



INFORME DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL DEL PROCESO  
DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE CUELLO  
UTERINO, DESDE EL TAMIZAJE HASTA EL TRATAMIENTO EN  
UN HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL: ESTUDIO DE CASO DE  
LOS TIEMPOS DE DEMORA

REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 16-2020

PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ  
Directora de IETSI

YAMILEE HURTADO ROCA  
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

### **Autores**

- Percy Soto. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI, EsSalud. Lima, Perú

### **Reporte de resultados de investigación 20-2019**

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2018, aprobados con la Resolución N° 031-IETSI-ESSALUD-2016.

Tema de salud en investigación prioritario: Cáncer de cuello uterino.

Pregunta de investigación prioritaria: ¿Considerando el contexto regional y el análisis de los cuellos de botella y los procesos, ¿Cuáles son las intervenciones más adecuadas para reducir los tiempos entre tamizaje y tratamiento? ¿Cáncer de útero?

Informe solicitado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

### **Conflicto de intereses**

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Informe de Análisis de Situación Actual del Proceso de Atención de Pacientes con Cáncer de Cuello Uterino, desde el Tamizaje hasta el Tratamiento en un Hospital del Seguro Social: Estudio de Caso de Tiempos de Demora 16-2020. Lima: ESSALUD; 2020.”

### **Datos de contacto**

Yamilée Hurtado Roca

Correo electrónico: [leda.hurtado@essalud.gob.pe](mailto:leda.hurtado@essalud.gob.pe)

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

## MENSAJES CLAVES

- La demora en el diagnóstico y tratamiento del cáncer genera consecuencias en la calidad de vida y salud mental de las personas y puede afectar la sobrevivencia en muchos tipos de cánceres.
- En el hospital evaluado, la mediana de tiempo hasta el diagnóstico fue de siete meses, la primera persona en obtener diagnóstico lo hizo recién después de los cuatro meses y poco más de la cuarta parte pudo acceder al tratamiento en un tiempo de 10 meses desde el tamizaje y, hasta la fecha de recojo de la información, aún quedaba un 60% de la población esperando iniciar tratamiento.
- Estas cifras revelan importantes demoras en EsSalud para ofrecer diagnóstico y tratamiento rápido a mujeres con lesiones intraepiteliales de alto grado. No hemos identificado estudios previos que evalúen los tiempos de demora a diagnóstico y/o tratamiento de CCU en mujeres peruanas. Sin embargo, evidencia analógica en cáncer de mama revela que EsSalud tiene tiempos promedios de demora prolongados que pueden superar los cinco meses.
- Este estudio presenta limitaciones a ser tomadas en cuenta dado que se basa en una muestra limitada y pequeña de pacientes que se atendieron en un hospital de primer nivel de atención.

## RESUMEN

**Objetivos:** Evaluar los tiempos de espera desde el tamizaje hasta el diagnóstico y desde este al tratamiento en mujeres positivas a cáncer de cuello uterino en un hospital de la seguridad social.

**Material y Métodos:** Se revisaron historias clínicas de las pacientes seleccionadas para extraer información sobre i) tiempo desde el tamizaje positivo hasta el diagnóstico confirmado de CCU; y el ii) tiempo desde el tamizaje positivo hasta el inicio del tratamiento. Los tiempos de demora fueron resumidos mediante percentiles de sobrevivencia (25 y 50) y medias restringidas al tiempo de seguimiento más largo. Todos los análisis se hicieron con el programa estadístico Stata/SE v15.1.

**Resultados:** Se identificaron 76 mujeres que fueron tamizadas para CCU mediante PAP y obtuvieron un resultado anormal en la prueba. De acuerdo con los registros de mujeres con PAP anómalo, aproximadamente la mitad (n = 46) de las mujeres tuvo PAP anómalo por atipia celular, el 17.1% (n = 13) por LIEB, el 22.4% (n = 17) LIEA y el 5.3% (n = 4), carcinoma escamoso. El tiempo promedio de demora al diagnóstico fue de 6.9 meses (IC 95% 5.2 – 8.5 meses). Respecto al tiempo de demora al tratamiento, solo la cuarta parte de las mujeres habían iniciado el tratamiento a los 10.4 meses (IC 95% 8.6 – no estimable) desde el tamizaje y el tiempo promedio de demora al tratamiento restringido al tiempo de seguimiento más largo fue de 11.6 meses (IC 95% 10.1 – 13.1 meses).

**Conclusiones:** encontramos que los tiempos de demora al diagnóstico y al tratamiento fueron muy prolongados. Aunque esta evidencia es preliminar y debería confirmarse con estudios más grandes, los hallazgos observados revelan la necesidad de evaluar el impacto en la salud de tiempos de espera prolongados a la vez que se diseñan estrategias para reducirlo.