

Intervención comunitaria para
fortalecer la detección temprana de
cáncer de cuello uterino mediante
diagnóstico molecular de VPH en
DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima
Este

DETECCTATE

Socios en Salud Sucursal Perú

Versión 1.0

2022

INDICE

| | |
|--|----|
| 1. RESUMEN | 3 |
| 2. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 3. FINALIDAD | 5 |
| 4. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 5 |
| 5. BASE LEGAL | 5 |
| 6. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN | 6 |
| 7. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN | 7 |
| 8. INDICADORES | 13 |
| 9. RESPONSABILIDADES..... | 13 |
| 10. MONITOREO Y EVALUACIÓN | 15 |
| 11. PRESUPUESTO..... | 16 |
| 12. CRONOGRAMA | 16 |
| 13. BIBLIOGRAFÍA | 17 |
| 14. ANEXOS | 18 |

1. RESUMEN

| | |
|------------------------------------|---|
| Título | “Intervención comunitaria para fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino mediante diagnóstico molecular de VPH en DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este” |
| Instituciones | Socios en Salud Sucursal Perú |
| Población | <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres de 30 a 49 años de los distritos de Comas, Carabayllo, Rimac (DIRIS Lima Norte) que estén afiliadas al SIS y que no se hayan realizado la prueba molecular para VPH. - Mujeres de 30 a 49 años de los distritos de Sta. Anita y El Agustino (DIRIS Lima Este) que estén afiliadas al SIS y que no se hayan realizado la prueba molecular para VPH - |
| Duración de la intervención | 7 meses (1 mes de planificación, 5 meses de ejecución y 1 mes de cierre) de Diciembre 2021- Julio 2022 |
| Justificación | <p>A nivel mundial, el cáncer cervicouterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Se calcula que en 2018 hubo 570 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer.</p> <p>En 2019, el cáncer cervicouterino fue el 3er cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe. En Perú es la 2da causa de muerte por cáncer en la población general y la 1era en la población femenina. Este tipo de cáncer es causado por una infección de transmisión sexual por determinados tipos del Virus de Papiloma Humano (VPH). Dos tipos de VPH (16 y 18) son los causantes del 70% de los cánceres del cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello uterino.</p> <p>En vista de esta problemática, en Mayo 2021 el MINSA incorporó las pruebas moleculares para detectar VPH, que de acuerdo a estudios realizados posee alta sensibilidad diagnóstica. Dentro de las estrategias del MINSA, se encuentra empoderar a las líderes comunitarias para que ellas repliquen en su comunidad la importancia de la realización de estas pruebas moleculares para VPH, así como mejorar el acceso a los exámenes complementarios posteriores.</p> <p>Bajo ese contexto, Socios en Salud plantea implementar una intervención comunitaria para fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino mediante diagnóstico molecular de VPH en DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este y así sumar a los esfuerzos que viene realizando el Ministerio de Salud.</p> |
| Objetivo general | Fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino y facilitar el acceso a la atención posterior en mujeres de Lima Norte y Este |
| Objetivos específicos | <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este. 2. Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino. |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Descripción de la intervención | <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este. <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar campañas de difusión masiva del uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares para VPH. - Realizar búsqueda de población objetivo mediante Agentes Comunitarias de Salud con el soporte Chat Bot y Call Center. 2. Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la referencia a los EESS del MINSA posterior a la realización de las pruebas moleculares. - Facilitar el acceso al diagnóstico confirmatorio y tratamiento de lesiones cervicales premalignas y malignas mediante mejora de capacidad resolutoria y acompañamiento |
|---------------------------------------|---|

2. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es el 4to cáncer más frecuente en la población femenina. Se calcula que en 2018 hubo 570 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. Para el año 2019 el cáncer de cérvix fue 3ero más frecuente en América Latina(1).

Según estadísticas reportadas por Globocan el cáncer de cuello uterino es la 2da causa de muerte por cáncer en nuestro país y la primera causa de muerte en la población femenina(2) .

Según un estudio para identificar la eficacia de los métodos para la detección de cáncer de cuello uterino se llegó a la conclusión que el método con mayor sensibilidad y especificidad es la prueba molecular para la detección de VPH (3) Se conoce que el cáncer de cuello uterino es producido por la infección de transmisión sexual ocasionada por el VPH y en un 70 % por los tipos 16 y 18(4); sin embargo, las pruebas moleculares para detección de VPH han sido de poco acceso para la población general debido a que este tipo de método es un poco más costoso.

El año 2016, el MINSA instauró el Plan de Control y Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, donde se describe a las pruebas moleculares como un método más sensible para la realización de pruebas de VPH pero que aún no estaban establecidas en el sistema nacional de salud. Así mismo, así mismo una de las estrategias que se planteó en ese plan fue empoderar a las líderes comunitarias para que repliquen en la comunidad la importancia de la realización de las pruebas moleculares cuando éstas se instauren, así como también se enfatiza en la necesidad de mejorar el acceso a los exámenes complementarios(5).

En Mayo 2021 se estableció a través de una resolución ministerial la inclusión de las pruebas moleculares para la detección de VPH en las mujeres peruanas. De esa forma, el

MINSA adquirió pruebas moleculares de VPH que están siendo distribuidas a las DIRIS y a diversos establecimientos de salud del MINSA.

Bajo este contexto, Socios en Salud plantea implementar una intervención comunitaria para fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino mediante diagnóstico molecular de VPH en DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este y así sumar a los esfuerzos que viene realizando el Ministerio de Salud. Esto se pretende realizar a través de la captación en la comunidad para incrementar el tamizaje de la población objetivo, así como facilitando el acceso a los exámenes complementarios para la atención de calidad de la población de estas jurisdicciones.

3. FINALIDAD

En vista de lo mencionado, el proyecto DETECCTATE busca disminuir la morbi-mortalidad por cáncer de cérvix, fortaleciendo la detección temprana de cáncer de cuello uterino y facilitando el acceso a la atención posterior en mujeres de Lima Norte y Lima Este, promoviendo y facilitando la captación de mujeres 30 a 49 años para que accedan a la realización de una prueba molecular de VPH y a los cuidados posteriores, brindando un acompañamiento y seguimiento comunitario para asegurar su atención.

4. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.1. Objetivo General:

Fortalecer la detección temprana de cáncer de cuello uterino y facilitar el acceso a la atención posterior en mujeres de Lima Norte y Este.

4.2. Objetivos Específicos:

- I. Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este
- II. Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino.

5. BASE LEGAL

- **LEY N.º 31336**, Ley que garantiza la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación.
- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- **Ley N° 27783**, Ley de Bases de la Descentralización, y sus modificatorias.
- **Ley N° 28343**, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.

- **Ley N° 28748**, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- **Ley N° 29459**, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y sus modificatorias.
- **Ley N° 29733**, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- **Ley N° 30885**, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- **Ley N° 30895**, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- **Ley N° 31006**, Ley que establece la tercera semana de octubre de cada año como la Semana Nacional de Lucha contra el Cáncer.
- **Decreto Supremo N° 024-2005-SA**, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- **Decreto Supremo N° 016-2009-SA**, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- **Decreto Supremo N° 009-2012-SA**, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.
- **Decreto Supremo N° 003-2013-JUS**, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- **Decreto Supremo N° 020-2014-SA**, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- **Decreto Supremo N° 008-2017-SA**, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- **Resolución Ministerial N° 440-2017/MINSA** que aprueba el documento técnico de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino.
- **Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA**, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01, “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud”.
- **Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA**, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”, y su modificatoria.
- **Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud”.

6. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

El ámbito de intervención será a nivel de 5 distritos distribuidos en 2 DIRIS: DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este. A continuación, se detallarán los distritos por DIRIS:

- DIRIS LIMA NORTE: Se abordarán 5 Centros de Salud ubicado en los distritos de Comas, Independencia y Rímac.
- DIRIS LIMA ESTE: Se abordarán 5 Centros de Salud ubicados entre los distritos de Sta. Anita y El Agustino

Se ubicará a las mujeres de la población objetivo de 30 a 49 años que se encuentren afiliadas al Sistema de Seguro Integral (SIS) y que aún no se hayan realizado las pruebas moleculares para descarte de VPH, las cuales serán derivadas a los Centros de Salud correspondientes de acuerdo a su jurisdicción.

7. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Las actividades que se incluyen en esta intervención son las siguientes (Ver mapa de descripción de la intervención - Anexo N°01):

I. Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 5 EESS de Lima Norte y 5 EESS de Lima Este.

a) Elaborar campañas de difusión masiva del uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares para VPH: Esta actividad comprende la elaboración de diferentes campañas comunicacionales en medios locales, redes sociales, folletería y campañas de involucramiento comunitario respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH:

- **Realizar campañas comunicacionales en medios de comunicación como radios locales, radios de mercados, otros, respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH:** Se realizarán campañas comunicacionales 1 vez al mes en las diferentes jurisdicciones donde se va desarrollar el proyecto, a través de medios locales como son las radios, mercados y otros para concientizar a la población objetivo respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH. La Coordinadora del Proyecto y el equipo harán la búsqueda y mapeo de las radios vigentes y conectará con las diferentes radios locales o radios de mercados y coordinará con la Unidad de Comunicaciones para concertar el speech necesario para hacer la difusión del Proyecto y generar conciencia respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH.
- **Realizar campañas comunicacionales en redes sociales (Twitter, Facebook, Instagram), respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH:** Se realizará una campaña comunicacional 1 vez al mes en las diferentes redes sociales de Socios en Salud y las DIRIS involucradas para concientizar a la población objetivo respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH. La coordinadora del proyecto realizará las coordinaciones con el equipo encargado de multimedia de la Unidad de comunicaciones para que realice un diseño de volante, flyer publicitarios y gigantografía diagramados respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH. De los volantes se imprimirán 6000 ejemplares que serán repartidos en las diferentes jurisdicciones, el flyer publicitario realizado por la Unidad de

Comunicaciones será publicado en las redes sociales (Facebook e Instagram) de Socios en Salud cada semana, previa coordinación con el equipo de comunicaciones, y de las gigantografías se imprimirán 10 ejemplares para los EESS donde se trabaje el proyecto.

- **Realizar una campaña de involucramiento comunitario por el día de la lucha contra el cáncer de cuello uterino con soporte de merchandising, concursos, charlas, respecto al uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH:** El día de la lucha contra el cáncer de cuello uterino se celebra el 26 de marzo de cada año. En vista a esa fecha importante, a través del proyecto DETECCTATE se plantea realizar una campaña de involucramiento comunitario a través de sorteos, concursos de TikTok, charlas de interés sobre la importancia del tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH. La coordinadora del Proyecto coordinará con el área del Centro de Salud Global de Socios en Salud para la programación de webinars con expositores conocidos en el tema para que puedan orientar a la población objetivo respecto a la importancia de la realización de las pruebas de VPH. Así mismo, se coordinará de manera interna con las DIRIS (Norte y Este) respecto a la realización de campañas donde podamos unirnos con el apoyo de algún donativo que requieran y en la difusión del evento, así mismo el equipo de SES junto con las DIRIS organizarán el concurso de TikTok con el fin de promover la realización de las pruebas moleculares de descarte de cáncer de cuello uterino. La difusión de estos eventos se realizará a través de las páginas y redes sociales de Socios en Salud previa coordinación con la Unidad de Comunicaciones.

- b) **Realizar búsqueda de población objetivo mediante Agentes Comunitarias de Salud con el soporte Chat Bot y Call Center:** Esta actividad se encargará de buscar a la población objetivo (mujeres de 30 a 49 años) en los lugares estratégicos para poder abordarlas e insertarlas en el proyecto. Las Agentes Comunitarias de Salud serán el medio de búsqueda principal recibiendo el soporte del Chat Bot y Call center.

La Coordinadora del Proyecto en conjunto con el equipo técnico del proyecto realizarán un plan de capacitaciones dirigido a las ACS para fortalecer la promoción y prevención de cáncer de cuello uterino, y captación de mujeres de la población objetivo (30 a 49 años) en comunidad. Para la identificación de las ACS que participarán en las capacitaciones se coordinará con el equipo de Promoción de la Salud (PROMSA) de DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este, para que ellos nos puedan brindar a las posibles candidatas para desarrollar la labor de ACS en el proyecto. El equipo técnico del proyecto se contactará con ellas y les hablará del proyecto y viendo su disponibilidad e identificando algunos aspectos importantes para el proyecto como responsabilidad, tiempo, acercamiento a su comunidad y manejo de teléfono móvil, seleccionará a 4 ACS por DIRIS para que puedan participar en las capacitaciones del proyecto.

Se realizarán 4 capacitaciones para las ACS, las cuales serán virtuales, con temas relacionados al cáncer de cuello uterino como prevención del cáncer de cuello uterino, importancia de las pruebas moleculares para detectar VPH, signos y

síntomas de cáncer de cuello uterino , , y la captación y abordaje de la población objetivo del proyecto. Se evaluará a las 8 ACS con una prueba de pre test para identificar sus conocimientos previos respecto al conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, pruebas moleculares de VPH, signo y síntomas de alarma, entre otros. Después de haber brindado las capacitaciones se realizará una evaluación post test de los conocimientos adquiridos por las 8 ACS.. Al culminar el módulo de capacitaciones se les realizará la entrega a cada ACS de un certificado validando su participación y conocimientos adquiridos. Así mismo se le realizará la entrega de su material de campo (bolso, cuadernos, chalecos y gorros del proyecto) y su equipo de EPP para la realización de sus labores en el proyecto. Además, a cada ACS por su participación activa en el proyecto, se le estará entregando mensualmente vales de alimentos con el monto de 200 soles mensuales y se cubrirá las movilidades que realicen en las actividades de proyecto DETECCTA. Se les realizará también una recarga mensual de 30 soles a sus líneas telefónicas para que puedan estar en contacto con las participantes del proyecto. Así mismo la coordinadora del proyecto coordinará con la Unidad de Comunicaciones sobre la realización de laminarios para poder entregar a las ACS para su trabajo en campo. Estos laminarios graficarán acerca del cáncer de cuello uterino, signos de alerta, prevención y la realización e importancia de las pruebas de VPH. LLa Unidad de Comunicaciones brindará un soporte necesario para buscar un proveedor idóneo para la realización de este trabajo; una vez identificado el proveedor, la coordinadora presentará un TDR a la Unidad de Logística para que procedan con el proceso de contratación y se realice el trabajo designado.

- **Realizar búsqueda de la población objetivo (mujeres de 30 a 49 años) mediante Agentes Comunitarias de Salud (ACS), chat Bot y call center para la realización de VPH a través de pruebas moleculares:** Para lograr la búsqueda activa de la población objetivo se va hacer uso de 3 medios de captación. Uno de los principales será por medio de las ACS. Las ACS después de su capacitación y con sus materiales realizarán la búsqueda en campo de las mujeres de la población objetivo que aún no se hayan realizado las pruebas moleculares para VPH. Una vez identificadas las orientarán sobre la importancia de la realización de sus pruebas y conectarán con el EESS de su jurisdicción para la realización de las mismas. Para la captación de las mujeres de la población objetivo en campo a cada ACS se les pagará las movilidades que gasten en trasladarse para buscar a las mujeres en su comunidad.
- **Implementar el chat Bot (cuestionario electrónico) que realice la identificación de población objetivo (mujeres de 30 a 49 años) para la realización de VPH a través de pruebas moleculares:** Se elaborará una ChatBot que nos permita acercarnos más a la población de riesgo. La coordinadora del proyecto gestionará reuniones con el equipo de Informática para la realización de este ChatBot. Primero se procederá a crear un bosquejo y luego se brindará el modelo al equipo de informática

para su creación en el sistema. Una vez creado este Chat Bot se difundirá por las redes sociales así como por, materiales impresos como volantes o flyers, los cuales contarán con un código QR a través del cual las personas que tengan estos afiches podrán registrarse y así lograr un mayor alcance. Cada vez que una mujer se registre por ese medio, al equipo del proyecto les llegará una alerta para poder comunicarse con las mujeres registradas y validar su información.

- **Implementar el servicio de call center para la recepción de llamadas de población objetivo (mujeres de 30 a 49 años:** La coordinadora del Proyecto coordinará con la Unidad de Sistemas para gestionar la implementación de un call center gratuito y se recibirá apoyo también de la unidad de Logística para la búsqueda del proveedor indicado para esta actividad. Se requiere un call center que sea para llamadas gratuitas del público y el equipo de sistemas procederá con la activación e instalación en los equipos necesarios del equipo del proyecto.

El call center servirá para recepcionar las llamadas gratuitas de las personas de la población objetivo. El técnico del proyecto recepcionará las llamadas y validará la información para ver si calza dentro de los distritos de la intervención y si esta dentro de la población objetivo. Una vez identificado el distrito se procederá a conectar con el EESS correspondiente para su atención. El call center también permitirá realizar llamadas para contactarse con las potenciales participantes que se hayan contactado a través del Chat Bot o que no pudieron ser atendidas a tiempo cuando llamaron al Call Center.

II) **Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino.**

- a) **Fortalecer la referencia a los EESS del MINSA y la realización de pruebas moleculares para VPH:** El jefe del programa junto con la coordinadora del Proyecto realizarán coordinaciones con los centros de Salud designados por la DIRIS Lima Norte y DIRIS Lima Este para la atención de las mujeres en la realización de las pruebas moleculares para detección de VPH. Dentro de las coordinaciones se tomará acuerdos respecto a los horarios de atención que cada centro de salud brinde para la atención de las mujeres, así mismo se propondrá tener reuniones mensuales con las DIRIS para evaluar los avances y dificultades que puedan presentarse en la atención de las mujeres. Una vez pactado los horarios de atención, se coordinará con las ACS para la conexión de las mujeres captadas en la comunidad con sus centros de salud para que pasen su atención para la realización de pruebas moleculares de VPH. Las mujeres recibirán el acompañamiento por parte de las ACS y a las que necesiten que se les apoye con alguna movilidad de traslado por la lejanía del domicilio se les estará cubriendo el gasto de la movilidad de acuerdo a la logística del proyecto.
- b) **Facilitar el acceso al diagnóstico confirmatorio y tratamiento de lesiones cervicales premalignas y malignas mediante mejora de capacidad resolutive y acompañamiento:** La coordinadora del proyecto y/o personal designado

realizará las coordinaciones con el personal de salud de los centros de Salud donde se esté trabajando el proyecto para que se brinde al personal del proyecto el resultado de las pruebas moleculares para detección de VPH.

El equipo SES registrará en una base de datos la información de las mujeres y las indicaciones que se le ha brindado de parte del personal de salud del centro de salud donde se ha realizado su atención. Si su resultado ha salido NEGATIVO, se procederá a llamar a la participante agradeciendo por su participación e indicándole cuando le toca su siguiente atención. Si el resultado ha salido POSITIVO se va seguir la indicación que le ha brindado el personal de salud del centro de salud. Si la participante ha sido derivada para un examen complementario, las ACS le realizarán el seguimiento correspondiente y acompañarán el día de su atención. El proyecto cubrirá las movilidades de traslado de las participantes que lo necesiten de acuerdo a la logística del proyecto. Se realizará el seguimiento de la participante respecto a los resultados de su examen complementario. . Socios en salud a través de las ACS realizará el seguimiento hasta la recepción del tratamiento de la mujer, una vez que la mujer termine su atención con el tratamiento indicado se la da las indicaciones correspondientes de acuerdo al caso de cada participante y se le realiza la salida del proyecto asegurándonos de que la mujer haya cumplido con las indicaciones del personal de salud del EESS que le brindó la atención.

Para fortalecer y facilitar la atención, Socios en Salud en coordinación con DIRIS Lima Norte apoyará con la reparación de un equipo de colposcopia que sirve para la realización de los exámenes complementarios en un EESS de derivación para las mujeres del proyecto. Esta reparación se establecerá previa coordinación con la DIRIS Lima Norte y previo reporte de la DIRIS respecto a la situación del colposcopio.

Los instrumentos (CRF) que se van a utilizar para las actividades mencionadas anteriormente, se muestran a continuación (ver Tabla N° 1):

Tabla N° 1 Instrumentos de registro de información clínica

| Intervención | Nombre del CRF | Siglas | Concepto |
|---------------------|---|---------------|---|
| Tamizaje | Ficha de identificación del participante. | FIPA | Registra los datos personales del usuario y a través del mismo se asigna un código único de identificación al usuario, llenado por el profesional del Proyecto. |
| | Razones de Salida | RASA | Registra el motivo de la no participación del usuario en el seguimiento de la intervención, llenado por el profesional del Proyecto. |
| | Ficha de tamizaje | DETECTAM | DETECTAM registra los datos de antecedentes clínicos, así como signos y síntomas de alarma o factores de riesgo de las participantes. |

| | | | |
|-------------|---|---------|--|
| Seguimiento | Ficha de derivación y conexión a los EESS | FIDER | El FIDER registra las participantes que serán derivadas y conectadas con algún EESS para la atención de los exámenes clínicos |
| | Ficha de acompañamiento | ACOMDET | ACOMDET registra si las participantes recibieron algún tipo de acompañamiento por parte de las ACS. |
| | Ficha de Resultados | REDECT | REDECT, registra la fecha y los resultados de la prueba molecular para VPH y que acciones a seguir según su resultado. También registrará los resultados de los exámenes auxiliares. |
| | Ficha de exámenes auxiliares | EAUX | EAUX, registra que tipo de exámenes auxiliares les realizaran a las participantes y cual va ser la acción a seguir según la indicación médica. |
| | Ficha de tratamiento | DETRA | DETRA registrará el tratamiento que seguirá la participante según su diagnóstico. |
| | Razones de Salida | RASA | Registra el motivo de la no participación del usuario en el seguimiento de la intervención. |

8. INDICADORES

Tabla N° 2 Indicadores del Proyecto

| Indicador | Definición | Situación pre – intervención (basal) | Meta |
|---|--|---|-------------|
| (OE1) Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este. | Este indicador el # de mujeres de 30 a 49 años de Lima Norte y Este, captadas por el proyecto que se realizaron las pruebas moleculares de tamizaje para VPH | NHD | 3600 |
| (OE2) Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino | Este indicador mide el número de mujeres 30 a 49 años con resultado positivo de VPH del total que se realizaron la prueba durante el desarrollo del Proyecto . | NHD | 700 |
| | Este indicador mide el número de mujeres de mujeres de 30 a 49 años que se realizaron algún examen confirmatorio de aquellas participantes que se realizaron la prueba a través del proyecto | NHD | 630 |
| | Este indicador mide el número de mujeres de 30 a 49 años que iniciaron el tratamiento por lesiones pre malignas o malignas de cáncer de cuello uterino de aquellas participantes que se realizaron la prueba a través del proyecto | NHD | 630 |

9. RESPONSABILIDADES

Para ejecutar las actividades del plan de trabajo DETECCTATE, se necesitan de diferentes tipos de recursos humanos y materiales. Cada recurso cumple diferentes funciones y manejan diferentes características detalladas a continuación (Ver Tabla N° 3):

Tabla N° 3 Responsabilidades y funciones de Recursos Humanos

| RECURSOS NECESARIOS | |
|---|---|
| RECURSOS HUMANOS | CARACTERÍSTICAS / FUNCIONES |
| Jefe de Programa SACO | Responsable del Proyecto en General <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el seguimiento de la gestión del Proyecto. - Gestionar conversaciones con las diferentes DIRIS - Realizar reuniones de monitoreo para ver los avances con el coordinador del Proyecto. - Realizar aprobaciones de documentación correspondientes al Proyecto. |
| Coordinador de proyecto (Obstetra-SACO) | Responsable del Proyecto en General <ul style="list-style-type: none"> - Coordinaciones para el logro de alianzas estratégicas interinstitucionales - Realizar las gestiones propias del proyecto. - Seguimiento de actividades del proyecto de todos los componentes. - Elaboración de protocolo e informes - Seguimiento del personal auxiliar del Proyecto. - Realizar las coordinaciones con diferentes unidades de Socios en Salud. - Capacitación al personal del Proyecto. - Revisión y control de calidad de CRFS - Actualización de la base de datos propia del proyecto - Revisión de los avances de monitoreo. - Revisión mensual del reporte presupuestal. - Gestionar acuerdos con los Establecimientos de salud donde se desarrolla el proyecto. - Realización de las rendiciones financieras del Proyecto de manera semanal. |
| Técnico del Proyecto | Responsable del desarrollo del Componente Clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Preparar el plan de capacitaciones de ACS - Capacitación de búsqueda activa a las ACS - Seguimiento del trabajo de las ACS. - Llenado de información a los CRFS. - Seguimiento de participantes para la realización de las de exámenes complementarios. - Llenar y actualizar el Excel compartido a los EESS con quienes se desarrolla el trabajo de atención a las mujeres del Proyecto. - Realizar coordinaciones con los Centros de Salud. |
| OTROS ACTORES | |
| Agentes Comunitarias en Salud (8) | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar la búsqueda activa de las mujeres de la población objetiva (30 a 49 años) - Promover la comunicación entre las participantes dentro de los grupos de WhatsApp. - Realizar el acompañamiento y seguimiento de las participantes en la conexión con los EESS y a la realización de exámenes complementarios. |

| | |
|--|---|
| | - Realizar acompañamiento a las mujeres que necesiten la realización de exámenes auxiliares hasta el acceso al tratamiento. |
|--|---|

10. MONITOREO Y EVALUACIÓN

La evaluación del monitoreo será compartida mediante reportes mensuales con el coordinador del proyecto para revisar los hallazgos y completar las medidas correctivas/preventivas según sea necesario.

La supervisión de las actividades del estudio va a ser realizada por el coordinador del estudio. El proceso de supervisión consiste en verificar si las actividades programadas se cumplen de acuerdo con lo programado que son todas las actividades listadas en procedimientos del estudio, la frecuencia de la supervisión es diaria en las primeras dos semanas y después es inter diaria.

Tabla 4. Función y monitoreo de actividades

| Colaborador | Función | Supervisa/Monitorea |
|----------------------|--|-----------------------------------|
| ACS | Llama y acompaña a las participantes | Técnico del Proyecto/Coordinadora |
| Técnico del Proyecto | Realiza el tamizaje y seguimiento de las actividades del ACS | Coordinador/ Monitor |
| Coordinador | Supervisa las actividades de los colaboradores | Monitor/Jefe de Programa |
| Monitor | Hace visitas inopinadas de monitoreo de actividades priorizadas del proyecto | |

Este proyecto va a ser monitoreado por el área de monitoreo y evaluación de SES, quienes de forma inopinada van a verificar si se están cumpliendo las actividades del proyecto con calidad, efectividad y eficiencia. Además semanalmente reportarán al coordinador del estudio el cumplimiento de los hitos (abordaje, tamizaje, derivación, seguimiento) del proyecto. La frecuencia de monitoreo será de 1 vez por semana.

Los monitores visitarán los lugares donde se realice el estudio para revisar los registros individuales de los participantes, incluyendo los formularios de recojo de datos, datos de apoyo, y otros registros, para asegurarse de que se proteja a los participantes del estudio, se cumpla con el plan de trabajo y se llenen los registros con exactitud. Los monitores también inspeccionarán los archivos regulatorios para asegurarse de que se estén siguiendo los requerimientos regulatorios.

El coordinador pondrá a disposición los documentos del estudio para la revisión y verificación respectiva.

La evaluación del monitoreo será compartida mediante reportes mensuales con el coordinador del proyecto para revisar los hallazgos y completar las medidas correctivas/preventivas según sea necesario.

11. PRESUPUESTO

Este proyecto será financiado por ROCHE PERÚ el monto presupuestal es de 30,000 dólares aproximadamente. El presupuesto final se viene trabajando con unidad de Grants.

12. CRONOGRAMA

Se ha estimado el cronograma de actividades contemplando las actividades de planificación de la intervención así mismo como la ejecución estimada en un periodo de 7 meses de Diciembre 2021 a Julio del 2022. (Ver Tabla N°6):

Tabla 5. Cronograma del Proyecto por Componente de ejecución.

| ACTIVIDADES/TAREAS | DIC | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| I. Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este | | X | | | | | | |
| A1: Elaborar una campaña de difusión masiva del uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH | | X | | | | | | |
| A2: Realizar búsqueda de población objetivo mediante Agentes Comunitarias de Salud con el soporte Chat Bot y Call Center | | X | | | | | | |
| II. Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino | | X | X | X | X | X | X | |
| A1: Fortalecer la referencia a los EESS del MINSA y la realización de pruebas moleculares para VPH | | X | X | X | X | X | X | |
| A2: Facilitar el acceso al diagnóstico confirmatorio y tratamiento de lesiones cervicales premalignas y malignas mediante mejora de capacidad resolutoria y acompañamiento | | X | X | X | X | X | X | X |
| III. Gestionar y administrar los recursos del Proyecto | X | X | X | X | X | X | X | X |
| A1: Planeamiento del proyecto | X | | | | | | | |
| A2: Ejecución del proyecto | | X | X | X | X | X | X | |
| A3: Cierre del proyecto | | | | | | | | X |

13. BIBLIOGRAFÍA

1. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
2. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries - Sung - 2021 - CA: A Cancer Journal for Clinicians - Wiley Online Library [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>
3. Samperio, Eduardo, Salazar, Arturo. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. JONNPR. mayo de 2019; 4:551.
4. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
5. PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

14. ANEXOS

1. Mapa de Descripción de la Intervención

4400 mujeres de la objetiva (30 a 49 años)
captadas a través de las ACS, CHAT BOT y
CALL CENTER

Incrementar el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante captación comunitaria de población objetivo para la realización de pruebas moleculares de VPH de 10 EESS de Lima Norte y Este

Elaborar una campaña de difusión masiva del uso e importancia de tamizaje de cáncer de cuello uterino con pruebas moleculares de VPH:

- Elaboración de campañas en medios de comunicación como radios locales.
- Elaboración de Flyers y gigantografías para campañas de difusión en los centros de salud.
- Brindar apoyo en la campaña por el día de la lucha contra el

Realizar búsqueda de población objetivo mediante Agentes Comunitarias de Salud con el soporte Chat Bot y Call Center.

- Creación de un chat Bot para la captación en el proyecto
- Instalación de un CALL CENTER para recepción de llamadas gratuitas
- Capacitación de 8 ACS para la captación de mujeres en la comunidad.
- 4400 mujeres de la Población objetivo de 30 a 49 años

Facilitar el acceso oportuno a exámenes confirmatorios y tratamiento de lesiones premalignas y malignas de cáncer de cuello uterino

Fortalecer la referencia a los EESS del MINSA y la realización de pruebas moleculares para VPH.

- 3600 mujeres de la población objetivo de 30 a 49 años derivadas para la realización de las pruebas moleculares a los centros de salud

Facilitar el acceso al diagnóstico confirmatorio y tratamiento de lesiones cervicales premalignas y malignas mediante mejora de capacidad resolutive y acompañamiento:

- 700 mujeres con diagnóstico POSITIVO de VPH para la realización de exámenes complementarios.
- 630 mujeres con BIOPSIA positiva que necesitan la recepción de tratamiento en un EESS de mayor complejidad.

