

GUIA DE GESTION DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ Y CONTROL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CAPITAL

Esta guía corresponde al conjunto de acciones de orden técnico y administrativo de planeación, organización, seguimiento y evaluación, complementarias a la gestión que se realiza desde la coordinación de promoción y prevención del POS, para mejorar las coberturas de las actividades de detección precoz y control del cáncer de cuello uterino.

1. JUSTIFICACION

2.1. Desde el Marco Normativo:

Según la ley 715 y las normas reglamentarias de la Ley 100 la Secretaria de Salud de Bogotá tiene competencias relacionadas con dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Para tal efecto se desarrollan funciones de:

1, Dirección del sector salud en el ámbito distrital dirigidas a:

- Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
- Prestar asistencia técnica y asesoría a instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.
- Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud,
- Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y de Protección Social, así como las actividades que desarrollan a fin de garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
- Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

2. De Salud Pública

- Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
- Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de correspondientes a su competencia.
- Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado y vinculado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.

Es así como a la luz del marco normativo, la Secretaría de Salud de Bogotá apoyándose en la capacidad resolutoria en atención primaria en salud de las ESEs de primer nivel de atención contrata las acciones que le permiten garantizar el cumplimiento de las competencias anteriormente mencionadas.

Además y consecuente en función de las metas se promueve la garantía al derecho a la salud mediante la universalización progresiva de la atención integral con enfoque familiar y comunitario fortaleciendo a la red pública, la calidad de los servicios y los procedimientos del SGSSS en Bogotá

2. 2. El cáncer de cuello uterino como un problema de interés en salud pública:

El cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más común en mujeres en el mundo y el más frecuente en los países en desarrollo. En Colombia, de acuerdo a los datos del DANE, al Instituto Nacional de Cancerología y Globocan cada año en el país se diagnostican aproximadamente 6.800 casos de los cuales mueren poco más de 3.200 por esta causa.

Por su alta incidencia y letalidad principalmente en las mujeres de bajo nivel socioeconómico, altos costos económicos y sociales y, su vulnerabilidad con medidas preventivas altamente costo efectivas, el cáncer de cuello uterino se considera uno de los problemas prioritarios de la salud pública.

La Secretaría Distrital de Salud definió y ha venido difundiendo el “Manual de Normas Técnicas Administrativas de Detección Precoz y control del Cáncer de Cuello Uterino”, cuyos lineamientos persiguen el abordaje de problemas relacionados con la baja demanda, el acceso a los servicios de tamización, diagnóstico definitivo y tratamiento, la oportunidad y la calidad de las actividades, intervenciones y procedimientos.

Teniendo en cuenta que la ley 715 y los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social que la reglamentan, asignan nuevas responsabilidades al ente territorial en prevención de enfermedades crónicas como el cáncer de cuello uterino en población subsidiada y que los coberturas de las actividades de

detección precoz de las mismas son mínimas, se requiere la gestión para el fortalecimiento de los programas de prevención de enfermedades crónicas, lo cual implica tiempo adicional de trabajo, además del que dedica el coordinador de promoción y prevención del POS, y permitirá la coordinación de las acciones desarrolladas en lo local, la optimización de recursos, tiempos, actividades, así como la integralidad de las intervenciones desarrolladas en el PIC y la complementariedad con las acciones del POS y proyectos de inversión local.

Por tanto, se hace necesario abordar la problemática del cáncer cervicouterino en el distrito capital, retoma el esquema de un programa integral, cuyo único propósito es reducir la morbilidad, la mortalidad y las secuelas ocasionadas por esta patología.

3. DESCRIPCION DEL PROCESO

El proceso abarca la gestión del programa de prevención y control del cáncer de cuello uterino a nivel institucional en las ESEs y a nivel interinstitucional realizando los siguientes procedimientos:

3.1. Planeación:

3.1.1 Conformación de equipo interdisciplinario con un responsable coordinador, donde se integran las diferentes áreas de la institución como atención usuario, participación social, promoción y prevención, salud pública y representantes de la comunidad y de otras instituciones de salud de la localidad como EPS-S, EPS y el sector educativo entre otros.

3.1.2 Coordinación del equipo con reuniones periódicas institucional e interinstitucionales.

3.1.3 Elaboración del Plan de Acción, considerando los siguientes aspectos:

Revisión de antecedentes de actividades y organización del programa en la institución, se realiza un análisis DOFA de las actividades del programa con base en los componentes del programa y frente a la estructura (recursos físicos, humanos y financieros), procesos y resultados (en términos de coberturas, cumplimiento de metas programadas y calidad) del programa en la institución durante el año en curso

En el análisis y planeación de los componentes del programa se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

- Promoción: determinar estrategias de inducción a la demanda en coordinación con las acciones de promoción del ejercicio de la sexualidad sin riesgos contratadas por el PIC en SSR, y con otros sectores que

desarrollan acciones en la población femenina, para la promoción de la toma periódica de la citología de cuello uterino.

- Detección precoz: tomando en cuenta los procesos, procedimientos definidos para el tamizaje, así como la meta establecida para toma de citología y entrega de resultados, contratada a la ESE y por punto de atención, se programan las actividades del recurso humano, recurso físico y financiero.

- Diagnóstico definitivo, tratamiento y rehabilitación: En cuanto a este componente se describen y se programa todas aquellas actividades desarrolladas en la institución, para la coordinación con las EPS-S en la canalización y ubicación efectiva de las pacientes en los servicios de diagnóstico y tratamiento definitivos (en un lapso no mayor a dos (2) semanas), y para el seguimiento de las usuarias con resultados positivos a la citología, hasta el cierre del caso.

Garantizar la orientación y la coordinación con el prestador del nivel de atención respectivo o asegurador para el inicio de tratamiento adecuado y oportuno a la totalidad de usuarias que así lo ameriten, en las dos (2) semanas siguientes al diagnóstico por colposcopia y/o biopsia, como también su seguimiento y rehabilitación posterior.

Vigilancia en salud pública: Se contemplan actividades de captura de información, revisión, depuración, consolidación y sistematización de la misma (actualización de base de datos entregada por el Laboratorio Central de Citohistopatología), análisis de la información y generación mensual de informes.

- Seguimiento, evaluación y control: Se vela porque se realice el control de las mujeres que acudan a toma de citología, con el fin de lograr la continuidad mínima en el esquema del 90% de las que resulten normales y el seguimiento del 100% de las pacientes con citología compatible con neoplasia. Así mismo, se evalúan las coberturas de citología de cuello uterino y la calidad técnica de la atención en la institución, en lo relacionado con la toma y lectura de citologías y atención médica de las usuarias con resultados positivos.

3.1.4 Se levantan los procesos y procedimientos técnicos y administrativos al interior de la institución, definidos en el programa.

3.1.5 Definición de objetivos, metas y estrategias según la problematización y necesidades identificadas en el análisis situacional y en la problematización.

3.1.6 Programación de acciones, responsables, cronograma e indicadores.

3.1.7 Estimación de recursos necesarios para el cumplimiento de metas.

3.1.8 Se determina la capacidad instalada y recursos faltantes.

3.1.9 Elaboración de materiales requeridos para la interacción con funcionarios institucionales e intersectoriales

4 ORGANIZACION DE LOS PROCESOS

Entendido como el alistamiento y la generación de condiciones para el desarrollo de las acciones de gestión

- 4.1 Desarrollo de habilidades, destrezas y competencias laborales relacionadas con el programa a funcionarios institucionales o de otras instituciones. procesos de capacitación, educación continuada y formación del personal de salud y demás funcionarios que apoyan las actividades del programa a nivel institucional.
- 4.2 Gestión del sistema de información (captura de datos, programación, consolidación y análisis) . Se utiliza el aplicativo que permite el registro individual de los datos de interés sobre las usuarias, del reporte de la citología de cuello uterino, de la colposcopia, del diagnóstico definitivo, del tratamiento instaurado y del resultado del mismo; el análisis periódico de la información sobre el comportamiento del cáncer de cuello uterino, para evaluar el impacto, direccionar y ajustar las intervenciones realizadas para su detección temprana y control.
- 4.3 Distribución de insumos críticos.

5 EJECUCION DE ACCIONES DEL PROGRAMA

Hace referencia a las acciones relacionadas con el seguimiento tanto de negativas para continuidad de esquema, como de positivas al resultado de la citología para canalización hacia los servicios de diagnóstico y tratamiento definitivos, definidas en el procedimiento de “Seguimiento a usuarias del programa de detección precoz y control de cáncer de cuello uterino”, en el que se describen: actividades, responsables, dependencia responsable y productos en términos de información.

Este procedimiento puede ser adaptado según las características operativas de cada institución, siempre y cuando se garantice el objetivo final que es disponer de información sobre las actividades de tamizaje, diagnóstico y tratamiento realizadas a las usuarias del programa, en forma veraz, completa y oportuna.

Para la sistematización de la información se debe utilizar el protocolo y el aplicativo de “sistema para la notificación, seguimiento y monitoreo del programa de detección precoz y control de cáncer de cuello uterino” , en el que se describen:

- Estructura del sistema: objetivos, criterios de inclusión, unidades notificadoras.
- Subsistema de información: fuentes de información, mecanismos de registro, flujo de la información, periodicidad de la notificación, responsables y

responsabilidades, instrumentos a utilizar (formatos de recolección de la información)

- Subsistema de análisis: indicadores, organización y presentación de los datos.
- Subsistema de evaluación.

La base de datos de las usuarias del programa por institución, se remitirá por correo electrónico a la ESE para ser alimentada con toda la información capturada a través del seguimiento a las usuarias por parte de los diferentes puntos de atención de la red. Mensualmente se remite la base de datos actualizada para alimentar la base del nivel central.

6 SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS

Acompañamiento y monitoreo permanente y continuo a las acciones que se desarrollan en los diferentes puntos de atención de las ESEs y a los de los otros prestadores y aseguradores con área de influencia en la localidad

6.1 Revisión de procesos:

6.1.1 Desempeño del equipo de trabajo de la ESE y de los puntos de atención.

6.1.2 Función del coordinador.

6.1.3 Disponibilidad y manejo de insumos críticos, materiales, recursos físicos.

6.1.4 Operación de los procesos y procedimientos.

6.1.5 Cumplimiento de metas de proceso

6.1.6 Operación del sistema de información.

6.1.7 Verificación de indicadores de proceso y resultado

6.2 Formulación del plan de mejoramiento.

7 EVALUACION DE RESULTADOS

7.1 Informe final del cumplimiento de metas y objetivos.

- Metas institucionales por puntos de atención.
- Metas por institución
- Metas locales.

7.2 Informe de cumplimiento de planes de mejoramiento

8 PRODUCTOS

8.1 ELABORACION DEL PLAN DE ACCION

Plan de acción institucional (integración de los planes de las diferentes puntos de atención)

Equipo de trabajo con perfil específico y disponibilidad de tiempo.

8.2 ORGANIZACION DE LOS PROCESOS

Planes de educación continuada.

8.3 EJECUCION DE ACCIONES DEL PROGRAMA

8.3.1 Informe mensual de actividades que debe incluir:

- Informe que genera el aplicativo.
- Indicadores del programa.
- Análisis de la información anterior.
- Relación mensual de usuarias positivas a la citología por localidad y su respectivo seguimiento.

8.3.2. Remisión mensual de actualización de la base de datos de seguimiento

8.4 SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS

Informe trimestral de funcionamiento del programa sobre el desarrollo del plan de acción y plan de mejoramiento frente a indicadores de proceso.

8.5 EVALUACION DE RESULTADOS

Informe final de la gestión del programa en función de los indicadores de resultado e impacto.

9. Indicadores:

De estructura:

Elaboración de plan de acción conjuntamente con equipo de trabajo y coordinador de promoción y prevención del POS.

Perfil profesional del equipo de trabajo asignado al programa

Horas dedicación del equipo de trabajo en el programa.

Insumos y materiales para la programación de inducción a la demanda de la población subsidiada y vinculada

De proceso:

Cumplimiento del plan de acción.

De resultado:

Proporción de incremento de las coberturas de programas de detección precoz para cáncer de cérvix, tanto para población vinculada como subsidiada.

Los demás definidos en el protocolo del “sistema para la notificación, seguimiento y monitoreo del programa de detección precoz y control de cáncer de cuello uterino”.

10 Medios de verificación de la gestión:

Plan de acción institucional (integración de los planes de los diferentes puntos de atención)

Informe mensual de actividades que debe incluir:

- Informe que genera el aplicativo.
- Indicadores del programa.
- Análisis de la información anterior.
- Relación mensual de usuarias positivas a la citología por localidad y su respectivo seguimiento.

Revisión de base de datos, confrontación con registros escritos y realización de llamadas telefónicas a usuarias (negativas y positivas a la citología). Se verifica en la base de datos del sistema para la notificación, seguimiento y monitoreo del programa de detección precoz y control de cáncer de cuello uterino, el número de casos cerrados (es decir el total de mujeres con citologías negativas a las cuales se les entregó el reporte y el total de mujeres con citología positiva ubicadas efectivamente en una institución de II, III o IV nivel de atención, para el tratamiento definitivo).

Verificación en campo del proceso de entrega de resultados de citologías y captura de información de usuarias remitidas a II, III y IV niveles de atención. Se espera mínimo:

- El 90% de entrega de resultados de citologías negativas realizadas en el mes y orientación de estas usuarias para continuidad de esquema.
- El 100% de entrega de resultados de citologías positivas para anormalidad celular realizadas en el mes, e información actualizada mes a mes del seguimiento de los casos positivos durante el año, hasta el cierre de caso en un tiempo no mayor a 3 meses.

Es así como las intervenciones en el programa de detección y control del cáncer de cuello uterino, se establecen como las relaciones y acciones específicas al interior de las instituciones prestadoras de servicios de salud tendientes a la promoción del ejercicio de una sexualidad sin riesgos, al tamizaje, seguimiento, diagnóstico precoz, y manejo del cáncer de cuello uterino y así mismo a la

coordinación y articulación de estas acciones a nivel de la ESE y con las otras ESE pertenecientes a la subred y con las EPS-S, como coordinador de la atención de las personas, en una visión de atención primaria.

Teniendo en cuenta que las IPS tienen la responsabilidad de contribuir al fortalecimiento de la gestión, organizar los servicios de una forma que faciliten el acceso a la prestación de los mismos con calidad, se requiere que las ESE desarrollen los procesos de gestión que apuesten a consolidar los programas de salud pública en aspectos de promoción, prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación como un continuo en la atención para garantizar logros específicos en la población sujeto del programa en términos de cobertura de detección precoz, diagnóstico y tratamiento oportuno de las mujeres que lo requieran.

Con el ánimo de obtener resultados positivos en los procesos y procedimientos del programa se propuso realizar un acompañamiento directo en campo y el seguimiento del Manual de Normas Técnico – Administrativas para el programa de detección y control del cáncer de cuello uterino, concertando con cada hospital en I, II y III nivel el cumplimiento de las normas establecidas, por lo tanto se realiza una relatoría de dicho seguimiento realizado en los hospitales del distrito.