad de recibir vacuna contra VPH * 100

Conclusiones

Los programas de prevención y promoción en el Municipio de Cali existen, pero por falta de seguimiento y coordinación se han vuelto ineficaces lo que conlleva de forma colateral a perjudicar a la población, en cuanto a los programas de tamizaje es necesario integrar mejor los programas de tratamientos y seguimiento mediante una evaluación periódica, vigilancia sobre esta problemática para poder obtener resultados positivos y poder bajar la incidencia de la enfermedad.

Con los planes de intervención colectivos se pueden abordar diferentes líneas de atención a problemas críticos de la salud en la comunidad y aplicar la solución con acciones concretas para enfocar en aquellas poblaciones que son más vulnerables a la amenaza de las enfermedades.

Uno de los inconvenientes que se tiene en la intervención de los problemas de salud, es la limitada cobertura que se tiene por parte de los entes territoriales en aquellos grupos poblacionales aislados ya sea social o geográficamente.

Es importante informar a la comunidad femenina a partir de los 9 años de edad y a padres de familia, sobre las principales causas que desarrollan el cáncer cervicouterino, para que haya mayor interés de prevenir la enfermedad a través de las estrategias que se han diseñado en la propuesta. De esta forma se evidenciará una reducción significativa de casos durante los próximos años. La comunicación y fomento de la información respecto a las causas, consecuencias y modo de prevenir el cáncer de cérvix, junto a las acciones articuladas entre el

gobierno, la comunidad y los diferentes actores que pueden contribuir, como el ICBF, Cruz Roja etc., son el camino hacia un mundo libre de muertes por este tipo de cáncer.

Referencias Bibliográficas

- Alianza for cervical cancer prevention. (2018). *Prevención de cáncer cervicouterino*. Obtenido de https://screening.iarc.fr/doc/RH_risk_factors_fs_sp.pdf
- Clínica Mayo (2019). Cáncer de cuello uterino. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
- El Espectador (28 de enero de 2019). Más de 300.000 mujeres murieron de cáncer cervical en 2018, según la OMS. El espectador. Revista Cromos. Estilo de Vida. Recuperado de <https://www.elespectador.com/cromos/estilo-de-vida/mas-de-300000-mujeres-murieron-de-cancer-cervical-en-2018-segun-la-oms-articulo-836561>
- Fundación Valle del Lili. (2018). Cáncer de Cuello Uterino. Recuperado de <https://youtu.be/xcQTYWtSy5Y>
- González, Martín. (2015). El cáncer ginecológico. Revista Arbor. Vol.191. Recuperado de: <http://arbor.revistas.csic.es//viewArticle/0002040/002539>
- La Liga Contra el Cáncer Seccional Bogotá. La Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes. la Fundación Santa Fe de Bogotá (2019). VIII Simposio detección temprana del cáncer: Cáncer de Cuello uterino. Recuperado de <https://youtu.be/q9A5QFlynpA>
- Laudi, Rosa. (2014). Guía Programada Abreviada para el tamizaje de cáncer cervicouterino
- Martínez Pérez, Misleny. (2014). La promoción de salud orientada a disminuir los factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino. Revista Médica Electrónica. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n3/tema08.pdf>

Mininterior. Manual Programa de Vigilancia Epidemiológico para Riesgo Psicosocial.

Recuperado de https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/th.st_m.2.doc

Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx>

Ministerio de salud y Protección Social. (2015). Resolución 518. Recuperado

de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud, República Argentina. Recuperado de http://www.msal.gov.ar/Guia_Programatica_Abreviada_BAJA.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción.

Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/canceres-relacionados-con-sexualidad-y-reproduccion.aspx>

Ministerio de Salud. Resolución 518 de 2015. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2019). Programa de cáncer. Cáncer cervicouterino.

Recuperado de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es