



**INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO.
BIENIO 2017-18
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

SERVICIO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES
CONSEJERÍA DE SALUD

ÍNDICE

1	DEFINICIÓN DE INDICADORES	6
1.1	DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL PROCESO DE CRIBADO	6
1.2	DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO DEL PROCESO DE CRIBADO	8
1.3	DEFINICIÓN DE LOS TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA .	9
1.4	ESTÁNDARES	9
2	INFORME GENERAL DE RESULTADOS DEL BIENIO 2017-18	10
3	TASAS DE PARTICIPACIÓN DEL BIENIO 2017-18	15
3.1	TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN: TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO	15
3.1.1	Tasas regionales de participación. Evolución por bienios. Periodo 1999-2018	15
3.1.2	Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios. Periodo 2001-2018 ...	16
3.2	TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN POR ÁREA DE SALUD. BIENIO 2017-18	17
3.2.1	Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2011-2018	18
3.3	TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. BIENIO 2017-18	20
3.3.1	Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2018	20
3.3.2	Tasas de participación por grupos de edad y fase de cribado	20
3.4	TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONA DE SALUD. BIENIO 2017-18	21
3.5	COBERTURA TERRITORIAL DE LAS UNIDADES DE CRIBADO	24

3.6	INFORME DE RESULTADOS	25
4	ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	26
4.1	TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, VALORES GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18	26
4.2	TASA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18	27
4.2.1	Tasa de estudios complementarios por unidades de cribado y fase de cribado 2017-18	28
4.2.2	Número de estudios complementarios por unidad y fase de cribado 2017-18.	29
4.3	TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO 2017-18	30
4.4	INFORME DE RESULTADOS	31
5	REVISIONES ANTICIPADAS	32
5.1	TASA REGIONAL DE REVISIONES ANTICIPADAS. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: PERIODO 2011-18	32
5.2	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR UNIDADES DE CRIBADO	33
5.2.1	Tasas globales de RA por unidad de cribado. Evolución por bienios 2011-18	33
5.2.2	Tasas de Revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado 2017-18	35
5.3	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO	36
5.3.1	Revisiones anticipadas por tipo y unidad de cribado. Evolución por bienios 2009-18.	37
5.4	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO	37
5.5	NÚMERO DE MUJERES CON REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO	38
5.6	INFORME DE RESULTADOS	39

6	MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA	40
6.1	TASAS REGIONALES DE MUJERES DERIVADAS A LA UNIDAD DE MAMA. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: 2011-18.	40
6.2	TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18	41
6.2.1	Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades y fase de cribado bienio 2017-18	42
6.3	TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR RANGO DE EDAD	43
6.4	NÚMERO DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO	44
6.5	INFORME DE RESULTADOS	45
7	ESTUDIO DE CASOS CON CÁNCER DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA. BIENIO: 2015-16.....	46
7.1	DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL	46
7.2	DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL ≤ 10 MM	47
7.3	DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL < 15 MM	48
7.4	DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADÍO GANGLIONAR	49
7.5	DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADIAJE TNM	50
8	INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES. BIENIO 2017-18.....	51
8.1	TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES	51
8.2	EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERIODO: 2007-2018	52
8.2.1	Evolución por bienios de las tasas de detección	52
8.2.2	Evolución por bienios de las tasa de tumores en estadio II+	53
8.2.3	Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos	54

8.2.4 Evolución por bienios de las tasas de tumores invasivos con diámetro $\leq 10\text{mm}$	54
8.2.5 Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro $<15\text{mm}$	55
8.2.6 Evolución por bienios de las tasas de tumores sin invasión ganglionar	56
8.2.7 Evolución por bienios de los VPP de las derivaciones a las unidades de mama	57
8.3 INFORME DE RESULTADOS	58
9 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO	60
9.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO. BIENIO 2017-18	60
9.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RENDIMIENTO POR UNIDADES DE CRIBADO.	62
9.2.1 Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Resultados 2017-18 y estudio acumulado: 1999-2018	62
9.2.2 Unidad fija de cribado de Murcia	63
9.2.3 Unidad fija de cribado de Cartagena	69
9.2.4 Unidades móviles de cribado	74
9.3 INFORME DE RESULTADOS	79
10 TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA 2017-18	81
10.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES	81
10.1.1 Evolución de los tiempos de demora a nivel regional. Periodo 2009-18	81
10.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO	82
10.2.1 Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado. Valores del bienio 2017-18	82
10.2.2 Tiempo de cribado por unidades de cribado	83
10.2.3 Informe de resultados	84

10.3	TIEMPO DE DEMORA INTRAHOSPITALARIO	85
10.3.1	Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Valores del bienio 2017-18	85
10.3.2	Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Evolución por bienios 2007-18.	85
10.3.3	Informe de resultados	86
11	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 2016.....	87
11.1	INDICADORES DE PROCESO	87
11.1.1	Tasas de participación	87
11.1.2	Tasa de estudios complementarios	88
11.1.3	Tasa de Revisiones intermedias (Revisiones anticipadas o mamografías intermedias)	89
11.2	INDICADORES DE RESULTADO	90
11.2.1	Tasas de detección	90
11.2.2	Tasa de tumores sin invasión ganglionar	91
11.2.3	Tasas detección de tumores con diámetro \leq 10 mm + carcinomas "in situ" + Tmic	92
11.3	INFORME DE RESULTADOS	93
12	INDICADORES DE COBERTURA	94
13	BIBLIOGRAFÍA	95

1 DEFINICIÓN DE INDICADORES

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.

1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL PROCESO DE CRIBADO

-Tasa de participación: número de mujeres participantes en el programa en la ronda de cribado 2017-2018 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: número 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: número 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.): número 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: número 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: número de cánceres detectados en la ronda de cribado

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

1.2 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 ≤ 10 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 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 2017.

1.3 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.

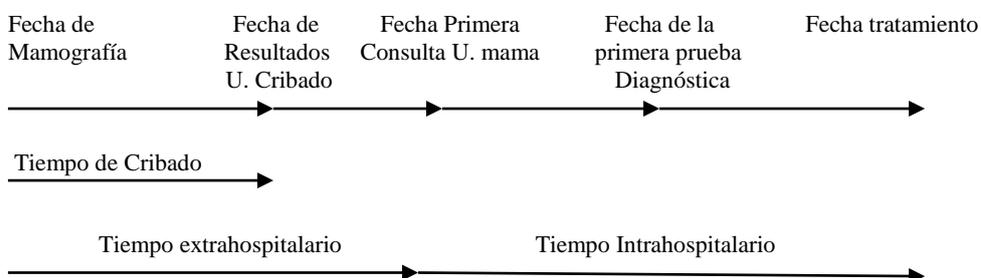
Tiempo de cribado: Tiempo transcurrido desde la fecha en que se realiza la mamografía de cribado hasta que se emiten los resultados por la unidad de cribado correspondiente

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.

1.4 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

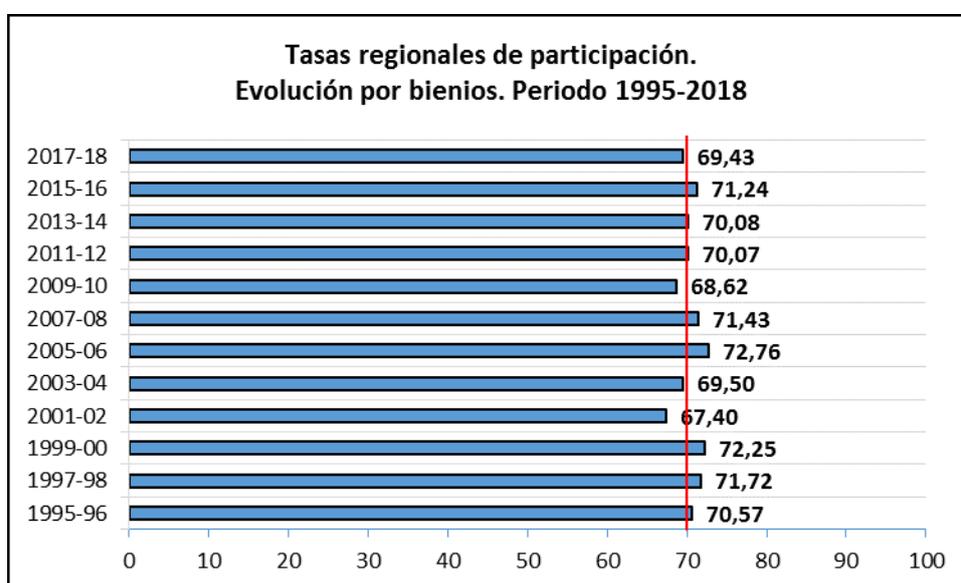


2 INFORME GENERAL DE RESULTADOS DEL BIENIO 2017-18

TASAS DE PARTICIPACION

La tasa de participación durante el bienio 2017-18 fue del 69,43%. La tasa queda dentro del rango de lo esperable de acuerdo a los resultados obtenidos para bienios anteriores cuyo rango oscila entre el 67,4% y el 72,76%.

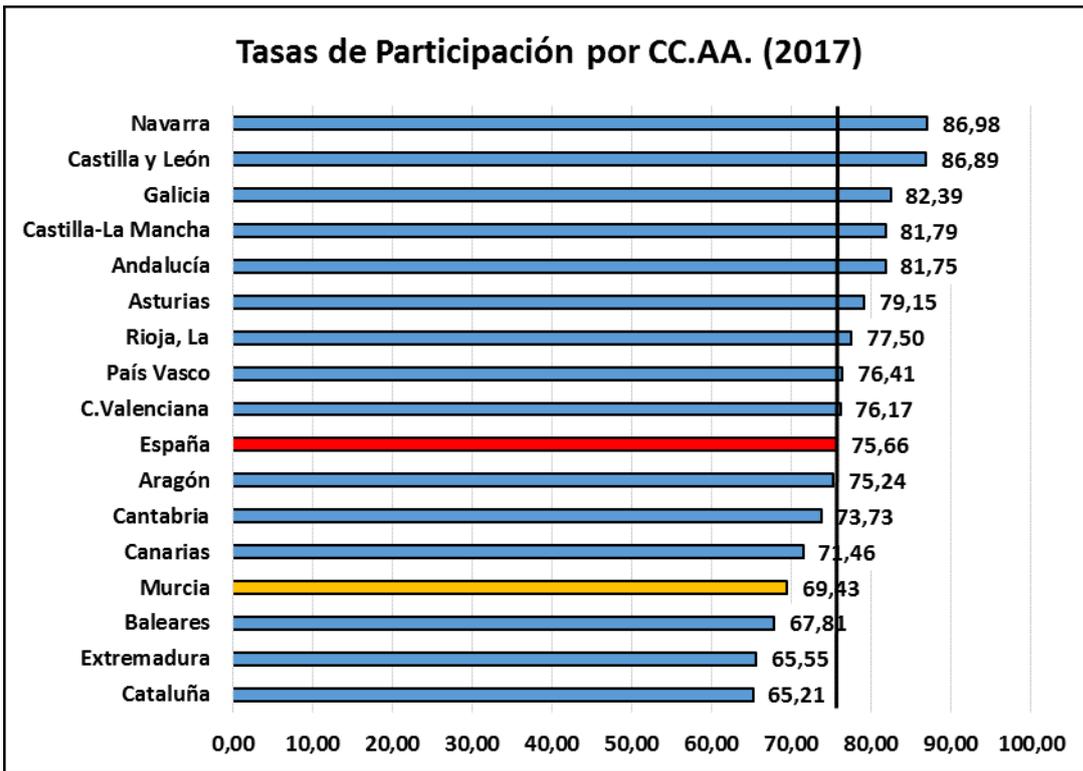
Destaca una disminución en la participación del Área de Salud III (Lorca) del 5,90%, pasando del 72,60% obtenido en el bienio 2015-16 al 66,70% obtenido en el bienio actual.



Marcador rojo: Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico .IV edición.
Estándar aceptable de participación global: 70%.

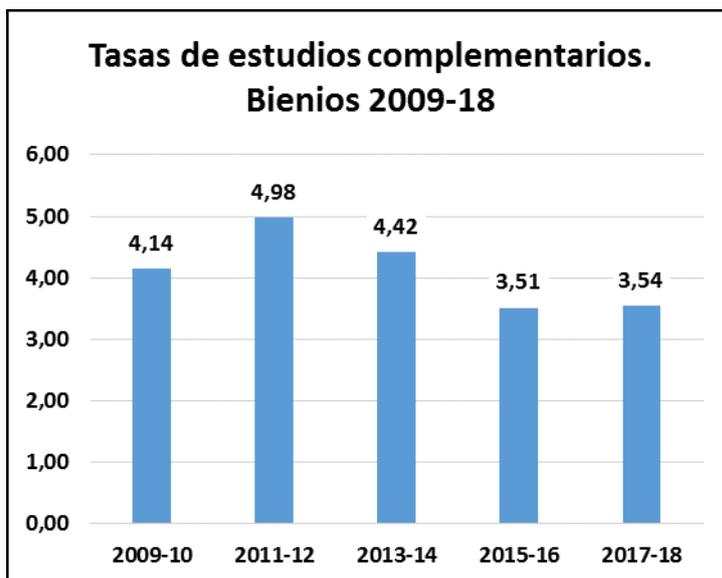
El resultado cumple con el objetivo fijado por las Guías Europeas de Calidad en el cribado mamográfico del 70% de participación, superando tres áreas de salud el 75% de participación.

Los valores de participación informados por la Red Nacional de Programas de Cribado para el año 2017, sitúan un promedio de participación a nivel nacional del 75,66%, oscilando los valores entre el 65,21% y el 86,98%.



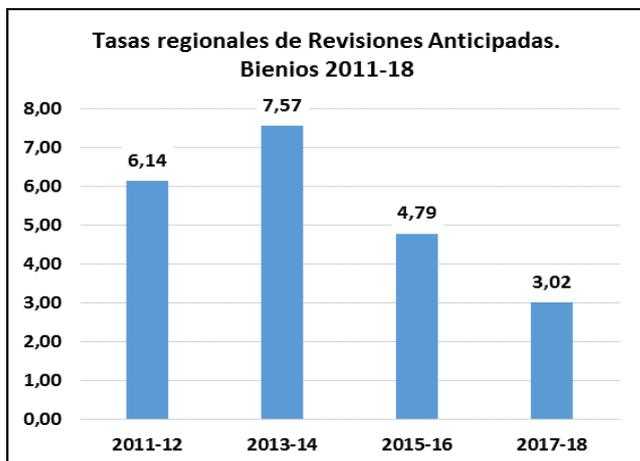
Podemos concluir que existe cierto margen de mejora en las tasas de participación respecto a los valores obtenidos por otras comunidades autónomas. En especial de las Áreas de Salud con menor participación Mar menor (62,29%), Lorca (66,70%) y Murcia/Oeste (66,96).

TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



La tasa de estudios complementarios se sitúa en el 3,54%. Sin diferencia respecto a la obtenida en el bienio anterior 2016-17 que se situó en 3,51% y por debajo de la tasa informada para el año 2017 por la Red Nacional de Programas de Cribado del estándar nacional situado en 5,14%.

TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS

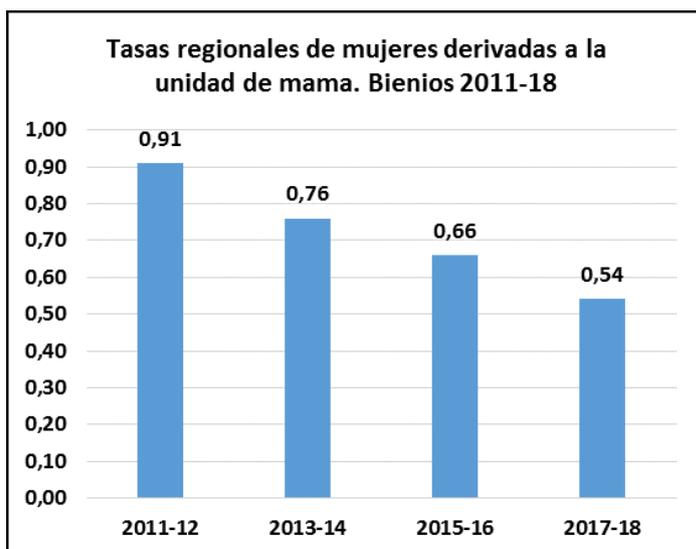


La tasa regional para el bienio es de 3.02%, un 1.76% menor a la del anterior bienio 2015-16 que se situó en el 4.79%.

La tasa se sitúa por encima de la informada para el año 2017 por la Red Nacional de Programas de Cribado, fijada en 1,98%, aunque con evidente tendencia

descendente (Gráfico 10).

MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA.



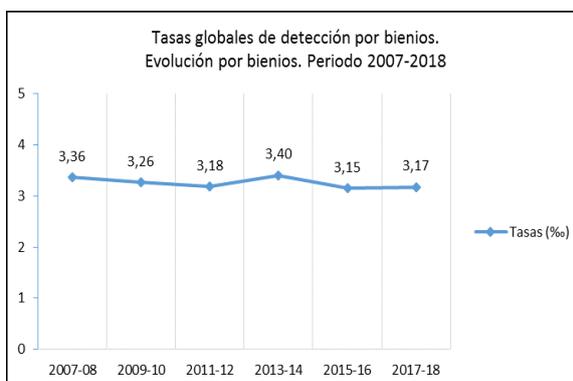
La tasa global para este bienio es del 0,54%, un 0,12% menos de la obtenida para el anterior bienio que se situó en 0,66%.

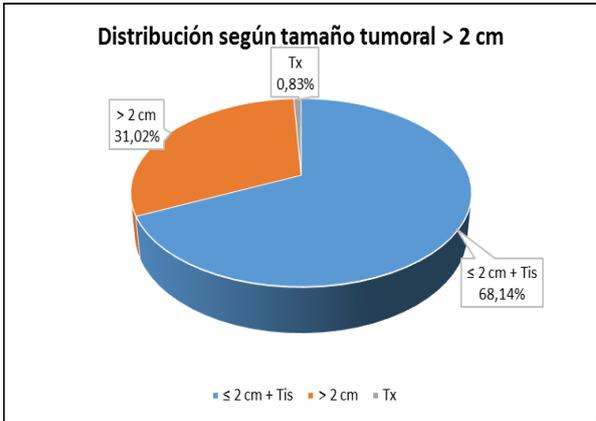
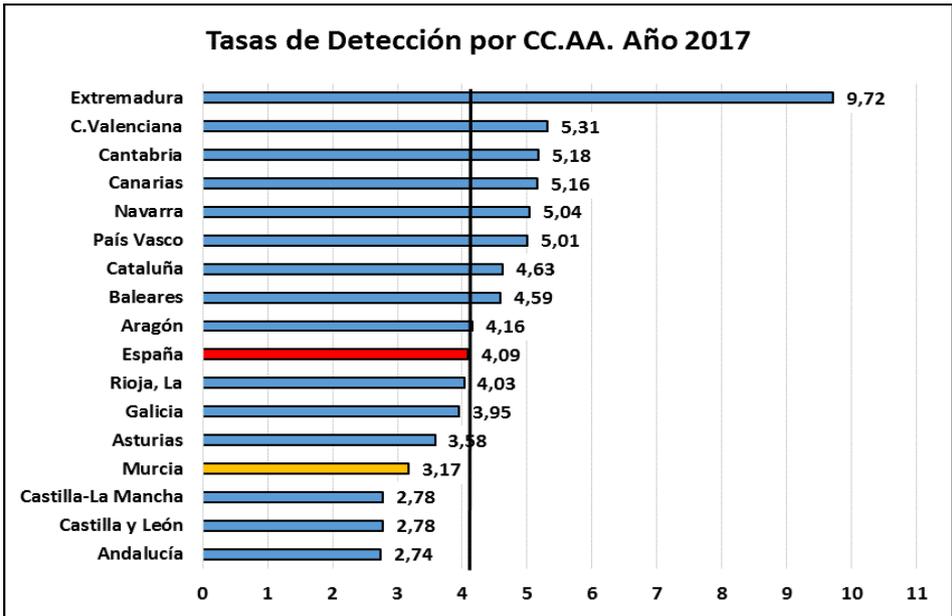
Este indicador no tiene estándares establecidos por lo que su evaluación se establece respecto a los resultados del bienio anterior. Comparando con las obtenidas para el bienio anterior se

observa una progresiva tendencia descendente.

TASAS DE DETECCIÓN

Durante el bienio 2017-18 se han diagnosticado un total de 361 cánceres, lo que arroja una tasa de detección por mil mujeres cribadas del 3,17%, por debajo del estándar informado por la Red nacional de cribado para el año 2017 situado en el 4.09%

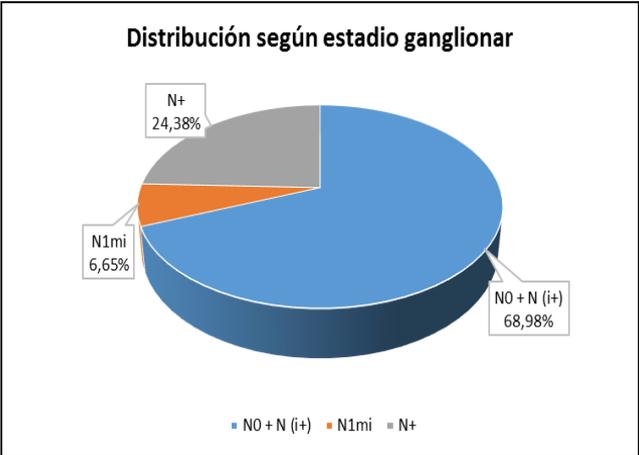




En referencia a la detección global de tumores pequeños, podemos señalar que el programa ha detectado un total de casos con diámetro menor de 2 cm más carcinomas in situ del 68,14% manteniéndose estable respecto a las tasas obtenidas en los dos bienios anteriores situadas en 71,80% y 69,11%, y de la tasa informada por la Red a nivel

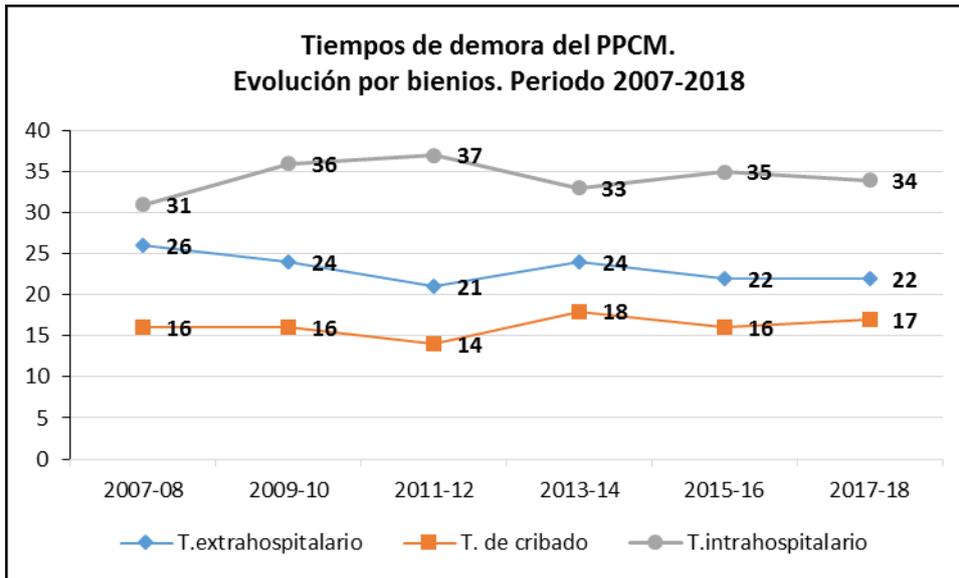
nacional del 67,99% para el año 2017.

Respecto al número de casos sin metástasis ganglionares la tasa de detección se sitúa en el 68,98% (sin incluir casos con microinvasión) superior a la obtenida en el bienio anterior situada en el 63.66% y al valor informado por la Red Nacional del 64,02% en 2017.



TIEMPOS DE DEMORA

Los tiempos de demora para la realización de las distintas pruebas de cribado (Tiempo de demora extrahospitalario, Tiempo de demora del cribado y Tiempo de demora intrahospitalario) presentan valores que caen dentro del rango esperable de acuerdo a lo valores obtenidos en anteriores bienios.



3 TASAS DE PARTICIPACIÓN DEL BIENIO 2017-18

3.1 TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN: TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO

Fase de Cribado	Población diana	Asistencia	Participación	Estándar*
Inicial	25516	15508	60,78%	61.60
Inicial Irregular	21643	4208	19,44%	17.54
Sucesivo Irregular	12932	4615	35,69%	51.42
Sucesivo Regular	104003	89605	86,16%	90.85
Total general	164094	113936	69,43%	75.66

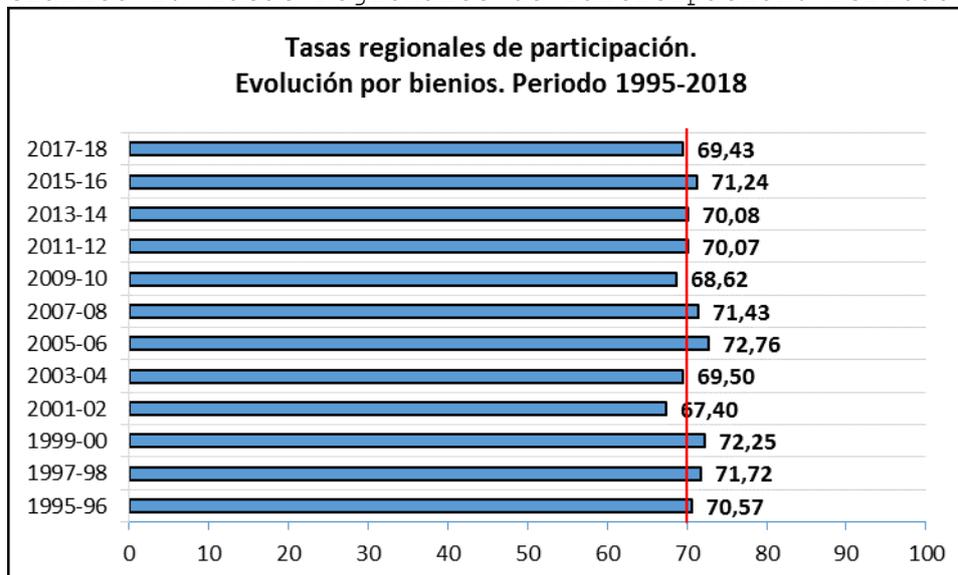
Suma Diana: Suma de la población diana o población citada.

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

*Estándares informados por la Red nacional de programas de cribado. Año 2017

3.1.1 Tasas regionales de participación. Evolución por bienios. Periodo 1995-2018

Gráfico 1. Tasas Regionales de Participación. Periodo 1995-2018



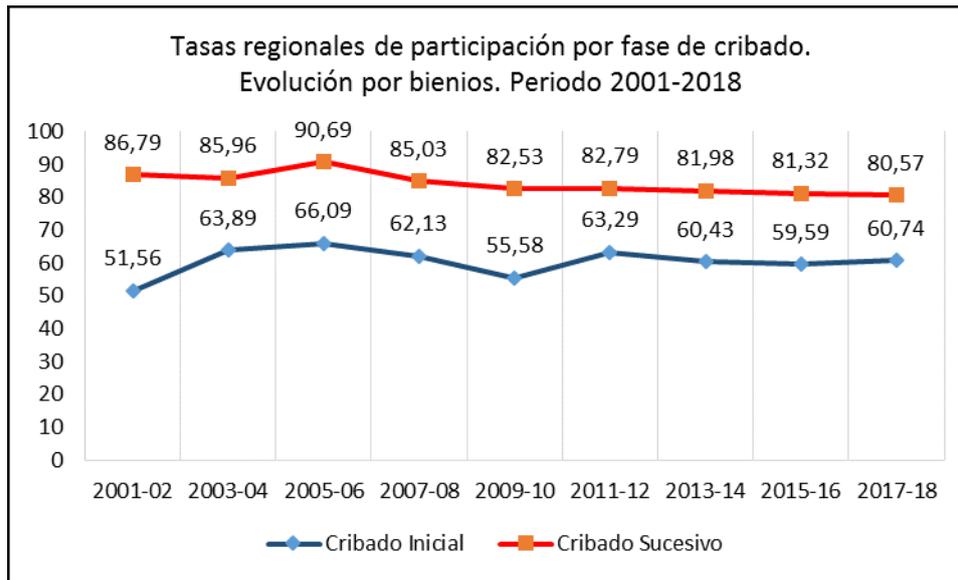
Marcador rojo: Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico .IV edición.
Estándar aceptable de participación global: 70%.

3.1.2 Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios. Periodo 2001-2018

Bienio	Cribado Inicial	Cribado Sucesivo
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
2015-16	59,59	81,32
2017-18	60,74	80,57

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

Gráfico 2. Tasas regionales de participación por fase de cribado. Periodo 2001-2018

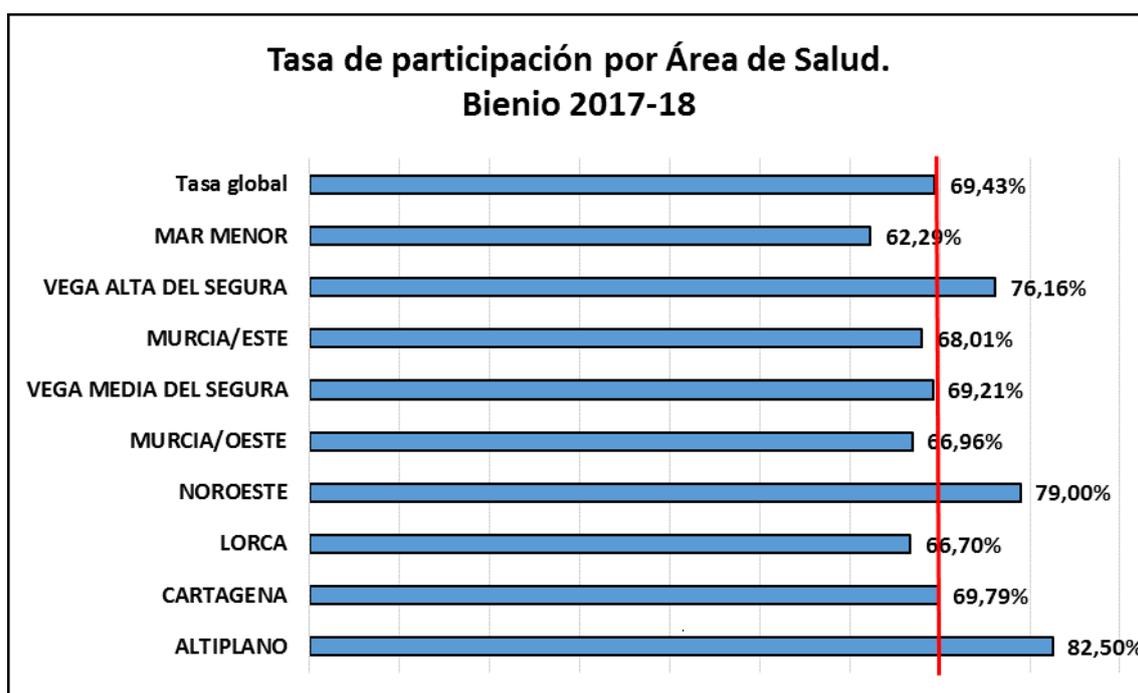


Inicial: Tasas de cribado inicial: las correspondientes al cribado inicial regular
 Sucesivo: Tasas de cribado sucesivo: las correspondientes al cribado sucesivo regular + sucesivo irregular. Red Nacional de Programas de Cribado. Estándar de participación Año 2017: Inicial: 61,60%, Sucesivo: 85,89%

3.2 TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN POR ÁREA DE SALUD. BIENIO 2017-18

Area de Salud	Datos	Total
ALTIPLANO	Participación	82,50%
	Suma de diana	6999
	Suma de asistencia	5774
CARTAGENA	Participación	69,79%
	Suma de diana	29084
	Suma de asistencia	20298
LORCA	Participación	66,70%
	Suma de diana	19246
	Suma de asistencia	12837
NOROESTE	Participación	79,00%
	Suma de diana	8957
	Suma de asistencia	7076
MURCIA/OESTE	Participación	66,96%
	Suma de diana	30305
	Suma de asistencia	20293
VEGA MEDIA DEL SEGURA	Participación	69,21%
	Suma de diana	30227
	Suma de asistencia	20919
MURCIA/ESTE	Participación	68,01%
	Suma de diana	24364
	Suma de asistencia	16569
VEGA ALTA DEL SEGURA	Participación	76,16%
	Suma de diana	6352
	Suma de asistencia	4838
MAR MENOR	Participación	62,29
	Suma de diana	8534
	Suma de asistencia	5316
Total Participación		69,43%
Total Suma de diana		164094
Total Suma de asistencia		113936

Gráfico 3. Tasas de participación por áreas de salud.

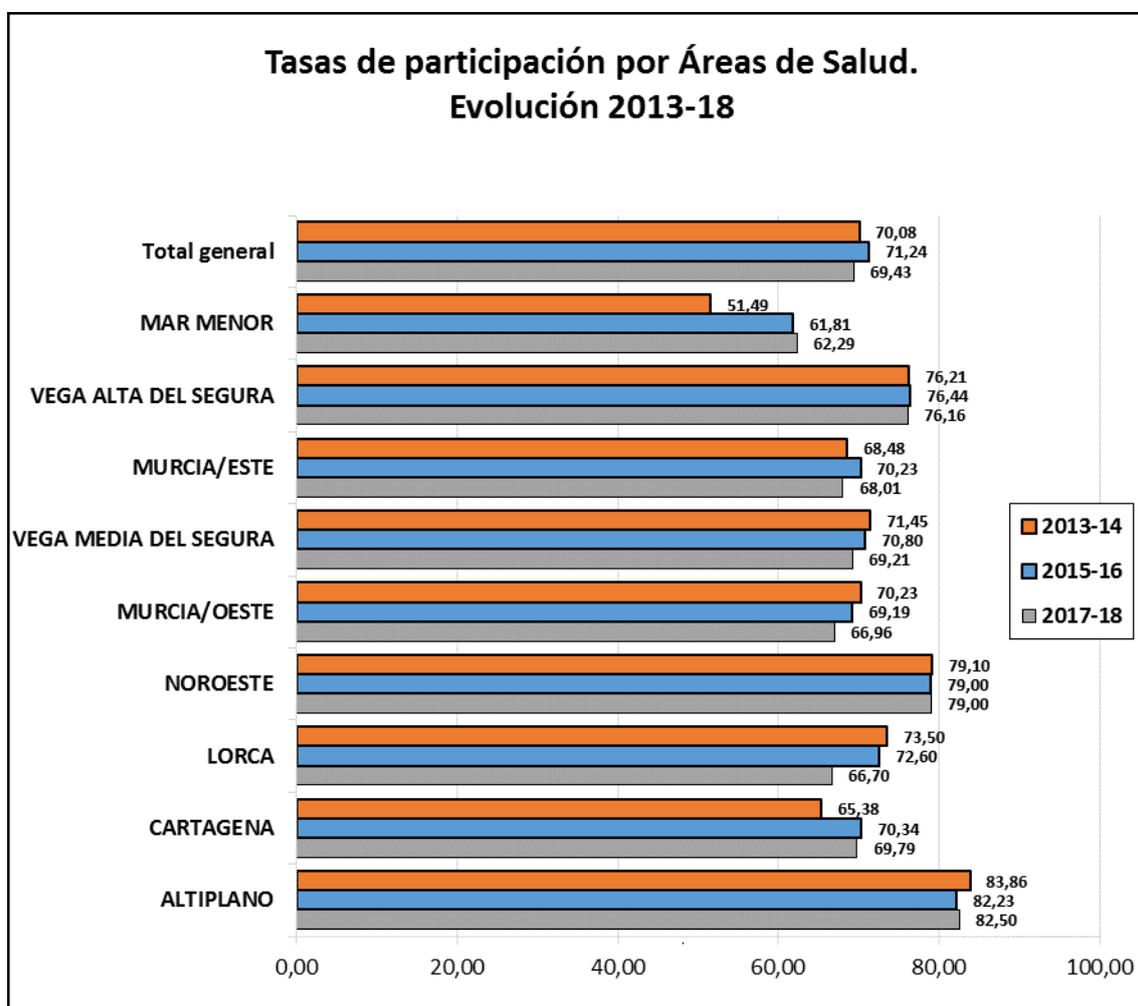


Marcador rojo: Estándar aceptable de participación global. Guías Europeas de Calidad: 70%

3.2.1 Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2011-2018

Área de Salud	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18
ALTIPLANO	82,30	83,86	82,23	82,50
CARTAGENA	64,00	65,38	70,34	69,79
LORCA	73,10	73,50	72,60	66,70
NOROESTE	77,90	79,10	79,00	79,00
MURCIA/OESTE	69,91	70,23	69,19	66,96
VEGA MEDIA DEL SEGURA	70,65	71,45	70,80	69,21
MURCIA/ESTE	68,64	68,48	70,23	68,01
MAR MENOR	63,64	51,49	61,81	62,29
VEGA ALTA DEL SEGURA	76,27	76,21	76,44	76,16
Total general	70,07	70,08	71,24	69,43

Gráfico 4. Tasas de participación por áreas de salud. Periodo 2013-2018



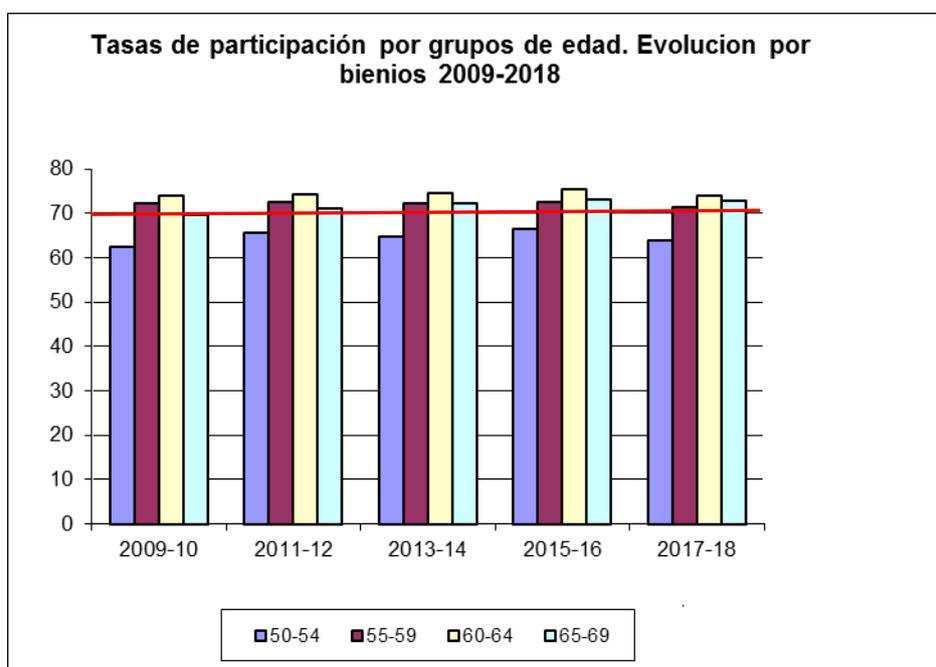
Guías Europeas de Calidad en el cribado mamográfico. Estándar aceptable de participación global: 70%

3.3 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. BIENIO 2017-18

3.3.1 Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2018

Grupos de edad	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18
50-54	62,48	65,51	64,87	66,60	63,80
55-59	72,19	72,48	72,13	72,61	71,25
60-64	73,97	74,12	74,64	75,45	74,02
65-69	69,61	71,22	72,12	73,29	72,78

Gráfico 5. Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2018



Marcador rojo: Estándar aceptable de participación global: 70%

3.3.2 Tasas de participación por grupos de edad y fase de cribado

Fase cribado	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	61,64%	50,90%	51,17%	49,31%	60,78%
Inicial Irregular	24,73%	17,80%	11,95%	9,32%	19,44%
Sucesivo Regular	85,12%	86,76%	87,06%	85,54%	86,16%
Sucesivo Irregular	37,50%	38,63%	36,62%	31,08%	35,69%
Total general	63,80%	71,25%	74,02%	72,78%	69,43%

3.4 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONA DE SALUD. BIENIO 2017-18

Área	Zona	Datos		Participación
		Suma de asistencia	Suma de diana	
ALTIPLANO	JUMILLA	2361	2901	81,39%
	YECLA ESTE	1979	2396	82,60%
	YECLA - FRANCISCO PALAO	1434	1702	84,25%
Total ALTIPLANO		5774	6999	82,50%
CARTAGENA	FUENTE ALAMO	861	1243	69,27%
	LA UNION	1202	1628	73,83%
	MAZARRON	1405	1944	72,27%
	POZO ESTRECHO	745	1031	72,26%
	CARTAGENA-CASCO	1506	2403	62,67%
	CARTAGENA-MAR MENOR	1100	1508	72,94%
	SAN ANTON	1567	2138	73,29%
	CART.-MOLINOS MARFAGONES	1042	1458	71,47%
	CARTAGENA-LA MANGA	480	740	64,86%
	STA. LUCIA	673	995	67,64%
	CARTAGENA-LOS DOLORES	2368	3290	71,98%
	PUERTO DE MAZARRON	708	1059	66,86%
	CARTAGENA-LOS BARREROS	792	1063	74,51%
	CARTAGENA-ISAAC PERAL	2147	2885	74,42%
	CARTAGENA-ESTE	1816	2669	68,04%
CARTAGENA-OESTE	1886	3030	62,24%	
Total CARTAGENA		20298	29085	69,79%
DESCONOCIDO	DESCONOCIDO	16	26	61,54%
Total DESCONOCIDO		16	26	61,54%
LORCA	PUERTO LUMBRERAS	1290	1954	66,02%
	AGUILAS NORTE	1586	2281	69,53%
	LORCA SUR	1768	2660	66,47%
	TOTANA-NORTE	1455	2041	71,29%
	S. DIEGO-LORCA	1680	2678	62,73%
	LORCA-LA PACA	392	462	84,85%
LORCA-CENTRO	1311	2347	55,86%	

	AGUILAS SUR	1388	1929	71,95%
	TOTANA-SUR	962	1407	68,37%
	LORCA-SUTULLENA	1005	1487	67,59%
Total LORCA		12837	19246	66,70%
NOROESTE	BULLAS	1193	1500	79,53%
	CALASPARRA	1005	1319	76,19%
	CARAVACA	2085	2631	79,22%
	CEHEGIN	1481	1944	76,18%
	MORATALLA	848	1010	83,96%
	CARAVACA-BARRANDA	464	553	83,91%
Total NOROESTE		7076	8957	78,99%
MURCIA/OESTE	ALCANTARILLA	1481	2127	69,63%
	ALGEZARES	904	1345	67,21%
	ALHAMA DE MURCIA	2143	3011	71,17%
	CAMPO DE CARTAGENA	753	1265	59,53%
	EL PALMAR	1643	2689	61,10%
	ESPINARDO	1731	2531	68,39%
	LA ALBERCA	1435	2303	62,31%
	LA ÑORA	1008	1516	66,49%
	MULA	2012	2683	74,99%
	NONDUERMAS	952	1413	67,37%
	ALCAN. SANGONERA SECA	2242	3244	69,11%
	SAN ANDRES (MU-OESTE)	2618	4131	63,37%
	SANGONERA LA VERDE	832	1228	67,75%
	ALJUCER	539	819	65,81%
Total MURCIA/OESTE		20293	30305	66,96%
VEGA MEDIA DEL SEGURA	CABEZO DE TORRES	1452	2122	68,43%
	ABANILLA	594	792	75,00%
	ALGUAZAS	662	946	69,98%
	ARCHENA	1929	2570	75,06%
	CEUTI	830	1116	74,37%
	FORTUNA	701	1006	69,68%
	LORQUI	606	784	77,30%
	SANTA MARIA DE GRACIA	1579	2301	68,62%
	LAS TORRES DE COTILLAS	1731	2412	71,77%
	MOLINA SUR	2745	3972	69,11%
	MOLINA NORTE	2580	3812	67,68%
	MU-CENTRO	1528	2620	58,32%
	VISTA ALEGRE-NORESTE	2520	3704	68,03%
	EL RANERO	875	1266	69,12%

	MURCIA-ZARANDONA	587	804	73,01%
Total VEGA MEDIA DEL SEGURA		20919	30227	69,21%
MURCIA/ESTE	ALQUERIAS	1119	1674	66,85%
	BENIAJAN	2002	2893	69,20%
	BENIEL	933	1229	75,92%
	MONTEAGUDO	890	1304	68,25%
	SANTOMERA	1270	1703	74,57%
	PUENTE TOCINOS	1455	2021	71,99%
	VISTABELLA	1457	2334	62,43%
	MU-INFANTE	1922	2719	70,69%
	LLANO DE BRUJAS	898	1297	69,24%
	MURCIA/SUR	1683	2510	67,05%
	BARRIO DEL CARMEN	1087	1737	62,58%
	FLORIDABLANCA	1853	2943	62,96%
Total MURCIA/ESTE		16569	24364	68,01%
VEGA ALTA DEL SEGURA	ABARAN	1189	1552	76,61%
	BLANCA	527	677	77,84%
	CIEZA ESTE	1583	2081	76,12%
	CIEZA OESTE	1539	2042	75,51%
Total VEGA ALTA DEL SEGURA		4838	6352	76,16%
MAR MENOR	LOS ALCAZARES	654	1161	56,33%
	SAN JAVIER	1494	2405	62,12%
	S. PEDRO PINATAR	1418	2117	66,98%
	TORRE PACHECO-ESTE	955	1550	61,61%
	TORRE PACHECO-OESTE	795	1301	61,11%
Total MAR MENOR		5316	8534	62,29%
Total general		113934	164105	69,43%

3.5 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

3.6 INFORME DE RESULTADOS

La tasa de participación para toda la Región en el bienio 2017-18 ha sido del 69.43%, lo que supone un ligero descenso respecto a la del anterior bienio 2015-16, que fue del 71,24%. En el gráfico 1 se pueden observar las tasas de participación obtenidas a los largo de los bienios desde 1995. Podemos concluir que la participación en el programa permanece estable alrededor del estándar aceptable que establecen las Guías Europeas situado en el 70% y algo más alejado del estándar nacional informado por la Red Nacional de Programas de Cribado para el año 2017 que fue del 75,66%.

Por fase de cribado las tasas se mantienen prácticamente iguales al bienio anterior situándose para cribado inicial en 60.74% y para cribado sucesivo en 80,57%.(gráfico 2).

Por grupos de edad se observa una disminución del 2,80% en mujeres de 50-54 años, pasando del 66,60% de participación obtenido en el bienio anterior al 63,80% del bienio actual. El resto de grupos de edad no muestran variaciones significativas respecto a anteriores bienios (gráfico 5).

Por áreas de salud no se observan diferencias respecto al bienio anterior excepto para el área de Lorca con una disminución del 5,90% de participación, pasando del 72,60% del bienio 2015-16 al 66,70% del bienio actual. Las tasas de participación de todas la áreas de salud, excepto Mar Menor, oscilan alrededor el estándar aceptable del 70% de participación y las áreas del Altiplano, Noroeste y Vega Alta del Segura superan el estándar deseable del 75% (gráfico 4).

4 ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

4.1 TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, VALORES GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18

Fase de cribado	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	Estándar Aceptable	Estándar Deseable
Inicial	8,86	8,64	7,86	8,65	< 7%	< 5%
Sucesivo	4,09	3,52	2,63	2,47	< 5%	< 3%
Global	4,98	4,42	3,51	3,54	< 5.14*	

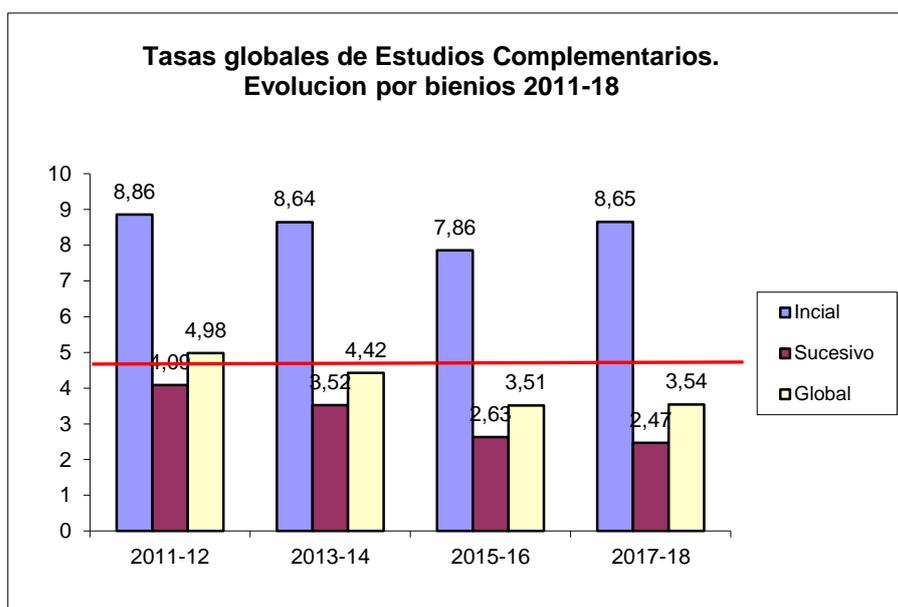
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

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

* Estándar informado por la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

Gráfico 7. Tasas regionales de Estudios Complementarios. Evolución por bienios 2011-18



Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado, tasa global de estudios complementarios para el año 2017: 5,14%.

4.2 TASA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18

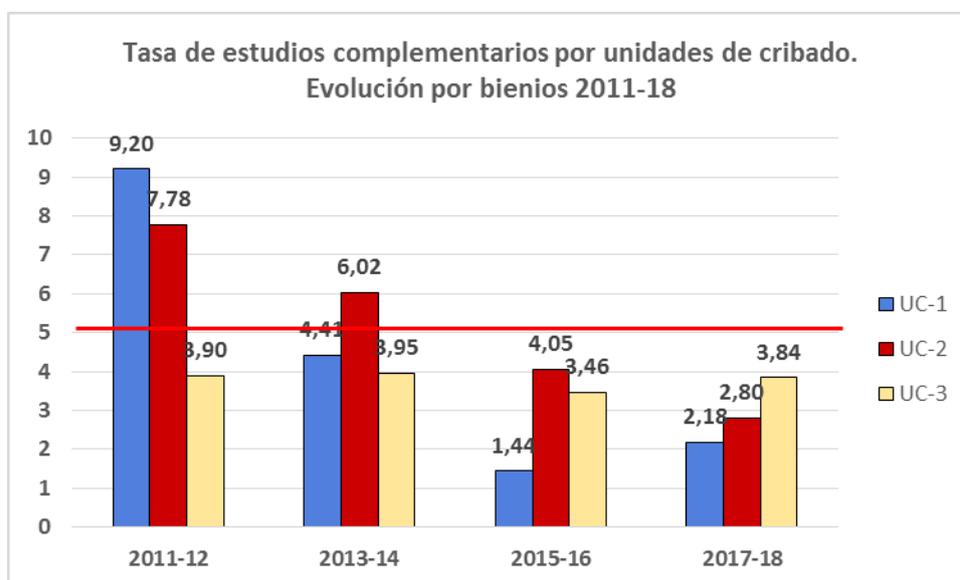
Bienios	UC-1	UC-2	UC-3
2011-12	9,2	7,78	3,9
2013-14	4,41	6,02	3,95
2015-16	1,44	4,05	3,46
2017-18	2,18	2,80	3,84

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

Gráfico 8. Tasas de Estudios Complementarios por unidades de cribado. Evolución por bienios 2011-18



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 2017: 5,14%.

4.2.1 Tasa de estudios complementarios por unidades de cribado y fase de cribado 2017-18

	UC-1	UC-2	UC-3	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*
Inicial	4,93	5,59	9,97	< 7%	< 5%
Sucesivo	1,62	2,12	2,62	< 5%	< 3%
Total	2,18	2,80	3,84	< 5,14%**	

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.

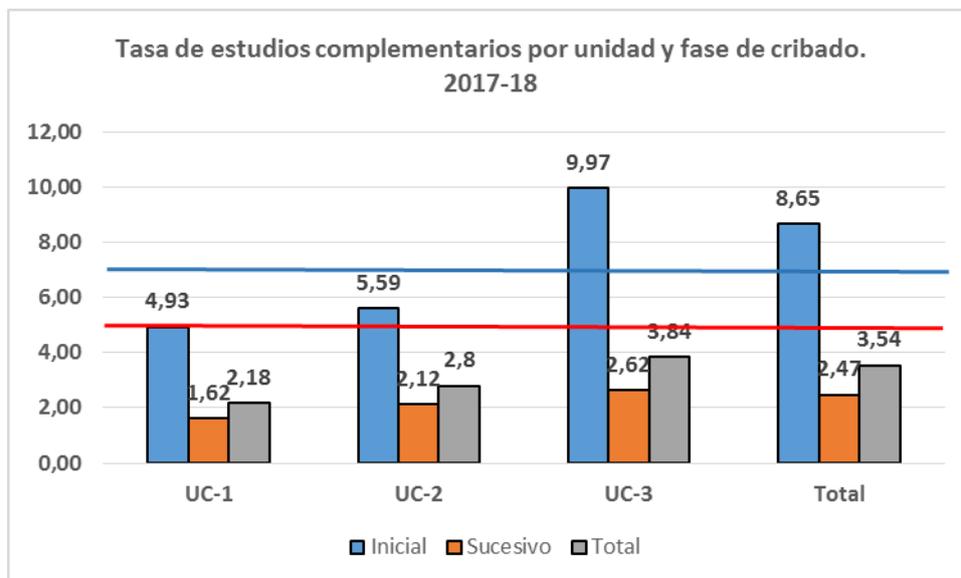
** Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

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

Gráfico 5. Tasas de Estudios Complementarios por Unidad y Fase de Cribado 2017-18.



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%

4.2.2 Número de estudios complementarios por unidad y fase de cribado 2017-18.

UNIDAD DE CRIBADO	FASE DE CRIBADO	Total
UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO	Inicial	34
	Inicial Irregular	6
	Sucesivo Irregular	4
	Sucesivo Regular	61
Total UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO		105
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	229
	Inicial Irregular	51
	Sucesivo Irregular	36
	Sucesivo Regular	400
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		716
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	1123
	Inicial Irregular	262
	Sucesivo Irregular	91
	Sucesivo Regular	1735
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		3212
Total general		4032

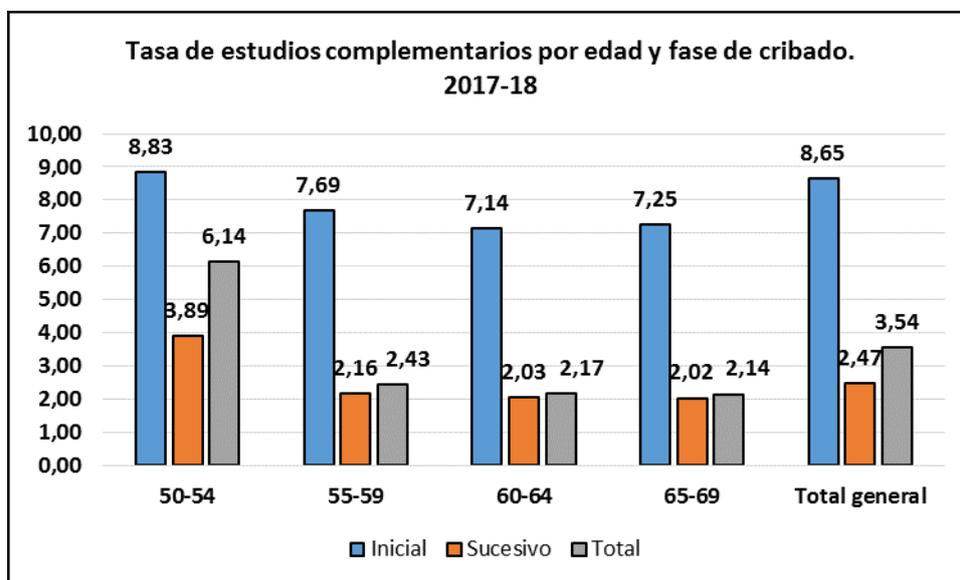
4.3 TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO 2017-18

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	8,83	7,69	7,14	7,25	8,65
Sucesivo	3,89	2,16	2,03	2,02	2,47
Total	6,14	2,43	2,17	2,14	3,54

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

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



4.4 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2017-18 se han contabilizado un total de 4032 mujeres con estudios complementarios (EC), lo que corresponde con una tasa global para toda la Región del 3.54%. La tasa permanece estable respecto a la del bienio anterior situada en 3,51% y continua situándose por debajo del estándar nacional situado en 5,14%(gráfico 6)*.

Por fase de cribado encontramos una tasa global en cribado inicial del 8.65% y para cribado sucesivo del 2,47%. Respecto al bienio anterior 2015-16 observamos que ha habido discretas variaciones para ambas tasas por fase de cribado. Comparando con los estándares nacionales situados en 11,05% para cribado inicial y 3,68% para cribado sucesivo observamos que ambas tasas se encuentran por debajo del nivel medio.

Comparando con los estándares de calidad de las Guías Europeas de Calidad en el Cribado Mamográfico las tasas superan al estándar en cribado inicial (estándar aceptable < 7%) en un 1,65% y se sitúan muy 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 discreto ascenso en el número de EC solicitados, pasando del 1,44% obtenido en el bienio 2015-16 a la actual de 2,17%. La unidad de cribado de Cartagena (UC-2) también ha experimentado una disminución desde 4.05% del anterior bienio 2015-16 a la tasa actual de 2,80%. La Unidad de cribado de Murcia permanece estable con una tasa de 3,85% en comparación a la obtenida en el bienio anterior de 3,46%.

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

** 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 para el año 2017.*

5 REVISIONES ANTICIPADAS

5.1 TASA REGIONAL DE REVISIONES ANTICIPADAS. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: PERIODO 2011-18

	Global	Inicial	Sucesivo
2011-12	6,41	6,92	4,17
2013-14	7,57	8,06	5,26
2015-16	4,79	8,77	3,98
2017-18	3,02	7,84	2,01
ESTANDAR	1,98	4,35	1,78

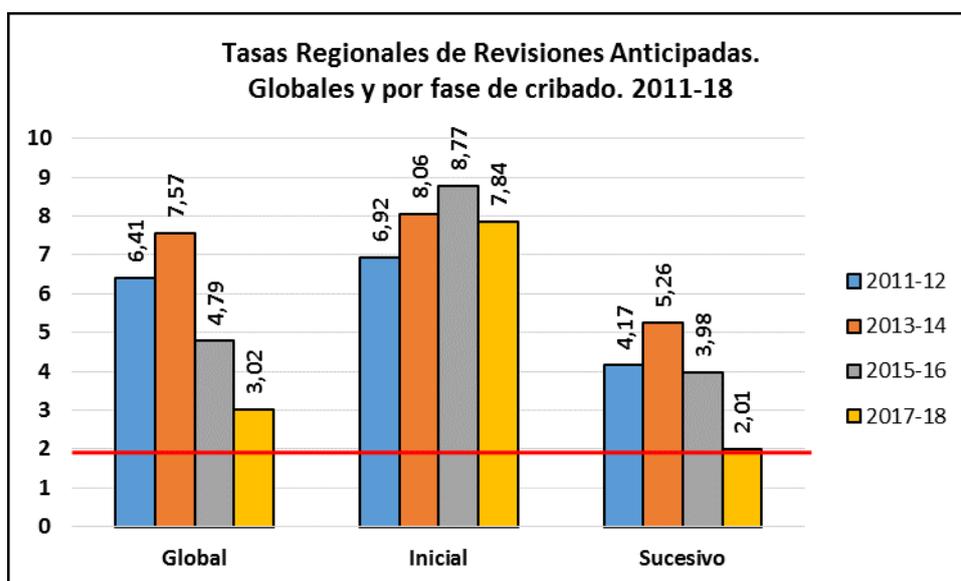
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

Global: tasa Regional de RA

Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

Gráfico 10. Tasa regional de revisiones anticipadas. Tasas globales y por fase de cribado. Evolución por bienios 2011-18



Marcador rojo: Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

Tasas globales: 1,98%

5.2 TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR UNIDADES DE CRIBADO

5.2.1 Tasas globales de RA por unidad de cribado. Evolución por bienios 2011-18

	UC-1	UC-2	UC-3	UC_4
2011-12	33,45	11,61	3,67	2,87
2013-14	26,28	20,66	3,46	2,21
2015-16	15,17	13,12	2,00	1,29
2017-18	5,06	5,74	2,16	1,99

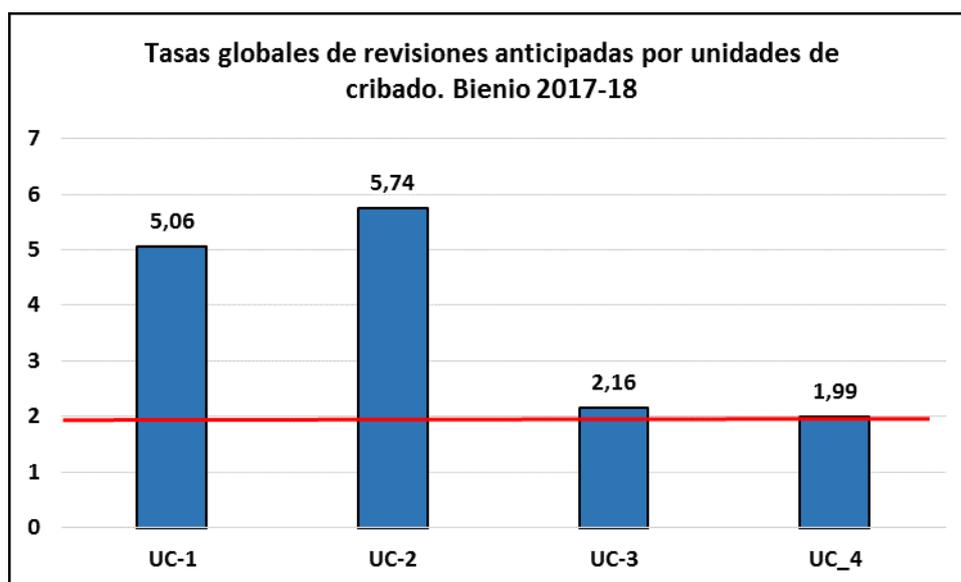
UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

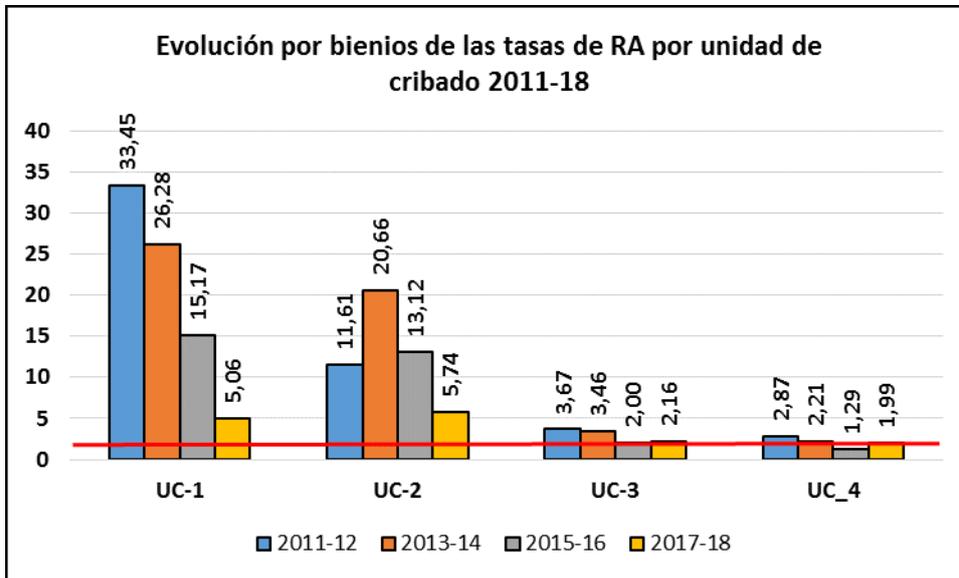
UC-4: Unidades móviles de cribado

Gráfico 11. Tasas globales de revisiones anticipadas por unidad de cribado 2017-18



Marcador rojo: Estándar de la Red Nacional de Programas de Cribado. Tasa global de revisiones anticipadas: 1,98%

Gráfico 12. Tasa globales de RA por unidades de cribado.
Evolución por bienio 2011-18



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

Estándar informado por la Red Nacional de Programas de Cribado año 2017: 1,98%

5.2.2 Tasas de Revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado 2017-18

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Total global	Estándar nacional
Inicial	12,32	11,64	5,49	6,85	7,84	4,35
Sucesivo	3,59	4,30	1,43	1,10	2,01	1,78
Total	5,06	5,74	2,16	1,99	3,02	1,98

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

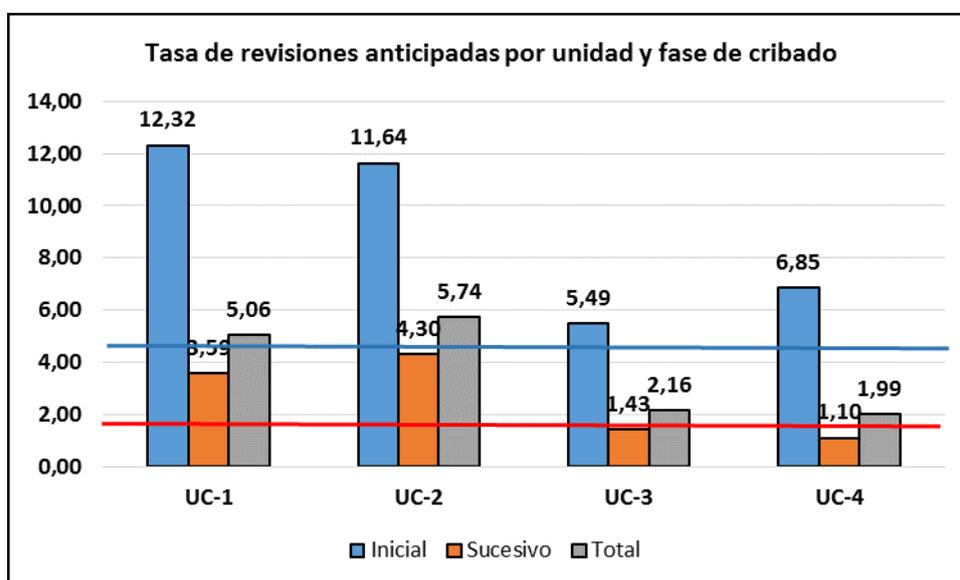
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC_4: Unidades móviles de cribado

*Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017.

Gráfico 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: 4,35%. Marcador rojo: Estándar para fase de cribado sucesiva de la Red Nacional de Programas de Cribado: 1,78%

5.3 TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Total
3 meses	0,00	0,04	0,00	0,00	0,01
6 meses	0,00	0,78	0,23	0,43	0,43
12 meses	5,06	4,92	1,94	1,56	2,58
Total	5,06	5,74	2,16	1,99	3,02

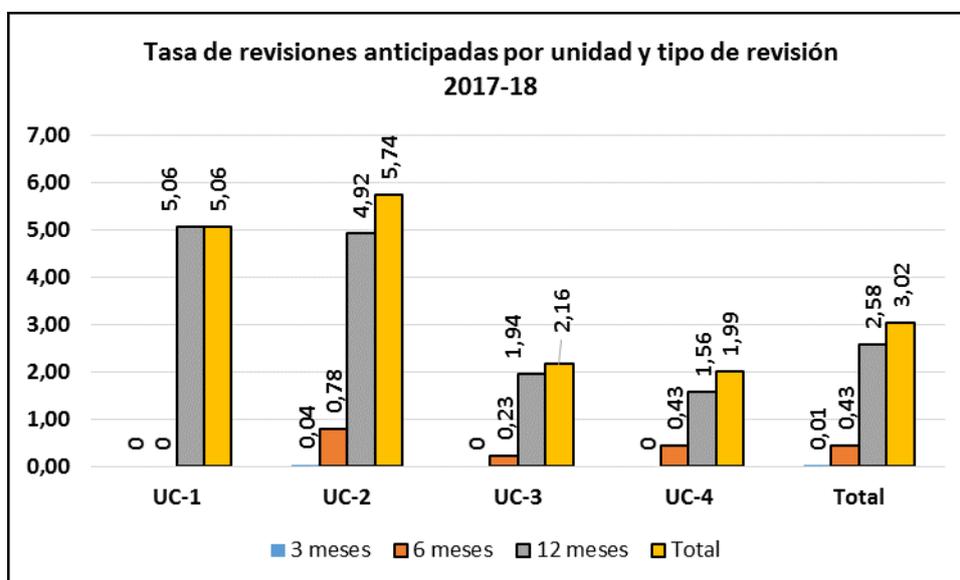
UC-1: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC-4: Unidades móviles de cribado de Murcia

Gráfico 14. Tasas de revisiones anticipadas por tipo de revisión y unidad de cribado 2017-18



5.3.1 Revisiones anticipadas por tipo y unidad de cribado. Evolución por bienios 2009-18.

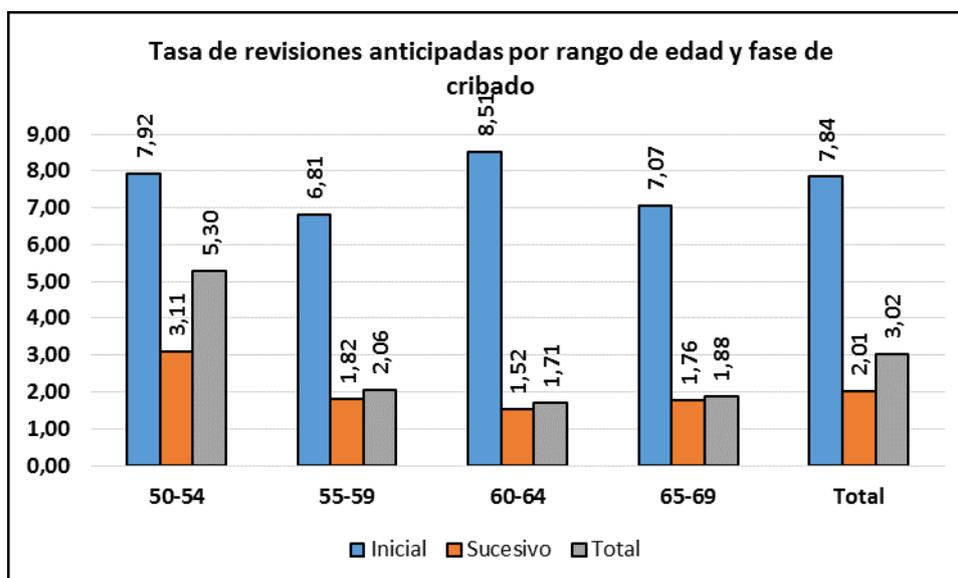
Unidad de Cribado	Tipo RA	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18
Hospital de la Vega	3 meses		0,05	0	0	0
	6 meses	0,87	0,17	0,07	0,05	0
	12 meses	22,20	33,24	26,21	15,12	5,06
Unidad fija de cribado de Cartagena	3 meses	0,94	0,58	0,37	0,08	0,04
	6 meses	1,92	1,94	4,82	0,70	0,78
	12 meses	15,45	9,09	15,47	12,33	4,92
Unidad fija de cribado de Murcia	3 meses	0,25	0,13	0,03	0	0
	6 meses	0,94	1,54	1,65	0,36	0,23
	12 meses	1,49	2,00	1,78	1,64	1,94
Unidades móviles de cribado	3 meses	0,03	0,01	0	0	0
	6 meses	0,91	0,75	0,57	0,36	0,43
	12 meses	1,92	2,11	1,64	0,92	1,56

5.4 TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total	Estándar Nacional
Inicial	7,92	6,81	8,51	7,07	7,84	4,35
Sucesivo	3,11	1,82	1,52	1,76	2,01	1,78
Total	5,30	2,06	1,71	1,88	3,02	1,98

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular
 Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular
 Total: tasas globales de RA

Gráfico 15. Tasa de revisiones anticipadas, global y por fase de cribado 2017-18



**5.5 NÚMERO DE MUJERES CON REVISIONES ANTICIPADAS
POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO**

Suma de Total resultado		
Unidad funcional	Tipo resultado	Total
UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	244
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	1260
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	200
	Recomienda Revisión de cribado 3 meses	9
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	702
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	83
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	361
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	110
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	375
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	95
Total general		3439

5.6 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. El número total de revisiones anticipadas realizadas durante el bienio es de 3439.

La tasa regional para el bienio es de 3.02%, un 1.77% menor a la del anterior bienio 2015-16 que se situó en el 4.79%. La tasa para el cribado inicial es de 7.84% y en cribado sucesivo de 2.01% esta última un 1.97% menor a la de 2015-16 que se fue del 3.98%. Las tres tasas se sitúan por encima de las informadas para el año 2017 por la Red Nacional de Programas de Cribado, aunque con evidente tendencia descendente (Gráfico 10).

Este indicador no tiene estándares de calidad definidos por las Guías Europeas de Calidad por lo que su evaluación se establece por comparación 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.

Por Unidades de Cribado la tasa global de revisiones anticipadas (RA) para la unidad de cribado del Hospital de la vega Lorenzo Guirao ha sido de 5.06% un 10,11% menor que la obtenida en 2015-16 que se situó en el 15.17%. La unidad muestra un muy notable descenso desde el bienio 2011-12 que arrojó una tasa del 33,45%, situándose la tasa actual dentro de lo esperable (gráfico 12). Para la unidad fija de cribado de Cartagena la tasa ha sido del 5.74% un 7.38% menor que la obtenida en 2015-16 que se situó en el 13.12%. La unidad muestra un notable descenso desde el bienio 2013-14 cuya tasa se situó en el 20,66%.

Para las unidades fija y móviles de Murcia las tasas obtenidas son del 2,16% y del 1,99% manteniéndose estables con las obtenidas en el anterior bienio que se situaron en el 2,00% y 1.29%.(gráfico 12).

Analizando según el tipo de revisión (gráfico 14) observamos las RA del Hospital de la Vega se realizan en su totalidad a los 12 meses. La unidad fija de Cartagena experimenta el descenso antes mencionado en las revisiones de los 12 meses. La unidad fija de Murcia y unidades móviles permanecen estables en todos los tipos de revisión anticipada (punto 5.3.1).

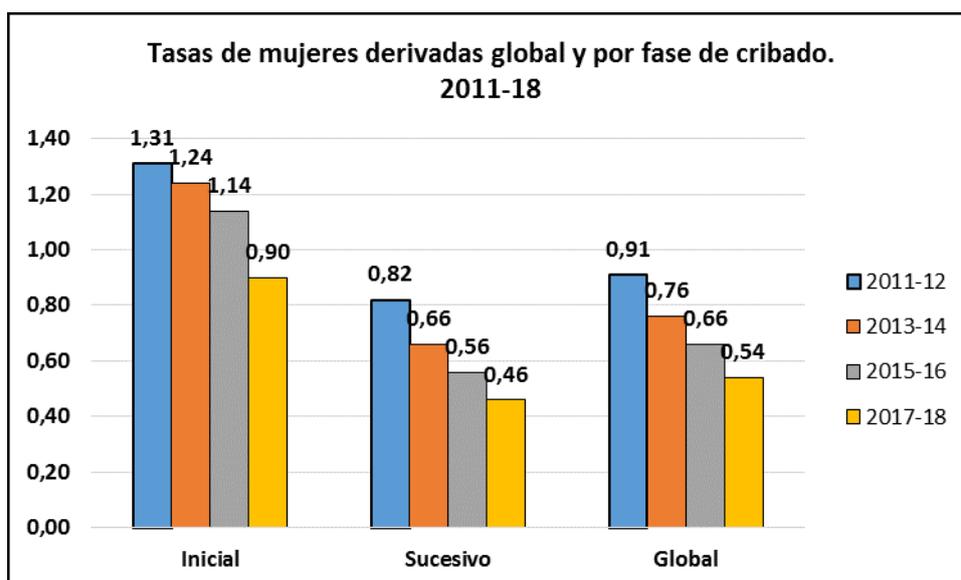
6 MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA

6.1 TASAS REGIONALES DE MUJERES DERIVADAS A LA UNIDAD DE MAMA. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: 2011-18.

	inicial	sucesivo	global
2011-12	1,31	0,82	0,91
2013-14	1,23	0,65	0,76
2015-16	1,14	0,56	0,66
2017-18	0,90	0,46	0,54

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular
 Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular
 Global: tasa regional

Gráfico 16. Tasas globales y por fase de cribado De mujeres derivadas a las unidades de mama. Evolución por bienios 2011-18



6.2 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-18

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Global
2011-12	1,26	0,95	0,95	0,83	0,91
2013-14	0,67	0,99	0,77	0,66	0,76
2015-16	1,44	0,76	0,61	0,57	0,66
2017-18	1,28	0,44	0,59	0,48	0,54

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

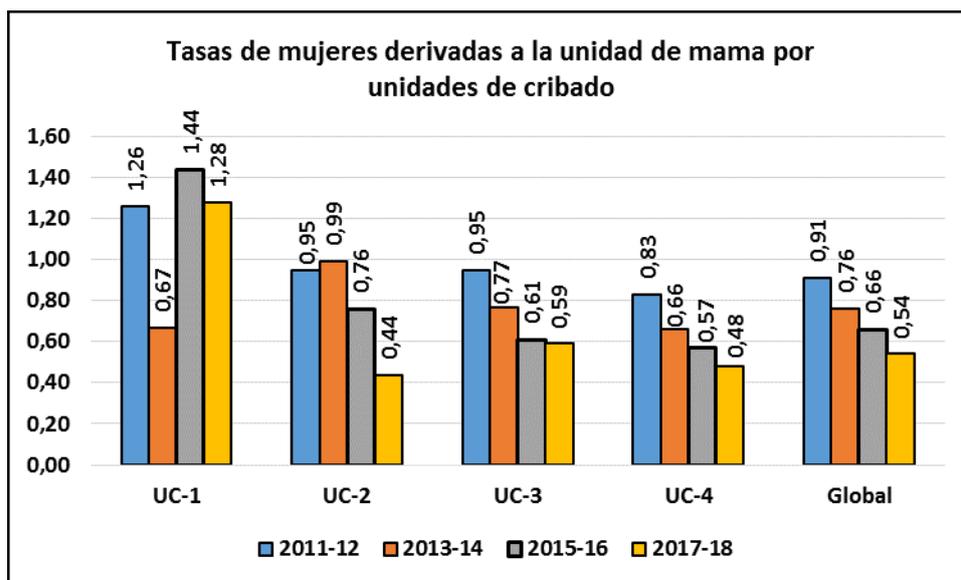
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

UC-4: Unidades móviles de cribado

Global: tasa regional

Gráfico 17. Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades de cribado. Evolución por bienios 2011-18



6.2.1 Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades y fase de cribado bienio 2017-18

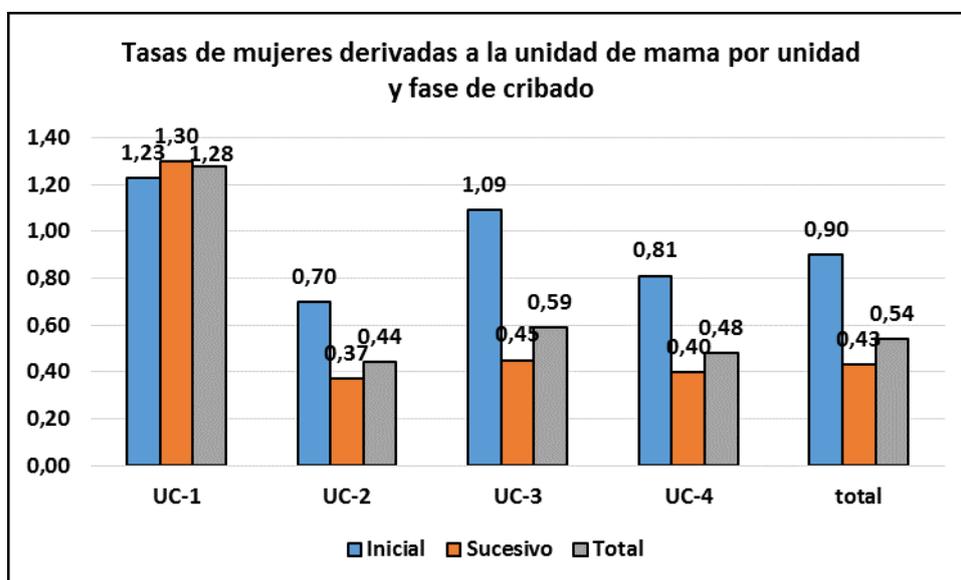
	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	total
Inicial	1,23	0,70	1,09	0,81	0,90
Sucesivo	1,30	0,37	0,45	0,40	0,46
Total	1,28	0,44	0,59	0,48	0,54

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

6.3 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR RANGO DE EDAD

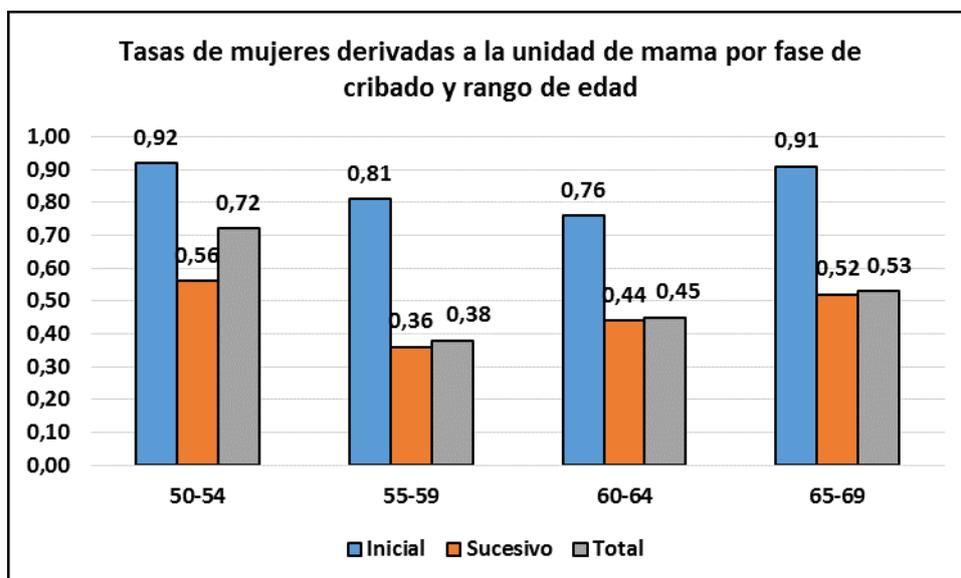
	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	0,92	0,81	0,76	0,91	0,90
Sucesivo	0,56	0,36	0,44	0,52	0,46
Total	0,72	0,38	0,45	0,53	0,54

Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

Sucesivo: tasa correspondiente al cribado sucesivo regular más sucesivo irregular

Total: tasas globales

Gráfico 19. Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por rango de edad.2017-18



6.4 NÚMERO DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO

UNIDAD FUNCIONAL	FASE DE CRIBADO	TOTAL
UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO	Inicial	8
	Inicial	
	Irregular	2
	Sucesivo	
	Irregular	3
	Sucesivo	
	Regular	49
Total UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO		62
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	30
	Inicial	
	Irregular	5
	Sucesivo	
	Irregular	4
	Sucesivo	
	Regular	73
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		112
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	54
	Inicial	
	Irregular	18
	Sucesivo	
	Irregular	7
	Sucesivo	
	Regular	136
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		215
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Inicial	25
	Inicial	
	Irregular	4
	Sucesivo	
	Irregular	2
	Sucesivo	
	Regular	79
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2		110
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Inicial	28
	Inicial	
	Irregular	4
	Sucesivo	
	Irregular	4
	Sucesivo	
	Regular	88
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3		116
TOTAL GENERAL		615

6.5 INFORME DE RESULTADOS

El número total de mujeres derivadas a la unidad de mama durante el bienio ha sido de 615, 128 mujeres menos que las derivadas el bienio anterior 2015-16 cuyo número total se situó en 742 mujeres. La tasa global para este bienio es del 0,54%, un 0,12% menos de la obtenida para el anterior bienio que se situó en 0,66%.

Todas las unidades de cribado experimentaron un ligero descenso en las tasas de derivación respecto a los registros del bienio anterior. Para el hospital de la Vega Lorenzo Guirao se corresponde con un descenso del 0,16%, en la unidad de Cartagena del 0,32%, para la unidad móvil de cribado de Murcia es del 0,09% y en la unidad fija el descenso fue del 0,02%. En general se observa una tendencia descendente desde el bienio 2011-12 a la actualidad (gráfico 16).

Por fase de cribado la tasa obtenida para cribado inicial ha sido de 0,90% y para cribado sucesivo de 0,46%. Aunque la tasa total de mujeres derivadas ha disminuido, por fase de cribado se observan mayores tasas en fase inicial (mujeres que acuden por primera vez al cribado) para todas las unidades de cribado excepto la del hospital de la Vega Lorenzo Guirao (gráfico 18), y en todos los grupos de edad (gráfico 19).

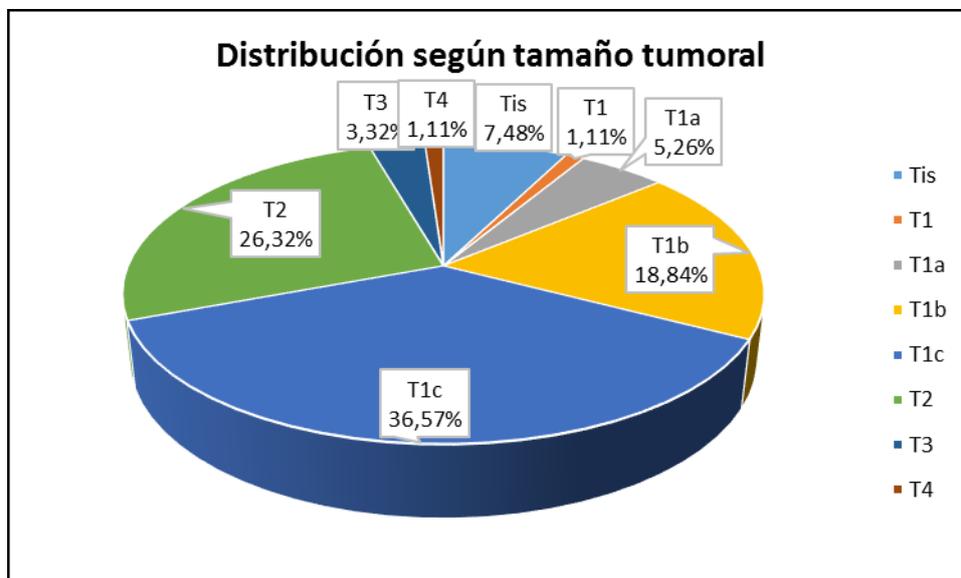
7 ESTUDIO DE CASOS CON CÁNCER DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA. BIENIO: 2017-18

7.1 DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL

Tamaño tumoral	f
Tis	7,48%
T1	1,11%
T1a	5,26%
T1b	18,84%
T1c	36,57%
T2	26,32%
T3	3,32%
T4	1,11%
Tx	0,00%
Total	100 %

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

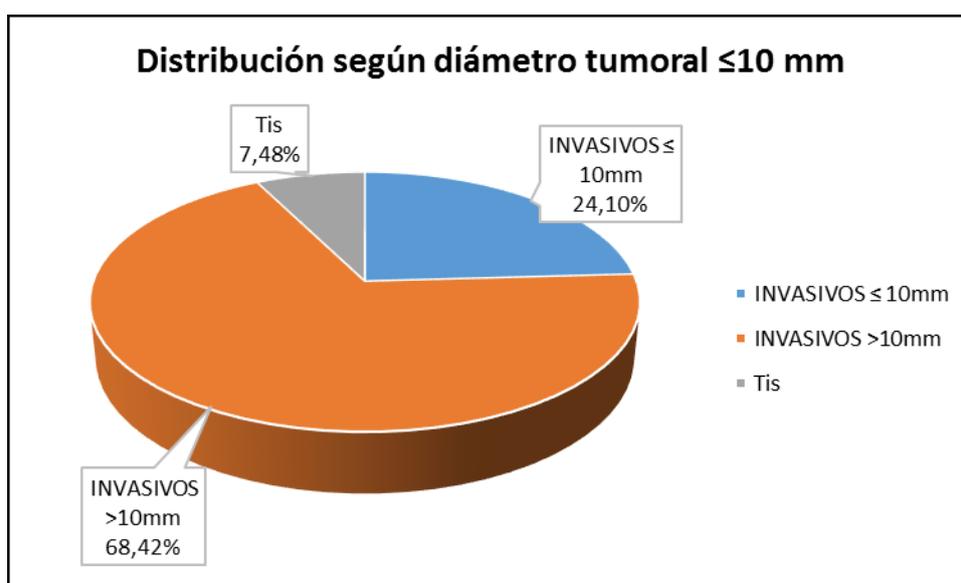
Gráfico 20. Distribución de casos según el tamaño tumoral



7.2 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL ≤ 10 MM

Diámetro tumoral	f
INVASIVOS ≤ 10 mm	24,10%
INVASIVOS >10 mm	68,42%
Tx	0,00%
Tis	7,48%
Total	100%

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

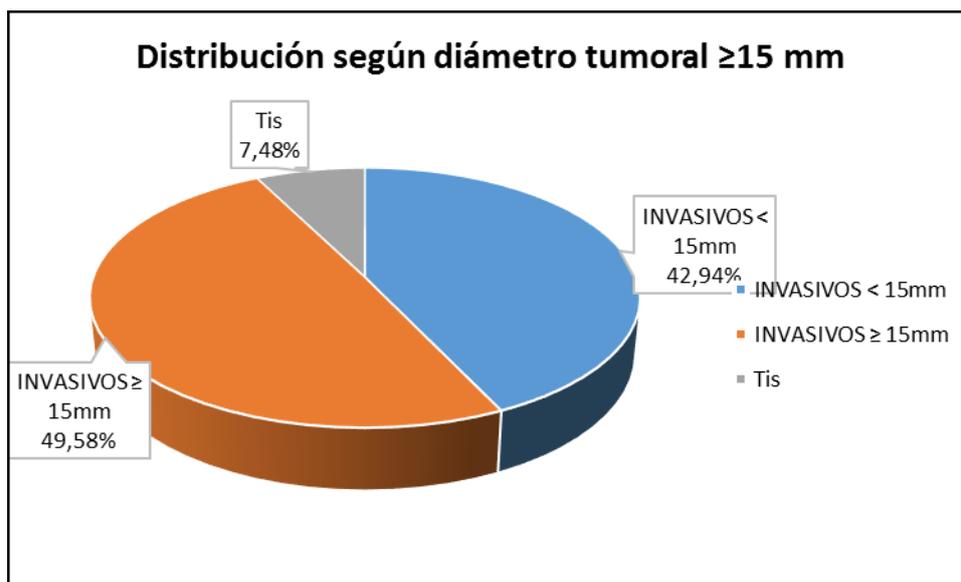


7.3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL < 15 MM

Diámetro tumoral	f
Invasivos <15mm	42,94%
Invasivos ≥ 15mm	49,58%
Tx	0%
Tis	7,48%
Total	100%

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

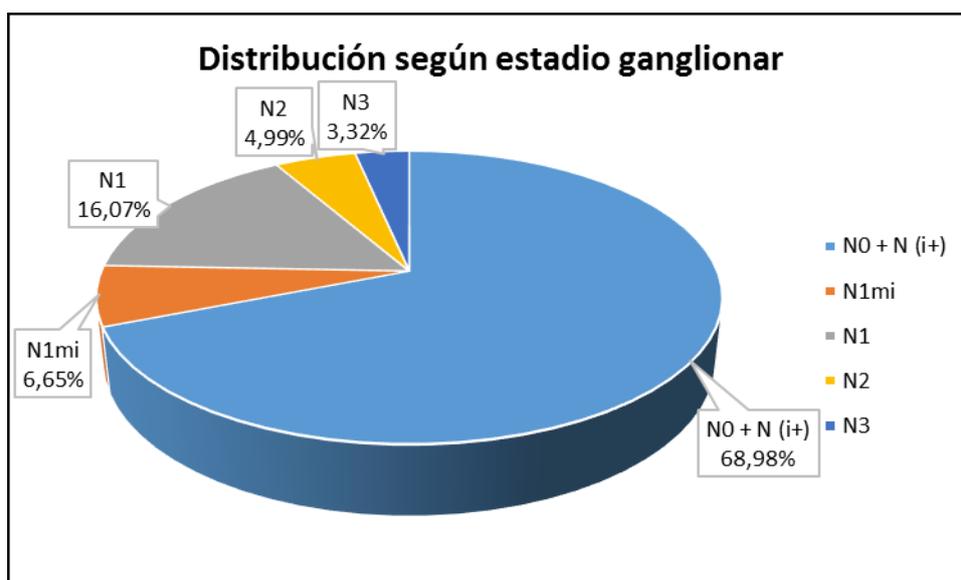
Gráfico 22. Distribución de casos según diámetro tumoral < 15 mm



7.4 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADÍO GANGLIONAR

Estadio ganglionar	f
N0 + N (i+)	68,98%
N1mi	6,65%
N1	16,07%
N2	4,99%
N3	3,32%
Nx	0,00%
Total	100%

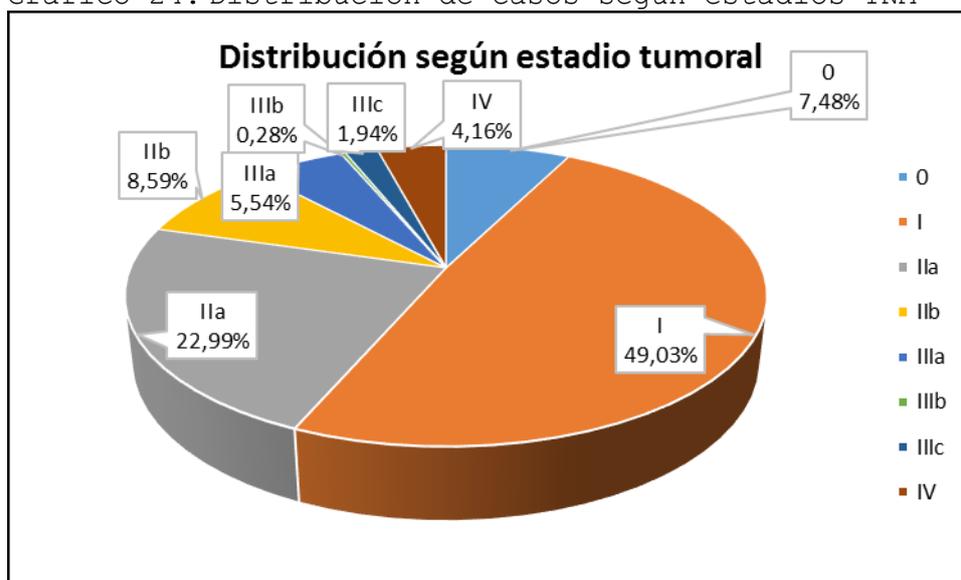
Gráfico 23. Distribución de casos según estadio ganglionar



7.5 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADIAJE TNM

Estadio Tumoral	f
0	7,48%
I	49,03%
IIa	22,99%
IIb	8,59%
IIIa	5,54%
IIIb	0,28%
IIIc	1,94%
IV	4,16%

Gráfico 24. Distribución de casos según estadios TNM



8 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES. BIENIO 2017-18

8.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES

	Tasas (%)	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*	Estándar Nacional**
Total asistencias	113.936			
Total cánceres	361			
Tasa Participación	69.43	70%	75%	75.66
Inicial (1ª cita)	60.74			61.60
Sucesivo	80.57			85.89
% Estudios Complementarios	3.54			5.14
Inicial	8.65	< 7%	< 5%	12.34
Sucesivo	2.47	< 5%	< 3%	4.05
Tasa de Detección*** (%)	3.17			4.09
-Inicial	3.20	4,68	> 4,68	4.87
-Sucesivo	3.16	2,34	> 2,34	4.07
Estadio II+ / Total cánceres	43.49			42.68
-Inicial	49.21	25%	<25%	51.23
-Sucesivo	42.28	20%	<20%	41.33
Invasivos ≤ 10 mm /total invasivos	26.05			30.63
-Inicial	17.54	≥ 20%	≥ 25%	17.67
-Sucesivo	27.80	≥ 25%	≥ 30%	32.16
Invasivos < 15 mm/total invasivos	46.41	50%	>50%	
Invasivos /total cánceres	92.52	≤ 90%	80-90%	74.93
CDIS / Total cánceres	7.48	10%	30%	15.07
Ganglios (N0+N(i+)) / total cánceres	68.98			64.02
Inicial (N0+N(i+)+N1mi)	60.32	70%	>70%	60.27
Sucesivo (N0+N(i+)+N1mi)	70.81	75%	>75%	67.15
VPP de la derivación	54.86			
-Inicial	32.64			
-Sucesivo	64.09			
Tiempo Extrahospitalario	22			
Tiempo Intrahospitalario	34			
Tiempo Cribado	17			

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

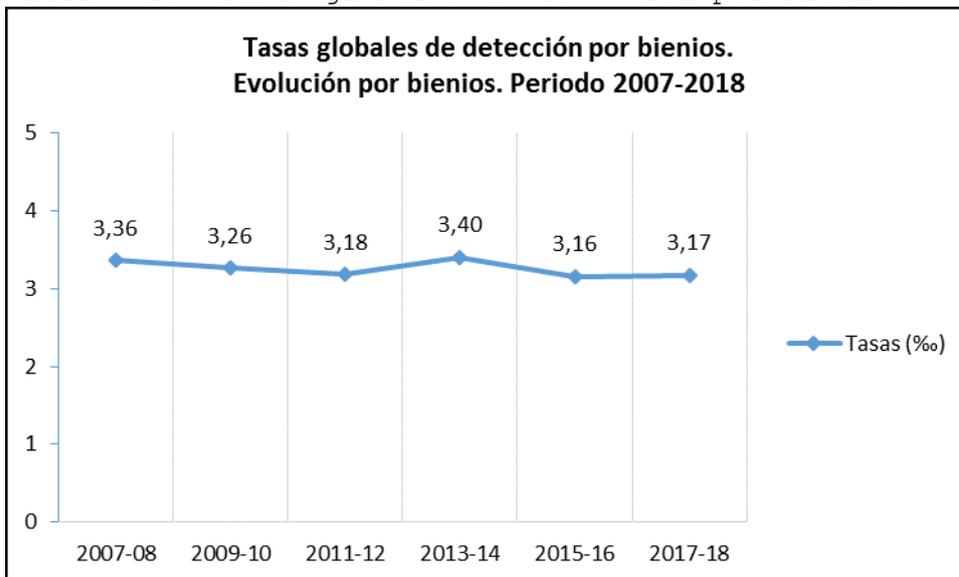
** Resultados de la red nacional de programas de cribado año 2017.

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

8.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERIODO: 2007-2018

8.2.1 Evolución por bienios de las tasas de detección

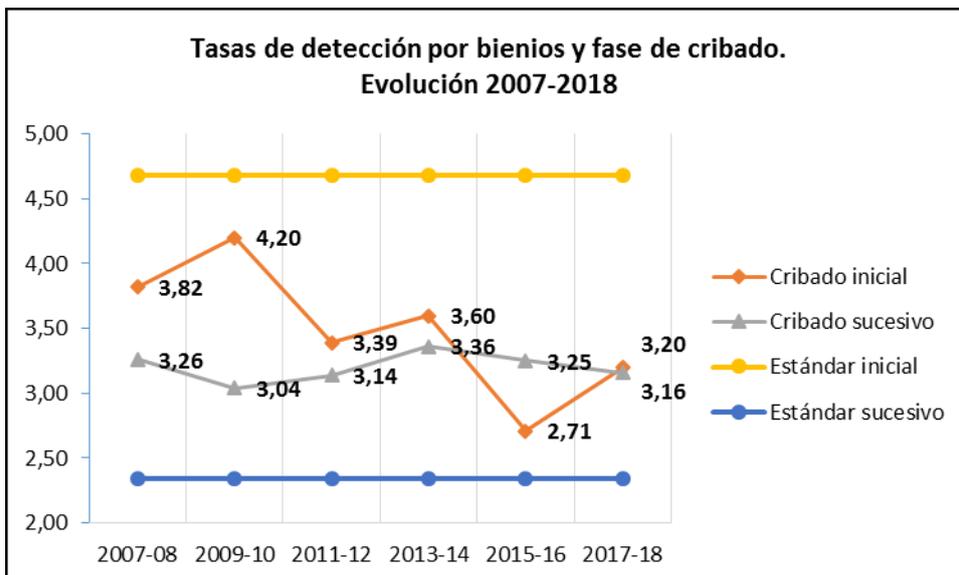
Gráfico 25. Tasas globales de detección por bienios



Tasa: tasa de detección

Estándar: Red nacional de Programas de cribado. Año 2017. Valor: 4,09%

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



Inicial: tasas conjuntas de cribado inicial regular+irregular

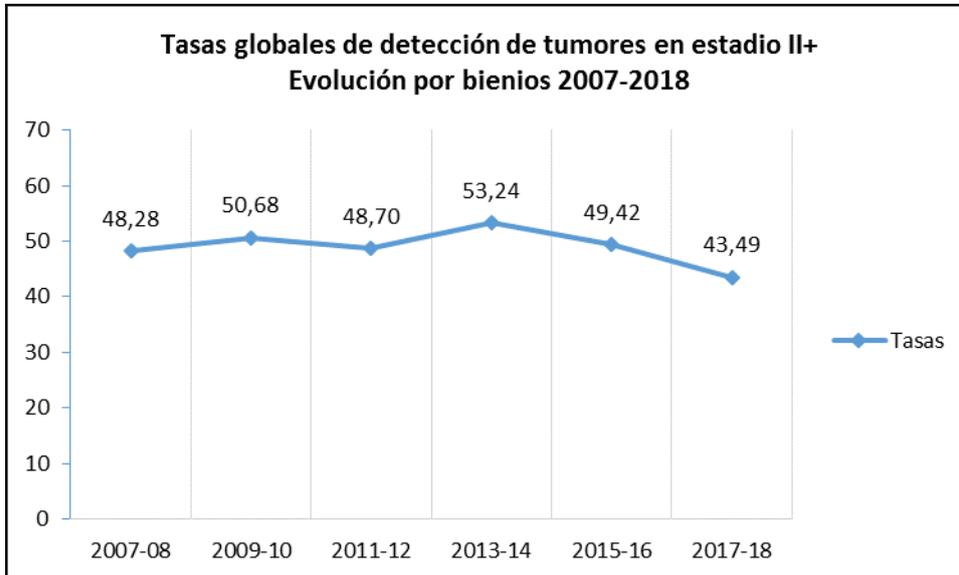
Sucesivo: tasas conjuntas de cribado sucesivo regular+irregular

Estándar inicial: Estándar aceptable para cribado inicial 4,68%

Estándar sucesivo: Estándar aceptable para cribado sucesivo 2,34%

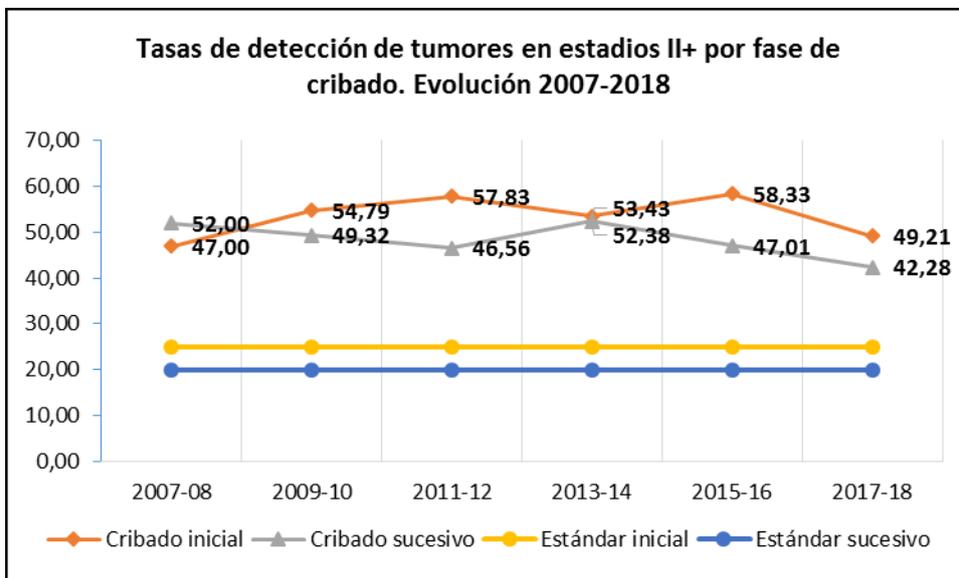
8.2.2 Evolución por bienios de las tasa de tumores en estadio II+

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



Estándar informado por Red nacional de programas de Cribado. Año 2017. 42,68%

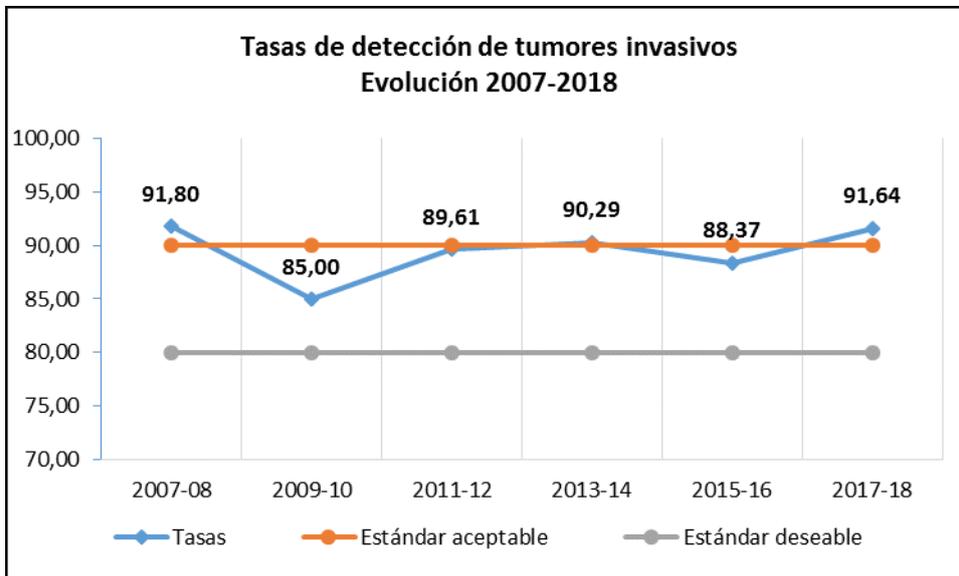
Gráfico 28. Evolución por bienios de las tasas de casos en estadio II+



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

8.2.3 Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos

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



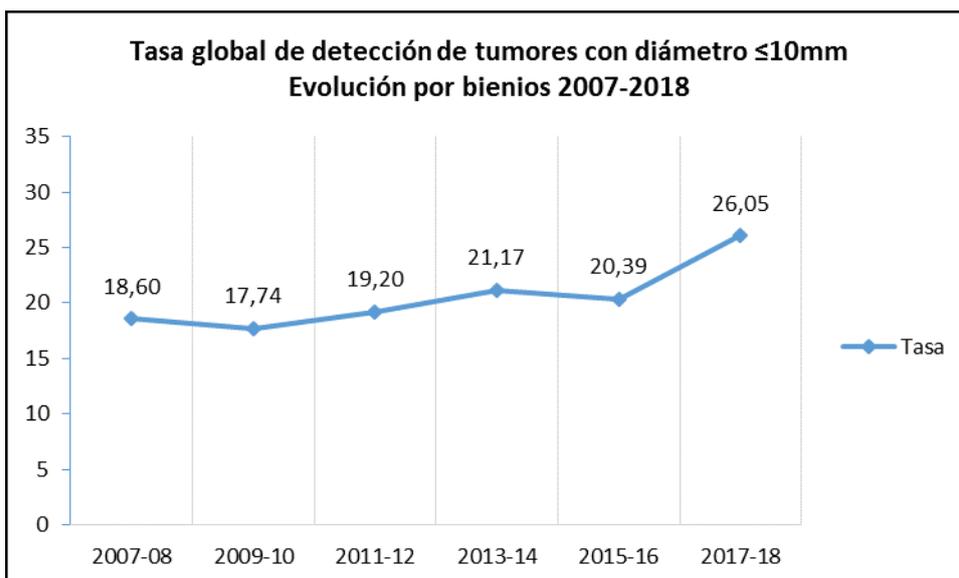
Ca. Invasivos: Tasa de tumores invasivos

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%

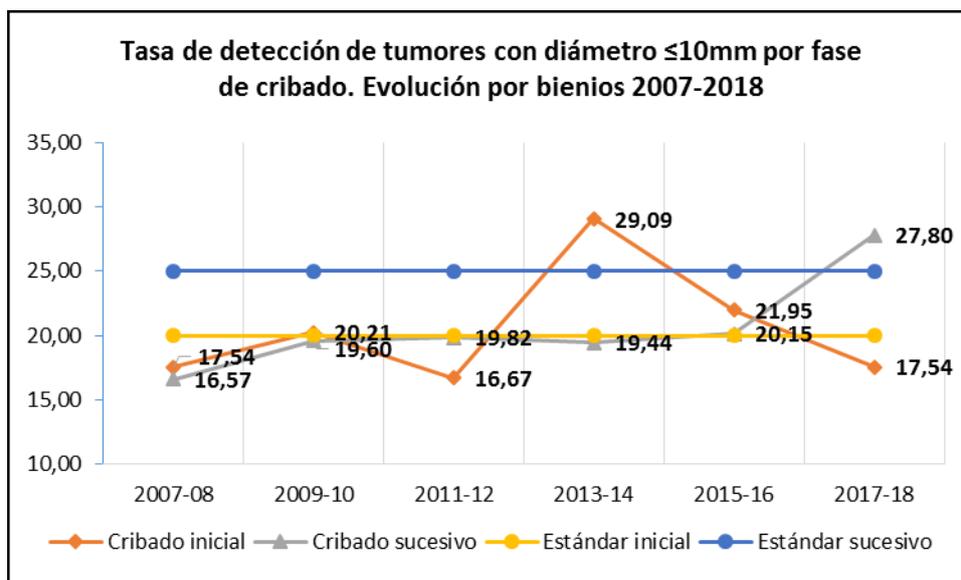
8.2.4 Evolución por bienios de las tasas de tumores invasivos con diámetro $\leq 10\text{mm}$

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



Estándar de la Red nacional de Programas de cribado. Año 2017: 30,63%

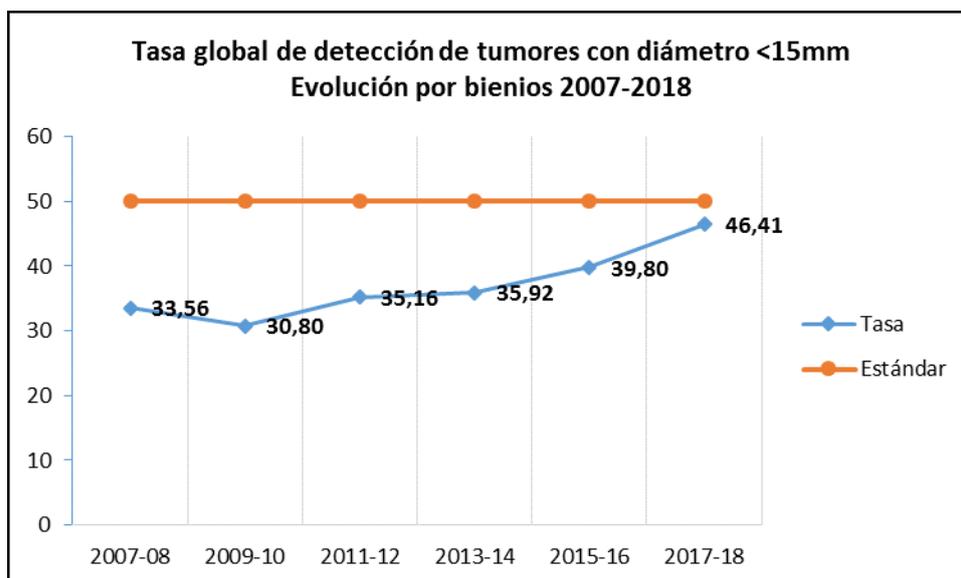
Gráfico 31. Tasas de detección de tumores invasivos con diámetro tumoral ≤ 10 mm por fase de cribado



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%

8.2.5 Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro <15mm

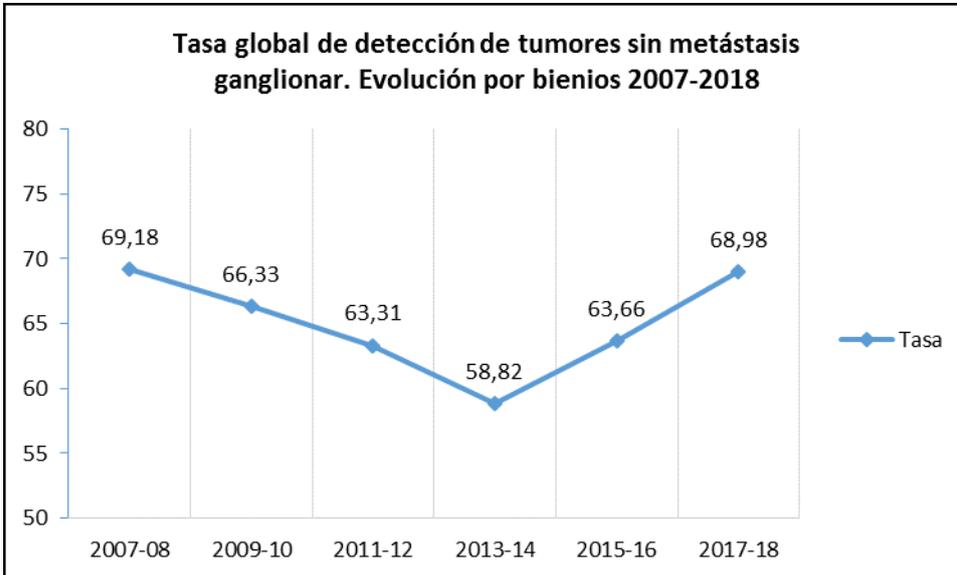
Gráfico 32. Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro tumoral <15 mm



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

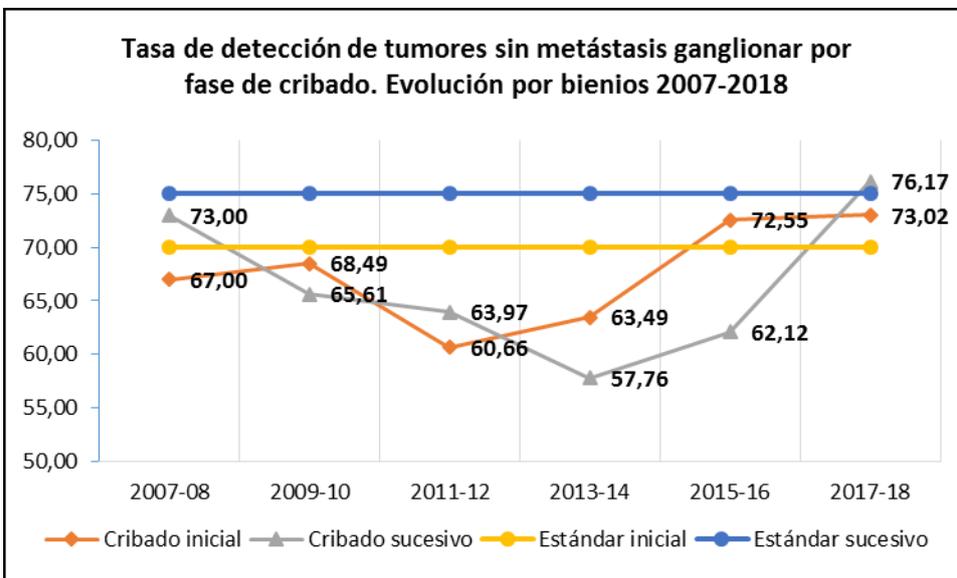
8.2.6 Evolución por bienios de las tasas de tumores sin invasión ganglionar

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



Estándar de la Red nacional de Programas de cribado. Año 2017: 60,50%

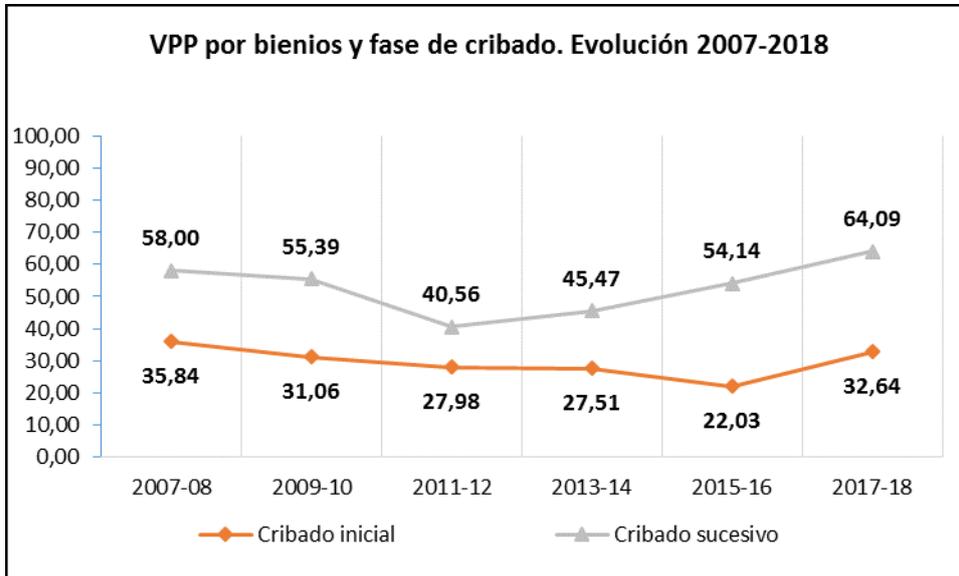
Gráfico 34. Tasas de casos sin invasión ganglionar por fase de cribado



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%
 Estándar de la Red nacional de Programas de cribado. Año 2017. Inicial: 60,27%
 Estándar de la Red nacional de Programas de cribado. Año 2017: Sucesivo: 67,15%

8.2.7 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

8.3 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2017-18 se han diagnosticado un total de 361 cánceres, lo que arroja una tasa de detección por mil mujeres cribadas del 3,17%, por debajo del estándar nacional situado en 4.09% (gráfico 25). Por fase de cribado la tasa es del 3.20% 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 4.87%. Para el cribado sucesivo la tasa es del 3,16% superior al estándar de las Guías Europeas situado en 2,34% pero por debajo del nacional situado en 4,07%. La evolución del indicador desde el bienio 2007-18 la podemos observar en el gráfico 26, los resultados han experimentado un ascenso para el cribado inicial respecto al bienio anterior.

La tasa de detección de carcinomas in situ se sitúa en 7.48% por debajo del estándar aceptable de la Guías Europeas establecido en el 10% y del estándar nacional situado en 15,07%. La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 92.52%, cercano al estándar aceptable al 90% (gráfico 29).

Respecto a la detección de cánceres en estadios precoces, la detección de cánceres invasivos menores de 1 cm es 26.05%, inferior al estándar nacional situado en el 30,63%. 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 queda por debajo del estándar de las Guías Europeas para cribado inicial situado en más del 20% y prácticamente igual al informado por la red nacional situado en 17,67%. En cribado sucesivo la tasa es del 27,80%, inferior a los estándares de las Guías y de la red Nacional.

Las tasas para tumores con diámetro menor de 15 mm han mejorado respecto al bienio anterior pasando del 39,80% al 46,41% del bienio actual (gráfico 32).

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 más carcinomas in situ del 68,14% manteniéndose estable respecto a las tasas obtenidas en los dos bienios anteriores situadas en 69,11% y 71,80% y del total de cánceres menores de 2 cm informados por la Red a nivel nacional que es del 67,99% para el año 2017.

Respecto al número de casos sin metástasis ganglionares la tasa de detección se sitúa en el 68.98% (sin incluir casos con microinvasión) superior a la obtenida en el bienio anterior situada en el 63.66% (gráfico 33) y al valor informado por la Red Nacional del 64,02%.

Por fase de cribado los estándares de las Guías Europeas han dejado de ser una buena referencia al no separar los casos con microinvasión ganglionar, para que la comparación sea más

ajustada los valores que se muestran por fase de cribado incluyen los tumores con N1mi. Los valores para cribado inicial se sitúan en 73,02% y para cribado sucesivo en el 76,17% (gráfico 34).

El valor predictivo positivo se sitúa en el 54.86% mejorando el valor del anterior bienio situado en 44,68%. Las tasas por fase de cribado muestran un ascenso para la fase de cribado inicial del 10.61% y del 9.95% para cribado sucesivo (gráfico 35).

Podemos concluir que los resultados de las tasas globales de detección se mantienen estables respecto de bienios anteriores, sin embargo el valor predictivo positivo ha mejorado respecto al anterior bienio, así como la detección de tumores pequeños y tumores sin invasión ganglionar.

9 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO

9.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO. BIENIO 2017-18

UNIDAD DE CRIBADO	HOSPITAL CIEZA	CARTAGENA	MURCIA	UNIDADES MOVILES
Nº Mujeres Participantes	4825	25593	36277	47241
Derivadas U.M.	63	123	225	247
Nº Cánceres detectados	19	59	127	156
Estudios Complementarios* (%)	2.18	2.80	3.84	
- Inicial	4.93	5.59	9.97	
- Sucesivo	1.62	2.12	2.62	
Rev. Anticipadas (%)	5.06	5.74	2.16	1.99
- 6 meses	0.00	0.78	0.23	0.43
- 12 meses	5.06	4.91	1.93	1.56
Tasa de Detección (%)	3.94	2.31	3.50	3.30
- Inicial	4.93	1.40	3.64	3.84
- Sucesivo	3.74	2.53	3.47	3.20
VPP de la derivación	30.16	47.97	56.44	63.16
Invasivos (%)	94.74	100.00	91.34	90.38
Invasivos ≤ 10mm (%)	27.78	6.78	31.03	29.79
-Inicial	25.00	0.00	26.09	13.04
-Sucesivo	28.57	7.69	32.26	33.05
Invasivos < 15 mm (%)	50.00	23.73	46.55	55.32
Casos con G (-) (%)	68.42	57.63	70.87	71.79
-Inicial	50.00	14.29	70.83	64.29
-Sucesivo	73.33	63.46	70.87	73.44
Estadios II+ (%)	47.37	64.41	43.31	35.26
-Inicial	50.00	85.71	45.83	42.86
-Sucesivo	46.67	51.54	42.72	33.59
Tiempo Extrahospitalario	26	35	19	22
Tiempo Intrahospitalario	42	40.5	30	33.5
Tiempo de Cribado	16	26	14	17

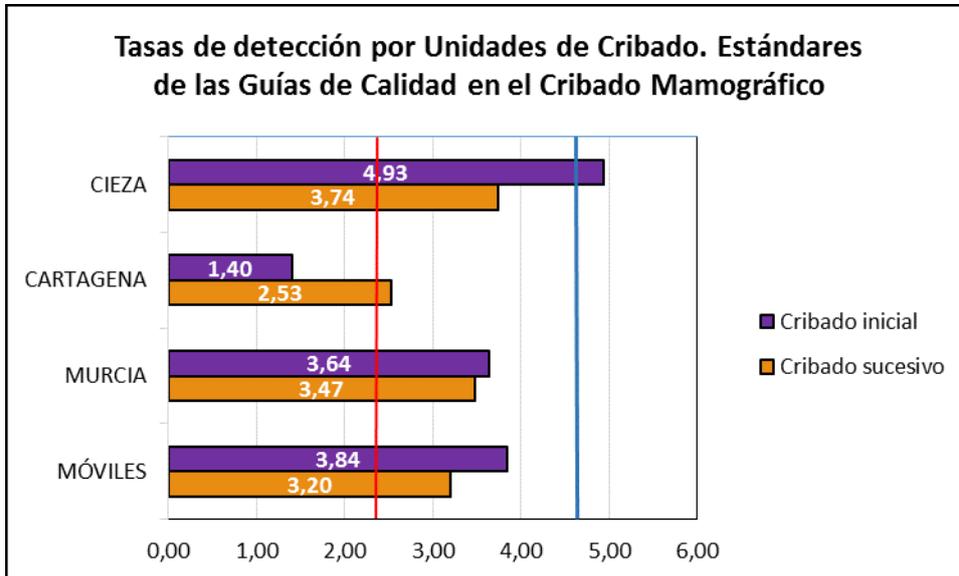
HOSPITAL CIEZA: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao.

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.

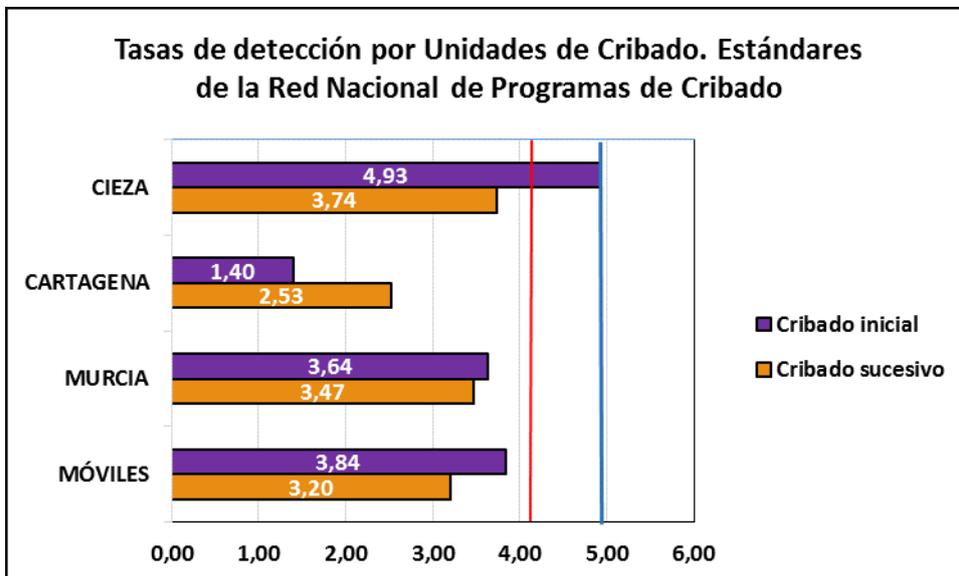
*Tasa de detección en Revisión anticipada (exploración intermedia) por 1000 mujeres en revisión anticipada

Gráfico 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.

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



Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017
 Línea azul: estándar de detección en cribado inicial (4,87)
 Línea roja: estándar detección en cribado sucesivo (4,07)

9.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RENDIMIENTO POR UNIDADES DE CRIBADO.

9.2.1 Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Resultados 2017-18 y estudio acumulado: 1999-2018

INDICADORES	2017-18	Estándar Aceptable	Estándar Deseable	Estándar Nacional *
Nº Participantes	4825			
Cánceres detectados	19			
Tasa de Detección	3.94			4.09
-Cribado Inicial	4.93	4,68	> 4,68	4.87
-Cribado Sucesivo	3.74	2,34	> 2,34	4.07
Estudios Complementarios(%)	2.18			5.14
- Inicial	4.93	< 7%	< 5%	12.34
- Sucesivo	1.62	< 5%	< 3%	4.05
Rev.Anticipadas(%)	5.06			1.98
- 6 meses	0.00			
- 12 meses	5.06			
VPP de la derivación	30.16			
Tiempo Extrahospitalario	26	20	18	
Tiempo de Cribado	16	14	9	
ESTUDIO ACUMULADO 1999-2018				
Derivadas U.M	306			
Total cánceres	121			
Invasivos	88.43	≤ 90%	80-90%	74.93
CDIS	11.57	10%	30%	15.07
Invasivos ≤ 10mm	21.5			30.63
-Cribado Inicial	22.22	≥ 20%	≥ 25%	17.67
-Cribado Sucesivo	21.35	≥ 25%	≥ 30%	32.16
Casos con ganglios negativos	61,98			64.02
-Cribado Inicial	62.50	70%	>70%	60.27
-Cribado Sucesivo	61.86	75%	>75%	67.15
VPP	43.30			

*Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

Se dan los indicadores del proceso de cribado del bienio 2017-2018. En general, dado el escaso número de cánceres (19 casos) las tasas del bienio son inestables. Los indicadores de resultados se muestran como estudio acumulado desde el inicio de actividad de la unidad de cribado en 1999.

9.2.2 Unidad fija de cribado de Murcia

INDICADORES	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	E. A.	E. D.
Participantes	26989	30060	30849	33943	36277		
Cánceres detectados	104	99	112	120	127		
Tasa de Detección	3.85	3.29	3.63	3.54	3.50		
-Cribado Inicial	4.96	3.66	3.18	2.54	3.64	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	3.62	3.21	3.72	3.74	3.47	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	51	44	50	55.81	56.44		
CDIS	13.72	12.12	6.41	14.04	8.66	10%	30%
≤ 10mm	21.59	21.84	26.67	17.31	31.03		
-Cribado Inicial	11.76	26.32	42.86	8.33	26.09	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	23.94	20.59	24.18	18.48	32.26	≥ 25%	≥ 30%
<15mm	38.64	40.22	39.05	34.62	46.55	50	> 50
Casos con G(-)	61.54	66.66	63.39	63.33	70.87		
-Cribado Inicial	73.91	61.9	64.71	80.00	70.83	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	58.02	67.95	63.16	61.90	70.87	75%	> 75%

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

N.B. Las tasas estratificadas por fase de cribado de tumores invasivos con diámetro ≤ 10mm y diámetro < 15mm , así como las de tumores "in situ", y detección de tumores sin invasión ganglionar son inestables dado el escaso número de casos resultante al estratificar por la distintas variables. Para valorar el comportamiento de cada indicador las tasas globales son más estables. No obstante se muestran por fase de cribado ya que los estándares de las Guías Europeas vienen definidos para las fases de cribado de cada indicador.

Gráfico 38. Tasas de detección global por bienios 2007-18

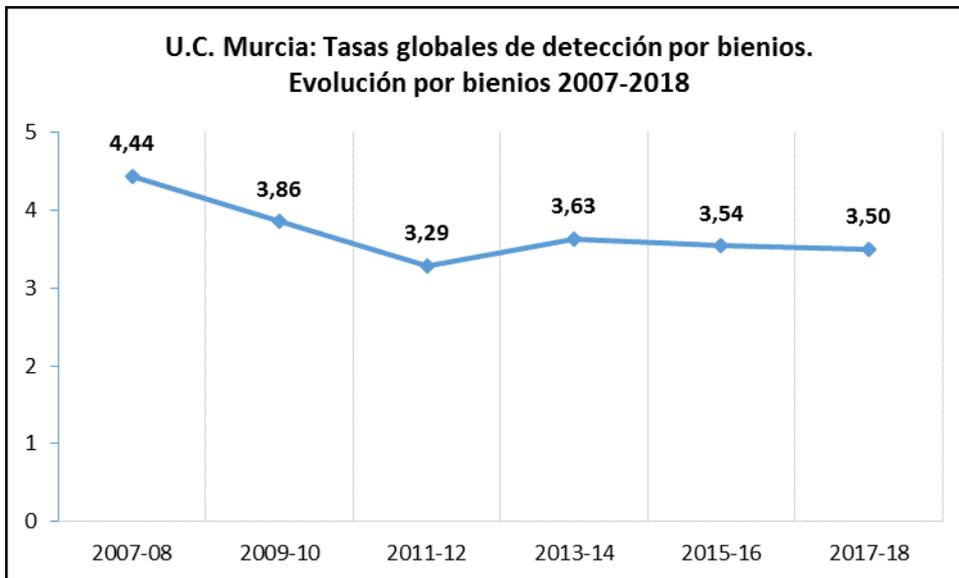
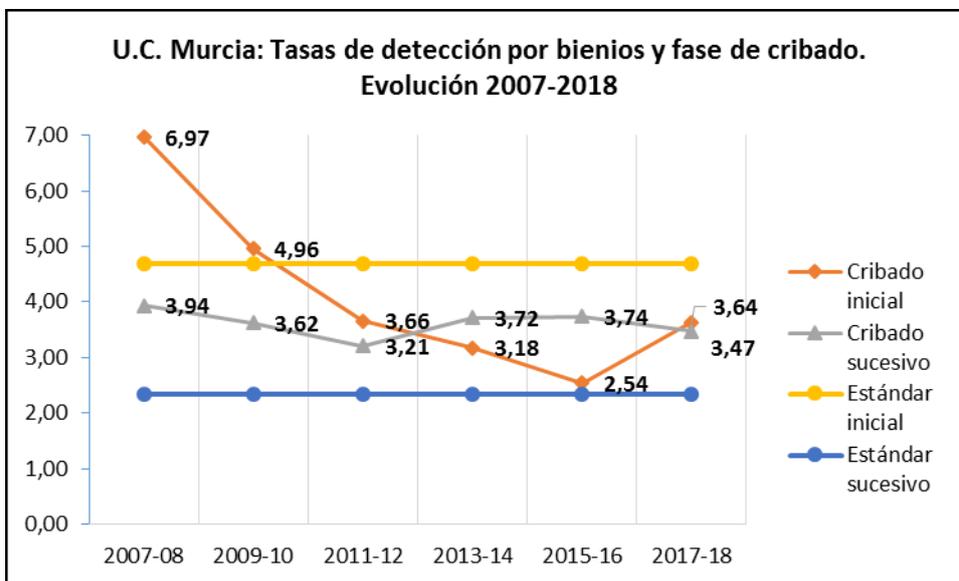
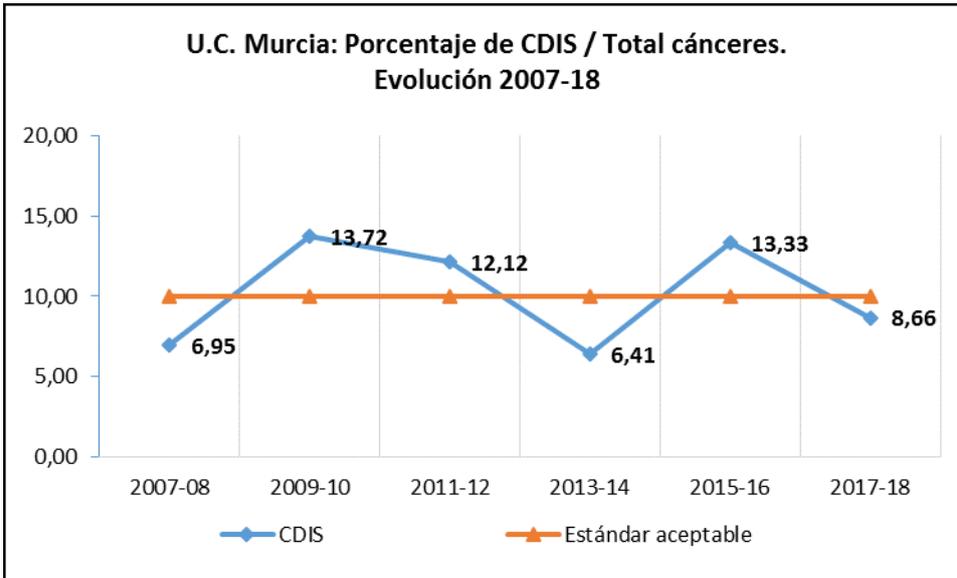


Gráfico 39. Tasas de detección por bienios y fase de cribado 2007-18



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: 2,34%

Gráfico 40. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2007-2018



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

Gráfico 41. Tasas globales de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018

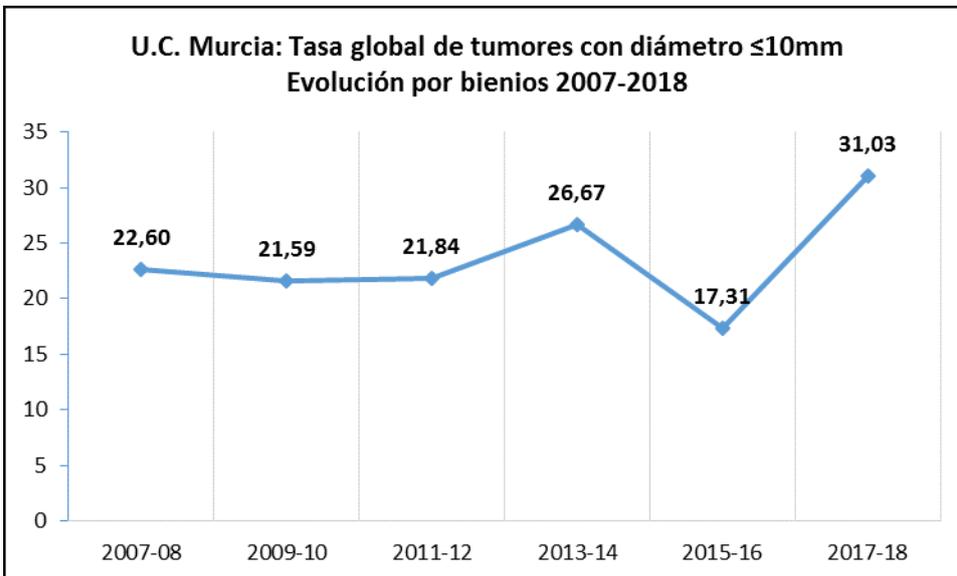
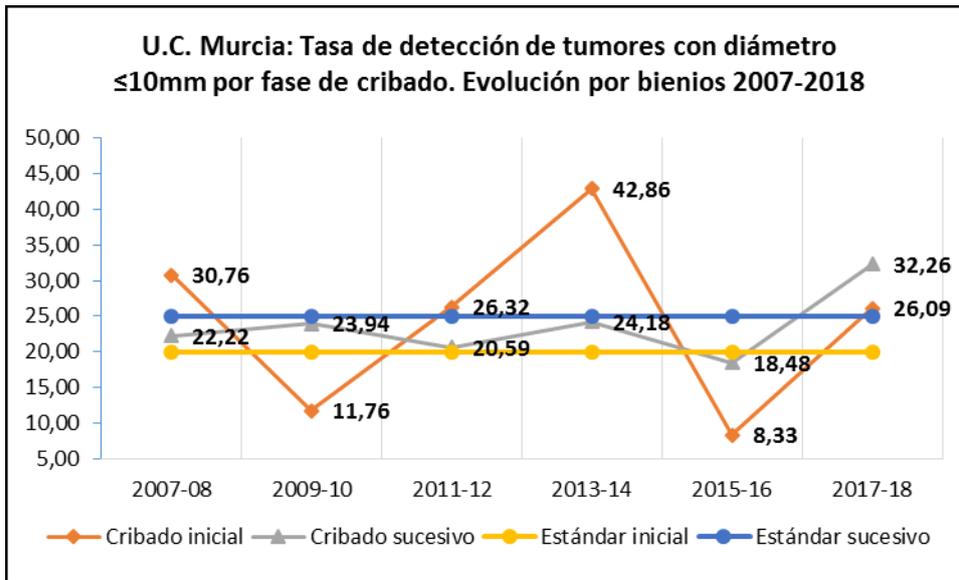


Gráfico 41. Tasas por fase de cribado de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018



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%

Gráfico 42. Tasas globales de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 15\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018

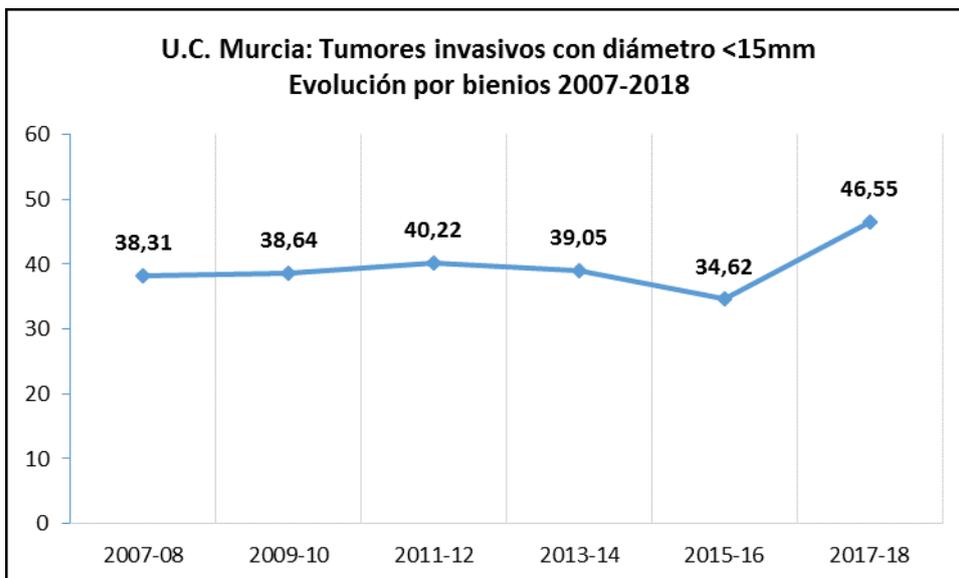


Gráfico 43. Tasas globales de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2018

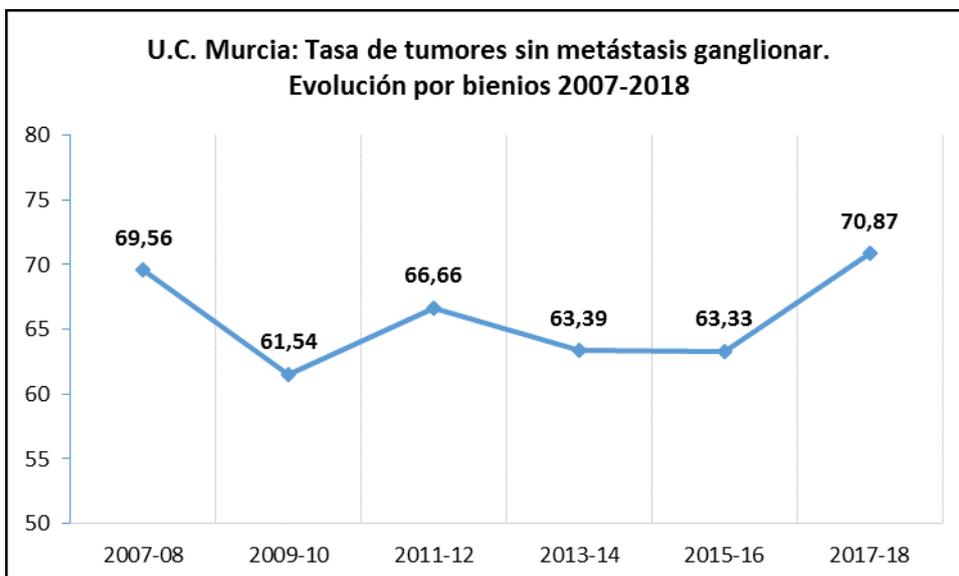
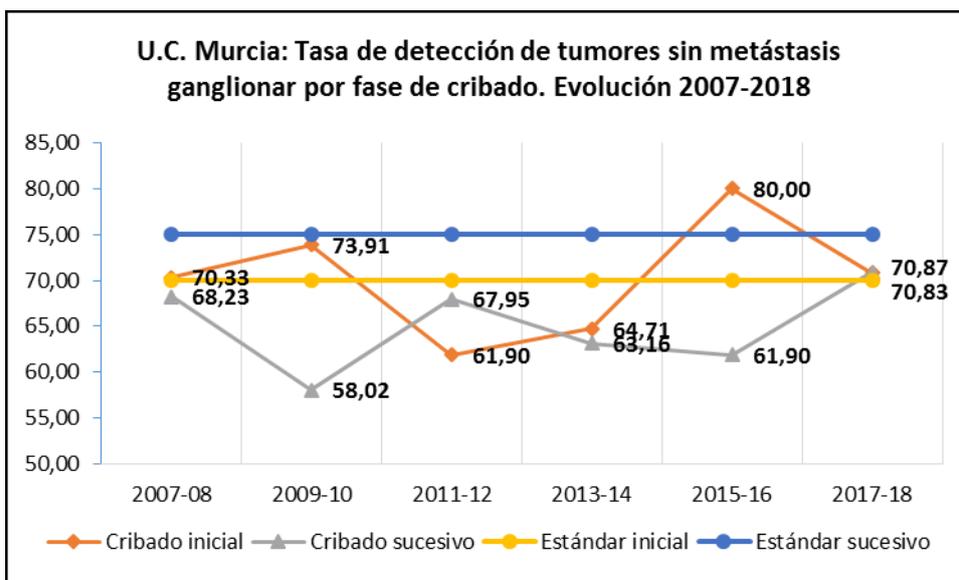
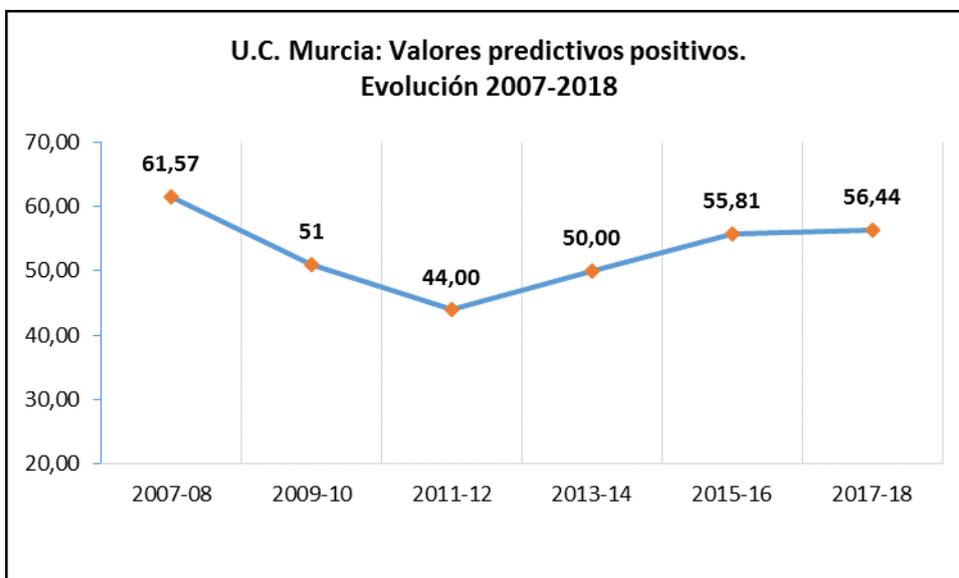


Gráfico 44. Tasas canceres sin invasión ganglionar por fase de cribado
Evolución por bienios 2007-2018



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

Gráfico 45. Valores predictivos positivos. Evolución por bienios
2007-2018



9.2.3 Unidad fija de cribado de Cartagena

INDICADORES	2009-10	2010-11	2013-14	2015-16	2017-18	E. A.	E. D.
Participantes	21545	21155	21789	24986	25593		
Cánceres detectados	60	62	78	46	59		
Tasa de Detección	2.78	2.93	3.58	1.84	2.31		
-Cribado Inicial	2.72	4.28	3.45	1.70	1.40	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	2.80	2.55	3.61	1.87	2.53	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	31	35	39	22.01	47.97		
CDIS	8.60	9.68	6.41	13.04	0.00	10%	30%
≤ 10mm	13.21	5.35	12.33	17.95	6.78		
-Cribado Inicial	8.22	0	7.14	66.67	0.00	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	14.63	7.69	13.56	9.09	7.69	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm	22.64	21.42	34.25	46.15	23.73	50%	> 50%
Casos con G(-)	68.33	53.22	52.56	56.52	57.63		
-Cribado Inicial	69.23	40.00	60.00	88.89	14.29	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	68.09	59.52	50.79	48.65	63.46	75%	> 75%

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

Gráfico 46. Tasas global de detección por bienios 2007-18

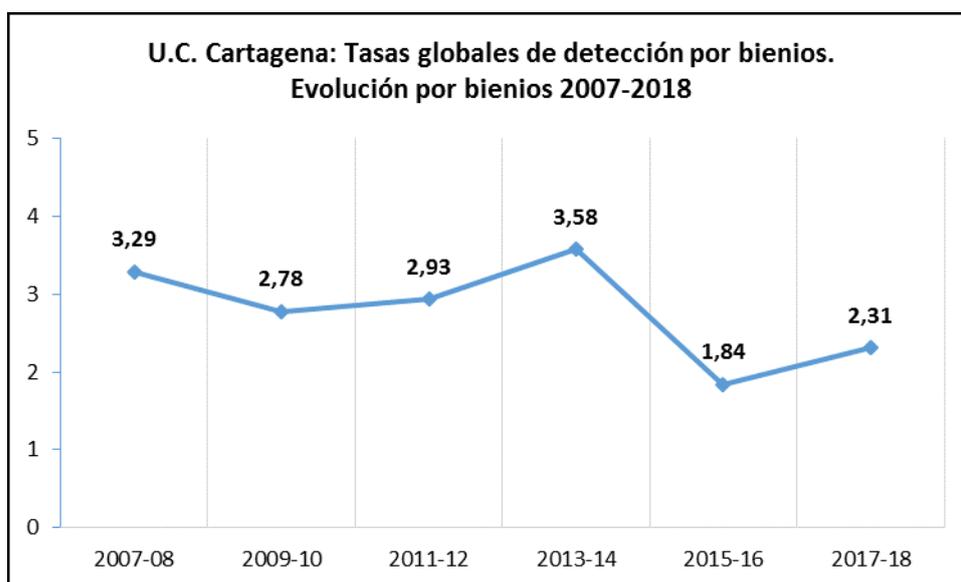
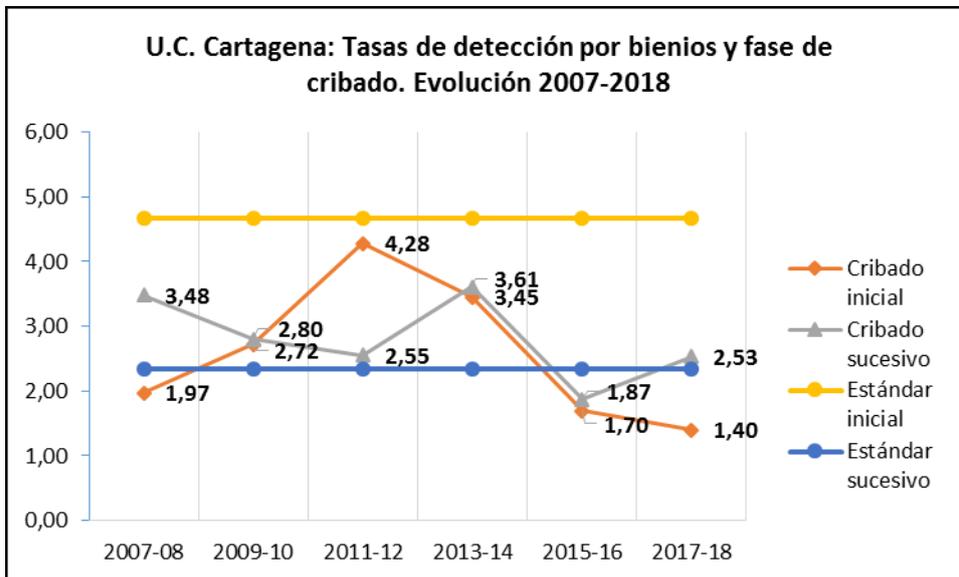
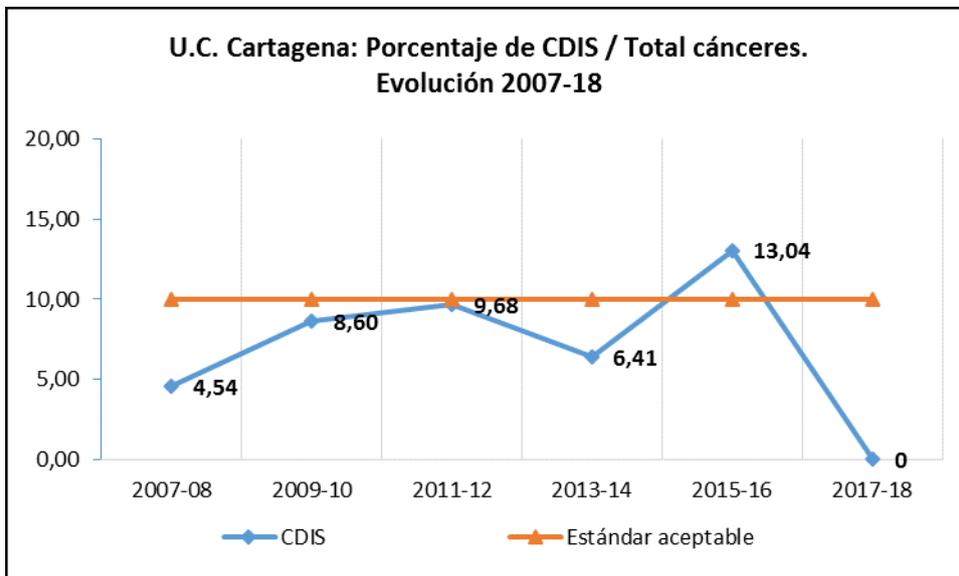


Gráfico 47. Tasas de detección por bienes y fase de cribado



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

Gráfico 48. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienes 2007-2018



E. Aceptable: Estándar aceptable: 10%

Gráfico 49. Tasas globales de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018

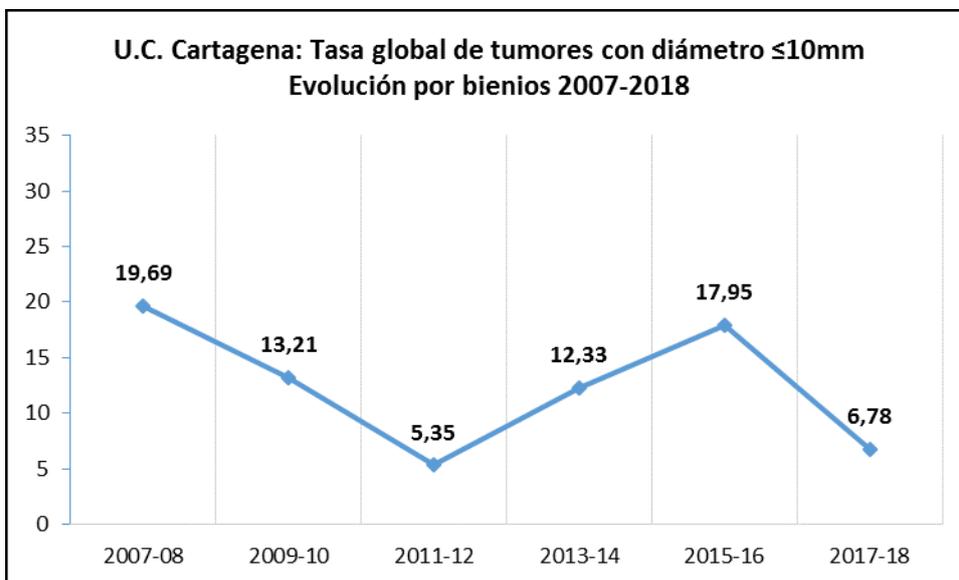
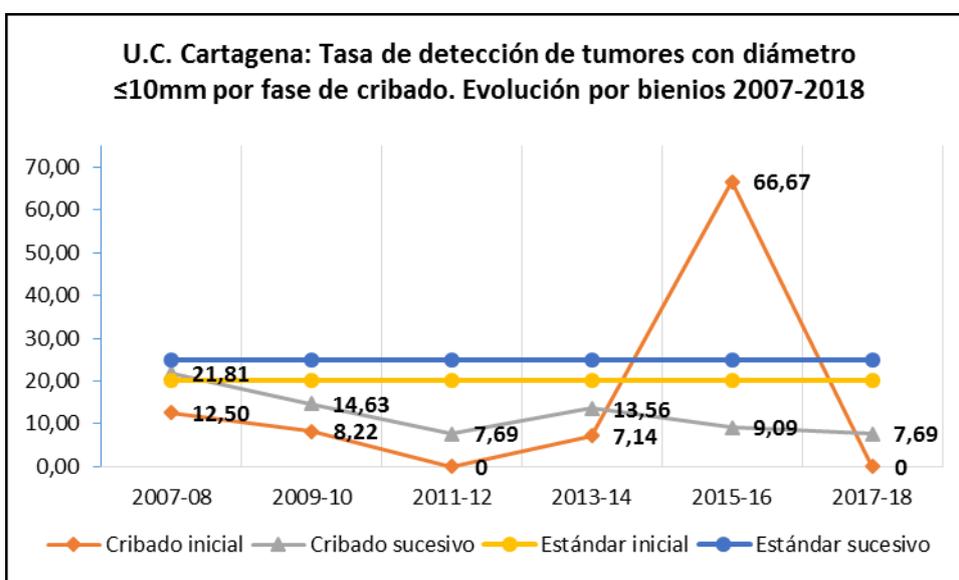


Gráfico 50. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018



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

Las tasas de detección de tumores pequeños (diámetro $\leq 10\text{mm}$ y $< 15\text{mm}$) son inestables dado el escaso número de casos resultantes al estratificar por las distintas variables. Así durante el bienio 2015-16 se detectaron en fase de cribado inicial 6 cánceres invasivos. De ellos 4 mostraron un diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$, dando una tasa del 66,67%. En el bienio 2017-18 no se ha detectado ningún caso en cribado inicial.

Gráfico 51. Tasa global de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral ≤ 15 mm. Evolución por bienio 2007-18

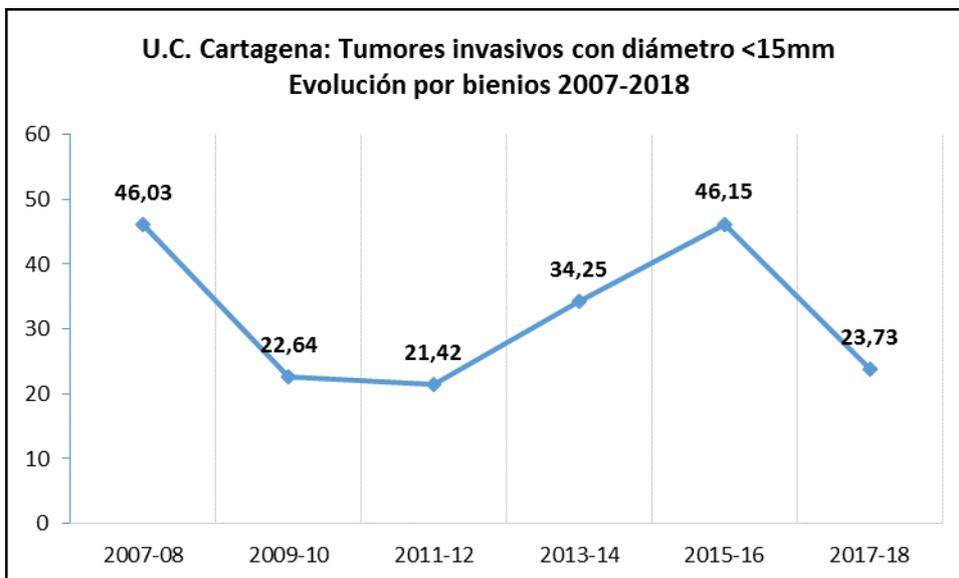


Gráfico 52. Tasa global de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2018

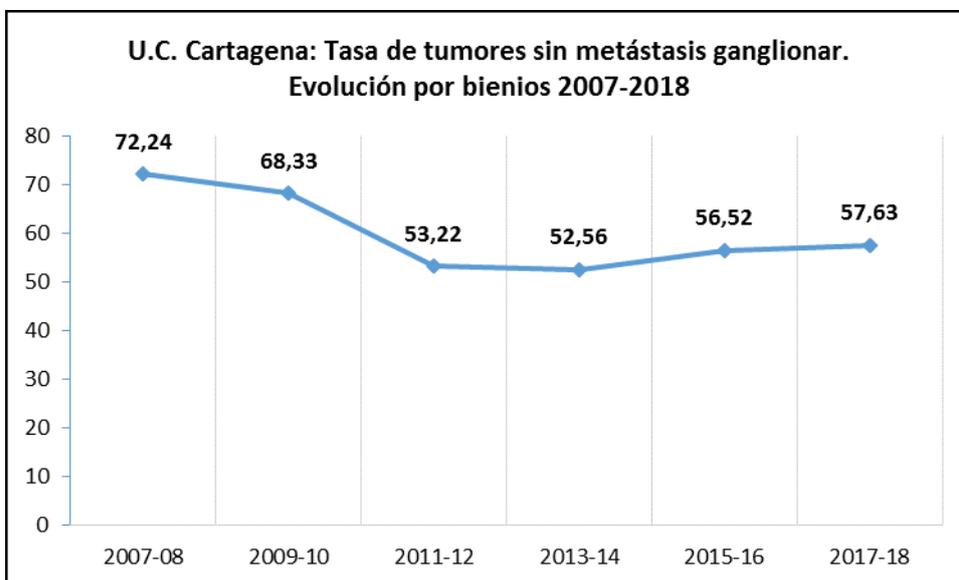
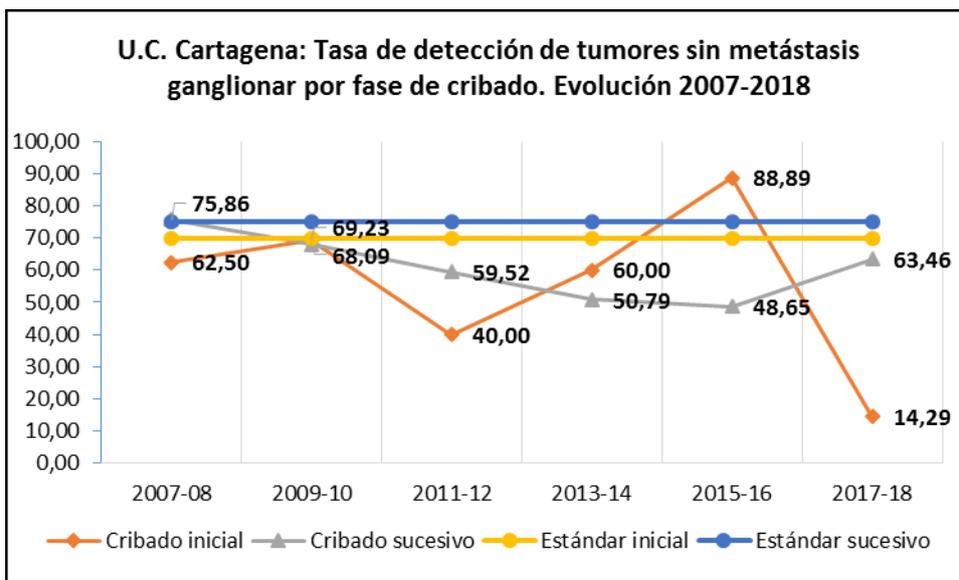
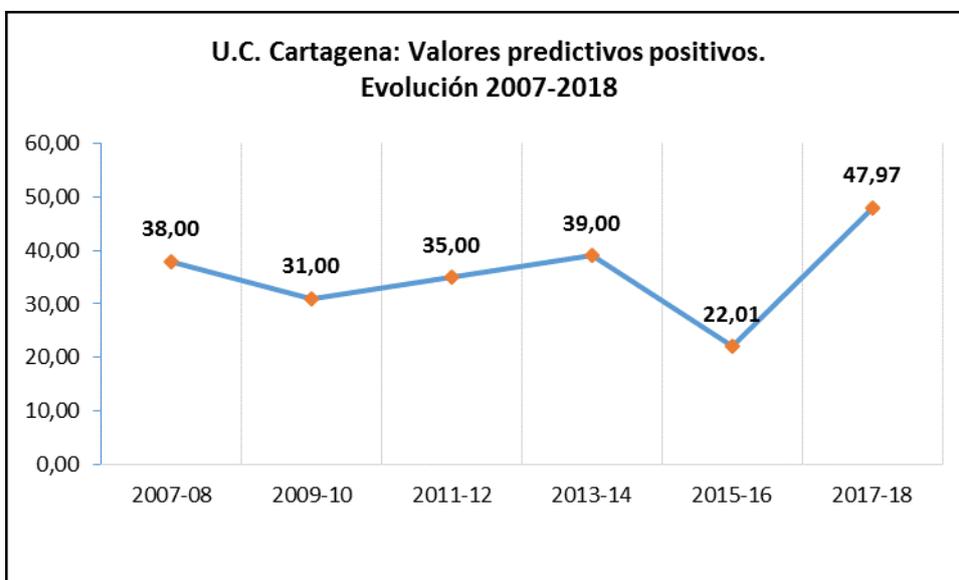


Gráfico 53. Tasas de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2018



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

Gráfico 54. Valores predictivos positivos. Evolución por bienios 2007-2018



9.2.4 Unidades móviles de cribado

INDICADORES	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	E. A.	E.D.
Participantes	37668	41303	42949	45634	47241		
Cánceres detectados	125	130	140	158	156		
Tasa de Detección	3.31	3.15	3.26	3.46	3.30		
-Cribado Inicial	5.00	2.49	3.95	3.33	3.84	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	2.91	3.29	3.12	3.49	3.20	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	55	38	48	57.88	63.16		
CDIS	17	10.77	15	8.28	9.62	10%	30%
≤ 10mm	22.12	22.41	24.37	23.61	29.79		
-Cribado Inicial	24.24	13.33	33.33	19.05	13.04	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	21.13	23.76	18.95	24.39	33.05	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm	27.88	40.52	34.35	42.36	55.32	50%	> 50%
Casos con G(-)	70.16	65.38	57.55	64.56	71.79		
-Cribado Inicial	67.57	82.35	64.29	58.33	64.29	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	71.26	62.83	55.86	64.93	73.44	75%	> 75%

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

Gráfico 55. Tasas globales de detección por bienios 2007-18

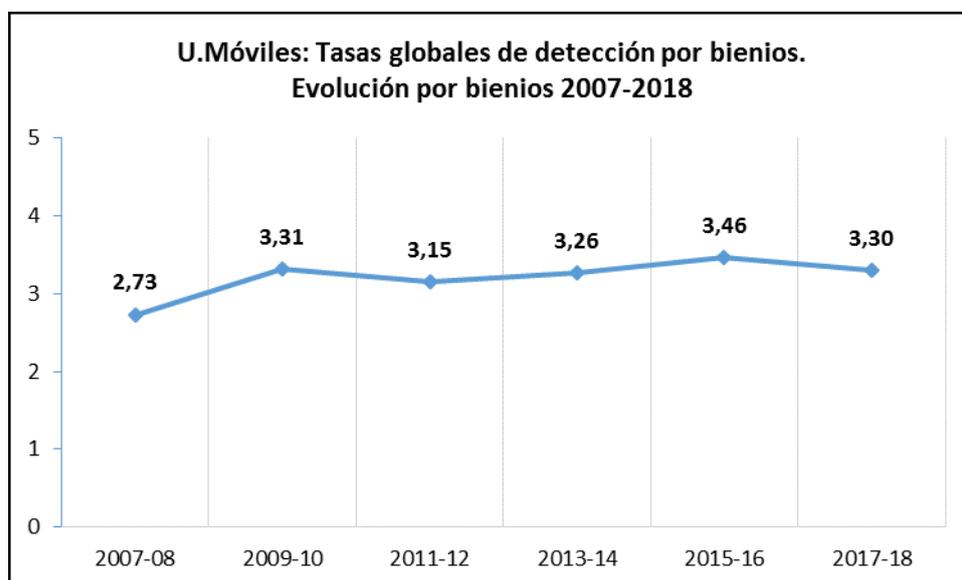
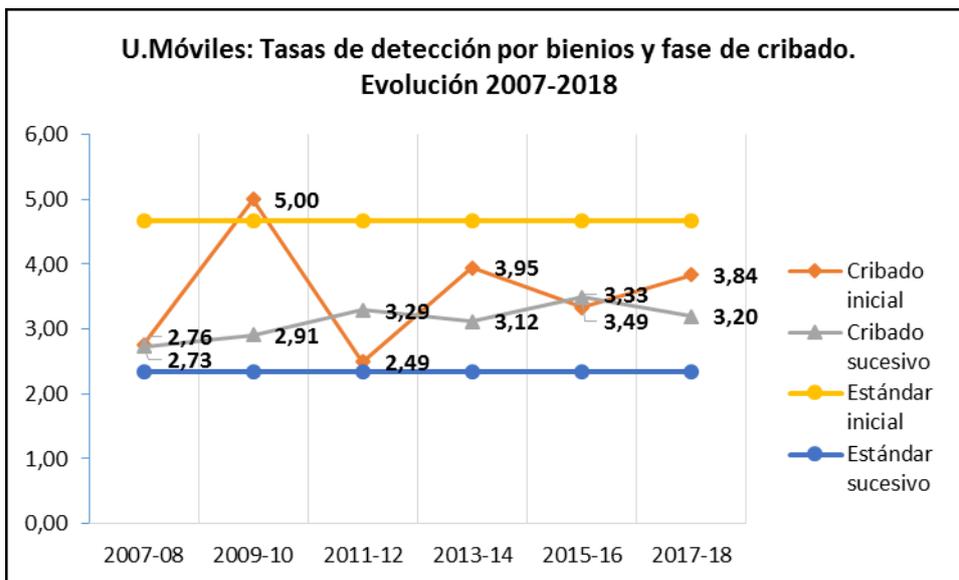
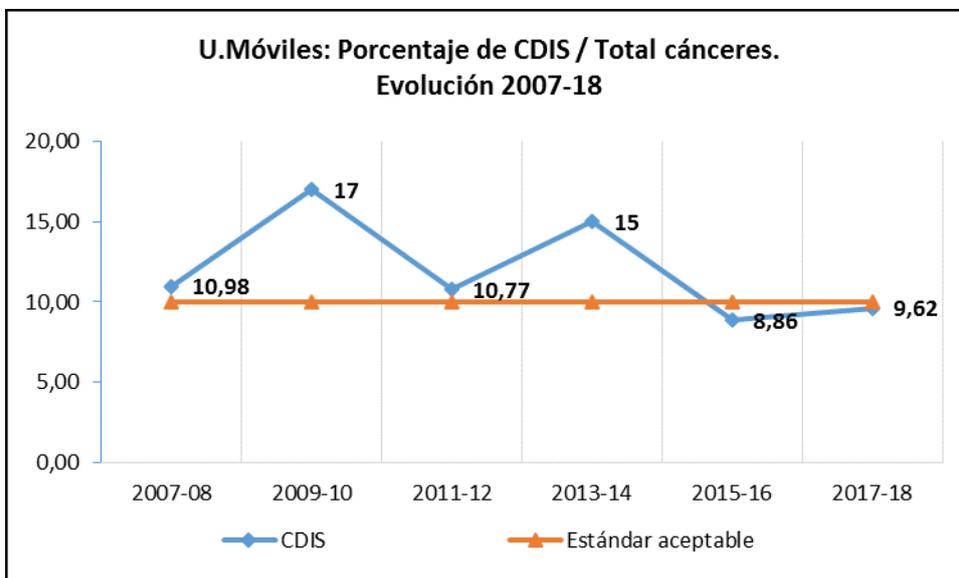


Gráfico 56. Tasas de detección por bienes y fase de cribado



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

Gráfico 57. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienes 2007-2018



E. aceptable: estándar aceptable: 10%

Gráfico 58. Tasas globales de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2018

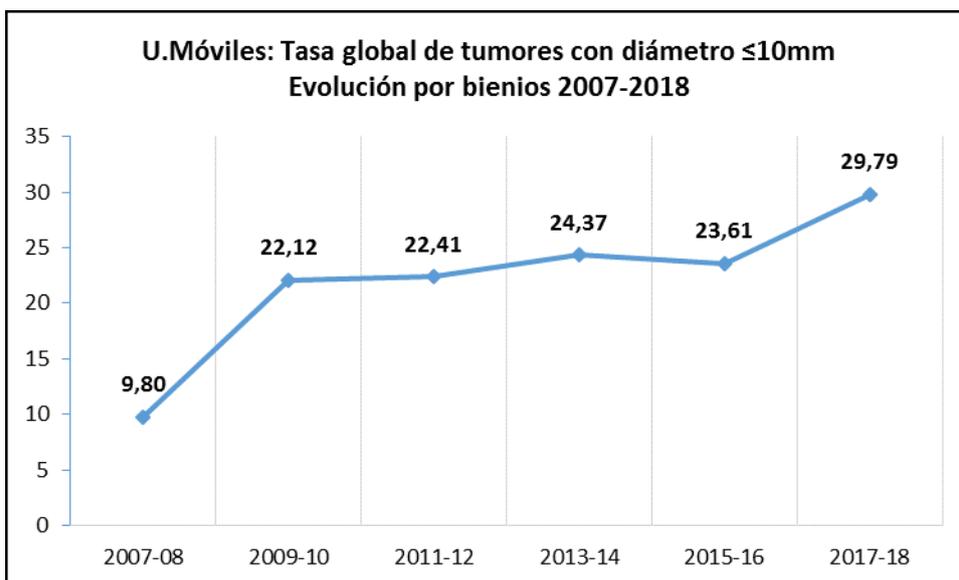
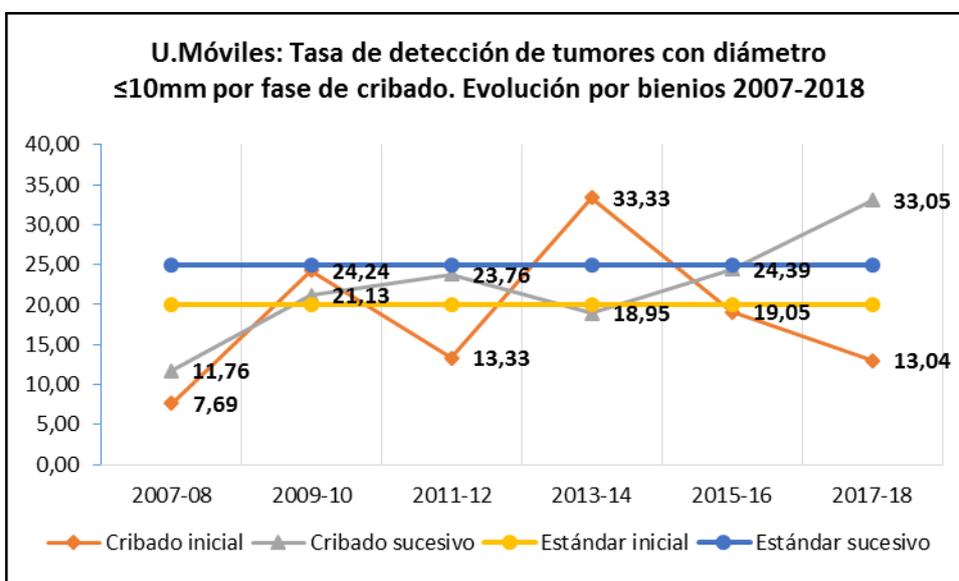


Gráfico 59. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$ por fase de cribado. Evolución por bienios 2007-2018



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

Gráfico 60. Tasas globales de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral < 15mm. Evolución por bienios 2007-2018

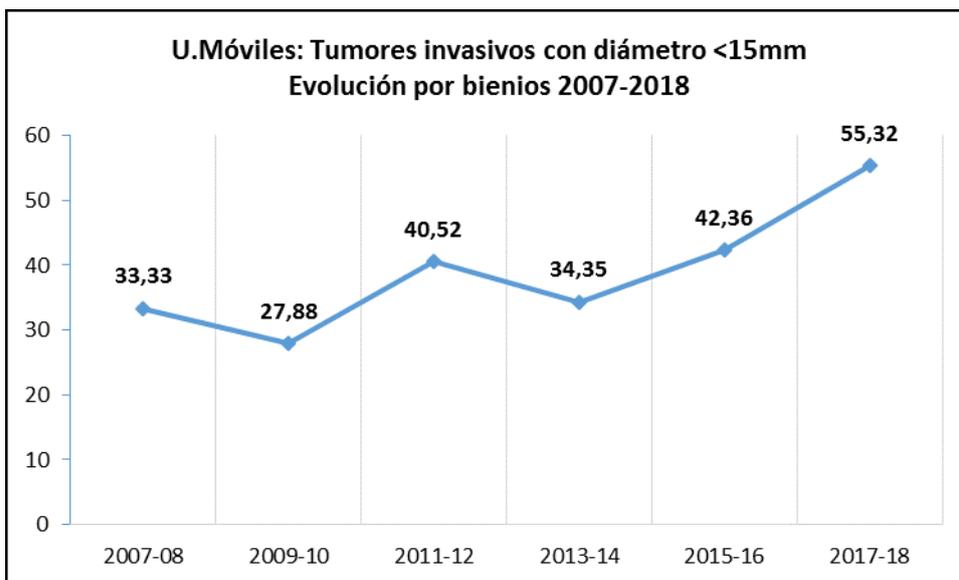


Gráfico 61. Tasas globales de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2018

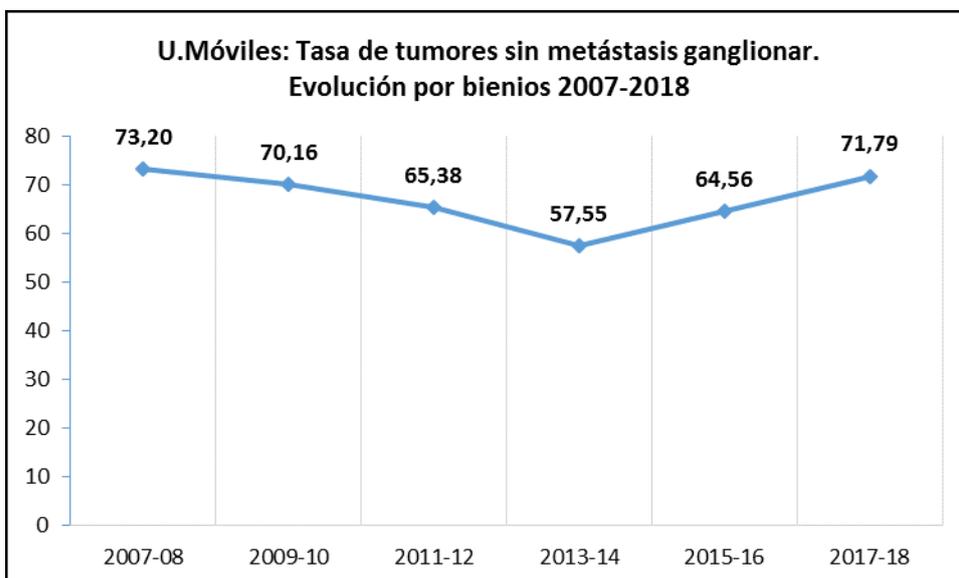
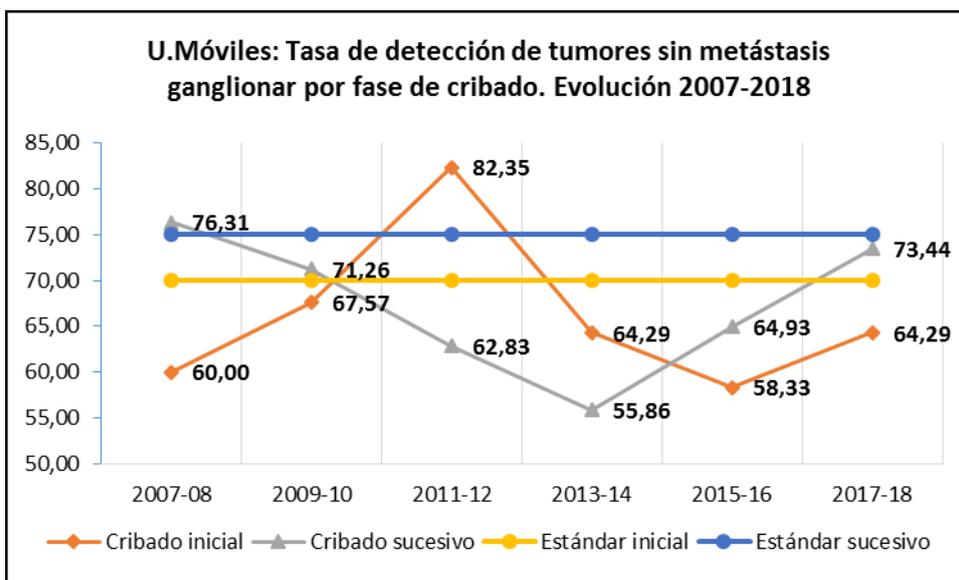


Gráfico 62. Tasas globales de detección de cánceres sin invasión ganglionar por fase de cribado. Evolución por bienios 2007-2018



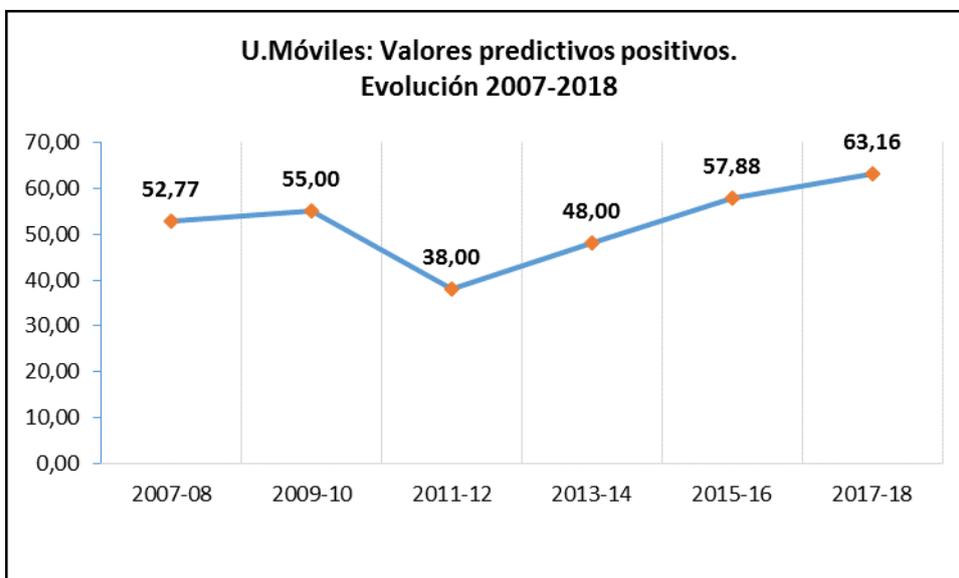
C. Inicial: tasas en cribado inicial

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

Gráfico 63 Valores predictivos positivos. Evolución por bienios 2007-18



9.3 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2017-18 se han detectado un total de 19 cánceres en la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 59 en la unidad de Cartagena, 127 en la unidad fija de cribado de Murcia y 156 por las unidades móviles de cribado.

Las tasas globales de detección correspondientes son de 3.94%, 2.31%, 3.50% y 3.30% respectivamente. Respecto al bienio anterior las tasas se mantienen estables, la unidad de cribado de Cartagena ha experimentado un aumento de 0,47% pasando del 1,84 % del bienio anterior a 2,31% del bienio actual (gráficos 38, 46 y 55).

Respecto a los estándares propuestos por las Guías Europeas, detallados por fase de cribado, la Unidad de Radiología del Hospital Lorenzo Guirao supera ambos estándares. Las unidades de cribado de Murcia (fija y móviles) superan el estándar en cribado sucesivo y quedan algo por debajo en cribado inicial. Los valores obtenidos por la unidad de cribado de Cartagena quedan por debajo en el cribado inicial, pero se mantienen en valores muy similares a los estándares propuestos para el cribado sucesivo (gráficos 39 y 47 y 56).

Respecto a los valores de referencia informados por la Red nacional de programas de cribado para el año 2017 la tasa media de detección para todas las CC.AA es del 4,09%, la tasa de detección en cribado inicial de 4,87% y en cribado sucesivo de 4,07% (gráficos 36 y 37). La unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao y las unidades fija de Murcia y móviles alcanzan los estándares o quedan cercanos ellos. Los resultados de la unidad de Cartagena quedan más lejanos.

La tasa de detección global de tumores menores de 1 cm ha sido del 27.78% para la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 6.78% para la unidad de Cartagena, 31.03% para la unidad fija de cribado de Murcia y 29,79% para las unidades móviles de cribado. La unidad del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao mantiene estable su tasa respecto al anterior bienio que presentó un valor del 20%. La unidad de cribado fija de Murcia ha experimentado un aumento importante del 14,53% y las unidades móviles del 7,41% respecto del anterior bienio. La unidad fija de Cartagena muestra un descenso importante del 13,22% pasando del 20% del bienio anterior al 6,78% del actual. La evolución por bienios y su comportamiento respecto a los estándares se puede observar en los gráficos 41, 46 y 55. El comportamiento en este aspecto ha mejorado, alcanzando valores cercanos al estándar informado por la red de cribado situado en el 30,63% para el año 2017.

Las tasas de este indicador por fase de cribado son inestables debido al escaso número de casos resultantes de la estratificación por unidad y fase de cribado, por tanto poco valorable.

Las tasas para tumores menores de 1,5 cm se sitúa en el 50.00% para el hospital Lorenzo Guirao, 46.55% para la unidad fija de cribado de Murcia, 55.32% para las unidades móviles de cribado y 23,73% para la unidad de Cartagena. Como se puede observar en los gráficos 42 y 60 ha habido un ascenso importante para las unidades fija y móviles de Murcia quedando cerca o superando el estándar recomendado de las Guías europeas situado en el 50%. La unidad del hospital de la Vega ha mejorado pasando del 33% al 50% actual. La unidad de cribado de Cartagena muestra un descenso (gráfico 51) del 21,27%.

Las tasas de detección de tumores sin metástasis ganglionar (excluidos Nmic), son del 68,42% para el hospital Lorenzo Guirao, 57,63% para la unidad de Cartagena, 70,87% para la unidad de cribado fija de Murcia y 71.79% para la unidades móviles de cribado. Las tasas han mejorado respecto al bienio anterior como se puede observar en los gráficos 43,52 y 61. La tasa informada por la red nacional de cribado se sitúa en 64.02%. Los estándares de las guías europeas son orientativos al no considerar la exclusión de los casos Nmic.

En consecuencia, la detección de casos en estadios avanzados (tabla punto 9.1) ha disminuido respecto al anterior bienio siendo más acusado en el caso de la unidad fija y móviles de Murcia, donde pasa del 51% al 43% en el caso de la unidad fija y del 49% al 35% en el caso de las unidades móviles. La unidad del hospital de la vega permanece estable pasando del 50% al 47%. La unidad de Cartagena ha experimentado un aumento del 48% al 64% del bienio actual.

En resumen, las unidades mantienen un rendimiento estable con mejora en las tasas de detección de tumores pequeños, sin invasión ganglionar y detección en estadios avanzados II+. La Unidad de cribado de Cartagena presenta margen de mejora en todos estos aspectos.

10 TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA 2017-18

10.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES

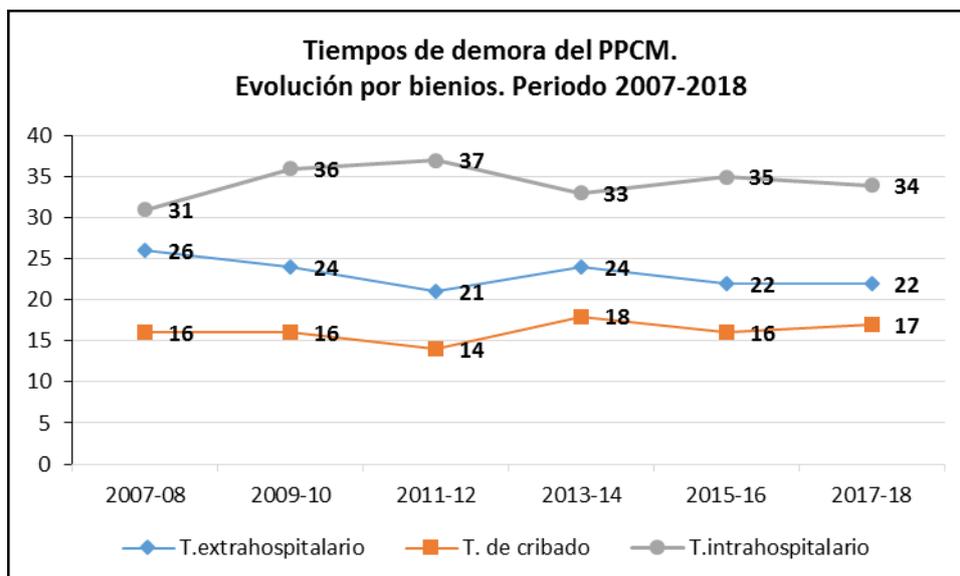
	MEDIANA	PERCENTIL 75
T. EXTRAHOSPITALARIO	22	30
T. CRIBADO	17	24
T. INTRAHOSPITALARIO	34	45

10.1.1 Evolución de los tiempos de demora a nivel regional. Periodo 2009-18

TIEMPOS DE DEMORA	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18
Extrahospitalario	24	21	24	22	22
Cribado	16	14	18	16	17
Intrahospitalario	36	37	33	35	34

Se expresa la mediana en días de demora

Gráfico 62. Evolución por bienes 2007-18



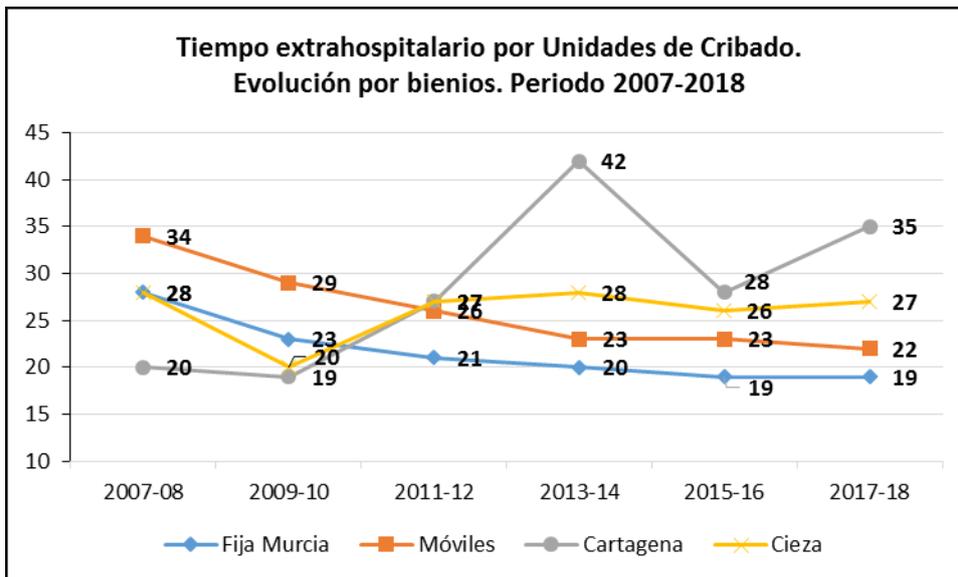
10.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO

10.2.1 Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado. Valores del bienio 2017-18

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	19	25	22
UNIDADES MOVILES	22	28	22
CARTAGENA	35	51	22
CIEZA	26	38	22

*** 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

Gráfico 63. Tiempo de demora extrahospitalario por unidades de cribado. Evolución por bienios 2007-18



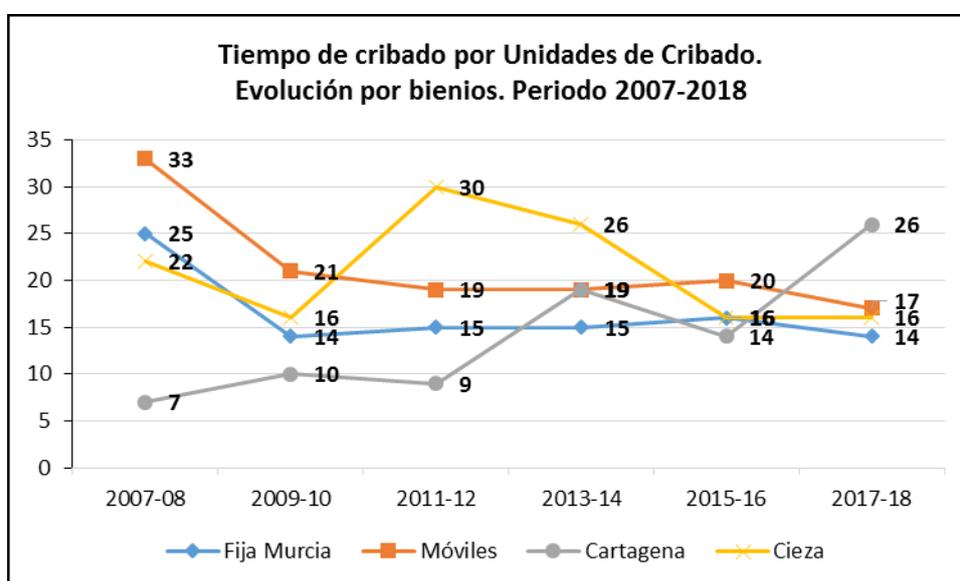
* Se expresa la mediana del tiempo de demora en días. Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital. Móviles: unidades móviles de cribado. Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena. Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

10.2.2 Tiempo de cribado por unidades de cribado

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	14	21	17
UNIDADES MOVILES	17	23	17
CARTAGENA	26	42	17
CIEZA	16	22	17

*** 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

Gráfico 64. Tiempo de cribado por unidades de cribado. Evolución por bienios 2007-18



* 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

10.2.3 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 2017-18, a nivel Regional, el 50% de las mujeres presentan un tiempo de espera menor de 22 días y el 75% menor de 30 días. Estos tiempos caen dentro de lo esperable, y mantienen una tendencia estable como se puede observar en el gráfico 62.

Por unidades de cribado se observan tendencias estables en la unidad de cribado de Murcia (fija y móviles) y tendencias ascendentes en la unidad de Cartagena y del hospital de la Vega Lorenzo Guirao (gráfico 63). La unidad de Cartagena ha experimentado un aumento de 14 días pasando de 21 días de espera en el bienio anterior a 35 días del bienio actual. El hospital de la Vega Lorenzo Guirao ha experimentado un incremento más moderado de 10 días de espera.

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 2017-18, a nivel Regional, el 50% de las mujeres tuvieron un tiempo de cribado menor de 17 días y el 75% menor de 24 días. Desde el bienio 2007-08 ha presentado una tendencia muy estable con valores que oscilan entre los 18 y 14 días. (gráfico 62).

Por unidades de cribado la unidad de cribado de Murcia (fija y móviles) y la unidad del hospital de la Vega Lorenzo Guirao muestran valores dentro de lo esperable (gráfico 64). La unidad de Cartagena ha experimentado un fuerte aumento de 12 días pasando de los 14 días de espera del bienio anterior a los 26 del actual.

10.3 TIEMPO DE DEMORA INTRAHOSPITALARIO

10.3.1 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Valores del bienio 2017-18

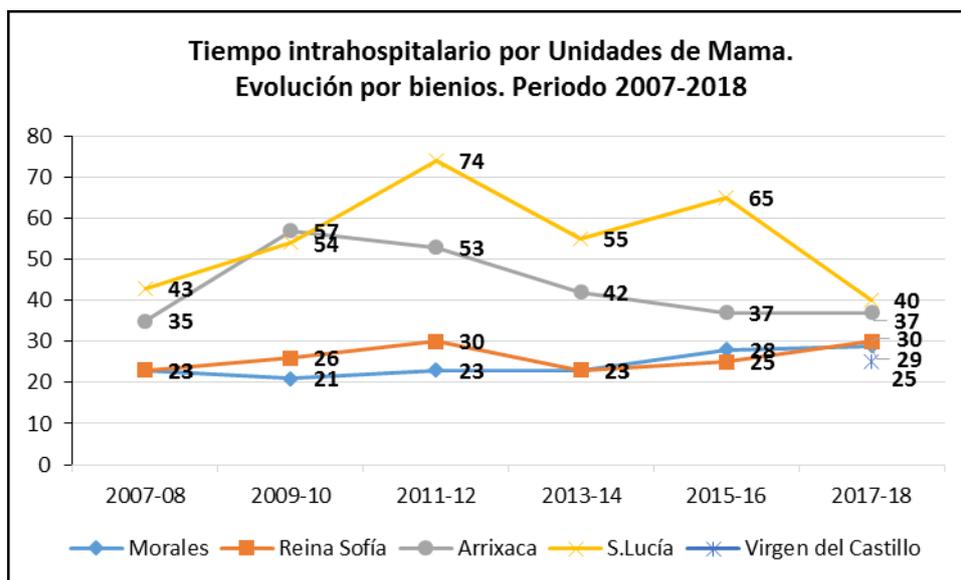
	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR*
MORALES MESEGUER	29	38	34
REINA SOFIA	30	37	34
VIRGEN DE LA ARRIXACA	37	49	34
SANTA LUCÍA	40	56	34
VIRGEN DEL CASTILLO	25	30	34

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

10.3.2 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Evolución por bienios 2007-18.

	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18
Morales	23	21	23	23	28	29
Reina sofia	23	26	30	23	25	30
Arrixaca	35	57	53	42	37	37
S.Lucía	43	54	74	55	65	40
Virgen del Castillo						25

Gráfico 65 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Evolución por bienios 2007-18.



10.3.3 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 RT o QT). Incluye tanto el tiempo de espera del proceso de diagnóstico como el tiempo de espera hasta el tratamiento.

A nivel Regional durante el bienio 2017-18 el 50% de las mujeres tuvieron un tiempo de espera intrahospitalario menor de 34 días y el 75% menor de 45. Se mantiene en valores similares al bienio anterior, donde el valor se situó en 35 días.

La unidad de mama del Hospital Morales Meseguer presenta 29 días de tiempo de espera intrahospitalario, 1 más que el bienio anterior 2015-16. La unidad de mama del hospital Reina Sofía presenta una mediana de 30 días, 5 días más que en el bienio anterior 2015-16. El Hospital Virgen de la Arrixaca presenta una mediana de 37 días, el mismo valor que en el bienio anterior. El hospital Santa Lucía presenta una mediana de 40 días, 24 días menos que el bienio anterior 2015-16 (gráfico 65).

La unidad de mama del hospital Virgen del Castillo, de reciente incorporación presenta una mediana de 25 días.

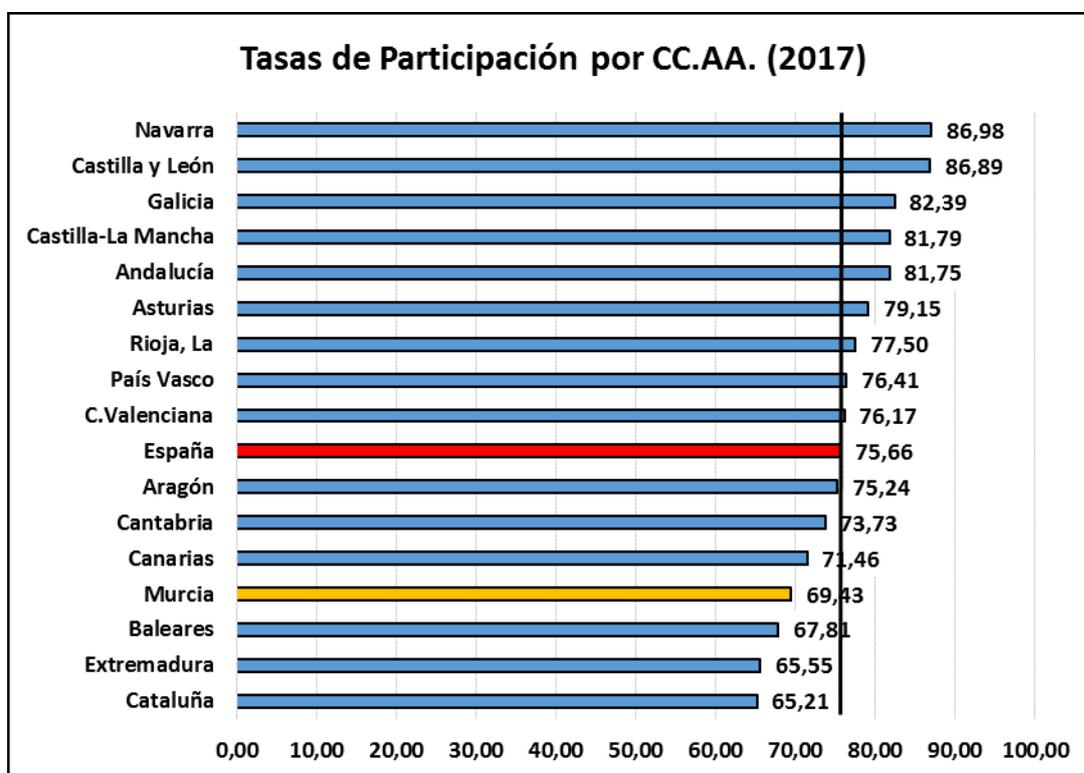
11 ESTUDIO DE SITUACION DEL PPCM RESPECTO A OTROS PROGRAMAS DE DIFERENTES CCAA. RED NACIONAL DE PROGRAMAS DE CRIBADO DE CANCER DE MAMA. RESULTADOS DEL AÑO 2017.

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 2017.

11.1 INDICADORES DE PROCESO

11.1.1 Tasas de participación

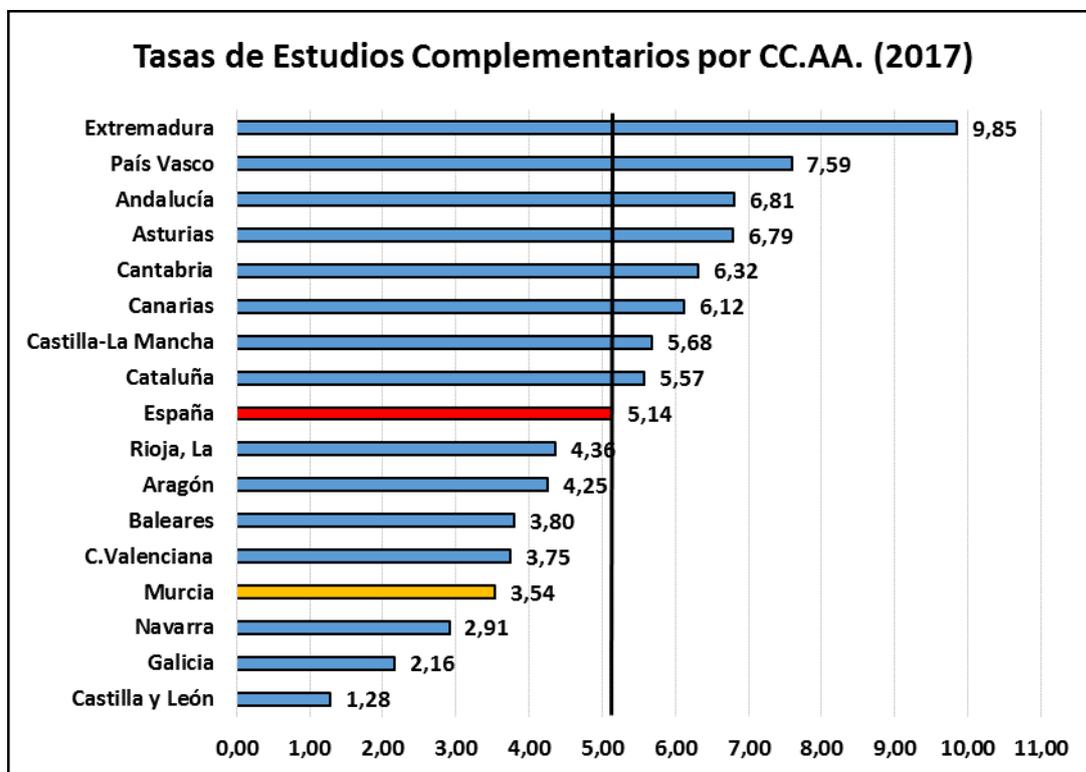
Gráfico 69. Tasas de participación por CC.AA. Año 2017



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA : 75.66%

11.1.2 Tasa de estudios complementarios

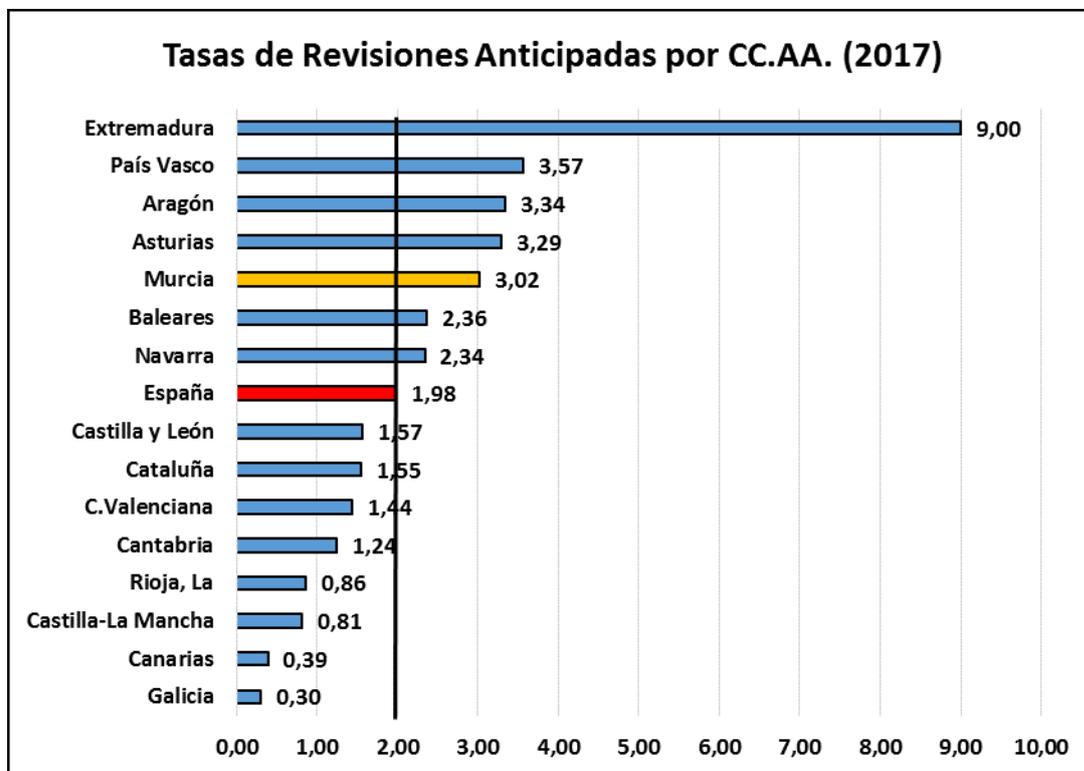
Gráfico 70. Tasa de estudios complementarios por CC.AA. Año 2017



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 5,14

11.1.3 Tasa de Revisiones intermedias (Revisiones anticipadas o mamografías intermedias)

Gráfico 71. Tasa de Revisiones intermedias por CC.AA. Año 2017

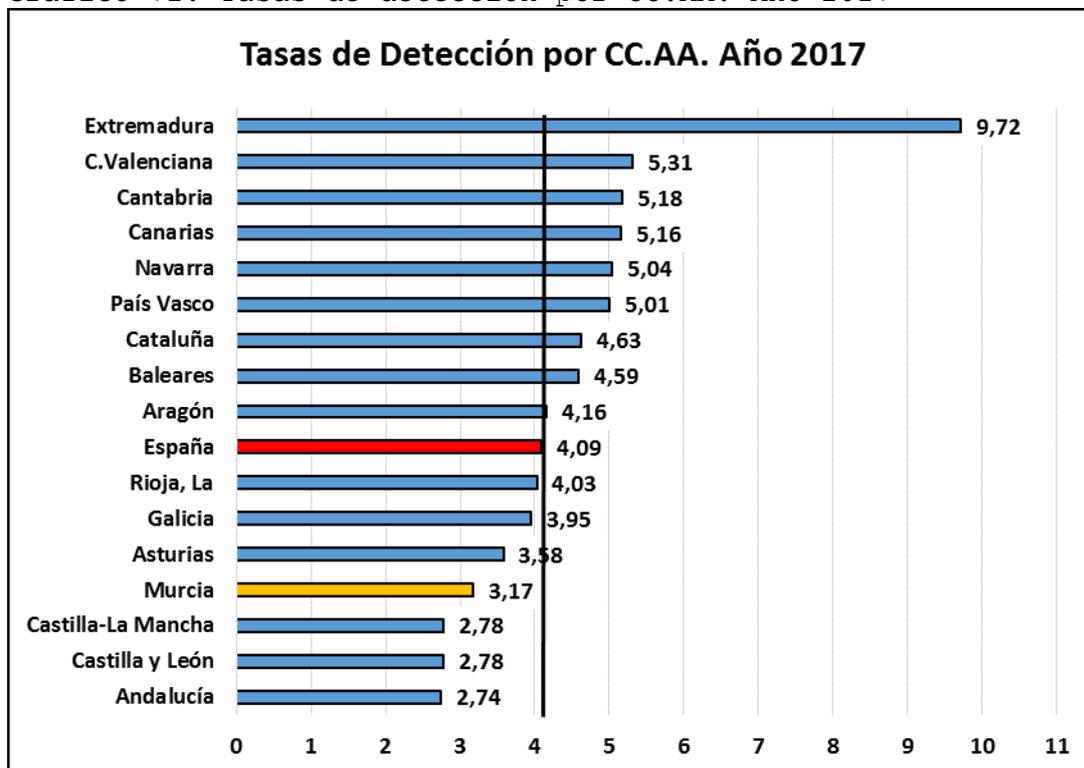


Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 1,98%

11.2 INDICADORES DE RESULTADO

11.2.1 Tasas de detección

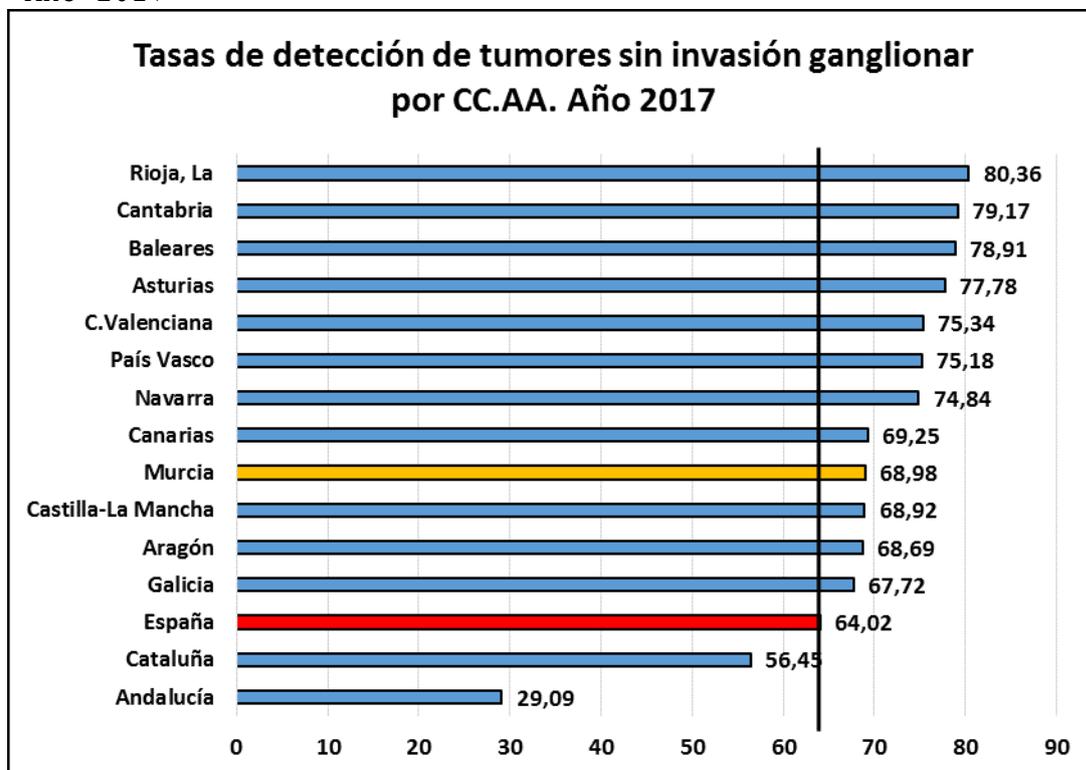
Gráfico 72. Tasas de detección por CC.AA. Año 2017



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 4.09%

11.2.2 Tasa de tumores sin invasión ganglionar

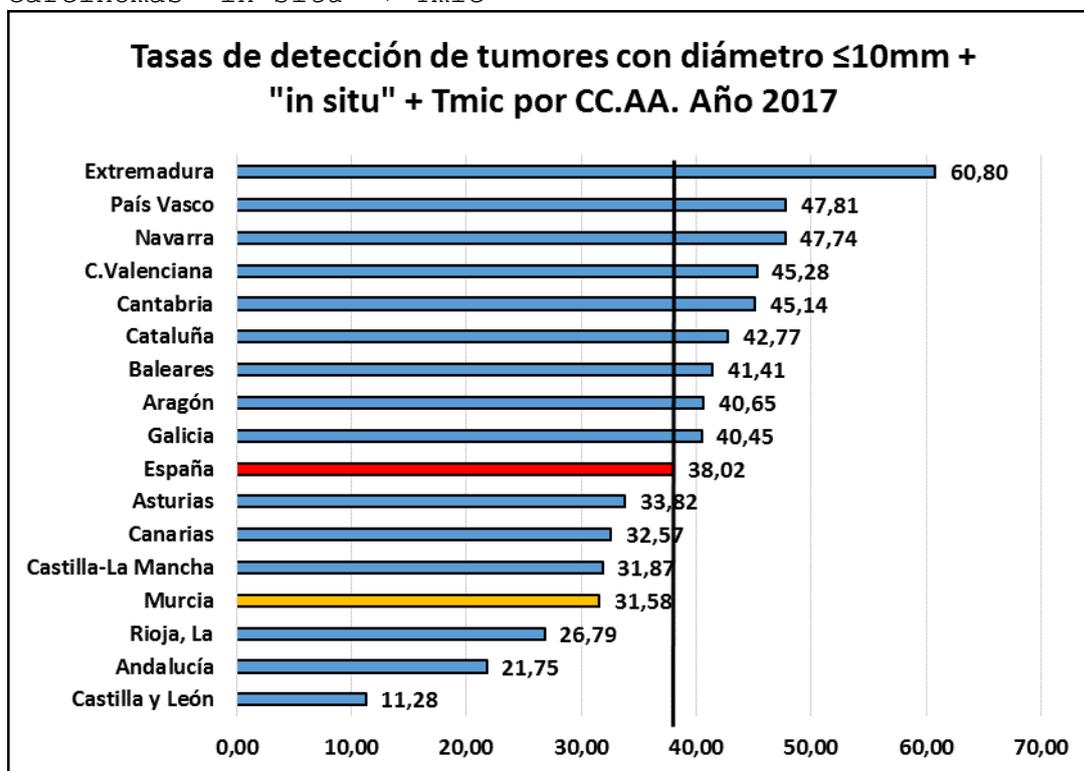
Gráfico 73. Tasa de tumores sin invasión ganglionar por CC.AA. Año 2017



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 64.02%

11.2.3 Tasas detección de tumores con diámetro ≤ 10 mm + carcinomas "in situ" + Tmic

Gráfico 74 tasas detección de tumores con diámetro ≤ 10 mm + carcinomas "in situ" + Tmic



Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 38,02%

11.3 INFORME DE RESULTADOS

Los valores de referencia aportados por la Red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer de Mama para el año 2016 y 2017, se mantienen sin grandes cambios y dentro de lo esperable respecto a los aportados para el año 2015.

La Región se mantiene estable respecto a sus tasas de participación, presenta un valor que es un 6.23% menor que la media obtenida para el conjunto de CC.AA en el año 2017 (gráfico 69). Lo que nos sitúa entre las cuatro CC.AA. con menor tasa de participación.

Las tasas de estudios complementarios se sitúan un 1,60% por debajo de la media (gráfico 70) indicando que durante este bienio se han solicitado menos estudios que la media informada para las distintas CC.AA.

Por el contrario, se aprecia en el gráfico 71 que se han solicitado un 1.22% más revisiones anticipadas que la media nacional informada para este indicador. El valor de este indicador ha experimentado mejora desde el bienio anterior cuyo valor se situó en 4,79% al valor del bienio actual de 3,02%.

Las tasas de detección de cáncer se sitúan un 0,92% por debajo de la media, este indicador presenta margen de mejora respecto a los valores obtenidos por otras CC.AA. (gráfico 72)

Las tasas de detección de tumores sin invasión ganglionar se sitúan un 4,96% por encima de la media. Las tasas de detección de tumores "in situ" y tumores de pequeño tamaño (menores de 10 mm.) (gráfico 74) se sitúa un 6,44% menor que la media, valor que nos sitúa entre las cuatro últimas CC.AA.

12 INDICADORES DE COBERTURA

Poblaciones de referencia. Bienio 2017-18

Población total	201.168
Población diana	198.087
Población elegible	183.343
Población bien citada	164.084
Mujeres exploradas	113.936

Población total: población de mujeres de 50-69 años que figura en el padrón. Población diana: población del padrón que cumple los criterios de inclusión en el programa y excluidos los errores censales. Población elegible: población diana una vez eliminados los criterios de exclusión para el programa de cribado. Población bien citadas: población elegible una vez eliminados los errores de domicilio. Mujeres exploradas: mujeres que se han realizado la mamografía.

Indicadores de cobertura

	Tasa regional	Tasa Nacional*
Cobertura (p.diana/p. Total)	98.47	88.98
Cobertura por invitación válida	89.50	84.07
Cobertura por exploración	62.14	62.59

Tasas informadas por la Red Nacional de Programas de cribado para el año bienio 2016-2017.

13 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. XX Reunión anual red de programas de cribado de cáncer. Zaragoza 17, 18, 19 de mayo de 2017.

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 n°: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 n°: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 n°: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.

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>