

Propuesta de intervención cáncer de cuello uterino en población del departamento de Putumayo
Colombia 2021

Leidy Catalina Quintana Carmona

Roxana Beltrán Ramírez

Nicol Yohana García Vargas

Ruth Parra

Diana Raquel Escalante Ibarra

Grupo: 151058_15

Tutora

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

CEAD Acacias Meta

Febrero 4 de 2021

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo presentar una propuesta de intervención para prevenir, mitigar y reducir la aparición de cáncer de cuello uterino en las mujeres con edades entre 25 y 69 años en el departamento de Putumayo Colombia.

Palabras clave: cáncer, cuello uterino, promoción, prevención, articulación, intersectorialidad.

Abstract

This work aims to present an intervention proposal to prevent, mitigate and reduce the appearance of cervical cancer in women aged between 25 and 69 years in the department of Putumayo Colombia.

Keywords: cancer, cervix, promotion, prevention, articulation, intersectorality.

Tabla de Contenido

Introducción	4
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Contextualización del problema de salud.....	6
Comportamiento del Evento.....	7
Contexto a Nivel Internacional	7
Contexto a Nivel Nacional	7
Contexto a Nivel Departamental	10
Descripción de la Población Objeto	10
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	11
Descripción Detallada de las Estrategias, Actividades a Realizar y Líneas Operativas y Enfoques que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública	12
Descripción del Objetivo de Desarrollo Sostenible al que Apunta.....	15
La Finalidad de la Propuesta con Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo, con la Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros.....	16
Conclusiones	17
Referencias bibliográficas	18

Índice de tablas

Tabla 1. Registros poblacionales de cáncer	8
Tabla 2. Plan de acción cáncer de cuello uterino	12

Índice de figuras

Figura 1. Afectación por tipo de cáncer	8
Figura 2. Actores involucrados, alcance y responsabilidades.....	11

Introducción

El presente trabajo tiene como propósito realizar un análisis detallado de la situación en salud del departamento del Putumayo, con el fin de escoger una patología que esté generando impacto en la salud de la población y generar una estrategia de intervención que permita realizar una articulación intersectorial de todos los actores, involucrando desde el nivel internacional, nacional, departamental y municipal, a fin de reducir su impacto.

Realizado el análisis de la situación en salud se identifica que el cáncer de cuello uterino está generando importantes tasas de mortalidad, tanto así que supera la tasa del nivel nacional, lo que genera una alerta para el desarrollo de acciones de intervención frente al evento.

Es importante realizar una investigación para determinar que es lo que sucede en la población, porque tantos desenlaces fatales; ¿los servicios de salud serán prestados con oportunidad?, ¿se presentan barreras en el acceso a los servicios de salud?, ¿las mujeres desconocen la importancia del tamizaje?, ¿las acciones adelantadas en los programas de salud pública no están impactando o no son tenidas en cuenta por la población?, todos estos interrogantes son importantes entrar a revisarlos para poder re direccionar las acciones a implementar por las entidades territoriales.

También se pueden estar presentando determinantes sociales en salud que no han sido intervenidos por las entidades territoriales, y pueden estar involucrados con la problemática identificada.

Objetivo General

Revisar el comportamiento en salud en el departamento de Putumayo, escoger una patología que genera alto impacto de morbimortalidad y generar una intervención sobre el impacto que involucra esta afectación; a través de una propuesta que mitigue y reduzca su aparición, mejorando los indicadores reportados hasta el momento.

Objetivos Específicos

- ✚ Identificar una problemática en salud que afecte a la población del Departamento de Putumayo, estableciendo el nivel de afectación y de riesgo a los que están expuestos.
- ✚ Realizar contextualización de la problemática identificada en el departamento de Putumayo.
- ✚ Identificar los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud que intervienen en la problemática identificada y los actores del departamento que pueden aportar en la intervención.
- ✚ Conocer el comportamiento del evento problema en salud pública a nivel internacional, nacional y departamental.
- ✚ Realizar una estrategia de intervención para reducir los impactos generados por la patología seleccionada en el departamento de putumayo.

Contextualización del problema de salud

El cáncer de cuello uterino (CaCu) hace parte del grupo de enfermedades no transmisibles – ENT, el cual genera un importante número de muertes a nivel mundial y nacional, en especial en la región de las Américas; es identificado como una de las principales causas de mortalidad en las mujeres, este cáncer no produce signos y síntomas en su estadio temprano y por lo general no es detectado in situ.

De acuerdo con cifras de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud “En 2018, más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas” (OPS&OMS, 2018), lo que permite decir que el 47.2% de las mujeres diagnosticadas en este año murieron por esta patología, pudiendo detectarse con un tamizaje de citología vaginal, pruebas ADN-VPH; en Colombia las pruebas diagnósticas están establecida dentro del Plan Obligatorio en Salud y en la Resolución 3280 de 2018.

Si bien es cierto que se cuenta con normatividad y lineamientos que permiten establecer la forma en la que puede aparecer de manera temprana, a su vez prescribir el tratamiento y proceso de rehabilitación, es evidente que falta articulación intersectorial para aunar esfuerzos y lograr una importante reducción de casos y desenlaces fatales por esta patología. Se cuenta con los recursos asignados desde el gobierno nacional, planes y programas que pueden contribuir a lograr captar casos in situ y de esta forma reducir años de vida potencialmente perdidos.

Comportamiento del Evento

Contexto a Nivel Internacional

De acuerdo a la literatura se logra identificar que el cáncer de cuello uterino es más frecuente en países de menores ingresos que en los de mayores, esto también se debe a los determinantes sociales en salud - DSS, como ejemplo la OPS y la OMS en el análisis de la situación del Plan de Acción sobre Prevención y control del Cáncer Cervicouterino 2018-2030 se registra que “la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino es 12 veces mayor en Bolivia que en Canadá (21/100.000 mujeres frente a 1,7/100.000 mujeres, respectivamente)”, y además se logra observar que dentro de un mismo país se puede dar variación en estas cifras y es así como en “Argentina la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino es cuatro veces mayor en la provincia de Jujuy (15/100.000) que en la ciudad de Buenos Aires (4/100.000)” esto en razón a los DSS.

De acuerdo con cifras estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud en “2018, más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas” (OPS, 2020). Se evidencia que en Latino América y el Caribe las tasas de mortalidad por cáncer son muchos más elevadas, que como se reporta en América del Norte, dejando evidentemente una brecha de desigualdad en el tema de la Salud a nivel mundial.

Contexto a Nivel Nacional

El cáncer en Colombia contiene unos registros de la población afectada que demuestran un alto porcentaje de incidencia en diferentes ciudades del país.

El resumen general localiza los registros de la siguiente manera:

Tabla 1. Registros poblacionales de cáncer

LOCALIZACIONES	Registros Poblacionales de Cáncer							
	Cali		Bucaramanga		Manizales		Pasto	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Estómago	26,0	13,9	22,4	10,3	23,6	10,0	32,5	15,9
Próstata	66,9	NA	50,5	NA	32,0	NA	27,0	NA
Pulmón	19,0	8,9	11,6	6,8	14,9	8,4	7,3	3,8
Colon	9,5	9,6	8,2	7,8	8,9	7,4	4,1	3,9
Mama	0,4	49,2	0,4	41,9	0,6	32,2	0,2	26,8
Cuello Uterino	NA	20,5	NA	17,3	NA	19,5	NA	27,4

Fuente (MINSALUD, 2015)

La tabla deja un registro del departamento de Nariño, con su reporte del municipio de Pasto con un alto número de casos por cáncer de cuello uterino presentado para el año 2015, seguido de Cali y Bucaramanga.

Evidentemente el cáncer de cuello uterino tiene una considerable prevalencia, tal como se registra en la gráfica:

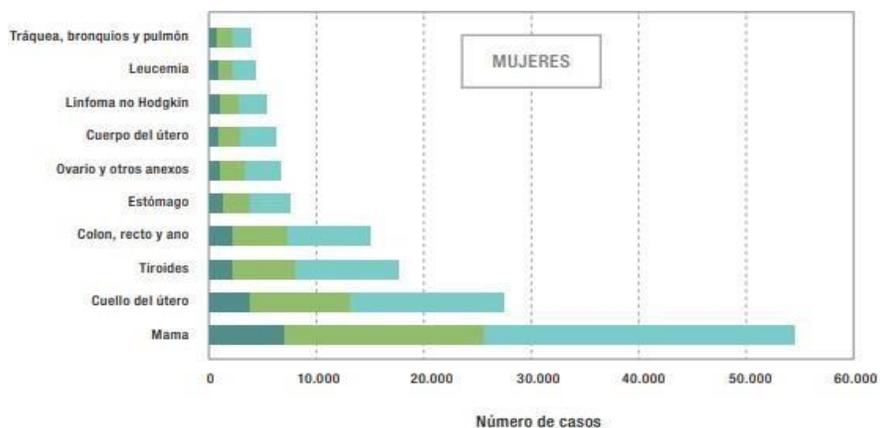


Figura 1. Afectación por tipo de cáncer

Fuente (MINSALUD, 2015)

Inequidades.

Los registros demuestran una asociación con los determinantes sociales, asociados a las variables socioeconómicas, dejando en exposición altas tasas de mortalidad por la desigualdad. Con reportes mayores en los municipios más vulnerables y bajos, que en los de alto valor socioeconómico.

Inequidades por la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se observa que los estratos altos al compararlos con los de bajo nivel socioeconómico, tienen más afiliaciones al sistema de salud, demostrado un mejor resultado ante los pronósticos de la salud, obteniendo atención de tercer nivel de forma inmediata la cual le permite llevar a cabo los tratamientos necesarios para superar la enfermedad. Se evidencia que la población donde su estrato social más bajo no acceden de forma regular a los servicios de salud por dificultades económicas, familiares o por vivir en zonas muy apartadas del lugar donde se le prestara el servicio de salud, afectando las posibilidades de sobrevivir y combatir la enfermedad.

Teniendo en cuenta que la mayoría de las afecciones por el VPH desaparecen sobre los 30 años, las entidades de salud recomiendan en Colombia hacer el examen de la citología en mujeres menores de los 30 años, para obtener la información del posible riesgo y tratarlo, siendo este grupo muy bajo para llevar un tratamiento y acompañamiento cuando se genere la lesión y se logre superar altos niveles de la enfermedad.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, presenta las características sobre el conocimiento, uso y frecuencia de la citología cervical en mujeres de 21 – 69 años de edad (MINSALUD, 2015)

Los hallazgos mostraron que el 99,4 de las mujeres conoce la citología cérvicouterina y el 94,6 % se la ha realizado en algún momento de su vida; esta debe tener en cuenta que los elementos más relevantes para esta medida son: el aumento de la edad, el nivel educativo y el nivel de riqueza de los hogares. Y la región que reporto menor porcentaje de realización de citología en algún momento de la vida es la Atlántica (91,6 %) (MINSALUD, 2015)

Durante el proceso se pierden los resultados de algunas mujeres, quienes fueron a solicitar la citología, pero por descuido no siguieron el proceso de reclamación y por ende no tienen acceso al resultado y posible tratamiento en caso de necesitarlo, a su vez algunas no acceden al sistema

de salud porque consideran anormalidad (12,6%) en los resultados o no saben el significado (5,8%) y por ello no consultan (MINSALUD, 2015)

Contexto a Nivel Departamental

El departamento de Putumayo, mediante el análisis que realizó a la población y sus condiciones de salud, permitió dar plena identificación a los tumores de cuello uterino, dejando esta enfermedad ocupando el cuarto lugar a nivel general en las muertes y la representativa disminución en muertes comparada con el año anterior, para el año 2017 supera la tasa nacional. Es un departamento con zona rural dispersa y de difícil acceso, la vía de transporte en su mayoría fluvial, la cual tiene unos costos muy elevados y la población no puede acceder a los servicios de salud con facilidad, los servicios de salud son buscados cuando son situaciones de gravedad, en un gran porcentaje de la población la que no es tamizada con oportunidad. La entidad territorial debe intervenir estos determinantes sociales en salud, para lograr que la población pueda consultar a los servicios de salud con facilidad y oportunidad.

Descripción de la Población Objeto

La población objeto a la que va dirigida la ejecución de la estrategia a desarrollar en el departamento de Putumayo, es al sexo femenino con vida sexual activa y edades entre los 25 y 69 años, quienes serían las más vulnerables frente a la problemática de salud por tumor de cáncer en cuello uterino.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta



Figura 2. Actores involucrados, alcance y responsabilidades

Creación propia.

Descripción Detallada de las Estrategias, Actividades a Realizar y Líneas Operativas y Enfoques que Aborda Según el Plan

Decenal de Salud Pública

Tabla 2. Plan de acción cáncer de cuello uterino

PLAN DE ACCION DEPARTAMENTAL PROMOCION Y PREVENCION DE TUMOR DE CANCER DE CUELLO UTERINO											
Objetivo: minimizar la existencia de cáncer de cuello uterino en la población femenina con vida sexual activa y con edades entre 25 y 69 años o las menores de 25 años con vida sexual activa.											
Plan Acción Departamental				Acciones a Desarrollar a Nivel Municipal	Actor Responsable	Indicadores de Medición	Tiempo Cumplimiento		Cobertura		Coordinación Interinstitucional Si/No / Nombre de la Institución
Líneas Estratégicas	Objetivo / Línea de Acción	Objetivos Específicos	Acciones Propuestas a Nivel Departamental				Inicio	Final	Urbana	Rural	
Línea estratégica 1. Control del riesgo (Prevención primaria).	Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables para cáncer.	Objetivo específico 1.1: Protección específica a virus relacionados con cáncer	Lograr y mantener coberturas útiles de vacunación (95%) contra el virus de papiloma humano (VPH) de acuerdo al PAI.	Realizar vacunación permanente contra VPH en población objeto, teniendo en cuenta los lineamientos nacionales PAI	Alcaldías municipales - EPS	Total de población objeto / total de población vacunada	2021	Permanente	X	X	Secretarías departamentales de salud Alcaldías municipales EPS IPS
			Establecer lineamientos nacionales para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a partir el 2012.	Generar y actualizar los lineamientos nacionales de vacunación	MSPS	N/A	2021	Permanente			MSPS
			Evaluar el programa de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).	Realizar asistencias técnicas a los municipios de manera semestral, con el fin de las fallas e implementar planes de mejoramiento	Secretarías departamentales de salud	% de población objeto vacunada	30/06/2021	15/12/2020	X		No
			Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación para incentivar la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).	Realizar programas radiales y perifoneo invitando a la población a acceder a la vacunación contra el VPH e informando su importancia para la prevención de cáncer de cuello uterino	Secretarías departamentales de salud Alcaldías municipales EPS - IPS	N/A					
			Mantener coberturas útiles de vacunación, de acuerdo al PAI, contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)	Realizar carteleras informativas sobre promoción y prevención VPH y establecerlas en lugares estratégicos							
			Mantener coberturas útiles de vacunación, de acuerdo al PAI, contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)	Garantizar la vacunación al 100% de la población objeto	Secretarías departamentales de salud Alcaldías municipales EPS - IPS	Total de población objeto / total de población vacunada	26/03/2020	Permanente			

PLAN DE ACCION DEPARTAMENTAL PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE TUMOR DE CANCER DE CUELLO UTERINO											
Objetivo: minimizar la existencia de cáncer de cuello uterino en la población femenina con vida sexual activa y con edades entre 25 y 69 años o las menores de 25 años con vida sexual activa.											
Plan Acción Departamental				Acciones a Desarrollar a Nivel Municipal	Actor Responsable	Indicadores de Medición	Tiempo Cumplimiento		Cobertura		Coordinación Interinstitucional Si/No / Nombre de la Institución
Líneas Estratégicas	Objetivo / Línea de Acción	Objetivos Específicos	Acciones Propuestas a Nivel Departamental				Inicio	Final	Urbana	Rural	
Línea estratégica 2. Detección temprana de la enfermedad	La detección temprana comprende las actividades dirigidas a reducir el estado clínico en el momento del diagnóstico para permitir una mayor tasa de curación y por tanto una reducción en la mortalidad por cáncer.	Objetivo específico 2.1: Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino a 2021. Alcanzar coberturas de tamización con citología de cáncer de cuello uterino en el 80% de la población objeto (mujeres de 21 - 69 años) (línea de base mujeres de 25 a 69 años 79%. Fuente: Análisis de datos ENDS 2010, Ministerio de Salud y protección Social). Iniciar en 2013, la tamización para cáncer de cuello uterino con pruebas del Virus del Papiloma Humano (VPH) con intervalo de cada 5 años, para así lograr cobertura del 80% de la población objeto (mujeres de 30 - 65 años) en el 2021. Incrementar la proporción de casos de cáncer de cuello uterino in situ detectados oportunamente, en un 80% (línea de base 58,3%. Fuente: Observatorio de Calidad en Salud del MSPS).	Implementar estrategias comunicativas basadas en el modelo de comunicación para el control del cáncer, orientadas a estimular la detección temprana de cáncer de cuello uterino.	Compartir información en redes sociales, programas radiales, sesiones educativas, volantes, murales, carteleras que permita mostrar la importancia acceder a los programas de promoción y prevención de cáncer de cuello uterino	Medios de comunicación Personal de Salud Secretaría de salud departamental y municipal Instituciones educativas	Total, población objeto / total de población alcanzada	2021	permanente	X	X	Medios de comunicación secretaría de salud departamental y municipal Instituciones educativas EPS IPS
			Desarrollar estrategias de movilización social para la promoción de derechos en el SGSSS en relación con detección temprana de cáncer de cuello uterino.	Conmemorar Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino a modo de establecer acciones de concientización e información sobre la importancia de efectuarse controles ginecológicos para evitar enfermedades, entre ellas, el cáncer.	Alcaldías municipales EPS IPS	26/03/2020	26/03/2020	X		Alcaldías municipales EPS IPS Asociaciones de Víctimas, de mujeres Juntas de Acción comunal Instituciones educativas Comercio organizado	
			Implementar la guía de atención integral del cáncer de cuello uterino.	Realizar capacitación constante el personal vinculado a las IPS para fortalecer los conocimientos en la atención integral de Cáncer de cuello uterino	IPS	Primer, Segundo, tercer y cuarto trimestre				Secretaría de salud departamental y municipal E P S I P S	
			Implementar la norma técnica y programa de detección temprana de cáncer de cuello uterino en el marco del SGSSS.								
			Desarrollar las estrategias para la demanda inducida a los servicios de detección temprana en cáncer de cuello uterino.	Realizar casa a casa identificando la población objeto que no ha accedido a tamización de cáncer de cuello uterino o que no se ha realizado la citología cervicouterina o que tienen esquema atrasado	EPS - IPS	Bimensual				Juntas de acción comunal, Instituciones educativas, Asociaciones Comunitarias	
			Garantizar sistemas de seguimiento para mujeres positivas a la tamización.	Actualizar la base de datos de mujeres con lesiones y cáncer de cuello uterino, identificando el proceso de tratamiento	EPS - IPS	Diario	permanente			N/A	

PLAN DE ACCION DEPARTAMENTAL PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE TUMOR DE CANCER DE CUELLO UTERINO											
Objetivo: minimizar la existencia de cáncer de cuello uterino en la población femenina con vida sexual activa y con edades entre 25 y 69 años o las menores de 25 años con vida sexual activa.											
Plan Acción Departamental				Acciones a Desarrollar a Nivel Municipal	Actor Responsable	Indicadores de Medición	Tiempo Cumplimiento		Cobertura		Coordinación Interinstitucional Si/No / Nombre de la Institución
Líneas Estratégicas	Objetivo / Línea de Acción	Objetivos Específicos	Acciones Propuestas a Nivel Departamental				Inicio	Final	Urbana	Rural	
Línea estratégica 3 Atención, recuperación y superación de los daños causados por el cáncer	Objetivo incluir soporte físico, los servicios necesarios para que el paciente y su familia, satisfagan necesidades de diferente orden en todos los momentos de la enfermedad.	Objetivo específico 3.1: Gestionar y consolidar la verificación de los estándares de habilitación de redes u otras formas funcionales de servicios oncológicos, en el año 2021.	Desarrollar y consolidar la verificación de los estándares de habilitación del 100% de prestadores de servicios oncológicos, 2021	Garantizar que las instituciones prestadoras de servicios oncológicos cumplan con criterios de habilitación y actualización de habilitación	Secretaria departamental de salud	N/A	Permanente				
Línea estratégica 4 Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes con cáncer	Objetivo Brindar la atención integral del paciente oncológico debe enfocada desde el punto de vista biológico, psicológico, familiar, laboral y social, abarcando el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente.	Objetivo específico 3.1: Contar con servicios de apoyo social y consejería a pacientes con cáncer y sus cuidadores.	Definir lineamientos para la implementación de servicios de apoyo social y consejería a pacientes con cáncer y sus cuidadores.	Garantizar el acceso a tratamientos para cáncer y la contratación permanente de profesionales del área psicosocial para el apoyo permanente del enfermo y sus familias en el proceso de la enfermedad.	EPS	Total de pacientes con cáncer de cuello uterino/Total pacientes con cáncer de cuello uterino con acompañamiento	Permanente		X		

Enlace estrategias y actividades a realizar

<https://drive.google.com/file/d/1uHHHBWbqlvwK6G5dBodvDTXMJ0LDTLOu/view?usp=sharing>

Descripción del Objetivo de Desarrollo Sostenible al que Apunta

El objetivo de desarrollo sostenible que se interviene con la estrategia en el número 3 Salud y Bienestar.

Lo que se pretende implementar son estrategias para la mejora continua, promoción y prevención de esta patología, como es el cáncer de cuello uterino, de esta forma se ayuda a promover el desarrollo y bienestar de salud y a generar conciencia de la importancia de ser conocedores de la situación que se está presentando en el departamento.

La estrategia de intervención está encaminada al cumplimiento de metas del objetivo 3 salud y bienestar, ya que es uno de los más se acerca a los objetivos planteados para el desarrollo de la estrategia y así mismo lograr disminuir los niveles de mortalidad en este departamento, logrando resultados favorables a esta problemática.

La Finalidad de la Propuesta con Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo, con la Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros.

Esta estrategia de intervención dirigida a la población femenina de 25 a 69 del departamento de putumayo, pretende lograr una intervención interinstitucional, que beneficia a todo el grupo poblacional, que cada actor se vincule y desde su quehacer diario y sus responsabilidades apoye el desarrollo de esta, es importante que cada actor tenga claridad del proceso y sus responsabilidades frente a la problemática, desde el gobierno nacional se asignan los recursos y se cuentan con los planes y programas de intervención ya es tan definidos, solo es dar cumplimiento. Además, es importante que se realice la evaluación permanente de estar por los entes de control y de esta forma se verifique su cumplimiento.

Las intervenciones en salud deben ser dirigidas a prevenir la enfermedad en un 90%, y que las personas que ya estén cursando la enfermedad que se le garantice un tratamiento oportuno y adecuado, que permita mejorar su calidad de vida, se debe tener presente que esta es una prevenible, que se puede detectar a tiempo con un examen asequible económico.

Referente a la estrategia es posible llevarla a cabo teniendo en cuenta que ya se cuenta con la normatividad, planes y programas, las guías técnicas de atención, indicadores no se requiere de mucha inversión porque cada ente territorial cuenta con los recursos económicos asignados para dar cumplimiento, pero si es importante dar a conocer que para lograr detectar de forma casi inmediata la aparición del cáncer de cuello uterino, para brindar tratamiento y rehabilitación se debe realizar un trabajo intersectorial articulado donde cada institución cumpla con sus funciones para lograr los objetivos propuestos.

Conclusiones

Con el desarrollo de este trabajo se identificó y analizó un tema que está afectado a muchas mujeres, en este caso nos enfocamos en el departamento del Putumayo situación que está en un nivel de mortalidad considerable, por falta de información y por el temprano inicio de vida sexual.

Se logró establecer e identificar actores y responsables, que pueden intervenir en la reducción del índice de casos en el departamento, por lo que se establecieron estrategias de prevención y mejora continua para dicha situación.

El cáncer de cuello uterino ataca a cualquier mujer que tenga vida sexual activa, sin importar su edad; es por esto hacer énfasis en la importancia del examen de detección temprana de acuerdo con el esquema definido.

Se debe lograr un trabajo interinstitucional para llevar a cabo la implementación de las acciones propuestas desde el gobierno nacional, departamental y municipal con el fin de disminuir las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino; lograr el acceso de la población objeto a los servicios de salud.

El cáncer de cuello uterino puede ser detectado a tiempo, pero se requiere de reducir las diferentes barreras y los determinantes sociales en salud para no le permiten a la población acceder a cada uno de los servicios en salud de forma oportuna, esto permite reducir gastos teniendo en cuenta que son más económico las acciones de prevención y no la rehabilitación y más de enfermedades de alto costo como lo es el cáncer.

Referencias bibliográficas

- Martínez, V. M.–J. (22 de 12 de 2017). *Instituto Nacional de Salud INS*. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20C%C3%A1ncer%20de%20mama%20y%20cuello%20uterino-.pdf>
- MINSALUD. (2015). *Instituto Nacional de Cancerología*. Obtenido de <https://www.cancer.gov.co/>
- MINSALUD. (2015). *Instituto Nacional de Cancerología*. Obtenido de <https://www.cancer.gov.co/>
- MINSALUD. (2015). *Instituto Nacional de Cancerología*. Obtenido de <https://www.cancer.gov.co/>
- MinSalud. (2015). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Documents/eventos/Tendencia-cancer.pdf>
- MINSALUD. (06 de 08 de 2018). *MINSALUD*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx
- MinSalud. (1 de 12 de 2020). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>
- MinSalud. (1 de 12 de 2020). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEn%20Colombia,del%20papiloma%20humano%20\(VPH\).](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEn%20Colombia,del%20papiloma%20humano%20(VPH).)
- Muñoz, N., & Bravo, L. E. (12 de 19 de 2012). *Colombia Médica*. Obtenido de colombiamedica.univalle.edu.co
- OPS. (1 de 12 de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-

Cervical-

cancer&Itemid=3637&lang=es#:~:text=En%202018%2C%20m%C3%A1s%20de%20202000, evidenciando%20enormes%20desigualdades%20en%20salud.

OPS&OMS. (2018). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.*

Obtenido

de

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-)

cervical-
cancer&Itemid=3637&lang=es#:~:text=En%202018%2C%20m%C3%A1s%20de%20202000, evidenciando%20enormes%20desigualdades%20en%20salud.