

Módulo 1 - Situación actual del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo asociados



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ 

Objetivo del módulo

Al finalizar este módulo, usted estará en capacidad de:

- ✓ Interpretar la magnitud de la situación epidemiológica actual del cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo asociados.

Situación actual del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo asociados

Índice

Presentamos el índice de contenidos de este módulo y lo(a) invitamos a explorar activamente cada una de sus partes.

1. Definición de conceptos básicos

2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

3. Datos epidemiológicos en Colombia

4. Factores de riesgo

1. Definición de conceptos básicos

Epidemiología: disciplina que estudia la **frecuencia de aparición de la enfermedad y de sus determinantes en la población**. Su interés se centra en la población, para conocer quién enferma, dónde enferma y cuándo enferma, teniendo en cuenta los patrones de tiempo, lugar y persona.

La epidemiología busca determinar, a lo largo de los años, si la enfermedad ha aumentado o disminuido; si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otra, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características diferentes a los que no la tienen.

Haga clic sobre los botones para ver la información

BIBLIOGRAFÍA



1. Definición de conceptos básicos

1.1. Áreas de la epidemiología



Epidemiología descriptiva

Recoge las características generales de la distribución de un evento de salud determinado en términos de variables de persona, tiempo y lugar a través de medidas como:

- La prevalencia
- La incidencia
- La mortalidad

[VER MÁS](#)

Epidemiología analítica

Evaluación de los factores de riesgo y la búsqueda de los factores determinantes o causales.



1. Definición de conceptos básicos

1.1. Áreas de la epidemiología

Presione los botones para conocer sus características

BIBLIOGRAFÍA

Prevalencia



Incidencia



DEFINICIÓN →

Mortalidad



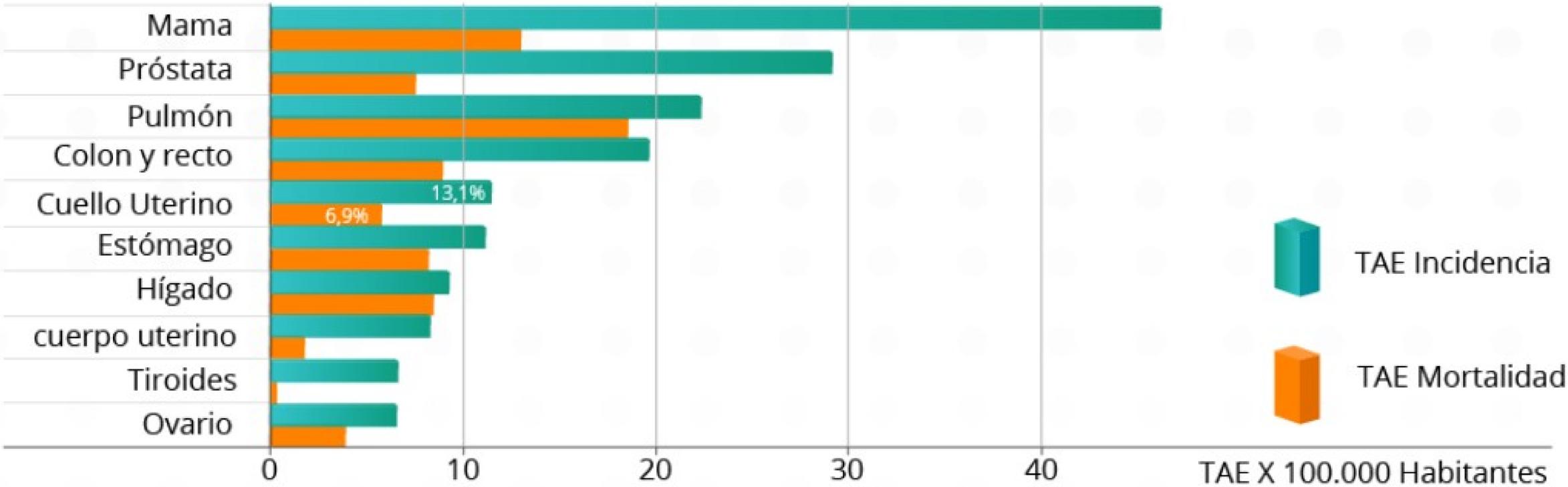
2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

El cáncer de cuello uterino ocupa el quinto lugar en incidencia a nivel mundial. Actualmente representa la cuarta causa de muerte por cáncer en mujeres en el mundo con un estimado de 570.000 casos nuevos y 311.000 muertes.

Dé clic sobre los botones para ver la información



BIBLIOGRAFÍA

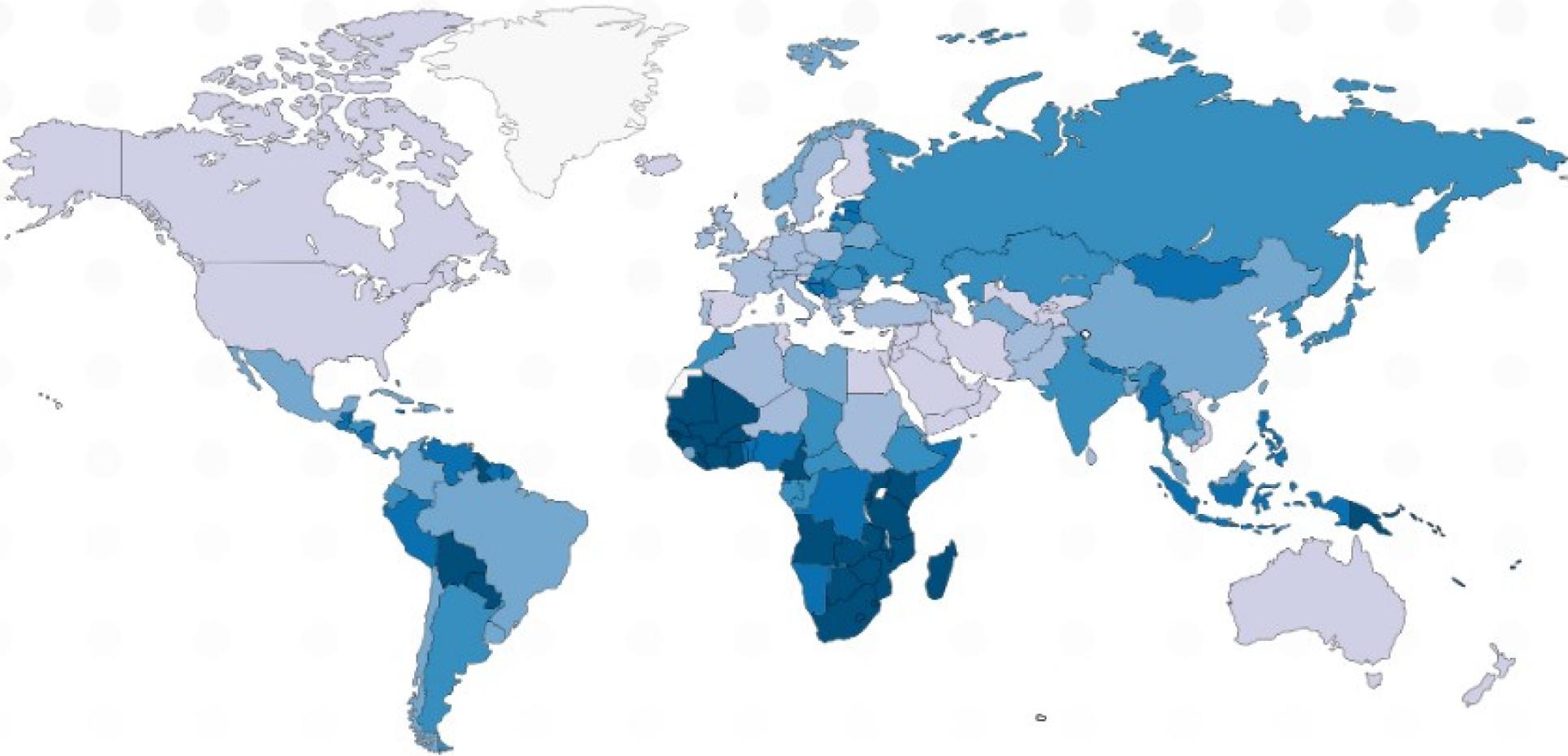


2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

2.1. Incidencia del cáncer de cuello uterino en el mundo



BIBLIOGRAFÍA



Tasas de incidencia estandarizadas por edad por 100.000

2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

2.1. Incidencia del cáncer de cuello uterino en el mundo

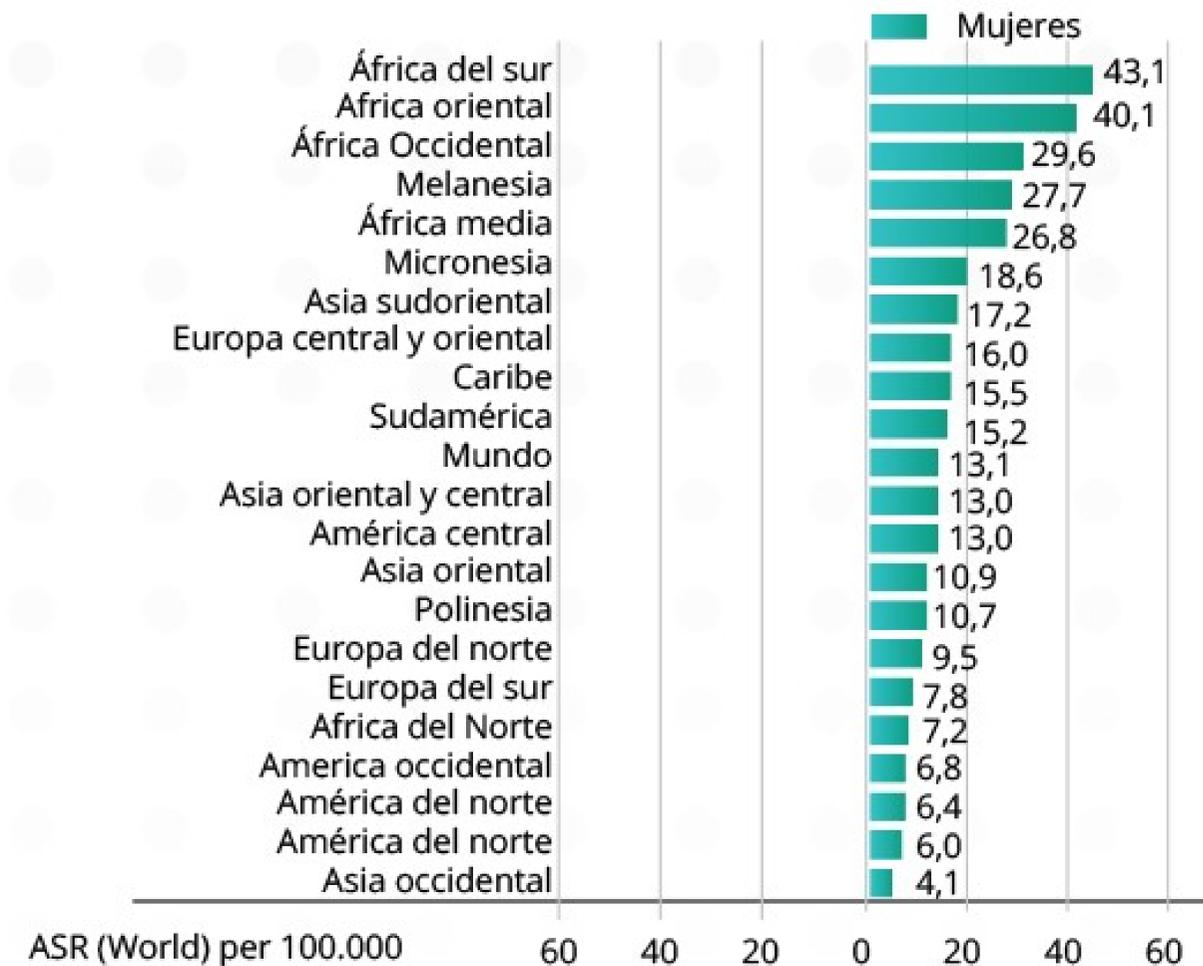
Información

Las mayores tasas de incidencia a nivel mundial varían de acuerdo a la región geográfica. La mayor incidencia se encuentra concentrada en:

- Sur de África (Swazilandia)
- África Oriental (Malawi y Zimbabwe)
- África Occidental (Guinea Burkina Faso y Mali) con tasas ajustadas por edad (TAE) superiores a 40 por 100.000 habitantes.

Así mismo, se evidencia como estas tasas son 7 a 10 veces más bajas en América del Norte, Australia, Nueva Zelanda y Asia occidental (Arabia Saudita e Irak).

BIBLIOGRAFÍA

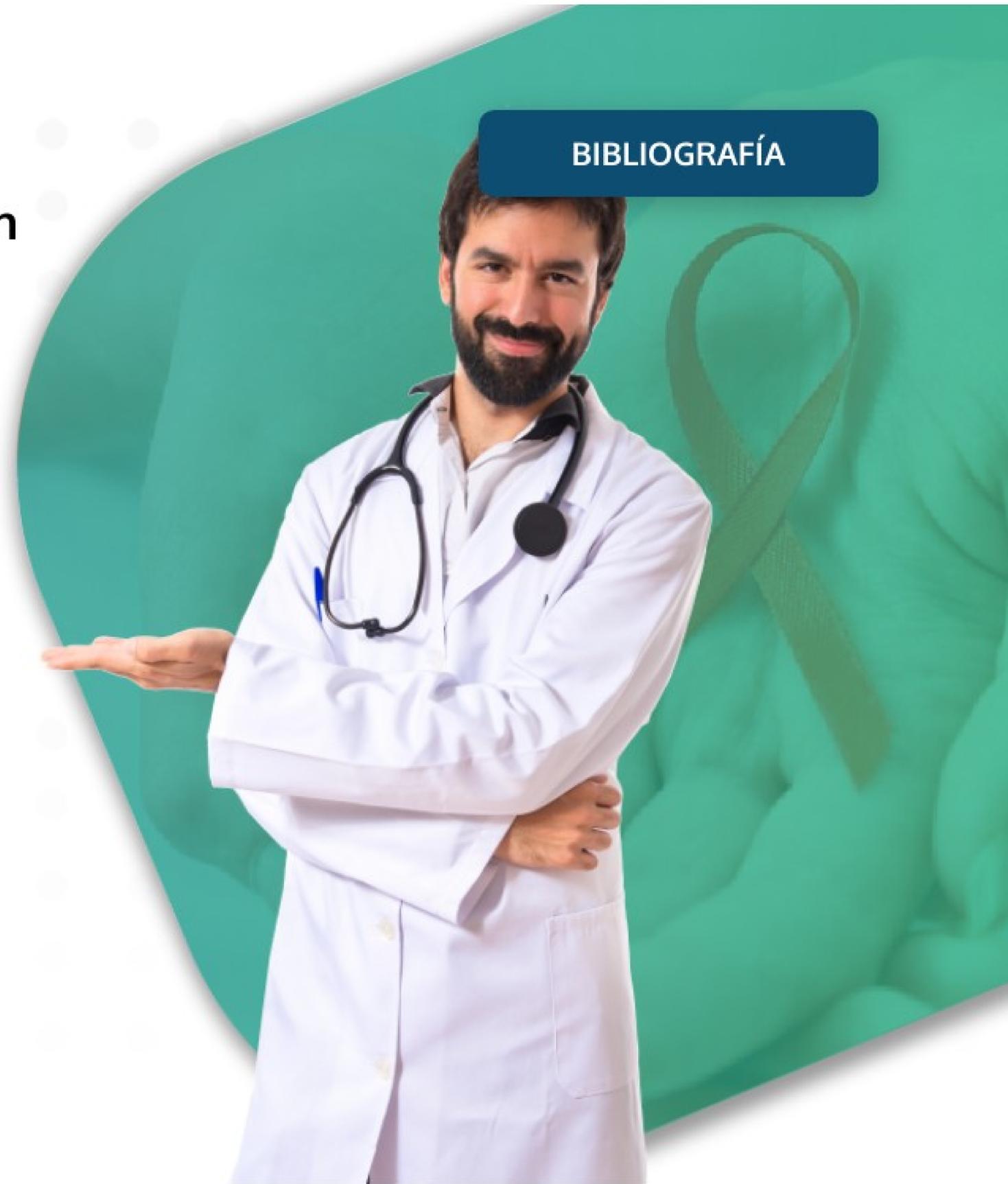


Tasas de incidencia estandarizadas por edad, a nivel mundial.

2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

2.1. Incidencia del cáncer de cuello uterino en el mundo

Factores vinculados al aumento de la media en los niveles socioeconómicos, el riesgo decreciente de persistencia en la infección por VPH, mejoras en higiene genital, paridad reducida y prevalencia decreciente de las enfermedades de transmisión sexual, así como los efectos beneficiosos de los programas poblacionales de cribado, provocaron disminuciones en las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer cervical en muchos países europeos, Australia / Nueva Zelanda y América del Norte, a pesar de la advertencia que ya se había realizado en relación a que en estas poblaciones sucesivas generaciones de mujeres (nacidas durante 1930-1950) estaban cada vez más en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.



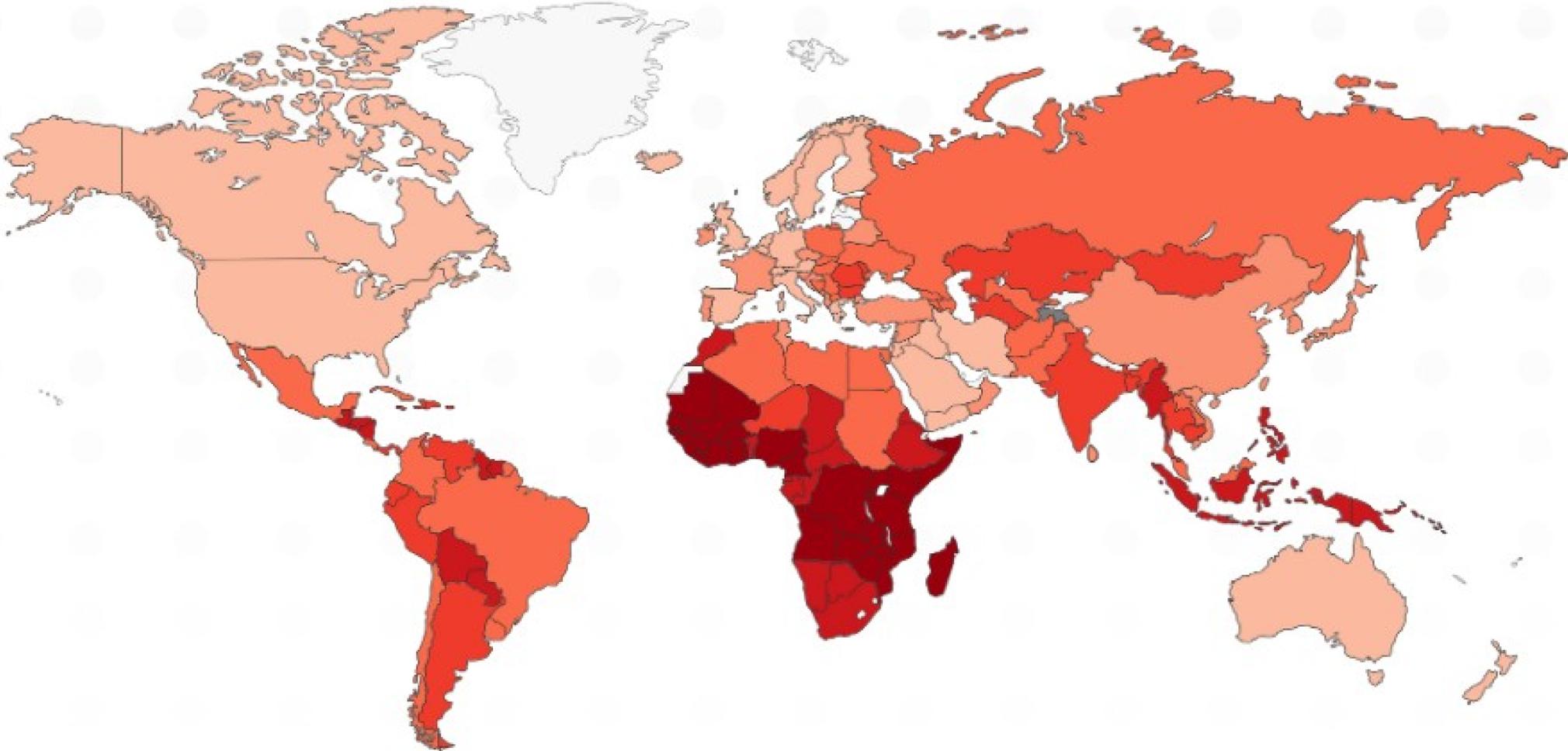
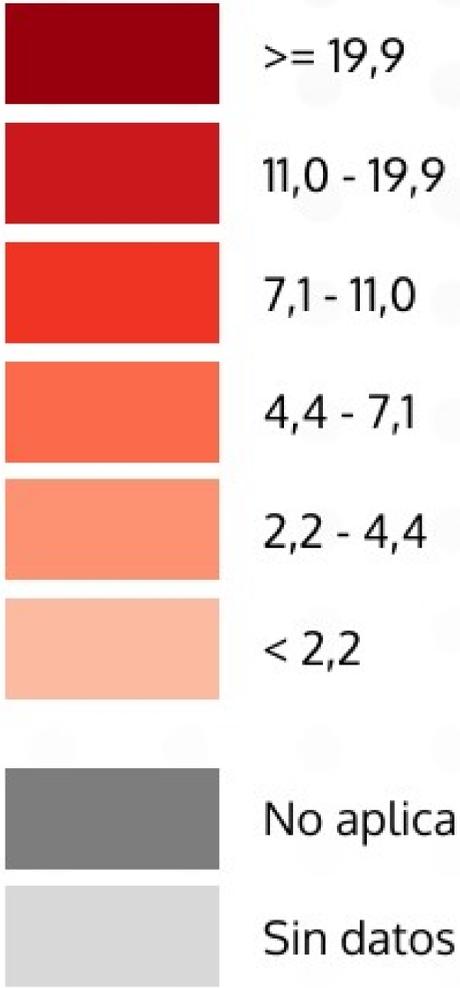
2. Datos epidemiológicos a nivel mundial

2.1. Incidencia del cáncer de cuello uterino en el mundo



SABER MÁS

BIBLIOGRAFÍA



3. Datos epidemiológicos en Colombia

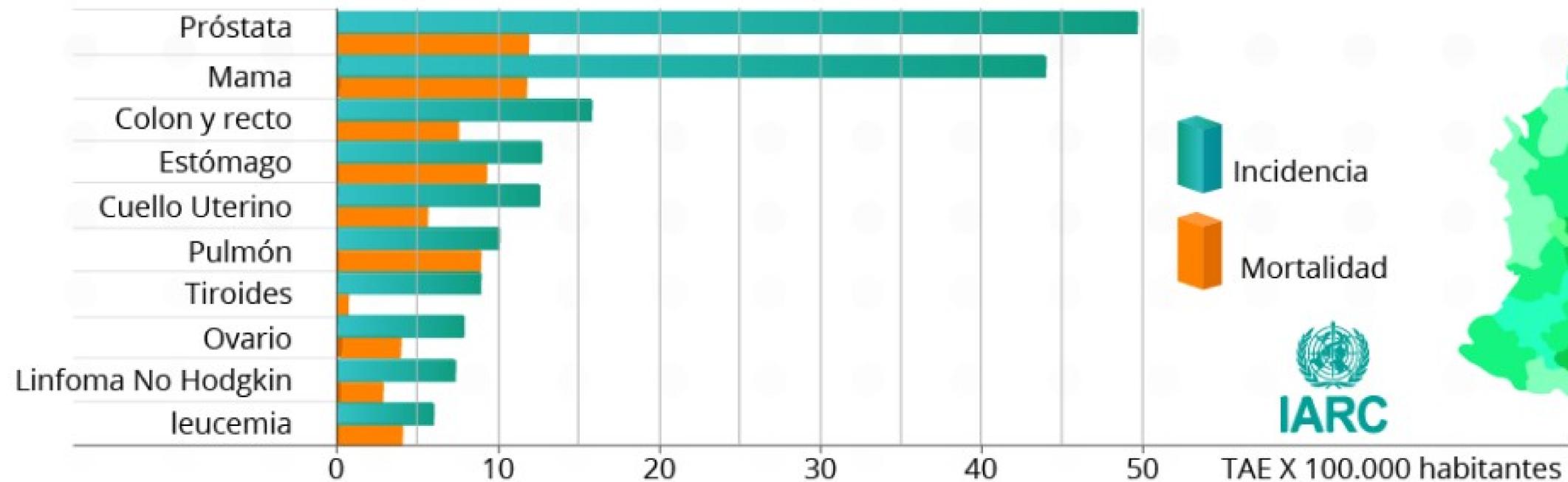
3.1. Incidencia y mortalidad por los principales tipos de cáncer en Colombia

De acuerdo a cifras de GLOBOCAN 2018, el cáncer de cuello uterino ocupa el quinto lugar en incidencia para ambos sexos después del cáncer de próstata, mama, colon y recto y estómago. A nivel de mortalidad representa la sexta causa de muerte por cáncer después de próstata, mama, estómago, pulmón y colon y recto.

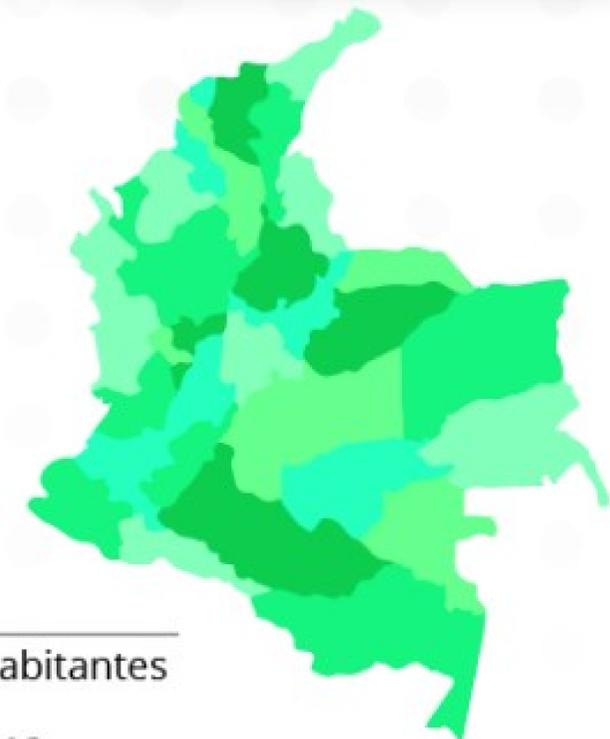
Dé clic sobre los botones para ver la información

SABER MÁS

BIBLIOGRAFÍA



Tasas de incidencia y mortalidad ajustadas por edad, en ambos sexos (Colombia) 2018.



3. Datos epidemiológicos en Colombia

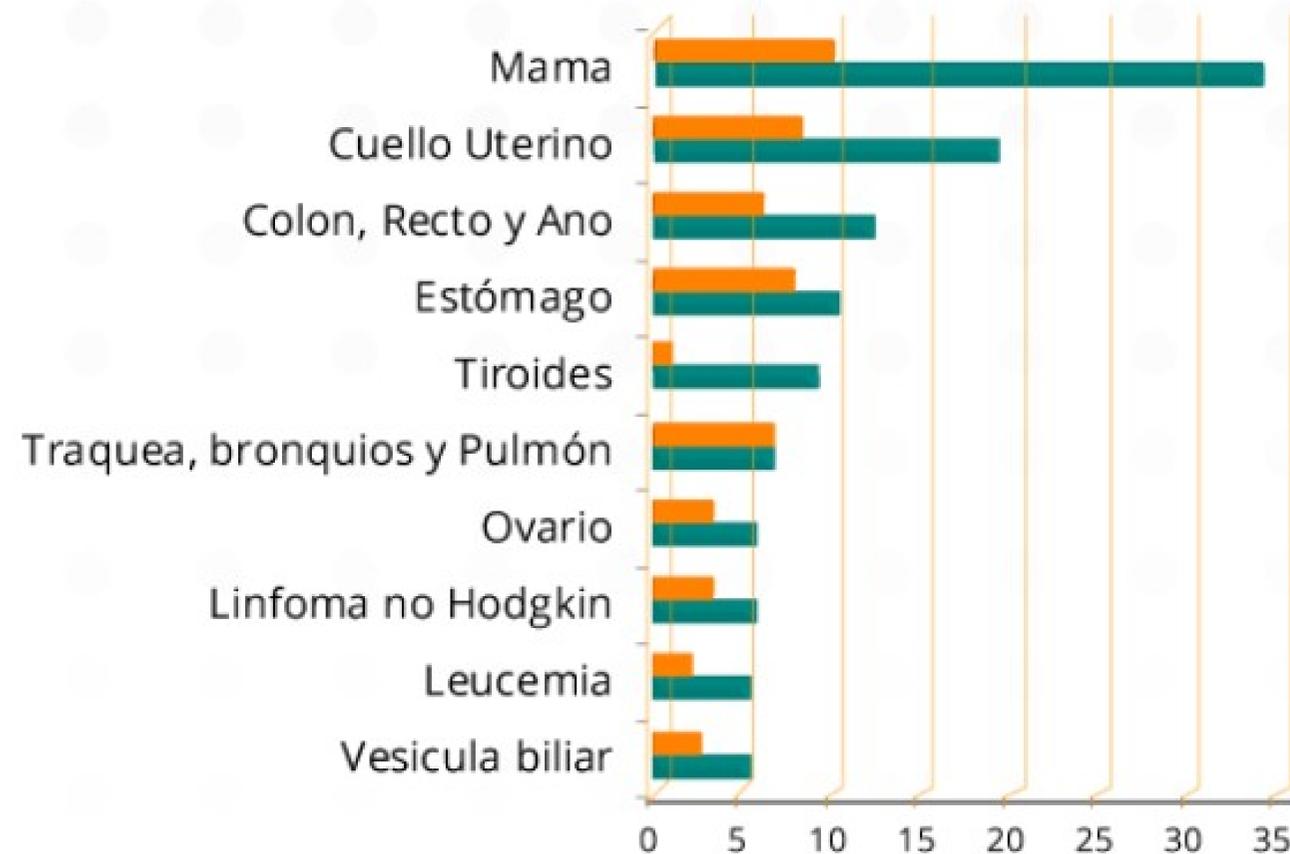
3.2. Situación del cáncer en mujeres en Colombia 2007-2011

El cáncer de cuello uterino para el periodo 2007-2011 representó la segunda causa en incidencia y mortalidad por cáncer en mujeres en Colombia.

Dé clic sobre los botones para ver la información



BIBLIOGRAFÍA



TAE x 100.000 habitantes



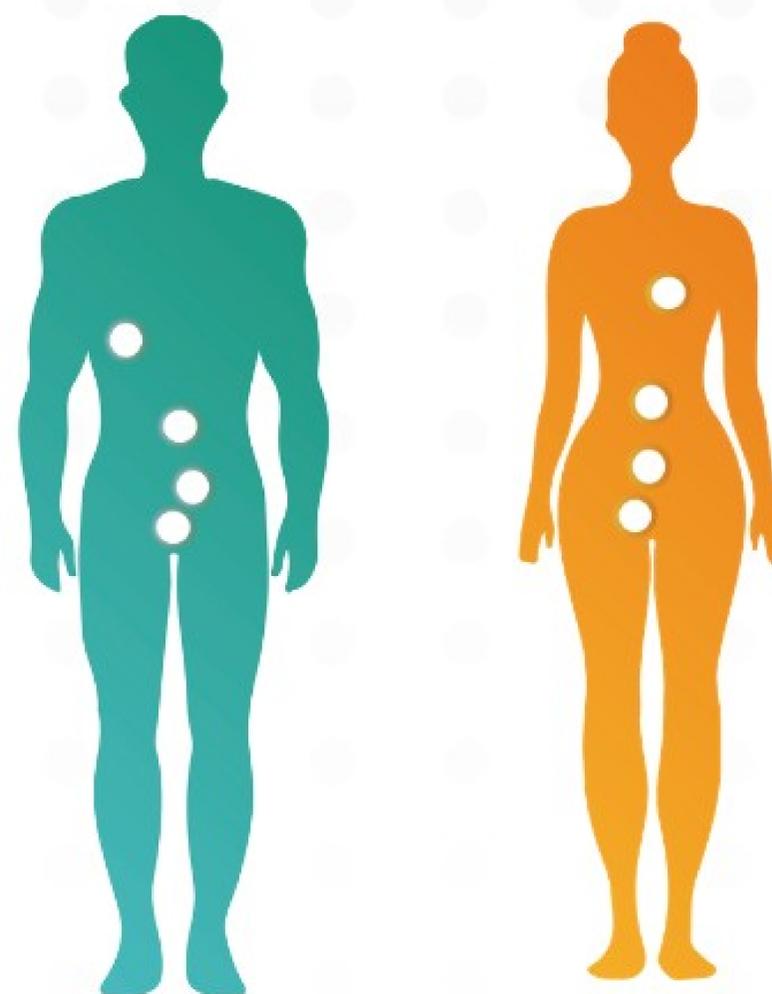
3. Datos epidemiológicos en Colombia

3.3. Principales localizaciones de cáncer en ambos sexos en Colombia

Presione los botones para conocer sus características



BIBLIOGRAFÍA



TAE x 100.000 habitantes

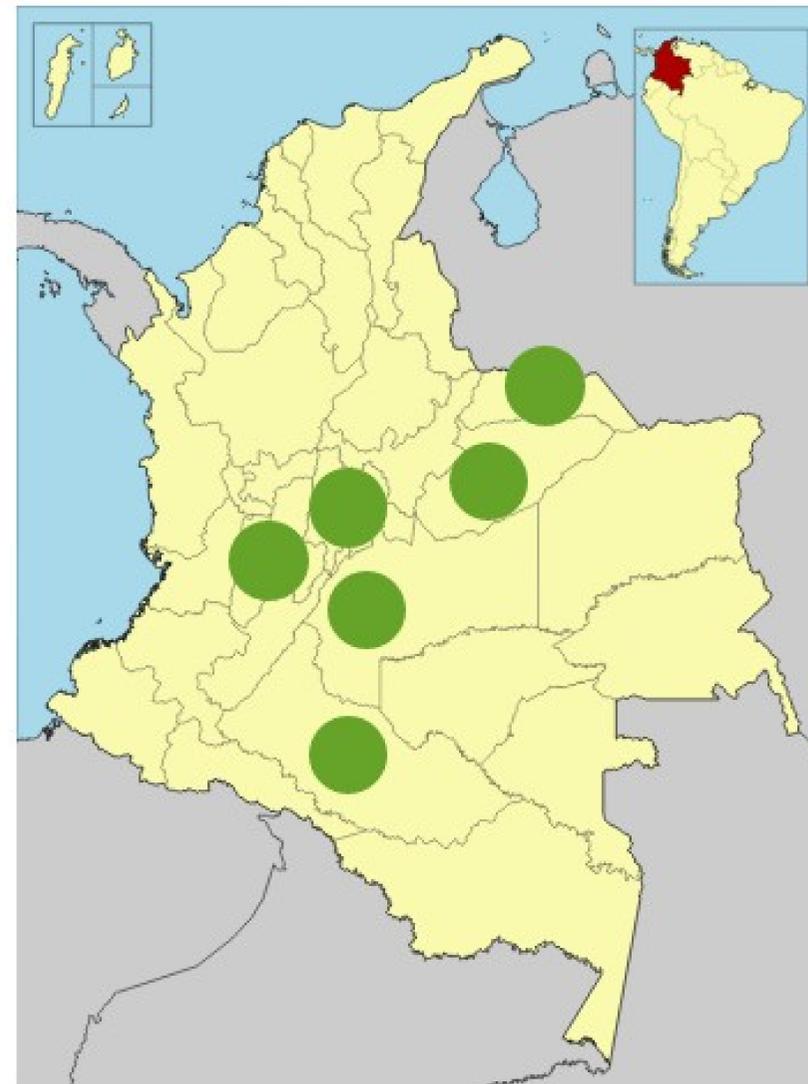
3. Datos epidemiológicos en Colombia

3.4. Incidencia y mortalidad en mujeres por departamento 2007 - 2011

Presione los botones para conocer sus características



BIBLIOGRAFÍA



3. Datos epidemiológicos en Colombia

3.5. Mortalidad por cáncer de cuello uterino en Colombia

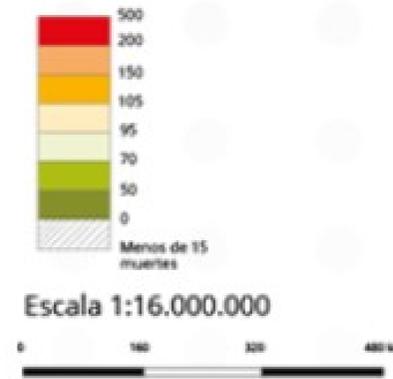
Presione los botones para conocer sus características



[VER MÁS](#)

[BIBLIOGRAFÍA](#)

Cáncer de cuello del útero
Razones estandarizadas de mortalidad por departamento.
2007 - 2013



3. Datos epidemiológicos en Colombia

3.6. Distribución de la incidencia y mortalidad INC - Colombia 2015

Presione los botones para conocer sus características

BIBLIOGRAFÍA

TABLA

DATO 1

DATO 2

DATO 3

3. Datos epidemiológicos en Colombia

3.6. Distribución de la incidencia y mortalidad INC - Colombia 2015

- A nivel institucional, el tumor maligno de cuello uterino fue la cuarta causa de muerte en mujeres para el 2015.
- La siguiente causa fue el tumor maligno de la mama, otros tumores malignos, y el tumor maligno del estómago.
- Una vez más se observa cómo el mayor número de defunciones por cáncer de cuello uterino se registra en mujeres afiliadas al Régimen Subsidiado (80 %).

Causa básica de defunción*	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	No asegurado	Total
Tumores malignos de labio, boca y faringe	5	13	0	0	0	18
Tumor maligno de esófago	1	3	0	0	0	4
Tumor maligno de estómago	23	43	0	1	2	69
Tumor maligno de colon, recto y ano	20	30	0	1	1	52
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	4	2	0	0	0	6
Tumor maligno del páncreas	6	7	0	0	0	13
Tumor de maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	10	19	0	0	0	29
Melanoma maligno de la piel	7	6	0	0	0	13
Tumor maligno de la mama	35	77	0	2	2	116
Tumor maligno del cuello del útero	10	51	0	1	1	63
Tumor maligno de otros sitios del útero	13	10	0	0	0	23
Tumor maligno del ovario	12	23	0	0	0	35
Tumor maligno de la vejiga urinaria	1	3	0	0	1	5
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto SNC	2	8	0	0	1	11
Linfoma no Hodgkin	9	18	0	0	0	27
Mieloma múltiple y tumores malignos de cel. plasmáticas	2	9	0	1	0	12
Leucemia	7	26	0	1	0	34
Resto de tumores malignos	33	61	0	0	0	95
Enfermedades isquémicas del corazón	1	0	0	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	2	0	0	0	0	2
enfermedades del hígado	0	1	0	0	0	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	0	1	0	0	0	1
Todas las demás enfermedades	0	4	0	0	0	4
Total	203	415	1	7	8	634

4. Factores de riesgo



Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle un evento (cáncer). Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. También existen ciertos factores que están relacionados con la disminución del riesgo, conocidos como factores protectores. Algunos factores de riesgo son modificables, como los de tipo comportamental, otros no son controlables como la edad y los antecedentes familiares



4. Factores de riesgo

A continuación, conocerá los factores que pueden elevar el riesgo de una mujer de desarrollar cáncer de cuello uterino:



BIBLIOGRAFÍA

4. Factores de riesgo

4.1. Infecciones por el virus del papiloma humano (VPH)

Presione los botones para conocer sus características

BIBLIOGRAFÍA

DATO 1

DATO 2

DATO 3

DATO 4



VER IMAGEN

VER IMAGEN

VER MÁS



4. Factores de riesgo

4.2. Edad

- Las niñas menores de 15 años de edad rara vez desarrollan cáncer de cuello uterino.
- El riesgo de cáncer de cuello uterino aumenta entre el final de la adolescencia y mediados de los 30 años de edad.
- Las mujeres mayores de 40 años de edad siguen en riesgo y deben continuar sometiéndose, con regularidad, a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, que incluyen pruebas de Papanicolaou y de VPH.



4. Factores de riesgo

4.3. Tabaquismo



BIBLIOGRAFÍA

- Existe una relación directa entre el riesgo de lesiones preinvasoras y la duración e intensidad del hábito. En promedio se considera que las fumadoras tienen doble riesgo de lesión intraepitelial con respecto de las no fumadoras.
- Experimentalmente se ha demostrado la presencia de nicotina, cotinina y otros mutágenos derivados del tabaco, en mujeres fumadoras con lesión intraepitelial. Además, es bien conocido el daño molecular del ADN del tejido cervicouterino en mujeres que fuman.
- También es conocido que el tabaco induce un efecto inmunosupresor local. Diferentes estudios han encontrado mutágenos en el moco cervical, algunos a concentraciones muy superiores a las sanguíneas, lo que sugiere un efecto carcinogénico directo.
- Aunque no es posible separar el hecho de las conductas de riesgo para adquirir VPH que se asumen con más frecuencia entre las mujeres fumadoras; esto hace que la evidencia no sea tan robusta y no permita soportar claramente la asociación directa entre tabaquismo y el cáncer del cuello uterino.



4. Factores de riesgo

4.4. Características de la conducta sexual

Haga clic en los iconos para conocer la información

BIBLIOGRAFÍA



4. Factores de riesgo

4.5. Factores relacionados con la reproducción

Haga clic en los iconos para conocer la información

BIBLIOGRAFÍA

PARIDAD

MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS

4. Factores de riesgo

4.6. Factores psicosociales

Haga clic en los iconos para conocer la información

BIBLIOGRAFÍA

CONDICIÓN
SOCIOECONÓMICA
Y CULTURAL

EDUCACIÓN
EN SALUD

LA TASA
DE MORTALIDAD

ROL QUE PERCIBE
LA MUJER DE SU
FEMINIDAD

4. Factores de riesgo

4.7. Factores asociados con la calidad de la atención



Acceso: La mortalidad por cáncer de cuello uterino es más elevada en las mujeres cuyo acceso a los servicios de salud es ilimitado.

Oportunidad: Una de las características de definitivamente más impacta en la percepción de las usuarias frente a la calidad de algún servicio de salud es el tiempo que tienen que esperar para recibirlo.

- El cáncer de cuello uterino es una enfermedad manejable cuando su diagnóstico es oportuno y se realiza un tratamiento adecuado de las lesiones premalignas.
- En países desarrollados donde hay amplia cobertura, el 80% de los casos de lesiones que afectan el cuello uterino son detectados como neoplasia intraepitelial, lo cual sugiere que existen elevados estándares de calidad en los programas de detección temprana.
- En diversos estudios se han identificado problemas asociados con la reducida eficiencia y efectividad de los programas de detección temprana de cáncer de cuello uterino.

4. Factores de riesgo

4.7. Factores asociados con la calidad de la atención

Un estudio realizado en seis municipios de Colombia cuyo objetivo fue evaluar el proceso de atención del programa de detección temprana de cáncer cervicouterino enfocado en cobertura de tamización, oportunidad de atención y adherencia en el direccionamiento del diagnóstico y tratamiento.



Los resultados del estudio mostraron que de las 28.442 citologías cervicales tomadas en 2014, el 2,3% presentaron algún tipo de anomalía. Se evidenció cobertura anual de tamización del 28,2% (0,0% -280,6%), oportunidad de atención; entre toma y entrega de resultado: 15 días (4 -118), entre el resultado y el diagnóstico: 18 días (2 - 294) y entre el diagnóstico y tratamiento: 49,5 días (2 -240). Para adherencia, el 81,6% evidencia cumplimiento del direccionamiento al diagnóstico a partir del resultado citológico y el 62,6% evidencia cumplimiento en el direccionamiento del diagnóstico al tratamiento.

El programa de detección temprana de cáncer cervicouterino presentó coberturas bajas de tamización.

ACTIVIDAD INTERACTIVA

Lo invitamos a realizar la siguiente actividad acerca de los contenidos estudiados antes.

EMPEZAR >