

Pase a DIGESA a efectos de informar lo solicitado:

----- Mensaje reenviado -----

De: "Atencion al usuario" <[atencionalusuario@msp.gub.uy](mailto:atencionalusuario@msp.gub.uy)>

Para: [digese@msp.gub.uy](mailto:digese@msp.gub.uy)

Enviados: Jueves , 22 de Julio 2021 10:21:46

Asunto: Solicitud de acceso a la informacion

Gonzalo Corrales ([webform\_submission:values:correo\_electronico:raw]) ha enviado la siguiente consulta:

Solicitud de acceso  
Información personal  
Nombre completo:  
Gonzalo Corrales

Documento de identidad:  
45296814

Dirección:

Teléfono:

Correo electrónico:

Datos de la solicitud  
Información solicitada:

Buenos días, haciendo uso de la ley de acceso a la información pública, es que solicito la siguiente información:

- 1- Que me envíen los datos de que porcentaje de mujeres en edad de hacerse el Papanicolaou, lo tienen vigente, en Salto y a nivel Nacional por separado.
  - 2- También que me informen de la cantidad de mujeres Menores de 30 años, que han sido diagnosticadas con un Cáncer de Cuello Uterino, también los valores que sean por un lado de Salto y por otro a nivel Nacional.
- Desde ya muchas gracias

Formato de respuesta  
Formato de respuesta:  
Mail con archivos adjuntos

Cláusula de consentimiento informado  
Términos de la cláusula  
Términos de la cláusula:  
Acepto los términos

*Ministerio de Salud Pública*  
*Dirección General de Secretaría*

**VISTO:** la solicitud de información pública efectuada por el Sr. Gonzalo Corrales, titular de la cédula de identidad N° 4.529.681-4, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008;

**RESULTANDO:** que el peticionante solicita información vinculada al porcentaje de mujeres en edad de hacerse el Papanicolaou, vigencia del mismo y a la cantidad de mujeres menores de 30 años que han sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, en el Departamento de Salto y a nivel nacional, por separado;

**CONSIDERANDO:** I) que atento al tenor de la consulta realizada y a la imposibilidad de la Administración de reunir los elementos para dar respuesta en el plazo inicial previsto, es necesaria una prórroga para recabar la información respectiva;

II) que corresponde en consecuencia prorrogar el plazo que alude el Artículo 15 de la Ley N° 18.381, a regir a partir del vencimiento del original;

**ATENTO:** a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

**LA DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA**

**en ejercicio de las atribuciones delegadas**

**RESUELVE:**

- 1º) Prorrógase el plazo que refiere el Artículo 15 de la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008, en referencia a la solicitud del Sr. Gonzalo Corrales, titular de la cédula de identidad N° 4.529.681-4, por el máximo legal a partir del vencimiento del plazo original.

2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Cumplido, pase a la Dirección General de la Salud.

Ref. Nº 001-3-4945-2021

VC

Montevideo, 1 de setiembre de 2021

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

*Ref. N° 3/4945/2021.-*

En virtud del pedido de acceso a la información pública presentado por Gonzalo Corrales, corresponde informar:

*“1- Que me envíen los datos de que porcentaje de mujeres en edad de hacerse el Papanicolaou, lo tienen vigente, en Salto y a nivel Nacional por separado.*

*2- También que me informen de la cantidad de mujeres Menores de 30 años, que han sido diagnosticadas con un Cáncer de Cuello Uterino, también los valores que sean por un lado de Salto y por otro a nivel Nacional.”*

Para elaborar la presente respuesta, se consultó al Programa Nacional del Control del Cáncer de la DIGESA, que contestó:



Montevideo, 18 de agosto de 2021

Estimada Graciela Pereyra,

De acuerdo a la solicitud de información realizada el 17 de agosto de 2021 sobre cáncer de cuello de útero se informa lo siguiente:

El Programa Nacional de Control del Cáncer recibe información del Registro Nacional de Cáncer y del Área de prevención de cáncer de cuello uterino de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer (CHLCC).

Por tanto le enviamos la última publicación en PDF de mayo de 2021 que corresponde a datos del período 2013-2017.

Si es necesario mayor información sería conveniente comunicarse con la CHLCC ([info@urucan.org.uy](mailto:info@urucan.org.uy)).

Quedamos a las órdenes.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned above the typed name.

Dra. Marisa Fazzino  
Directora  
Programa Nacional de Control del Cáncer  
Dirección General de la Salud  
Ministerio de Salud Pública

**Comisión contra el Cáncer** **CANCER DE CUELLO DE UTERO (C53) EN URUGUAY**

Fecha publicado: julio 2021

**CASOS Y TASAS** **Periodo 2013-2017**

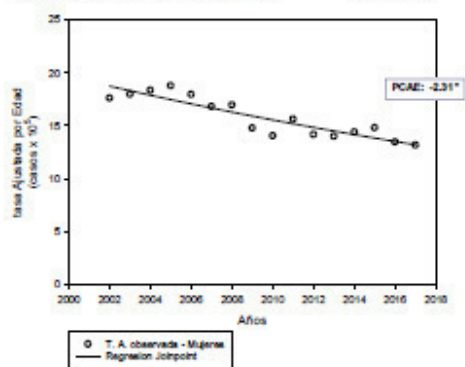
INCIDENCIA			MORTALIDAD		
T. A.	Promedio anual de Casos	%	T. A.	Promedio anual de Casos	%
14.26	311	4.54	5.62	141	3.86

T.A.: Tasa ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos por 100.000  
 % sobre el total de cánceres (excluyendo piel no melanoma) para cada sexo.

En Uruguay el cáncer de cuello de útero (cérvix) es el tercero más frecuente en la mujer, luego de los cánceres de mama y colo-recto. En el último quinquenio registrado (2013-2017) se diagnosticaron en promedio unos 311 casos nuevos anuales de cáncer de cérvix invasor (excluyendo cáncer in situ) y unas 140 mujeres murieron cada año por esta causa en nuestro país. Tanto las tasas de incidencia como de mortalidad por cáncer de cérvix de Uruguay, se ubican en el tercer quintil en el contexto internacional (Globocan 2018). El cáncer de cérvix está etiológicamente asociado a la infección del Virus del Papiloma Humano, pero otros co-factores operan en la promoción de su desarrollo (tabaquismo, socio-económicos, conductas sexuales, etc.). En este sentido, la distribución geográfica de las tasas de incidencia de este cáncer parece estar vinculada en Uruguay a los niveles socio-económicos de la población.

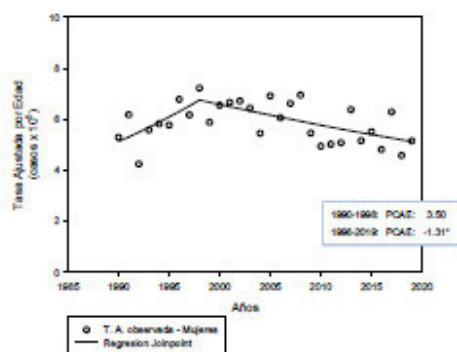
**TENDENCIAS DE LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD**

**TENDENCIAS RECIENTES DE LA INCIDENCIA EN URUGUAY**  
**CANCER DE CUELLO DE UTERO 2002-2017**



PCAE (o APC): Porcentaje de Cambio Anual Estimado para el periodo (2002-2017).  
 (\*) PCAE con asterisco es estadísticamente significativo.  
 T.A. - Tasa Ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos por 100.000.

**TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD EN URUGUAY**  
**CANCER DE CUELLO DE UTERO 1990-2019**



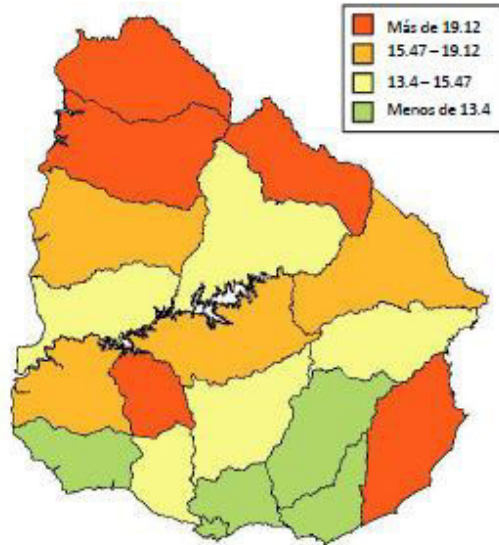
PCAE (o APC): Porcentaje de Cambio Anual Estimado para el periodo (1990-2019).  
 (\*) PCAE con asterisco es estadísticamente significativo.  
 T.A. - Tasa Ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos por 100.000.

Las tasas de incidencia (estandarizadas por edad) del cáncer de cérvix cayeron significativamente en el período 2002-2017 a razón de un 2,3% por año. La tasas de mortalidad también cayeron significativamente a razón de un 1,3% anual en el período 1998-2019, acumulando un descenso en este último tramo superior al 28%. Los valores de estas tasas tienen importantes fluctuaciones en años recientes del periodo. El ascenso observado en el tramo 1990-1997 es muy probablemente "artefactual" y debido a un creciente registro de muertes por cáncer de cérvix (C53) a costa de un descenso en las muertes por cáncer de útero "sin especificar subsitio" (C55) como consecuencia del progreso en la calidad de registro de la causa de muerte.

**INCIDENCIA POR DEPARTAMENTO**

Periodo 2013-2017

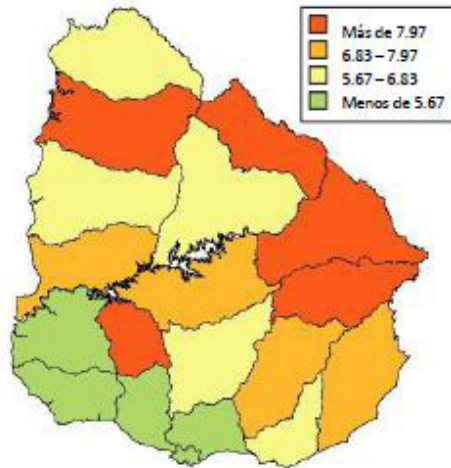
Distribución geográfica de la incidencia del cáncer de CUELLO DE UTERO



**MORTALIDAD POR DEPARTAMENTO**

Periodo 2013-2017

Distribución geográfica de la mortalidad por cáncer de CUELLO DE UTERO



**MORTALIDAD**

Nº DE CASOS EN EL PERIODO

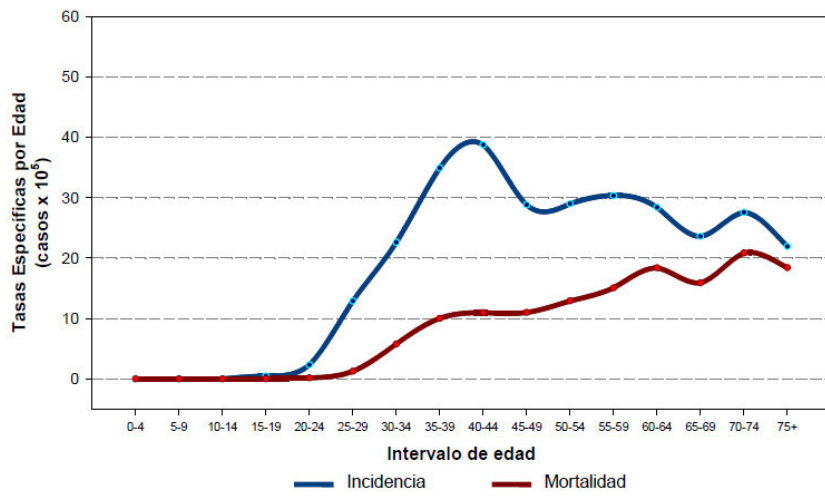
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Sin datos	Promedio anual	TOTAL Período
C53 Cuello de útero	0	0	0	0	1	7	36	60	56	58	69	74	77	60	65	50	42	49	0	141	704

TASAS ESPECÍFICAS POR EDAD

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Tasa Cruda	Tasa Ajustada*
C53 Cuello de útero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	1.25	5.77	10.02	10.96	11.00	12.91	15.07	18.38	15.90	20.84	16.92	16.75	22.28	8.15	5.62

\*T.A.: Tasa ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos x 100000.

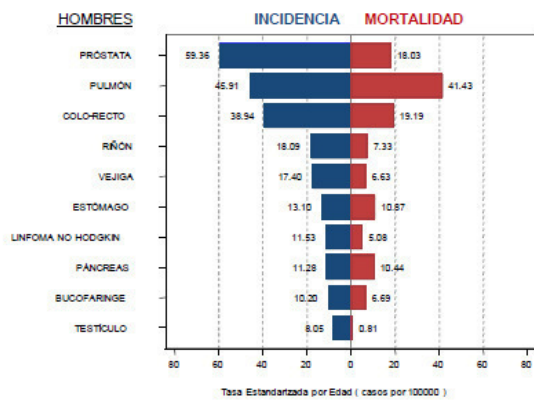
**CANCER EN CUELLO DE UTERO - Periodo 2013-2017**  
Distribución de las tasas específicas por edad



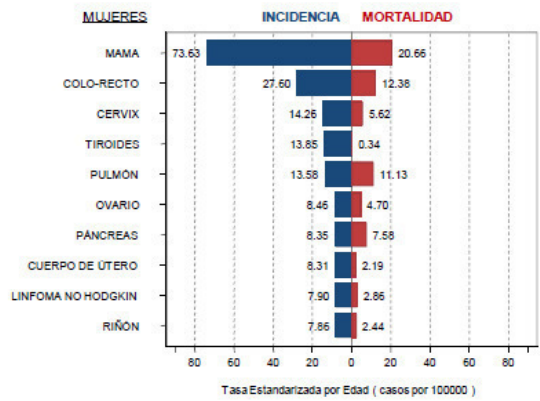


**PRINCIPALES SITIOS DEL CANCER** Período 2013-2017

**CANCER EN URUGUAY 2013-2017**  
PRINCIPALES SITIOS (ordenados por Incidencia)

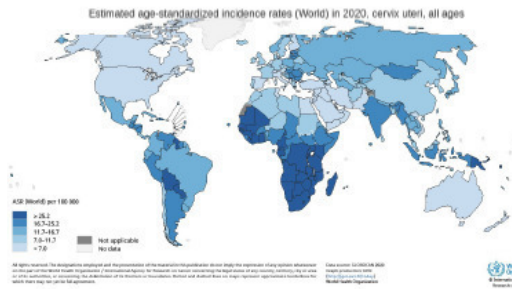


**CANCER EN URUGUAY 2013-2017**  
PRINCIPALES SITIOS (ordenados por Incidencia)

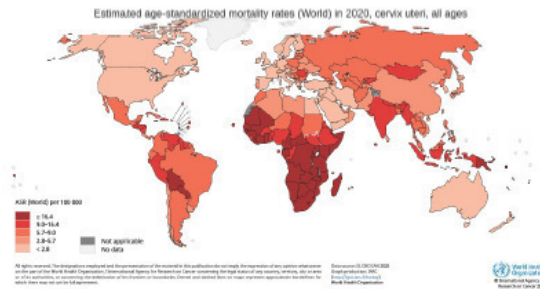


**EN EL MUNDO** GLOBOCAN (IARC-OMS) 2020

INCIDENCIA DEL CANCER DE CUELLO DE ÚTERO



MORTALIDAD POR CANCER DE CUELLO DE ÚTERO



GLOBOCAN 2020. Graph production: IARC (<http://gco.iarc.fr/today>)  
World Health Organization

T.A.: Tasa ajustada por edad a la población mundial estándar expresada en casos por 100.000

Es importante tener en cuenta las limitaciones expresadas por los propios autores en el siguiente link <https://gco.iarc.fr/today>  
Secciones About y Data & Methods

Consultada la Dirección General del Sistema Nacional de Salud del Ministerio, efectúan las siguientes aclaraciones:



31 de Agosto de 2021

Exp.12/001/3/4945/2021

#### Solicitud de información sobre porcentaje de mujeres con PAP vigente

##### De nuestra mayor consideración.

Nos complace responder a su solicitud del expediente en curso sobre el tema: "Porcentaje de mujeres con PAP vigente". Describiremos acerca de en qué consistió la meta asistencial vinculada a la disminución del cáncer de cuello uterino y su cumplimiento.

Las Metas Asistenciales son una herramienta basada en el pago por desempeño creada por la Ley 18.211, que permite orientar la conducta de los prestadores hacia los objetivos y políticas definidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Actualmente existen cuatro metas asistenciales: la Meta N°1 refiere a niño/niña y mujer, la Meta asistencial N°2 hace referencia a las Enfermedades No Trasmisibles, la N° 4 al cambio de modelo de trabajo médico y la N° 5 a la capacitación del personal de salud.

En relación a la información por Ud. solicitada nos vamos a referir a la Meta 2, en esta se abordan las líneas de acción priorizadas por los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020, vinculadas a las enfermedades no transmisibles -en población adulta- prevalentes a nivel país.

Su implementación se enmarca en las definiciones y criterios establecidos por Instructivo vigente<sup>1</sup>, aprobado por la JUNASA, según Resolución N° 267, con fecha 7 de Junio de 2019. Allí se establece un periodo de aplicación semestral que se extiende por cuatro semestres, desde enero de 2019 a diciembre de 2020.

Para el periodo 2019-2020, la Meta 2 se focaliza en las temáticas sanitario-asistenciales priorizadas por Objetivos Sanitarios Nacionales 2020, siendo uno de los cuatro *componentes* que la conforman la *Reducción de la mortalidad por cáncer*, con énfasis en las muertes prematuras.

En relación a los indicadores; se presentan dos que son de carácter obligatorio para todos los prestadores sobre cáncer colo-rectal y tres indicadores optativos vinculados a la temática cáncer de cuello de útero o cáncer de mama.

Cabe mencionar que el componente temático cáncer cuenta con dos fases de ejecución. Durante el primer semestre (enero-junio 2019) se aplicó un indicador cuyo objetivo era medir el nivel de avance en la implementación de la Historia Clínica Electrónica Oncológica, de

<sup>1</sup> <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/meta-2-objetivos-sanitarios-nacionales>



acuerdo con los siguientes hitos: i) Agenda interoperable con la HCEO, ii) Configuración de la HCEO según parámetros del prestador, iii) Capacitación Recursos Humanos y iv) Puesta en funcionamiento y uso.

A partir del segundo semestre (julio-diciembre 2019) se aplicaron los indicadores comunes y opcionales antes mencionados.

A continuación se describen en que consistieron cada uno de los indicadores relacionados a la información solicitada:

**1) Porcentaje de mujeres en edad de hacerse el Papanicolaou que lo tienen vigente**

Indicador X5.1.1) Tasa de cobertura de PAP en mujeres de 21 a 64 años.

Numerador: número de mujeres de 21 a 64 años con PAP vigente

Denominador: número de usuarias de 21 a 64 años, por 100

Se incluyen en el numerador las afiliadas de entre 21 y 64 años con PAP vigente (como máximo 3 años de realizado).

Indicador X5.1.2) Porcentaje de mujeres con PAP patológico del semestre, que se realizan colposcopías.

Numerador: total de usuarias con PAP patológico del semestre que se realizan colposcopia hasta 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre.

Denominador: cantidad de usuarias con PAP patológico del semestre (todas las edades), por 100.

Se acota el grupo de PAP patológicos a ser monitoreados a través de metas asistenciales (denominador), excluyendo dos de los tipos citológicos anormales. De los que describe la Guía de Práctica Clínica de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (MSP; 2014: pp28), se incluirán como PAP patológico los siguientes resultados: ASC-H, H-SIL, ACG, AIS, carcinoma escamoso invasor y adenocarcinoma invasor.

Para el denominador se considera al total de usuarias, de todas las edades, con fecha de resultado de PAP patológico (fecha de informe) en el semestre.

Para el numerador se considera a aquellas del denominador que cuentan con colposcopia realizada hasta los 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre (20 de enero).

**2) Cantidad de mujeres menores de 30 años, que han sido diagnosticadas con un Cáncer de Cuello Uterino**

Indicador X5.1.3) Porcentaje de usuarias con biopsia H-SIL y más del semestre, que inician tratamiento.



Numerador: total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más en el semestre, que iniciaron tratamiento hasta 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre.

Denominador: total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más en el semestre, por 100.

Para el numerador se considerarán las usuarias de todas las edades, con resultado de biopsia H-SIL y más del semestre que han iniciado el tratamiento. La fecha de inicio del tratamiento se considerará hasta los 20 días posteriores a la fecha de cierre del semestre (20 de enero/20 de julio).

Se entiende como tratamiento, la aplicación de la terapéutica indicada por el especialista, ya sea realización de cono LEEP, cirugía o inicio de quimioterapia y/o radioterapia, teniendo como referencia la Ordenanza 721/12 que fija el tiempo de espera para inicio de tratamiento en 20 días.

Para el denominador se consideran a todas las usuarias (todas las edades) con resultado de biopsia H-SIL (displasia moderada y severa), carcinoma y adenocarcinoma in situ e invasor, otros tumores epiteliales y mesenquimáticos malignos y otras neoplasias malignas. Se toma como fecha de biopsia la del resultado, el que debe estar en el semestre.

#### Cumplimiento

Cabe recordar que los indicadores descritos anteriormente son de carácter opcional, es así que 27 prestadores optaron por desarrollar esta temática para el cumplimiento de la meta.

En cuadro adjunto se presenta numerador y denominador para cada uno de los 3 indicadores, de los 27 prestadores excepto COMETT que no entregó información.

Se presentan los valores de desempeño, por un lado del prestador de salud privado de salto (SMQ), y por otro el desempeño agregado del sistema (de los otros 26 prestadores que desarrollaron el tema).

Los últimos datos disponibles corresponden a julio-diciembre 2020

Se aplicó un filtro para poder identificar las usuarias menores de 30 años con diagnóstico de cáncer de cuello uterino, dado que el indicador refiere a usuarias de todas las edades.

Indicadores	Valores SMQ	Valor agregado 26 prestadores
Número de mujeres de 21 a 64 años con PAP vigente	10385	273513
Número de usuarias de 21 a 64 años	16860	784235
Total usuarias con PAP patológico que se realizan colposcopia	31	1203
Cantidad de usuarias con PAP patológico	31	3981



Ministerio  
de Salud Pública  
Junta Nacional de Salud

Total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más que iniciaron tratamiento	13	179
Total de usuarias con resultado de biopsia H-SIL y más.	16	305
Total de usuarias menores de 30 años con resultado de biopsia H-SIL y más que iniciaron tratamiento	5	70
Total de usuarias menores de 30 años con resultado de biopsia H-SIL y más.	5	99

Cabe recordar que los datos presentados surgen de las metas asistenciales y no de un sistema de información específico y regular.

También es importante remarcar que metas no es un sistema de vigilancia de ENT sino una herramienta no obligatoria de pago por desempeño. Por lo tanto, los datos que surgen de metas no reflejan prevalencias nacionales o departamentales.

*Dpto. Control de Prestadores  
Área Economía de la Salud*

*Dirección General del Sistema Nacional de Salud*

Habiéndose reunido toda la información disponible en este Ministerio, se eleva sugiriendo hacer lugar a lo solicitado en los términos del presente informe.

*Ministerio de Salud Pública*  
*Dirección General de Secretaría*

**VISTO:** la solicitud de información pública efectuada por el Sr. Gonzalo Corrales, titular de la cédula de identidad N° 4.529.681-4, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008;

**RESULTANDO:** que el peticionante solicita información vinculada al porcentaje de mujeres en edad de hacerse el Papanicolaou, vigencia del mismo y a la cantidad de mujeres menores de 30 años que han sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, en el Departamento de Salto y a nivel nacional, por separado;

**CONSIDERANDO:** I) que en merito a lo informado por la División Servicios Jurídicos, corresponde acceder a lo peticionado en forma parcial en función de la información disponible en este Ministerio, según lo establecido en el artículo 14 de la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008;

II) que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 16 de la citada norma, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

**ATENTO:** a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

**LA DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA**

**en ejercicio de las atribuciones delegadas**

**RESUELVE:**

- 1º) Autorízase el acceso a la información en forma parcial, en referencia a la solicitud efectuada por el Sr. Gonzalo Corrales, titular de la cédula de identidad N° 4.529.681-4, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008.

- 2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web Institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-3-4945-2021

VC