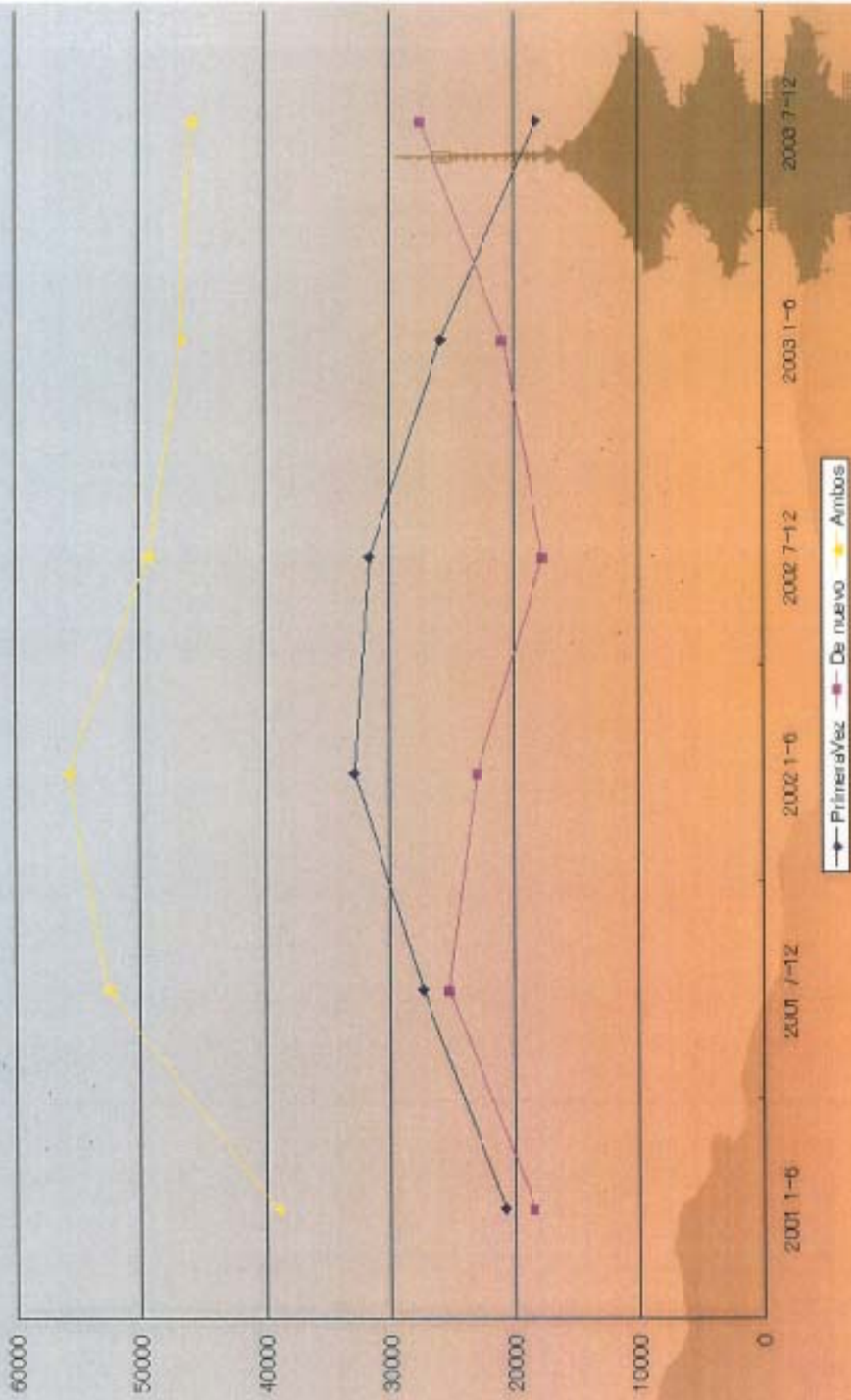


6. 各州保健局のプロジェクト指標の推移

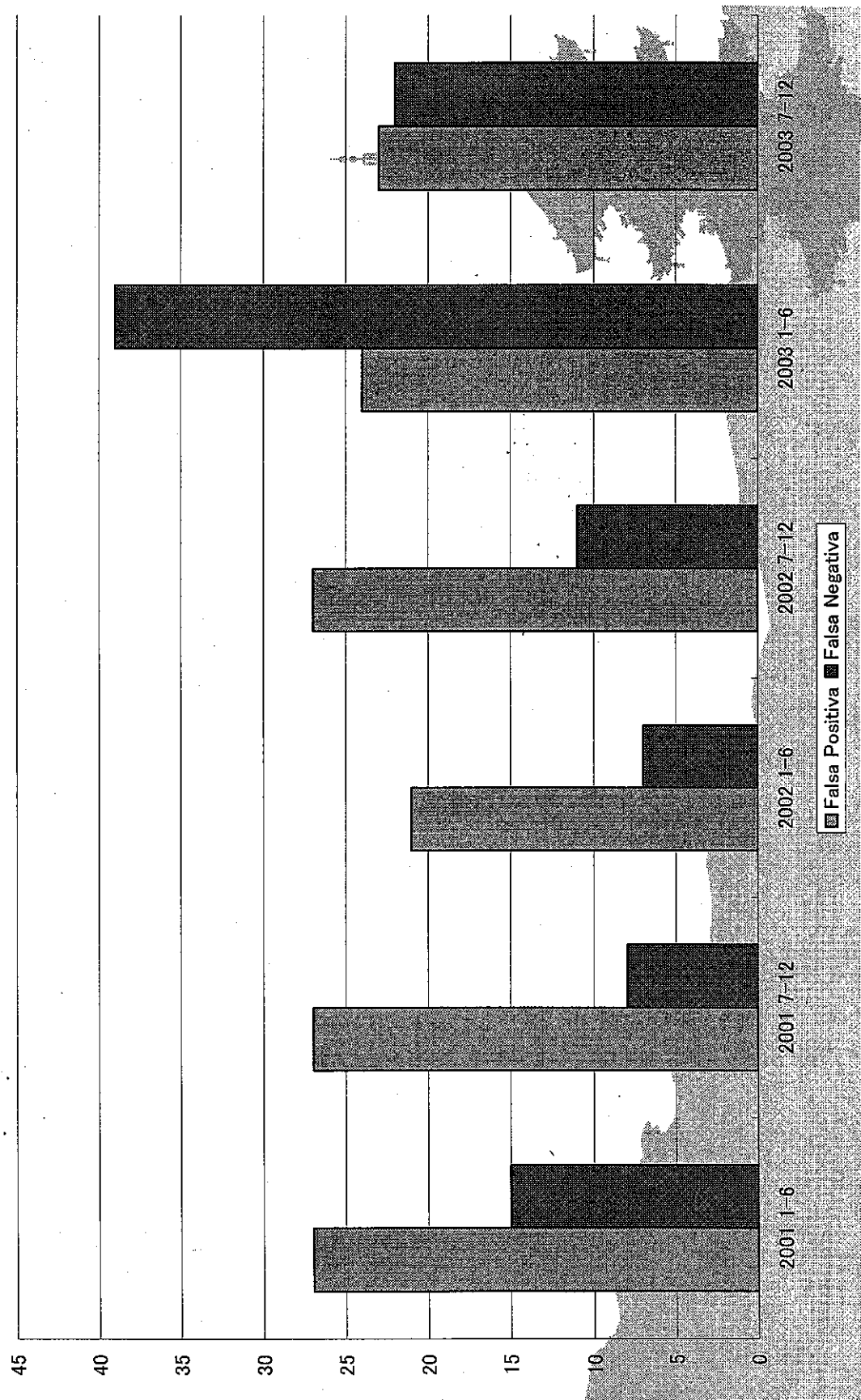
1. チアパス州 (Chiapas)
2. グレロ州 (Guerrero)
3. ナヤリット州 (Nayarit)
4. オアハカ州 (Oaxaca)
5. プエブラ州 (Puebla)
6. ユカタン州 (Yucatan)

Objeto de Proyecto		Indicadores						
		2001		2002		2003		
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Dysplasia Leve	520	333	426	210	454	244	
	Dysplasia Moderada	223	126	141	84	213	130	
	Dysplasia Grave	90	81	92	34	98	59	
	CIS	81	81	83	55	118	61	
El número de CARCINOMA INVASORA	47	24	63	19	30	38		
Resultados	Indicadores							
Que se eleve el nivel de la calidad de los servicios prestados en el área del examen de citología.	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	27	27	21	27	24	23	
	Falsa Positiva	15	8	7	11	39	22	
	Falsa Negativa	71	63	65	70	70	63	
	Adecuada	27	34	33	28	28	35	
	Limitada	2	3	2	2	2	2	
	Inadecuada	75	15	47	33	44	34	
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.	Menos de 21	25	85	53	67	56	67
	Más de 22							
	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	20779	27372	32806	31663	25781	18206	
	El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología.	18382	25167	22961	17605	20856	27567	
Total	39161	52539	55767	49268	46637	45773		

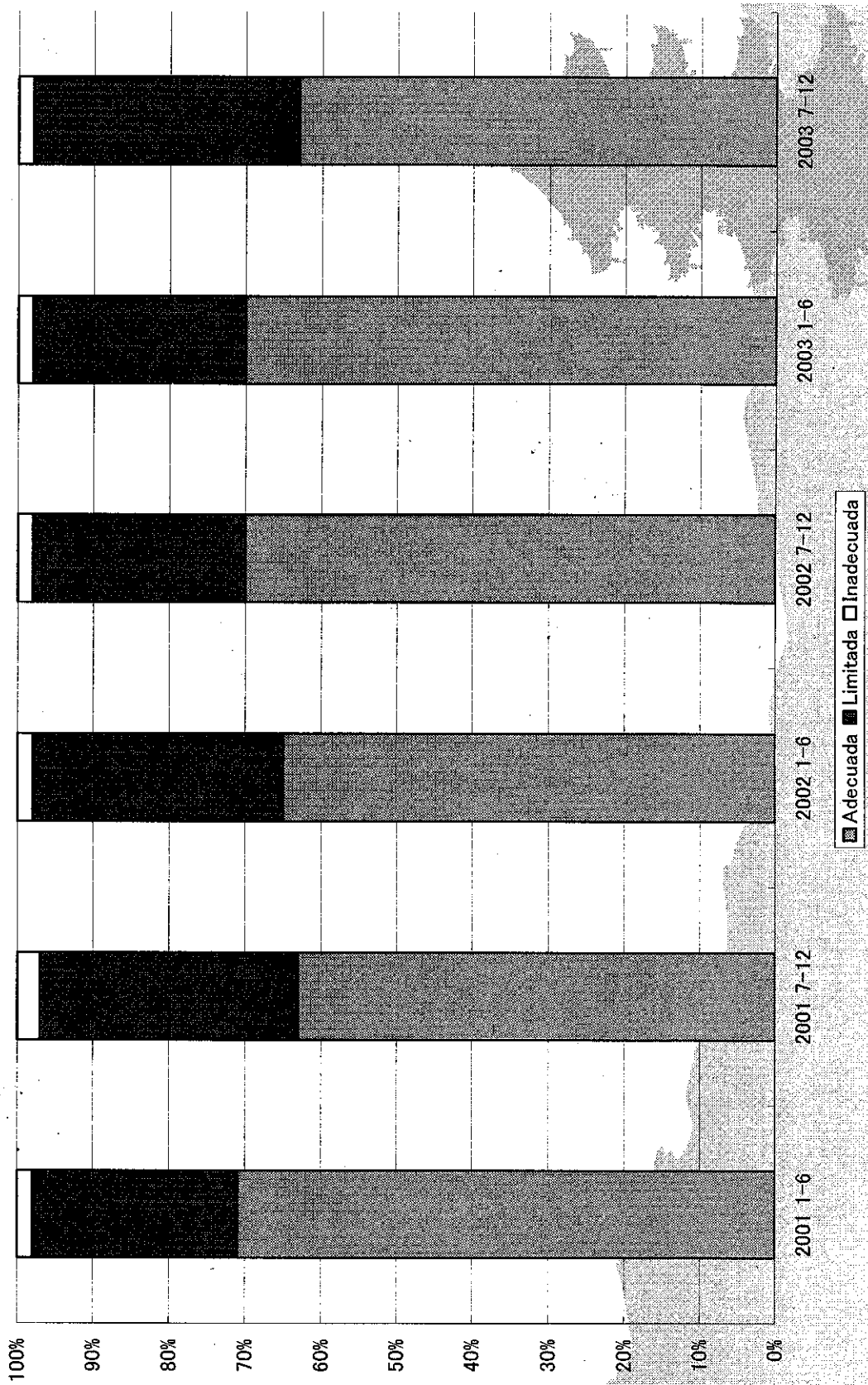
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



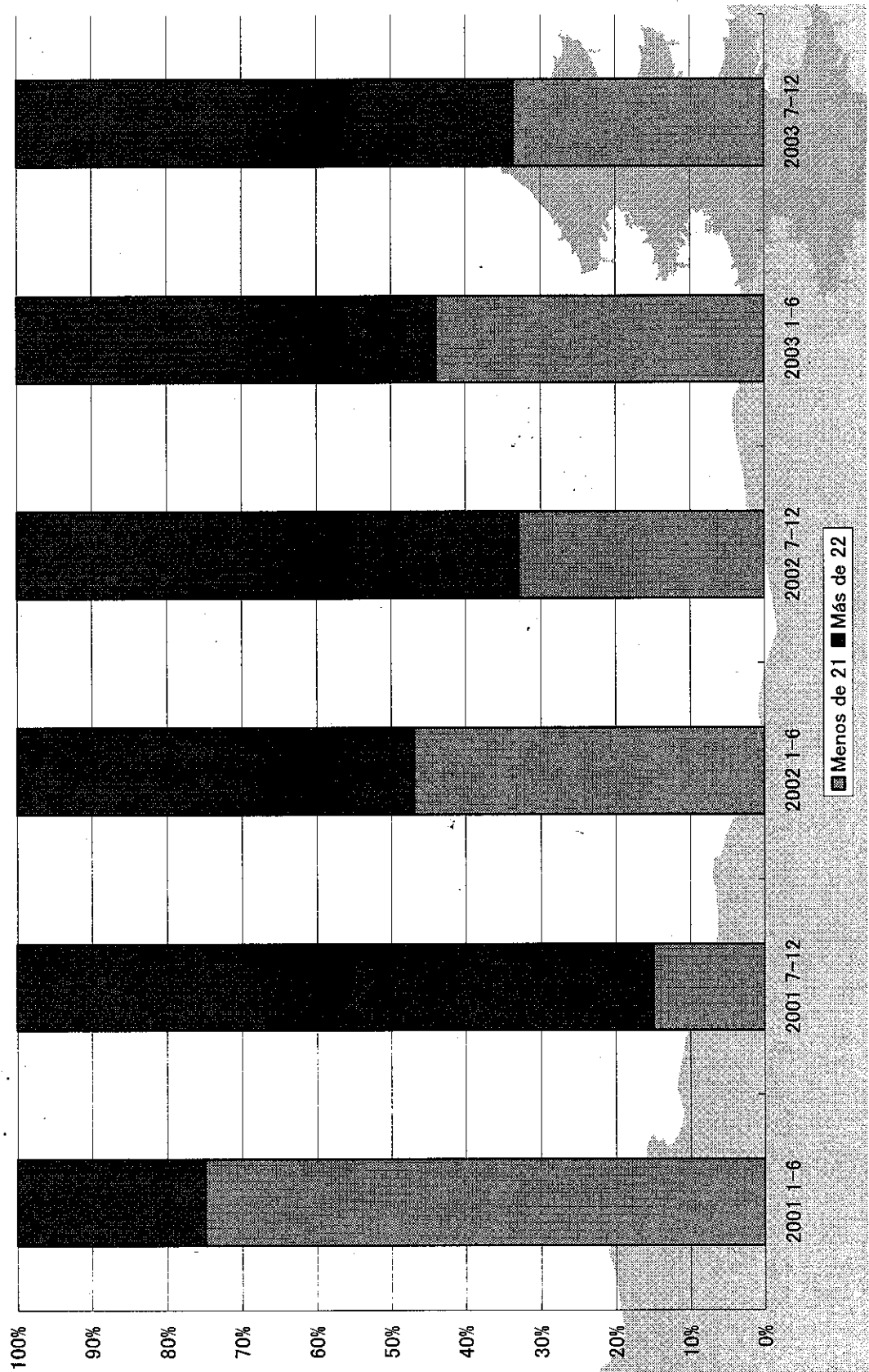
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



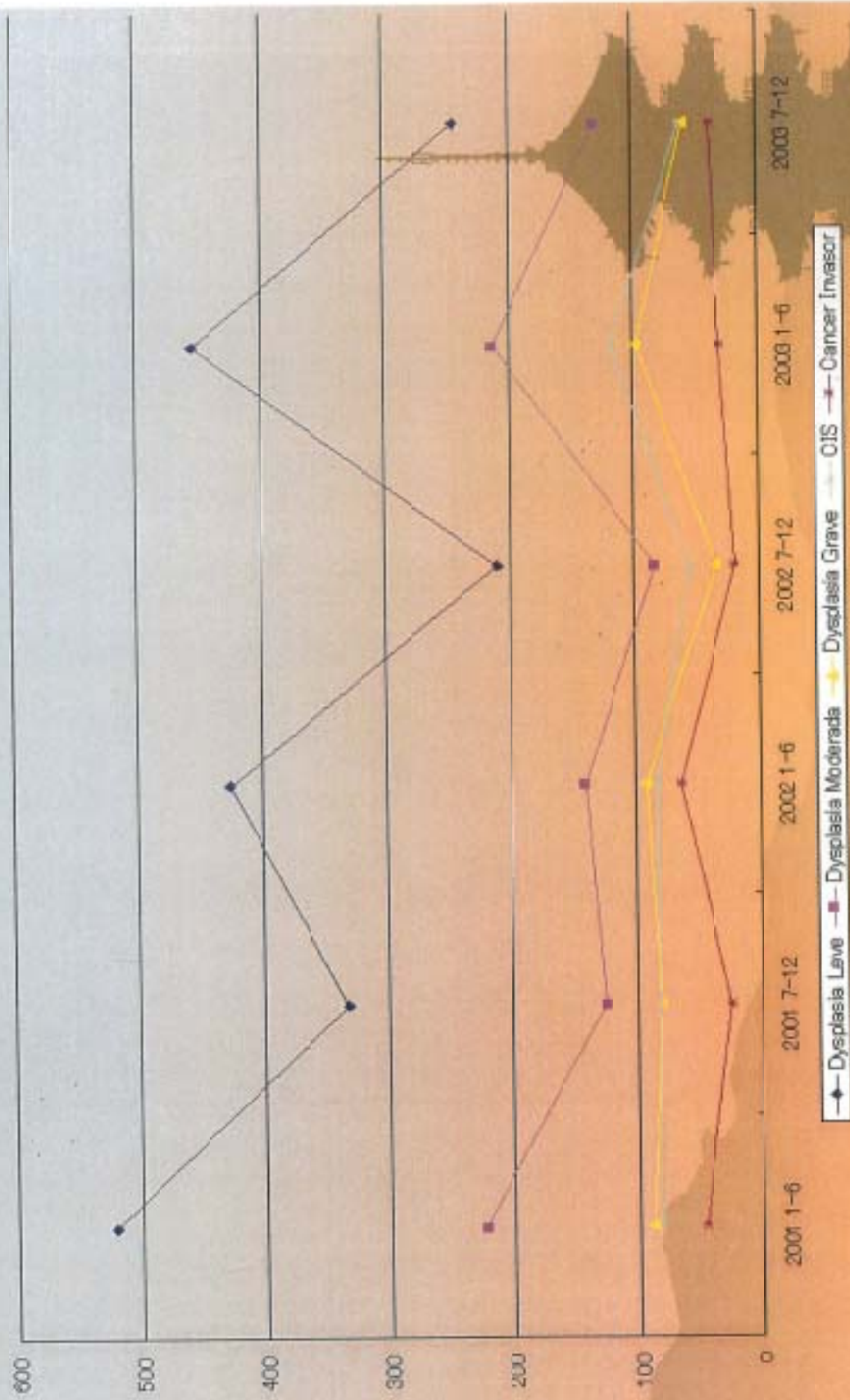
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)

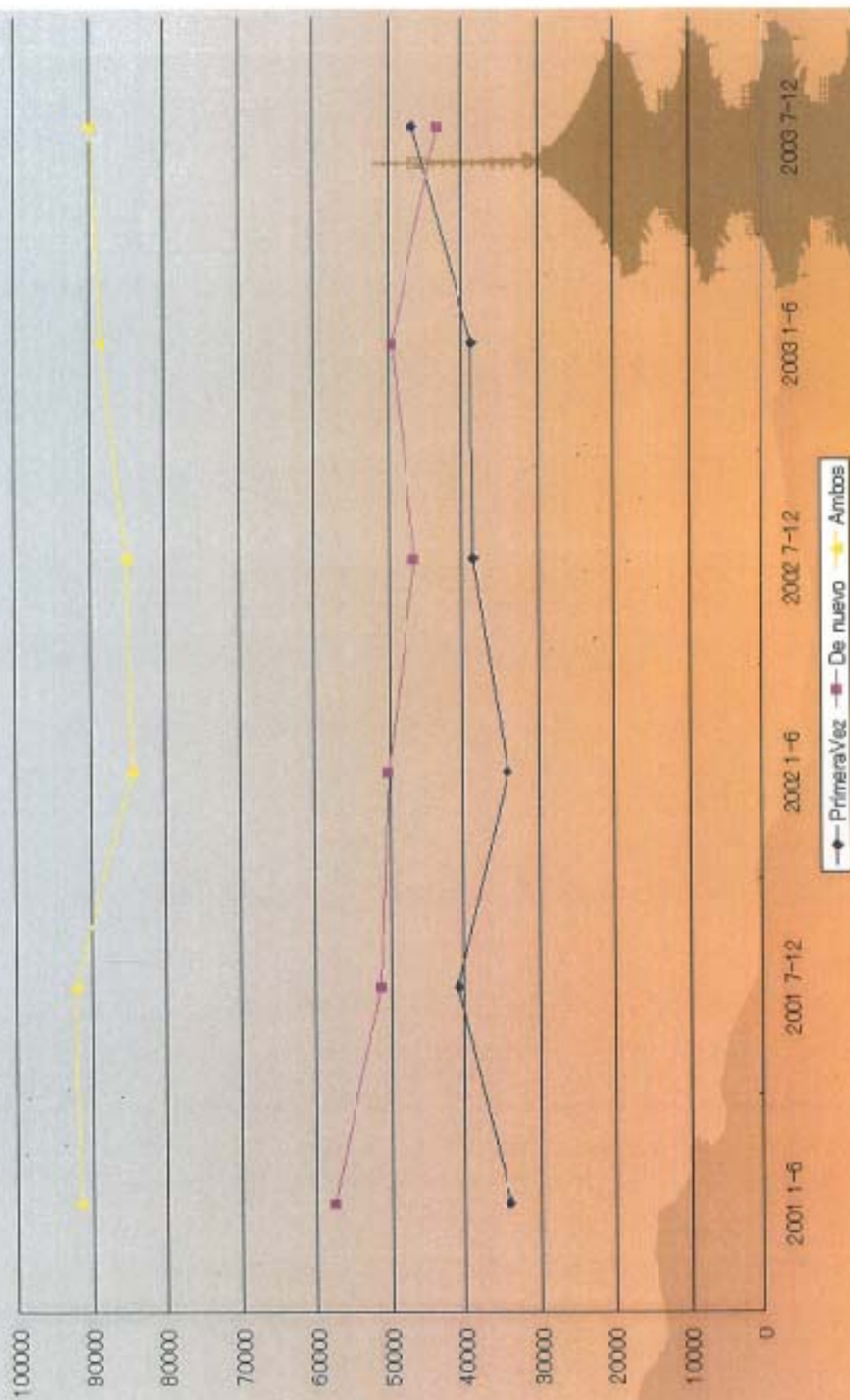


El número de casos de detección oportuna del CACU



Objeto de Proyecto		Indicadores			2001		2002		2003	
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Dysplasia Leve	704	679	909	805	1199	1138			
	Dysplasia Moderada	66	112	97	98	141	145			
	Dysplasia Grave	45	82	69	90	103	96			
	CIS	17	32	41	64	57	58			
	Cancer Invasor	28	34	51	46	35	38			
El numero de CARCINOMA INVASORA										
Resultados	Indicadores									
	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	Falsa Positiva	15	12	10	2	2	4		
		Falsa Negativa	3	5	3	2	1	1		
		Adecuada	59	61	61	64	67	77		
	El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas	Limitada	39	37	38	35	32	23		
		Inadecuada	1	1	1	1	1	1		
		Menos de 21	54	57	52	27	33	71		
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.	Más de 22	46	43	48	73	67	29		
	Incrementar el número de mujeres que acudan al examen de citología por iniciativa propia.	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	34014	40844	34230	38642	38852	46697		
El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología.		57589	51244	50281	46496	49592	43398			
Total		91603	92088	84511	85138	88444	90095			

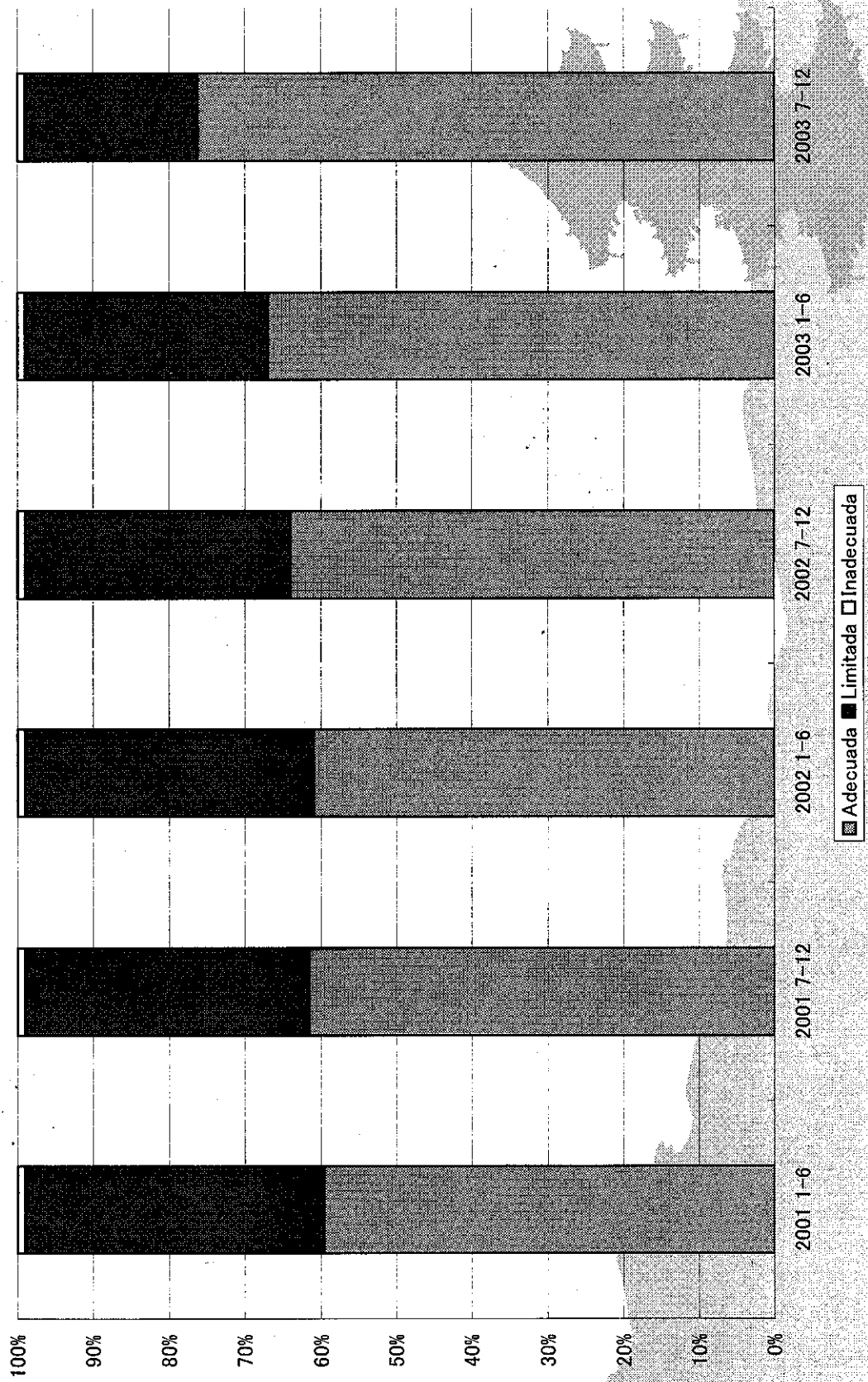
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



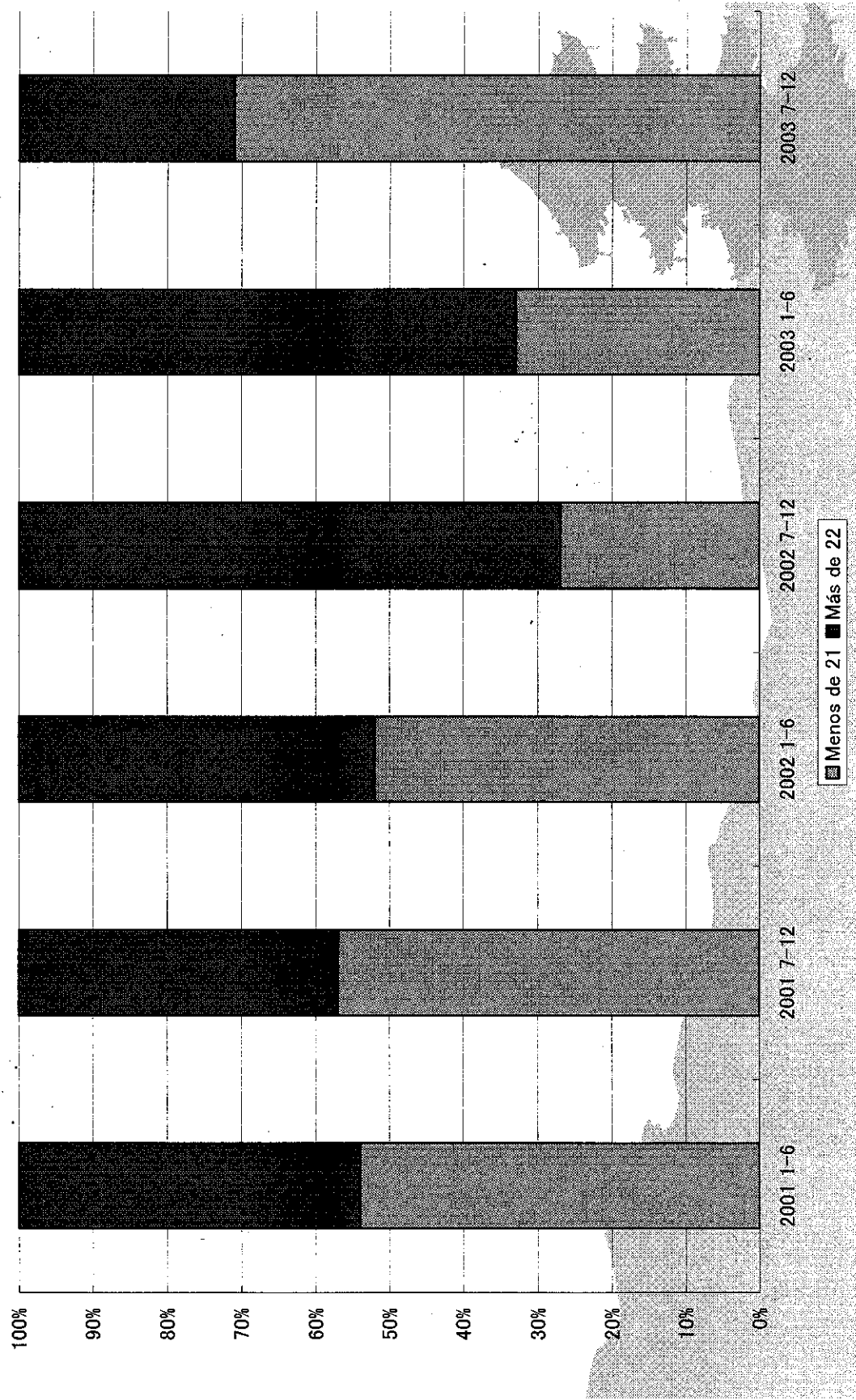
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



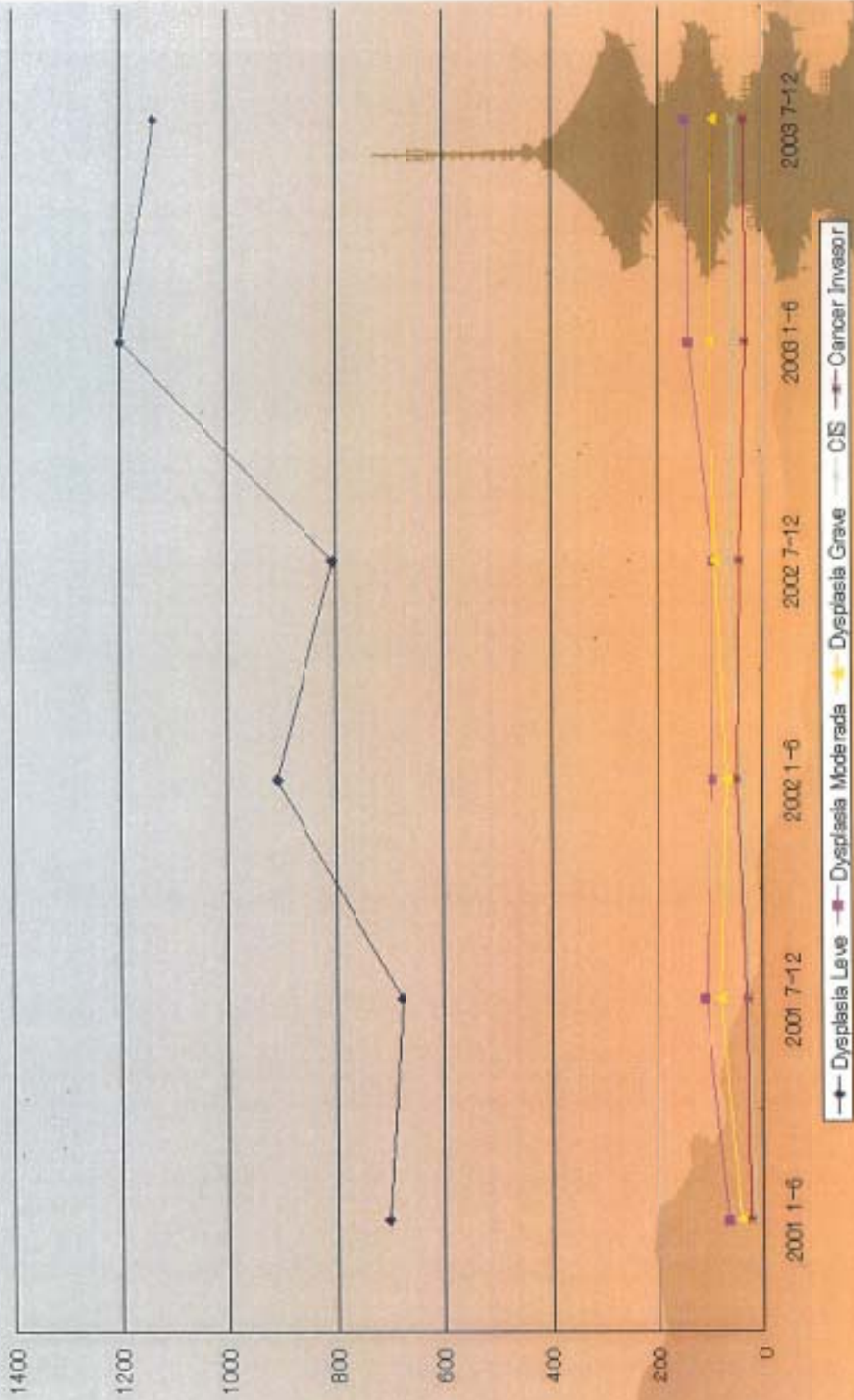
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)



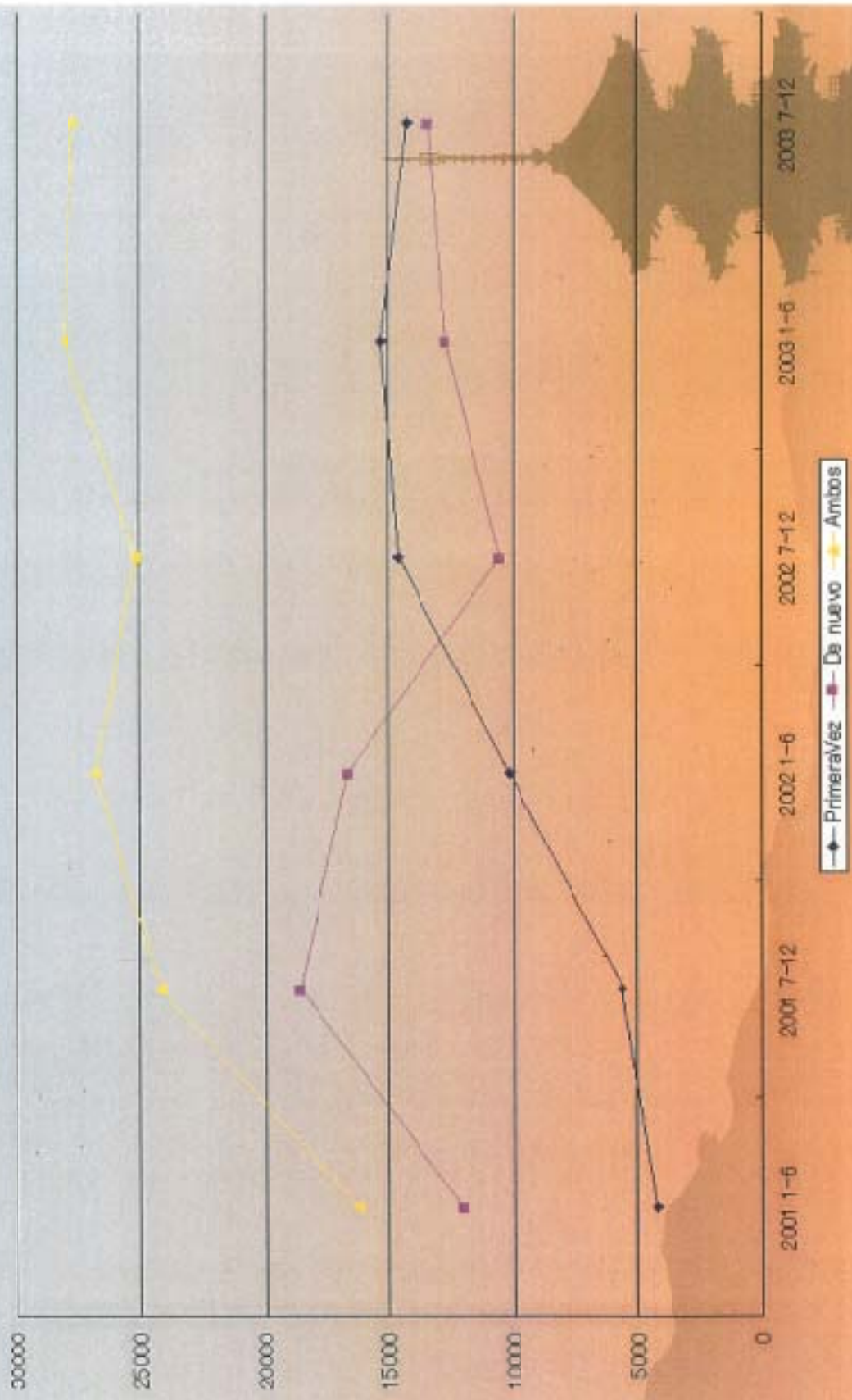
El número de casos de detección oportuna del CACU



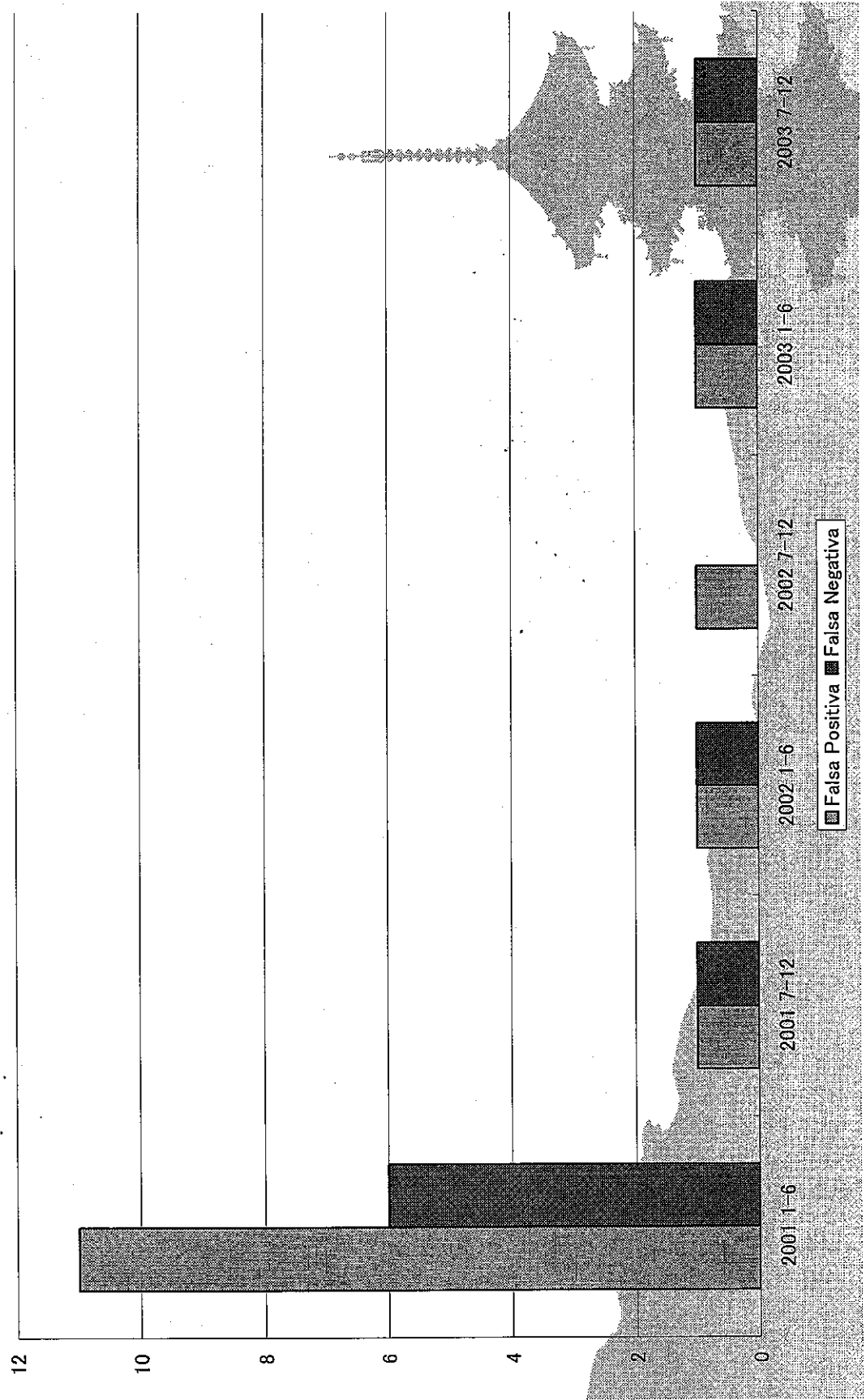
**Monitoring Sheet < Nivel 1 > (Objeto y Resultado de Proyecto para Mujeres)
Estado de NAYARIT**

Objeto de Proyecto	Indicadores	2001		2002		2003	
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Dysplasia Leve	414	276	254	231	274	210
	Dysplasia Moderada	152	119	118	98	129	115
	Dysplasia Grave	57	38	38	41	47	45
	CIS	64	57	45	29	45	36
	Cancer Invasor	12	8	7	4	12	5
Resultados	Indicadores						
	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	11	1	1	1	1	1
	Falsa Positiva	6	1	1	0	1	1
	Falsa Negativa	68	62	55	57	73	71
	Adecuada	31	38	44	42	27	29
	Limitada	0	0	0	0	0	0
	Inadecuada	77	84	78	78	78	82
	Menos de 21	23	16	22	22	22	18
	Más de 22						
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.						
Incrementar el número de mujeres que acudan al examen de citología por iniciativa propia	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	4225	5632	10137	14627	15303	14285
	El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología	12039	18538	18655	19519	12702	13384
	Total	16264	24190	28792	25146	28002	27669

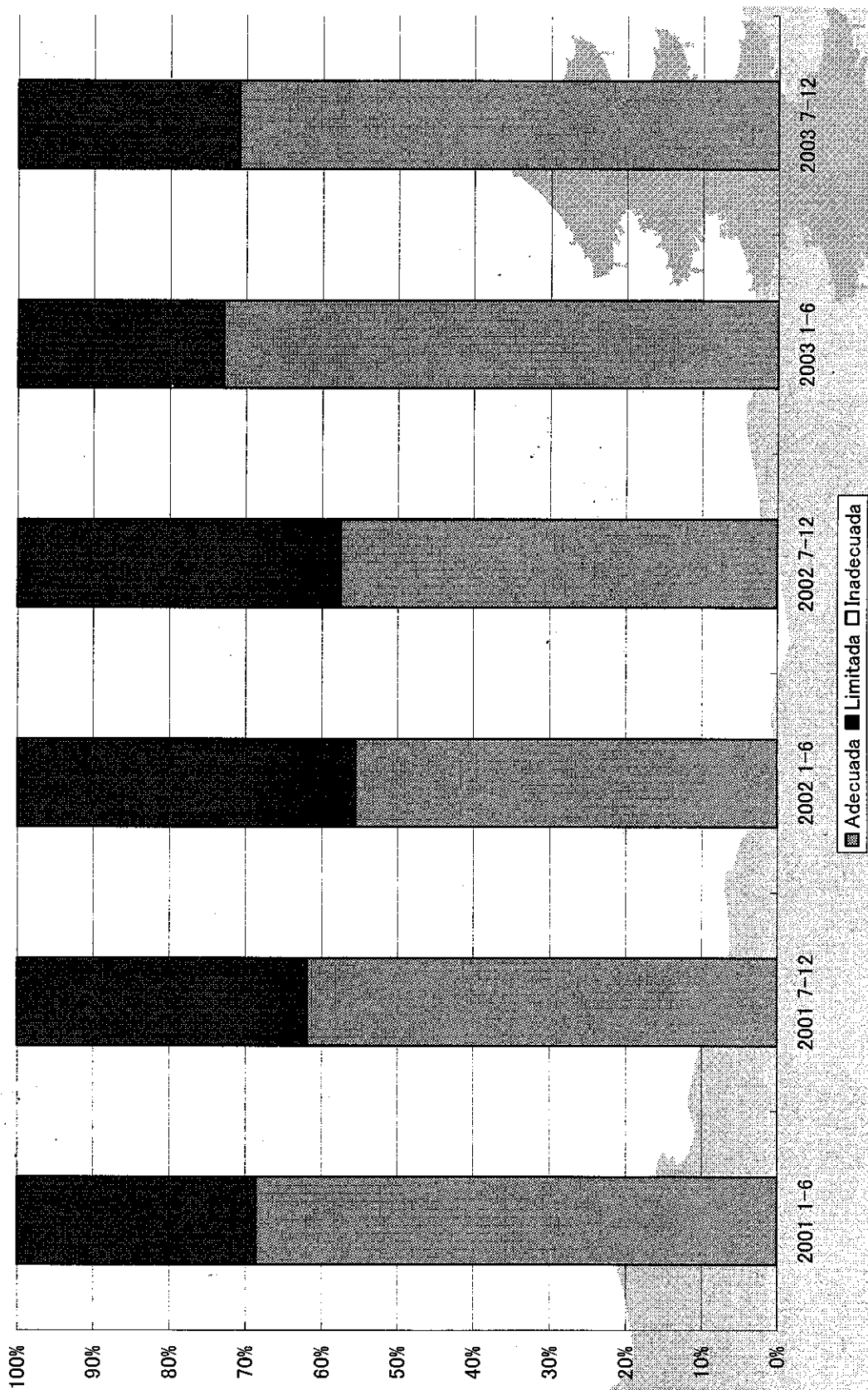
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



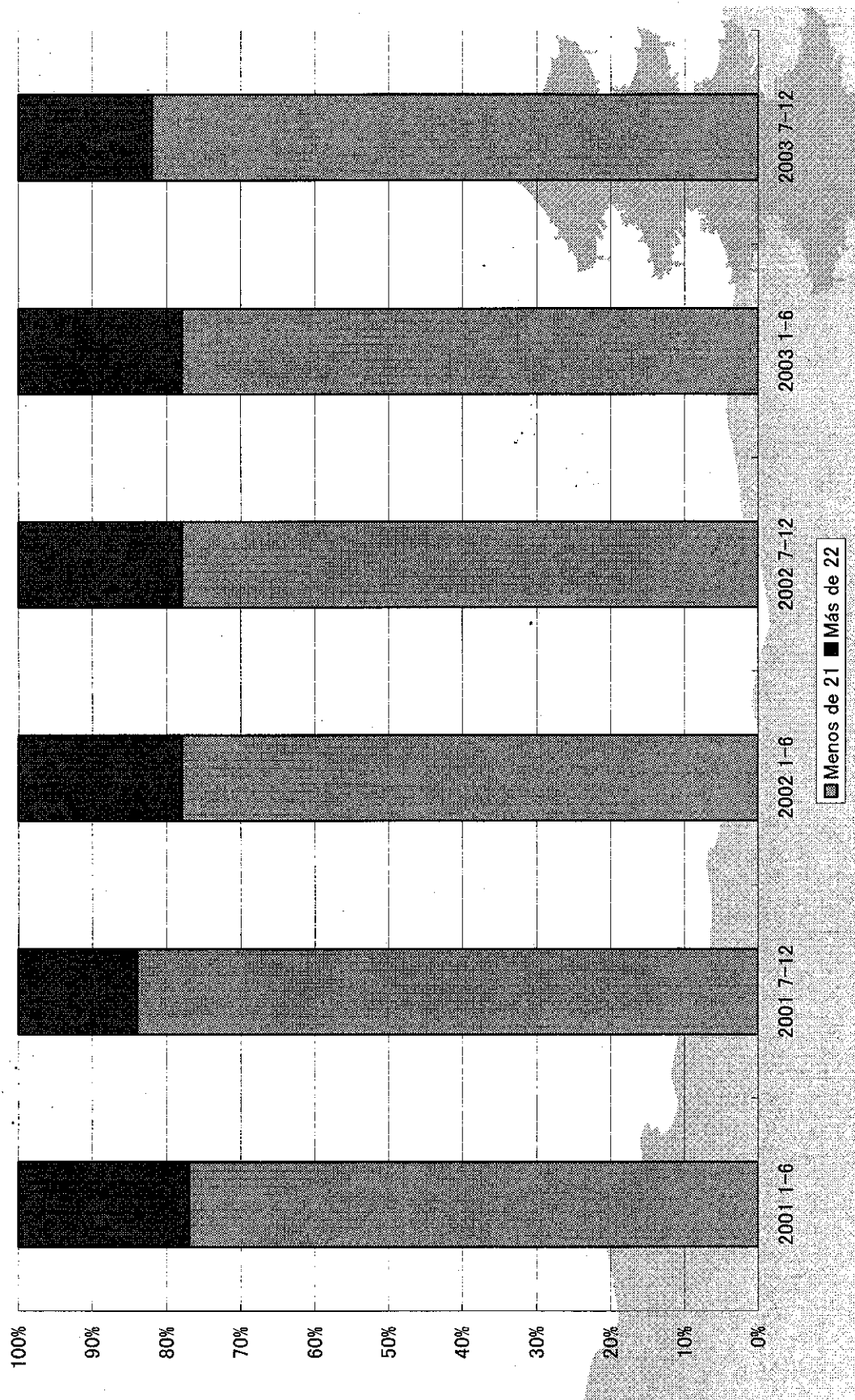
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



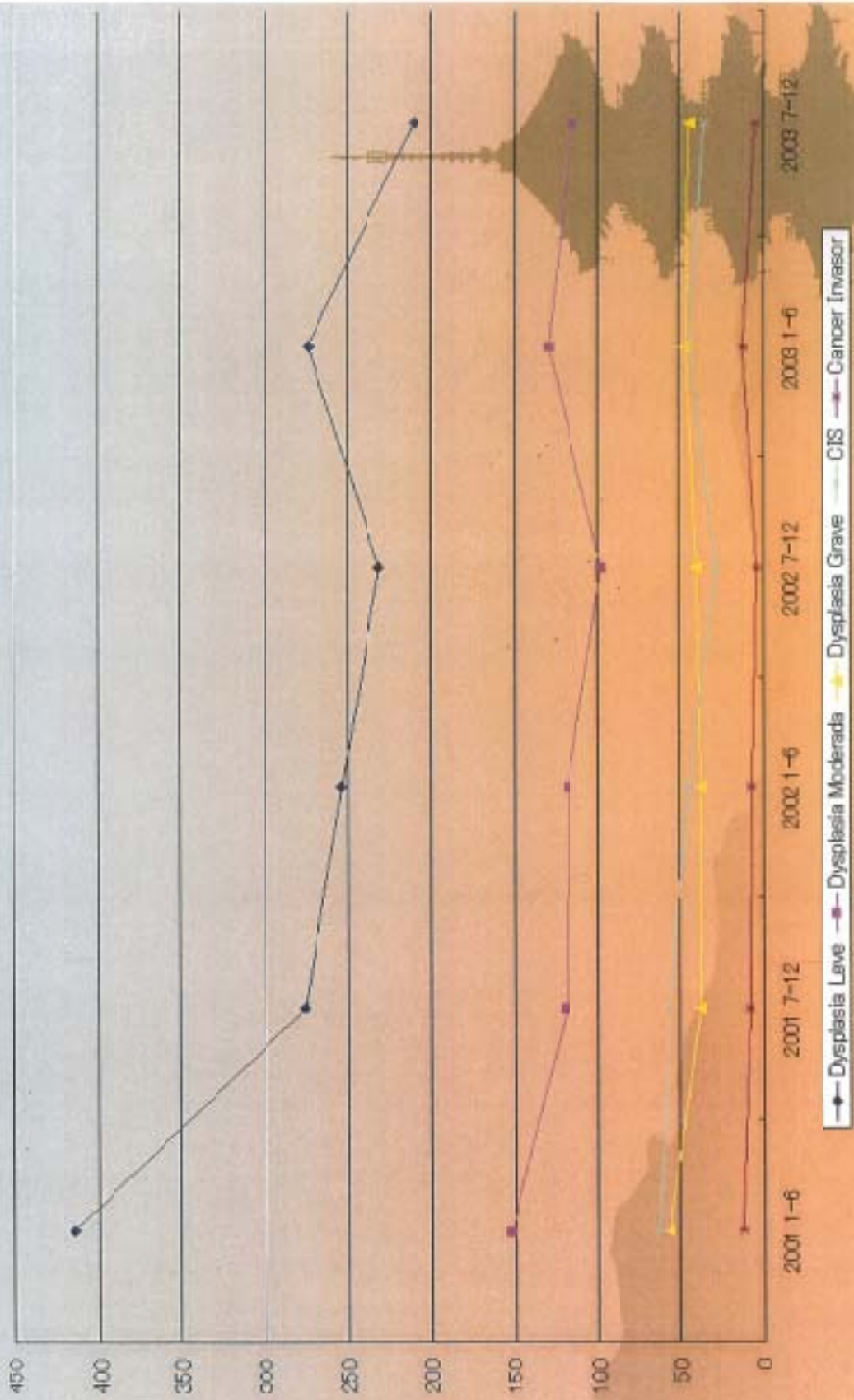
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)



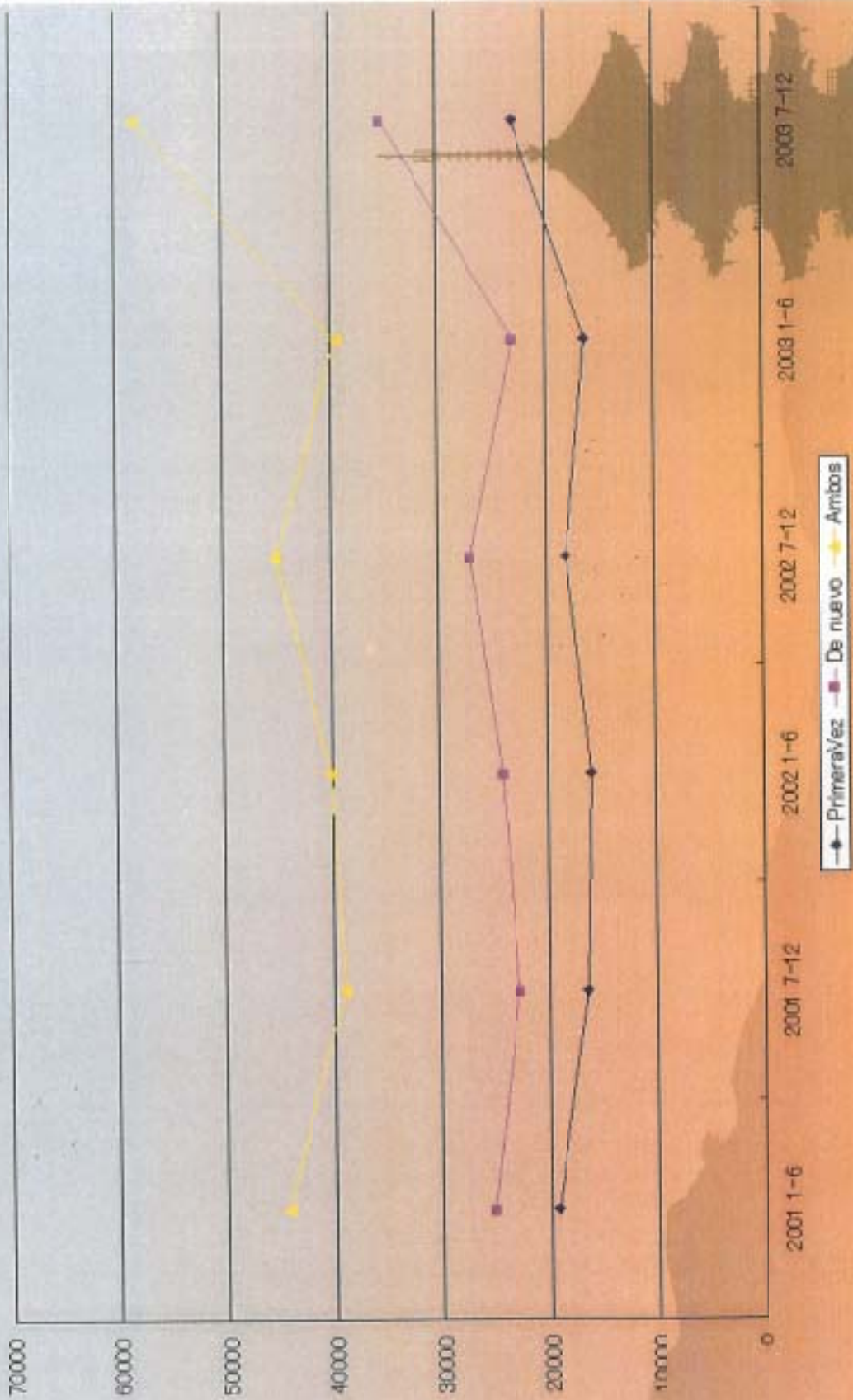
El número de casos de detección oportuna del CACU



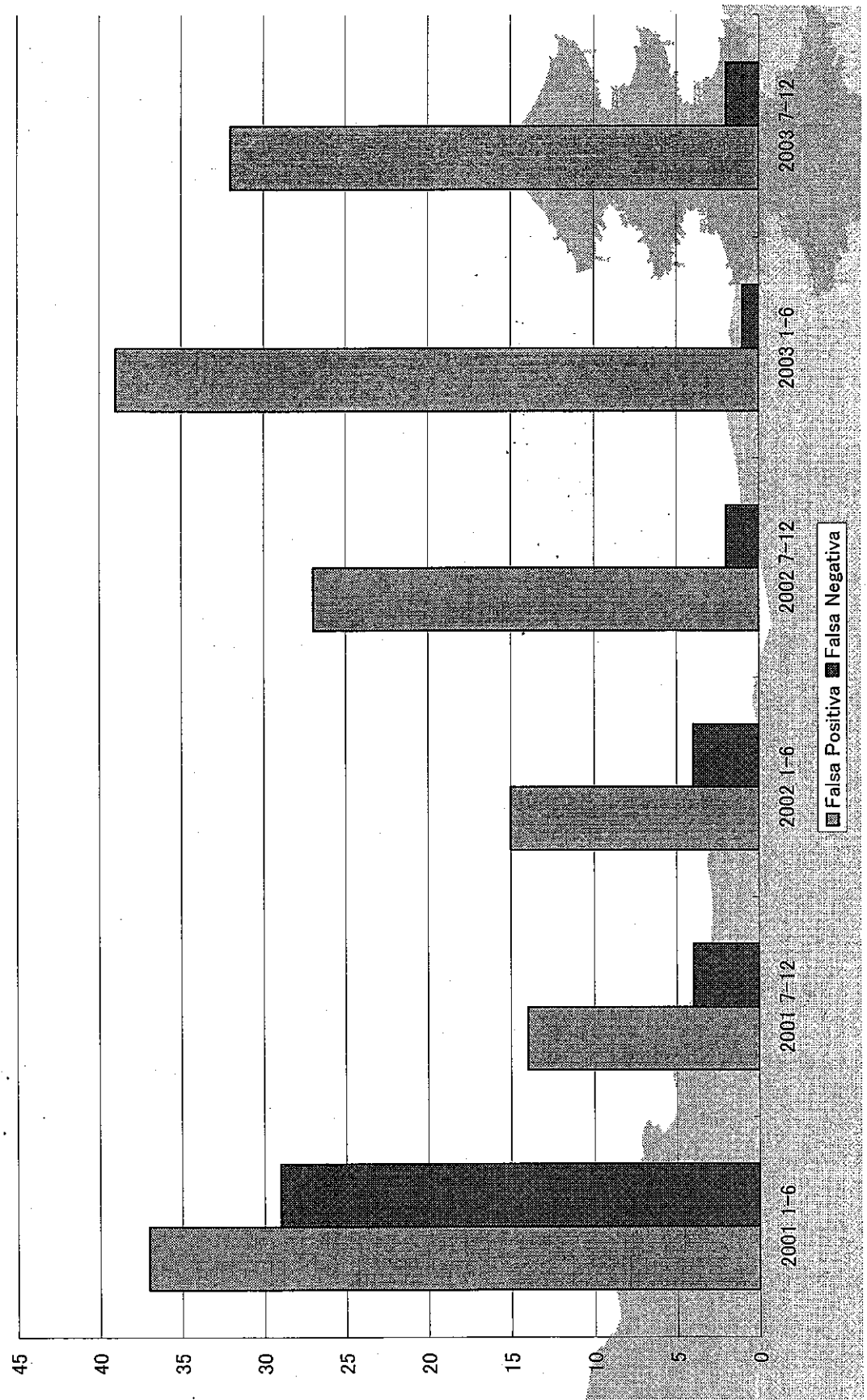
**Monitoring Sheet < Nivel 1 > (Objeto y Resultado de Proyecto para Mujeres)
Estado de OAXACA**

Objeto de Proyecto	Indicadores	2001		2002		2003	
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Dysplasia Leve	343	330	252	206	241	390
	Dysplasia Moderada	106	117	82	85	83	126
	Dysplasia Grave	30	34	41	34	20	52
	CIS	15	19	18	10	10	21
	Cancer Invasor	16	17	20	16	11	22
El número de CIS y DYSPLASIA							
El número de CARCINOMA INVASORA							
Resultados	Indicadores						
	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	37	14	15	27	39	32
	Falsa Positiva	29	4	4	2	1	2
	Falsa Negativa	51	50	60	57	64	64
	Adecuada	48	49	40	42	35	35
	Limitada	1	1	1	1	1	1
	Inadecuada	47	13	26	6	23	13
	Menos de 21	53	87	74	94	77	87
	Más de 22						
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.						
Incrementar el número de mujeres que acudan al examen de citología por iniciativa propia.	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	19300	16383	15986	18182	16381	23093
	El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología	25184	22699	24180	27076	23176	35306
	Total	44484	39082	40166	45258	39557	58399

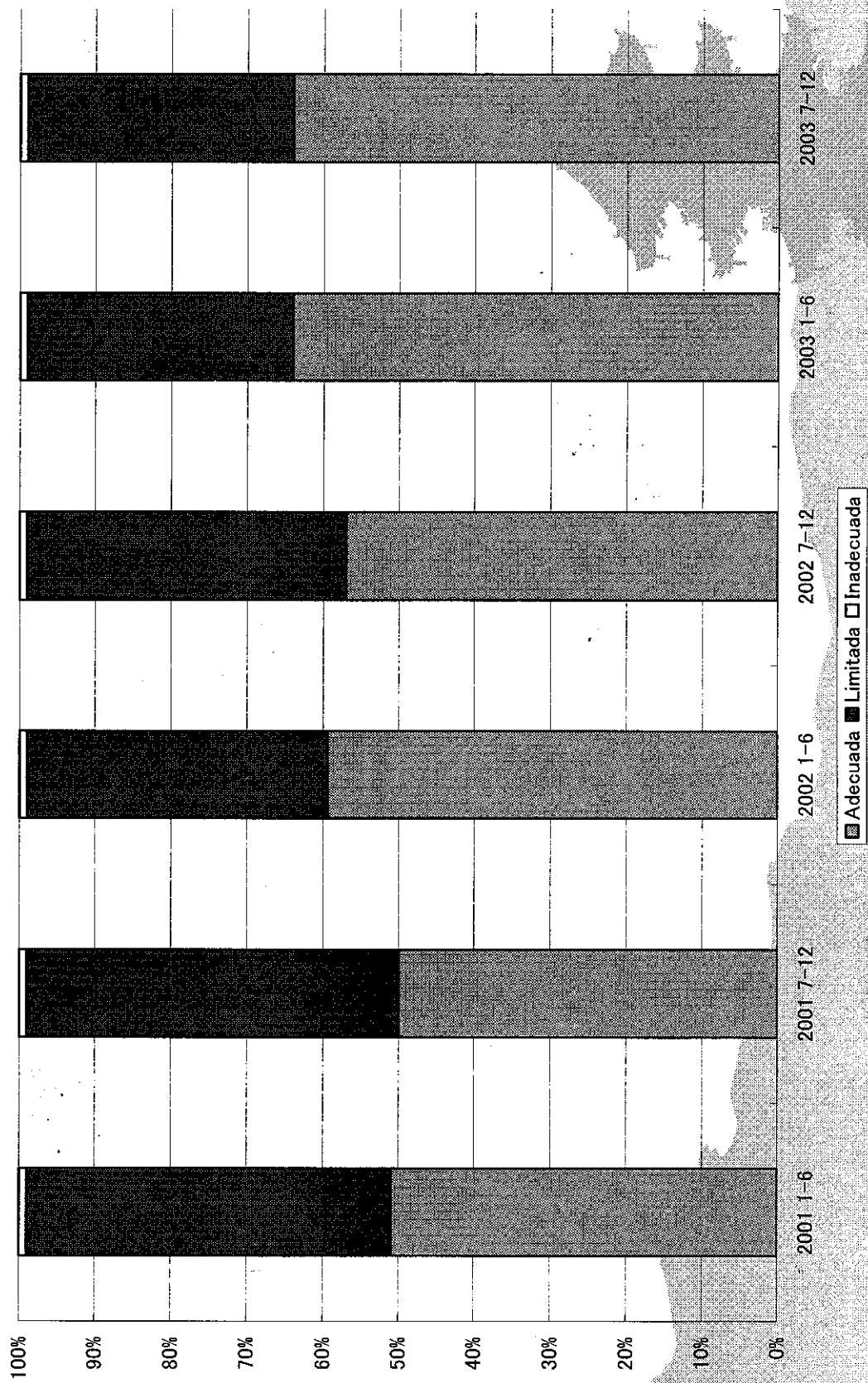
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



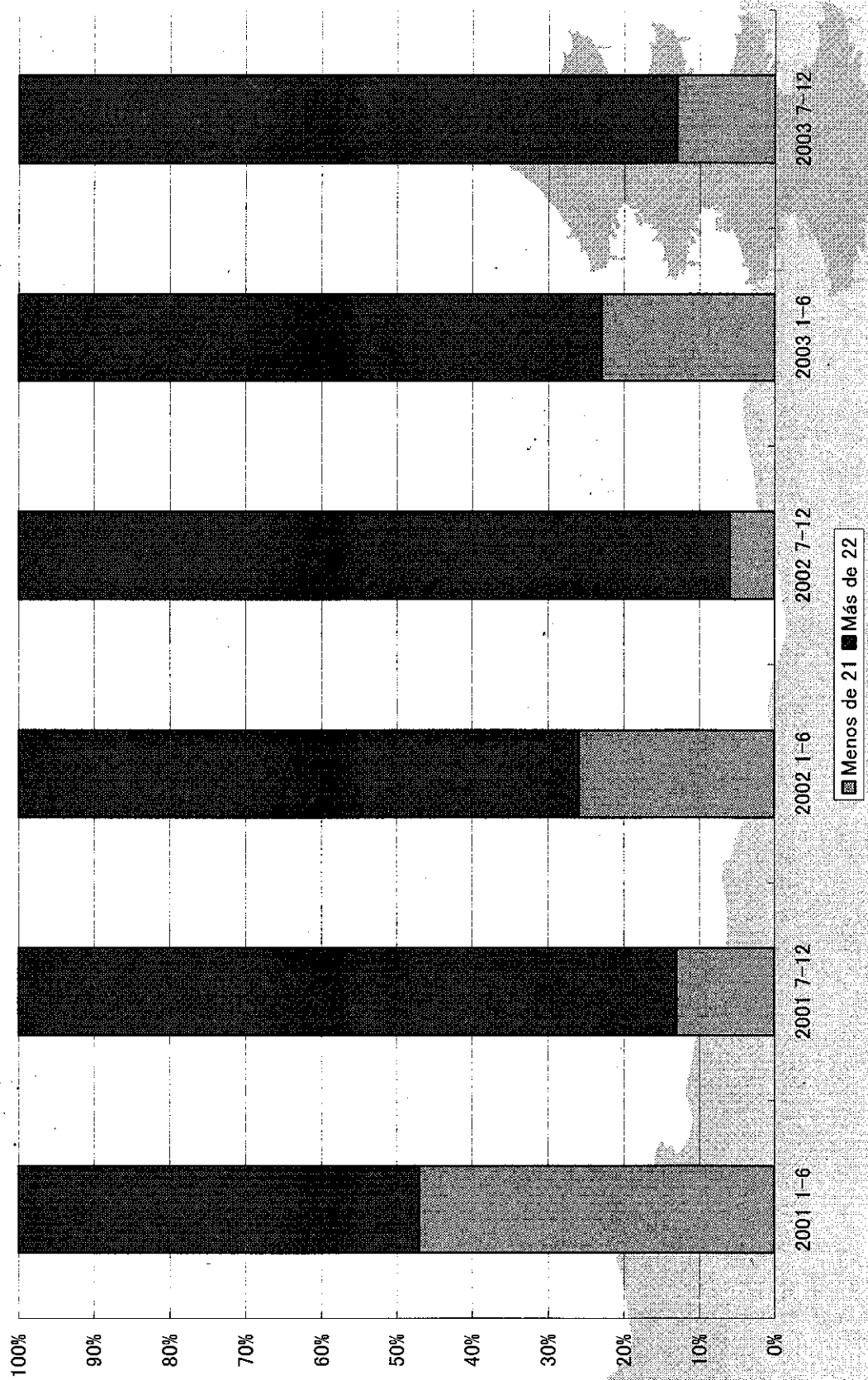
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



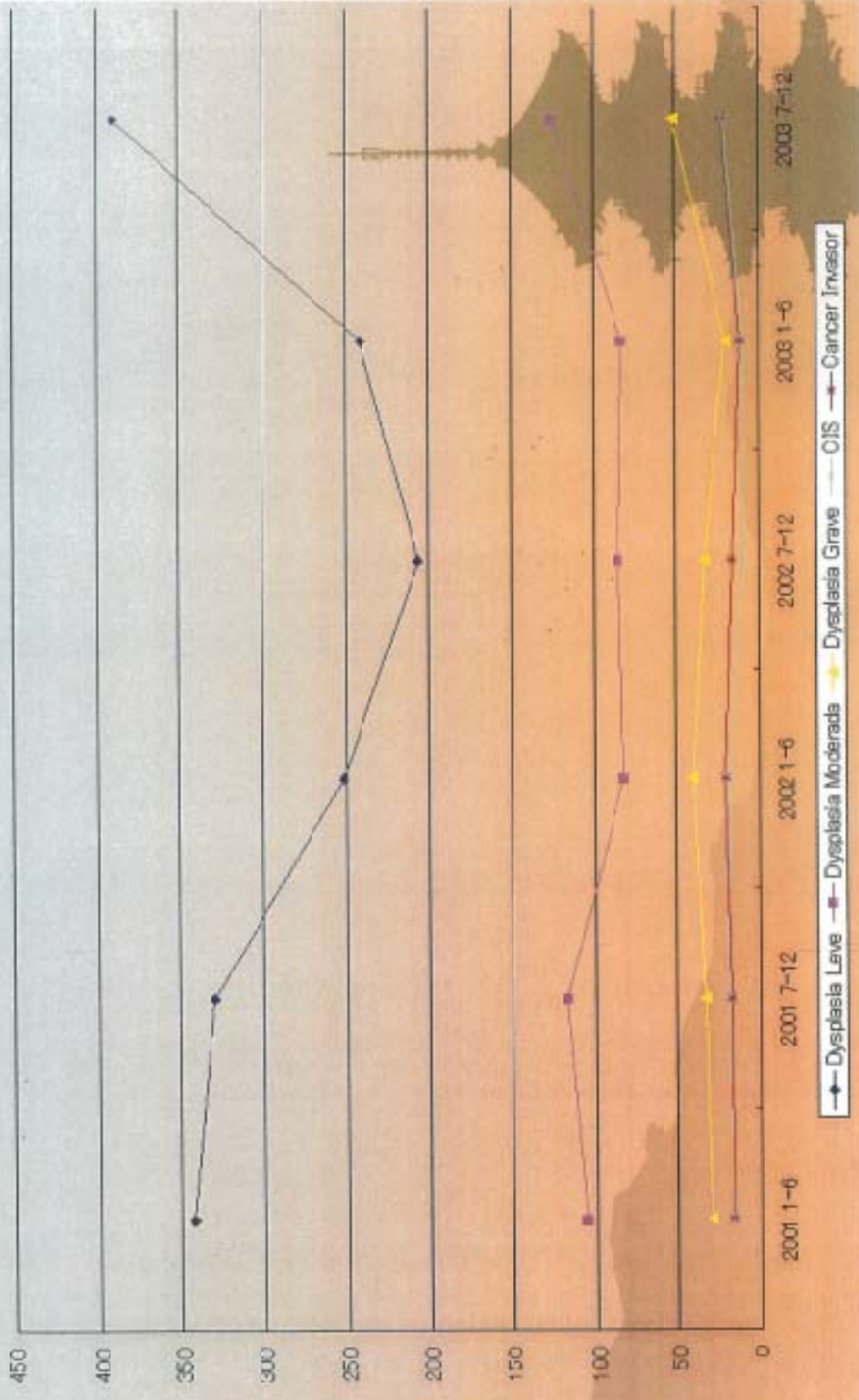
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)

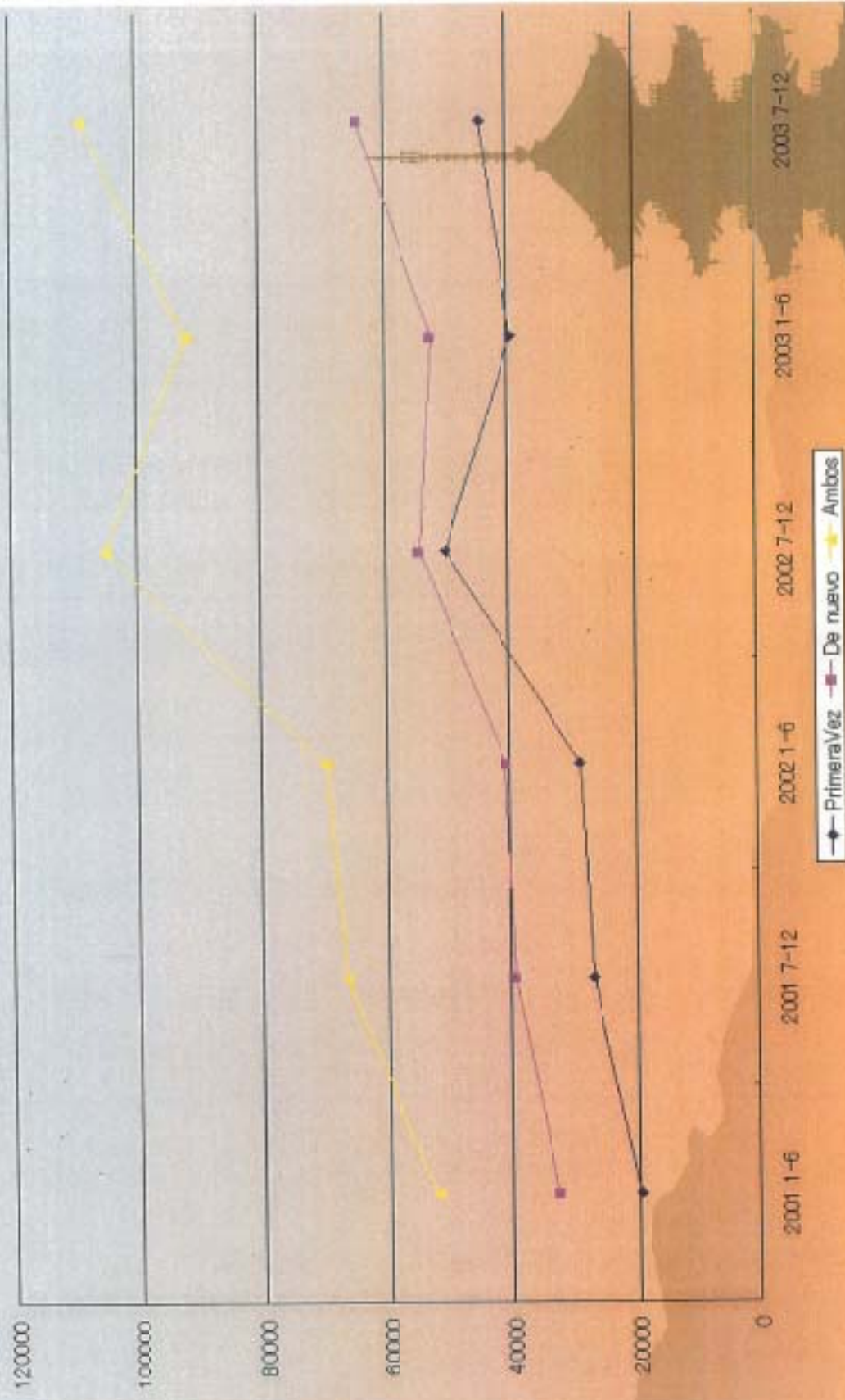


El número de casos de detección oportuna del CACU

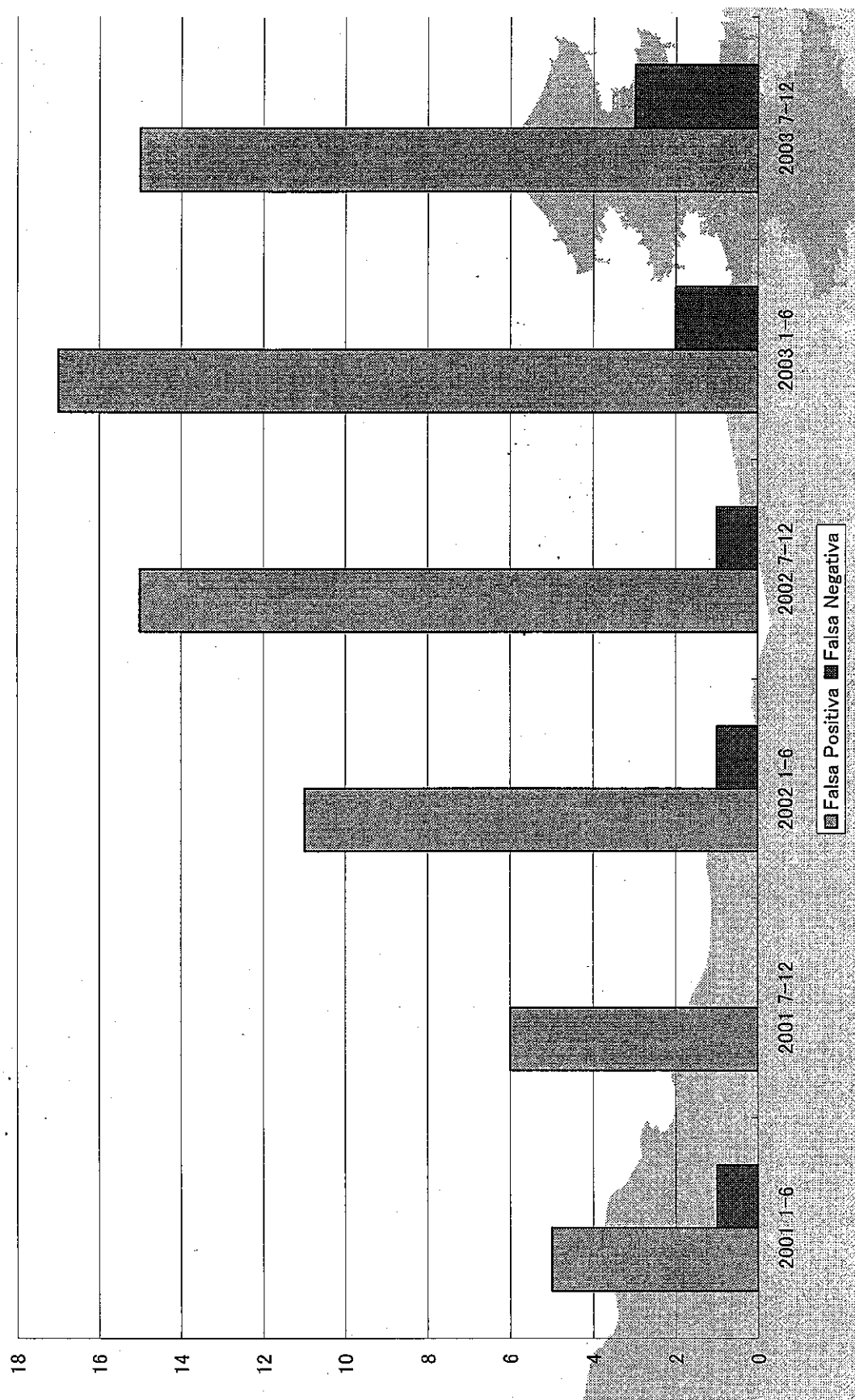


Objeto de Proyecto		2001		2002		2003		
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Indicadores							
	El número de CIS y DYSPLASIA	Dysplasia Leve	266	305	489	654	766	702
		Dysplasia Moderada	80	96	181	287	284	406
		Dysplasia Grave	58	66	102	137	156	206
	CIS	43	90	122	207	201	265	
	El número de CARCINOMA INVASORA	50	79	87	104	57	97	
Resultados	Indicadores							
	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	Falsa Positiva	5	6	11	15	17	15
		Falsa Negativa	1	0	1	1	2	3
	El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas	Adecuada	51	44	49	63	73	71
		Limitada	48	55	50	35	26	28
		Inadecuada	1	1	2	2	1	1
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.	Menos de 21	92	95	43	50	57	48
		Más de 22	8	5	57	50	43	52
	Incrementar el número de mujeres que acudan al examen de citología por iniciativa propia.	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	19695	27108	28978	50386	39539	44586
		El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología.	32710	39440	40786	54394	52446	64181
	Total	52405	66548	69764	104780	91976	108767	

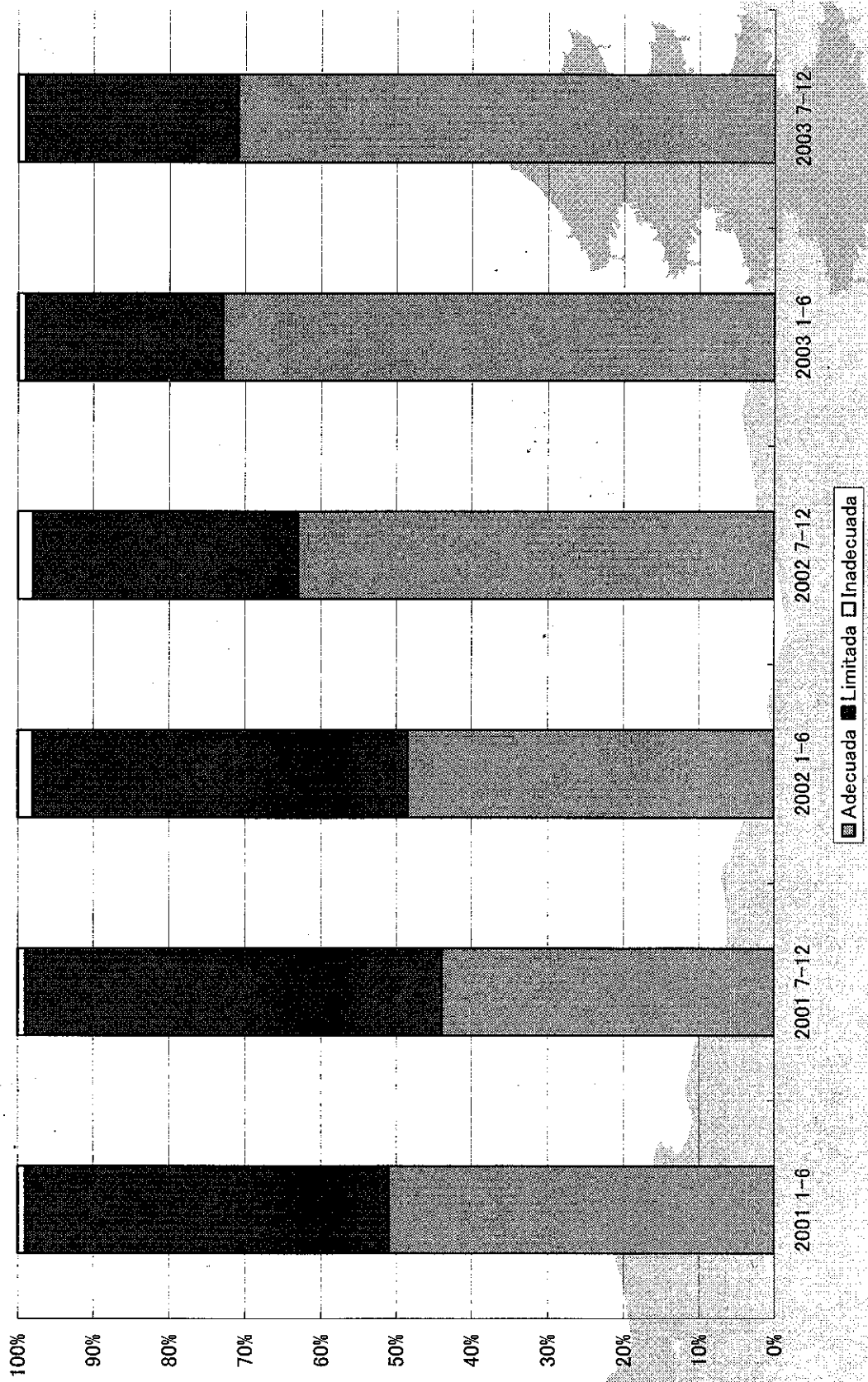
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



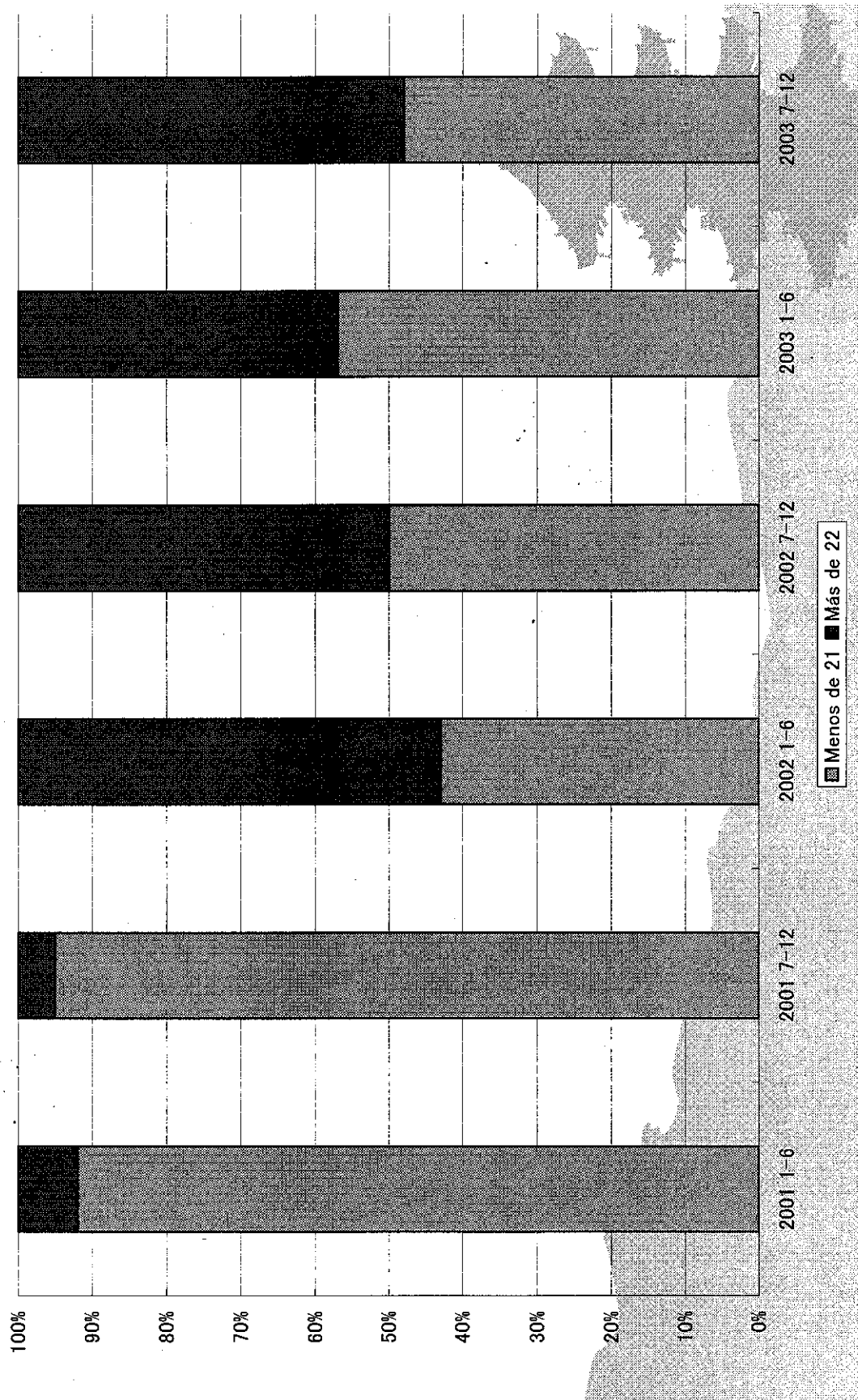
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



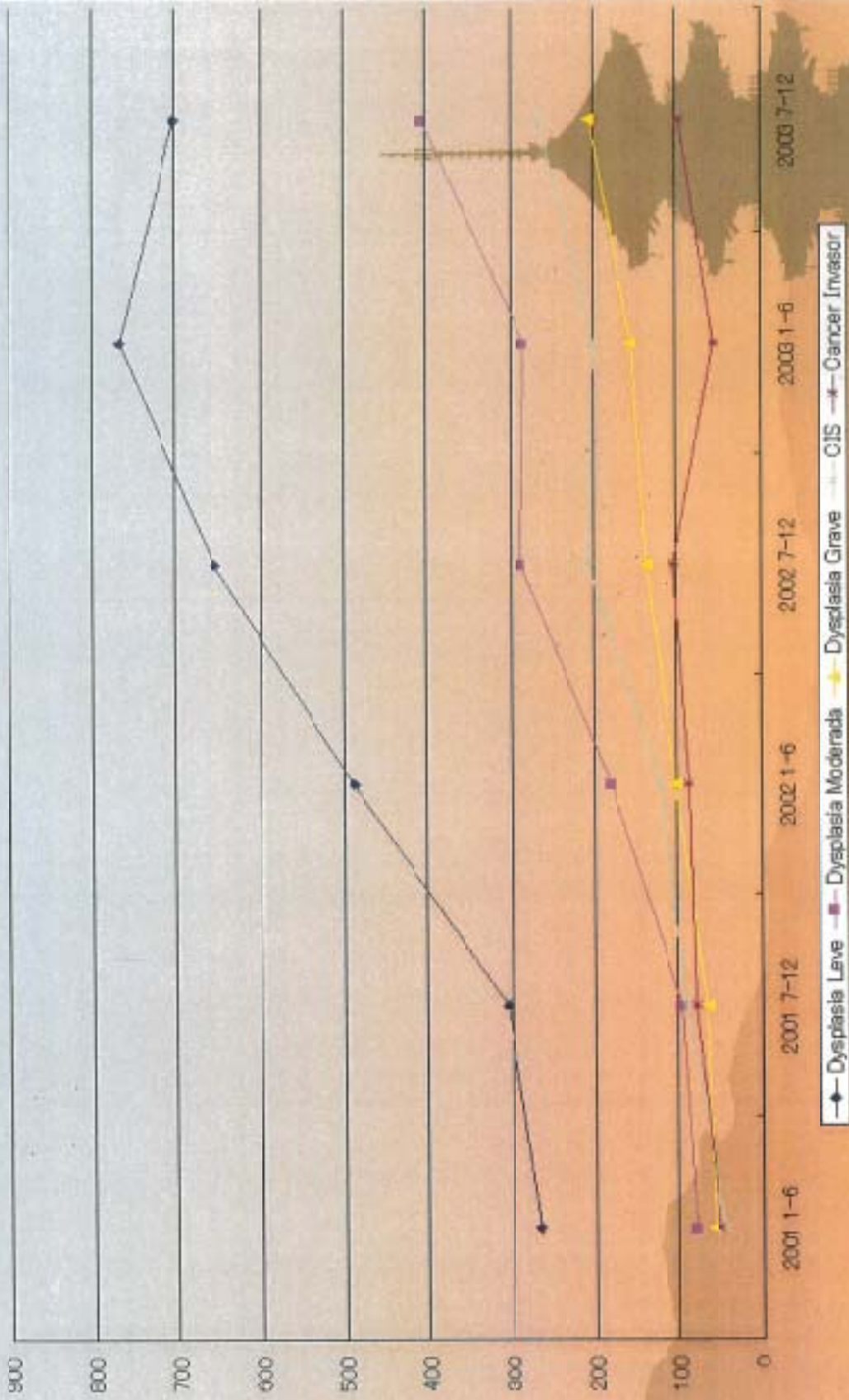
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)



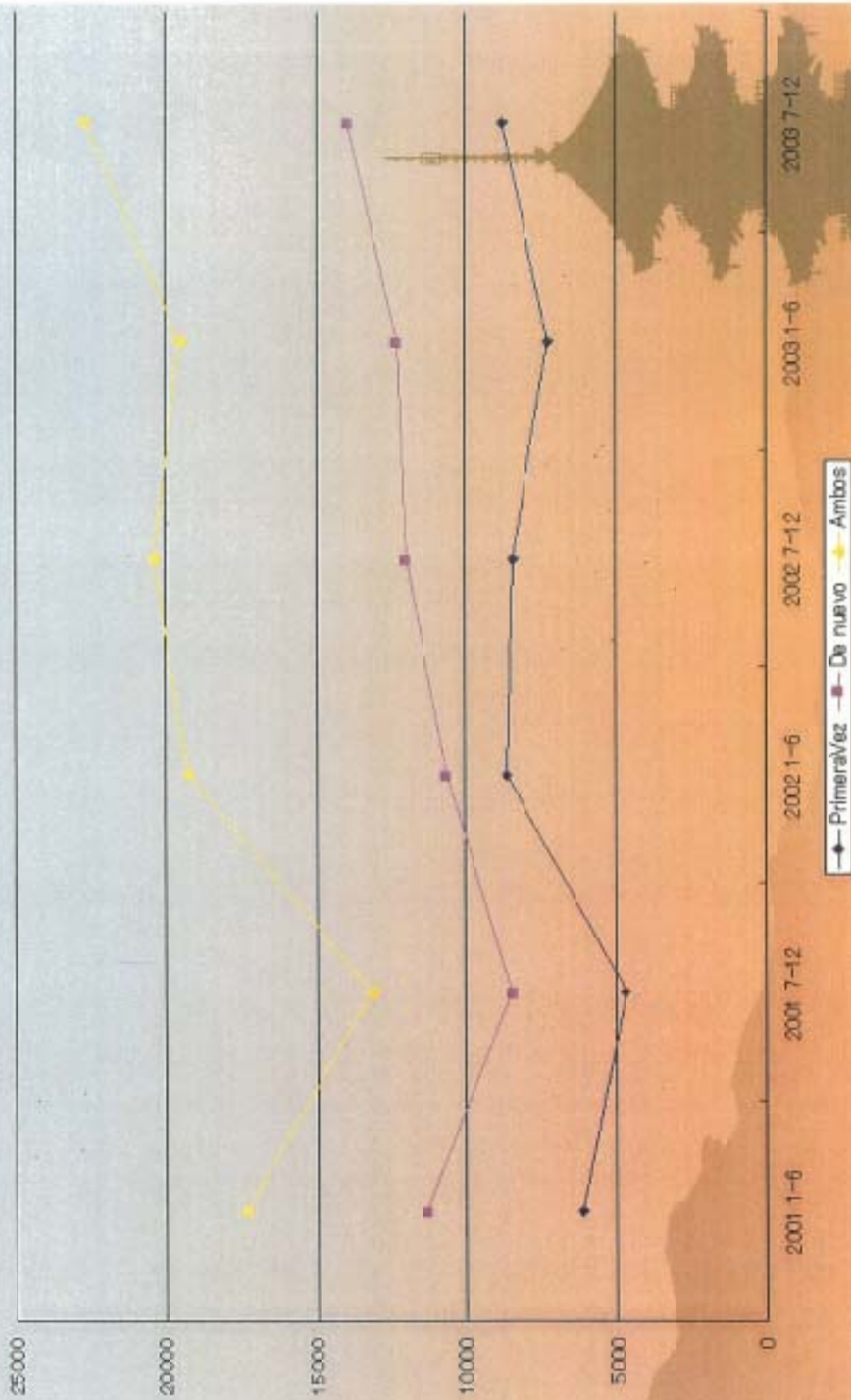
El número de casos de detección oportuna del CACU



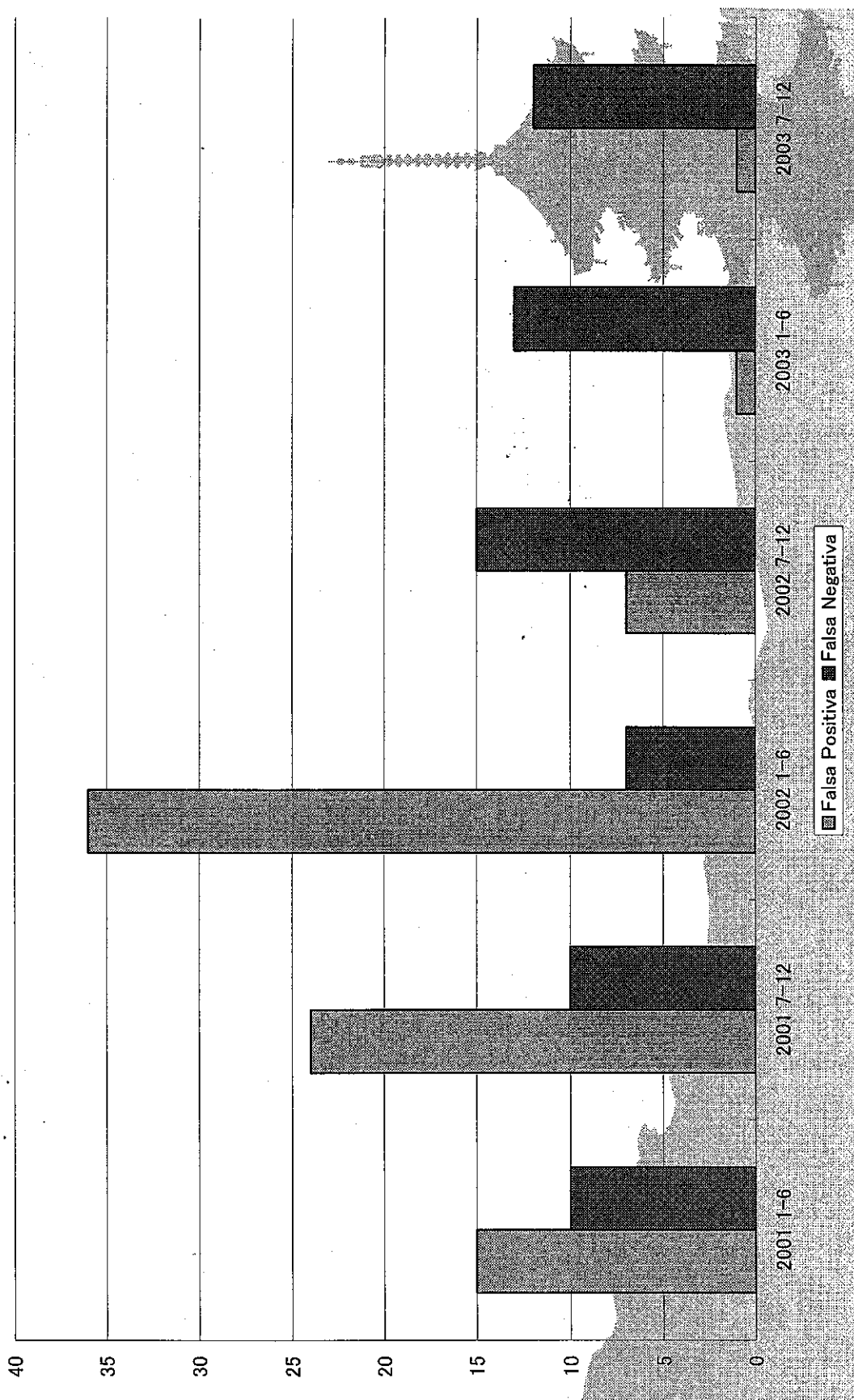
**Monitoring Sheet < Nivel 1 > (Objeto y Resultado de Proyecto para Mujeres)
Estado de YUCATAN**

Objeto de Proyecto	Indicadores	2001		2002		2003	
		Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic	Enero-Junio	Julio-Dic
Que mediante el sistema del examen de citología, se incremente el número de casos de detección oportuna del CACU en el Estado de Veracruz.	Dysplasia Leve	120	126	195	245	254	291
	Dysplasia Moderada	25	33	29	67	50	46
	Dysplasia Grave	16	17	32	30	21	31
	CIS	12	11	27	27	33	21
El número de CIS y DYSPLASIA		10	11	7	17	19	12
El número de CARCINOMA INVASORA							
Resultados	Indicadores						
	El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología	15	24	36	7	1	1
	Falsa Positiva	10	10	7	15	13	12
	Falsa Negativa	54	41	36	32	34	80
	Adecuada	39	50	60	59	60	15
	Limitada	7	10	4	8	6	5
	Inadecuada	80	84	77	75	72	54
	Menos de 21	20	16	23	25	29	46
	Más de 22						
	Reducir en tres semanas el tiempo requerido desde la toma de muestra hasta la entrega del resultado.						
Incrementar el número de mujeres que acudan al examen de citología por iniciativa propia	El número de mujeres que acudan al examen de citología por primera vez.	6087	4687	8620	8403	7208	8756
	El número de mujeres que acudan de nuevo al examen de citología	11253	8441	10601	11890	12282	13919
	Total	17340	13128	19221	20393	19490	22675

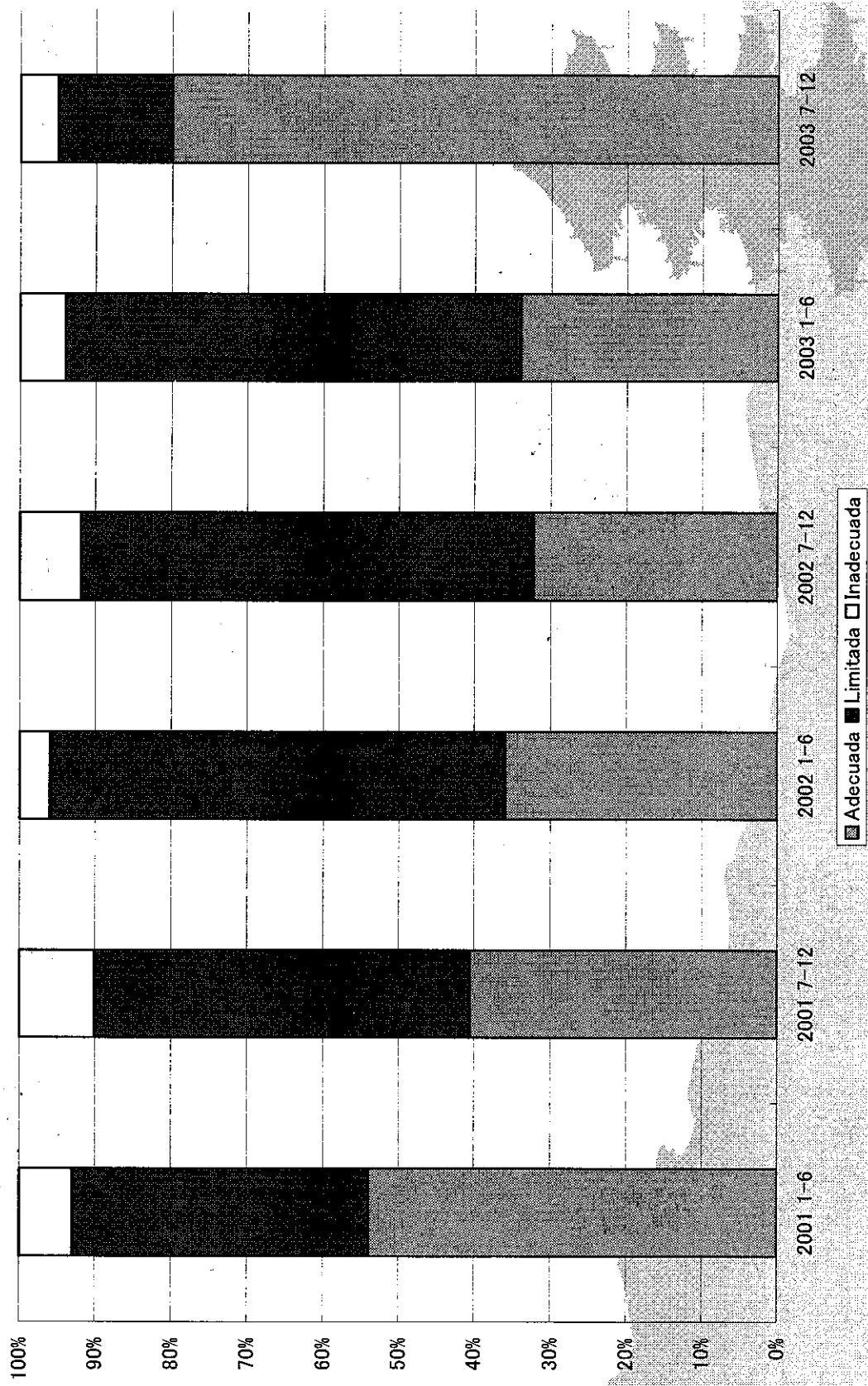
NUMERO DE MUJERES QUE ACUDAN AL EXAMEN DE CITOLOGIA



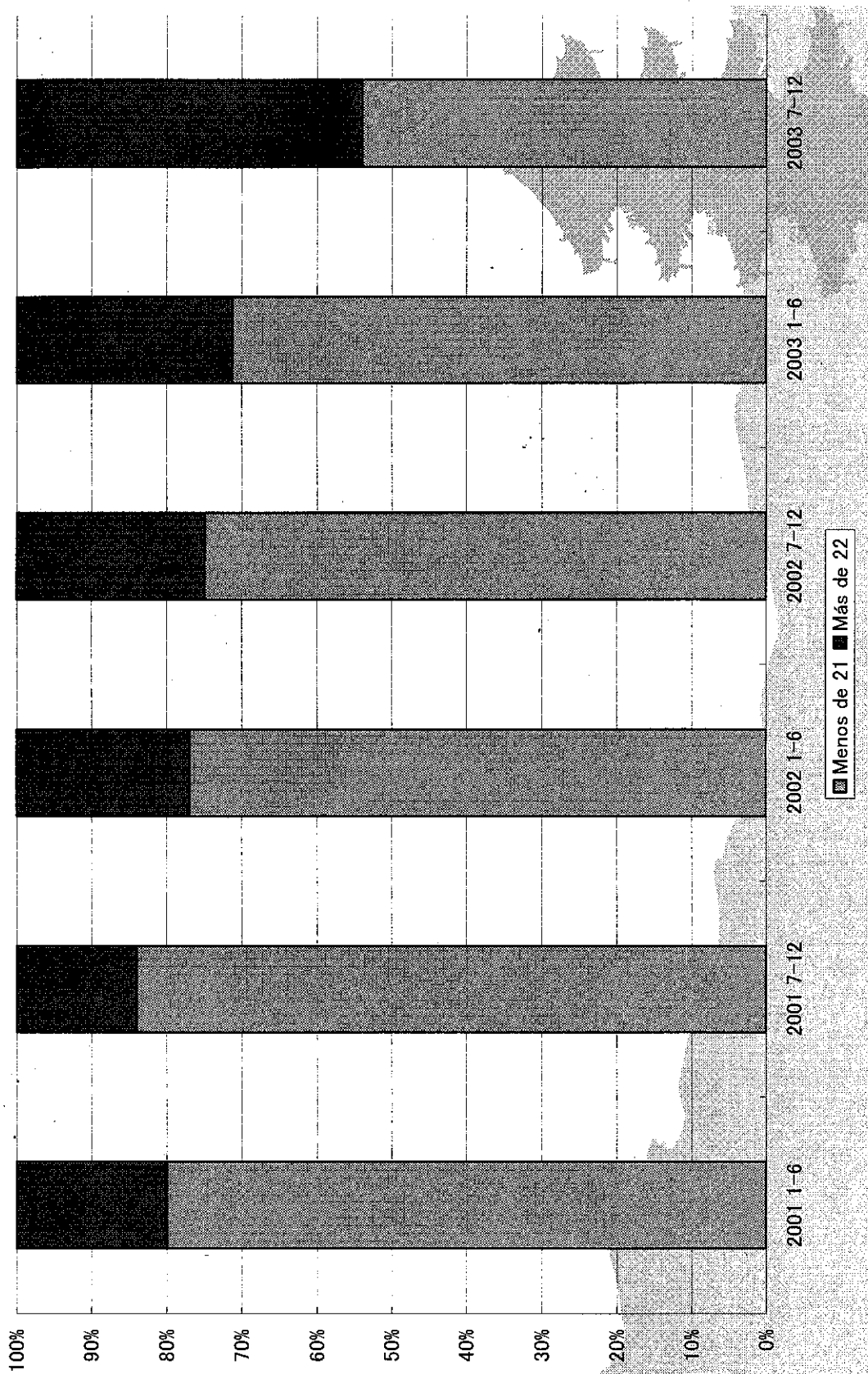
El porcentaje de los diagnósticos equivocados del examen de citología



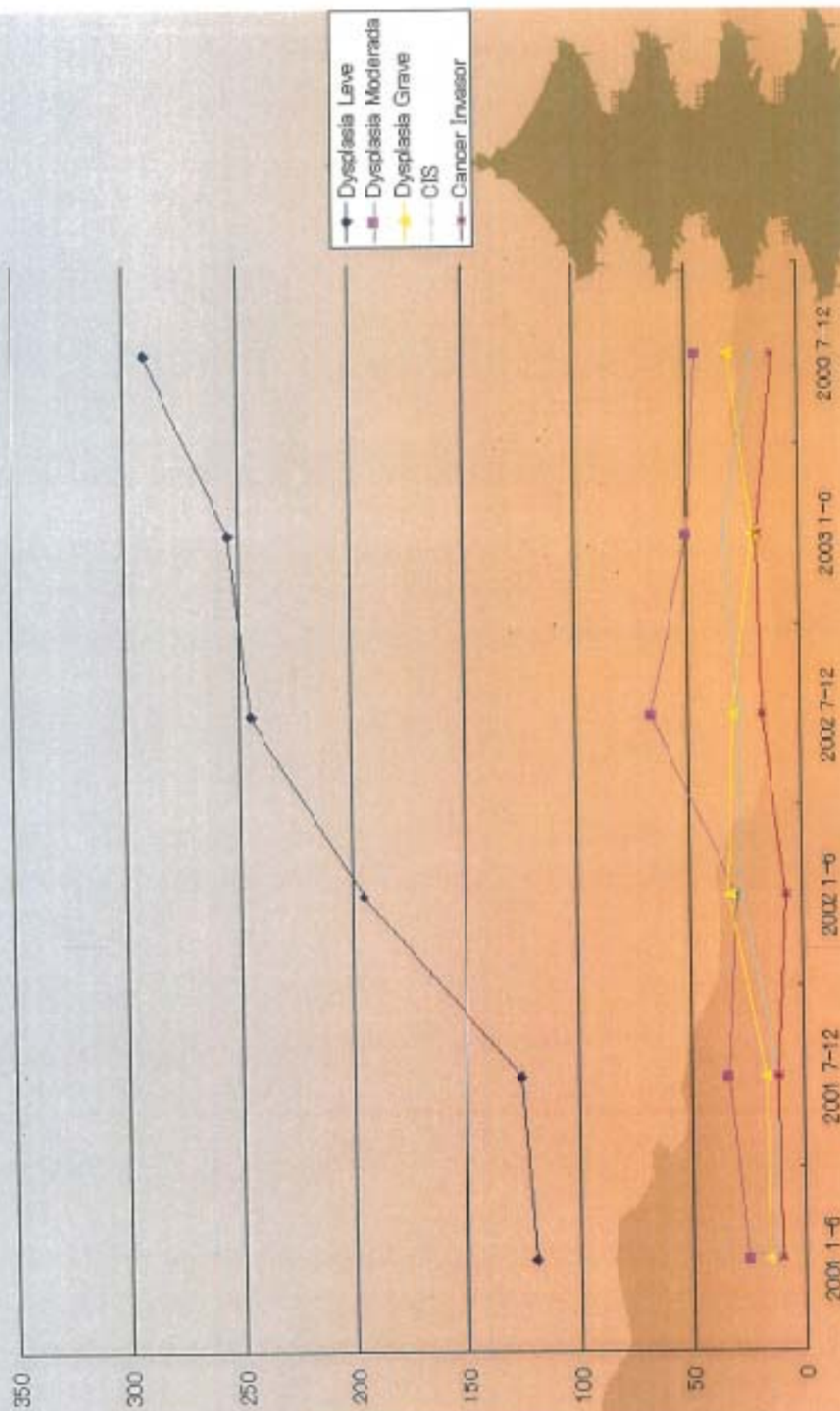
El porcentaje de las muestras adecuadas y limitadas



OPORTUNIDAD EN LA INTERPRETACION (MENOS DE 3 SEMANAS)



El número de casos de detección oportuna del CACU

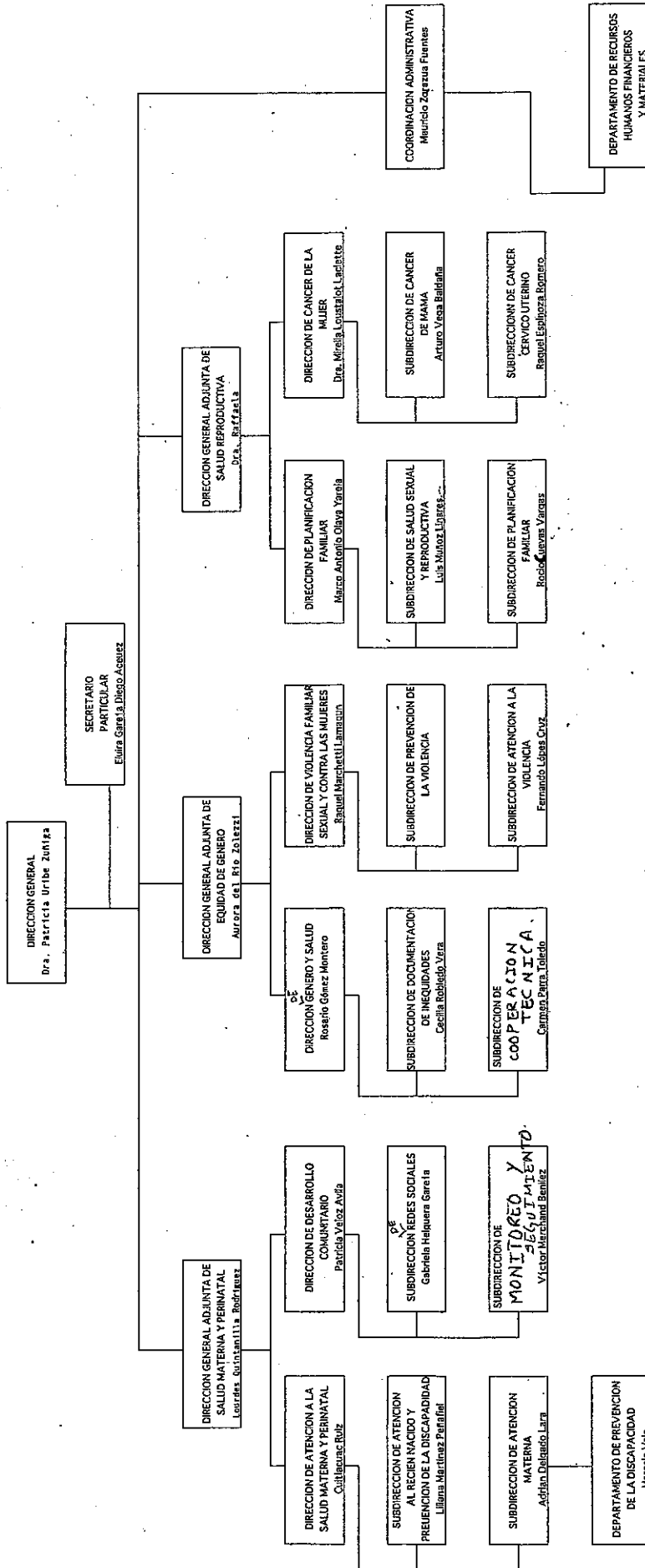


7. 関係機関組織図

(組織改編中のチアパス州保健局の組織図は未入手)

1. 保健省ジェンダー公平・リプロダクティブヘルスセンター
2. ベラクルス州 保健局 (Veracruz)
3. グレロ州 保健局 (Guerrero)
4. ナヤリット州 保健局 (Nayarit)
5. オアハカ州 保健局 (Oaxaca)
6. プエブラ州 保健局 (Puebla)
7. ユカタン州 保健局 (Yucatan)

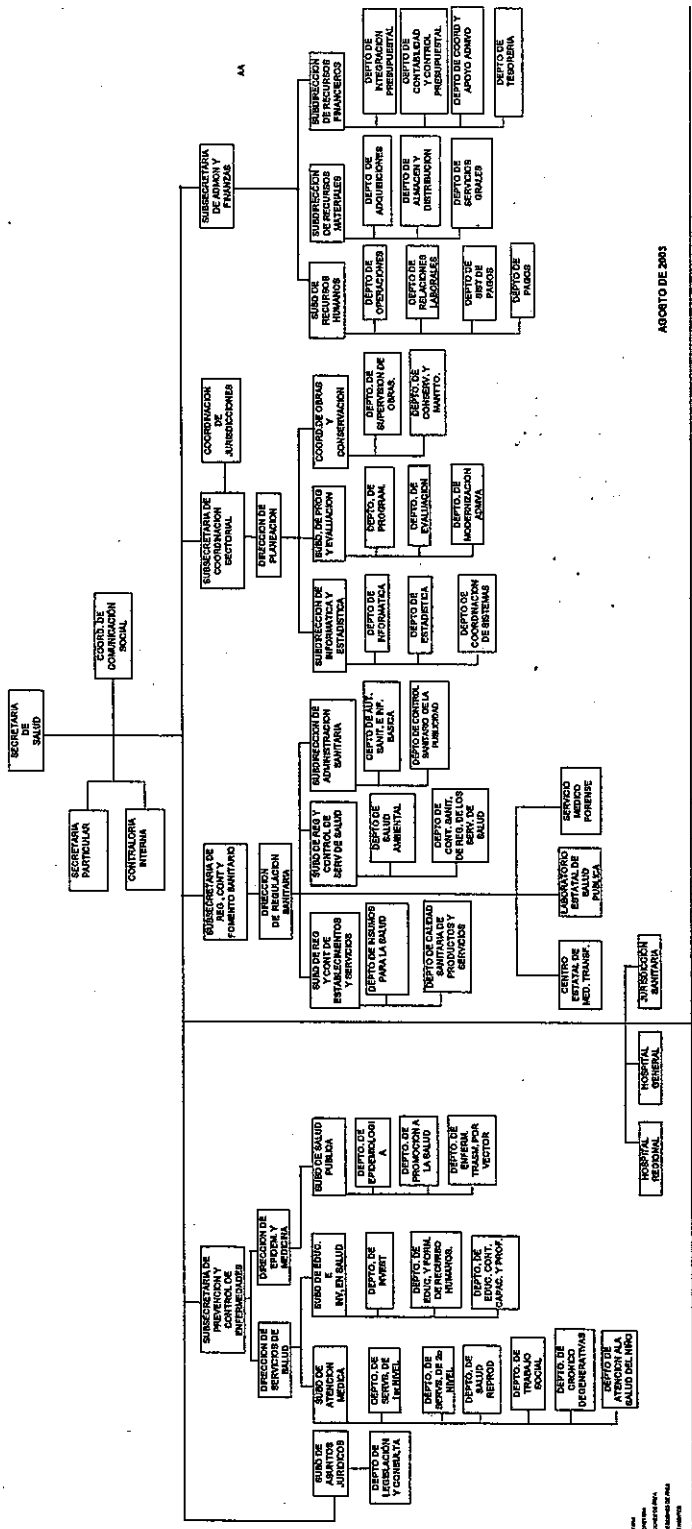
Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Estructura dictaminada por la Secretaría de Salud
Vigencia: 1-JUNIO-2003



Guerrero

ゲレロ州保健局組織図

GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO
ESTRUCTURA ORGANICA DE LA SECRETARIA DE SALUD



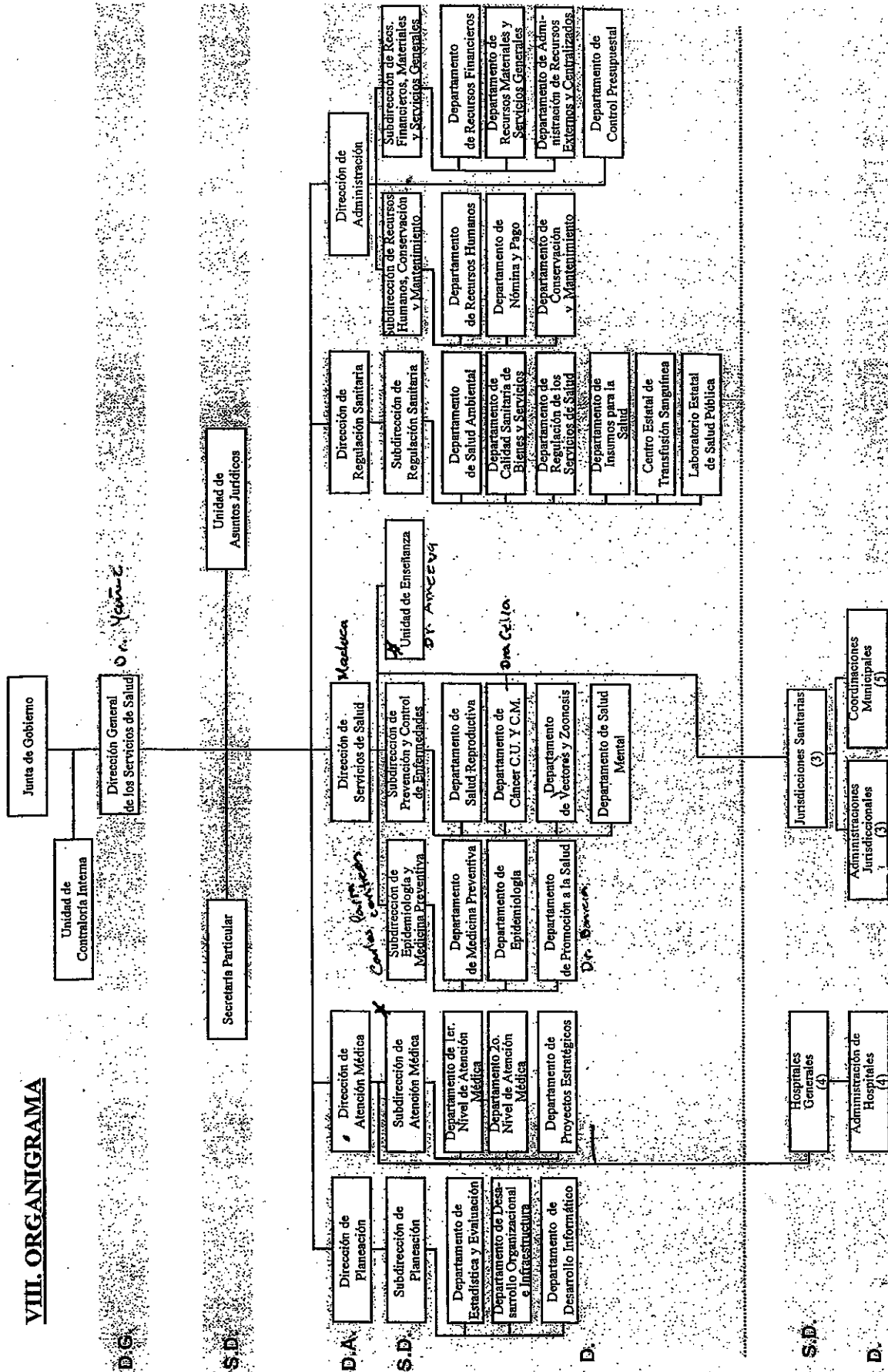
AGOSTO DE 2003

- 1. DIRECTOR GENERAL
- 2. SUBSECRETARIO
- 3. DIRECTOR DE AREA
- 4. SUBSECRETARIO DE FINANZAS
- 5. DIRECTOR GENERAL

- SECRETARIA DE SALUD
- SECRETARIA PARTICIPAR
- SECRETARIA INTERNA
- COORD. DE DOMINACION SOCIAL
- SECRETARIA DE CONTROL SANITARIO
- SECRETARIA DE PLANIFICACION
- SECRETARIA DE INVESTIGACIONES
- SECRETARIA DE FINANZAS

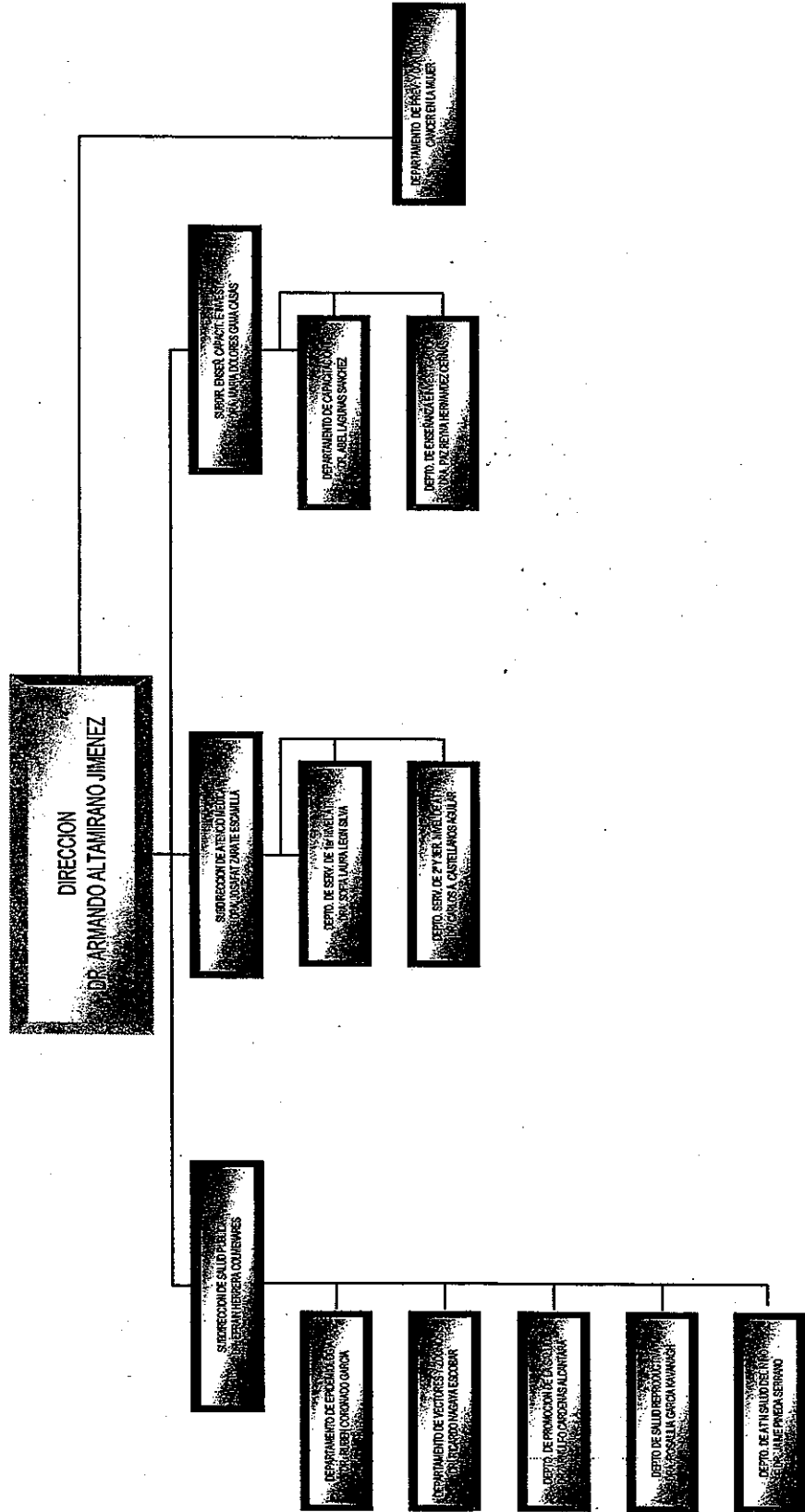
ナジャリット州保健局組織図

VIII. ORGANIGRAMA



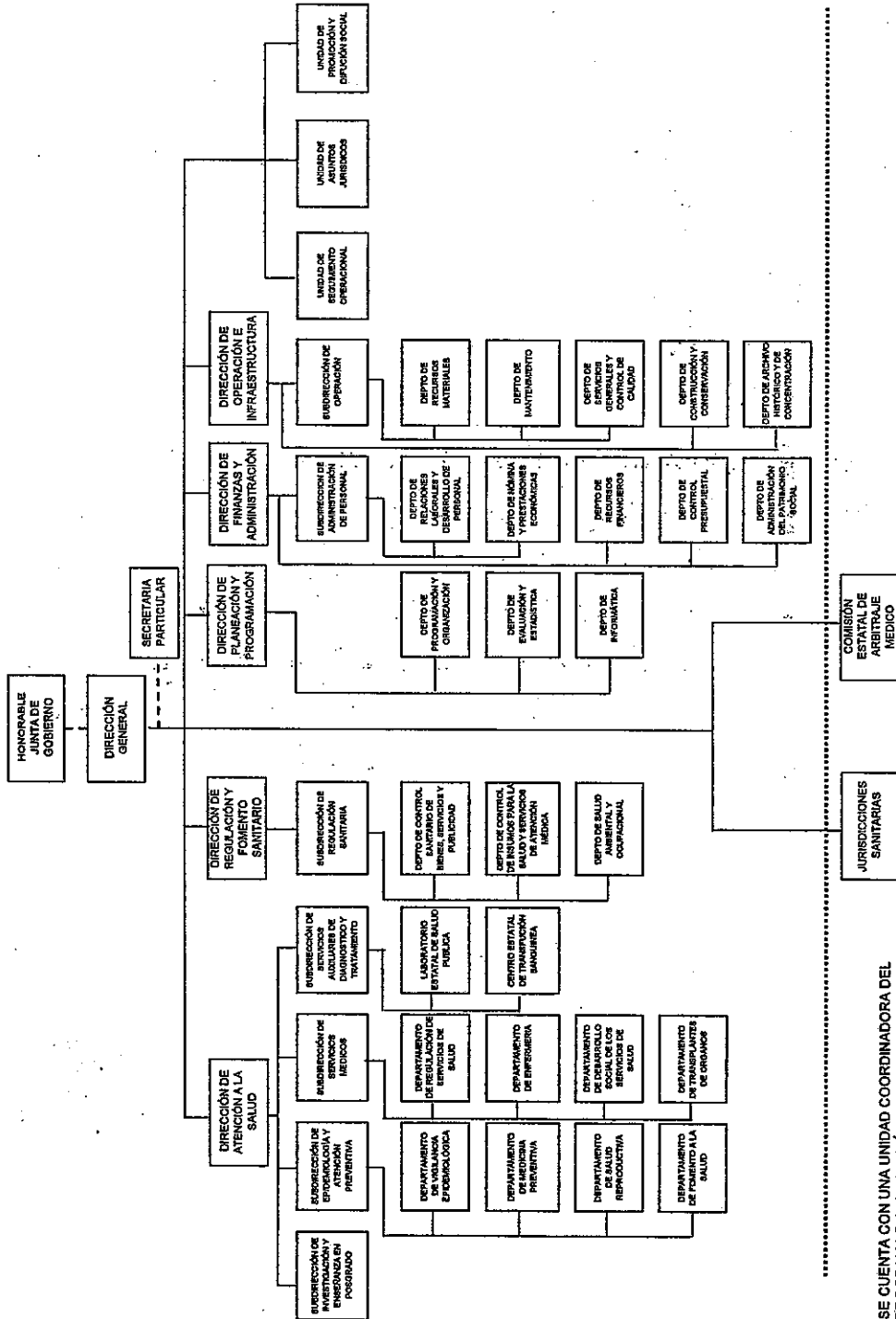
DIRECCION DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

オアハカ州保健局組織図



プエブラ州保健局組織図

ORGANOGRAMA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA



SE CUENTA CON UNA UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA CUYA EXISTENCIA DEPENDE DEL PROGRAMA QUE OPERA LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL

ORGANOS DESCONCENTRADOS

SEDECAP
No. DE REGISTRO: GEP9985 08C/10/01
FECHA: OCTUBRE DE 2001

8. カウンターパートリスト

1 Responsable del Administración del Proyecto		
Directora del Proyecto	Dra. Patricia Uribe Zuñiga	Directora General de Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Directora Adjunta del Proyecto	Dra. Raffaella Schiavon Ermani	Directora General Adjunta de Salud Reproductiva
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dra. Mirella L. Laclette San Roman	Directora de Prevención y Control de Cáncer en la Mujer
Supervisor del Proyecto	Dra. Raquel Espinosa Romero	Subdirectora de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino
2 Responsable de la Capacitación del Proyecto		
1) D.F		
Instituto Nacional de Cancerología a través de la coordinación de SSA		
Hospital General de D.F a través de la coordinación de SSA		
2) Veracruz		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Veracruz		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Luis Fernando Antiga Tinoco	Director de los Servicios de Salud de Veracruz
Supervisor del Proyecto	Dr. Rodolfo Sousa Hernández	Jefe del Departamento de Salud Reproductiva
	Dra. Irasema Guerrero Araceli	Jefa del Departamento de Promoción de Salud
	Dra. Rosa Aguilar y Meza	Responsable del Programa de Salud de la Mujer
3 Responsable del Participación de Cada Estado al Proyecto		
1) Chiapas		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Chiapas		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Ricardo Ricardéz Esquinca	Director de los Servicios de Salud de Chiapas
Supervisor del Proyecto	Dr. Juan Emilio Latournerie	Subdirector de Salud Reproductiva
	Enfermera María de Lourdes Quiroz García	Coordinadora Estatal de CaCu
2) Guerrero		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Guerrero		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Domingo Flores Gomy	Director de los Servicios de Salud de Guerrero
Supervisor del Proyecto	Dr. Jaime Rendón Gómez	Responsable del Programa de Prevención y Control del CaCu
3) Nayarit		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Nayarit		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Francisco Javier Machuca Maldonado	Director de los Servicios de Salud de Nayarit
Supervisor del Proyecto	Dra. Celina Elena González Berecochea	Jefa del Departamento de Cáncer de la Mujer
4) Oaxaca		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Oaxaca		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Armando Altamirano	Director de Dirección de Prevención y Control de Enfermedades
Supervisor del Proyecto	Enfermera Silvia Guera Contreras	Responsable del Programa de CaCu
5) Puebla		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Puebla		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dra. Ma. Teresa O. Justo Janeiro	Directora de Atención a la Salud del Estado de Puebla
Supervisor del Proyecto	Dra. Araceli Martínez López	Coordinadora de Salud de la Mujer del Estado de Puebla
6) Yucatán		
Gerente General del Proyecto: Secretario de Salud de Yucatan		
Gerente Ejecutivo del Proyecto	Dr. Eusebio Jimenez Rios	Director de Prevención y Protección de la Salud
Supervisor del Proyecto	Dr. Santiago Ayala	Jefe del Departamento de Salud Reproductiva
	Dr. Alonso Sansores	Responsable del Programa de CaCu

9. 事前評価調査質問票

Cuestionario 1

(Actividades de la promoción para la prevención del Cáncer Cérvico Uterino (CaCU): incluyen a la Educación para la Salud, Participación Social, Comunicación Educativa, Vinculación y Capacitación)

9 de julio de 2004

Nombre de estado: _____

Nombre de responsable (nombre de quien responde a las preguntas):

Su cargo: _____

El objetivo del presente cuestionario es reflejar la condición actual de cada estado en las hojas de monitoreo, las cuales serán base de las actividades que se llevarán a cabo durante el "Proyecto para la prevención y control de Cáncer Cérvico Uterino en los estados del sur de México". Les agradecemos su colaboración.

1. Actividades de promotoras y promotores de salud

a) ¿Cuántos promotoras y promotores de salud, institucionales y comunitarios, existen en el estado? ¿Cómo están organizados? ¿Se realiza alguna reunión entre los promotores institucionales y comunitarios? ¿qué formación académica tienen los promotores? Favor de mencionar las actividades que realiza el promotor de salud.

R. -

2. Actividades específicas de la Promoción para la Prevención de CaCU

a) ¿Qué tipo de actividades de educación para la salud han realizado ustedes para que las mujeres acudan al examen citológico?

R. -

b) ¿En qué forma se está realizando la promoción de la salud para la prevención de CaCU? ¿Se realiza como una actividad particular (¿existe una promoción de la salud específicamente para la prevención de CaCU?) o se realiza junto con otras actividades de la educación para salud?

R. -

c) ¿Cuáles son las actividades de educación para la salud que se realizan en su estado?

R. -

d) ¿Con qué características se realiza la educación para la salud en CaCU en las comunidades? ¿Quiénes la realizan?

R. -

e) ¿Qué características tiene el programa de promoción de la salud para la Prevención del CaCu?

R. -

f) ¿Se realizan algunas visitas a las unidades de salud para supervisar las actividades de promoción de la salud para la prevención de CaCu? ¿Quién y en qué consiste la visita?

R. -

g) ¿Se cuenta con un plan estratégico de comunicación que incluya la prevención del CaCu? ¿está utilizando algunos medios de comunicación para la promoción de la prevención de CaCu o algunos otros productos comunicativos? ¿Cuáles y con qué frecuencia? ¿cuál es el objetivo de cada uno de los productos comunicativos y medios empleados?

R. -

h) En caso de realizar promoción de la salud por radio, ¿Cuántas lenguas utiliza?

R. -

i) ¿Cuáles son las estrategias propuestas por su estado para propiciar la participación social? ¿quiénes la promueven? ¿cuál es el objetivos de éstas y a qué grupos sociales involucra? ¿cuentan con estudios de evaluación que midan el avance del programa de promoción y prevención del CaCu en su estado? ¿la evaluación del trabajo de promoción de la salud realizado en su estado está basada en conocer: conocimiento de la población sobre el tema, actitudes y prácticas, el desarrollo de estrategias de participación social, la medición de meta basada en toma de muestra citológica de primera vez y subsecuente?

R. -

j) ¿Con qué propósito realiza la vinculación con otras instituciones y grupos sociales en el logro de las metas del Programa de Prevención y promoción del CaCu?

R. -

k) ¿Qué tipo de actividades de promoción de la salud están planeando realizarse y en qué periodo? ¿cuenta con materiales educativos alternativos a los propuestos por el nivel nacional para llevar a cabo la promoción y la prevención del CaCu? ¿cuáles y con que objetivo?

R. -

l) ¿Existe algún problema para realizar la promoción de la salud y la educación para salud?

R. -

m) ¿Tiene coordinación con otras instituciones para la promoción de la salud?

R. -

n) ¿Qué apoyo reciben de los municipios para realizar la promoción de la salud?

R. -

o) ¿Qué apoyo reciben de los grupos organizados para realizar la promoción de la salud?

R. -

p) ¿Realizan encuestas para saber cuántas mujeres mayores de 25 años no se han realizado el estudio de Papanicolaou?

R. -

3. Unidades Móviles

a) Existen Unidades Móviles de Salud en su estado?

R. -

Si su respuesta es "sí" conteste las siguientes preguntas; si su respuesta es "no", pero si ha implementado campañas con las Unidades Móviles del nivel nacional, responda las siguientes preguntas:

b) ¿Cuántas unidades móviles tienen en el estado? ¿En qué condiciones se encuentran?

R. -

c) ¿Cuántos citotecnólogos y colposcopista trabajan en las unidades móviles?

R. -

d) ¿Qué otro personal de salud trabaja en las unidades móviles?

R. -

e) ¿El personal antes mencionado, ¿es específico para las unidades móviles? De no ser así, ¿cuál es la organización para cubrir este servicio?

R. -

f) ¿Con qué frecuencia realizan visitas con la unidad móvil a la zona rural o a la zona urbana?

R. -

g) ¿Qué criterio utilizan para asignar estos porcentajes?

R. -

h) ¿Cuál es la principal razón por la que se suspende una visita de la unidad móvil?

R. -

i) Las condiciones de caminos y carreteras en el estado, ¿favorecen el acceso de la unidad móvil a las comunidades?

R. -

j) ¿Qué actividades de promoción de la salud se realiza en las unidades móviles?

R. -

4. Capacitación

a) ¿Con qué frecuencia se actualiza o capacita a los promotores institucionales y comunitarios sobre el programa de CaCU?

R. -

b) ¿Cuándo fue el último evento de actualización o capacitación sobre el programa de CaCU dirigido a este personal?

R. -

5. Educación continúa

a) ¿Cuentan con un un programa de educación continúa dirigido a las trabajadoras encargadas de llevar la promoción de la salud en sus cinco componentes: Educación para la Salud, Participación Social, Comunicación Educativa, Vinculación y Capacitación? ¿con que frecuencia se realizan los eventos de esta capacitación? ¿cuáles son los temas incluidos en la capacitación para estas trabajadoras? ¿incluyen el enfoque intercultural para este proceso de capacitación?

R. -

¡Muchas gracias! -- DOMO ARIGATO!

IC-Net Ltd. Oficina de América Latina

Cuestionario 2

(Cuestionarios para complementar 2-1. Realizar capacitaciones a los médicos y enfermeras sobre la toma de muestras (incluyendo el método de extendido y fijación) periódicamente; 2-2. Realizar capacitaciones a los técnicos en tinción de los seis estados sobre el método de tinción; y 2-3. Realizar capacitaciones a citotecnólogos para mejorar su nivel de diagnóstico)

9 de julio de 2004

Nombre de estado: _____

Nombre de responsable (nombre de quien responde a las preguntas):

Su cargo: _____

El objetivo del presente cuestionario es reflejar la condición actual de cada estado en las hojas de monitoreo, las cuales serán base de las actividades que se llevarán a cabo durante el "Proyecto para la prevención y control de Cáncer Cérvico Uterino en los estados del sur de México". Les agradecemos su colaboración.

1. Recursos Humanos

1) ¿Cuántos médicos de base existen? Y ¿cuál es su cargo, funciones y actividades?

R. -

2) ¿Cuántas enfermeras de base existen? Y ¿cuál es su cargo funciones y actividades?

R. -

3) ¿Cuántas enfermeras de contrato existen? Y ¿cuál es su cargo funciones y actividades?

R. -

4) ¿Cuántos médicos y enfermeras (pasantes) prestan servicio social cada año? y ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

5) ¿Cuántos citotecnólogos existen y cuales son sus funciones y actividades?

R. -

6) ¿Cuántos técnicos de tinción existen? y ¿cuales son sus funciones y actividades?

R. -

7) ¿Cuántos patólogos existen? y ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

2. Infraestructura

1) ¿Cuenta con área específica y suficiente para el desarrollo de las actividades del laboratorio de citología?

R. -

3. El proceso de trabajo de los técnicos en tinción y el de los cito tecnólogos

1) ¿Existe algún problema en la lectura debido a la muestra obtenida y a su fijación?

Si----- No-----

a) ¿Cuáles son los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la lectura debido a muestra obtenida y a su fijación

R. -

b) ¿Como han resultado la situación?

R. -

2) ¿Quién es responsable de la tinción?

Técnico en tinción----- Citotecnólogo-----

3) ¿Existe algún problema en el proceso de la tinción?

Si----- No-----

a) ¿ Cuales son los problemas que se presentan en este proceso?

R. -

b) ¿ Como han resuelto .la situación?

R. -

4) ¿Quién es responsable del control de calidad de la lectura de laminillas?

R. -

a) ¿Cuál es el porcentaje de lectura errónea de.

Falsos Negativos-----

Falsos Positivos-----

b) ¿ Cuales son las causas por las que se realiza una lectura inadecuada?

R. -

5) ¿Cuenta con suficientes material e insumos para la tinción?

R. -

6) ¿Cuenta con el equipo necesario para la lectura?

R. -

7) ¿ Que porcentaje de displasias moderadas y severas diagnostican?

R. -

8) ¿ Existe personal específico para archivar laminillas?

Si----- No-----

a) ¿Quién lo realiza?

R. -

9) ¿ Cuenta con equipo de computo?, ¿cuántos?

R. -

a) ¿Cuenta con línea de Internet?

R. -

b) ¿Cuántos tiene en sistema de enlace?

R. -

c) ¿Están listos el equipo y la infraestructura para instalar el sistema de Internet para la lectura de laminillas?

R. -

d) ¿En el caso de que no, ¿cuándo se va a instalar?

R.

-

e) ¿Qué personal será el responsable de esta función?

R. -

4. Capacitación

1) ¿Que tipo de capacitación es necesaria?

a) Técnicos en tinción y citotecnólogos

R. -

b) Médicos y enfermeras sobre la toma de muestras (incluyendo el método de extendido y fijación)

R. -

c) Técnicos en tinción sobre el método de tinción

R. -

d) Citotecnólogos para mejorar su nivel de diagnóstico

R. -

e) Citólogos para mejorar su nivel de diagnóstico

R. -

¡Muchas gracias! – DOMO ARIGATO!

IC-Net Ltd. Oficina de América Latina

Cuestionario 3

(Cuestionarios para complementar las actividades: 3-1. Realizar capacitaciones a los citotecnólogos, citólogos, colposcopistas y histopatólogos; 3-2. Tener reuniones periódicamente para revisar la congruencia de los resultados de diagnósticos citológico; 3-3. Establecer comunicación permanente (diaria, semanal o mensual según la ubicación de servicios) entre los encargados de diagnóstico citológico, colposcópico e hispatológico.)

9 de julio de 2004

Nombre de estado: _____

Nombre de responsable (nombre de quien responde a las preguntas): _____

Su cargo: _____

El objetivo del presente cuestionario es reflejar la condición actual de cada estado en las hojas de monitoreo, las cuales serán base de las actividades que se llevarán a cabo durante el "Proyecto para la prevención y control de Cáncer Cérvico Uterino en los estados del sur de México". Les agradecemos su colaboración.

1. Recursos Humanos.

a) ¿Cuántos técnicos en tinción existen?, ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

b) ¿Cuántos citotecnólogos existen?, ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

c) ¿Cuántos citólogos existen?, ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

d) ¿Cuántos colposcopistas existen?, ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

e) ¿Cuántos histopatólogos existen?, ¿cuáles son sus funciones y actividades?

R. -

2. Congruencia de los resultados diagnósticos citológico, colposcópico e histopatológico

a) ¿Qué porcentaje de estudios realizados presentan resultados citológicos positivos?

R. -

b) ¿Qué porcentaje de resultados citológicos positivos son falsos negativos?

R. -

c) ¿Que porcentaje de resultados positivos son falsos positivos

R. -

d) ¿Cuántos falsos negativos reportan por citotecnólogo al mes?

R. -

e) ¿Cuántos falsos positivos reportan por citotecnólogo al mes?

R. -

f) ¿Qué porcentaje de citologías positivas corresponda con el diagnóstico colposcópico?

R. -

g) ¿Qué porcentaje de casos con diagnostico colposcópico son positivos histológicamente?

R. -

h) ¿Qué porcentaje presenta congruencia de los resultados de diagnóstico citológico, colposcópico e histopatológico?

R. -

i) ¿Cuántos casos positivos por citología son congruentes con la colposcopia?

R. -

j) ¿Cuantos casos positivos por colposcopia son congruentes con el estudio histopatológico?

R. -

k) ¿Cuantos resultados histopatológicos son congruentes con los diagnósticos citólogos?

R. -

l) ¿Qué porcentaje de laminillas son supervisadas por el citólogo o histopatólogo?

R. -

m) ¿La supervisión se hace en forma tutelar?

R. -

n) ¿Se han realizado reunión de citotecnólogos, citólogos, colposcopistas e histopatólogos?, En caso de que sí, ¿en qué periodo? ¿cada cuando?

R. -

o) ¿Cuántos cursos de actualización anuales han realizado?

R. -

p) ¿Cuántos seminarios de casos problema realizan mensualmente?

R. -

q) ¿Cuál es el factor por el que se ocasiona la incongruencia? y ¿cómo se puede solucionarlo?

R. -

r) ¿Existe algún estándar de calidad de servicio de citología, colposcopia y histopatología?

R. -

s) ¿Qué tipo de capacitación se requiere para mejorar las técnicas de diagnóstico de los citotecnólogos, colposcopistas e histopatólogos? y ¿en qué periodo?

R. -

3. Sistema de PROCACU

a) ¿Los laboratorios y clínicas de displasia tienen sistema de computo para registrar en PROCACU?

R. -

b) ¿Los citólogos, colposcopistas e histopatólogos cuentan con el sistema de computo para registrar en PROCACU?

R. -

4. Clínicas de displasias

a) ¿Cuántos médicas y médicos están capacitados en colposcopia y donde se formaron?

R. -

b) ¿Cuántas pacientes atienden al día de primera vez y subsecuentes?

R. -

c) ¿Cuántas pacientes atienden con diagnóstico citológico al mes?

R. -

d) ¿A cuántas se les realiza tratamientos según la lesión?

R. -

e) ¿Cuántas biopsias al mes realiza?

R. -

f) ¿Cuántas piezas quirúrgicas envía a histopatología?

R. -

g) ¿Existen seminarios de casos problemas con otras áreas?

R. -

¡Muchas gracias! – DOMO ARIGATO!

IC-Net Ltd. Oficina de América Latina

Cuestionario 4

(Cuestionarios para complementar las actividades: 4-1. Reducir el tiempo desde la toma de muestra citológica hasta la entrega de resultado citológico a la usuaria; y 4-2. Reducir el tiempo desde el diagnóstico colposcópico hasta el diagnóstico histopatológico)

9 de julio de 2004

Nombre de estado: _____

Nombre de responsable (nombre de quien responde a las preguntas):

Su cargo: _____

El objetivo del presente cuestionario es reflejar la condición actual de cada estado en las hojas de monitoreo, las cuales serán como base de las actividades que se llevarán a cabo durante el "Proyecto para la prevención y control de Cáncer Cérvico Uterino en los estados del sur de México". Les agradecemos su colaboración.

a) ¿Cuánto tiempo se está tardando la entrega de resultado a la usuaria desde la toma de muestra citológica?

R. -

b) ¿Existe algún problema para entregársela dentro del tiempo determinado? ¿Cuáles son los obstáculos que impiden entregarlo en el tiempo limitado a la usuaria? Y cuáles son los elementos que aportarán para resolver esos problemas?

R. -

c) ¿Cuánto tiempo se está tardando desde diagnóstico colposcópico hasta el diagnóstico histopatológico?

R. -

d) ¿Cuántos laboratorios de citología existen en su estado? ¿cuál es el porcentaje de funcionamiento de operación y la capacidad de laboratorios de citología?

R. -

e) ¿Cuenta con espacios suficiente?

R. -

f) ¿Cuántas clínicas de displasia existen en su estado? ¿cuál es el porcentaje de funcionamiento de operación y la capacidad de clínicas de displasia?

R. -

g) ¿Cuántos laboratorios de hospital existen en su estado? ¿cuál es el porcentaje de funcionamiento de operación y capacidad de laboratorios de hospital?

R. -

h) ¿Qué tipo de sistema de comunicación (o mensajería) se emplea para enviar la toma de muestra a laboratorio?

R. -

i) ¿Cuenta con contenedores para el transporte de las laminillas?

R. -

j) ¿Qué porcentaje de estudios llegan inadecuados para la lectura?, ¿sabe usted cuál es el problema?

R. -

k) ¿Tiene presupuesto para esta actividad?, ¿Qué ha hecho para solucionar el problema?

R. -

l) ¿Existe algún problema en cuanto al sistema de envío?

R. -

m) ¿Cómo se encuentran la condición de caminos y carreteras?

R. -

¡Muchas gracias! – DOMO ARIGATO!

IC-Net Ltd. Oficina de América Latina

Cuestionario 5

9 de julio de 2004

Nombre de estado: _____

Nombre de responsable (nombre de quien responde a las preguntas):

Su cargo: _____

El objetivo del presente cuestionario es reflejar la condición actual de cada estado en las hojas de monitoreo, las cuales serán base de las actividades que se llevarán a cabo durante el "Proyecto para la prevención y control de Cáncer Cérvico Uterino en los estados del sur de México". Les agradecemos su colaboración.

1) ¿Qué es lo que esperan ustedes del nuevo proyecto de JICA?

2) Comentarios, dudas, inquietudes, chismes, chistes...

¡Muchas gracias! -- DOMO ARIGATO!
IC-Net Ltd. Oficina de América Latina

10. 事前評価調査プロジェクト指標の設定根拠

上位目標の指標設定の根拠

PROYECCION DE PORCENTAJE DE AVANCE EN LA MORTALIDAD POR CaCU

1993	28.02
1994	27.93
1995	27.32
1996	26.43
1997	26.87
1998	26.59
1999	25.44
2000	23.84
2001	23.91
2002	22.63
2003	22.39
2004	21.80
2005	21.22
2006	20.63
2007	20.04
2008	19.46
2009	18.87
2010	18.28
2011	17.70
2012	17.11

EL ESTADO DE VERACRUZ PRESENTA UN PORCENTAJE DE AVANCE DE 11 PORCIENTO CON LA INTERVENCION

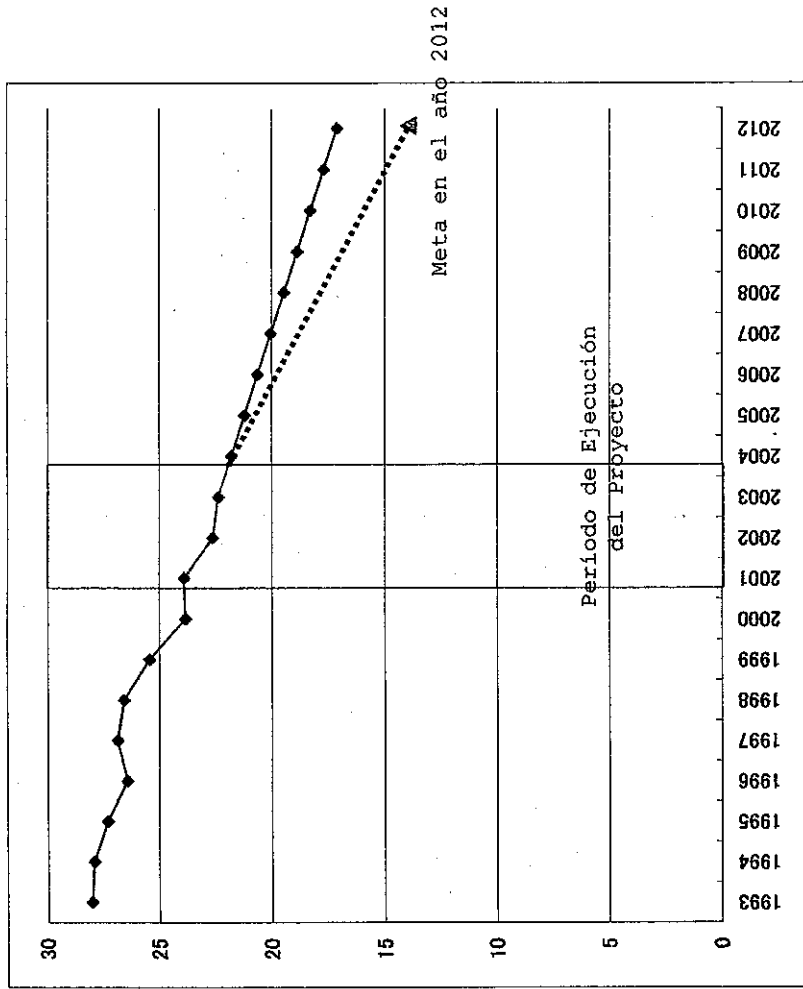
11

PORCENTAJE DE DISMINUCION EN LA TASA SEGUN DATOS OBSERVADOS 24.39

"24.39" es el porcentaje de disminucion entre 2002 y 2012 calculado datos observados (1993-2002)

SI CONSIDERAMOS QUE LOS 7 ESTADOS DEL PROYECTO SE COMPARTARAN IGUAL QUE VERACRUZ 14.62

"14.62" es la tasa de mortalidad por CaCU esperado por inversion del proyecto en los 7 estados. Formula de calculo es $100 - \frac{(24.39 + 11)}{2} * 22.63 / 100$.



Según datos observados, se espera 24.39 por ciento de la reducción en la tasa de mortalidad por CaCU en el año 2012. Por otro lado, se observó 11 porcientos de reducción de la mortalidad por CaCU con la inversión del Proyecto en Veracruz. El nuevo proyecto esta planeado realizar misma actividad del proyecto de Veracruz, por tanto, puede esperar aproximadamente 35 por ciento de reducción en el año 2012. Sin embargo, Además el periodo de proyecto se reducirá dos años (en total 3 años) comparando con el proyecto realizado en Veracruz. Por lo tanto, el indicador de Objetivo Superior se determinó "30%" en vez de "35.39%".

プロジェクト目標・成果（1-1、1-2、2-1）設定の根拠

Objetivo del Proyecto	Indicadores	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
		Valor	Unidad	Valor	Unidad	Valor	Unidad	Valor	Unidad	Valor	Unidad	Valor	Unidad
Que mediante el sistema de examen de cistitis, se incremente el número de casos de detección oportuna del CHC en el Estado de Veracruz	Diagnóstico por ultrasonido	3186	casos	3181	casos	3239	casos	3493	casos	3747	casos	4001	casos
	Diagnóstico por citología	132	casos	137	casos	179	casos	224	casos	269	casos	314	casos
Necesidad	Número de Casos de CHC detectados	111	casos	134	casos	199	casos	253	casos	307	casos	361	casos
	Indicadores												
Que se eleve el nivel de la calidad de los servicios prestados en el área del examen de citología	Porcentaje de las diagnósticas equivocadas del examen de citología	25	%	10	%	5	%	2	%	3	%	1	%
	Porcentaje de las mujeres educadas y limitadas	43	%	59	%	89	%	95	%	99	%	100	%
Incrementar el número de mujeres que acuden a Papanicolaou	Número de veces reducir el tiempo de espera como se hizo en el primer año de implementación	48	veces	30	veces	43	veces	50	veces	52	veces	55	veces
	Número de mujeres que acuden al examen de citología por primera vez	89	mujeres	70	mujeres	27	mujeres	32	mujeres	35	mujeres	38	mujeres
Incrementar el número de mujeres que acuden a Papanicolaou	Número de mujeres que acuden a Papanicolaou	30999	mujeres	36166	mujeres	42041	mujeres	48079	mujeres	54117	mujeres	60155	mujeres
	Total	30719	mujeres	44624	mujeres	59809	mujeres	74879	mujeres	89994	mujeres	105049	mujeres
		72352		80183		110247		131425		152671		173875	

2. Base de Indicador sobre el Objetivo del Proyecto

$$\left[\frac{285-927}{132+111} \right] \times 100 = 151.85 (\%)$$

→ "Aumentar 1.5 veces más el número de detección de NIC 3"

3. Base de Indicador sobre los Resultados

$$\left[\frac{130129}{72352} - 1 \right] \times 100 = 79.93 (\%)$$

→ "Aumentar 50 % más el número de mujeres que acuden Papanicolaou"

El grado de reducción fue casi 80% según el caso del proyecto en Veracruz. Sin embargo, en el momento de comienzo del proyecto en Veracruz, las actividades con respecto a las medidas contra el CHC estaba muy debario comparando con los de más Estados. Com base en esta condición, fue relativamente fácil elevar el número de las mujeres que acuda al examen. Otros estados cuenta, actualmente, mejor condición que la de Veracruz en aquellos tiempos. Por lo tanto, determino "Aumentar 50% más" en vez de 80%.

3-2. Número de mujeres que acuden a Papanicolaou por primera vez

$$\left[\frac{55830}{30933} - 1 \right] \times 100 = 56.29 (\%)$$

→ "Aumentar 50. % más el número de mujeres que acuden Papanicolaou"

2-1. Número de detección de NIC 3 y NIC 2

$$\left[\frac{767+255+327}{308+132+111} - 1 \right] \times 100 = 150.27 (\%)$$

→ "Aumentar 1.5 veces más el número de detección de NIC 3 y NIC 2"

Metas

Se presenta la descripción de las metas del programa en tres niveles de desagregación; de impacto; de resultado y de proceso. A cada una de las metas se le asigna una letra (A, B, C,...) como guía para la elaboración del cuadro resumen donde se señalan la distribución porcentual de cada meta durante el periodo 2001-2006.

Metas de impacto^{2,3}

- A. Disminuir en el 2006 la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 años y más, en un 15% respecto a la del año 2000²;
- B. Reducir 50% las diferencias de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino entre los cinco estados con los índices más altos y los cinco estados con los índices más bajos;
- C. Incrementar a 80% la cobertura de detección de cáncer cérvico uterino en el grupo de mujeres de 25 a 64 años en el año 2006;
- D. Disminuir en el año 2006 al menos 50% la diferencia en la cobertura de detección de cáncer cérvico uterino entre los cinco estados con mayor y menor cobertura.

Cuadro 5
Distribución porcentual anual de las metas de impacto en el sector salud.
2001-2006

Meta ⁴	2001	2002	2003	2004	2005	2006
A	1	3	6	9	12	15
B	8.3	16.6	24.9	33.2	41.5	50
C	65	70	75	80	80	80
D	8.3	16.6	24.9	33.2	41.5	50

⁴Metas sujetas a ajuste anual, expresadas en %.

Metas de resultado

- A. Garantizar en el año 2006 el manejo y tratamiento adecuado del 90% de los casos detectados de displasias y cáncer *in situ* en las clínicas de displasias;
- B. Garantizar en el año 2006 el manejo y tratamiento del 80% de los casos de cáncer invasor en los centros oncológicos;
- C. Garantizar en el año 2003 que el 95% de citotecnólogos, citólogos y patólogos cuenten con la constancia de calidad en la lectura de las muestras;

² Los incisos C y D, estrictamente son metas de resultado sin embargo, por su estrecha influencia en las tasas de mortalidad, se ubicaron dentro de las metas de impacto.

³ Para el logro de esta meta es necesario establecer la realización cíclica de la citología cervical cada tres años, en mujeres con dos estudios previos con resultado negativo a VPH, displasia o cáncer.

Garantizar en el año 2006 el manejo y tratamiento adecuado del 90% de los casos detectados de displasias y cáncer *in situ* en las clínicas de displasias.

Indicador 2-2

PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS EQUIVOCADOS DEL EXAMEN DE CITOLOGIA

		TOTAL DE		
		ENE - DIC	DETECCIONES	PORCENTAJE
CHIAPAS	FALSA POSITIVA	339	1,443	23.49
	FALSA NEGATIVA	314	1,038	30.25
GUERRERO	FALSA POSITIVA	98	3,027	3.238
	FALSA NEGATIVA	184	18,294	1.006
NAYARIT	FALSA POSITIVA	6	924	0.649
	FALSA NEGATIVA	88	8,739	1.007
OAXACA	FALSA POSITIVA	500	1,432	34.916
	FALSA NEGATIVA	125	7,550	1.656
PUEBLA	FALSA POSITIVA	512	3,157	16.218
	FALSA NEGATIVA	173	7,400	2.338
VERACRUZ	FALSA POSITIVA	794	8,453	9.393
	FALSA NEGATIVA	371	14,094	2.632

Promedio	FALSA POSITIVA	2249	18436	12.20	→	Meta = 10%
	FALSA NEGATIVA	1255	57115	2.20		

Nota: La meta esta determinada con base al promedio de los estados arriba notadas. Sin embargo, es dudoso la credibilidad de cifras, especialmente "falsa positiva" del estado de Chiapas y de Oaxaca, "falsa negativa" de estado de Chiapas. Puede ser algun error en la captación de datos. Es necesario checar de nuevo, por lo menos estas cifras. En caso de que se encontrara errores, es necesario re-determinar las indicadores.



SUBSECRETARÍA DE
PREVENCIÓN Y
PROTECCIÓN DE
LA SALUD

Programa de acción:

Cáncer Cérvico Uterino

Caminando a la Excelencia

Periodicidad Trimestral
Primer Trimestre 2004

LUGAR No	ENTIDAD FEDERATIVA	MORTALIDAD* EN EL ESTADO	COBERTURA GLOBAL	CALIDAD DE LA TOMA	GRADO DE EFICIENCIA	CONTROL DE CALIDAD	OPORTUNIDAD DE DIAGNOSTICO	SEGUIMIENTO DE PACIENTES	INDICE MDE DESEMPEÑO
1	Tabasco	18.72	100.00	100.00	50.86	100.00	100.00	100.00	90.86
2	Chihuahua	15.68	100.00	99.91	51.27	100.00	91.17	100.00	89.66
3	Guerrero	20.95	96.74	97.96	51.74	100.00	82.05	100.00	87.41
4	Quintana Roo	12.94	94.82	100.00	100.00	62.29	69.78	63.67	86.52
5	Baja California	17.10	70.11	100.00	70.66	100.00	94.37	100.00	86.49
6	Coahuila	20.08	90.00	87.76	43.01	100.00	100.00	100.00	85.62
7	Nayarit	22.29	100.00	91.25	43.58	100.00	90.21	84.91	85.19
8	Querétaro	11.62	97.21	98.32	24.41	100.00	9.57	100.00	79.39
9	Zacatecas	13.20	48.95	69.36	92.56	100.00	45.72	100.00	78.36
10	Durango	15.76	77.51	90.99	65.53	79.48	56.68	100.00	78.13
11	Tlaxcala	14.37	76.65	68.01	24.27	100.00	97.04	100.00	77.63
12	Colima	24.71	67.65	63.86	59.62	100.00	74.13	100.00	76.34
13	San Luis Potosí	18.49	33.59	100.00	46.18	100.00	87.34	100.00	75.81
14	Veracruz	24.37	46.55	81.08	100.00	75.25	79.44	52.51	75.38
15	Jalisco	14.09	48.41	95.85	82.57	40.45	68.82	100.00	74.42
16	Campeche	26.12	68.22	74.11	42.47	75.65	100.00	94.88	74.29
17	Distrito Federal	13.25	35.94	88.87	28.33	100.00	100.00	100.00	74.22
18	Aguascalientes	12.56	69.37	100.00	44.94	100.00	82.49	18.58	72.12
19	Hidalgo	10.59	40.76	82.97	38.04	76.89	100.00	100.00	71.22
20	Nuevo León	10.01	71.45	83.34	45.53	88.76	99.74	25.71	71.10
21	Sonora	14.62	45.89	98.22	65.34	79.50	89.89	50.42	70.85
22	Morelos	24.95	37.12	69.95	100.00	59.58	79.69	32.51	69.10
23	Yucatán	25.75	44.83	100.00	43.70	62.91	70.47	100.00	68.92
24	Guanajuato	15.20	61.48	100.00	21.85	100.00	74.97	45.98	68.36
25	Baja California Sur	16.68	47.94	100.00	34.66	73.66	58.08	100.00	68.08
26	Michoacán	21.28	29.38	100.00	39.47	64.32	78.36	83.04	64.55
27	Tamaulipas	17.96	55.50	93.89	38.11	100.00	57.31	8.40	63.25
28	Sinaloa	14.92	40.33	98.57	30.14	79.45	87.47	44.40	63.18
29	Oaxaca	26.44	29.17	73.44	66.74	26.30	12.07	100.00	58.28
30	Puebla	17.71	61.54	82.74	25.39	32.28	7.43	41.59	48.20
31	Chiapas	22.40	23.86	75.37	58.58	39.32	42.81	0.00	46.27
32	México	13.32	27.97	65.11	24.27	15.49	65.63	61.41	44.55
	Nacional	16.98	51.82	89.46	55.65	95.52	71.29	75.25	71.06

* Tasa de mortalidad por 100,000 mujeres de 25 años o más

Sobresaliente (10.6 - 14.56)
Satisfactorio (14.57 - 18.66)
Mínimo (18.67 - 22.67)
Precario (22.77 - 25.91)

Sobresaliente (90.6 a ≤ 100%)
Satisfactorio (65.9 a < 60.6%)
Mínimo (48.7 a < 65.9%)
Precario (< 48.7%)

指標 3-1 細胞診断-コルボ診-病理診断の不一致率

SECRETARIA DE SALUD
 SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD REPRODUCTIVA
 DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN LA MUJER
 2004

CORRELACION DIAGNOSTICA

CORTE: ENERO - MARZO

EDOS.	CIT+COLP+HIST		CIT+COLP+HIST		CIT+COLP+HIST		CIT+HIST.		CIT+HIST. (MAYOR)		CIT+HIST. (MENOR)		SUMA POR D.M. HASTA OTROS CÁNCERES	TOTAL DIAGNOST.	TOTAL DIAG. COOP.	TOTAL DE DIAG. CIT.								
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%				No.	%	No.	%					
																				100.00	0.00	100.00	0.00	100.00
AGS	1	16.67	0	0.00	3	50.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	15.79	0	0	1	16.67				
B.C.	10	14.16	33	29.20	35	30.97	31	27.43	4	3.54	78	68.03	0	0.00	0	0.00	81	101.29	7	8.67				
B.C.B.	0	0.00	7	29.93	10	37.04	0	0.00	0	0.00	27	100.00	0	0.00	0	0.00	27	242.09	19	0.00				
CAM.	0	0.00	2	7.89	8	30.77	15	56.23	0	0.00	0	0.00	26	100.00	0	0.00	26	83.67	29	0.00				
COCAU	3	8.33	0	0.00	18	50.00	3	8.33	0	0.00	32	88.89	0	0.00	0	0.00	34	121.43	38	7	19.44			
COL.	13	9.62	55	44.00	43	34.40	35	28.99	7	5.62	88	70.40	0	0.00	10	8.00	94	185.33	116	35	38.42			
CHIL																								
CHRI.	28	3.89	74	11.43	62	9.81	445	69.66	45	6.29	197	26.45	1	0.16	11	1.71	179	164.31	641	85	53.88			
DF	32	22.16	9	5.39	62	49.16	80	35.93	53	21.74	54	32.34	38	22.75	7	4.19	165	124.08	167	159	95.21			
DGO.	54	60.00	10	11.11	25	27.78	72	80.00	3	3.33	15	16.67	0	0.00	0	0.00	82	99.60	93	66	75.96			
OTCO.	19	16.29	43	45.74	16	19.87	16	19.87	0	0.00	16	19.87	0	0.00	4	4.86	72	32.06	77	20	25.97			
ORIO.	65	35.42	65	26.87	48	19.09	36	14.82	109	48.23	48	19.92	64	34.45	1	2.41	174	87	30.00	255	66	41.70		
HOO.	0	0.76	44	37.29	32	18.64	44	37.29	25	19.49	3	2.54	62	77.67	0	0.00	60	86.84	112	12	10.71			
JAL.	7	1.78	189	21.44	20	12.20	182	40.24	0	0.00	1	0.28	183	40.11	0	0.00	190	81.48	224	3	0.78			
MBX	28	40.70	1	1.55	9	9.81	46	52.33	78	90.70	4	4.65	4	4.65	0	0.00	3	3.14	83	6	6.34			
MCH	0	0.00	14	14.43	14	14.43	94	85.06	0	0.00	3	3.00	65	67.69	1	1.03	52	67.65	96	0	8.33			
MOR.	31	31.63	14	14.29	21	21.43	41	40.00	24	24.49	7	7.14	67	69.67	3	3.48	68	24.23	97	36	37.11			
MAY.	3	1.19	21	26.00	38	42.86	26	30.95	3	3.57	0	0.00	01	96.43	0	0.00	0	0.00	83	0	0.00			
N.L.	104	69.33	7	4.67	23	16.33	16	10.67	129	72.67	1	0.67	40	28.67	0	0.00	44	29.14	35	6	18.18			
QAZ.	26	8.84	31	17.35	46	16.95	171	68.90	0	0.00	572	192.33	0	0.00	0	0.00	189	199.60	293	12	4.11			
PUB.	18	15.36	35	29.81	32	27.35	32	27.35	29	25.33	10	8.55	09	58.12	1	0.85	74	22.38	117	17	14.57			
ORO.	0	0.00	19	12.50	32	20.25	19	15.57	3	4.93	08	60.59	1	0.62	3	2.46	114	247.63	122	25	18.65			
O.RIOO	1	2.08	17	35.42	20	41.67	10	20.83	4	8.33	1	2.08	43	88.20	0	0.00	44	91.78	46	1	2.17			
S.L.P.	21	20.18	17	19.24	19	21.84	30	34.48	23	26.44	34	39.08	1	1.15	10	11.69	57	91.84	66	60	66.77			
SGA.	4	10.00	0	0.00	3	15.00	10	50.00	2	10.00	13	65.00	0	0.00	0	0.00	20	37.74	20	13	65.00			
SONA.	7	16.67	8	14.29	4	8.52	25	59.52	12	28.57	6	14.29	24	57.14	0	0.00	41	41.84	42	21	36.00			
TAB.	66	13.04	160	25.20	117	18.43	272	42.83	244	36.43	26	4.41	303	57.17	30	5.97	415	242.09	613	95	15.30			
TAMA.	1	24.00	1	21.00	1	36.00	1	36.00	1	36.00	2	45.00	1	36.00	0	0.00	4	7.14	4	4	100.00			
TLAX.	11	8.48	27	20.37	35	26.62	47	35.82	13	10.00	4	3.08	113	86.92	0	0.00	119	296.00	150	48	36.38			
VER.	34	9.63	79	20.09	56	15.66	190	53.62	78	22.19	15	4.25	300	73.65	2	0.57	207	37.13	345	42	12.17			
YMO.	22	14.10	28	17.60	22	14.49	41	25.93	11	6.93	38	23.92	0	0.00	3	1.92	44	155.38	137	33	30.65			
ZAC.	34	9.74	80	14.33	30	8.03	235	67.34	119	34.10	4	1.15	226	64.78	0	0.00	253	176.32	339	15	4.42			
MAL.	722	14.62	1,048	21.24	623	13.67	1,772	35.88	318	9.46	2,847	67.65	88	1.22	61	1.34	3,383	78.34	4,698	653	20.28			