

**INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO
DEL CRIBADO MAMOGRÁFICO EN LA
REGIÓN DE MURCIA. BIENIO 2013-14**

**PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE
MAMA**

EDITA:

Consejería de Sanidad.
Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Avda. Ronda de levante 11, 30.008 Murcia
Tel: 969 362030 - Fax: 968 366656

CITA RECOMENDADA:

Castro Rodríguez I. Pérez Riquelme F. Gutiérrez García JJ.
Indicadores de proceso y rendimiento del cribado mamográfico
en Región de Murcia. Bienio 2013-14.
Región de Murcia: Consejería de Sanidad.
Dirección General de Salud Pública y Adicciones, 2015.
Serie Informes nº: 69

Depósito Legal:

El cáncer de mama es actualmente el cáncer más frecuente y la causa más frecuente de mortalidad por cáncer en mujeres de toda Europa. Las tendencias demográficas indican un aumento continuo de este importante problema de salud pública. Se estima de una de cada ocho mujeres padecerán la enfermedad a lo largo de su vida.

La detección precoz sistemática y de ámbito poblacional mediante programas de cribado junto con el diagnóstico y un tratamiento eficaz y óptimo han demostrado su capacidad para disminuir de manera importante las tasas de mortalidad actuales por cáncer y reducir la carga de enfermedad en la población.

Para que se puedan conseguir estos objetivos es esencial disponer de servicios de alta calidad y un principio básico para alcanzarlos es disponer de un sistema de auditoría que mediante el uso de los indicadores adecuados permitan monitorizar tanto el desarrollo del proceso como de sus resultados, asegurando de esta manera el impacto esperado sobre la salud de la población a la que va dirigido.

El Programa para la prevención del cáncer de mama se inició en la región en 1994, desde entonces realiza evaluaciones periódicas de calidad a la finalización de cada ronda de cribado. El documento que hoy presentamos contiene la evaluación de calidad del cribado mamográfico referente al bienio 2013-14 y va dirigido a todos los profesionales implicados en el proceso, a los cuales me gustaría agradecer su colaboración, ya que sin su esfuerzo este proyecto no habría sido posible.

Manuel Molina Boix

Director General de Salud Pública

AGRADECIMIENTOS

La Unidad de Coordinación y Evaluación del Programa para la Prevención del Cáncer de Mama agradece la contribución aportada por todos los profesionales implicados en su actividad durante el bienio 2013-14. A todos nuestro sincero agradecimiento.

Unidades de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones implicadas en el Programa para la Prevención del Cáncer de Mama:

Unidad Central de Coordinación y Evaluación:

Francisco Pérez Riquelme
Inmaculada Castro Rodríguez

Unidad de Gestión del Área I, IV, V y VI

María del Mar Rodríguez
Francisca Luna Mesequer
Consuelo Garrido Alcolea
Esperanza Jiménez García

Unidad de Gestión del Área II

José Jesús Guillén Pérez
Carlos Nogueira Martínez
Rufina García Nadal

Unidad de Gestión del Área III

Bernardino Párraga Sánchez
Nieves Peregrín Lozano

Servicio de Informática

Manuel Agüera Pardo
María Brotons Román

Asociación Española Contra el Cáncer

José Luis Genovés García y equipo

Salus Medicina S.L.

Carlos Pérez cuadrado.
M^a Victoria Rueda Narváez
Alberto de Miguel Dasit
José Fortunato Dozal Burciana

Unidad de Cribado del Hospital Fundación de Cieza
Carlos Vicente Zaragoza Vidal y equipo

Unidad de Mama del Hospital Morales Meseguer
Luis Carrasco González y equipo

Unidad de Mama del Hospital Reina Sofía
Pedro Marin Rodríguez y equipo

Unidad de Mama del Hospital Virgen de la Arrixaca
José Luis Alonso Romero y equipo

Unidad de Mama del Hospital Virgen del Rosell
José Arana Mercader y equipo

INDICE

DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL PROCESO DE CRIBADO	1
DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO DEL PROCESO DE CRIBADO	3
DEFINICIÓN DE LOS TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA	4
Indicadores exigidos por la guía europea de calidad	
Indicadores del plan oncológico regional 2007-2010	
ESTANDARES	4

I.- TASAS DE PARTICIPACIÓN.

I.1 TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN: TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO	4
I.1.a Tasas regionales de participación. Evolución por bienios 1995-2014	
I.1.b Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios 1997-2014	
I.2 TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN POR ÁREA DE SALUD	5
I.2.a Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2011-14	
I.3 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD.	7
I.3.a Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2007-14	
I.3.a Tasas de participación por grupos de edad y fase de cribado	
I.4 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONAS DE SALUD.	11
I.5 COBERTURA TERRITORIAL DE LAS UNIDADES DE CRIBADO	16
I.6 INFORME DE RESULTADOS	17

II.- ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

II.1 TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS: TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO	18
II.2 ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR UNIDAD DE CRIBADO	19
II.2.a Tasa de estudios complementarios por unidades de cribado y fase de cribado	
II.2.b Número de estudios complementarios por unidad y fase de cribado	

II.3 TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO	22
II.4 INFORME DE RESULTADOS	23

III.- REVISIONES ANTICIPADAS

III.1 TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCION POR BIENIOS 2009-14	24
III.2 TASAS DE REVISIONES ANTICIPADAS POR UNIDAD DE CRIBADO	25
III.2.a Tasas globales de RA por unidad de cribado. Evolución por bienios 2009-14	
III.2.b Tasas de Revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado 2013-14	
III.3 TASAS DE REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISION	28
III.3.a Revisiones anticipadas por tipo de revisión y unidad de cribado Evolución por bienios 2009-14.	
III.4 TASAS DE REVISIONES POR EDAD Y FASE DE CRIBADO	29
III.5 TABLA RESUMEN DEL NÚMERO DE REVISIONES ANTICIPADAS	30
III.6 INFORME DE RESULTADOS	31

IV.- MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO

IV.1 TASAS REGIONALES DE MUJERES DERIVADAS A LA UNIDAD DE MAMA: TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2009-14	32
IV.2 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO	33
IV.2.a Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidad de cribado y fase de cribado	
IV.3 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR EDAD Y FASE DE CRIBADO	35
IV.4 NUMERO DE DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO	36
IV.5 INFORME DE RESULTADOS	37

V. ESTUDIO DE CASOS

V.1 DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL	38
V.2 DISTRIBUCION SEGÚN DIAMETRO TUMORAL ≤ 10 mm	39
V.3 DISTRIBUCION SEGÚN DIAMETRO TUMORAL < 15 mm	40
V.4 DISTRIBUCION SEGÚN ESTADIO GANGLIONAR	41
V.5 DISTRIBUCION SEGÚN ESTADIO TNM	42

VI. INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES.

VI.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES	43
VI.2 EVOLUCION POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERIODO: 1997-2010	44
VI.2.a Tasas de detección	
VI.2.b Tasas de tumores invasivos	
VI.2.c Tasas de tumores en estadio II+	
VI.2.d Tasas de tumores con diámetro ≤ 10 mm	
VI.2.e Tasas de tumores con diámetro < 15 mm	
VI.2.f Tumores sin invasión ganglionar	
VI.2.g VPP de las mujeres derivadas a las unidades de mama	
VI.3 INFORME DE RESULTADOS	50

VII. RESULTADOS POR UNIDADES DE CRIBADO

VII.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO	52
VII.2 EVOLUCION POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO	54
VII.2.a Unidad de Radiología del Hospital de la Vega	54
VII.2.b Unidad Fija de Cribado de Murcia	55
VII.2.c Unidad Fija de Cribado de Cartagena	58
VII.2.d Unidades Móviles de Cribado	61
VII.3 INFORME DE RESULTADOS	63

VIII. INFORME DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. RESULTADOS 2013 y 2014

VIII.1 RESULTADOS DEL AÑO 201365

- VIII.1.a. Distribución por edades
- VIII.1.b. Distribución según procedencia de los casos
- VIII.1.c. Distribución según el tipo de caso
- VIII.1.d. Distribución según el tipo de consulta
- VIII.1.e. Distribución según la cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama
- VIII.1.f. Distribución según el tipo de riesgo personal
- VIII.1.g. Pruebas genéticas solicitadas

VIII.2 TABLA RESUMEN DE LOS INDICADORES DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. AÑO 200969

VIII.3 RESULTADOS DEL AÑO 201470

- VIII.3.a. Distribución por edades
- VIII.3.b. Distribución según procedencia de los casos
- VIII.3.c. Distribución según el tipo de caso
- VIII.3.d. Distribución según el tipo de consulta
- VIII.3.e. Distribución según la cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama
- VIII.3.f. Distribución según el tipo de riesgo personal
- VIII.3.g. Pruebas genéticas solicitadas

VIII.4 TABLA RESUMEN DE LOS INDICADORES DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. AÑO 201474

VIII.5 INFORME DE RESULTADOS74

IX. TIEMPOS DE DEMORA.

IX.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES75

IX.1.A Evolución por bienios de los tiempos de demora. Valores regionales 2003-1475

IX.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO76

- IX.2.a Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado
- IX.2.b Tiempo de cribado por unidades de cribado
- IX.2.c Evolución por bienios 2005-14
- IX.2.d Informe de resultados

IX.3 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE MAMA79

- IX.3.a Tiempo intrahospitalario por unidades de mama
- IX.3.b Tiempo de demora diagnóstica por unidades de mama
- IX.3.c Tiempo de demora del tratamiento por unidades de mama
- IX.3.d Evolución por bienios 2005-14
- IX.3.e Informe de resultados

X. SITUACION DEL PPCM RESPECTO A OTROS PROGRAMAS DE DIFERENTES CCAA. AÑO 2013

X.1 INDICADORES DE PROCESO83

Tasa de participación
Tasa de estudios complementarios (pruebas adicionales)
Tasa de revisiones intermedias (mamografías intermedias)

X.2 INDICADORES DE RESULTADOS85

Tasa de detección
Tasa de detección de carcinomas "in situ"
Tasa de detección de tumores invasivos
Tasa de detección de tumores invasivos con diámetro tumoral ≤ 10 mm.
Tasa de tumores sin invasión ganglionar

X.3 INFORME DE RESULTADOS87

XI BIBLIOGRAFIA88

DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO DEL CRIBADO

Para la construcción de los siguientes indicadores se han seguido las indicaciones de la Guías Europeas de Calidad en el Cribado Mamográfico 4ª edición. La comparación de las tasas obtenidas para cada uno de ellos se ha establecido con los estándares proporcionados por estas guías así como por los proporcionados por la red nacional de programas de cribado.

DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL PROCESO DE CRIBADO

-Tasa de participación: Numero de mujeres participantes en el programa en la ronda de cribado 2013-2014 como porcentaje del total de mujeres con invitación válida. Se estratifica por edad, fase de cribado, área de salud y zona de salud. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Estudios complementarios: pruebas de imagen adicionales que se realizan a continuación de la mamografía de cribado para esclarecer el diagnóstico de la lesión y posterior derivación para estudio en las Unidades de mama.

Tasa de Estudios Complementarios: numero de estudios complementarios realizados por mujer como porcentaje del total de mujeres participantes. Se estratifica por edad, fase de cribado y unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Revisiones Anticipadas: Mamografías que se realizan por indicación médica antes del completar la ronda de cribado (24 meses). Se contabilizan las realizadas a los 6 y 12 meses de la mamografía de cribado.

Tasa de revisiones anticipadas: numero de revisiones anticipadas realizadas por mujer como porcentaje del total de mujeres participantes. Se estratifican Se estratifica por edad, fase de cribado, unidad de cribado y las realizadas a los 6 y 12 meses de la mamografía de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Mujeres derivadas a la Unidad de Mama (Derivadas U.M.): Numero de mujeres derivadas a la unidad de mama para obtener el diagnóstico de certeza y tratamiento si procede de la enfermedad.

Tasa de Mujeres derivadas a la Unidad de Mama: numero de Mujeres derivadas a la Unidad de Mama como porcentaje del total de mujeres participantes. Se estratifican por edad, fase de cribado y unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Cánceres detectados: numero de cánceres detectados en la ronda de cribado

- VPP: valor predictivo positivo de las mujeres derivadas a la unidad de mama.

DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO DEL PROCESO DE CRIBADO

- Tasa de detección: número de cánceres detectados por cada 1000 participantes. Se estratifica por fase de cribado y unidad cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Tasa de carcinomas "in situ" (CDIS): número de carcinomas ductales in situ diagnosticados como porcentaje del total de cánceres detectados. Se estratifica por unidad cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

-Tasa de carcinomas invasivos: número de carcinomas invasivos como porcentaje del total de cánceres detectados. Se estratifica unidad cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Tasa de carcinomas invasivos $\leq 10\text{mm}$: carcinomas invasivos cuyo mayor diámetro es menor o igual a 10 mm como porcentaje del total de carcinomas invasivos. Se estratifica por fase de cribado y unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Tasa de carcinomas invasivos $< 15\text{ mm}$: carcinomas invasivos cuyo diámetro (en su mayor dimensión) es menor o igual a 15 mm como porcentaje del total de carcinomas invasivos. Se estratifica unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Tasa de cánceres sin afectación ganglionar (Casos con G (-)): cánceres sin metástasis ganglionares como porcentaje del total de cánceres con estadio ganglionar codificado. Se estratifica por fase de cribado y unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

- Tasa de cánceres en estadios avanzados (Estadios II+): cánceres en estadio II, III, IV como porcentajes del total de cánceres estadiados. Se estratifica por fase de cribado y unidad de cribado. Se muestra la evolución por bienios para cada una de ellas.

Estándares: se exponen los estándares recomendados por las Guías Europeas de calidad en el cribado mamográfico y los ofrecidos por la Red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer de Mama para el año 2013.

DEFINICIÓN DE LOS TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA

Indicadores exigidos por la guía europea de calidad

Tiempo extrahospitalario: Tiempo transcurrido entre la fecha de realización de la mamografía en la unidad de cribado hasta la fecha de la primera consulta en la unidad de mama del hospital de referencia.

Tiempo intrahospitalario: Tiempo transcurrido entre la fecha de la primera consulta en el hospital hasta la fecha del tratamiento quirúrgico.

Tiempo de cribado: Tiempo transcurrido desde la fecha en que se realiza la mamografía de cribado hasta que se emiten los resultados por la unidad de cribado correspondiente

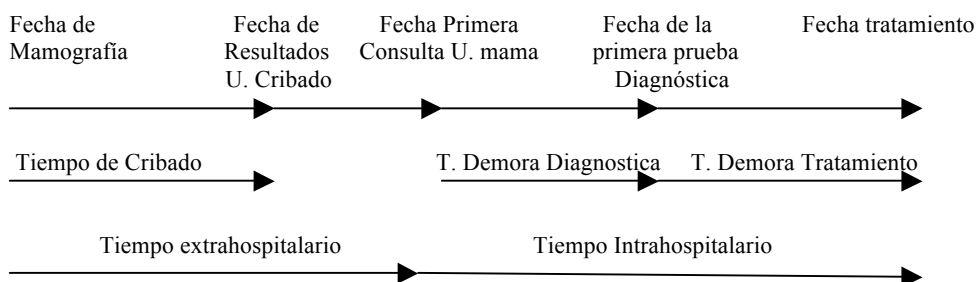
Tiempo de demora diagnóstica: tiempo transcurrido desde la fecha de la primera consulta en la unidad de mama hasta la fecha de realización de la primera prueba diagnóstica.

Tiempo de demora del primer tratamiento: tiempo transcurrido desde la fecha de realización de la primera prueba diagnóstica hasta la fecha de realización del primer tratamiento.

Estándares:

Estándar aceptable: el establecido en el Plan Oncológico Nacional o en su defecto el valor promedio (mediana) de los tiempos de todas las unidades (valor regional)

Estándar deseable: el mejor tiempo (mediana) obtenido por una unidad



I TASAS DE PARTICIPACIÓN del bienio 2013-14

I.1- TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN: TASA GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO.

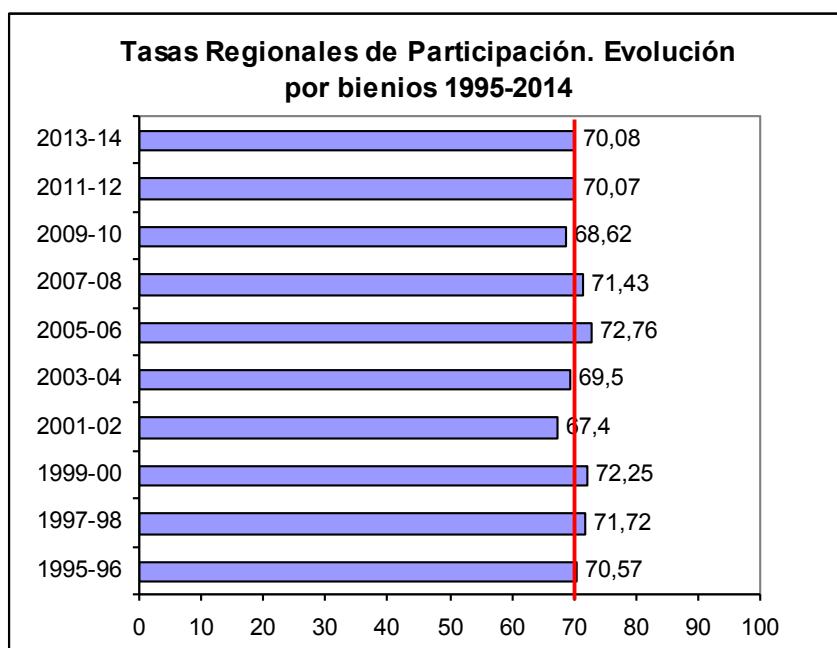
Fase de cribado	Datos	Total
Inicial	Suma de diana	22298
	Suma de asistencia	13475
	Participación	60,43%
Inicial irregular	Suma de diana	19775
	Suma de asistencia	4043
	Participación	20,45%
Sucesivo Irregular	Suma de diana	9880
	Suma de asistencia	4656
	Participación	47,13%
Sucesivo Regular	Suma de diana	90624
	Suma de asistencia	77741
	Participación	85,78%
Total Suma de diana		142577
Total Suma de asistencia		99915
Total Participación		70,08%

Suma Diana: Suma de la población diana o población citada.

Suma asistencias: suma de la población que ha asistido al cribado.

I.1.a. Tasas regionales de participación. Evolución por bienios. Periodo 1995-2014

Grafico 1. Tasas Regionales de Participación. Periodo 1995-2014



Marcador rojo: Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamografico .IV edición.

Estándar aceptable de participación global: 70%. Red Nacional de Programas de Cribado.

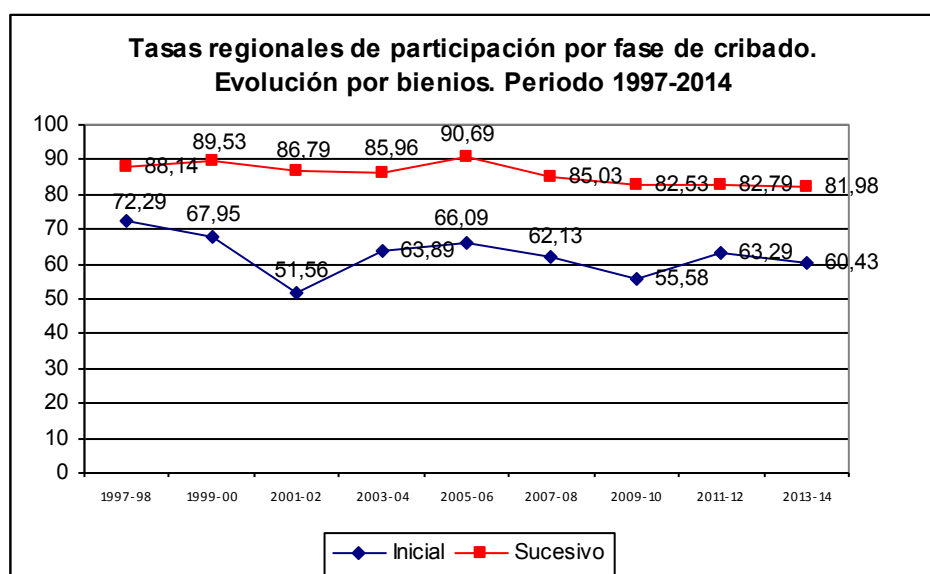
Estándar de participación Año 2013: 74.01%

I.1.b. Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios. Periodo 1997-2014

Bienio	Cribado Inicial	Cribado Sucesivo
1995-96	70,52	
1997-98	72,29	88,14
1999-00	67,95	89,53
2001-02	51,56	86,79
2003-04	63,89	85,96
2005-06	66,09	90,69
2007-08	62,13	85,03
2009-10	55,58	82,53
2011-12	63,29	82,79
2013-14	60,43	81,98

Inicial: Tasas de cribado inicial: las correspondientes al cribado inicial regular
 Sucesivo: Tasas de cribado sucesivo: las correspondientes al cribado sucesivo regular + sucesivo irregular

Grafico 2. Tasas regionales de participación por fase de cribado. Periodo 1997-2014

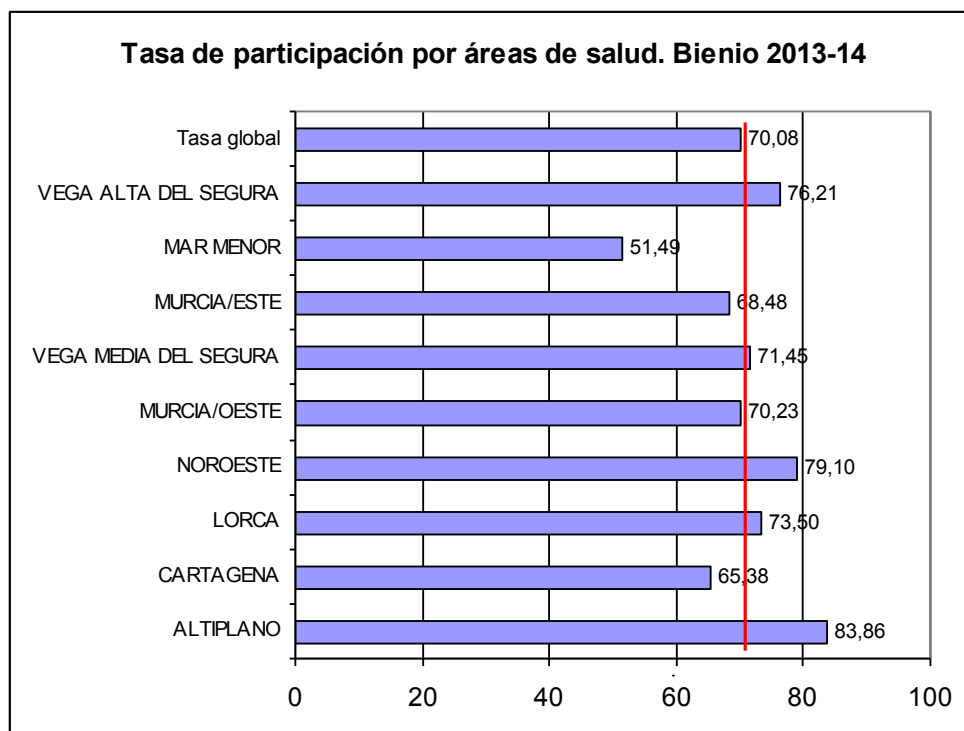


Inicial: Tasas de cribado inicial: las correspondientes al cribado inicial regular
 Sucesivo: Tasas de cribado sucesivo: las correspondientes al cribado sucesivo regular + sucesivo irregular. Red Nacional de Programas de Cribado. Estándar de participación Año 2013: Inicial: 42.91%, Sucesivo: 86,94%

**I.2 TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN POR ÁREA DE SALUD.
BIENIO 2013-14**

Area de salud	Datos	Total
ALTIPLANO	Suma de diana Suma de asistencia Participación	6129 5140 83,86%
CARTAGENA	Suma de diana Suma de asistencia Participación	27204 17908 65,83%
DESCONOCIDO	Suma de diana Suma de asistencia Participación	18 12 66,67%
LORCA	Suma de diana Suma de asistencia Participación	16923 12439 73,50%
NOROESTE	Suma de diana Suma de asistencia Participación	8078 6390 79,10%
VEGA MEDIA DEL SEGURA	Suma de diana Suma de asistencia Participación	25384 18136 71,45%
MURCIA/ESTE	Suma de diana Suma de asistencia Participación	20328 13920 68,48%
MURCIA/OESTE	Suma de diana Suma de asistencia Participación	25283 17755 70,23%
VEGA ALTA DEL SEGURA	Suma de diana Suma de asistencia Participación	5675 4325 76,21%
MAR MENOR	Suma de diana Suma de asistencia Participación	7555 3890 51,49%
Total Suma de diana		142577
Total Suma de asistencia		99915
Total Participación		70,08%

Gráfico 3. Tasas de participación por áreas de salud.

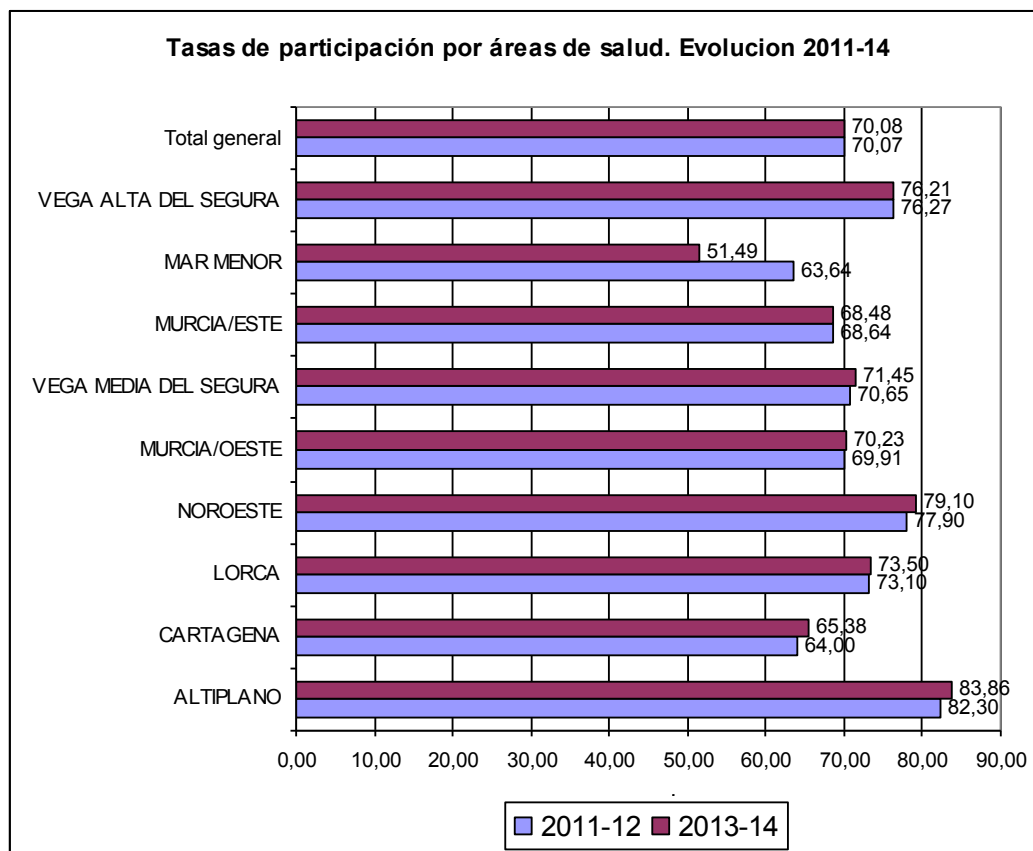


Marcador rojo: Estándar aceptable de participación global. Guías Europeas de Calidad: 70%

I.2.a. Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2011-14

Área de Salud	2011-12	2013-14
ALTIPLANO	82,30	83,86
CARTAGENA	64,00	65,38
LORCA	73,10	73,50
NOROESTE	77,90	79,10
MURCIA/OESTE	69,91	70,23
VEGA MEDIA DEL SEGURA	70,65	71,45
MURCIA/ESTE	68,64	68,48
MAR MENOR	63,64	51,49
VEGA ALTA DEL SEGURA	76,27	76,21
Total general	70,07	70,08

Gráfico 4. Tasas de participación por áreas de salud. Periodo 2011-2014

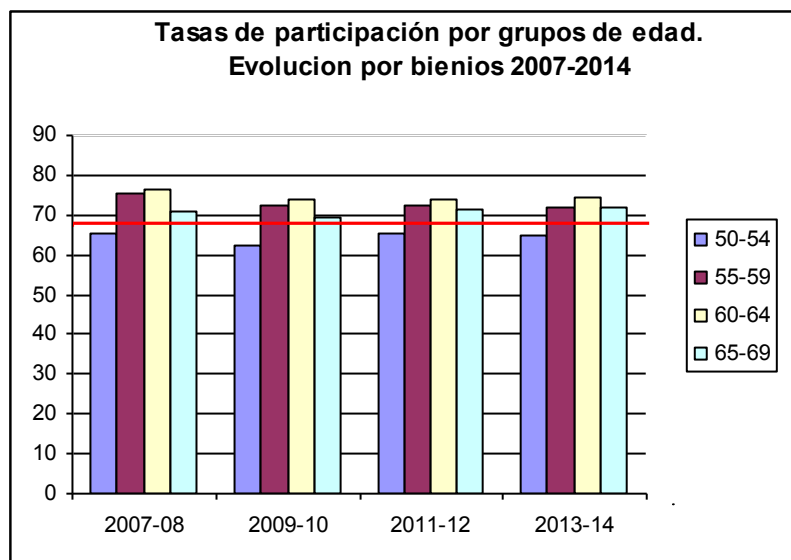


I.3. TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. BIENIO 2013-14

I.3.a Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2007-14

Grupos de edad	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14
50-54	65,39	62,48	65,51	64,87
55-59	75,65	72,19	72,48	72,13
60-64	76,25	73,97	74,12	74,64
65-69	71,11	69,61	71,22	72,12

Gráfico 5. Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2007-14



Marcador rojo: Estándar aceptable de participación global: 70%

I.3.b Tasas de participación por grupos de edad y fase de cribado

rango	Inicial	Inicial Irregular	Sucesivo Irregular	Sucesivo Regular	Total general
50-54	61,26%	29,56%	51,78%	84,39%	64,87%
55-59	48,15%	17,38%	50,12%	86,34%	72,13%
60-64	51,50%	12,11%	46,10%	87,22%	74,67%
65-69	44,75%	8,65%	43,70%	84,98%	72,12%
TOTAL	60,43%	20,45%	47,13%	85,78%	70,08%

**I.4. TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONA DE SALUD
BIENIO 2013-14**

AREA	ZONA	DATOS	TOTAL
ALTIPLANO	JUMILLA	Suma de asistencia	2107
		Suma de diana	2484
		Participación	84,82%
	YECLA ESTE	Suma de asistencia	1832
		Suma de diana	2209
		Participación	82,93%
	YECLA -OESTE	Suma de asistencia	1201
		Suma de diana	143
		Participación	83,64%
Suma de asistencia ALTIPLANO			5140
Suma de diana ALTIPLANO			6129
Participación ALTIPLANO			83,86%
CARTAGENA	CART.-MOLINOS MARFAGONES	Suma de asistencia	803
		Suma de diana	1311
		Participación	61,25%
	CARTAGENA-CASCO	Suma de asistencia	1491
		Suma de diana	2318
		Participación	64,32%
	CARTAGENA-ESTE	Suma de asistencia	1585
		Suma de diana	2504
		Participación	63,30%
	CARTAGENA-ISAAC PERAL	Suma de asistencia	1980
		Suma de diana	2713
		Participación	72,98%
	CARTAGENA-LA MANGA	Suma de asistencia	420
		Suma de diana	714
		Participación	58,82%
	CARTAGENA-LOS BARREROS	Suma de asistencia	750
		Suma de diana	986
		Participación	76,06%
	CARTAGENA-LOS DOLORES	Suma de asistencia	1927
		Suma de diana	2876
Participación		67,00%	
CARTAGENA-MAR MENOR	Suma de asistencia	967	
	Suma de diana	1373	
	Participación	70,43%	
CARTAGENA-OESTE	Suma de asistencia	1925	
	Suma de diana	2921	
	Participación	65,90%	
FUENTE ALAMO	Suma de asistencia	736	
	Suma de diana	1171	
	Participación	62,85%	
LA UNION	Suma de asistencia	1058	
	Suma de diana	1602	
	Participación	66,04%	
MAZARRON	Suma de asistencia	1198	
	Suma de diana	1946	
	Participación	61,56%	

	POZO ESTRECHO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	612 999 61,26%
	PUERTO DE MAZARRON	Suma de asistencia Suma de diana Participación	566 937 60,41%
	SAN ANTON	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1411 1898 74,34%
	STA. LUCIA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	479 935 51,23%
Suma de asistencia CARTAGENA			17908
Suma de diana CARTAGENA			27204
Participación CARTAGENA			65,83%
DESCONOCIDO	DESCONOCIDO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	12 18 66,67%
Suma de asistencia DESCONOCIDO			12
Suma de diana DESCONOCIDO			18
Participación DESCONOCIDO			66,67%
LORCA	AGUILAS NORTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1513 2055 73,63%
	AGUILAS SUR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1214 1667 72,83%
	LORCA SUR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1775 2381 74,55%
	LORCA-CENTRO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2396 3395 70,57%
	LORCA-LA PACA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	376 437 86,04%
	PUERTO LUMBRERAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1371 1783 76,89%
	S. DIEGO-LORCA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1723 2266 76,04%
	TOTANA-NORTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2071 2939 70,47%
Suma de asistencia LORCA			12439
Suma de diana LORCA			16923
Participación LORCA			73,50%
NOROESTE	BULLAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1115 1384 80,56%

	CALASPARRA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	862 1204 71,59%
	CARAVACA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1797 2262 79,44%
	CARAVACA-BARRANDA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	434 526 82,51%
	CEHEGIN	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1327 1722 77,06%
	MORATALLA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	855 980 87,24%
Suma de asistencia NOROESTE			6390
Suma de diana NOROESTE			8078
Participación NOROESTE			79,10%
VEGA MEDIA DEL SEGURA	ABANILLA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	545 730 74,66%
	ALGUAZAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	621 838 74,11%
	ARCHENA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1733 2206 78,56%
	CABEZO DE TORRES	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1157 1643 70,42%
	CEUTI	Suma de asistencia Suma de diana Participación	707 937 75,45%
	EL RANERO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	693 968 71,59%
	FORTUNA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	669 876 76,37%
	LAS TORRES DE COTILLAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1547 2091 73,98%
	LORQUI	Suma de asistencia Suma de diana Participación	539 662 81,42%
	MOLINA NORTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2096 3091 67,81%
	MOLINA SUR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2372 3411 69,54%
	MU-CENTRO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1449 2327 62,27%

	MURCIA-ZARANDONA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	471 602 78,24%	
	SANTA MARIA DE GRACIA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1520 2110 72,04%	
	VISTA ALEGRE-NORESTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2017 2892 69,74%	
	Suma de asistencia VEGA MEDIA DEL SEGURA		18136	
	Suma de diana VEGA MEDIA DEL SEGURA		25384	
	Participación VEGA MEDIA DEL SEGURA		71,45%	
	MURCIA/ESTE	ALQUERIAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	737 1316 56,00%
		BARRIO CARMEN	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2664 4026 66,17%
		BENIAJAN	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1697 2301 73,75%
BENIEL		Suma de asistencia Suma de diana Participación	795 1035 76,81%	
LLANO DE BRUJAS		Suma de asistencia Suma de diana Participación	600 1034 58,03%	
MONTEAGUDO		Suma de asistencia Suma de diana Participación	816 1114 73,25%	
MU-INFANTE		Suma de asistencia Suma de diana Participación	3087 4450 69,37%	
PUENTE TOCINOS		Suma de asistencia Suma de diana Participación	1120 1566 71,52%	
SANTOMERA		Suma de asistencia Suma de diana Participación	992 1378 71,99%	
VISTABELLA		Suma de asistencia Suma de diana Participación	1412 2108 66,98%	
Suma de asistencia MURCIA/ESTE		13920		
Suma de diana MURCIA/ESTE		20328		
Participación MURCIA/ESTE		68,48%		
MURCIA/OESTE	ALCAN. SANGONERA SECA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1953 2724 71,70%	
	ALCANTARILLA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1269 1834 69,19%	
	ALGEZARES	Suma de asistencia Suma de diana Participación	778 1088 71,51%	

	ALHAMA DE MURCIA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1953 2561 76,26%
	ALJUCER	Suma de asistencia Suma de diana Participación	443 632 70,09%
	CAMPO DE CARTAGENA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	651 1046 62,24%
	EL PALMAR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1460 2219 65,80%
	ESPINARDO	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1398 2011 69,52%
	LA ALBERCA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1215 1813 67,02%
	LA ÑORA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	946 1278 74,02%
	MULA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1869 2456 76,10%
	NONDUERMAS	Suma de asistencia Suma de diana Participación	804 1136 70,77%
	SAN ANDRES (MU-OESTE)	Suma de asistencia Suma de diana Participación	2320 3501 66,27%
	SANGONERA LA VERDE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	695 980 70,92%
	SANTIAGO EL MAYOR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1 4 25,00%
Suma de asistencia MURCIA/OESTE			17755
Suma de diana MURCIA/OESTE			25283
Participación MURCIA/OESTE			70,23%
VEGA ALTA DEL SEGURA	ABARAN	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1055 1393 75,74%
	BLANCA	Suma de asistencia Suma de diana Participación	460 618 74,43%
	CIEZA ESTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1329 1709 77,76%
	CIEZA OESTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1481 1955 75,75%
Suma de asistencia VEGA ALTA DEL SEGURA			4325
Suma de diana VEGA ALTA DEL SEGURA			5675
Participación VEGA ALTA DEL SEGURA			76,21%

MAR MENOR	LOS ALCAZARES	Suma de asistencia Suma de diana Participación	570 1046 54,49%
	S. PEDRO PINATAR	Suma de asistencia Suma de diana Participación	884 1892 46,72%
	SAN JAVIER	Suma de asistencia Suma de diana Participación	1127 2129 52,94%
	TORRE PACHECO-ESTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	664 1326 50,08%
	TORRE PACHECO-OESTE	Suma de asistencia Suma de diana Participación	645 1162 55,51%
Suma de asistencia MAR MENOR			3890
Suma de diana MAR MENOR			7555
Participación MAR MENOR			51,49%
Total Suma de asistencia			99915
Total Suma de diana			142577
Total Participación			70,08%

I.5 COBERTURA TERRITORIAL DE LAS UNIDADES DE CRIBADO

Área de salud	Unidad de cribado	Dependencia	Unidad de Mama	Primera consulta
I Murcia Oeste				
Ayuntamiento de Murcia	Fija en Murcia	AECC	Arrixaca	Cirujano o ginecólogo
Resto de Área	Móvil	AECC	Arrixaca	Cirujano o ginecólogo
II Cartagena	Fija en Cartagena	SALUS	Santa Lucía	Cirujano
III Lorca	Móvil	AECC	Arrixaca	Cirujano o ginecólogo
IV Noroeste	Móvil	AECC	Morales Meseguer	Radiólogo
V Altiplano	Móvil	AECC	Morales Meseguer	Radiólogo
VI Vega Media				
Ayuntamiento de Murcia	Fija en Murcia	AECC	Morales Meseguer	Radiólogo
Resto de Área	Móvil	AECC	Morales Meseguer	Radiólogo
VII Murcia Este	Fija	AECC	Reina Sofía	Cirujano o ginecólogo
VIII Mar Menor	Fija en Cartagena	SALUS	Santa Lucía	Cirujano
IX Vega Alta	Fijo en Cieza	SMS	Morales Meseguer	Radiólogo

I.6. INFORME DE RESULTADOS

La tasa de participación para toda la Región en el bienio 2013-14 ha sido del 70,08%, se mantiene igual que la obtenida para el anterior bienio 2011-12 que fue del 70,07% (grafico 1). Podemos concluir que la participación en el programa permanece, al igual que en bienios anteriores, muy estable alrededor del estándar de las Guías Europeas establecido en el 70% y algo mas alejado del estándar informado por la red nacional de programas de cribado para el año 2013 nacional que fue del 74,01%.

Analizando las diferencias por fase de cribado se observa un descenso del 2,86% para mujeres en cribado inicial situándose la tasa en el 60,43% frente al 63.29 % obtenido para el bienio anterior. El estándar de participación de la red nacional de programas para el año 2013 fue del 42,91% inferior al obtenido en la Región (grafico 2).

En cribado sucesivo no se observan diferencias respecto al bienio anterior situándose la tasa para este bienio en el 81,98% algo por debajo del estándar informado por la red nacional que fue del 86,74%.

Por áreas de salud no se observan diferencias respecto al bienio anterior excepto para el área del mar menor que ha experimentado un descenso del 12,15% pasando del 63,64% del bienio 1011-12 al 51,49% del bienio actual. Las áreas del altiplano, Noroeste y Vega Alta del Segura superan el estándar deseable de participación situado en el 75% (gráfico 3).

Por grupos de edad no se observan diferencias respecto al bienio anterior. Todos los grupos mantienen tasas superiores al 70% excepto el grupo mas joven de 50-54 años que presenta un 64,87% de participación (gráfico 5).

II ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

II.1 TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, VALORES GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2009-14

Fase de cribado	2009-10	2011-12	2013-14	Estándar Aceptable	Estándar Deseable	Estándar Nacional
Inicial	7,7	8,86	8,64	< 7%	< 5%	6.99
Sucesivo	3,29	4,09	3,52	< 5%	< 3%	3.20
Global	4,14	4,98	4,42			4.63

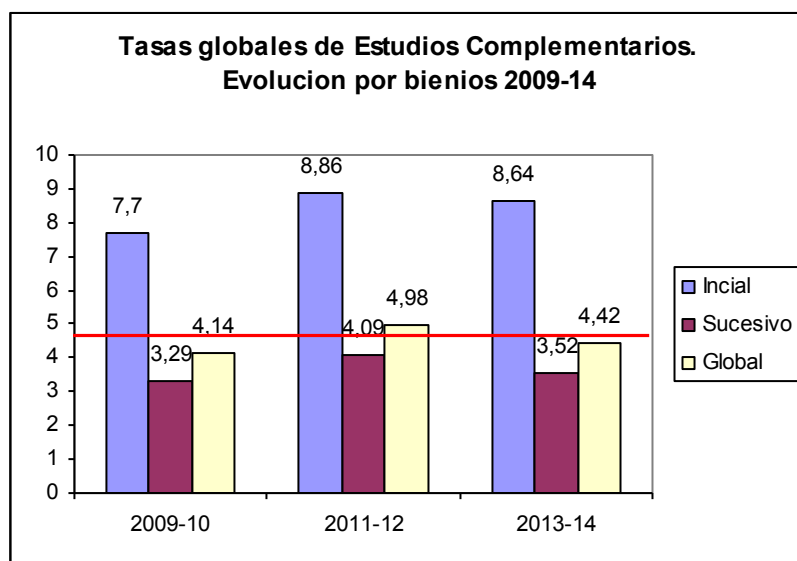
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

* Estándares de la Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico. IV edición.

** Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013

Grafico 7. Tasas regionales de Estudios Complementarios. Evolución por bienios 2009-14



Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado, tasa global de estudios complementarios para el año 2013:4,63%.

II.2 TASA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2009-14

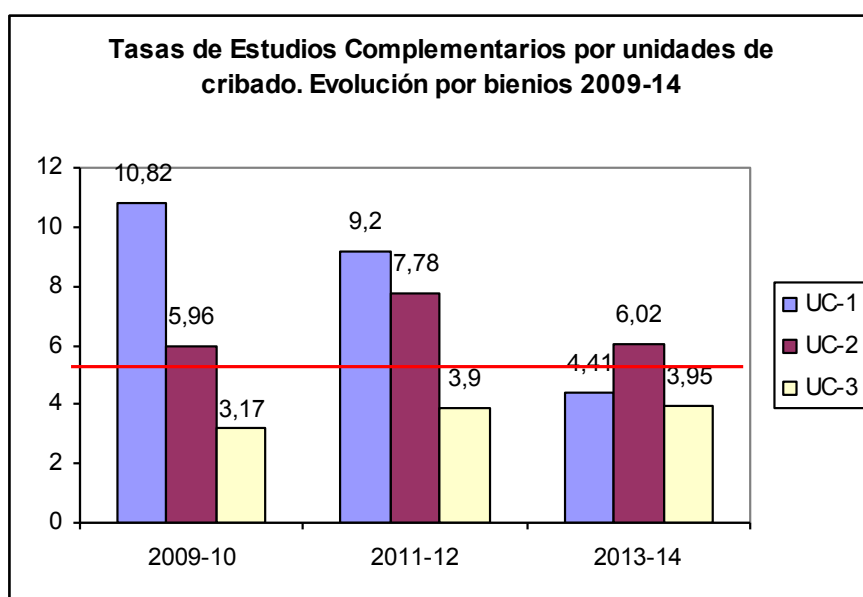
Bienios	UC-1	UC-2	UC-3
2009-10	10,82	5,96	3,17
2011-12	9,2	7,78	3,9
2013-14	4,41	6,02	3,95

UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad fija de cribado de Murcia y unidades móviles

Grafico 8. Tasas de Estudios Complementarios por unidades de cribado. Evolución por bienios 2009-14



UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad fija de cribado de Murcia y unidades móviles

Marcador rojo: Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado para el año 2013:4,63%.

II.2.a Tasa de estudios complementarios por unidades de cribado y fase de cribado

	UC-1	UC-2	UC-3	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*	Estándar nacional**
Inicial	11,56	7,77	8,78	< 7%	< 5%	6.99
Sucesivo	2,95	5,58	2,97	< 5%	< 3%	3.20
Total	4,41	6,02	3,95			4.63

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

* Estándares de la Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico. IV edición.

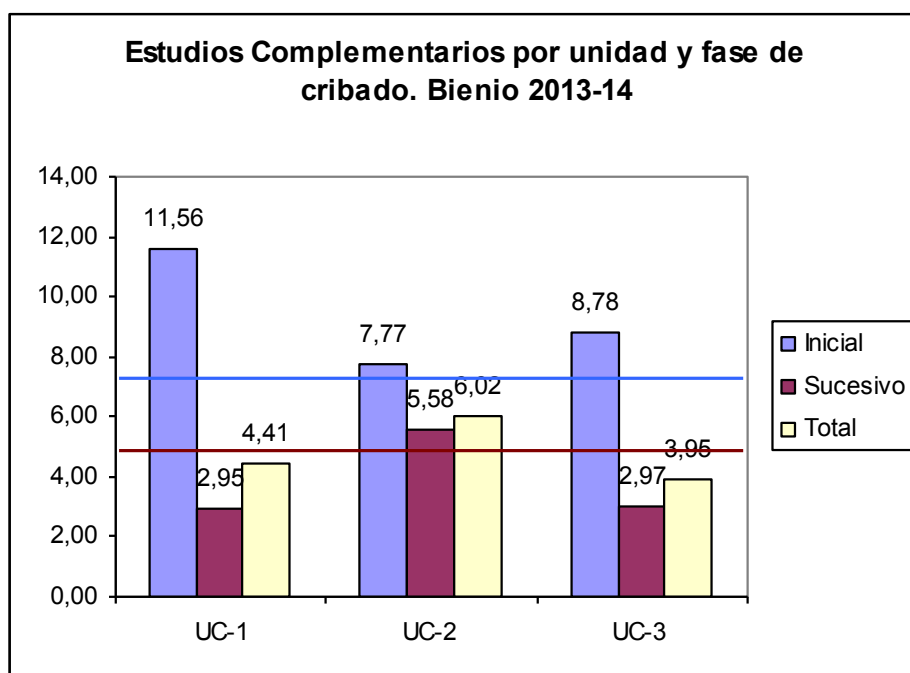
** Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013

UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad fija de cribado de Murcia y unidades móviles

Grafico 5. Tasas de Estudios Complementarios por Unidad y Fase de Cribado.



Estándares de la Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico. IV edición

Marcador azul: estándar aceptable para la fase de cribado inicial. < 7%

Marcador rojo: estándar aceptable para la fase de cribado sucesivo. < 5%

II.2.b Número de estudios complementarios por unidad y fase de cribado

UNIDAD DE CRIBADO	FASE DE CRIBADO	Total
UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO	Inicial	70
	Inicial Irregular	15
	Sucesivo Irregular	3
	Sucesivo Regular	103
Total UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO		191
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	249
	Inicial Irregular	89
	Sucesivo Irregular	143
	Sucesivo Regular	830
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		1311
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	869
	Inicial Irregular	222
	Sucesivo Irregular	87
	Sucesivo Regular	1738
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		2916
Total general		4418

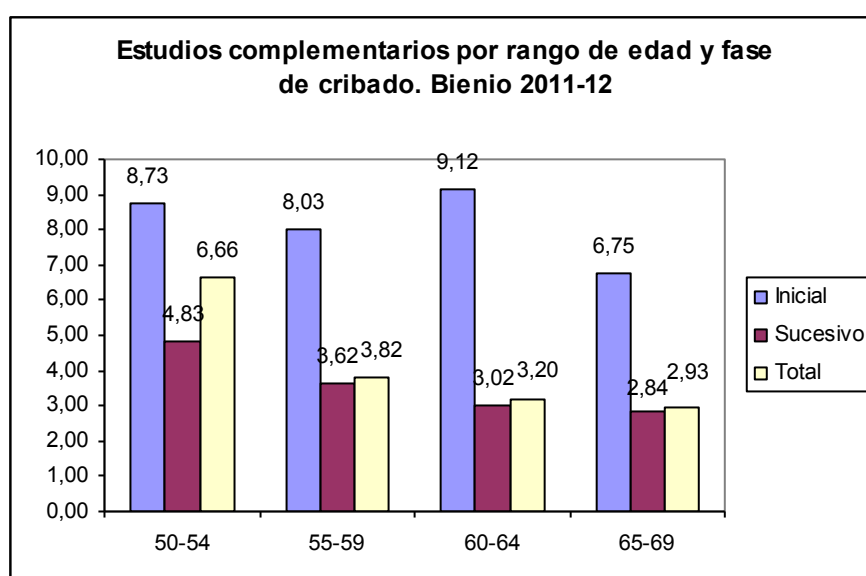
II.3 TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	8,73	8,03	9,12	6,75	8,64
Sucesivo	4,83	3,62	3,02	2,84	3,52
Total	6,66	3,82	3,20	2,93	4,42

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial mas inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular mas sucesivo irregular

Gráfico 6. Tasas de Estudios Complementarios por rango de edad y fase de cribado



II.4 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2013-14 se han contabilizado un total de 4418 mujeres con estudios complementarios (EC), lo que corresponde con una tasa global para toda la Región del 4.42%. La tasa permanece estable respecto a la obtenida para el bienio anterior y al estándar nacional situado en 4,63% (gráfico 6).

Por fase de cribado encontramos una tasa global en cribado inicial del 8.64% y para cribado sucesivo del 3.52%. Respecto al bienio anterior 2011-12 observamos que ha habido un descenso poco significativo y dentro de lo esperable para ambas tasas por fase de cribado. Comparando con los estándares de calidad las tasas se sitúan cerca para cribado inicial (estándar aceptable < 7%) y por debajo en el caso del cribado sucesivo (estándar aceptable < 5%) (gráfico 6).

Por Unidades de Cribado el Hospital Lorenzo Guirao (UC-1) ha experimentado un importante descenso en el número de EC solicitados, pasando de una tasa global de 10,82% en el bienio 2009-10 a la actual de 4,41%. La unidad de cribado de Cartagena (UC-2) también ha experimentado una ligera disminución desde 7,78% del anterior bienio 2011-12 a la tasa actual de 6,02%. La Unidad de cribado de Murcia permanece estable con una tasa de 3,90% para el bienio anterior y 3,95% para el actual. Este indicador no tiene estándar definido por las guías europeas para el valor total (suma de las fases de cribado) por lo que se expresa el valor aportado por la Red nacional de programas de cribado situado en el 4,46%. Comparando con el resto de CC.AA excepto la unidad fija de cribado de Murcia y las unidades móviles las demás unidades quedan por encima del valor (gráfico 7).

Por rango de edad no se observan diferencias significativas excepto para el rango mas joven de 50-54 años al ser este donde se agrupan los cribados iniciales que conllevan mas pruebas adicionales (gráfico 9).

III REVISIONES ANTICIPADAS

III.1 TASA REGIONAL DE REVISIONES ANTICIPADAS. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCION POR BIENIOS: PERIODO 2009-14

	2009-10	2011-12	2013-14	Estándar
Inicial	7,82	6,92	5,26	3.96
Sucesivo	6,49	4,17	8.06	2.03
Global	7,56	6,41	7,57	2.71

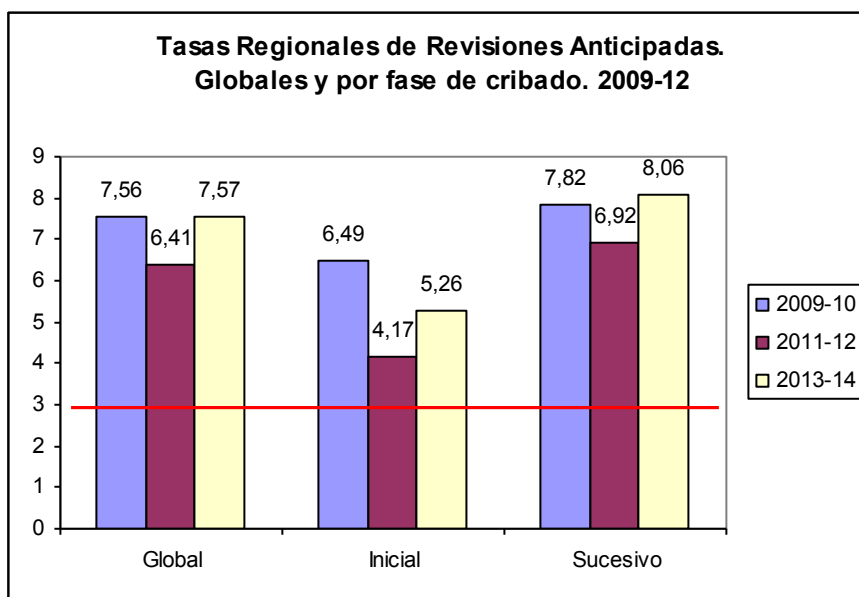
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial mas inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular mas sucesivo irregular

Global: tasa Regional de RA

Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013

Grafico 10. Tasa regional de revisiones anticipadas. Tasas globales y por fase de cribado. Evolución por bienios 2009-14



Marcador rojo: Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013:2.71%

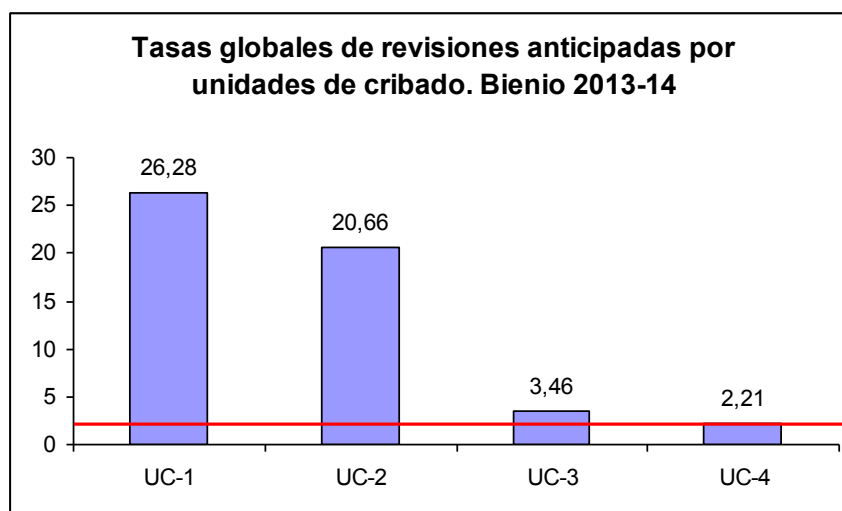
III.2 TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR UNIDADES DE CRIBADO

III.2.a Tasas globales de RA por unidad de cribado. Evolución por bienios 2009-14

	UC-1	UC-2	UC-3	UC 4
2009-10	23,07	17,32	2,43	2,82
2011-12	33,45	11,61	3,67	2,87
2013-14	26,28	20,66	3,46	2,21

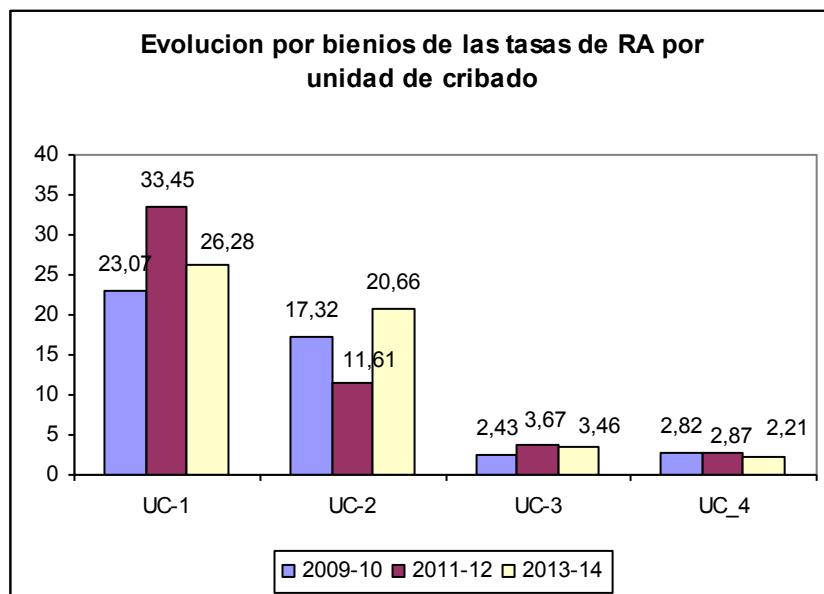
UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao
 UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena
 UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia
 UC-4: Unidades móviles de cribado

Grafico 11. Tasas globales de revisiones anticipadas por unidad de cribado 2013-14



Marcador rojo: Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado. Tasa global de revisiones anticipadas: 2,71%

Grafico 12. Tasa globales de RA por unidades de cribado.
Evolución por bienio 2009-14



UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao
 UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena
 UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia
 UC-4: Unidades móviles de cribado

III.2.b Tasas de Revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado 2013-14

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Tasa global	Estándar nacional*
Inicial	11,16	11,97	3,67	1,72	5,26	3.96
Sucesivo	28,69	22,37	3,45	2,31	8,06	2.03
Total	26,28	20,66	3,46	2,21	7,57	2.71

UC-1: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

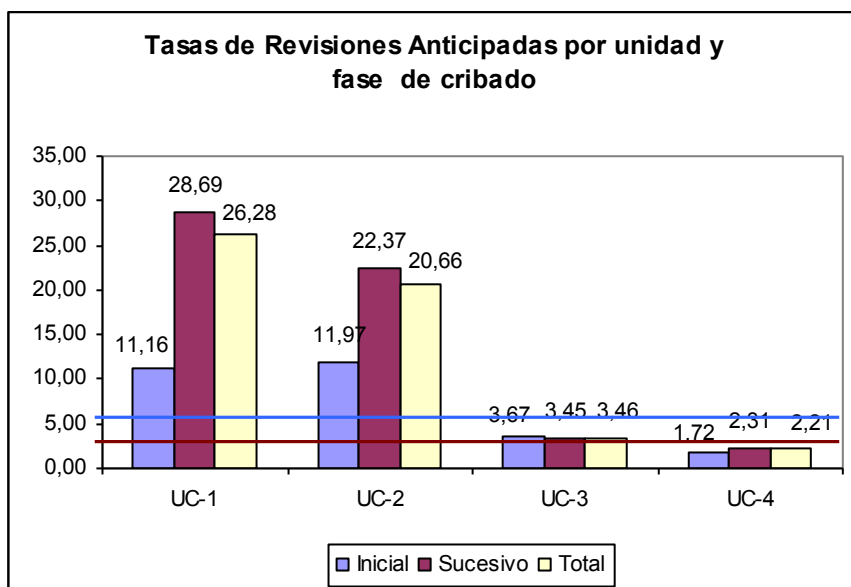
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC_4: Unidades móviles de cribado

*Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013.

Grafico 13. Tasas de revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado



Marcador azul: Estándar para fase de cribado inicial de la Red Nacional de Programas de Cribado: 6,99%. Marcador rojo: Estándar para fase de cribado sucesiva de la Red Nacional de Programas de Cribado: 2.03%

III.3 TASA DE REVISIONES ANTICIPARAS POR TIPO DE REVISION Y UNIDAD DE CRIBADO.

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Total
3 meses	0,00	0,37	0,03	0,00	0,09
6 meses	0,07	4,82	1,65	0,57	1,79
12 meses	26,21	15,47	1,78	1,64	5,67
Total	26,28	20,66	3,46	2,21	7,57

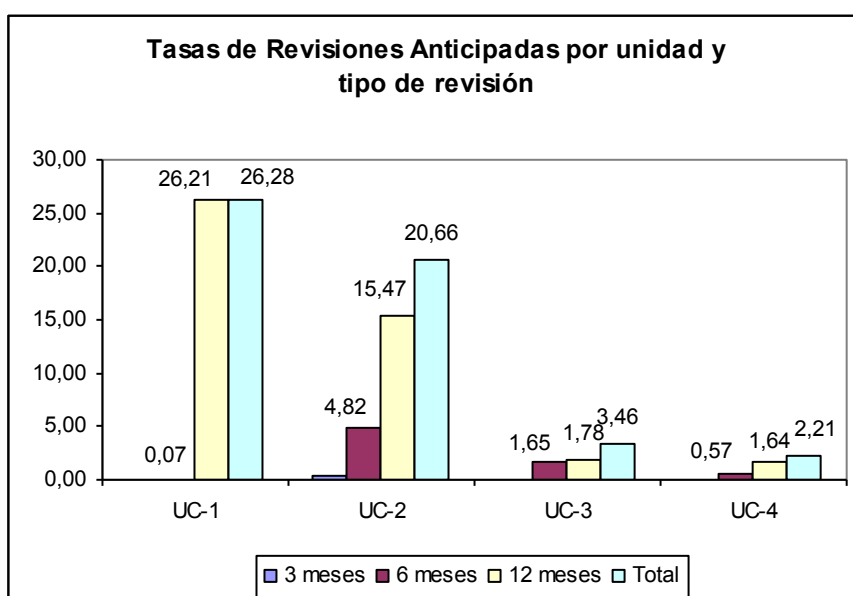
UC-1: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC_4: Unidades móviles de cribado de Murcia

Grafico 14. Tasas de revisiones anticipadas por tipo de revisión y unidad de cribado



III.3.a Revisiones anticipadas por tipo y unidad de cribado Evolución por bienios 2009-14.

Unidad de Cribado	Tipo RA	2009-10	2011-12	2013-14
Hospital de la Vega	3 meses		0.05	0
	6 meses	0.87	0.17	0.07
	12 meses	22.20	33.24	26.21
Unidad fija de cribado de Cartagena	3 meses	0.94	0.58	0.37
	6 meses	1.92	1.94	4.82
	12 meses	15.45	9.09	15.47
Unidad fija de cribado de Murcia	3 meses	0.25	0,13	0.03
	6 meses	0.94	1,54	1.65
	12 meses	1.49	2,00	1.78
Unidades móviles de cribado	3 meses	0.03	0,01	0
	6 meses	0.91	0,75	0.57
	12 meses	1.92	2,11	1.64

III.4 TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO

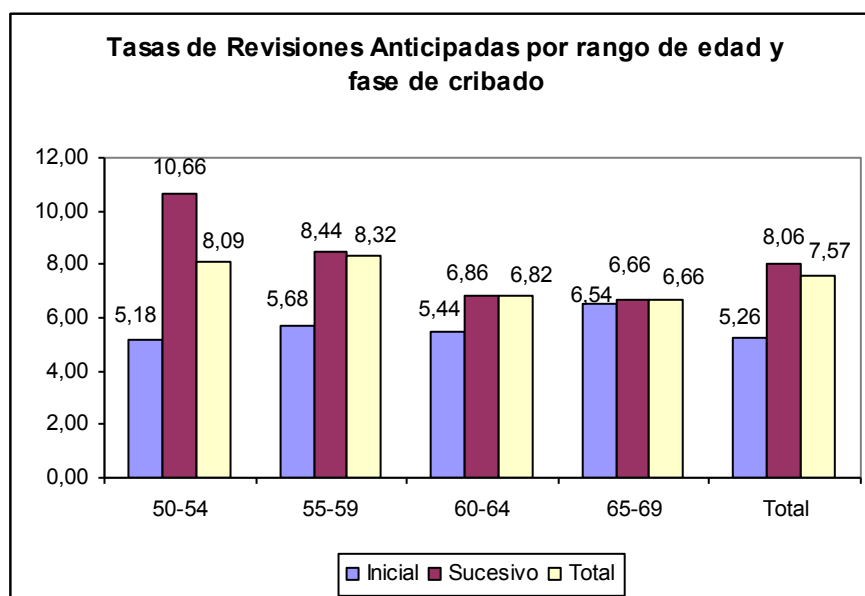
	50-54	55-59	60-64	65-69	Tasa global	Estándar nacional
Inicial	5,18	5,68	5,44	6,54	5,26	3.96
Sucesivo	10,66	8,44	6,86	6,66	8,06	2.03
Total	8,09	8,32	6,82	6,66	7,57	2.71

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial mas inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular mas sucesivo irregular

Total: tasas globales de RA

Grafico 15. Tasa de revisiones anticipadas, global y por fase de cribado



III.5 NUMERO DE MUJERES CON REVISIONES ANTICIPADAS POR FASE Y UNIDAD DE CRIBADO

UNIDAD DE CRIBADO	Fase de Cribado	Total
UNIDAD DEL HOSPITAL LORENZO GUIRAO	Inicial	69
	Inicial Irregular	13
	Sucesivo Irregular	40
	Sucesivo Regular	991
Total UNIDAD DEL HOSPITAL LORENZO GUIRAO		1404
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	407
	Inicial Irregular	114
	Sucesivo Irregular	556
	Sucesivo Regular	3345
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		2482
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	159
	Inicial Irregular	37
	Sucesivo Irregular	44
	Sucesivo Regular	836
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		1076
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Inicial	38
	Inicial Irregular	11
	Sucesivo Irregular	34
	Sucesivo Regular	417
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2		500
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Inicial	52
	Inicial Irregular	21
	Sucesivo Irregular	22
	Sucesivo Regular	357
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3		452
Total general		7563

III.6 INFORME DE RESULTADOS

Las Revisiones Anticipadas (RA) o mamografías intermedias son aquellas mamografías que por indicación médica se realizan antes de cumplir la ronda de cribado correspondiente, es decir antes de los 24 meses. Se pueden realizar a los 6 o 12 meses de la mamografía de cribado.

La tasa regional para el bienio es de 7,57%, un 1,16% superior a la del anterior bienio 2011-12 que se situó en el 6,41%. La tasa para el cribado inicial es de 5,26% y en cribado sucesivo de 8,06% esta última un 3,89% superior a la de 2011-12 que se fue del 4,17% (Grafico 10).

Por Unidades de Cribado la tasa global de revisiones anticipadas (RA) ha sido de 26,28% para la unidad de cribado del Hospital de la vega Lorenzo Guirao, 20,66% para la unidad fija de cribado de Cartagena y de 3,46% y 2,21% para las unidades fija y móviles de Murcia. Respecto al bienio anterior 2011-12 encontramos una disminución del 7,17% en la unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao y un aumento del 8,65% para la unidad de cribado de Cartagena. Las tasas para la unidad de Murcia (fija y móviles) permanecen estables (gráfico 11).

Tanto para la tasa global como para las tasas desglosadas por fase de cribado el Hospital de la Vega y las de la unidad de cribado de Cartagena superan de forma significativa los estándares nacionales situados para la tasa global en 2.71% y para la fase de cribado inicial en 3.96% y para la fase de cribado sucesivo en 2.01%. (gráfico 13)

Analizando según el tipo de revisión observamos las RA del Hospital de la Vega se realizan en su totalidad a los 12 meses, mientras que la unidad fija de cribado de Cartagena presenta un 15,47% de RA los 12 meses (gráfico 14).

Este indicador no tiene estándares de calidad definidos por las Guías Europeas de Calidad por lo que su evaluación se establece entre las distintas unidades de cribado así como con los resultados globales de las distintas CC.AA proporcionados por la Red Nacional de Programas de Cribado.

IV MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA

IV.1 TASAS REGIONALES DE MUJERES DERIVADAS A LA UNIDAD DE MAMA. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCION POR BIENIOS: 2009-14.

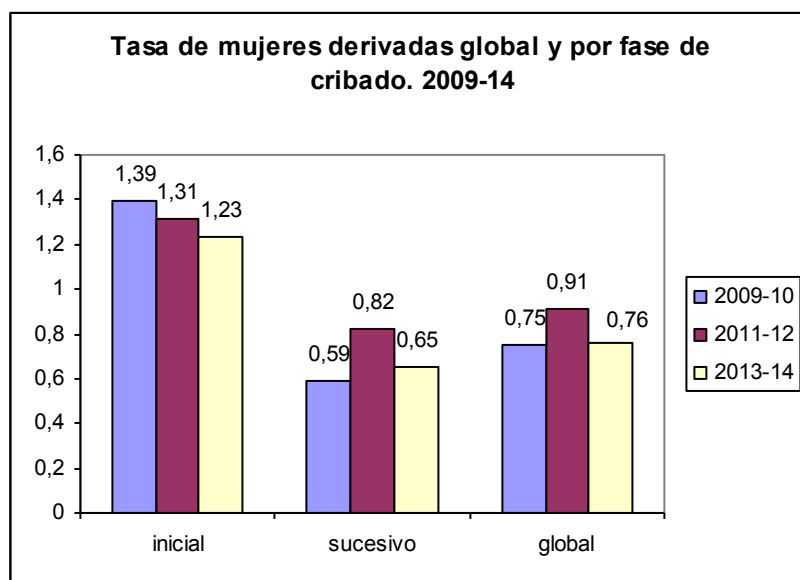
	inicial	sucesivo	global
2009-10	1,39	0,59	0,75
2011-12	1,31	0,82	0,91
2013-14	1.24	0.66	0.76

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial mas inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular mas sucesivo irregular

Global: tasa regional

Grafico 16. Tasas globales y por fase de cribado De mujeres derivadas a las unidades de mama. Evolución por bienios 2009-14



IV.2 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCION POR BIENIOS 2009-12

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Global
2009-10	0,31	1,06	0,76	0,61	0,75
2011-12	1,26	0,95	0,95	0,83	0,91
2013-14	0,67	0,99	0,77	0,66	0,76

UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

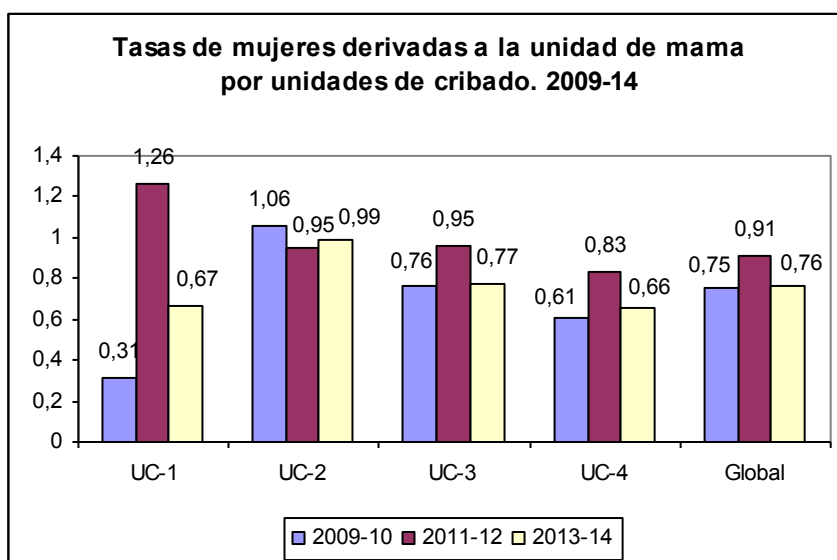
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC-4: Unidades móviles de cribado

Global: tasa regional

Grafico 17. Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades de cribado. Evolución por bienios 2009-14



IV.2.a Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades y fase de cribado bienio 2013-14

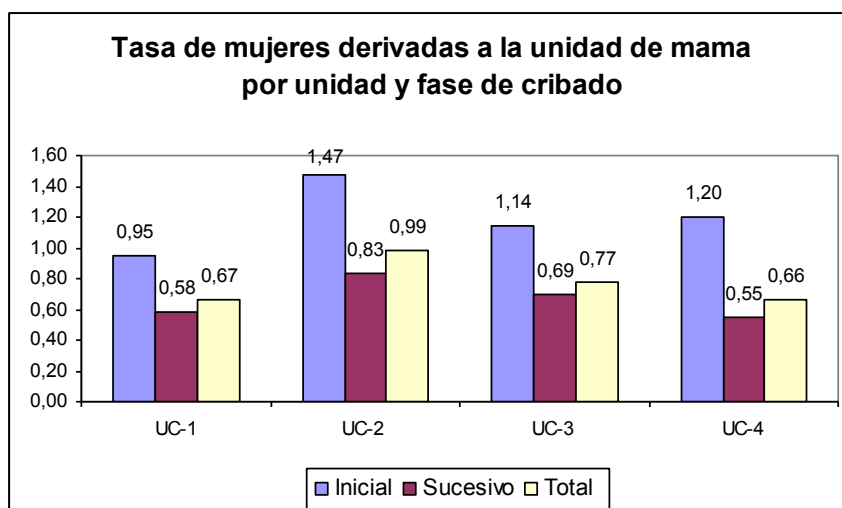
Fase de cribado	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	total
Inicial	0,95	1,47	1,14	1,20	1,24
Sucesivo	0,58	0,83	0,69	0,55	0,66
Total	0,67	0,99	0,77	0,66	0,76

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

Total: tasas regionales

Gráfico 18. Tasas de mujeres derivadas a las Unidades de Mama por unidades y fase de cribado



UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC-4: Unidades móviles de cribado

IV.3 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR RANGO DE EDAD

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total
Inicial	1,22	1,40	1,60	1,09	1,24
Sucesivo	0,62	0,64	0,66	0,71	0,66
Total	0,90	0,67	0,68	0,72	0,76

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

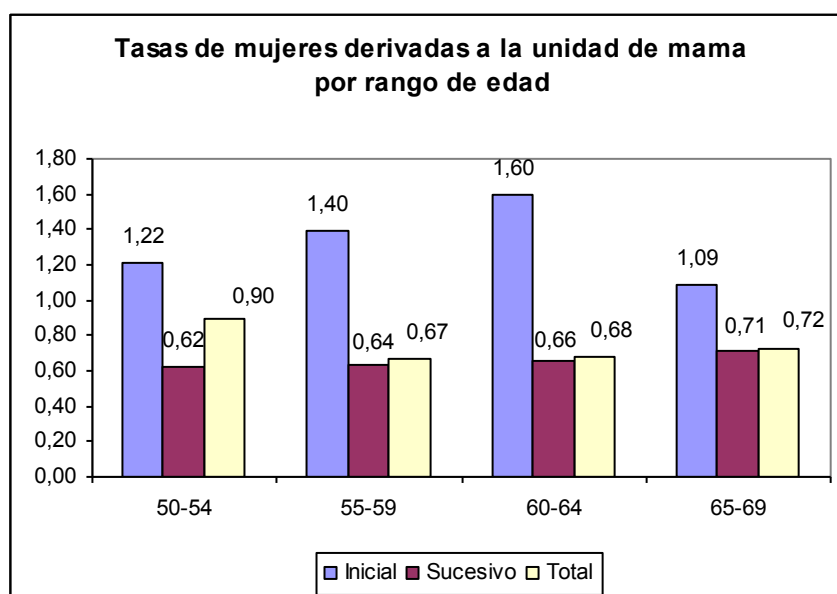
Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

Total: tasas globales

Evolución por bienios 2011-14

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total
2011-12	1.05	0.75	0.90	0.90	0.91
2013-14	0,90	0,67	0,68	0,72	0,76

Grafico 19. Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por rango de edad.



IV.4 NÚMERO DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO

UNIDAD DE CRIBADO	FASE DE CRIBADO	Total
UNIDAD DEL HOSPITAL LORENZO GUIRAO	Inicial	4
	Inicial Irregular	3
	Sucesivo Irregular	0
	Sucesivo Regular	21
Total UNIDAD DEL HOSPITAL LORENZO GUIRAO		28
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	42
	Inicial Irregular	22
	Sucesivo Irregular	27
	Sucesivo Regular	118
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		209
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	47
	Inicial Irregular	14
	Sucesivo Irregular	11
	Sucesivo Regular	166
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		238
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Inicial	33
	Inicial Irregular	8
	Sucesivo Irregular	5
	Sucesivo Regular	98
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2		144
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Inicial	38
	Inicial Irregular	6
	Sucesivo Irregular	7
	Sucesivo Regular	88
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3		139
Total general		758

IV.5 INFORME DE RESULTADOS

El número total de mujeres derivadas a la unidad de mama durante el bienio ha sido de 758, lo que equivale a una tasa global de 0,76 %. Por fase de cribado la tasa obtenida para cribado inicial ha sido de 1,23% y para cribado sucesivo de 0,65%. Este indicador no tiene estándares establecidos por lo que su evaluación se establece respecto a los resultados del bienio anterior. Comparando con las obtenidas para el bienio anterior del 0,91% 1,31 y 0,82% se observa una disminución tanto para la tasa regional como por unidades de cribado (gráfico 16).

Por unidades de cribado, se observa un descenso para la unidad fija y unidades móviles de Murcia (UC-3 y UC-4), la unidad de Cartagena permanece estable y se observa una disminución de mas del 50% para la Unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao que ha pasado del 1,26% del bienio anterior al 0,67% del bienio actual, las tasas de esta unidad suelen presentar importante variaciones por el pequeño número de mujeres participantes (gráfico 17).

Analizando por rango de edad observamos una disminución general para todos los grupos de edad (gráfico 19).

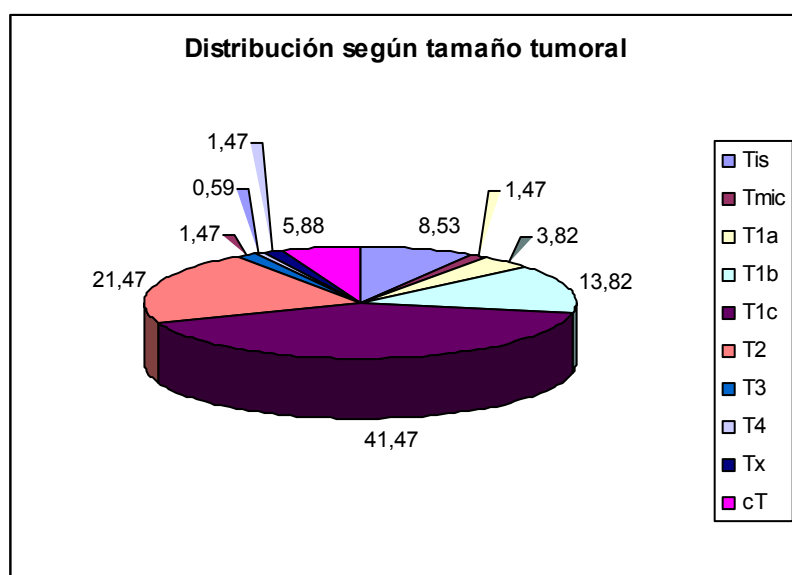
V. ESTUDIO DE CASOS CON CÁNCER DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA. BIENIO: 2013-14

V.1 DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL

Tamaño Tumoral	f
Tis	8,53
Tmic	1,47
T1a	3,82
T1b	13,82
T1c	41,47
T2	21,47
T3	1,47
T4	0,59
Tx*	1,47
cT	5,88
Total	100%

* Tx agrupa además de los casos con clasificación T igual a Tx aquellos otros que para esta variable no presentaban información

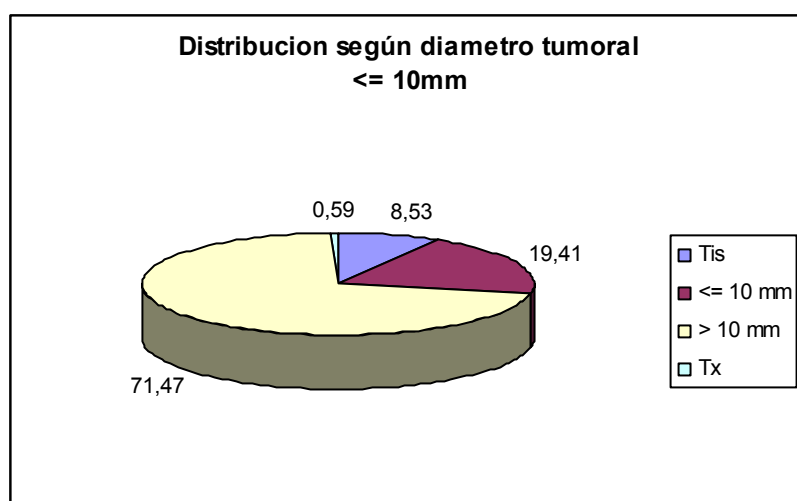
Gráfico 20. Distribución de casos según el tamaño tumoral



V.2 DISTRIBUCION SEGÚN DIAMETRO TUMORAL ≤ 10 mm

	f
Tis	8,53
≤ 10 mm	19,41
> 10 mm	71,47
Tx	0,59
Total	100

Gráfico 21. Distribución de casos según diámetro tumoral ≤ 10 mm

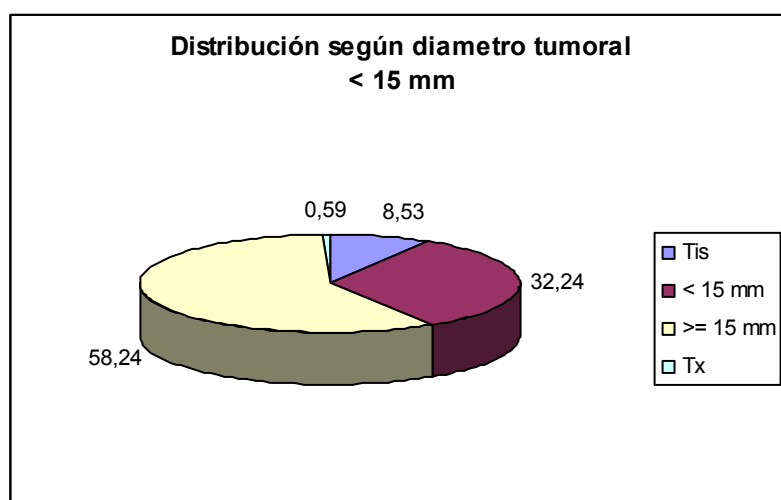


V.3 DISTRIBUCION SEGÚN DIAMETRO TUMORAL < 15 mm

	f
Tis	8,53
< 15 mm	32,24
>= 15 mm	58,24
Tx*	0,59
Total	100

*Tx: se contabiliza dentro de este grupo dos casos con clasificación TNM igual a Tx.

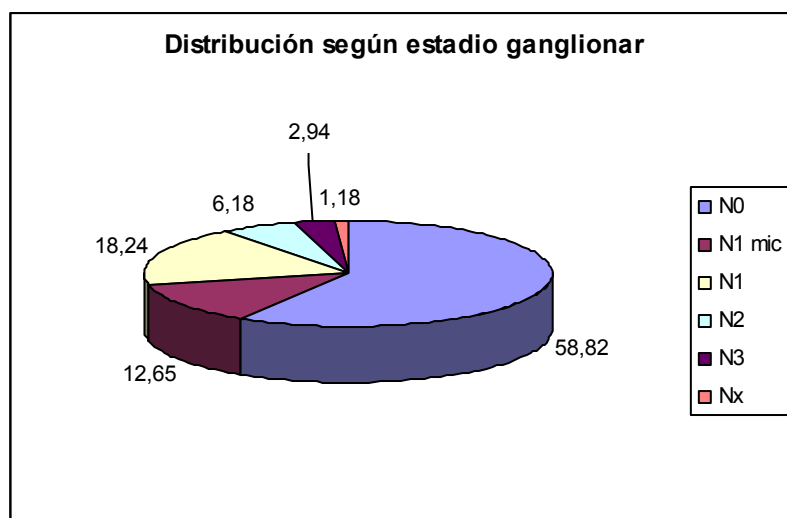
Gráfico 22. Distribución de casos según diámetro tumoral < 15 mm



V.4 DISTRIBUCION SEGÚN ESTADIO GANGLIONAR

Estadio ganglionar	f
N0	58,82
N1 mic	12,65
N1	18,24
N2	6,18
N3	2,94
Nx	1,18
Total	100%

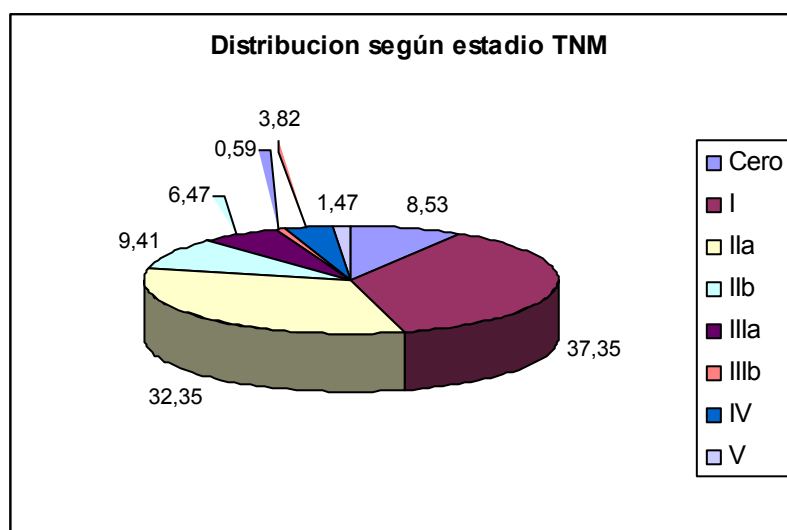
Gráfico 23. Distribución de casos según estadio ganglionar



V.5 DISTRIBUCION SEGÚN ESTADIAJE TNM

Estadio Tumoral	f
Cero	8,53
I	37,35
Ila	32,35
Ilb	9,41
IIla	6,47
IIlb	0,59
IV	3,82
Estadio desconocio	1,47
Total	100%

Gráfico 24. Distribución de casos según estadios TNM



VI. INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES. BIENIO 2013-14

VI.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES

	Tasas (%)	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*	Estándar Nacional**
Total asistencias	99.915			
Total cánceres	340			
Tasa Participación	70.07	70%	75%	74.01
Inicial (1ª cita)	60.43			42.91
Sucesivo	81.96			86.74
% Estudios Complementarios	4.42			4.63
Inicial	8.64	< 7%	< 5%	6.99
Sucesivo	3.52	< 5%	< 3%	3.20
Tasa de Detección***	3.40			4.26
-Inicial	3.60	4,68	> 4,68	5.51
-Sucesivo	3.36	2,34	> 2,34	3.95
Estadio II+ / Total cánceres	53.24			
-Inicial	52.38	25%	<25%	
-Sucesivo	52.43	20%	<20%	
Invasivos ≤ 10 mm /total invasivos	21.17			39.58
-Inicial	29.09	≥ 20%	≥ 25%	36.59
-Sucesivo	19,44	≥ 25%	≥ 30%	39.89
Invasivos < 15 mm/total invasivos	35.92	50%	>50%	
Invasivos /total cánceres	90.88	≤ 90%	80-90%	82.14
CDIS / Total cánceres	8.56	10%	30%	13.23
Ganglios (-) / total cánceres	58.82			66.42
-Inicial	63.49	70%	>70%	63.41
-Sucesivo	57.76	75%	>75%	66.53
VPP de la derivación	46.13			
-Inicial	27.51			
-Sucesivo	54.53			
Tiempo Extrahospitalario	24			
Tiempo Intrahospitalario	33			
Tiempo Cribado	18			

Tasas de participación: Inicial: cribado inicial (sólo primera invitación), Sucesivo: sucesivo regular + irregular

* Estándares establecidos por las Guías Europeas de Calidad en el Cribado Mamográfico

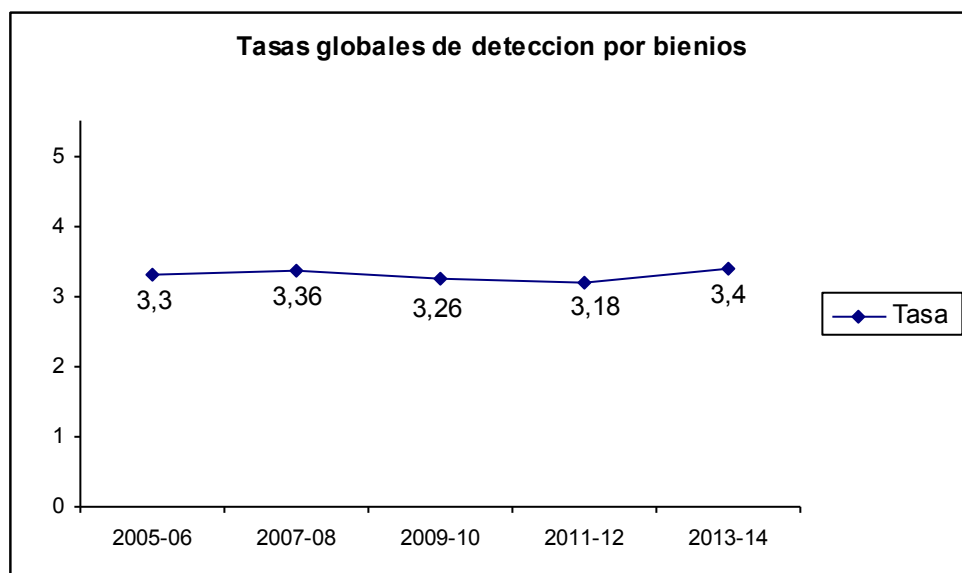
** Resultados de la red nacional de programas de cribado año 2013.

*** Tasa detección: número de cánceres detectados por 1000 mujeres cribadas

VI.2 EVOLUCION POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERIODO: 2003-2014

VI.2.a. Evolución por bienios de las tasas de detección

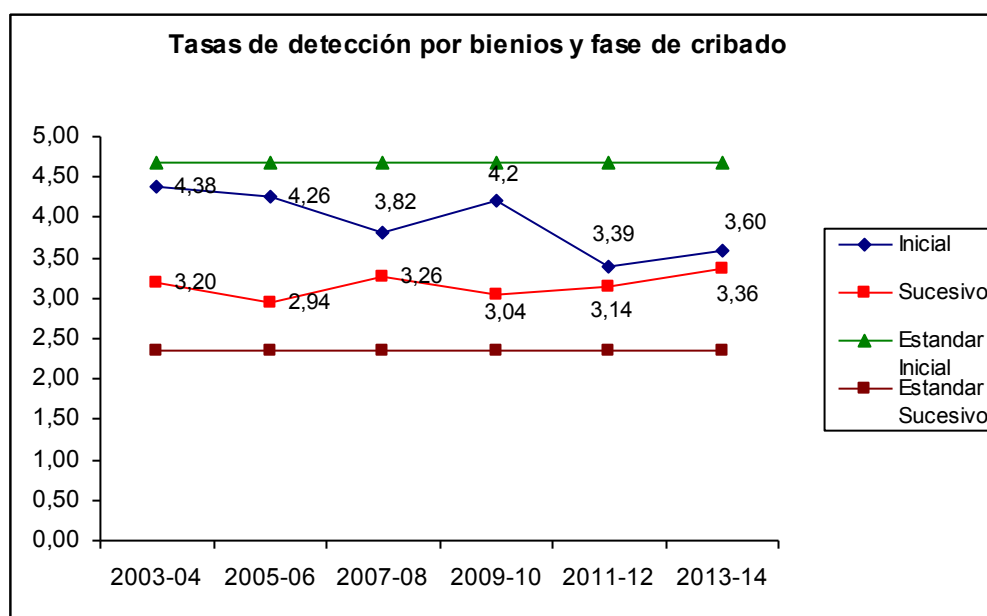
Grafico 25. Tasas globales de detección por bienios



Tasa: tasa de detección

Estándar: Red nacional de Programas de cribado. Año 2013. Valor:4.26%

Gráfico 26. Tasas de detección por bienios y fase de cribado



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular

Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular

Estándar inicial: Estándar aceptable para cribado inicial

Estándar sucesivo: estándar aceptable para cribado sucesivo

VI.2.b. Evolución por bienios de las tasa de tumores en estadio II+

Grafico 27. Tasas globales de detección de tumores en estadio II+ por bienios

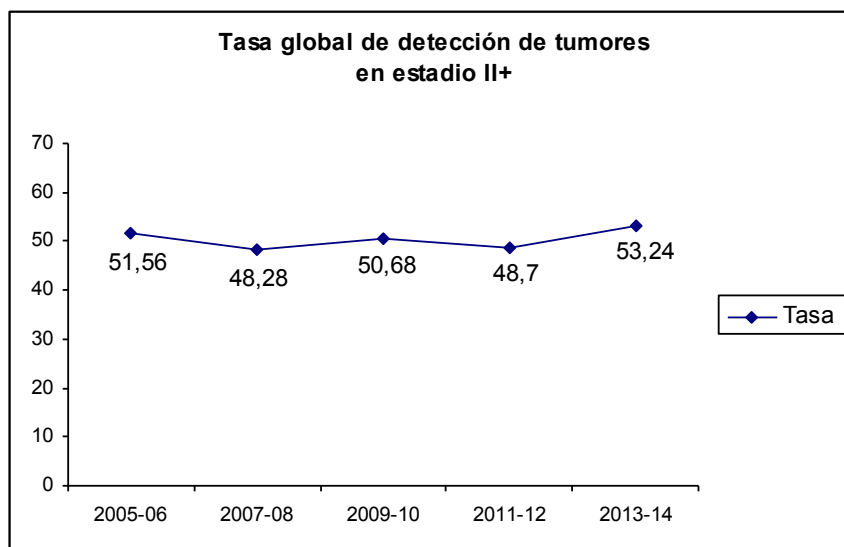
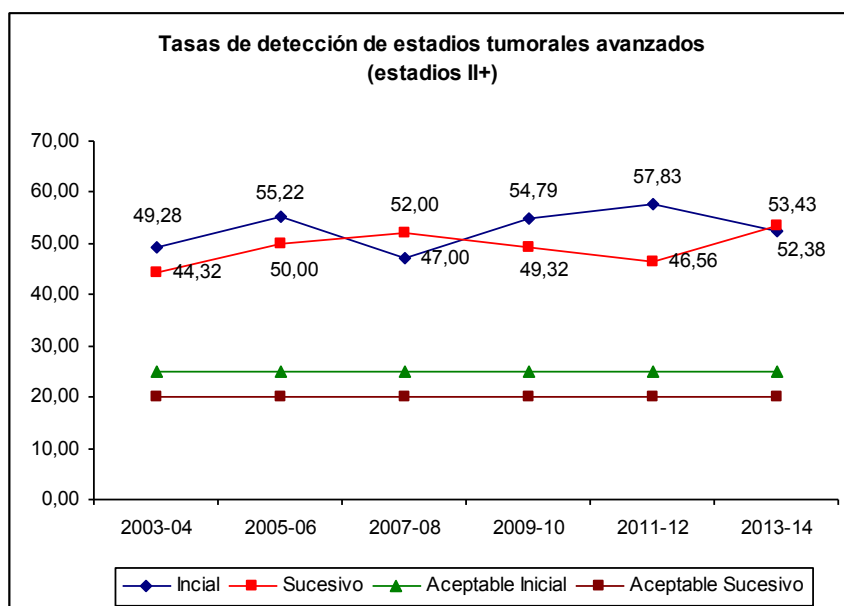


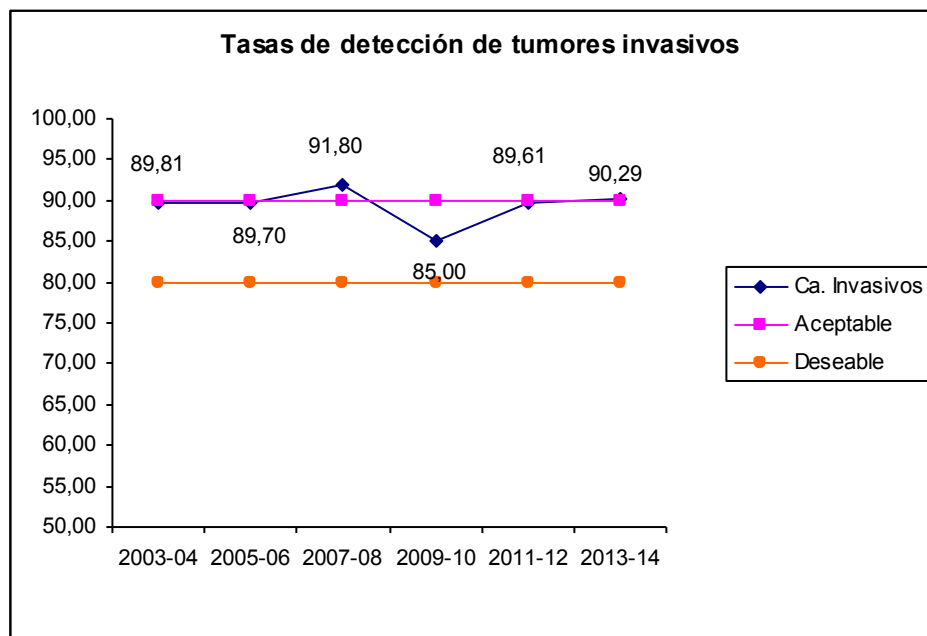
Gráfico 28. Evolución por bienios de las tasas de casos en estadio II+



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular
 Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular
 Aceptable inicial: Estándar aceptable para cribado inicial
 Aceptable sucesivo: estándar aceptable para cribado sucesivo

VI.2.c. Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos

Gráfico 29. Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos



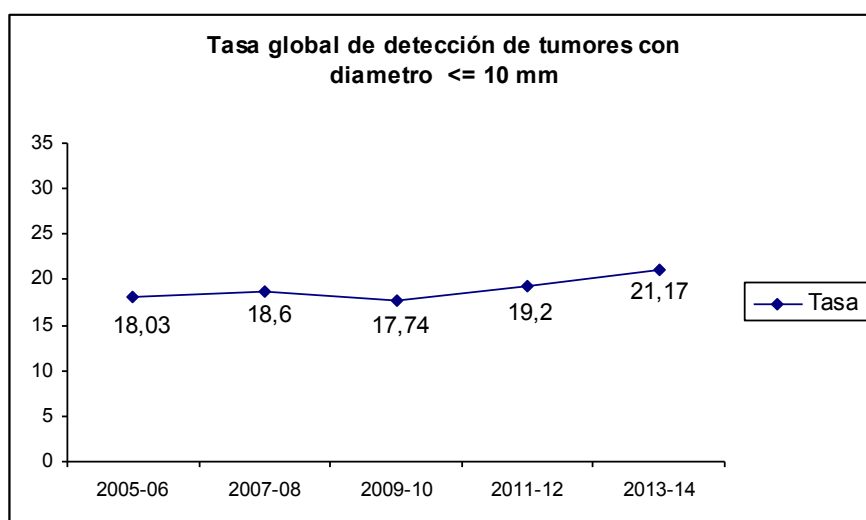
Ca. Invasivos: Tasa de tumores invasivos

Aceptable: Estándar aceptable para la tasa: el valor no debe superar el 90%

Deseable: Estándar deseable para la tasa: el valor no debe superar el 80%

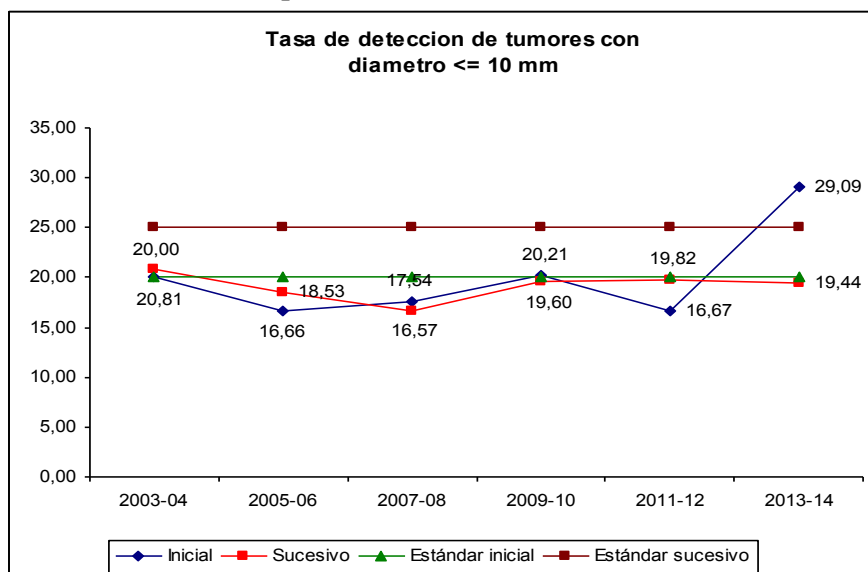
VI.2.d. Evolución por bienios de las tasas de tumores invasivos con diámetro $\leq 10\text{mm}$

Gráfico 30. Tasa global de detección de tumores con diámetro $\leq 10\text{mm}$



Estándar de la Red nacional de Programas de cribado. Año 2013: 39,58%

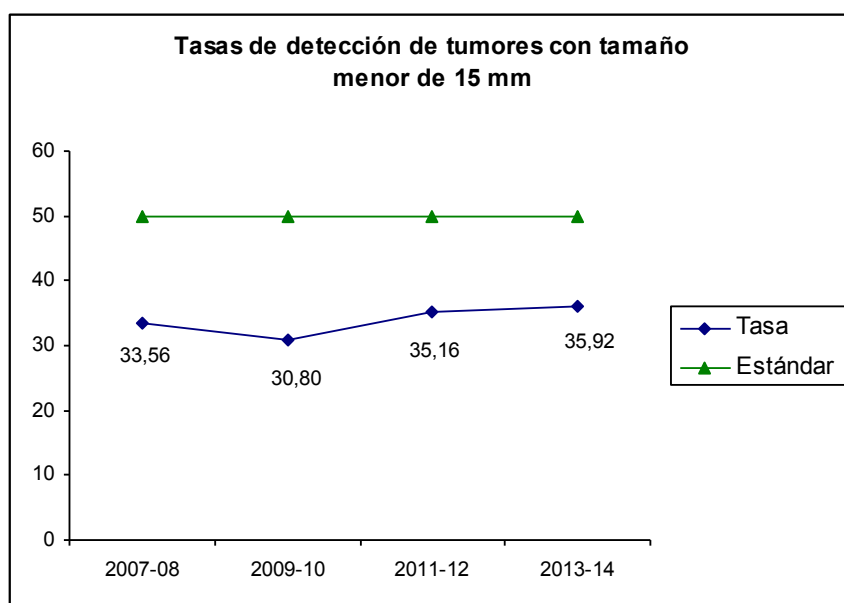
Gráfico 31. Tasas de detección de tumores invasivos con diámetro tumoral ≤ 10 mm por fase de cribado



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular
 Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular
 Aceptable inicial: Estándar aceptable para cribado inicial: >20%
 Aceptable sucesivo: estándar aceptable para cribado sucesivo: >25%

VI.2.e Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro <15mm

Gráfico 32. Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro tumoral <15 mm



Tasa: tasa global de detección de tumores con tamaño < 15 mm
 Estándar: estándar aceptable para la tasa: 50%

VI.2.f Evolución por bienios de las tasas de tumores sin invasión ganglionar

Grafico 33. Tasa global de detección de tumores sin invasión ganglionar por bienios.

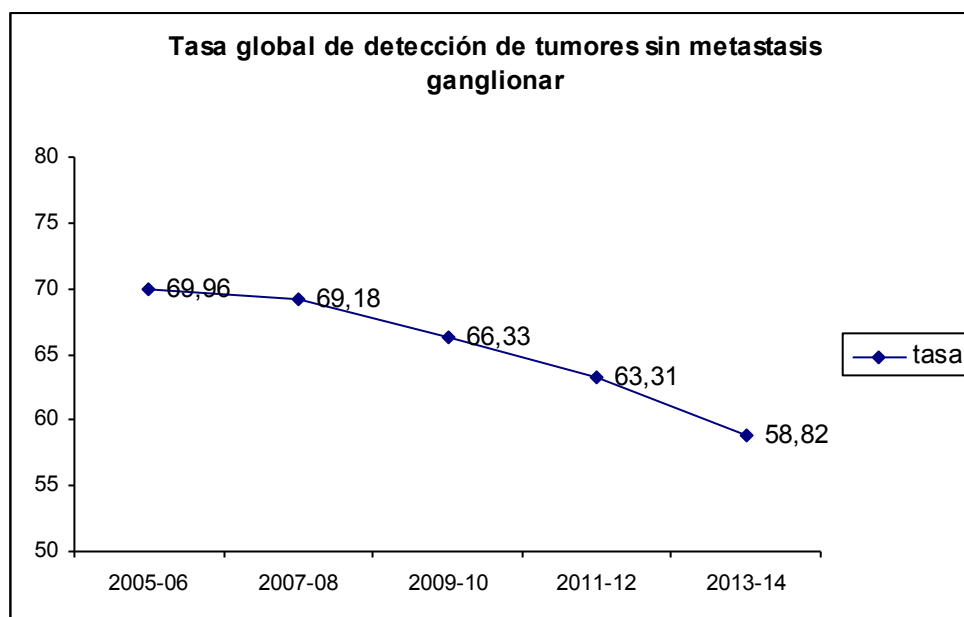
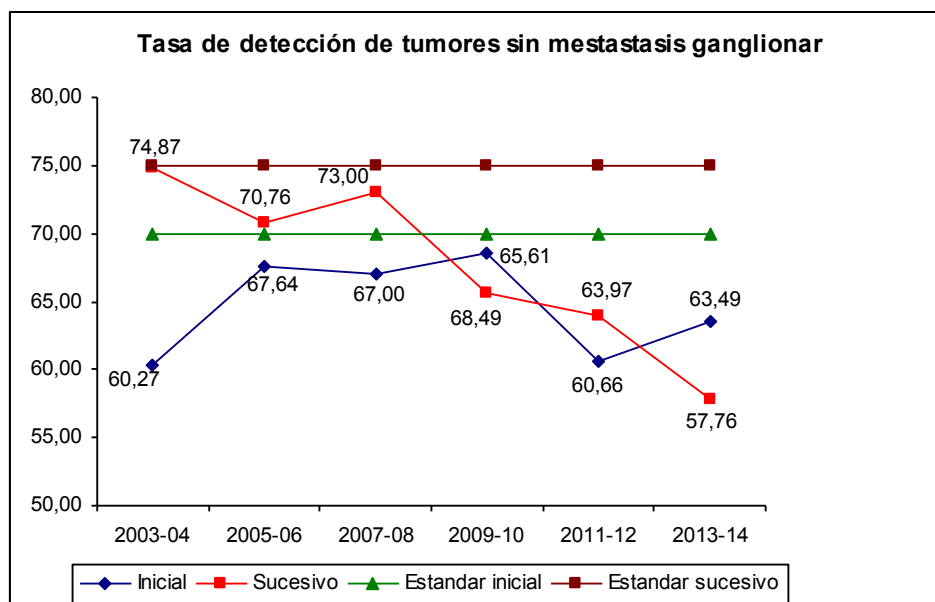


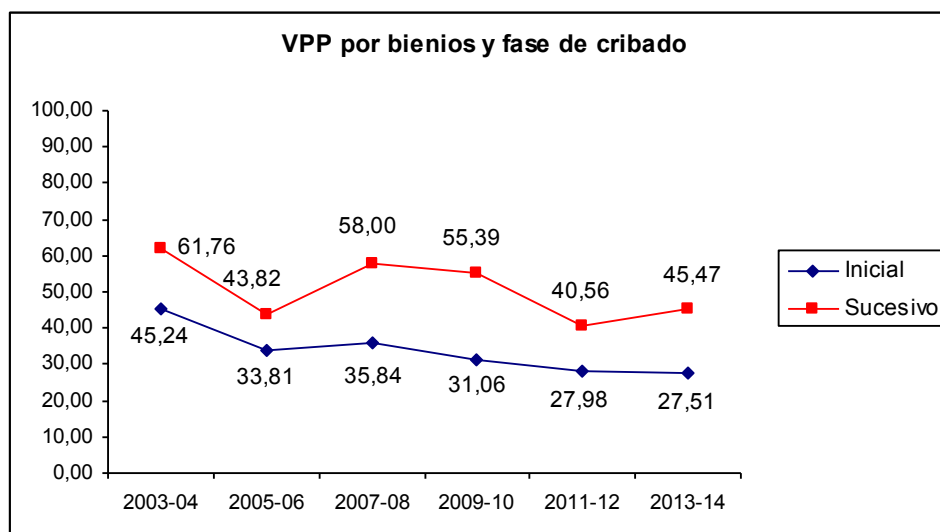
Gráfico 17. Tasas de casos sin invasión ganglionar por fase de cribado



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular
 Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular
 Aceptable inicial: Estándar aceptable para cribado inicial: 70%
 Aceptable sucesivo: estándar aceptable para cribado sucesivo: 75%

VI.2.g Evolución por bienios de los VPP de las derivaciones a las unidades de mama

Gráfico 35. Evolución por bienios de los VPP por fase de cribado



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular
Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular

VI.3 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2013-14 se han diagnosticado un total de 340 cánceres, lo que arroja una tasa de detección por mil mujeres cribadas del 3,40 %, por debajo del estándar nacional situado en 4,26% (gráfico 25). Por fase de cribado la tasa es del 3.60% para cribado inicial que nos sitúa por debajo del estándar de las Guías Europeas situado en 4,68% y por debajo de la media nacional de 5.51%. Para el cribado sucesivo la tasa es del 3,36% que supera al estándar de las Guías Europeas pero algo por debajo del nacional situado en 3,95 %. La evolución del indicador desde el bienio 2003-14 la podemos observar en el grafico 26, los resultados han experimentado una discreta mejoría pero sin diferencias significativas respecto al anterior bienio.

La tasa de detección de carcinomas in situ se sitúa en 8.56% cercano al estándar aceptable del 10% pero con margen de mejora respecto al estándar nacional situado en 13,61%. La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 90,29% cumpliendo con el estándar aceptable del 90%. (gráfico 29).

Respecto a la detección de cánceres en estadios precoces la detección cánceres invasivos menores de 1 cm es 21.17% con un 1,88% de diferencia respecto al bienio anterior cuya tasa se situó en el 19,29%, pero con amplio margen de mejora respecto al estándar nacional situado en el 39,28%. Por fase de cribado la tasas son inestables dado el escaso número de casos resultantes después de la estratificación (gráficos 30 y 31). No obstante se supera el estándar de las Guías Europeas para cribado inicial y queda un 5% por debajo del estándar para cribado sucesivo. Las diferencias encontradas respecto a los estándares de las guías europeas son más moderadas y coherentes que respecto al valor notificado por la red de programas para el año 2013.

No obstante, y en referencia la detección global de tumores pequeños podemos señalar que el programa ha detectado un total de casos con diámetro menor de 2 cm mas carcinomas in situ del 69,11% manteniéndose estable respecto a las tasas obtenidas en los dos bienios anteriores situadas en 67,53% y 67,68%.

Respecto al número de casos sin metástasis ganglionares la tasa de detección se sitúa en el 58,82% por debajo de la obtenida en los dos bienios anteriores del 63,31% y del 66,33%. A la par del descenso de estas tasas, la tasa de detección de ganglios con microinvasión tumoral ido aumentado hasta 12,65% del bienio actual, lo cual refleja mas el cambio en el estudio anatomopatológico que una

auténtica disminución de las tasas de detección. No obstante respecto a las tasas nacionales situadas en el 66,47% de cánceres sin invasión ganglionar se presenta cierto margen de mejora. Los estándares de las guías europeas han dejado de ser una buena referencia al no separar los casos con microinvasión ganglionar.

Podemos concluir que los resultados de las tasas globales de detección como de las tasas de detección de tumores pequeños quedan dentro de lo esperable para el rendimiento anterior del programa, pero con margen de mejora respecto a los estándares de calidad de las guías europeas y los resultados aportados por la red Nacional de Programas de Cribado.

VII. INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO

VII.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO

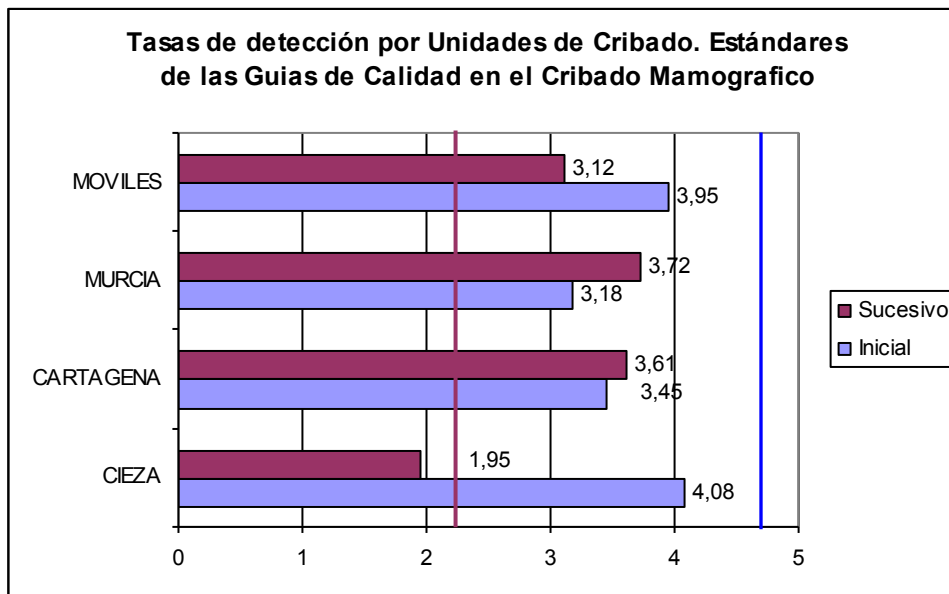
UNIDAD DE CRIBADO	HOSPITAL CIEZA	CARTAGENA	MURCIA	UNIDADES MOVILES
Nº Mujeres Participantes	4328	21789	30849	42949
Derivadas U.M.	27	198	224	288
Nº Cánceres detectados	10	78	112	140
Estudios Complementarios* (%)	4.41	6.02	3,95	
- Inicial	11.56	7,77	8.78	
- Sucesivo	2,95	5,58	2.97	
Rev. Anticipadas (%)	26.28	20.26	3.46	2,21
- 6 meses	0,07	4,82	1,65	0.57
- 12 meses	26,21	15.47	1,78	1.64
Tasa de Detección(%)	2.31	3.58	3.63	3.26
- Inicial	4.08	3.45	3.18	3.95
- Sucesivo	1.95	3.61	3.72	3.12
VPP de la derivación	37	39	50	48
Invasivos (%)	100.00	93.59	93.75	85.00
Invasivos ≤ 10mm (%)	20.00	12.33	26.27	24.37
-Inicial	33.33	7.14	42.86	33.33
-Sucesivo	14.29	13.56	24.18	18.95
Invasivos < 15 mm (%)	40.00	34.25	39.05	34.45
Casos con G (-) (%)	80.00	52.56	63.39	57.55
-Inicial	66.67	60.00	64.71	64.29
-Sucesivo	85.17	50.79	63.16	55.86
Estadios II+ (%)	50.00	61.54	50.91	51.80
-Inicial	66.67	66.69	37.50	53.57
-Sucesivo	42.86	60.32	53.19	51.35
Tiempo Extrahospitalario	28	42	20	26
Tiempo de Cribado	26	19	15	18

HOSPITAL CIEZA: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao.

CARTAGENA: Unidad fija de cribado de Cartagena

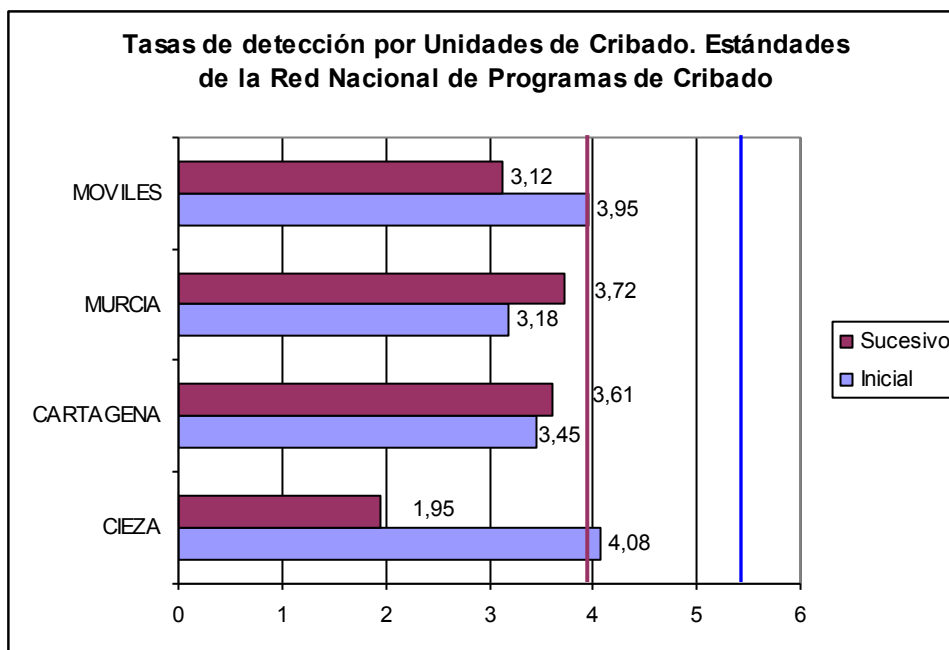
MURCIA: Unidad fija de cribado de Murcia. * Los estudios complementarios de la unidad fija de Murcia y unidades móviles se dan forma conjunta.

Grafico 36. Tasas de detección. Estándares de las Guías Europeas



Línea azul: estándar aceptable en cribado inicial : 4,68 %, Línea roja: estándar aceptable en cribado sucesivo: 2,34%
 Tasa de detección: Número de casos detectados por mil mujeres cribadas. Guías europeas de garantía de calidad en el cribado mamográfico. Cuarta edición.

Grafico 37. Tasas de detección. Estándares de la Red Nacional



Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013
 Línea azul: estándar de detección en cribado inicial (5.51)
 Línea roja: estándar de detección en cribado sucesivo (3.95)

VII.2 EVOLUCION POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RENDIMIENTO POR UNIDADES DE CRIBADO.

VII.2.a. Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Resultados 2013-14 y estudio acumulado: 1999-2014

INDICADORES	2013-14	Estándar Aceptable	Estándar Deseable	Estándar Nacional *
Nº Participantes	4328			
Cánceres detectados	10			
Tasa de Detección	2.31			4.26
-Cribado Inicial	4.08	4,68	> 4,68	5.51
-Cribado Sucesivo	1.95	2,34	> 2,34	3.95
Estudios Complementarios(%)	4.41			4.35
- Inicial	11.56	< 7%	< 5%	6.99
- Sucesivo	2.95	< 5%	< 3%	3.20
Rev.Anticipadas(%)	26.28			
- 6 meses	0.07			
- 12 meses	26.21			
VPP de la derivación	37			
Tiempo Extrahospitalario	28			
Tiempo de Cribado	26			
ESTUDIO ACUMULADO 1999-2014				
Derivadas U.M	171			
Total cánceres	83			
Invasivos	85.54	≤ 90%	80-90%	82.54
CDIS	18.59			14.23
Invasivos ≤ 10mm	21.13			39.28
-Cribado Inicial	25.00	≥ 20%	≥ 25%	36.58
-Cribado Sucesivo	20.34	≥ 25%	≥ 30%	39.89
Casos con ganglios negativos	70.42			66.42
-Cribado Inicial	71.43	70%	>70%	63.41
-Cribado Sucesivo	70.18	75%	>75%	66.63
VPP	49.71			

*Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2013

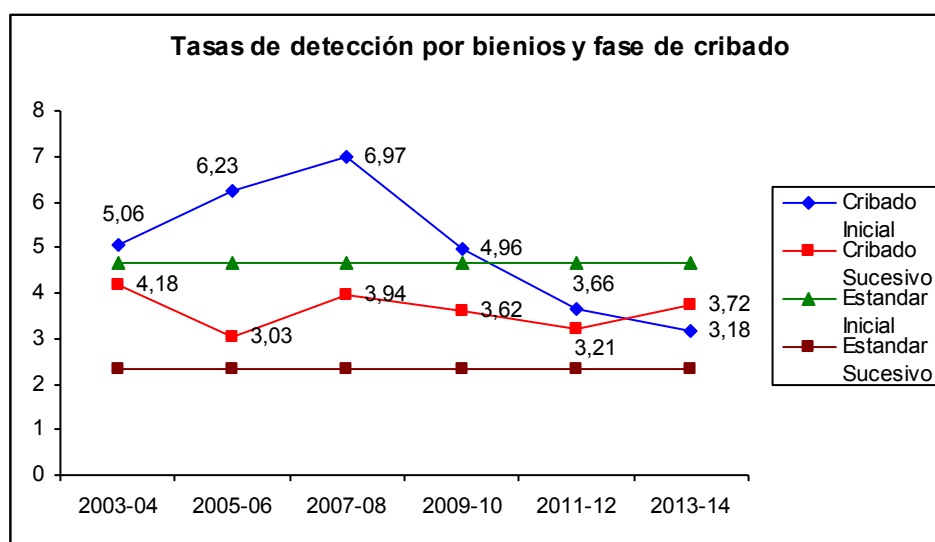
Se dan los indicadores del proceso de cribado del bienio 2013-2014. Dado el escaso número de casos con cáncer (10 casos) las tasas para el bienio son muy inestables. Los indicadores de resultados se muestran como estudio acumulado desde el inicio de actividad de la unidad de cribado en 1999.

VII.2.B. Unidad fija de cribado de Murcia

INDICADORES	2003-04	2005-06	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14	E.A.	E.D.
Participantes	23281	25213	26335	26989	30060	30849		
Cánceres detectados	149	93	117	104	99	112		
Tasa de Detección	4.42	3.68	4.44	3.85	3.29	3.63		
-Cribado Inicial	5.06	6.23	6.79	4.96	3.66	3.18	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	4.18	3.03	3.94	3.62	3.21	3.72	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	71.52	66.42	61.57	51	44	50		
CDIS	9.8	5.95	6.95	13.72	12.12	6.41	10%	30%
≤ 10mm	19.59	20.25	22.6	21.59	21.84	26.67		
-Cribado Inicial	14.81	28.57	30.76	11.76	26.32	42.86	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	21.53	15.68	22.22	23.94	20.59	24.18	≥ 25%	≥ 30%
<15mm			38.31	38.64	40.22	39.05	50	> 50
Casos con G(-)	73.91	68.35	69.56	61.54	66.66	63.39		
-Cribado Inicial	70.37	76	73.33	73.91	61.9	64.71	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	75.38	68.62	68.23	58.02	67.95	63.16	75%	> 75%

E.A.: Estándar aceptable E.D.: Estándar deseable. Guías europeas de calidad en el cribado.

Grafico 38. Tasas de detección global por bienios y fase de cribado



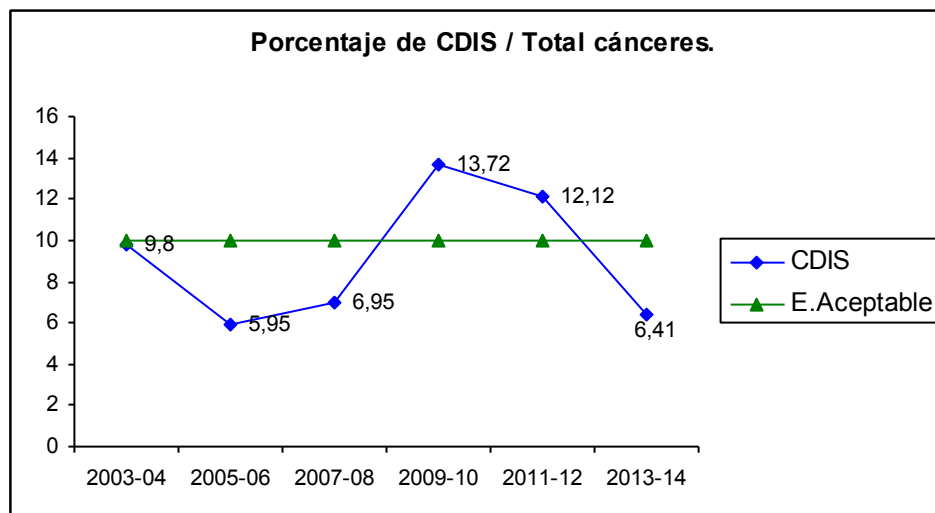
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial: 4,68%

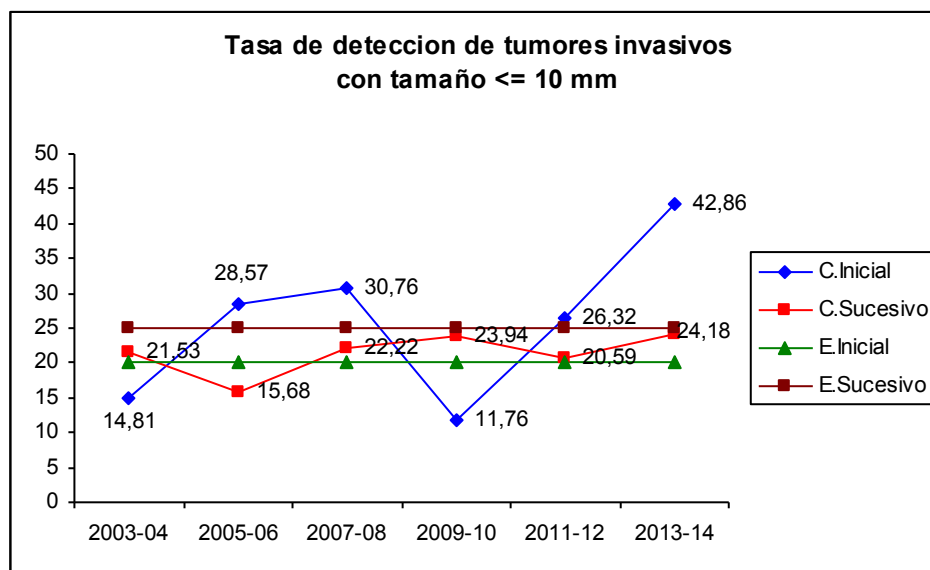
E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo: 2,35%

Grafico 39. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2003-2014



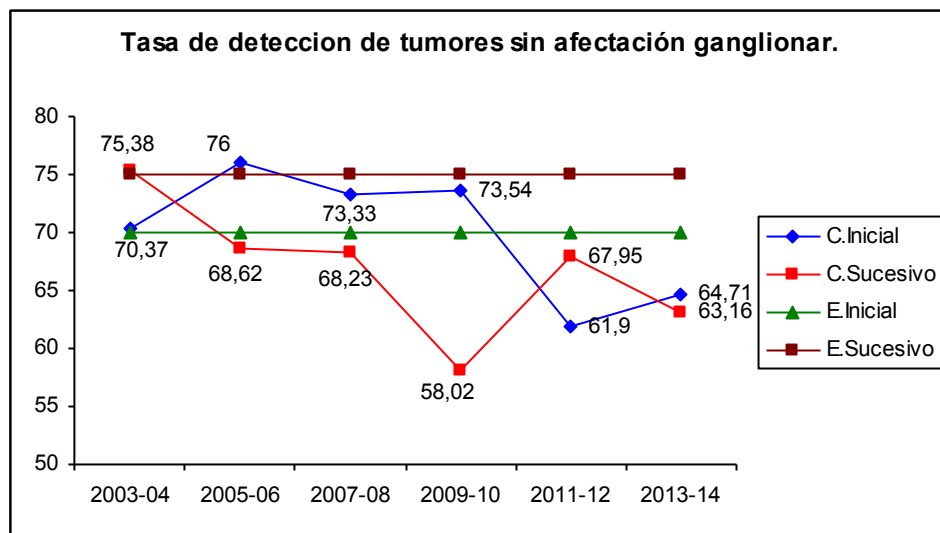
CDIS: Tasa de detección de carcinoma in situ.
E. Aceptable: Estándar aceptable: 10%

Gráfico 40. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2003-2014



C. Inicial: tasas en cribado inicial
C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo
E. Inicial.: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial: 20%
E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo: 25%

Grafico 41. Tasas de detección de cánceres sin invasión ganglionar.
Evolución por bienios 2001-2010



C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

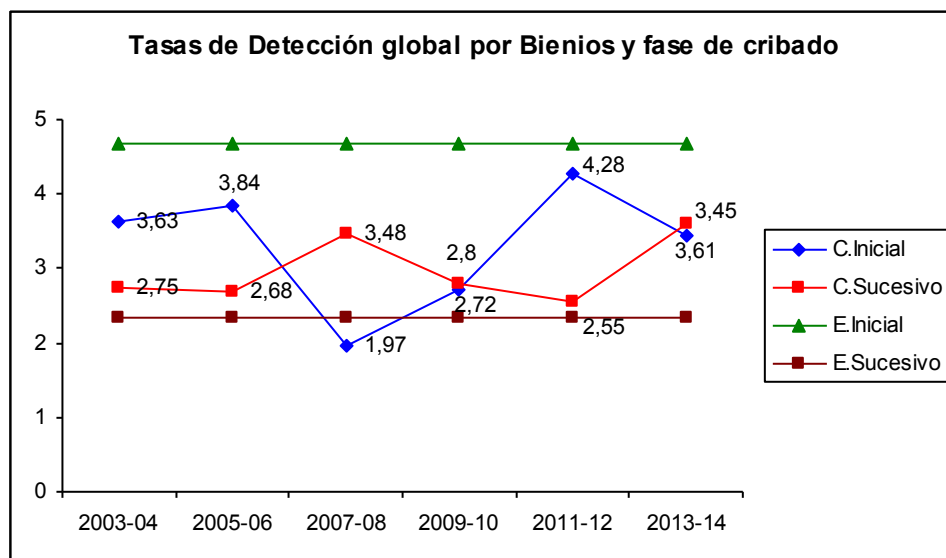
E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

VII.2.C. UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA

INDICADORES	2003-04	2005-06	2007-08	2009-10	2010-11	2013-14	E. A.	E. D.
Participantes	20209	21579	22148	21545	21155	21789		
Cánceres detectados	60	63	71	60	62	78		
Tasa de Detección	2.96	2.91	3.29	2.78	2.93	3.58		
-Cribado Inicial	3.63	3.84	1.97	2.72	4.28	3.45	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	2.75	2.68	3.48	2.80	2.55	3.61	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	18.34	20.25	37.94	31	35	39		
CDIS	7.01	11.86	4.54	12	9.68	6.41	10%	30%
≤ 10mm	24.52	11.53	19.69	13.21	5.35	12.33		
-Cribado Inicial	28.57	12.5	12.5	8.22	0	7.14	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	23.07	11.11	21.81	14.63	7.69	13.56	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm			46.03	22.64	21.42	34.25	50%	> 50%
Casos con G(-)	68.42	71.18	72.24	68.33	53.22	52.56		
-Cribado Inicial	43.75	64.7	62.5	69.23	40.00	60.00	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	78.48	72.09	75.86	68.09	59.52	50.79	75%	> 75%

E.A.: Estándar aceptable E.D.: Estándar deseable

Grafico 42. Tasas de detección global por bienios y fase de cribado



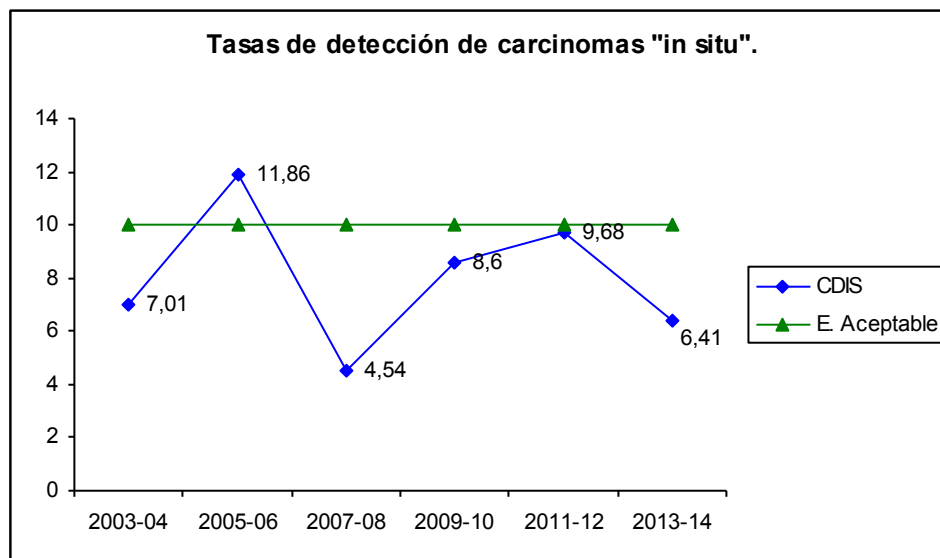
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

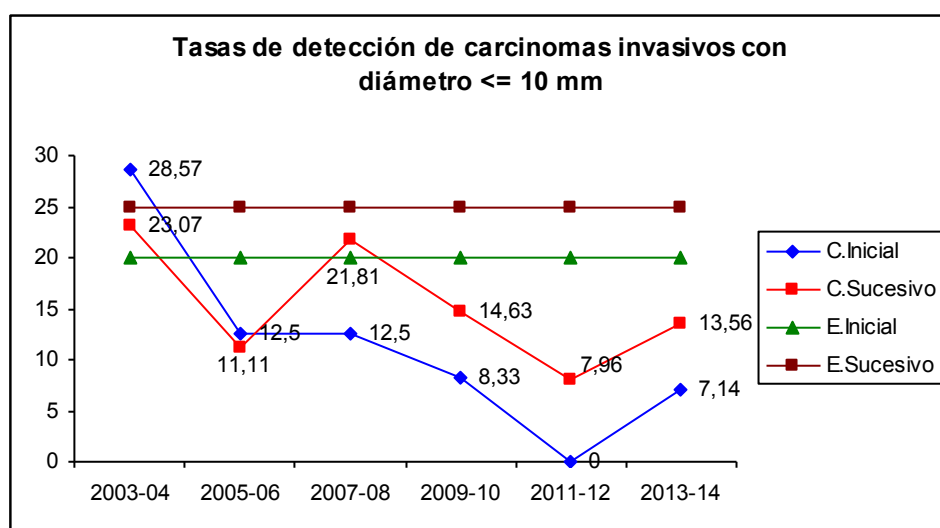
E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

Grafico 43. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2003-2014



E. Aceptable: Estándar aceptable

Gráfico 44. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2003-2014



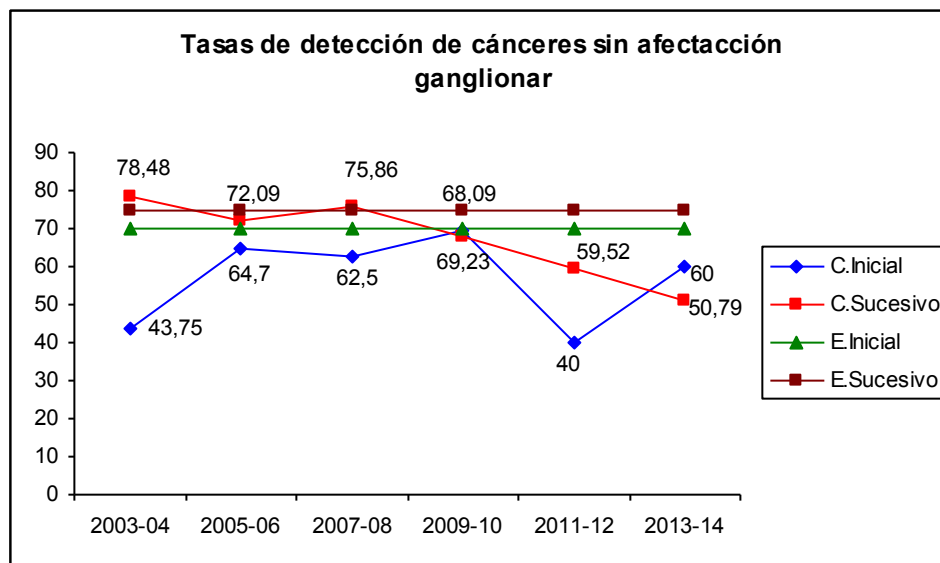
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

Grafico 45. Tasas de detección de cánceres sin invasión ganglionar.
Evolución por bienios 2003-2014



C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

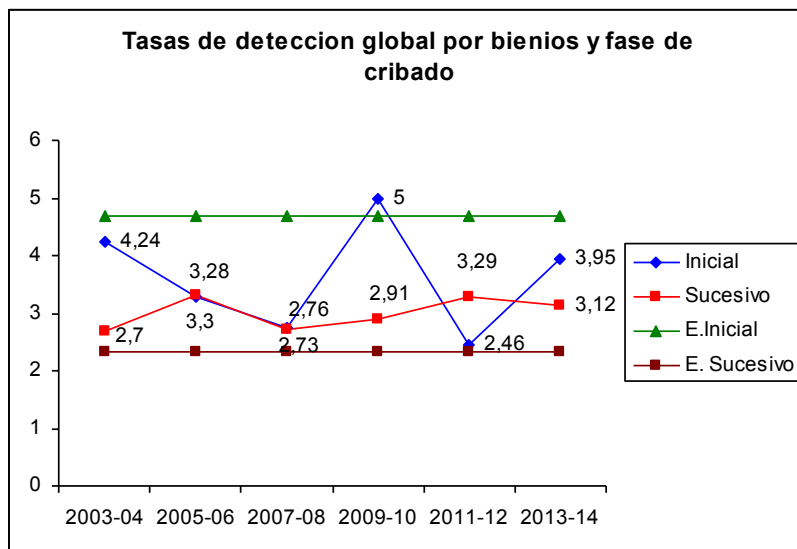
E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

VII.2.d. Unidades móviles de cribado

INDICADORES	2003-04	2005-06	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14	E. A.	E.D.
Participantes	29480	33033	34691	37668	41303	42949		
Cánceres detectados	88	109	95	125	130	140		
Tasa de Detección	2.98	3.29	2.73	3.31	3.15	3.26		
-Cribado Inicial	4.24	3.28	2.76	5.00	2.49	3.95	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	2.70	3.30	2.73	2.91	3.29	3.12	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	71.54	65.66	52.77	55	38	48		
CDIS	4.59	5.66	10.98	17	10.77	15	10%	30%
≤ 10mm	20.48	20	9.8	22.12	22.41	24.37		
-Cribado Inicial	21.73	5.26	7.69	24.24	13.33	33.33	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	20	25	11.76	21.13	23.76	18.95	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm			33.33	27.88	40.52	34.35	50%	> 50%
Casos con G(-)	62.65	68.42	73.62	70.16	65.38	57.55		
-Cribado Inicial	52.17	68.42	60	67.57	82.35	64.29	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	66.66	68.42	76.31	71.26	62.83	55.86	75%	> 75%

E.A.: Estándar aceptable E.D.: Estándar deseable

Grafico 46. Tasas de detección global por bienios y fase de cribado



C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

Grafico 47. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2003-2014

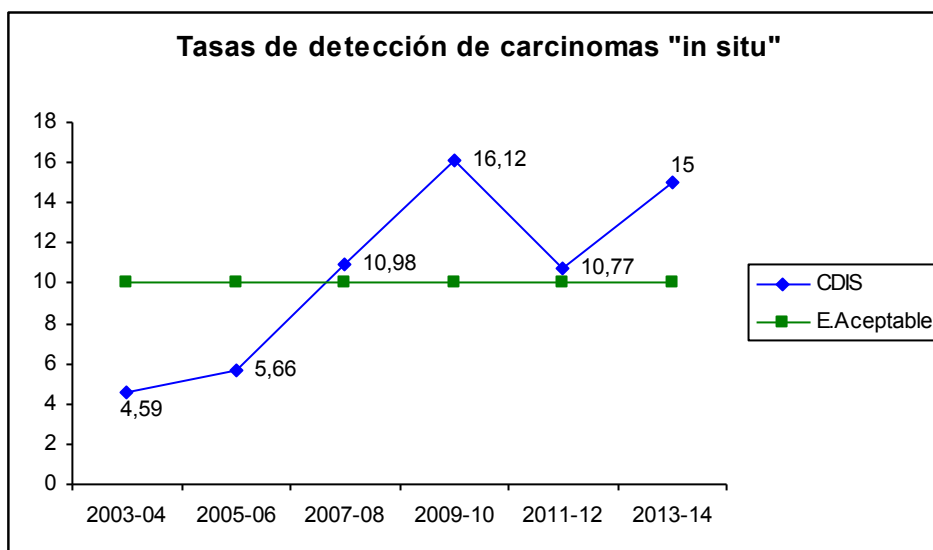
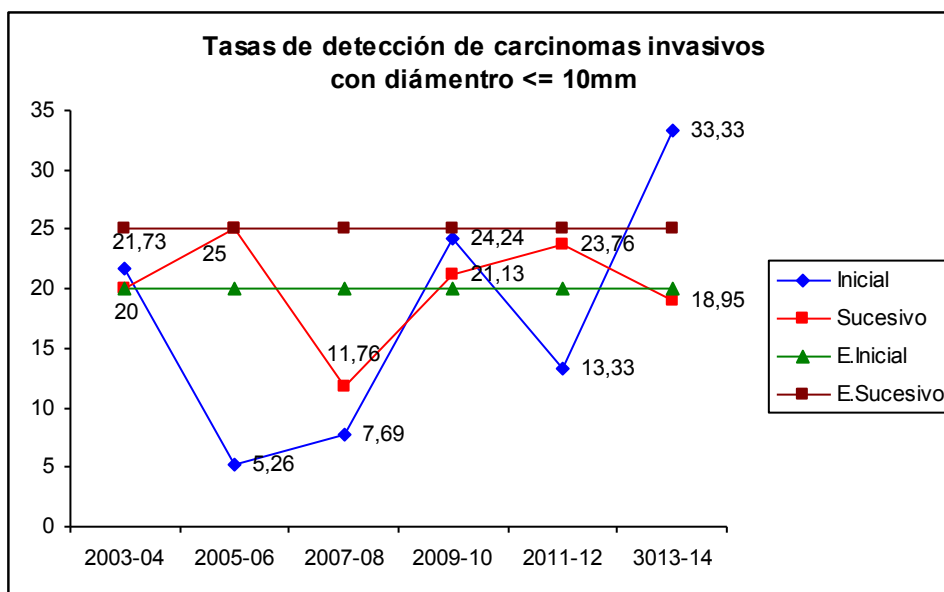


Gráfico 48. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2003-2014



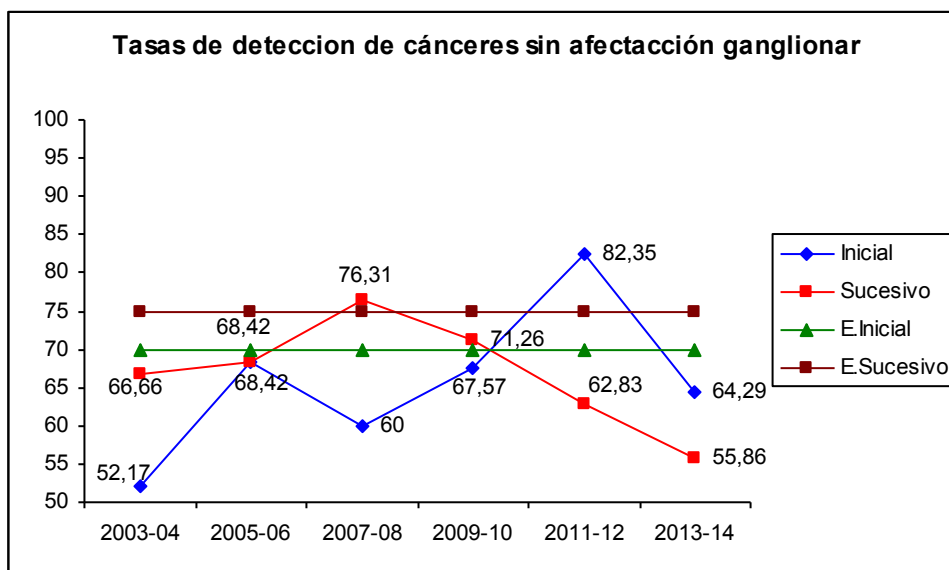
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial

E. Sucesivo Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

Grafico 49. Tasas de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2003-2014



C. Inicial: tasas en cribado inicial
 C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo
 E. Inicial: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado inicial
 E. Sucesivo: Estándar aceptable para las tasas obtenidas en cribado sucesivo

VII.3 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2013-14 se han detectado un total de 10 cánceres en la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 78 en la unidad de Cartagena, 112 en la unidad fija de cribado de Murcia y 140 por las unidades móviles de cribado.

Las tasas globales de detección correspondientes son de 2.31%, 3.58%, 3.63% y 3,26% respectivamente. Respecto al bienio anterior las tasas han mejorado en todas las unidades excepto en la unidad del hospital Lorenzo Guirao. Las tasas de esta última unidad no son muy valorables debido al escaso número de mujeres en cribado. Respecto a los estándares propuestos por las Guías Europeas y como se puede observar en los gráficos 36 y 37 los valores obtenidos quedan por debajo del estándar para cribado inicial y se superan en cribado sucesivo. Sin embargo quedan mas alejados de los valores de referencia informados por la Red nacional de programas de cribado para el año 2013. La evolución por bienios para las distintas unidades de cribado se pueden observar en los gráficos 38 ,42 y 46.

Las tasas de detección de carcinomas invasivos son del 100%, para la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 93,59%, en la unidad de Cartagena, 93.75% para la unidad fija de cribado de Murcia y 85% para las unidades móviles de cribado. Quedan todas algo por encima del

estándar aceptable (menos del 90% de carcinomas invasivos) excepto para las unidades móviles. Sin embargo quedan mas alejadas de los valores de referencia nacionales situados en menos del 82,54% de los canceres detectados.

La tasa de detección global de tumores menores de 1 cm ha sido del 20% para la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 12,33% para la unidad de Cartagena, 26,27% para la unidad fija de cribado de Murcia y 24,23% para las unidades móviles de cribado. Todas las unidades presentan una mejora respecto a las tasas obtenidas en el anterior bienio. La evolución por bienios y su comportamiento respecto a los estándares se puede observar en los gráficos 40, 44 y 48. Este indicador tiene tasas inestables debido al escaso número de casos resultantes de la estratificación por unidad y fase de cribado pero podemos concluir que respecto a los estándares de calidad las unidades fija y móviles de Murcia las tasas son aceptables destacando la tendencia ascendente observada en mujeres de cribado inicial. La unidad fija de Cartagena presenta mayor margen de mejora.

Las tasas de detección de tumores sin metástasis ganglionar, quedan cada vez mas alejados de los estándares de calidad como se puede observar en el grafico 41,45 y 49. Esta disminución es homogénea en todas las unidades de cribado indicando un cambio en la lectura histológica debido a las nuevas técnicas inmunohistoquímicas mucho mas sensibles que las anteriores.

La unidad de cribado de Cartagena ha experimentado una mejora sustancial respecto al anterior bienio siendo la unidad que mayor incremento ha experimentado respecto al anterior bienio tanto en tasas de detección, como en las tasas de detección de tumores pequeños y con menor descenso en la tasa de detección de tumores sin invasión ganglionar (punto VII.2.C).

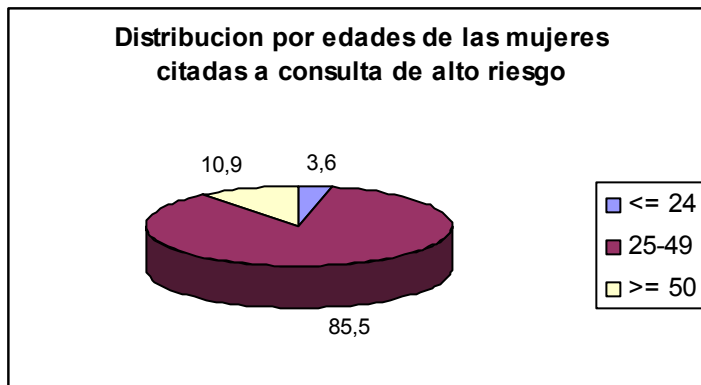
VIII INFORME DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. RESULTADOS DE LOS AÑOS 2013 Y 2014

VIII.1 RESULTADOS DEL AÑO 2013

VIII.1.a Distribución por edades de los casos estudiados

Edad	f
≤ 24	3,6
25-49	85,5
≥ 50	10,9

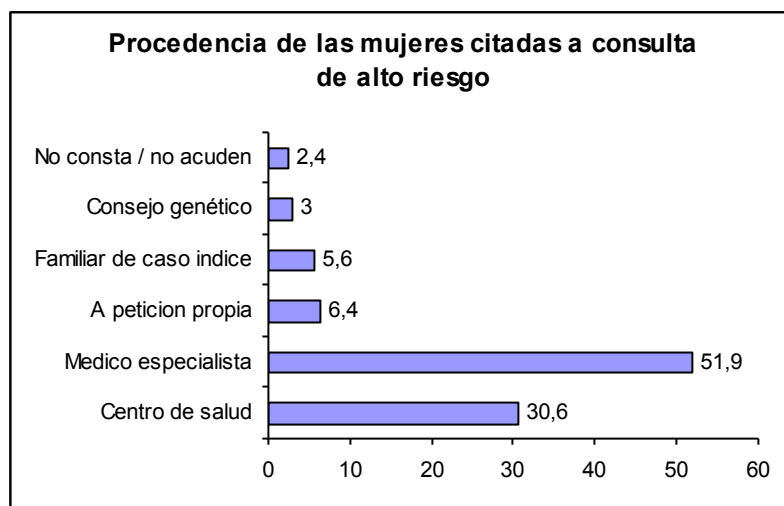
Grafico 50. Distribución por edades de las mujeres citadas a consulta



VIII.1.b Distribución según procedencia de los casos estudiados

Procedencia	f
Centro de salud	30,6
Medico especialista	51,9
A petición propia	6,4
Familiar de caso índice	5,6
Otras	3
No consta / no acuden	2,4

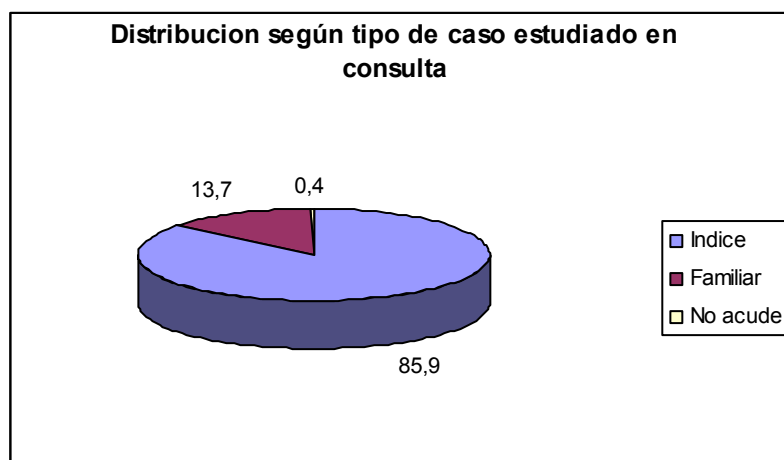
Grafico 51. Distribución según la procedencia de las mujeres citadas a consulta



VIII.1.c Distribución según el tipo de caso

Tipo de caso	f
Índice	85,9
Familiar	13,7
No acude	0,4

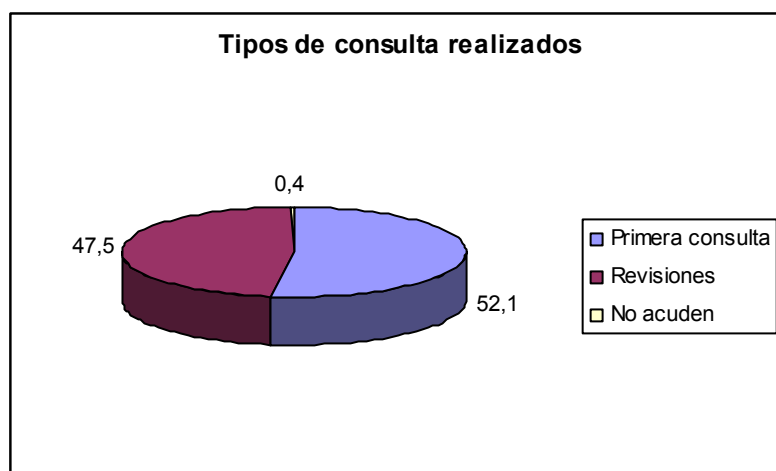
Grafico 52. Distribución según el tipo de caso estudiado en consulta



VIII.1.d Distribución según el tipo de consulta

Tipo de consulta	f
Primera consulta	52,1
Revisiones	47,5
No acuden	0,4

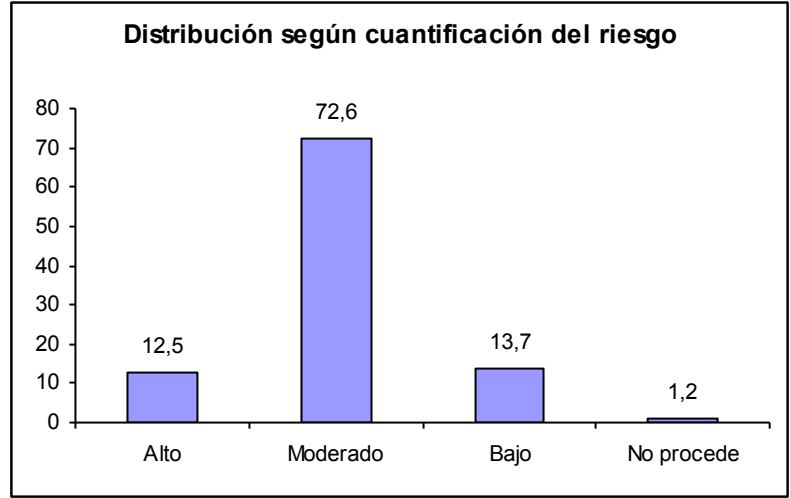
Grafico 53. Distribución según el tipo de consulta realizada



VIII.1.e Distribución según la cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama

Riesgo	f
Bajo	12,5
Moderado	72,6
Alto	13,7
No procede	1,2

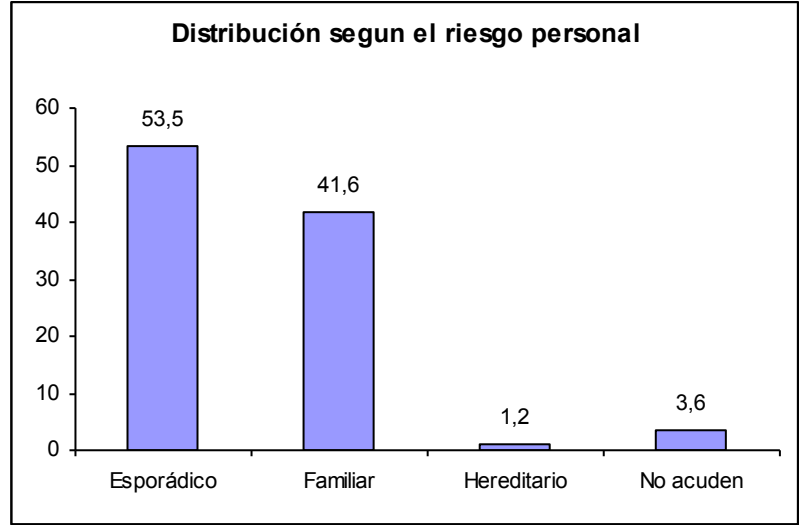
Grafico 54. Distribución según cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama.



VIII.1.f Distribución según el tipo de riesgo personal

Riesgo	f
Esporádico	53,5
Familiar	41,6
Hereditario	1,2
No acuden	3,6
No procede	53,5

Gráfico 55. Cuantificación según el tipo de riesgo personal



**VIII.2 INDICADORES DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO
INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. AÑO 2013**

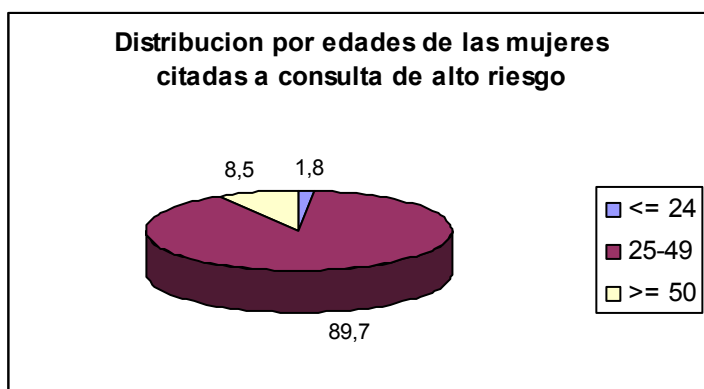
Mujeres citadas	601
Asistencias	497
Tasa de participación	82,69%
Total de procesos con valoración de riesgo	491
Tasa de procesos terminados con valoración de riesgo	99%
Pacientes de alto riesgo derivadas a consulta	12,50%

VIII.3 RESULTADOS DEL AÑO 2014

VIII.3.a Distribución por edades

	f
<= 24	1,8
25-49	89,7
>= 50	8,5
TOTAL	100

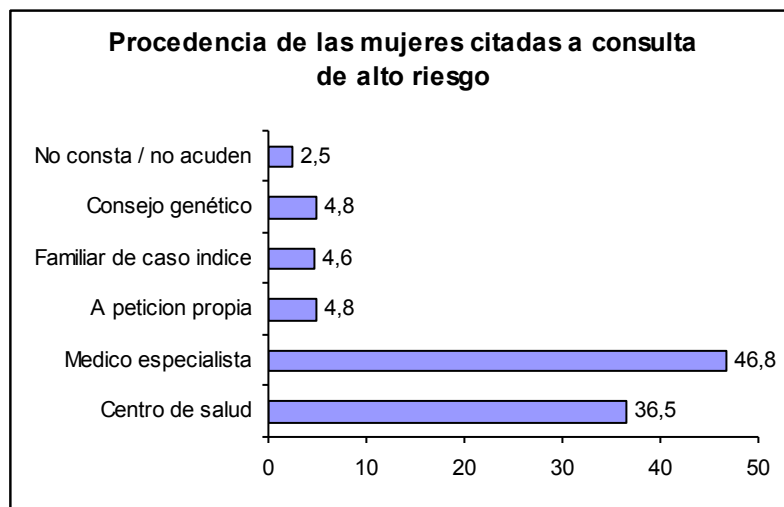
Grafico 56.Distribución por edades de las mujeres citadas a consulta



VIII.3.b Distribución según procedencia de las mujeres citadas a consulta

Procedencia	f
Centro de Salud	36,5
Atención especializada	46,8
A petición propia	4,8
Familiar de caso índice	4,6
Otros	4,8
No consta /No acude	2,5

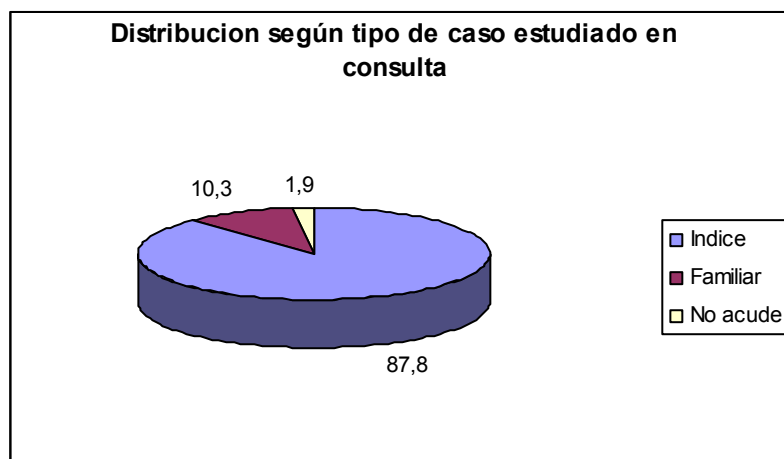
Gráfico 57. Distribución según procedencia de las mujeres citadas a consulta



VIII.3.c Distribución según el tipo de caso estudiado en consulta

Tipo de caso	f
Indice	87,8
Familiar	10,3
No acude	1,9

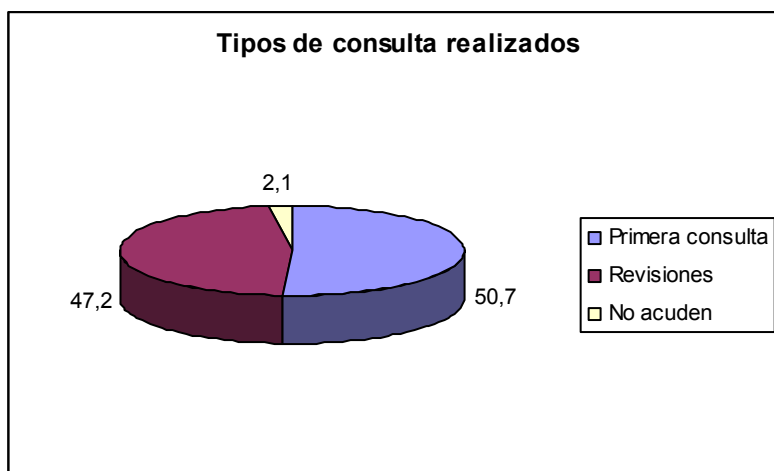
Gráfico 58. Distribución según el tipo de caso estudiado en consulta



VIII.3.d Distribución según el tipo de consulta realizada

Tipo de consulta	f
Primera consulta	50,7
Revisiones	47,2
No acuden	2,1

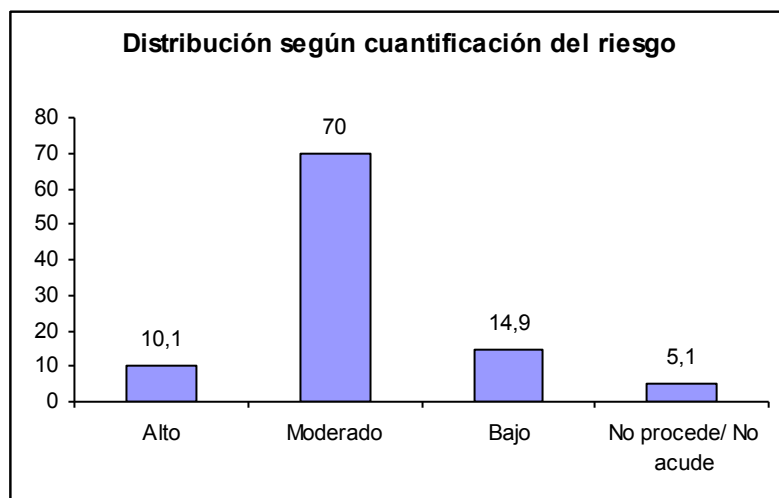
Gráfico 59. Distribución según el tipo de consulta realizada



VIII.3.e Distribución según Cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama

	f
Normal	10,1
Moderado	70
Alto	14,9
No consta /No acude	5,1

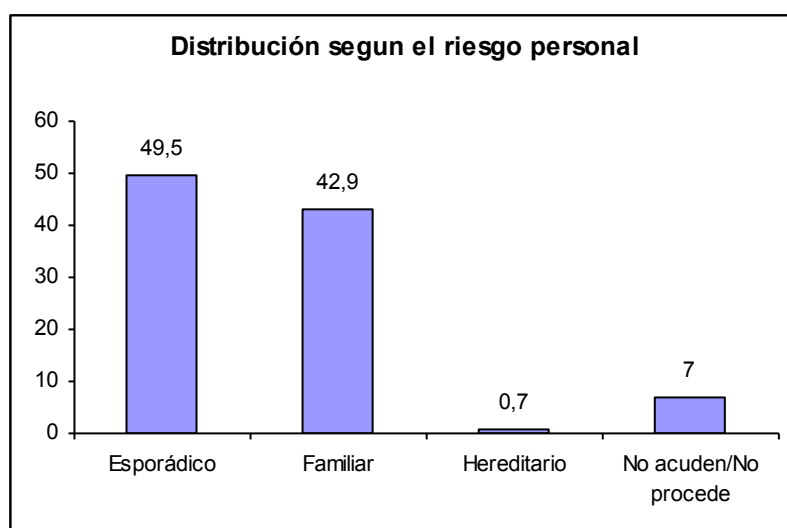
Grafico 60. Distribución según Cuantificación del riesgo de padecer cáncer de mama



VIII.3.d Distribución según tipo de riesgo personal

Riesgo	f
Esporádico	49,5
Familiar	42,9
Hereditario	0,7
No acuden	7

Gráfico 61. Distribución según tipo de riesgo personal



VIII.4 INDICADORES DE ACTIVIDAD DE LA CONSULTA DE RIESGO INCREMENTADO DE CÁNCER DE MAMA. AÑO 2014

Mujeres citadas	530
Asistencias	436
Tasa de participación	82,26%
Total de procesos con valoración de riesgo	414
Tasa de procesos terminados con valoración de riesgo	95%
Pacientes de alto riesgo derivadas a consulta	9,40%

VIII.5 INFORME DE RESULTADOS

Durante el año 2013 se han citado un total de 601 mujeres con sospecha de alto riesgo para el cáncer de mama, de las cuales acudieron a estudio un total de 497, lo que supone una tasa de participación del 82.69%. Durante el año 2014 se citaron un total de 530 casos y acudieron a estudio un total de 436 con una tasa de participación del 82,26%.

La tasa de pacientes con valoración de riesgo completa es del 99% y 95% para los años 2013 y 2014 respectivamente. El resto de pacientes no acudieron a la cita o no procedía la valoración según protocolo.

Las mujeres atendidas son prioritariamente jóvenes menores de 49 años con un 89,1% y 91.5% del total de mujeres para los años 2013 y 2014. Las mujeres se han derivado principalmente desde los centros de Atención Primaria y Atención Especializada. El 52.1% y 50.7%, respectivamente, son pacientes nuevas derivadas a consulta, el resto son revisiones de años anteriores. No acudieron a consulta y/o no procedía la evaluación de riesgo en el 17.7% y 17.3% de las pacientes citadas.

Más del 85% de los casos estudiados en 2013 y 2014 son mujeres a con sospecha de riesgo incrementado (caso índice) el resto (del 10 al 15%) son familiares citados para descartar que sean portadores de oncogenes implicados en la génesis del cáncer de mama (riesgo hereditario).

Durante el año 2013 se han clasificado un total de 62 mujeres (12,5%) como de alto riesgo y 361 (72.6%) como de riesgo moderado. En 2014 se han clasificado un total de 44 mujeres (10,1%) como de alto riesgo y 303 (65%) como de riesgo moderado.

Comparando estos resultados con los del bienio 2011-12 no encontramos diferencias significativas para ninguno de los valores, presentándose dentro de lo esperado.

IX. TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA 2013-14

IX.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES

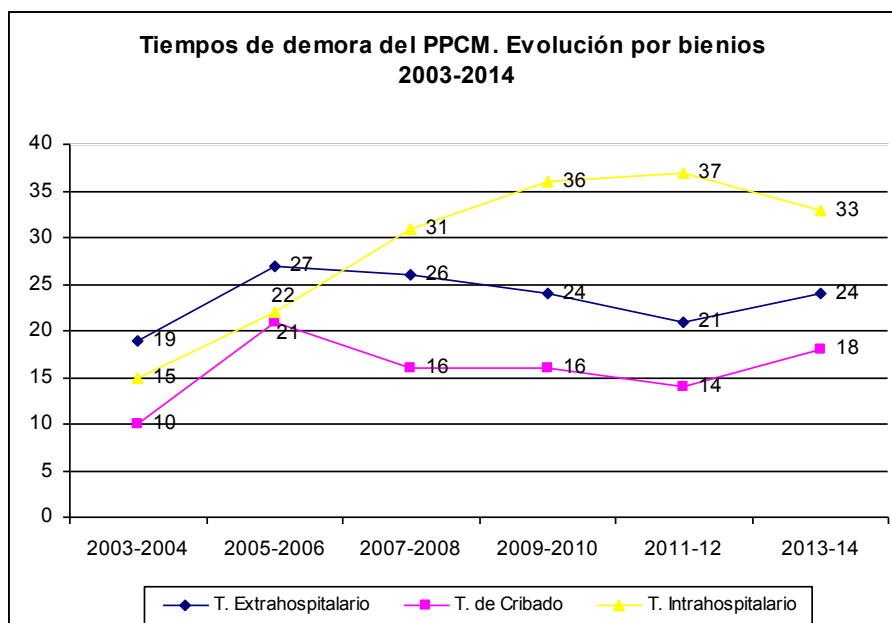
	MEDIANA	PERCENTIL 75
T. EXTRAHOSPITALARIO	24	35
T. CRIBADO	18	27
T. INTRAHOSPITALARIO	33	52
T. DEMORA DIAGNÓSTICA	6	19
T. DEMORA TRATAMIENTO	30	43

IX.1.A EVOLUCION DE LOS TIEMPOS DE DEMORA A NIVEL REGIONAL. PERIODOD 2003-14

TIEMPOS DE DEMORA	2003-04	2005-06	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14
Extrahospitalario	19	27	26	24	21	24
Cribado	10	21	16	16	14	18
Intrahospitalario	15	22	31	36	37	33

Se expresa la mediana en días de demora

Grafico 62. Evolución por bienios 2003-14



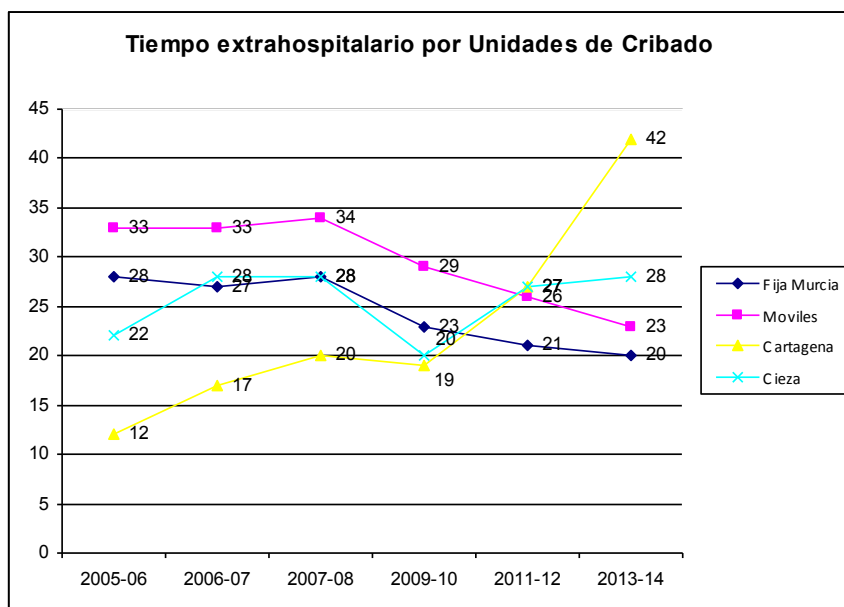
IX.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO

IX.2.a. Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	20	26	24
UNIDADES MOVILES	26	35	24
CARTAGENA	42	57	24
CIEZA	28	45	24

*** Mediana de todas las unidades de cribado en conjunto. Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital. Móviles: unidades móviles de cribado. Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena. Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

Grafico 63. Tiempo de demora extrahospitalario por unidades de cribado. Evolución por bienios 2005-14



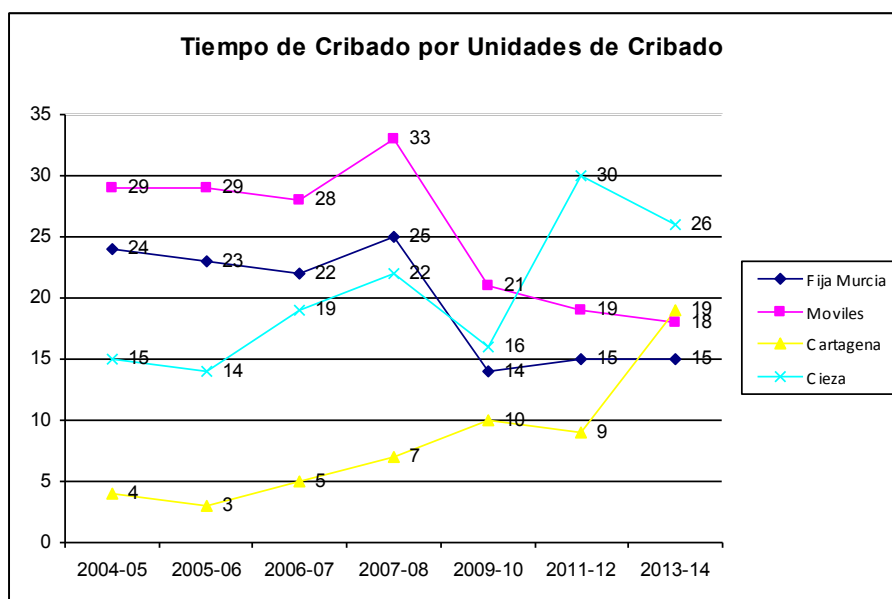
* Se expresa la mediana del tiempo de demora en días. Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital. Móviles: unidades móviles de cribado. Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena. Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

IX.2.b. Tiempo de cribado por unidades de cribado

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	15	22	18
UNIDADES MOVILES	18	25	18
CARTAGENA	19	41	18
CIEZA	26	51	18

*** Mediana de todas las unidades de cribado en conjunto. Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital. Móviles: unidades móviles de cribado. Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena. Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

Grafico 64. Tiempo de cribado por unidades de cribado. Evolución por bienios 2004-14



* Se expresa la mediana del tiempo de demora en días
 Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital
 Móviles: unidades móviles de cribado
 Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena
 Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

IX.2.d INFORME DE RESULTADOS

Tiempo de demora extrahospitalario, es el comprendido entre el día en que la mujer se realiza la mamografía y el día en que es atendida por primera vez en la consulta de la unidad de mama de su hospital de referencia. Comprende, pues, todo el proceso del cribado que incluye desde que la mujer acude para hacerse la mamografía en su centro de cribado hasta que es recibida para estudio y/o tratamiento en la Unidad de mama.

Durante el bienio 2013-14 el 50% de las mujeres presentan un tiempo de espera menor de 26 días y el 75% menor de 35 días. En el bienio 2007-08 este tiempo de espera fue de 27 días y ha venido experimentado una mejoría hasta los 21 del bienio anterior 2011-12. El bienio actual 2013-14 presenta un incremento de 5 días sobre el anterior 2011-12, probablemente debido los incrementos de los tiempos observados en la Unidad Fija de Cartagena. Esta nueva unidad de cribado comenzó su actividad en el segundo semestre de 2013 con los consiguientes problemas de ajustes en su gestión. (gráfico 63)

El resto de unidades de cribado presentan tendencias muy estables, observamos una ligera tendencia descendente para

las unidades móviles que pasan de una mediana de 26 a 23 días y una tendencia estable para la unidad de cribado fija de Murcia que pasa de 21 a 20 días y la Unidad del hospital de la Vega Lorenzo Guirao que pasa de 27 a 28 días.

Tiempo de cribado, es el comprendido entre el día en que la mujer se realiza la mamografía y el día en que se emite el informe de los resultados de la unidad de cribado correspondiente. No comprende el tiempo de espera hasta la consulta en la unidad de mama en caso de que la mujer fuera derivada como ocurre en el tiempo extrahospitalario.

Durante el bienio 2013-14 el 50% de las mujeres tuvieron un tiempo de espera menor de 18 días y el 75% menor de 27 días. Desde el bienio 2005-06 ha venido mejorando la tendencia pasando de 21 días del bienio 2005-06 hasta los 14 del bienio 2011-12. Sin embargo en el bienio actual ha experimentado un aumento de 4 días.

Analizando por unidades de cribado observamos que todas las unidades presentan resultados estables respecto al bienio anterior. La unidad fija de Murcia sigue igual que el anterior bienio con 15 días de mediana, las unidades móviles y la unidad del Hospital de la Vega presentan descensos de un día y cuatro días respectivamente en relación al bienio anterior. La unidad fija de Cartagena ha experimentado un aumento de 10 días pasando de los 9 días del bienio anterior a los 19 días de espera de actual bienio, probablemente debido a las causas anteriormente expuestas y razón que justifica el incremento del promedio regional de este tiempo de demora.(grafico 64)

IX.3 TIEMPOS DE DEMORA HOSPITALARIOS POR UNIDADES DE MAMA

IX.3.a. Tiempo intrahospitalario por unidades de mama

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR*
MORALES MESEGUER	23	30	33
REINA SOFIA	23	31	33
VIRGEN DE LA ARRIXACA	42	57	33
SANTA LUCIA	55	66	33

* Estándar: mediana de todas las unidades de mama en conjunto

IX.3.b. Tiempos de demora diagnóstica por unidades de mama

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR**
MORALES MESEGUER	5	7	5
REINA SOFIA	6	6	5
VIRGEN DE LA ARRIXACA	5	16	5
SANTA LUCIA	29	42	5

** Estándar: tiempos establecidos en el Plan Oncológico Regional

IX.3.c. Tiempos de demora del tratamiento por unidades de mama

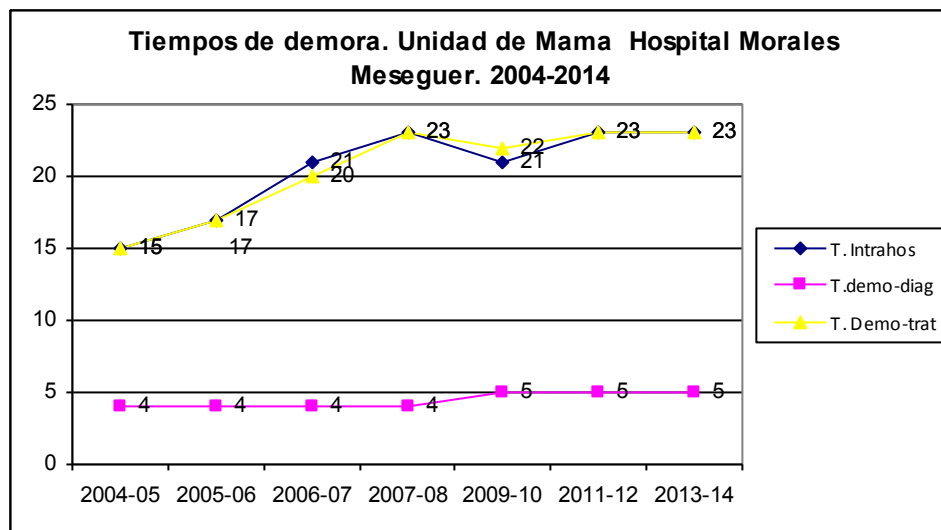
	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR**
MORALES MESEGUER	23	29	15
REINA SOFIA	23	28	15
VIRGEN DE LA ARRIXACA	37	50	15
SANTA LUCIA	39	51	15

** Estándar: tiempos establecidos en el Plan Oncológico Regional

IX.3.d. Evolución por bienios de los tiempos de demora hospitalarios por unidades de mama

Unidad de Mama del Hospital Morales Meseguer

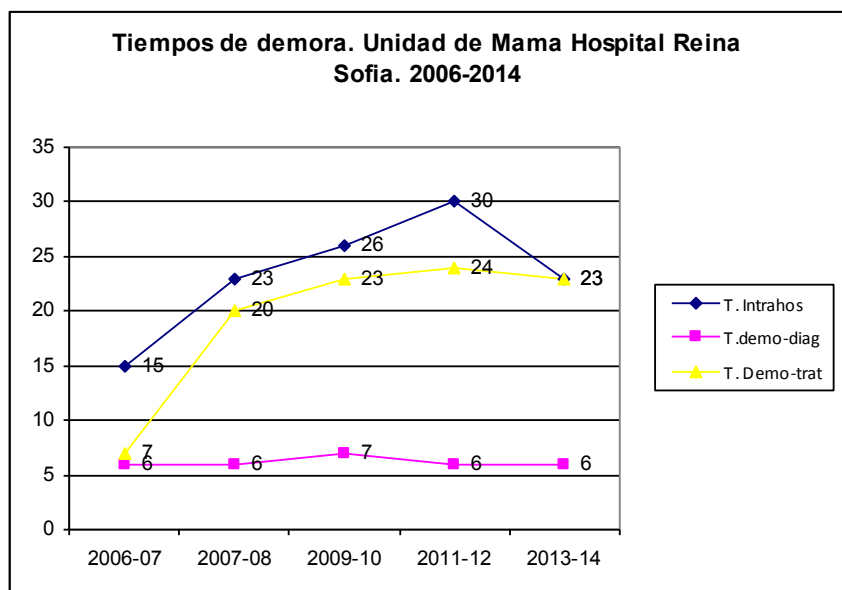
Grafico 65. Tiempos de demora. Evolución por bienios 2004-14



T. Intrahos: tiempo intrahospitalario
T. Demo-diag: Tiempo de demora diagnóstica
T. Demo-trat: Tiempo de demora del tratamiento

Unidad de Mama del Hospital Reina Sofía

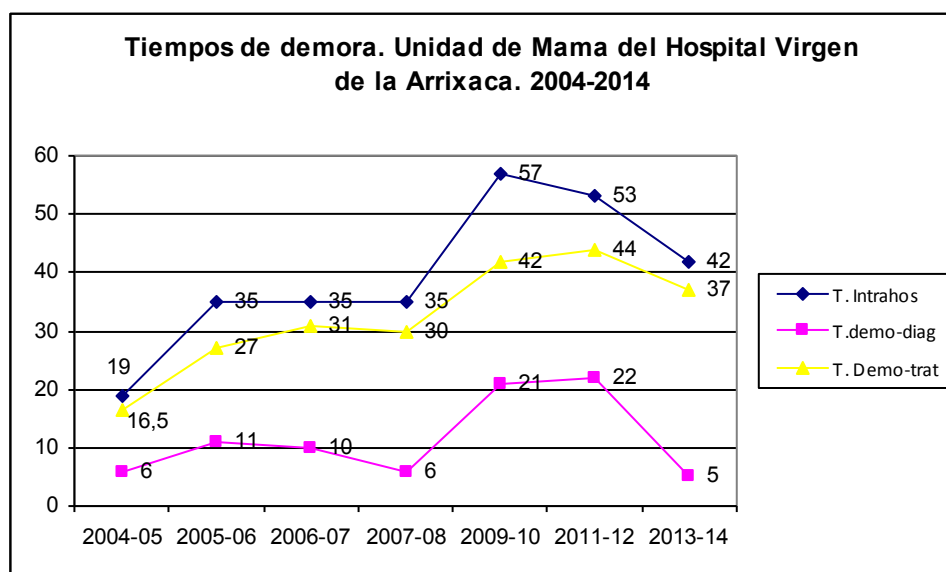
Grafico 66. Tiempos de demora. Evolución por bienios 2006-14



T. Intrahos: tiempo intrahospitalario
T. Demo-diag: Tiempo de demora diagnóstica
T. Demo-trat: Tiempo de demora del tratamiento

Unidad de Mama del Hospital Virgen de la Arrixaca

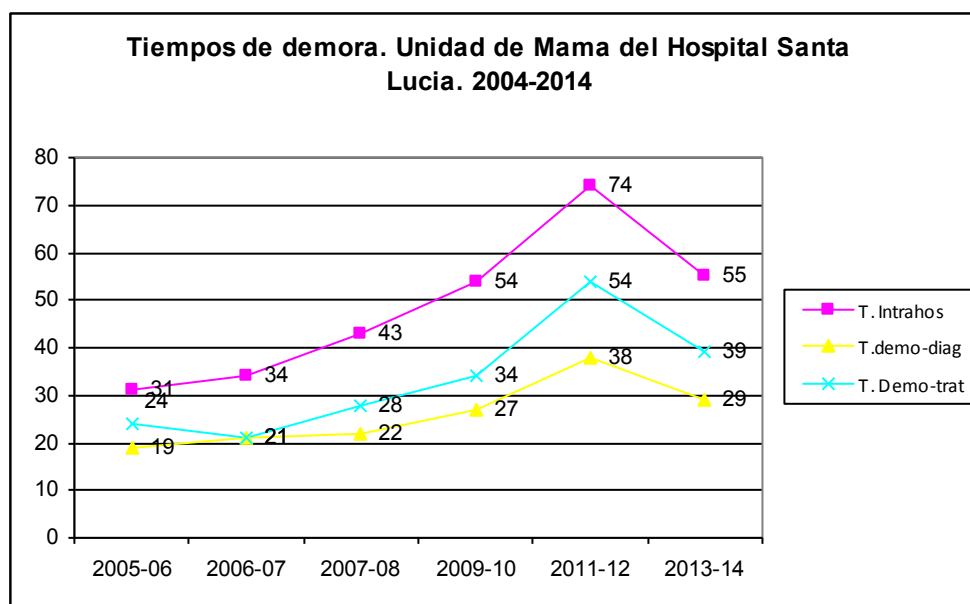
Grafico 67. Tiempos de demora. Evolución por bienios 2004-14



T. Intrahos: tiempo intrahospitalario
T. Demo-diag: Tiempo de demora diagnóstica
T. Demo-trat: Tiempo de demora del tratamiento

Unidad de Mama del Hospital Santa Lucía

Grafico 68. Tiempos de demora. Evolución por bienios 2005-14



T. Intrahos: tiempo intrahospitalario
T. Demo-diag: Tiempo de demora diagnóstica
T. Demo-trat: Tiempo de demora del tratamiento

IX.3.d INFORME DE RESULTADOS

Tiempo intrahospitalario, comprende desde la fecha de la primera consulta en la unidad de mama hasta la fecha en que la mujer recibe el primer tratamiento hospitalario (cirugía o quimioterapia). Incluye tanto el tiempo de espera del proceso de diagnóstico (tiempo de demora diagnóstica) como el tiempo de espera hasta el tratamiento (tiempo de demora del tratamiento).

A nivel Regional durante el bienio 2013-14 el 50% de las mujeres tuvieron un tiempo de espera intrahospitalario menor de 33 días y el 75% menor de 62. Se observa una mejora de 4 días menos de promedio.

La unidad de mama del Hospital Morales Meseguer presenta 23 días de tiempo de espera intrahospitalario el mismo que el bienio anterior 2011-12 (grafico 65). El resto de unidades han presentado descensos significativos en sus tiempos de demora respecto al bienio anterior 2011-12 (grafico 66,67,68). La unidad de mama del hospital Reina Sofía presenta una mediana de 23 días frente a los 30 días del bienio anterior, con una mejora de 7 días de promedio. El Hospital Virgen de la Arrixaca presenta una mediana de 42 días frente a los 53 del bienio anterior con una mejora de 11 días de promedio y el hospital Santa Lucía presenta una mediana 55 días frente a los 74 días del bienio anterior, experimentando una mejora muy significativa de 19 días de promedio.

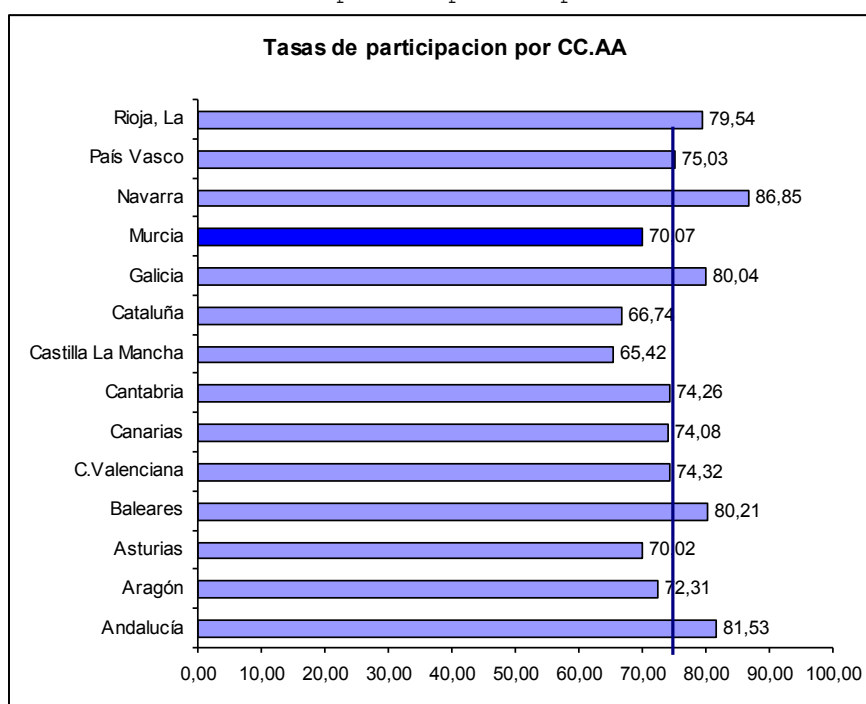
X. ESTUDIO DE SITUACION DEL PPCM RESPECTO A OTROS PROGRAMAS DE DIFERENTES CCAA. RED NACIONAL DE PROGRAMAS DE CRIBADO DE CANCER DE MAMA. RESULTADOS DEL AÑO 2013.

Estudio de situación del programa de prevención del cáncer de mama en Región de Murcia respecto a los resultados notificados por las diferentes CC.AA. Se exponen los resultados de los principales indicadores de proceso y resultado, obtenidos por la Red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer de Mama en colaboración con las diferentes CCAA, para el año 2013.

X.1 INDICADORES DE PROCESO

Tasas de participación

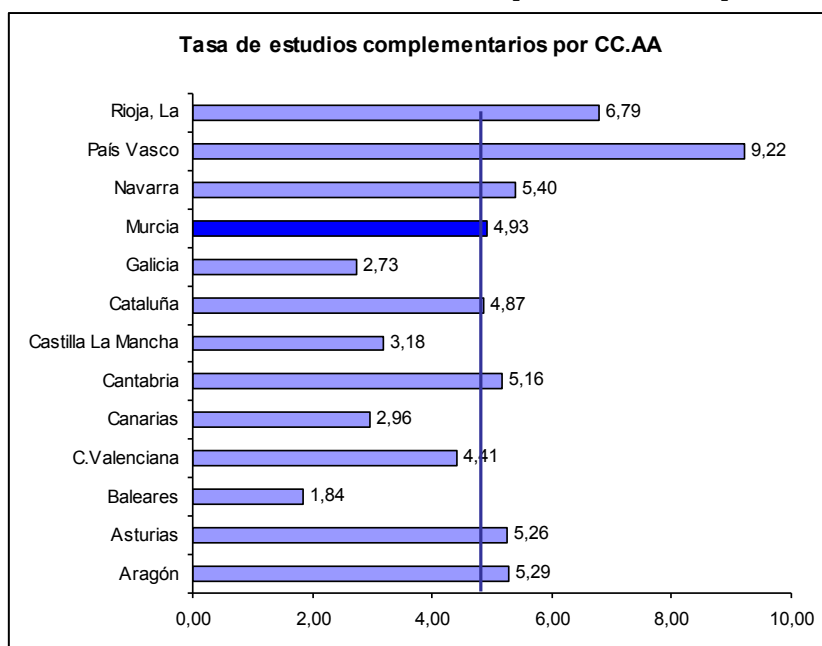
Grafico 69. Tasas de participación por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 74.01%

Tasa de estudios complementarios

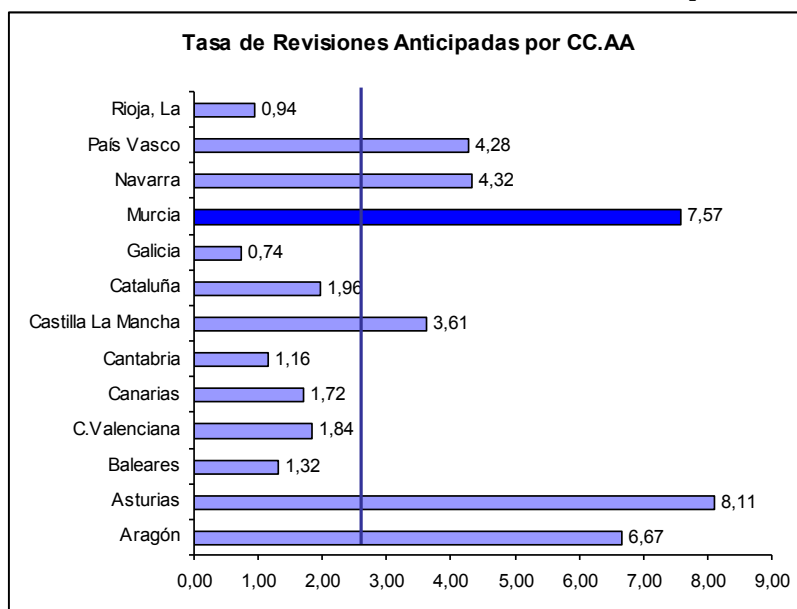
Grafico 70. Tasa de estudios complementarios por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 4,63%

Tasa de Revisiones intermedias (Revisiones anticipadas o mamografías intermedias)

Grafico 71. Tasa de Revisiones intermedias por CC.AA

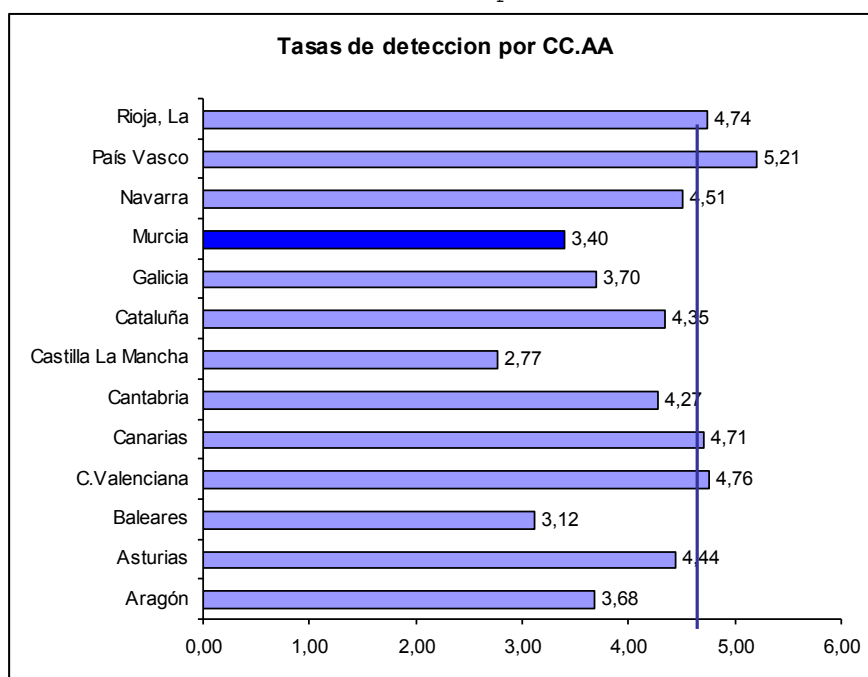


Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 2,71%

X.2 INDICADORES DE RESULTADO

Tasas de detección

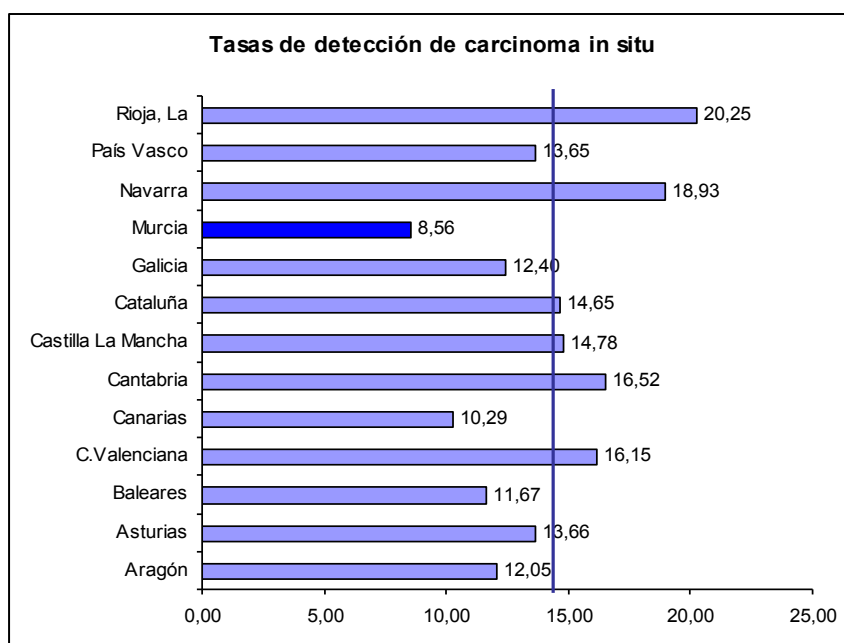
Grafico 72. Tasas de detección por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 4.26%

Tasa de detección de carcinomas "in situ"

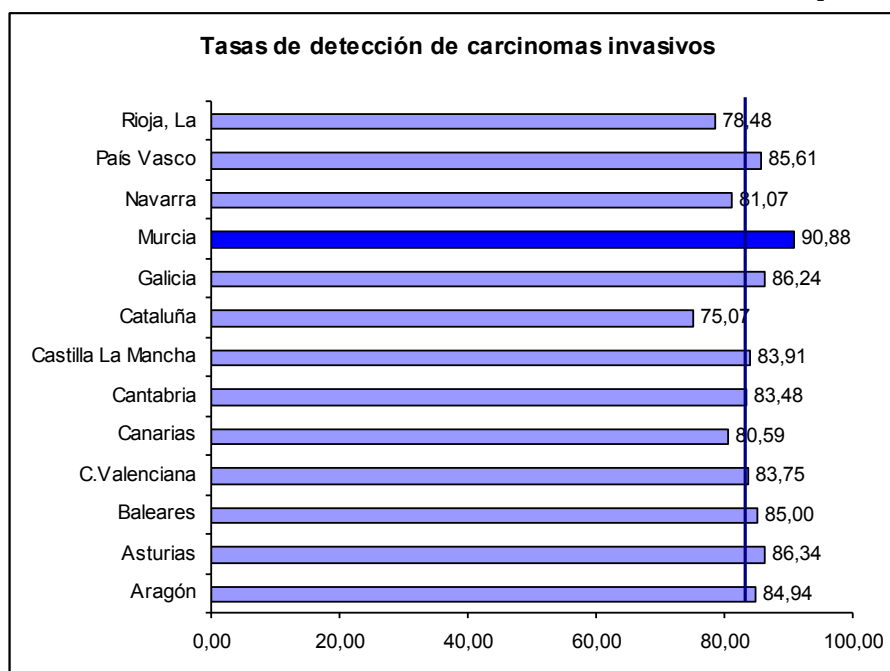
Grafico 73. Tasa de detección de carcinomas "in situ" por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 14,23%

Tasa de detección de tumores invasivos

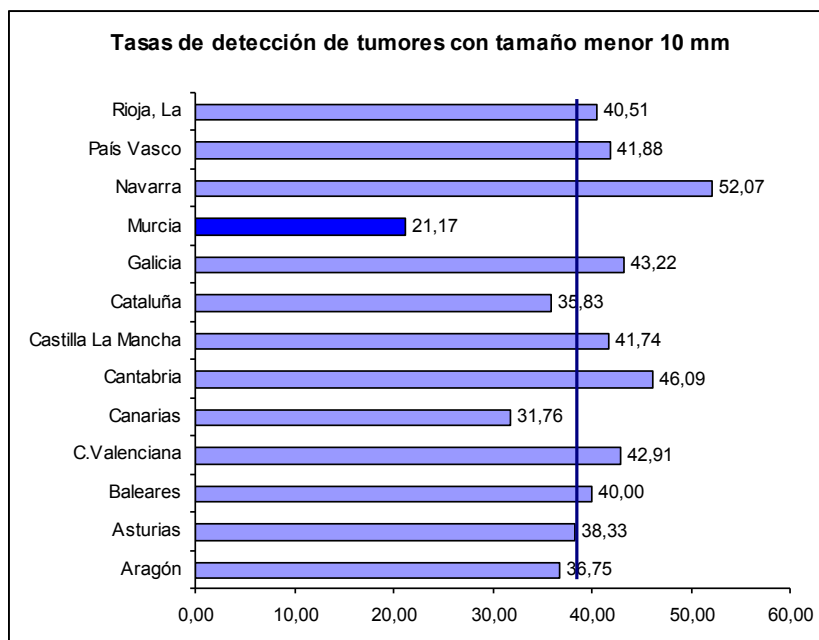
Grafico 74. Tasa de detección de tumores invasivos por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 82.14%

Tumores con diámetro tumoral menor o igual a 10 mm

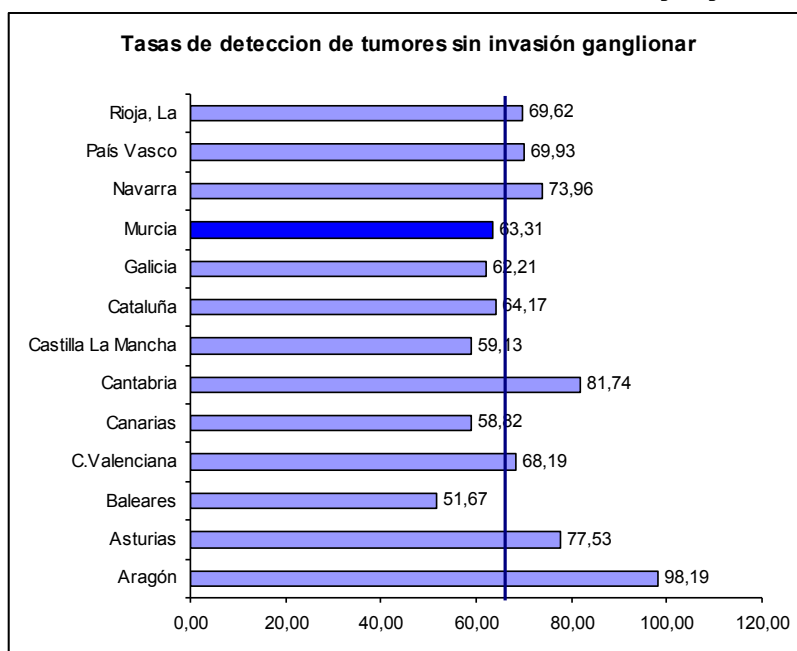
Grafico 75. Tumores con diámetro tumoral menor de 10 mm por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 39.52%)

Tasa de tumores sin invasión ganglionar

Grafico 76. Tasa de tumores sin invasión ganglionar por CC.AA



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 66,42%

X.3 INFORME DE RESULTADOS

Los valores de referencia aportados por la red nacional de programas de cribado de cáncer de mama para el año 2013, se mantienen sin grandes cambios y dentro de lo esperable respecto a los aportados para el año 2011.

Así mismo los valores obtenidos en la región para el bienio 2013-14 también se mantienen sin grandes cambios respecto al bienio 2011-12.

Destaca en el estudio que los valores de referencia aportados por la red nacional en general superan a los obtenidos en la Región y también superan los estándares propuestos por las guías europeas de calidad en el cribado mamográfico.

Se concluye que el programa en la Región tiene margen de mejora para los indicadores de proceso como son las tasas de realización de mamografías intermedias pero sobretodo en los indicadores de resultado como son las tasas de detección, tasas de detección de tumores pequeños y tasa de detección de tumores sin invasión ganglionar.

* Valores de referencia: son el valor promedio extraído de la suma de todos los valores aportados por las distintas comunidades autónomas que participan en el estudio. Se podría expresar como una media nacional.

XI. BIBLIOGRAFÍA

Perry N, Broeders M, de Wolf C, Törnberg S, Holland R, Von Karsa L. European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. 4th ed. European Commission; 2006.

Disponible en:

http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/cancer/fp_cancer_2002_ext_guid_01.pdf

Red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer de Mama.

Resultados del proceso de cribado del cáncer de mama. XVIII

Reunión anual red de programas de cribado de cáncer. San

Sebastián 27, 28 y 29 de mayo de 2015. Disponible en:

<http://ppc.cesga.es/>

Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid; 2006.

Castro Rodríguez I. Indicadores de proceso y resultados del cribado mamográfico. Resultados del bienio 2011-12. Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Salud pública, 2012. Serie informes nº:68. Disponible en:

http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2205&idsec=88

Castro Rodríguez I, Pérez Riquelme F, Gutiérrez García JJ.

Programa para la prevención del cáncer de mama. Región de

Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección

General de Salud pública, 2012. Serie informes nº:67.

ISBN: 978-84-15909-05-7, DL: MU-1268-2013

Disponible en:

http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2163&idsec=88

Castro Rodríguez I, Alonso Romero JL, Marín Rodríguez P, Aranda

Mercader JD. Evaluación e calidad de las unidades de mama.

Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social.

Dirección General de Salud pública, 2012. Serie informes nº:66.

ISBN: 978-84-15909-04-0, DL: MU-1269-2013

Disponible en:

http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2162&idsec=88

Ascunce N, Salas D, Zubizarreta R, Almazán R, Ibañez J, Ederra M;

Network of Spanish Cancer Screening Programmes (Red de Programas

Espanoles de Cribado de Cancer). Cancer screening in Spain. Ann

Oncol 2010 May;21 Suppl 3:iii43-51.

Navarro C, Chirlaque MD, Rodríguez M y cols. Estadísticas

básicas del Registro de Cáncer de Murcia.1993-1996.Murcia:

Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública; 2003.

Serie Informes nº 33

Saura RM, Gimeno V, Blanco MC, Colomer R, Serrano P, Acea B, et

al. Desarrollo de indicadores de proceso y resultado y

evaluación de la práctica asistencial oncológica. Madrid: Plan de calidad para el sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, AATRM num. 2006/02. Disponible en: <http://www.sergas.es/Docs/Avalia-t/AATRM200602.pdf>