



INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. BIENIO 2019-20

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



Cita recomendada: Granados Ortega J, Monteagudo Piqueras O, Luna Meseguer F, Rodríguez Martínez MM, Cascales Pérez ML. Indicadores de proceso y resultado. Bienio 2019-20. Programa de Prevención del Cáncer de Mama. Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. 2022. Serie Informes de Prevención del Cáncer nº 3. pp: 100

ISSN: 2530-6758

Depósito Legal: MU 487-2017

ÍNDICE

1	DEFINICIÓN DE INDICADORES	7
1.1	DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL PROCESO DE CRIBADO	7
1.2	DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO DEL PROCESO DE CRIBADO	9
1.3	DEFINICIÓN DE LOS TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA	10
1.4	ESTÁNDARES	10
2	INFORME GENERAL DE RESULTADOS DEL BIENIO 2019-20	11
3	TASAS DE PARTICIPACIÓN DEL BIENIO 2019-20	16
3.1	TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN: TASAS GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO	16
3.1.1	Tasas regionales de participación. Evolución por bienios. Periodo 1999-2020	16
3.1.2	Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios. Periodo 2001-2020	17
3.2	TASAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN POR ÁREA DE SALUD. BIENIO 2019-20	18
3.2.1	Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2013-2020	19
3.3	TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. BIENIO 2019-20	21
3.3.1	Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2020	21
3.3.2	Tasas de participación por grupos de edad y fase de cribado	21
3.4	TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONA DE SALUD. BIENIO 2019-20	22
3.5	COBERTURA TERRITORIAL DE LAS UNIDADES DE CRIBADO	25

3.6	INFORME DE RESULTADOS	26
4	ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	27
4.1	TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, VALORES GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-20	27
4.2	TASA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-20	28
4.2.1	Tasa de estudios complementarios por unidades de cribado y fase de cribado 2019-20	29
4.2.2	Número de estudios complementarios por unidad y fase de cribado 2019-20.	30
4.3	TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO 2019-20	31
4.4	INFORME DE RESULTADOS	32
5	REVISIONES ANTICIPADAS	33
5.1	TASA REGIONAL DE REVISIONES ANTICIPADAS. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: PERIODO 2011-20	33
5.2	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR UNIDADES DE CRIBADO	34
5.2.1	Tasas globales de RA por unidad de cribado. Evolución por bienios 2011-20	34
5.2.2	Tasas de Revisiones anticipadas por unidad y fase de cribado 2019-20	36
5.3	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO	37
5.3.1	Revisiones anticipadas por tipo y unidad de cribado. Evolución por bienios 2011-20.	38
5.4	TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO	38
5.5	NÚMERO DE MUJERES CON REVISIONES ANTICIPADAS POR TIPO DE REVISIÓN Y UNIDAD DE CRIBADO	39
5.6	INFORME DE RESULTADOS	40

6 MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA 41

6.1 TASAS REGIONALES DE MUJERES DERIVADAS A LA UNIDAD DE MAMA. TASAS GLOBALES, POR FASE DE CRIBADO Y EVOLUCIÓN POR BIENIOS: 2011-20.	41
6.2 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-20	42
6.2.1 Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades y fase de cribado bienio 2019-20	43
6.3 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR RANGO DE EDAD	44
6.4 NÚMERO DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDAD Y FASE DE CRIBADO	45
6.5 INFORME DE RESULTADOS	46

7 ESTUDIO DE CASOS CON CÁNCER DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA. BIENIO: 2019-20 47

7.1 DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL	47
7.2 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL \leq 10 MM	48
7.3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL $<$ 15 MM	49
7.4 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADÍO GANGLIONAR	50
7.5 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADIAJE TNM	51

8 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES. BIENIO 2019-20 52

8.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES	52
8.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERÍODO: 2007-2020	53
8.2.1 Evolución por bienios de las tasas de detección	53
8.2.2 Evolución por bienios de las tasa de tumores en estadio II+	54
8.2.3 Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos	55

8.2.4 Evolución por bienios de las tasas de tumores invasivos con diámetro ≤ 10mm	55
8.2.5 Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro <15mm	56
8.2.6 Evolución por bienios de las tasas de tumores sin invasión ganglionar	57
8.2.7 Evolución por bienios de los VPP de las derivaciones a las unidades de mama	58
8.3 INFORME DE RESULTADOS	59
9 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO	61
9.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO POR UNIDADES DE CRIBADO. BIENIO 2019-20	61
9.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE PROCESO Y RENDIMIENTO POR UNIDADES DE CRIBADO	63
9.2.1 Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Resultados 2019-20 y estudio acumulado: 1999-2020	63
9.2.2 Unidad fija de cribado de Murcia	64
9.2.3 Unidad fija de cribado de Cartagena	70
9.2.4 Unidades móviles de cribado	75
9.3 INFORME DE RESULTADOS	80
10 TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA 2019-20	82
10.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES	82
10.1.1 Evolución de los tiempos de demora a nivel regional. Periodo 2009-20	82
10.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO	83
10.2.1 Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado. Valores del bienio 2019-20	83
10.2.2 Tiempo de cribado por unidades de cribado	84
10.2.3 Informe de resultados	86

10.3 TIEMPO DE DEMORA INTRAHOSPITALARIO	88
10.3.1 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama.	
Valores del bienio 2019-20	88
10.3.2 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama.	
Evolución por bienios 2007-20.	88
10.3.3 Informe de resultados	89
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.....	90
11.1 INDICADORES DE PROCESO	90
11.1.1 Tasas de participación	90
11.1.2 Tasa de estudios complementarios	91
11.1.3 Tasa de Revisiones intermedias (Revisiones anticipadas o mamografías intermedias)	92
11.2 INDICADORES DE RESULTADO	93
11.2.1 Tasas de detección	93
11.2.2 Tasa de tumores sin invasión ganglionar	94
11.2.3 Tasas detección de tumores con diámetro \leq 10 mm + carcinomas "in situ" + Tmic	95
11.3 INFORME DE RESULTADOS	96
12 INDICADORES DE COBERTURA	97
13 BIBLIOGRAFÍA	98

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 4^a 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 2019-2020 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 \leq 10mm: 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 estudiados. 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 2019.

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.

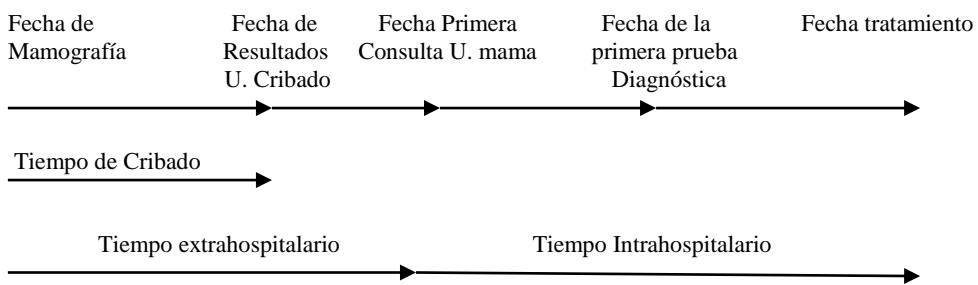
Tiempo de cribado: Tiempo transcurrido desde la fecha en que se realiza la mamografía de cribado hasta que se emiten los resultados por la unidad de cribado correspondiente

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

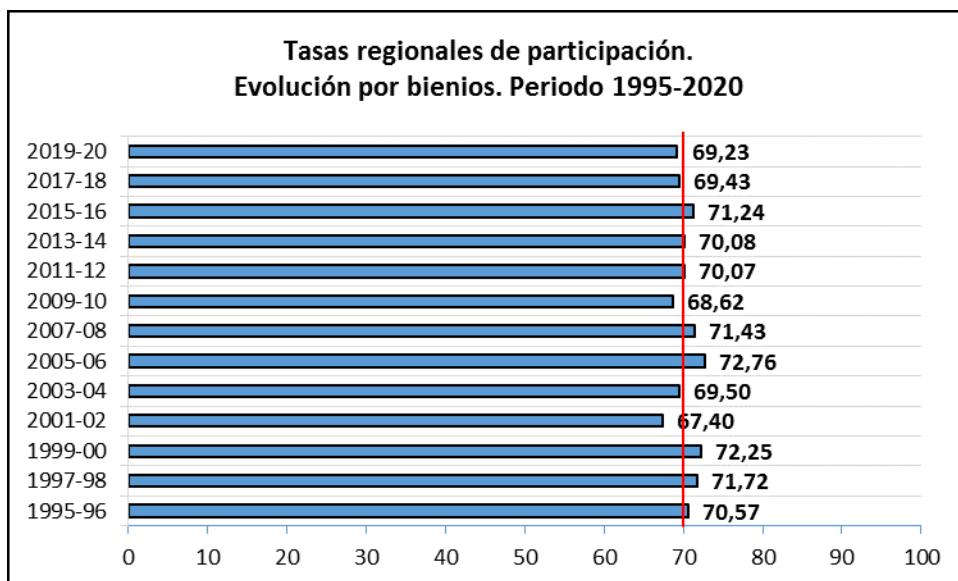


2 INFORME GENERAL DE RESULTADOS DEL BIENIO 2019-20

TASAS DE PARTICIPACION

La tasa de participación durante el bienio 2019-20 fue del 69,23%. La tasa queda dentro del rango de lo esperable de acuerdo a los resultados obtenidos para bienios anteriores cuyo rango oscila entre el 67,40% y el 72,76%.

Destaca una disminución en la participación del Área de Salud IX (Vega Alta del Segura) del 4,03%, pasando del 76,16% obtenido en el bienio 2017-18 al 72,13% obtenido en el bienio actual. Mientras que el Área VIII (Mar Menor) experimenta un incremento en la participación del 5,36%, pasando del 62,29% obtenido en el bienio 2017-18 al 67,65% obtenido en el bienio actual

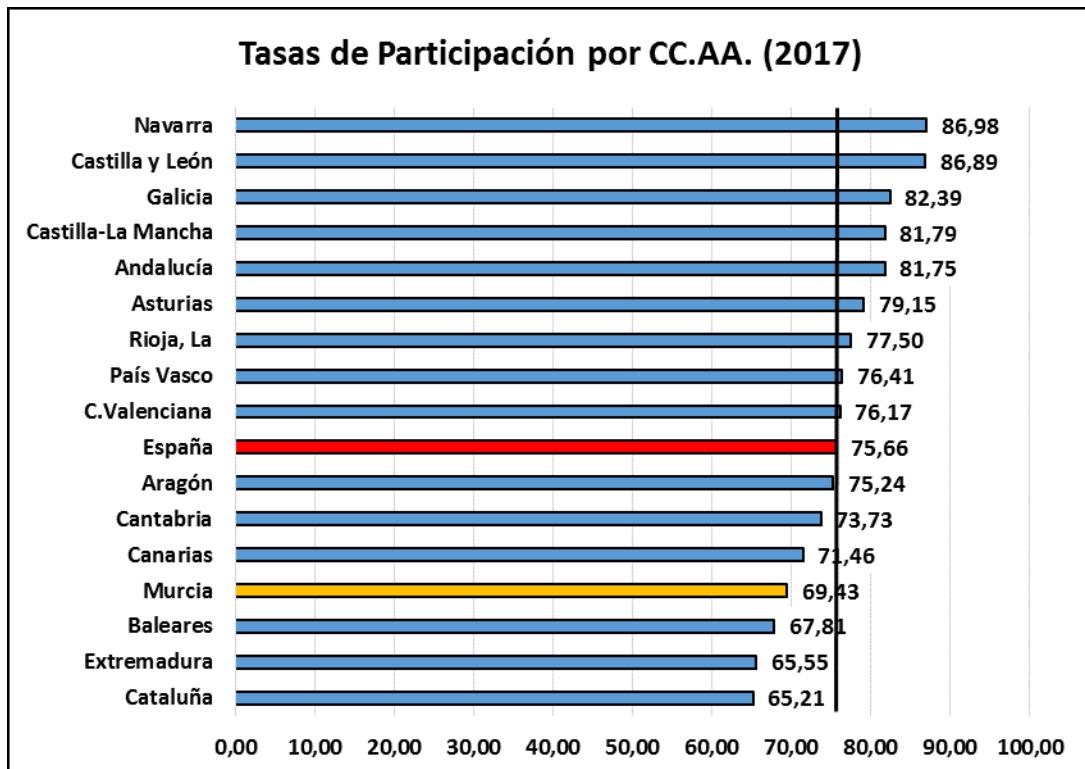


Marcador rojo: Guías Europeas de calidad en el Cribado Mamográfico. IV edición. Estándar aceptable de participación global: 70%.

Pese a la situación pandémica de la COVID durante el año 2020, la tasa de participación global en el bienio 2019-20 se ha mantenido muy ligeramente por debajo del objetivo fijado por las Guías Europeas de Calidad en el cribado mamográfico del 70% de participación, superando cuatro áreas de salud el umbral del 70% de participación.

En el momento de elaboración de este informe todavía no se dispone de datos de participación de la Red Nacional de Programas de Cribado que incluyan periodo pandémico para poder comparar los resultados de la CARM con otras CCAA y valorar el posible impacto de la COVID en el programa poblacional de cáncer de mama a nivel de participación. Solo se disponen de los valores informados para el año 2017 (último informe publicado

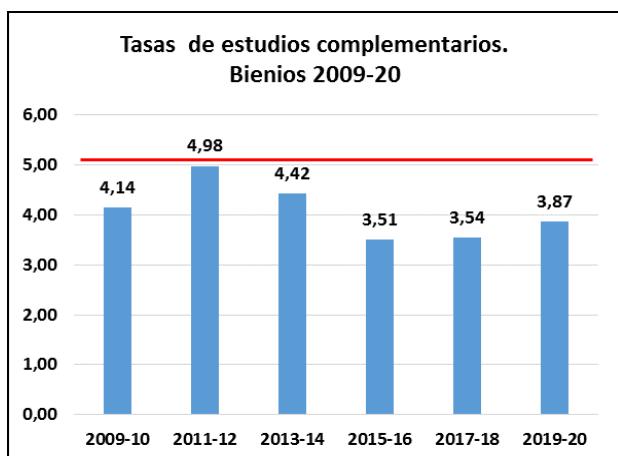
por la Red), que sitúan un promedio de participación a nivel nacional del 75,66%, oscilando los valores entre el 65,21% y el 86,98%.



Para Murcia hemos incluido la tasa de participación del bienio 2017-18, en lugar del bienio actual 2019-20.

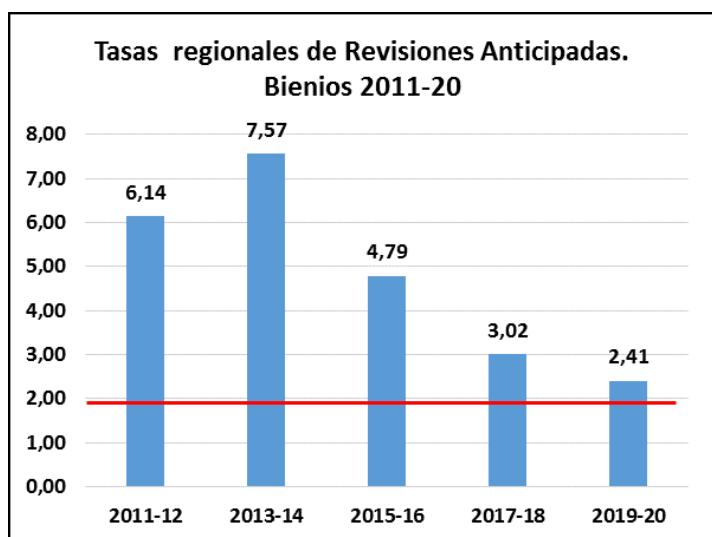
Podemos concluir que existe cierto margen de mejora en las tasas de participación respecto a los valores obtenidos por otras comunidades autónomas. En especial de las Áreas de Salud con menor participación: Lorca (65,57%), Murcia/Oeste (66,89) y Mar menor (67,65%).

TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



La tasa de estudios complementarios se sitúa en el 3,87%. Con un cierto aumento respecto a la obtenida en el bienio anterior 2017-18 que se situó en 3,54% 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%.

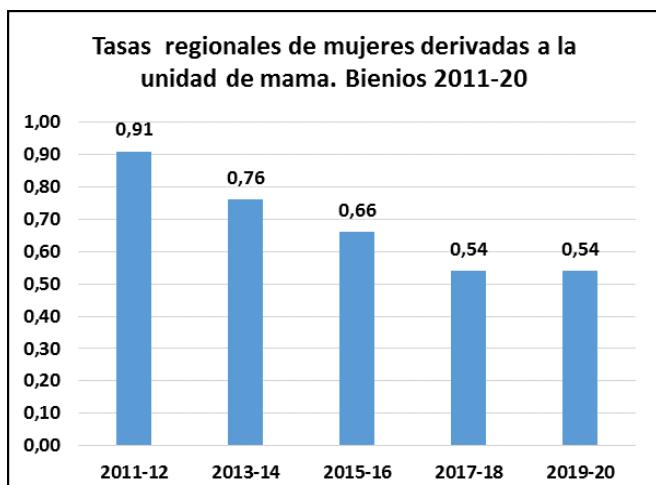
TASA DE REVISIONES ANTICIPADAS



La tasa regional para el bienio es de 2.41%, un 0.66% inferior a la del anterior bienio 2017-18 que se situó en el 3.02%.

La tasa sigue por encima de la informada para el año 2017 por la Red Nacional de Programas de Cribado, fijada en 1.98%, aunque con tendencia descendente (Gráfico 10).

MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA.

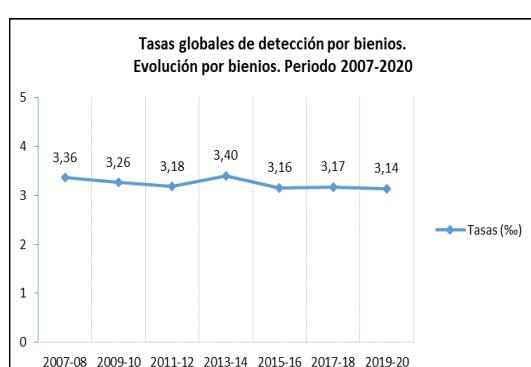


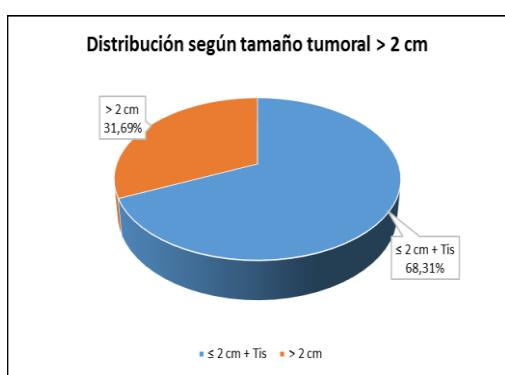
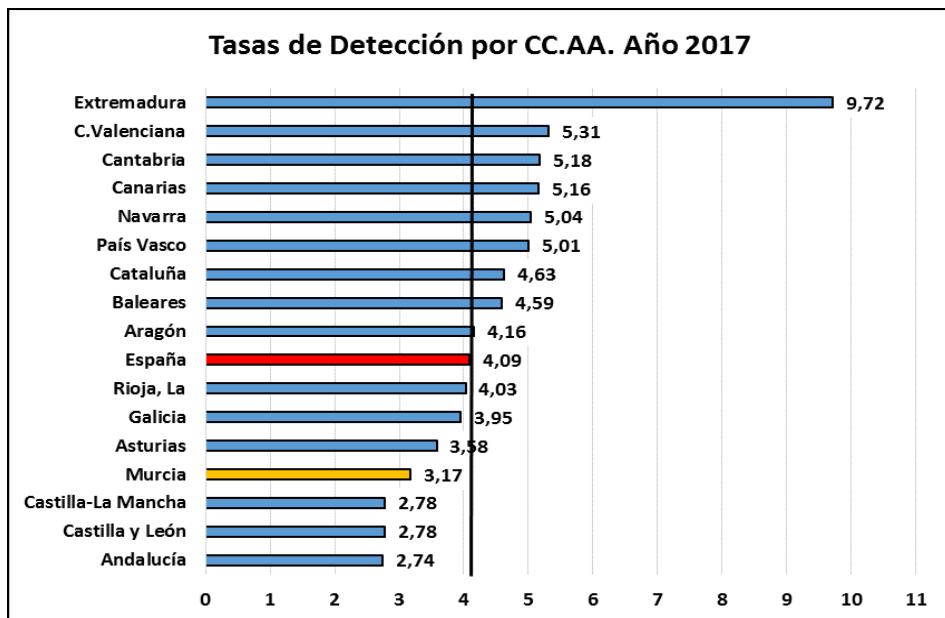
La tasa global para este bienio es del 0,54%, idéntico resultado al del anterior bienio.

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 un estancamiento, tras la tendencia descendente en los bienios que lo precedieron.

TASAS DE DETECCIÓN

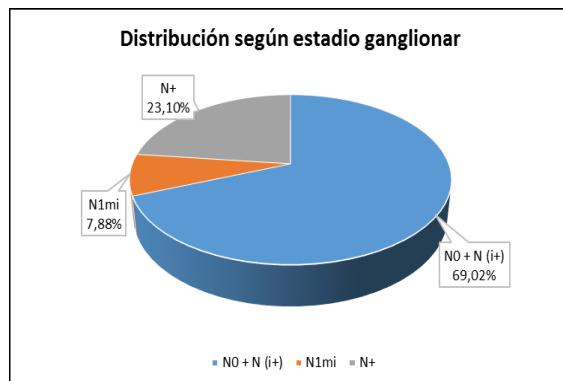
Durante el bienio 2019-20 se han diagnosticado un total de 363 cánceres, lo que arroja una tasa de detección por mil mujeres cribadas del 3,14%, por debajo del estándar informado por la Red nacional de cribado para el año 2017 situado en el 4.09%.





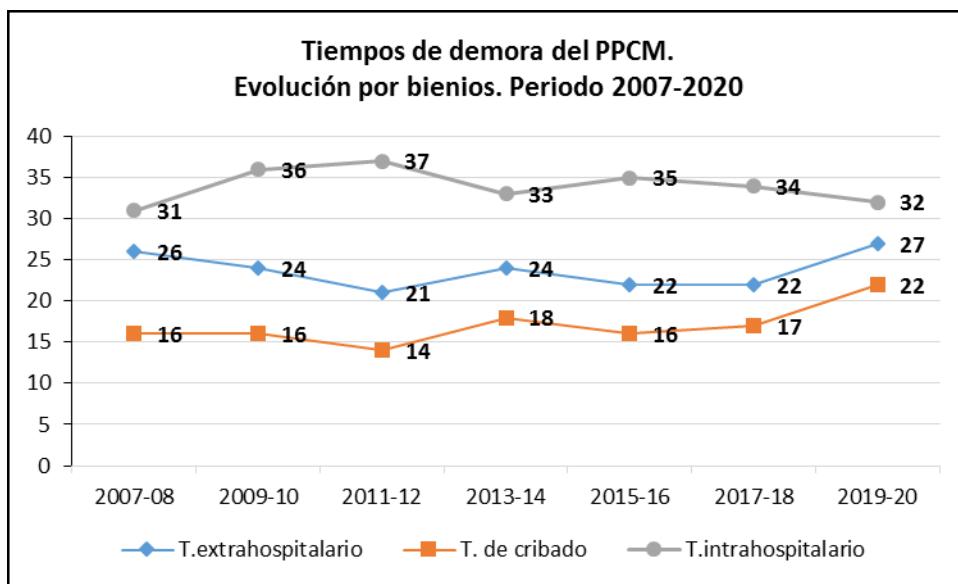
En referencia a la detección global de tumores pequeños, podemos señalar que el programa ha detectado un total de casos con diámetro menor de 2 cm más carcinomas in situ del 68,31% manteniéndose estable respecto a las tasas obtenidas en los dos bienios anteriores situadas en 68,14% y 69,11%, y de la 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 69,02% (sin incluir casos con microinvasión), similar a la obtenida en el bienio anterior situada en el 68,98% y superior 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, presentan valores que caen dentro del rango esperable de acuerdo a lo valiosos obtenidos en anteriores bienios para el Tiempo de demora intrahospitalario. Mientras que el Tiempo de demora extrahospitalario y el Tiempo de demora del cribado han experimentado un importante incremento durante el bienio 2019-20, por haberse ampliado el retraso en la emisión de los resultados de cribado. En el Capítulo 10 veremos con mayor detalle a qué unidades de cribado se atribuyen esencialmente estas demoras.



3 TASAS DE PARTICIPACIÓN DEL BIENIO 2019-20

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

Fase de Cribado	Población diana	Asistencia	Participación	Estándar*
Inicial	27021	16236	60,09%	61.60
Inicial Irregular	21744	3643	16,75%	17.54
Sucesivo Irregular	14511	5357	36,92%	51.42
Sucesivo Regular	103479	90211	87,18%	90.85
Total general	166755	115447	69,23%	75.66

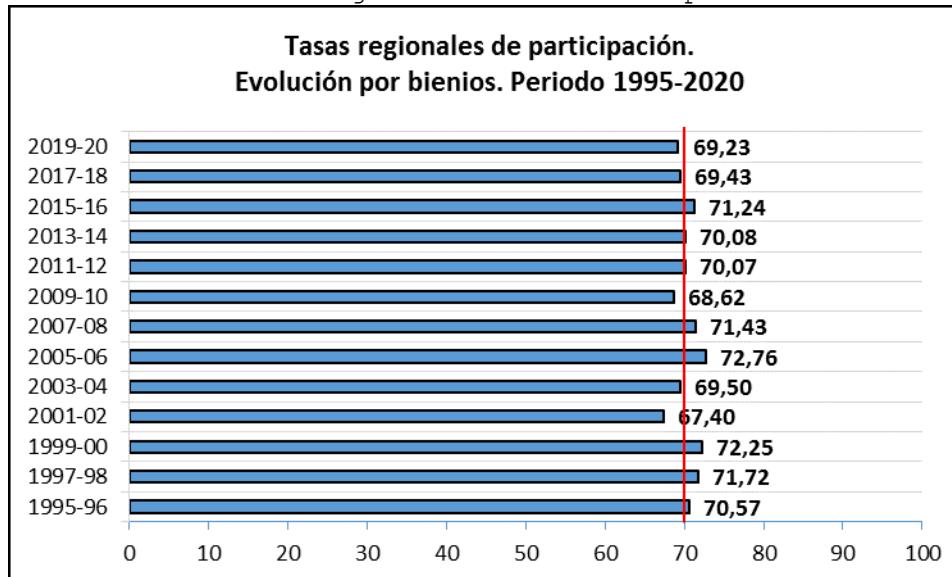
Suma Diana: Suma de la población diana o población citada.

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 1995-2020

Gráfico 1. Tasas Regionales de Participación. Periodo 1995-2020



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

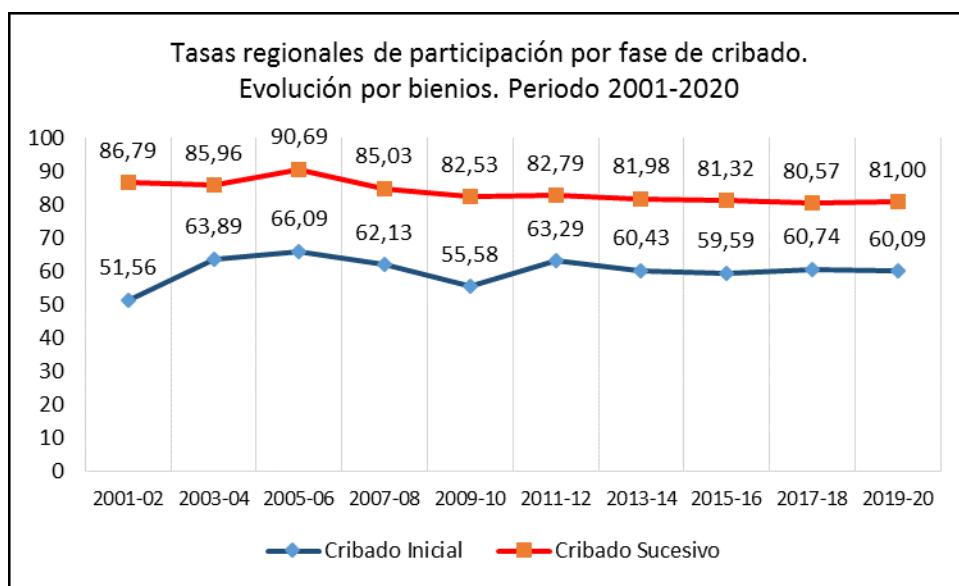
3.1.2 Tasas regionales de participación por fase de cribado. Evolución por bienios. Periodo 2001-2020

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
2019-20	60,09	81,00

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 2001-2020



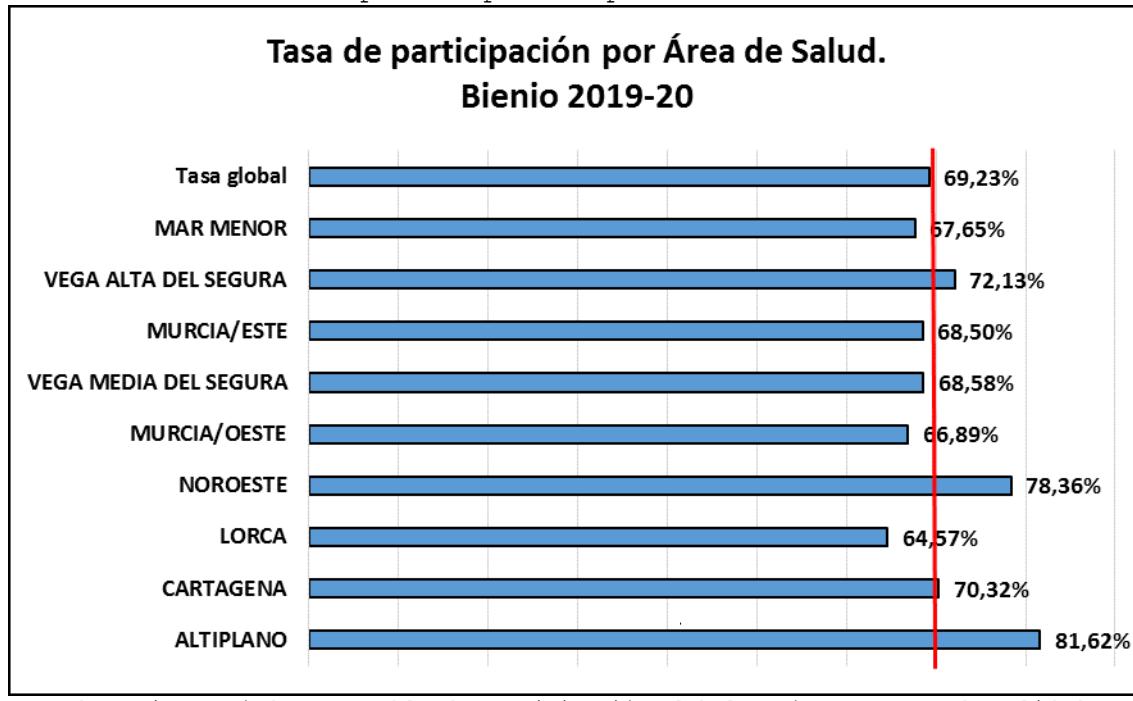
Inicial: Tasas de cribado inicial: las correspondientes al cribado inicial regular

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 2019-20

Área de Salud	Datos	Total
ALTIPLANO	Participación Suma de diana Suma de asistencia	81,62% 7274 5937
CARTAGENA	Participación Suma de diana Suma de asistencia	70,32% 25135 17676
LORCA	Participación Suma de diana Suma de asistencia	64,57% 20513 13245
NOROESTE	Participación Suma de diana Suma de asistencia	78,36% 9405 7370
MURCIA/OESTE	Participación Suma de diana Suma de asistencia	66,89% 32335 21630
VEGA MEDIA DEL SEGURA	Participación Suma de diana Suma de asistencia	68,58% 32344 22182
MURCIA/ESTE	Participación Suma de diana Suma de asistencia	68,50% 25856 17711
VEGA ALTA DEL SEGURA	Participación Suma de diana Suma de asistencia	72,13% 6721 4848
MAR MENOR	Participación Suma de diana Suma de asistencia	67,65% 7147 4835
Total Participación		69,23%
Total Suma de diana		166755
Total Suma de asistencia		115447

Gráfico 3. Tasas de participación por áreas de salud.

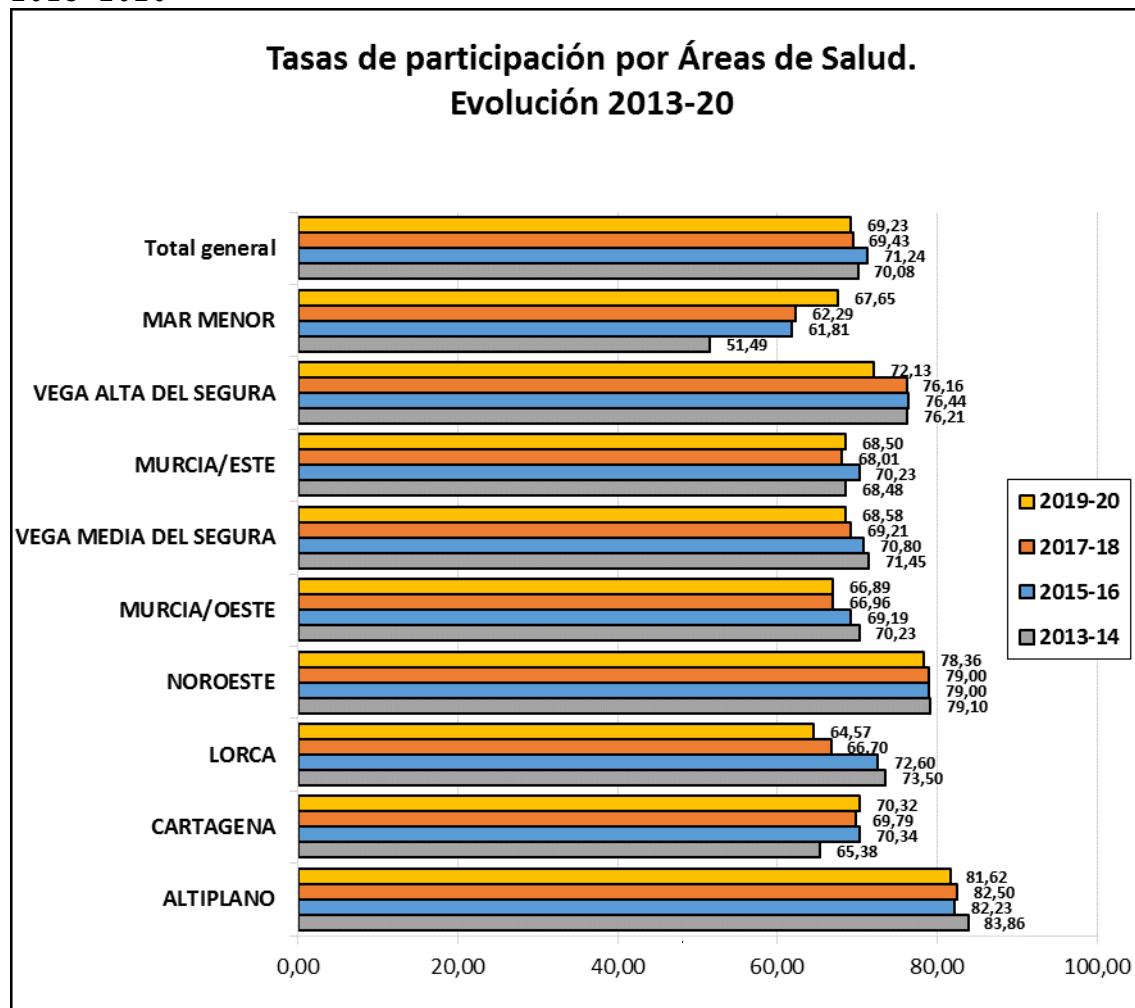


Marcador rojo: Estándar aceptable de participación global. Guías Europeas de Calidad: 70%

3.2.1 Tasas de participación por áreas de salud. Evolución por bienios 2013-2020

Área de Salud	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20
ALTIPLANO	83,86	82,23	82,50	81,62
CARTAGENA	65,38	70,34	69,79	70,32
LORCA	73,50	72,60	66,70	64,57
NOROESTE	79,10	79,00	79,00	78,36
MURCIA/OESTE	70,23	69,19	66,96	66,89
VEGA MEDIA DEL SEGURA	71,45	70,80	69,21	68,58
MURCIA/ESTE	68,48	70,23	68,01	68,50
VEGA ALTA DEL SEGURA	76,21	76,44	76,16	72,13
MAR MENOR	51,49	61,81	62,29	67,65
Total general	70,08	71,24	69,43	69,23

Gráfico 4. Tasas de participación por áreas de salud. Periodo 2013-2020



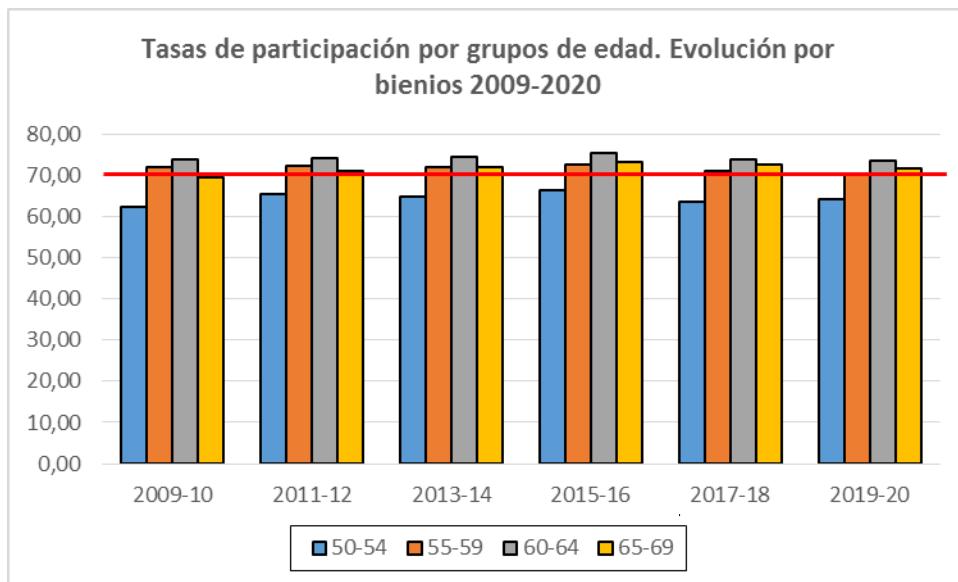
Guías Europeas de Calidad en el cribado mamográfico. Estándar aceptable de participación global: 70%

3.3 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. BIENIO 2019-20

3.3.1 Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2020

Grupos de edad	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20
50-54	62,48	65,51	64,87	66,60	63,80	64,36
55-59	72,19	72,48	72,13	72,61	71,25	70,64
60-64	73,97	74,12	74,64	75,45	74,02	73,58
65-69	69,61	71,22	72,12	73,29	72,78	71,85

Gráfico 5. Tasas de participación por grupos de edad. Evolución por bienios 2009-2020



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	61,35%	49,65%	45,08%	48,95%	60,09%
Inicial Irregular	22,33%	14,43%	10,30%	7,94%	16,75%
Sucesivo Regular	86,47%	87,37%	88,40%	86,29%	87,18%
Sucesivo Irregular	44,74%	41,62%	34,55%	31,71%	36,92%
Total general	64,36%	70,64%	73,58%	71,85%	69,23%

**3.4 TASAS DE PARTICIPACIÓN POR ZONA DE SALUD .
BIENIO 2019-20**

		Datos		
Área	Zona	Suma de asistencia	Suma de diana	Participación
ALTIPLANO	JUMILLA	2432	3017	80,61%
	YECLA ESTE	1993	2433	81,92%
	YECLA - FRANCISCO PALAO	1512	1824	82,89%
Total ALTIPLANO		5937	7274	81,62%
CARTAGENA	FUENTE ALAMO	751	1053	71,32%
	LA UNION	1025	1347	76,10%
	MAZARRON	1158	1616	71,66%
	POZO ESTRECHO	640	817	78,34%
	CARTAGENA-CASCO	1339	2233	59,96%
	CARTAGENA-MAR MENOR	907	1193	76,03%
	SAN ANTON	1506	2061	73,07%
	CART.-MOLINOS MARFAGONES	929	1209	76,84%
	CARTAGENA-LA MANGA	410	627	65,39%
	STA. LUCIA	588	906	64,90%
	CARTAGENA-LOS DOLORES	1955	2612	74,85%
	PUERTO DE MAZARRON	601	935	64,28%
	CARTAGENA-LOS BARREROS	733	988	74,19%
	CARTAGENA-ISAAC PERAL	1903	2635	72,22%
	CARTAGENA-ESTE	1571	2391	65,70%
	CARTAGENA-OESTE	1660	2512	66,08%
Total CARTAGENA		17676	25135	70,32%
DESCONOCIDO	DESCONOCIDO	13	25	52,00%
Total DESCONOCIDO		13	25	52,00%
LORCA	PUERTO LUMBRERAS	1393	2100	66,33%
	AGUILAS NORTE	1522	2374	64,11%
	TOTANA-NORTE	1393	2111	65,99%
	S. DIEGO-LORCA	1822	2947	61,83%
	LORCA-LA PACA	376	455	82,64%
	AGUILAS SUR	1361	1993	68,29%
	TOTANA-SUR	1013	1594	63,55%

	LORCA-SUTULLENA	986	1573	62,68%
	LORCA/SAN JOSÉ	1904	2856	66,67%
	LORCA CENTRO	1475	2510	58,76%
Total LORCA		13245	20513	64,57%
NOROESTE	BULLAS	1248	1566	79,69%
	CALASPARRA	1054	1401	75,23%
	CARAVACA	2216	2819	78,61%
	CEHEGIN	1527	2029	75,26%
	MORATALLA	875	1038	84,30%
	CARAVACA-BARRANDA	450	552	81,52%
Total NOROESTE		7370	9405	78,36%
MURCIA/OESTE	ALCANTARILLA	1568	2318	67,64%
	ALGEZARES	995	1426	69,78%
	ALHAMA DE MURCIA	2339	3249	71,99%
	CAMPO DE CARTAGENA	840	1385	60,65%
	EL PALMAR	1805	2868	62,94%
	ESPINARDO	1882	2766	68,04%
	LA ALBERCA	1590	2476	64,22%
	LA ÑORA	1143	1613	70,86%
	MULA	2084	2851	73,10%
	NONDUERMAS	999	1483	67,36%
	ALCAN. SANGONERA SECA	2262	3415	66,24%
	SAN ANDRES (MU-OESTE)	2543	4273	59,51%
	SANGONERA LA VERDE	938	1308	71,71%
	ALJUCER	642	904	71,02%
Total MURCIA/OESTE		21630	32335	66,89%
VEGA MEDIA DEL SEGURA	CABEZO DE TORRES	1686	2389	70,57%
	ABANILLA	590	834	70,74%
	ALGUAZAS	714	1034	69,05%
	ARCHENA	2142	2813	76,15%
	CEUTI	920	1255	73,31%
	FORTUNA	749	1080	69,35%
	LORQUI	661	849	77,86%
	SANTA MARIA DE GRACIA	1521	2248	67,66%
	LAS TORRES DE COTILLAS	1778	2538	70,06%
	MOLINA SUR	2855	4217	67,70%
	MOLINA NORTE	2704	4169	64,86%
	MU-CENTRO	1560	2705	57,67%
	VISTA ALEGRE-NORESTE	2686	3952	67,97%

	EL RANERO	964	1400	68, 86%
	MURCIA-ZARANDONA	652	861	75, 73%
Total VEGA MEDIA DEL SEGURA		22182	32344	68, 58%
MURCIA/ESTE	ALQUERIAS	1253	1767	70, 91%
	BENIAJAN	2185	3129	69, 83%
	BENIEL	1014	1300	78, 00%
	MONTEAGUDO	1003	1422	70, 53%
	SANTOMERA	1420	1897	74, 86%
	PUENTE TOCINOS	1642	2291	71, 67%
	VISTABELLA	1449	2378	60, 93%
	MU-INFANTE	1913	2787	68, 64%
	LLANO DE BRUJAS	1022	1390	73, 53%
	MURCIA/SUR	1803	2713	66, 46%
	FLORIDABLANCA	1119	1779	62, 90%
	BARRIO DEL CARMEN	1888	3003	62, 87%
Total MURCIA/ESTE		17711	25856	68, 50%
VEGA ALTA DEL SEGURA	ABARAN	1160	1629	71, 21%
	BLANCA	527	707	74, 54%
	CIEZA ESTE	1632	2237	72, 95%
	C.S. CIEZA OESTE	1529	2148	71, 18%
Total VEGA ALTA DEL SEGURA		4848	6721	72, 13%
MAR MENOR	LOS ALCAZARES	549	943	58, 22%
	SAN JAVIER	1313	2002	65, 58%
	S. PEDRO PINATAR	1248	1838	67, 90%
	TORRE PACHECO-ESTE	941	1308	71, 94%
	TORRE PACHECO-OESTE	784	1056	74, 24%
Total MAR MENOR		4835	7147	67, 65%
Total general		115447	166755	69, 23%

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		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 Morales Meseguer	Radiólogo
Resto de Área	Móvil		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 2019-20 ha sido del 69,23%, lo que supone un ligero descenso respecto a la del anterior bienio 2017-18, que fue del 69,43%, a pesar de la interrupción en el servicio durante primavera del año 2020, debido al estado de alarma por la pandemia de la COVID-19. En el gráfico 1 se pueden observar las tasas de participación bienales 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 el cribado inicial en 60,09% y para el cribado sucesivo en 81,00%. (gráfico 2).

Por grupos de edad se observa un ligero incremento del 0,56% en mujeres de 50-54 años, pasando del 63,80% de participación obtenido en el bienio anterior al 64,36% del bienio actual. El resto de grupos de edad registran ligeros descensos en sus respectivas tasas de participación respecto a anteriores bienios (gráfico 5).

Por áreas de salud, destaca especialmente Mar Menor, que se mantiene entre las áreas de peor participación, pero ha experimentado un incremento del 5,36% en su tasa de participación respecto al 2017-18. El área de Cartagena mantiene su participación, incluso con un leve incremento del 0,56%. Mientras, por la parte negativa, Lorca sigue su descenso continuado desde 2013, situándose en este último bienio en el 64,57%. Y Cieza, aunque se sigue manteniendo entre las 3 áreas con mejor participación, ha experimentado un descenso de 4,03 puntos. El resto de áreas prácticamente repiten participación, pese a la pandemia.

Cuatro áreas superan el estándar aceptable del 70% de participación: Altiplano, Noroeste, Vega Alta del Segura y Cartagena (gráfico 4).

4 ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

4.1 TASAS REGIONALES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, VALORES GLOBALES Y POR FASE DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-20

Fase de cribado	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-2020	Estándar Aceptable	Estándar Deseable
Inicial	8,86	8,64	7,86	8,65	9,22	< 7%	< 5%
Sucesivo	4,09	3,52	2,63	2,47	2,76	< 5%	< 3%
Global	4,98	4,42	3,51	3,54	3,87	< 5.14*	

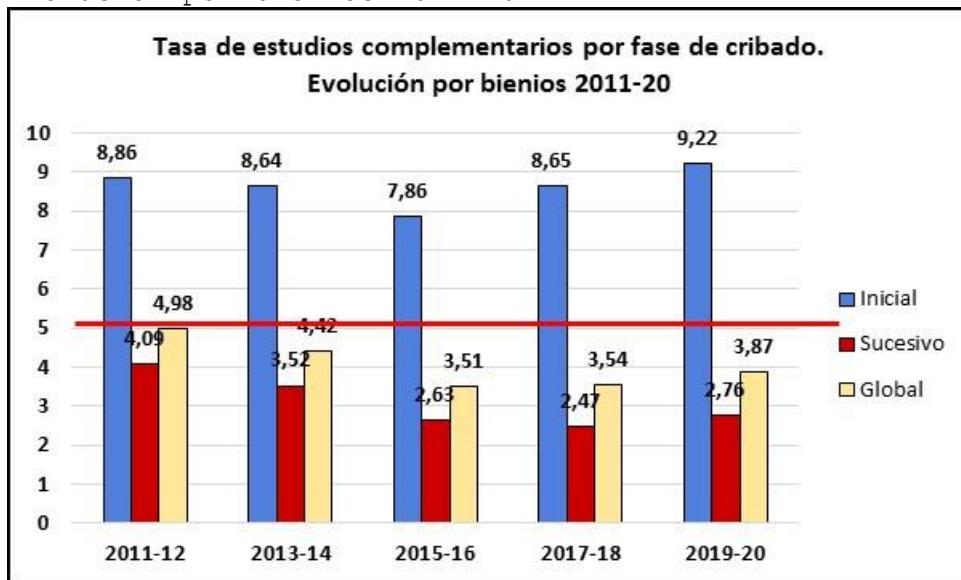
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

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 2011-20



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 2011-20

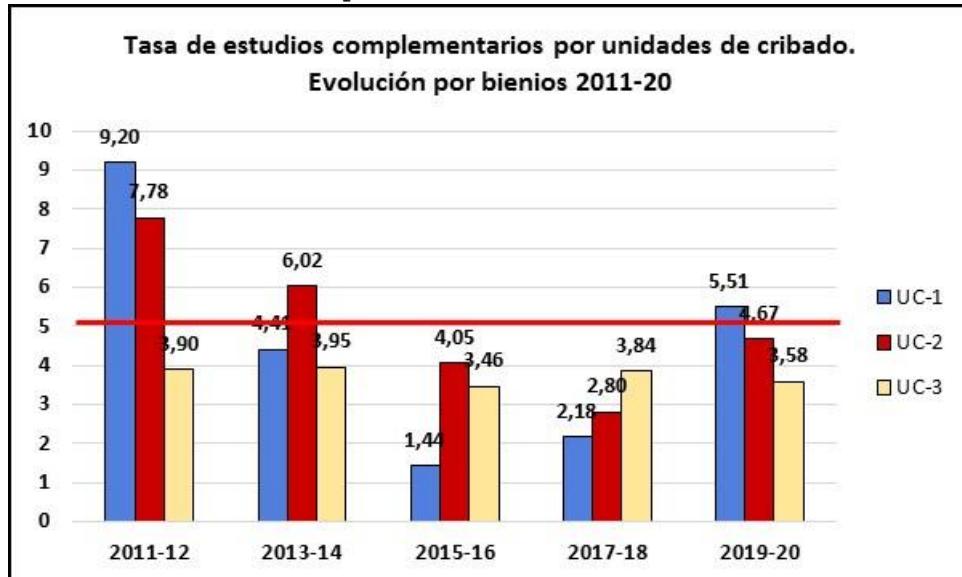
Bienios	UC-1	UC-2	UC-3
2011-12	9,2	7,78	3,9
2013-14	4,41	6,02	3,95
2015-16	1,44	4,05	3,46
2017-18	2,18	2,80	3,84
2019-20	5,51	4,67	3,58

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 2011-20



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 2019-20

	UC-1	UC-2	UC-3	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*
Inicial	10,63	8,73	9,29	< 7%	< 5%
Sucesivo	4,48	3,67	2,43	< 5%	< 3%
Total	5,51	4,67	3,58	< 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.

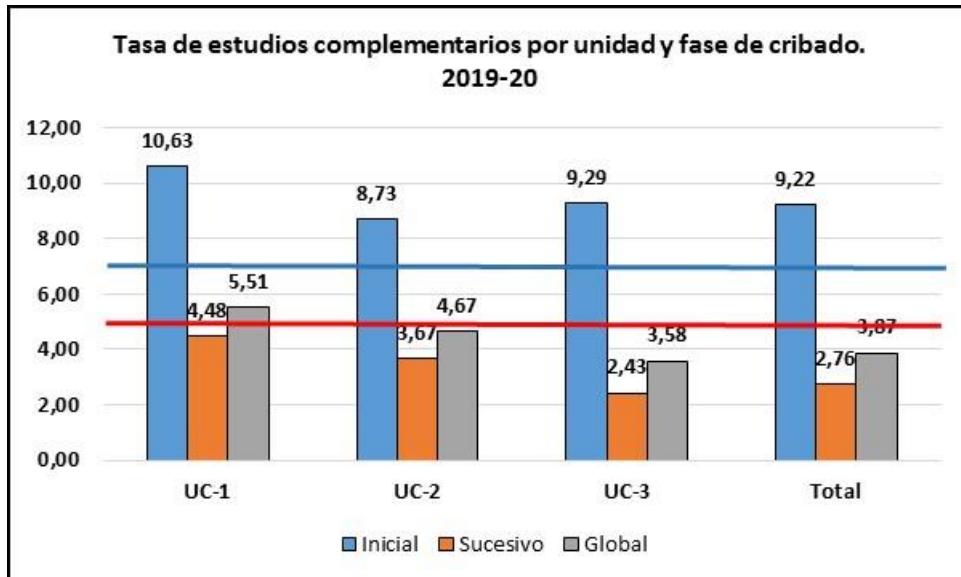
** Estándares de la Red Nacional de Programas de Cribado. Año 2017

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 2019-20.



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 2019-20.

UNIDAD DE CRIBADO	FASE DE CRIBADO	Total
UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO	Inicial	75
	Inicial Irregular	4
	Sucesivo Irregular	8
	Sucesivo Regular	180
Total UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO		267
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	318
	Inicial Irregular	70
	Sucesivo Irregular	82
	Sucesivo Regular	581
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		1051
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA*	Inicial	1122
	Inicial Irregular	243
	Sucesivo Irregular	134
	Sucesivo Regular	1651
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		3150
Total general		4468

* asume los estudios complementarios de las Unidades Móviles

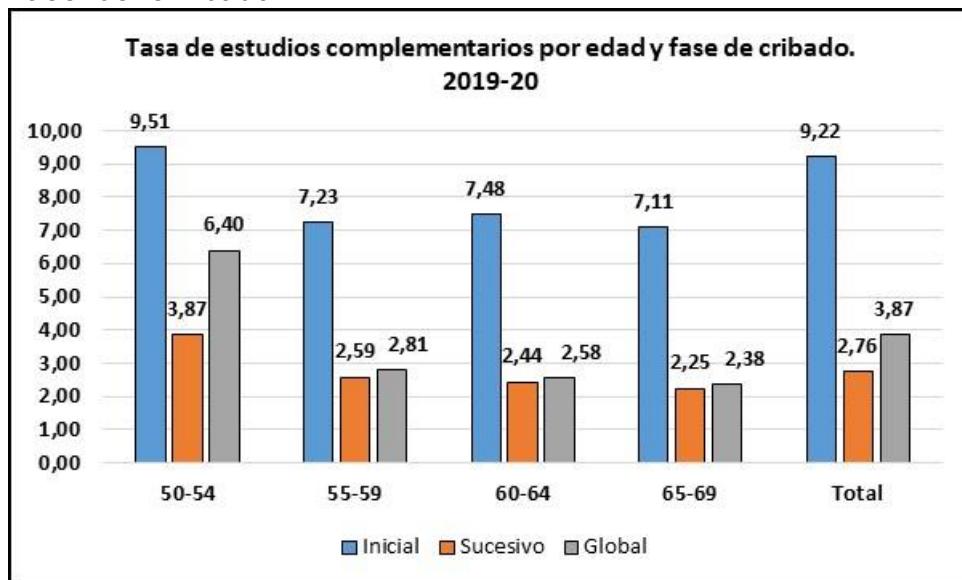
4.3 TASAS DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POR RANGO DE EDAD Y FASE DE CRIBADO 2019-20

	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	9,51	7,23	7,48	7,11	9,22
Sucesivo	3,87	2,59	2,44	2,25	2,76
Total	6,40	2,81	2,58	2,38	3,87

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 2019-20 se ha contabilizado un total de 4468 mujeres con estudios complementarios (EC), lo que se corresponde con una tasa global para toda la Región del 3,87%. Esto supone un incremento respecto al bienio anterior situado en 3,54%, aunque permanece todavía por debajo del estándar nacional situado en 5,14% (gráfico 6)*.

Por fase de cribado, encontramos una tasa global en cribado inicial del 9,22% y para el cribado sucesivo del 2,76%. Respecto al bienio anterior 2017-18 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 2,22% y se sitúa por debajo en el caso del cribado sucesivo (estándar aceptable < 5%) (gráfico 6).

Por Unidades de Cribado el Hospital Lorenzo Guirao (UC-1) ha experimentado un importante ascenso en el número de EC solicitados, pasando del 2,18% obtenido en el bienio 2017-18 al 5,51% actual. La unidad de cribado de Cartagena (UC-2) también ha experimentado un ascenso desde el 2,80% del anterior bienio 2017-18 a la tasa actual del 4,67%. La Unidad de cribado de Murcia ha visto un ligero descenso con una tasa del 3,58% en comparación a la obtenida en el bienio anterior de 3,84%.

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 2011-20

	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
2019-20	2,41	5,66	1,74
ESTANDAR	1,98	4,35	1,78

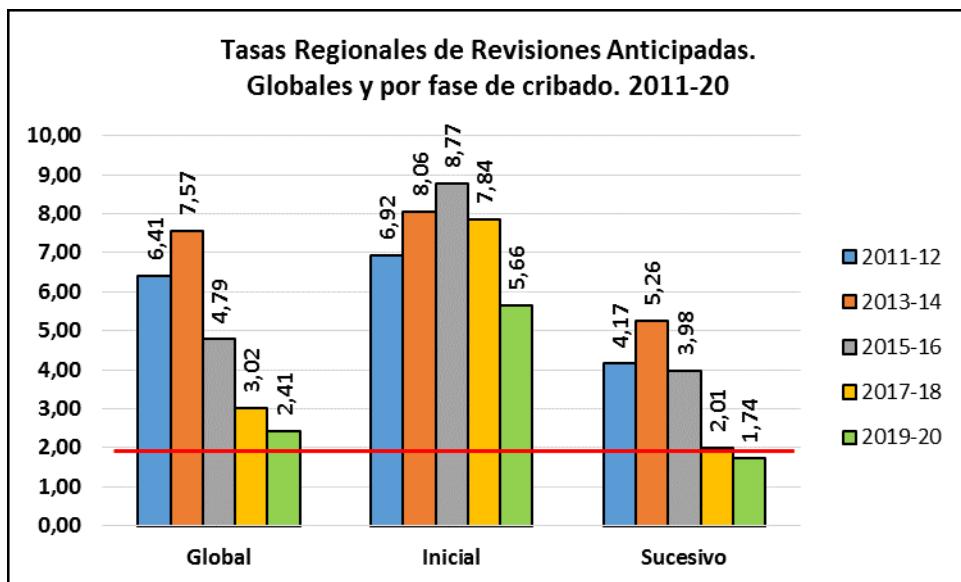
Inicial: tasa correspondiente al cribado inicial más inicial irregular

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 2011-20



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 2011-20

	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
2019-20	14,03	2,49	1,43	2,01

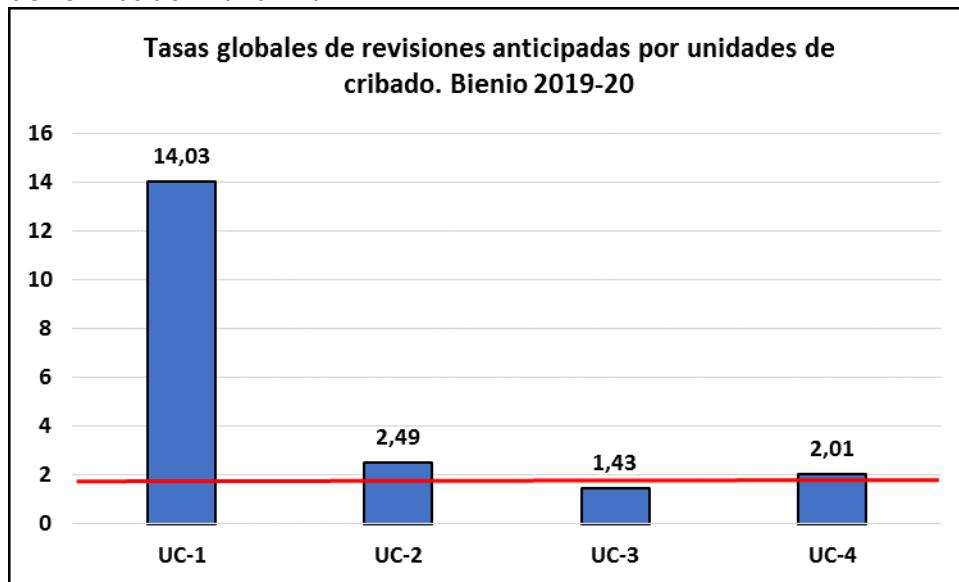
UC-1: Unidad de Radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

UC-3: Unidad Fija de cribado de Murcia

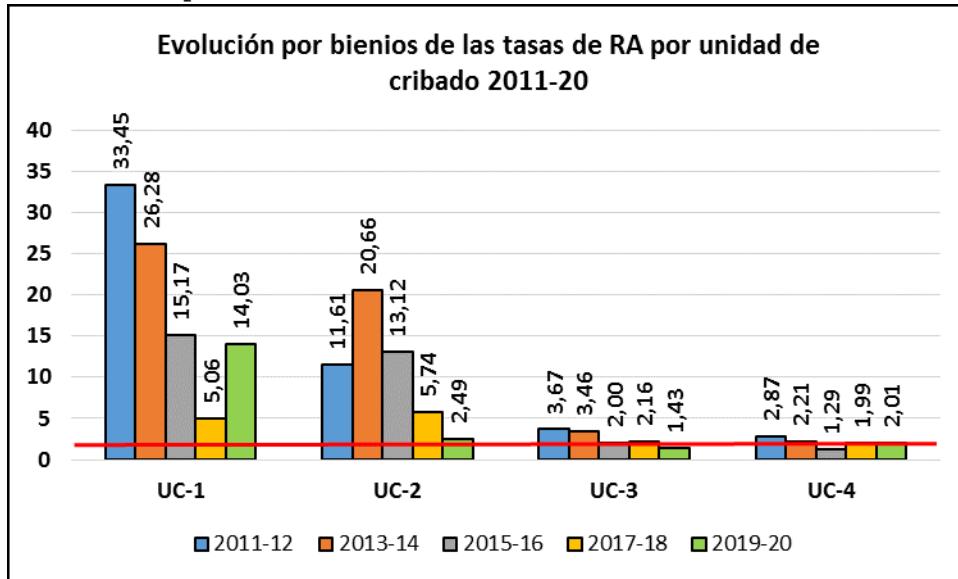
UC-4: Unidades móviles de cribado

Gráfico 11. Tasas globales de revisiones anticipadas por unidad de cribado 2019-20



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 2011-20



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 2019-20

	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	Total global	Estándar nacional
Inicial	21,80	4,19	3,75	6,63	5,66	4,35
Sucesivo	12,62	2,07	0,93	1,13	1,74	1,78
Total	14,03	2,49	1,43	2,01	2,41	1,98

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

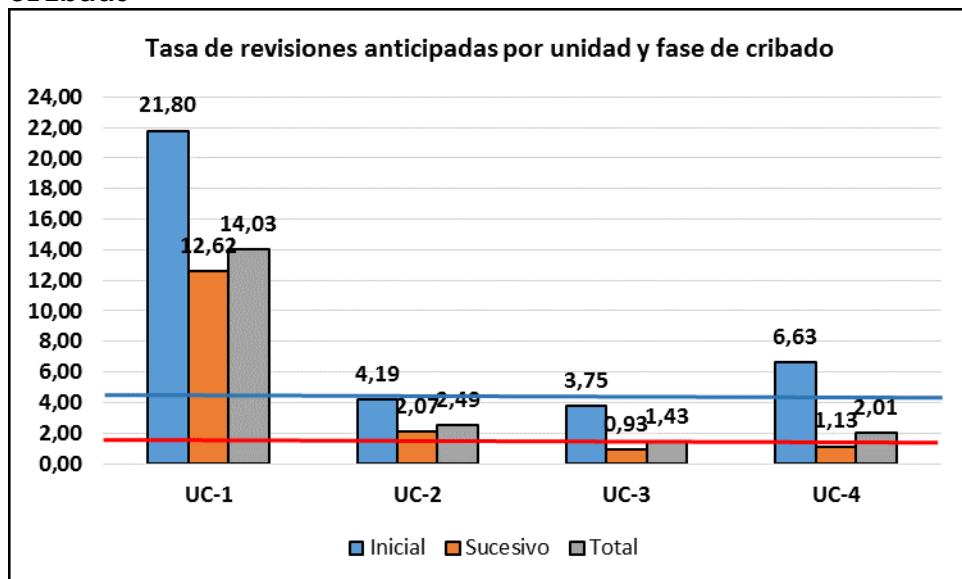
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

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	0,02	0,00	0,00	0,00
6 meses	0,06	0,22	0,27	0,57	0,38
12 meses	13,97	2,25	1,16	1,44	2,03
Total	14,03	2,49	1,43	2,01	2,41

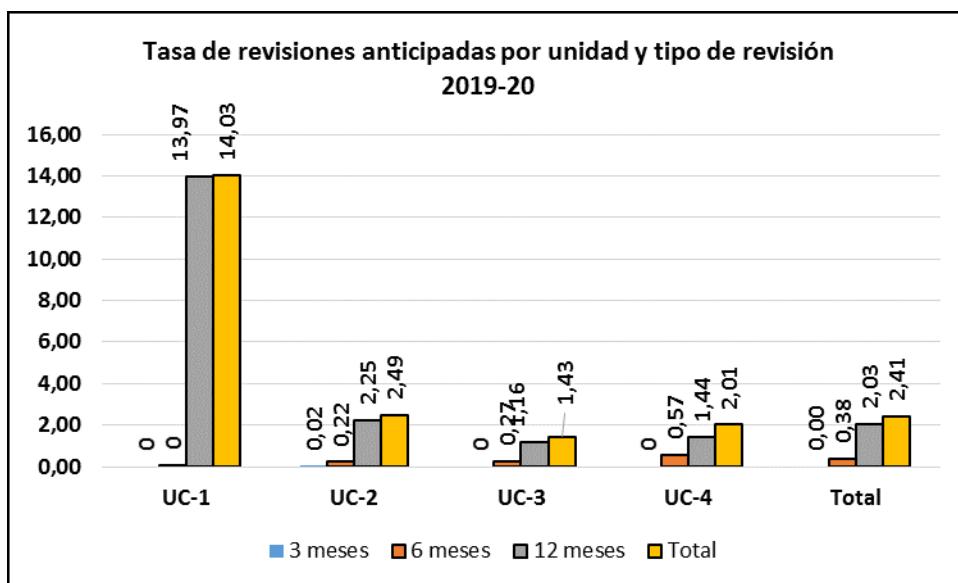
UC-1: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao

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 2019-20



**5.3.1 Revisiones anticipadas por tipo y unidad de cribado.
Evolución por bienios 2011-20.**

Unidad de Cribado	Tipo RA	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20
Hospital de la Vega	3 meses	0,05	0	0	0	0
	6 meses	0,17	0,07	0,05	0	0
	12 meses	33,24	26,21	15,12	5,06	13,97
Unidad fija de cribado de Cartagena	3 meses	0,58	0,37	0,08	0,04	0,02
	6 meses	1,94	4,82	0,70	0,78	0,22
	12 meses	9,09	15,47	12,33	4,92	2,25
Unidad fija de cribado de Murcia	3 meses	0,13	0,03	0	0	0
	6 meses	1,54	1,65	0,36	0,23	0,27
	12 meses	2,00	1,78	1,64	1,94	1,16
Unidades móviles de cribado	3 meses	0,01	0	0	0	0
	6 meses	0,75	0,57	0,36	0,43	0,57
	12 meses	2,11	1,64	0,92	1,56	1,44

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

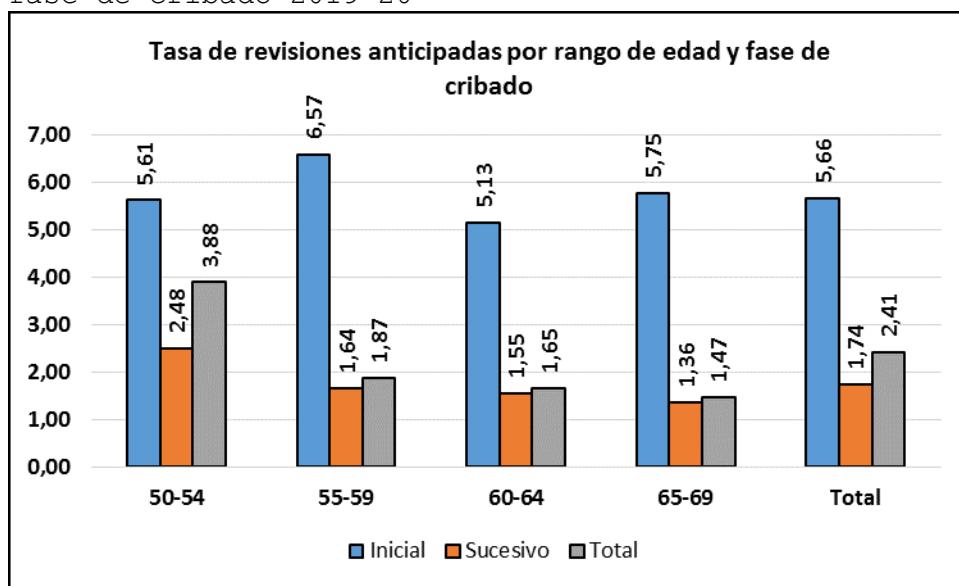
	50-54	55-59	60-64	65-69	Total	Estándar Nacional
Inicial	5,61	6,57	5,13	5,75	5,66	4,35
Sucesivo	2,48	1,64	1,55	1,36	1,74	1,78
Total	3,88	1,87	1,65	1,47	2,41	1,98

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 por rango de edad y fase de cribado 2019-20



**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	677
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	3
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	506
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	49
	Recomienda Revisión de cribado 3 meses	5
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	453
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	104
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	331
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	153
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Recomienda Revisión de cribado 12 meses	377
	Recomienda Revisión de cribado 6 meses	127
Total general		2785

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 2785.

La tasa regional para el bienio es de 2.41%, un 0.61% menor a la del anterior bienio 2017-18 que se situó en el 3.02%. La tasa para el cribado inicial es de 5.66% y el cribado sucesivo de 1.74%. 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 14.03%, un 8,97% mayor que la obtenida en 2017-18 que se situó en el 5.06%. La unidad experimentó un muy notable descenso desde el bienio 2011-12 que arroja una tasa del 33,45%, pero en el último bienio ha vuelto a aumentar considerablemente (gráfico 12).

Para la unidad fija de cribado de Cartagena la tasa ha sido del 2.49%, un 3.25% menor que la obtenida en 2017-18 que se situó en el 5.74%. 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 1,43% y del 2,01%. Lo que supone para la unidad fija de Murcia un descenso del 0,63%, mientras que las unidades móviles se mantienen estables. (gráfico 12).

Analizando según el tipo de revisión (gráfico 14) observamos que las RA del Hospital de la Vega se realizan casi en su totalidad a los 12 meses. La unidad fija de Cartagena experimenta el descenso antes mencionado en más del 50% en las revisiones de los 12 meses y 6 meses. La unidad fija de Murcia y unidades móviles observan un notable descenso en las revisiones a los 12 meses, pero aumentan a los 6 meses. (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.

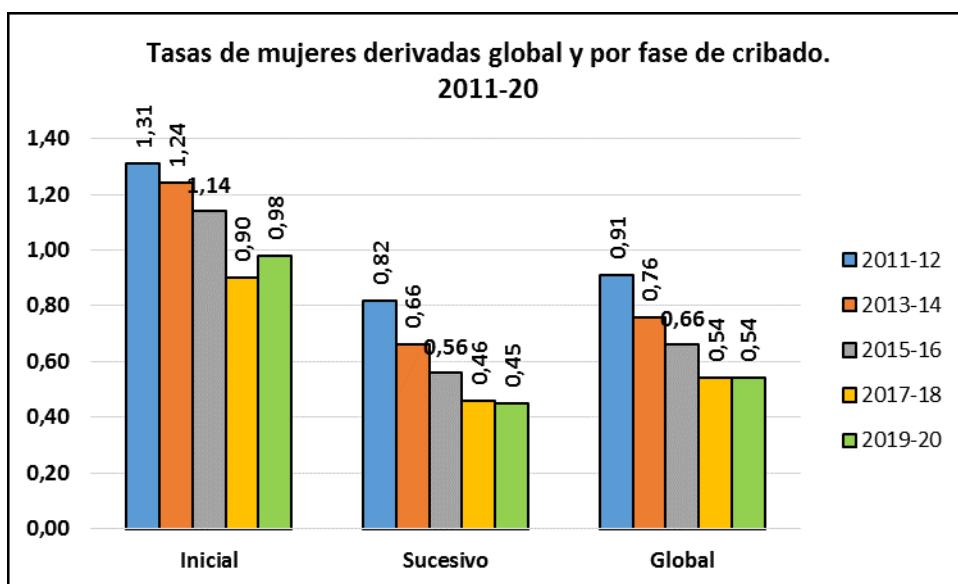
	inicial	sucesivo	global
2011-12	1,31	0,82	0,91
2013-14	1,23	0,65	0,76
2015-16	1,14	0,56	0,66
2017-18	0,90	0,46	0,54
2019-20	0,98	0,45	0,54

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 2011-20



6.2 TASAS DE MUJERES DERIVADAS A LAS UNIDADES DE MAMA POR UNIDADES DE CRIBADO. EVOLUCIÓN POR BIENIOS 2011-20

	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
2019-20	1,30	0,38	0,55	0,52	0,54

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

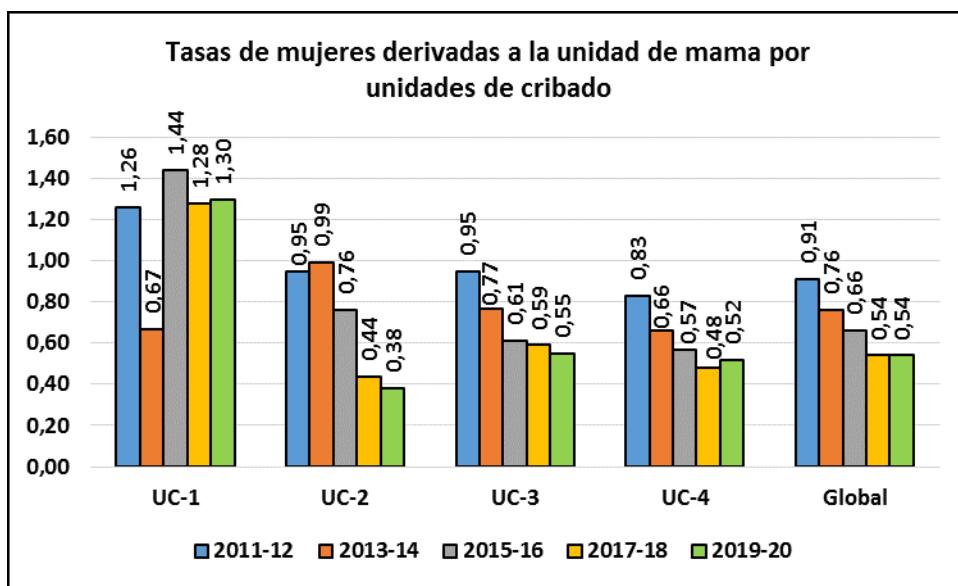
UC-2: Unidad Fija de cribado de Cartagena

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 2011-20



6.2.1 Tasas de mujeres derivadas a las unidades de mama por unidades y fase de cribado bienio 2019-20

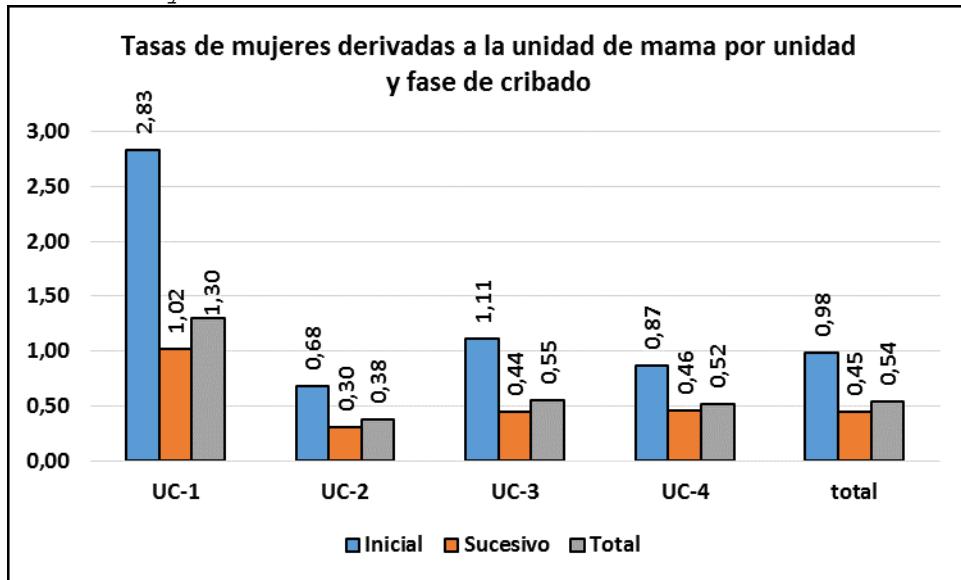
	UC-1	UC-2	UC-3	UC-4	total
Inicial	2,83	0,68	1,11	0,87	0,98
Sucesivo	1,02	0,30	0,44	0,46	0,45
Total	1,30	0,38	0,55	0,52	0,54

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

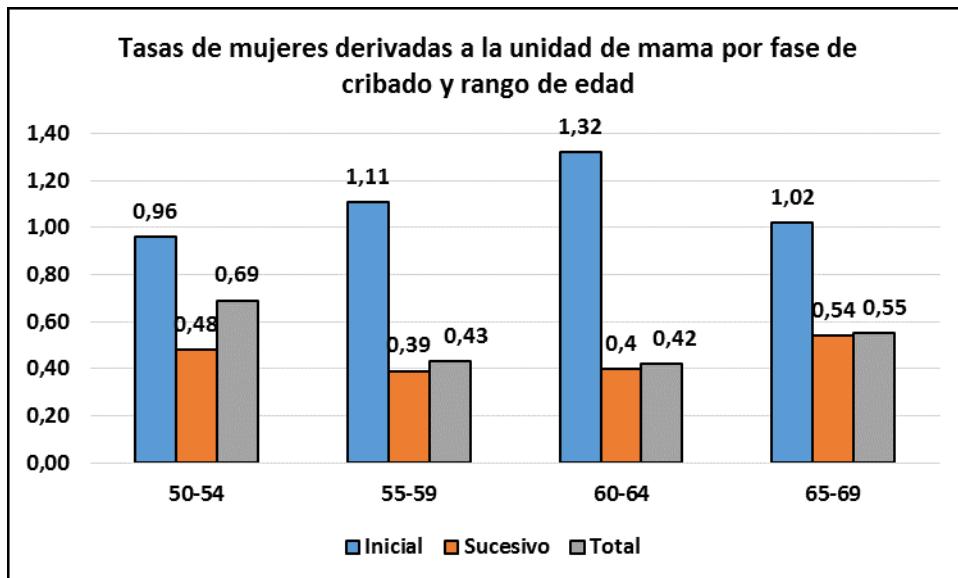
	50-54	55-59	60-64	65-69	Total general
Inicial	0,96	1,11	1,32	1,02	0,98
Sucesivo	0,48	0,39	0,40	0,54	0,45
Total	0,69	0,43	0,42	0,55	0,54

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. 2019-20



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	20
	Inicial	
	Irregular	1
	Sucesivo	
	Regular	40
	Sucesivo	
	Irregular	2
Total UNIDAD DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA VEGA LORENZO GUIRAO		63
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA	Inicial	24
	Inicial	
	Irregular	6
	Sucesivo	
	Regular	51
	Sucesivo	
	Irregular	4
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE CARTAGENA		85
UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA	Inicial	59
	Inicial	
	Irregular	17
	Sucesivo	
	Regular	124
	Sucesivo	
	Irregular	16
Total UNIDAD FIJA DE CRIBADO DE MURCIA		216
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2	Inicial	26
	Inicial	
	Irregular	7
	Sucesivo	
	Regular	82
	Sucesivo	
	Irregular	6
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 2		121
UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3	Inicial	28
	Inicial	
	Irregular	7
	Sucesivo	
	Regular	91
	Sucesivo	
	Irregular	10
Total UNIDAD MOVIL DE CRIBADO 3		136
TOTAL GENERAL		621

6.5 INFORME DE RESULTADOS

El número total de mujeres derivadas a la unidad de mama durante el bienio ha sido de 621, 6 mujeres más que las derivadas el bienio anterior 2017-18 cuyo número total se situó en 615 mujeres. La tasa global para este bienio es del 0,54%, idéntica a la obtenida para el anterior bienio.

Todas las unidades de cribado registraron tasas de derivación a la unidad de mama muy similares a los registros del bienio anterior. Para el hospital de la Vega Lorenzo Guirao se corresponde con un mínimo aumento del 0,02%, en la unidad de Cartagena descendió un 0,06%, para la unidad fija de cribado de Murcia descendió un 0,04%, la misma proporción en que se incrementó en las unidades móviles. En general, se observa una tendencia descendente desde el bienio 2011-12, que se ha estabilizado en el último periodo (gráfico 16).

Por fase de cribado la tasa obtenida para cribado inicial ha sido del 0,98% y para cribado sucesivo del 0,45%. Aunque la tasa total de mujeres derivadas se mantiene estable, por fase de cribado se observan mayores tasas en fase inicial (mujeres que acuden por primera vez al cribado) en todas las unidades de cribado (gráfico 18), así como en todos los grupos de edad (gráfico 19).

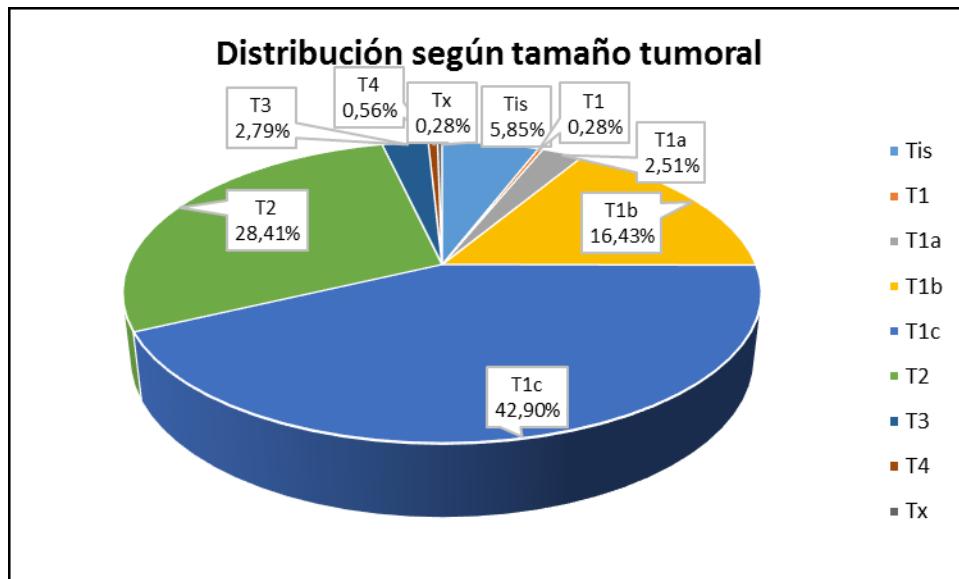
7 ESTUDIO DE CASOS CON CÁNCER DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA. BIENIO: 2019-20

7.1 DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN TAMAÑO TUMORAL

Tamaño tumoral	f
Tis	5,85%
T1	0,28%
T1a	2,51%
T1b	16,43%
T1c	42,90%
T2	28,41%
T3	2,79%
T4	0,56%
Tx	0,28%
Total	100 %

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

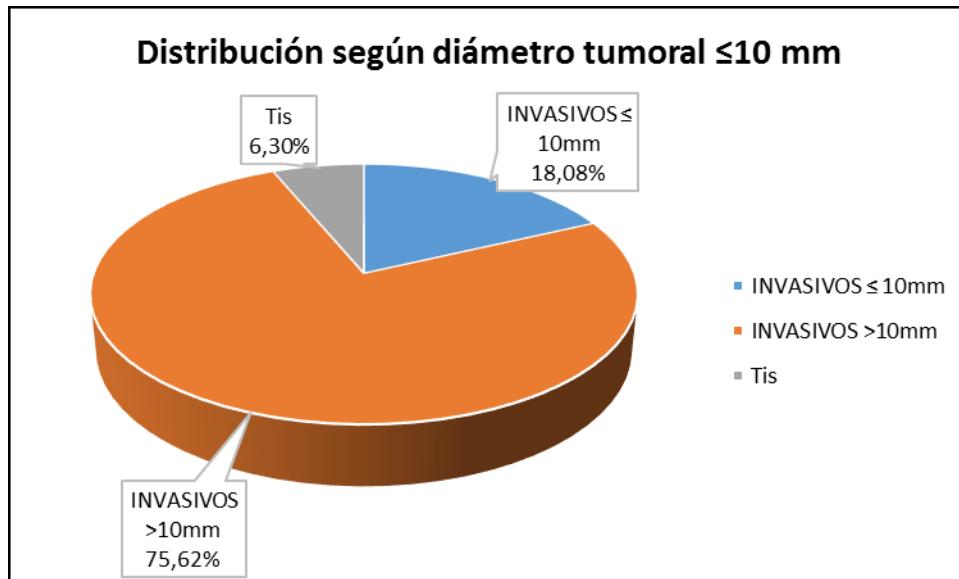
Gráfico 20. Distribución de casos según el tamaño tumoral



7.2 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL ≤ 10 MM

Diámetro tumoral	f
INVASIVOS ≤ 10 mm	18,08%
INVASIVOS >10 mm	75,52%
Tis	6,30%
Total	100%

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

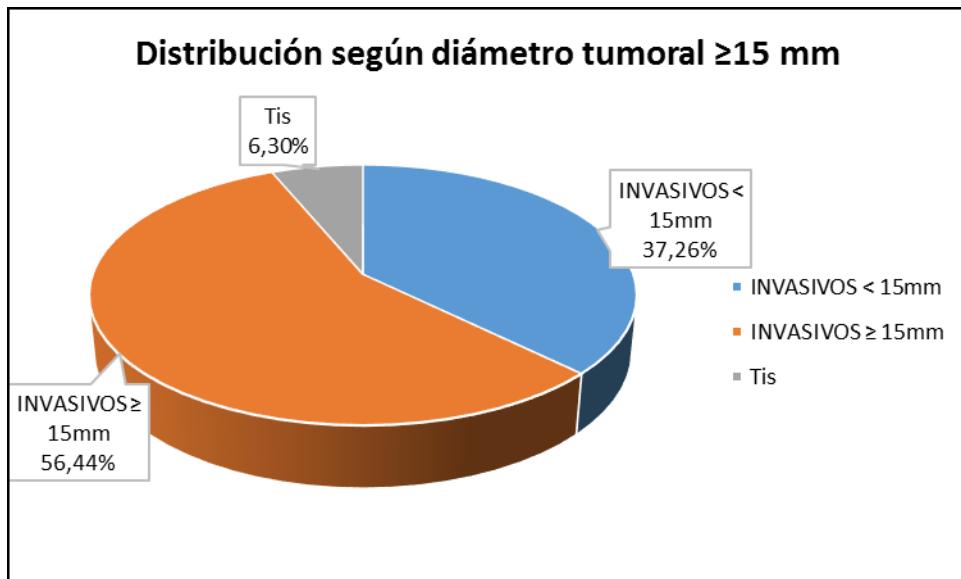


7.3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN DIÁMETRO TUMORAL < 15 MM

Diámetro tumoral	f
Invasivos <15mm	37,26%
Invasivos \geq 15mm	56,44%
Tis	6,30%
Total	100%

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

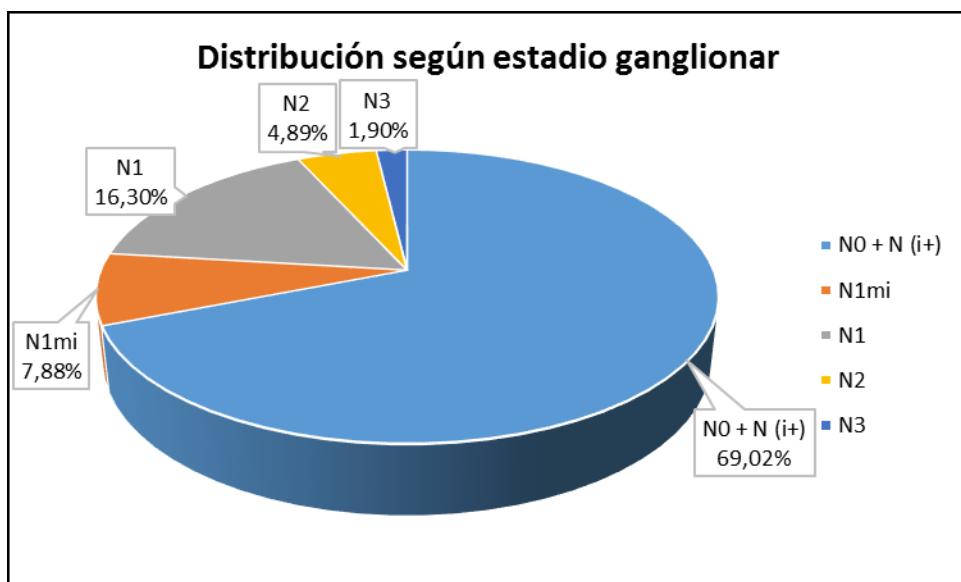
Gráfico 22. Distribución de casos según diámetro tumoral < 15 mm



7.4 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADÍO GANGLIONAR

Estadio ganglionar	f
N0 + N (i+)	69,02%
N1mi	7,88%
N1	16,30%
N2	4,89%
N3	1,90%
Nx	0,00%
Total	100%

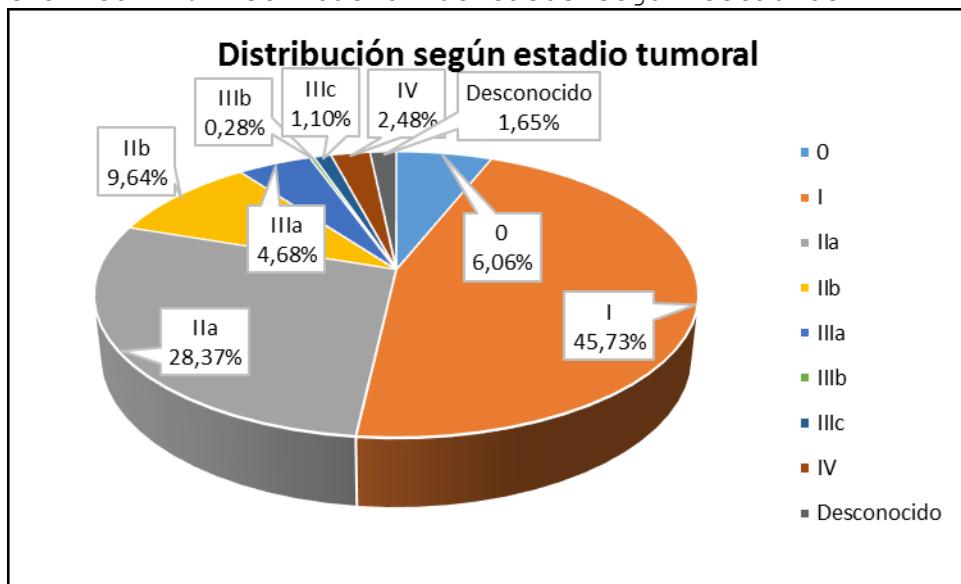
Gráfico 23. Distribución de casos según estadio ganglionar



7.5 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADIAJE TNM

Estadio Tumoral	f
0	6,06%
I	45,73%
IIa	28,37%
IIb	9,64%
IIIa	4,68%
IIIb	0,28%
IIIc	1,10%
IV	2,48%
Desconocido	1,65%

Gráfico 24. Distribución de casos según estadios TNM



8 INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES. BIENIO 2019-20

8.1 TABLA DE INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO. DATOS REGIONALES

	Tasas (%)	Estándar Aceptable*	Estándar Deseable*	Estándar Nacional**
Total asistencias	115.447			
Total cánceres	363			
Tasa Participación	69.23	70%	75%	75.66
Inicial (1 ^a cita)	60.09			61.60
Sucesivo	81.00			85.89
% Estudios Complementarios	3.87			5.14
Inicial	9.22	< 7%	< 5%	12.34
Sucesivo	2.76	< 5%	< 3%	4.05
Tasa de Detección*** (%)	3.14			4.09
-Inicial	3.72	4,68	> 4,68	4.87
-Sucesivo	3.02	2,34	> 2,34	4.07
Estadio II+ / Total cánceres	46.56			42.68
-Inicial	47.30	25%	<25%	51.23
-Sucesivo	46.37	20%	<20%	41.33
Invasivos ≤ 10 mm /total invasivos	19.30			30.63
-Inicial	20.90	≥ 20%	≥ 25%	17.67
-Sucesivo	18.91	≥ 25%	≥ 30%	32.16
Invasivos < 15 mm/total invasivos	39.77	50%	>50%	
Invasivos /total canceres	92.29	≤ 90%	80-90%	74.93
CDIS / Total canceres	6.18	10%	30%	15.07
Ganglios (N0+N(i+)) / total canceres	69.02			64.02
Inicial (N0+N(i+)+N1mi)	74.32	70%	>70%	60.27
Sucesivo(N0+N(i+)+N1mi)	77.55	75%	>75%	67.15
VPP de la derivación	55.76			
-Inicial	36.10			
-Sucesivo	64.80			
Tiempo Extrahospitalario	28			
Tiempo Intrahospitalario	33			
Tiempo Cribado	22.5			

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

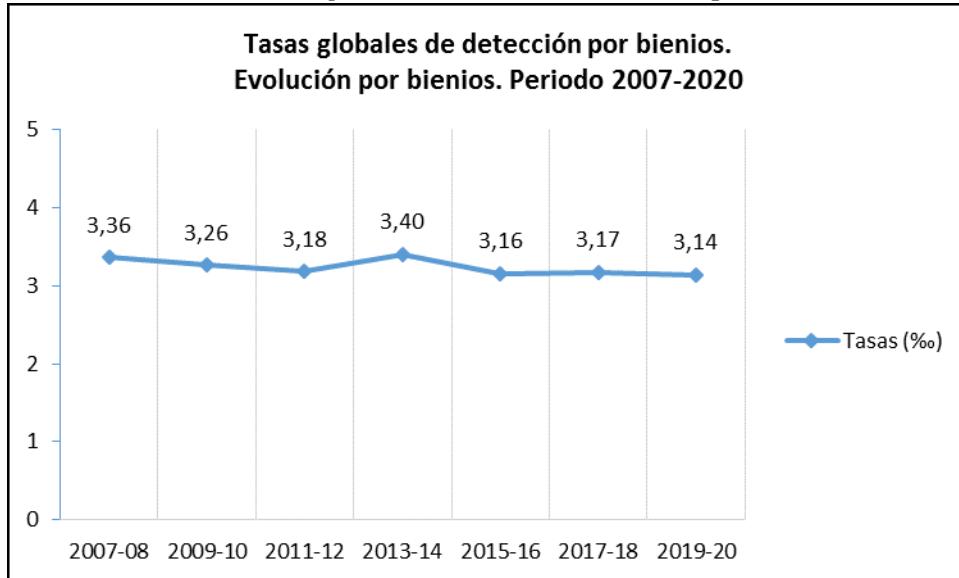
** Resultados de la red nacional de programas de cribado año 2017.

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

8.2 EVOLUCIÓN POR BIENIOS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES. PERÍODO: 2007-2020

8.2.1 Evolución por bienios de las tasas de detección

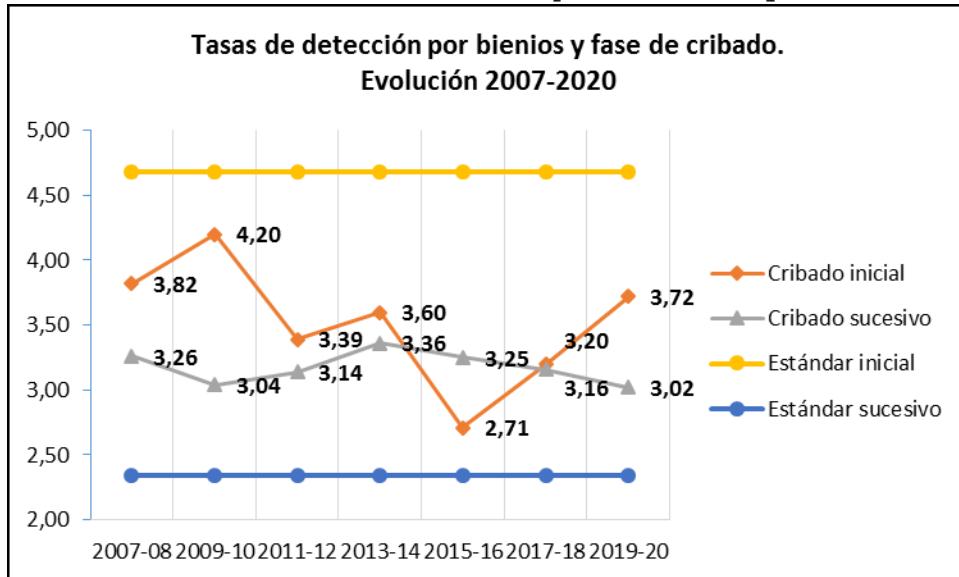
Gráfico 25. Tasas globales de detección por bienios



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 tasas de tumores en estadio II+

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

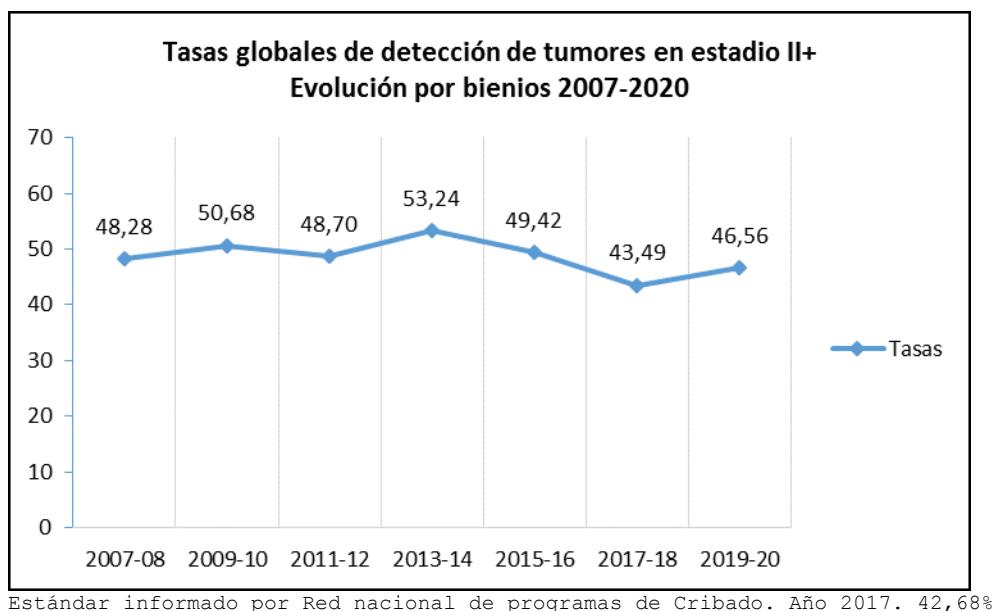
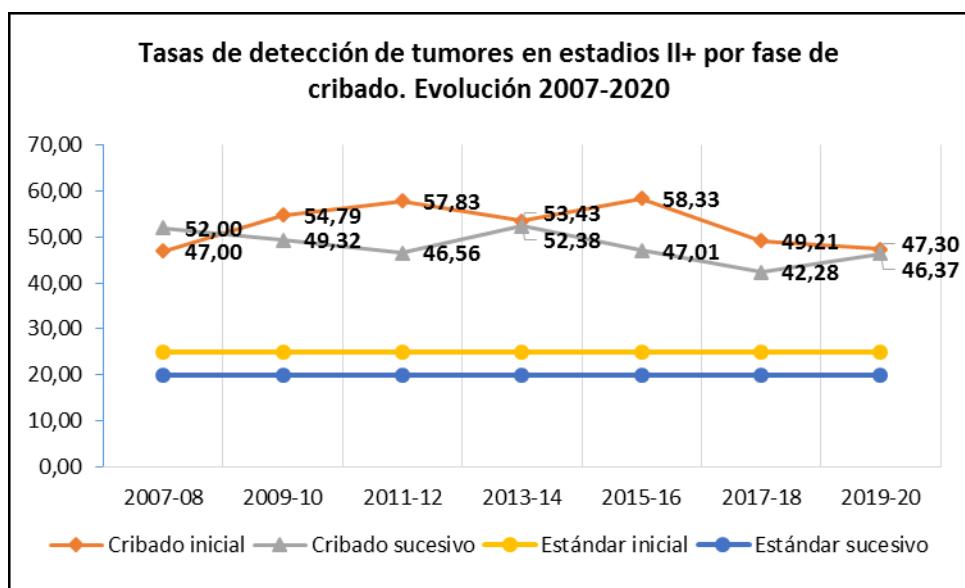
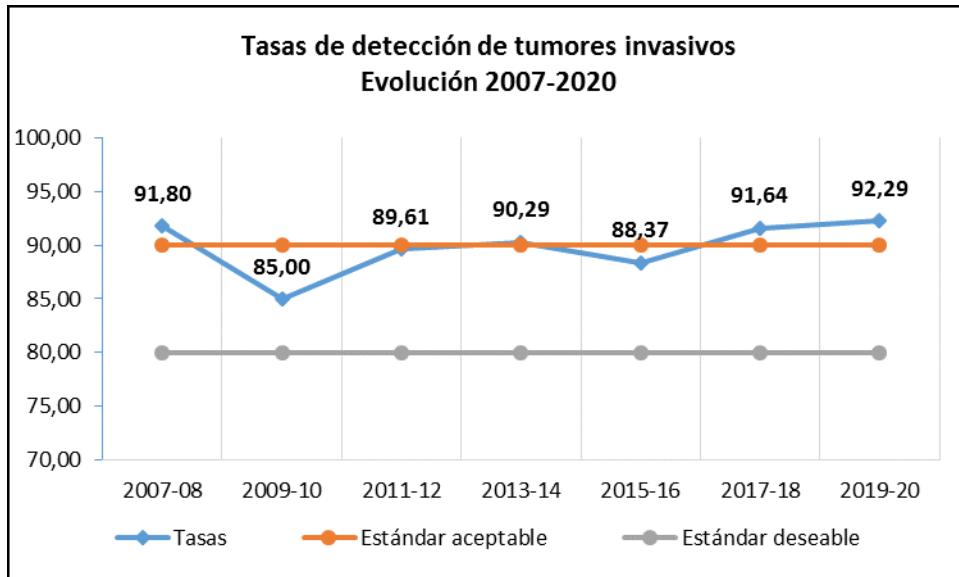


Gráfico 28. Evolución por bienios de las tasas de casos en estadio II+



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



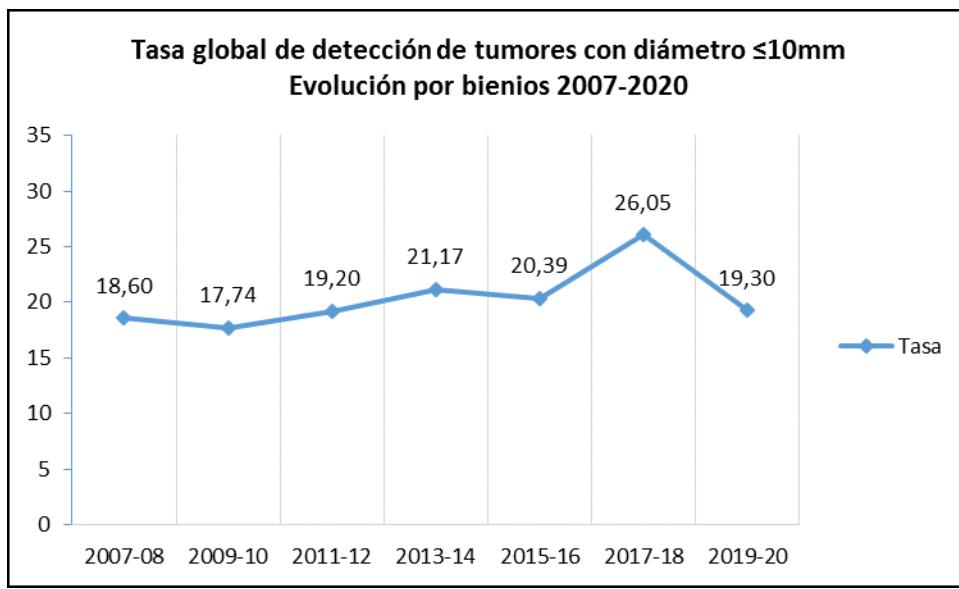
Ca. Invasivos: Tasa de tumores invasivos

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%

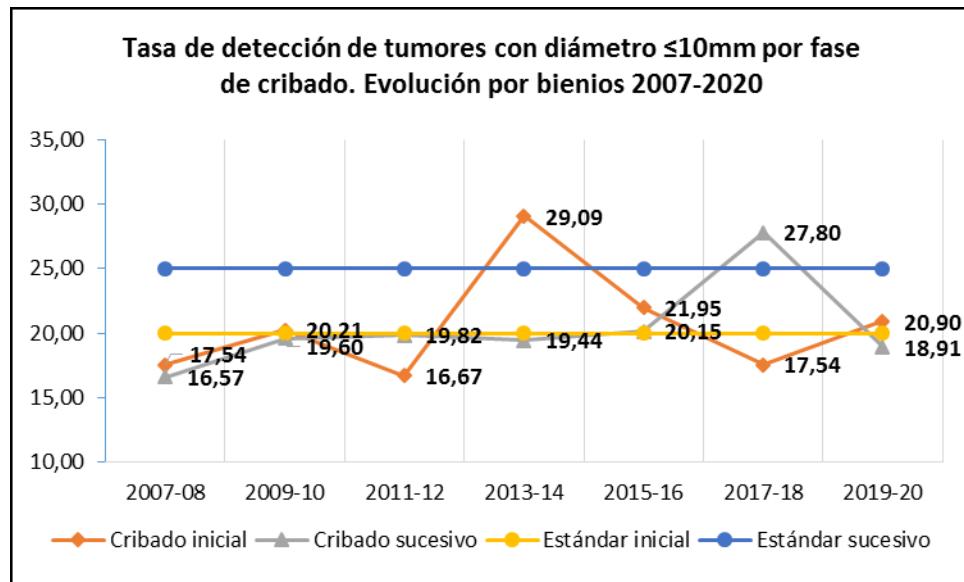
8.2.4 Evolución por bienios de las tasas de tumores invasivos con diámetro $\leq 10\text{mm}$

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%

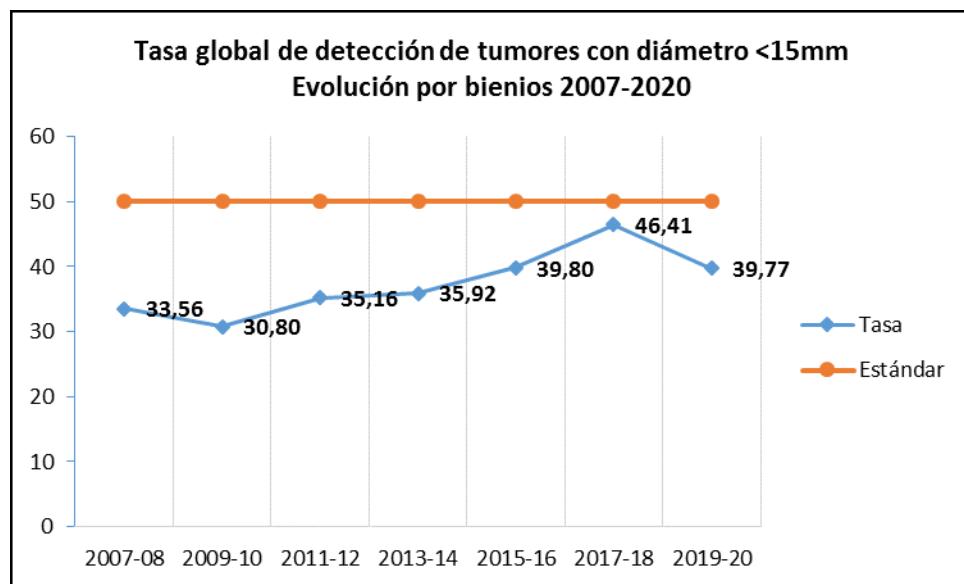
Gráfico 31. Tasas de detección de tumores invasivos con diámetro tumoral ≤ 10 mm por fase de cribado



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 <15 mm

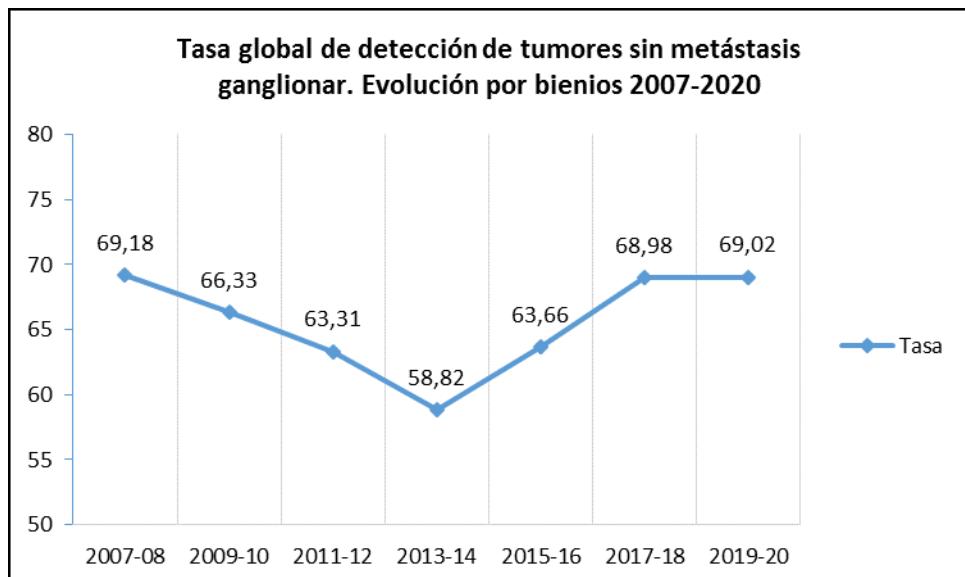
Gráfico 32. Evolución por bienios de las tasas globales de tumores invasivos con diámetro tumoral <15 mm



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

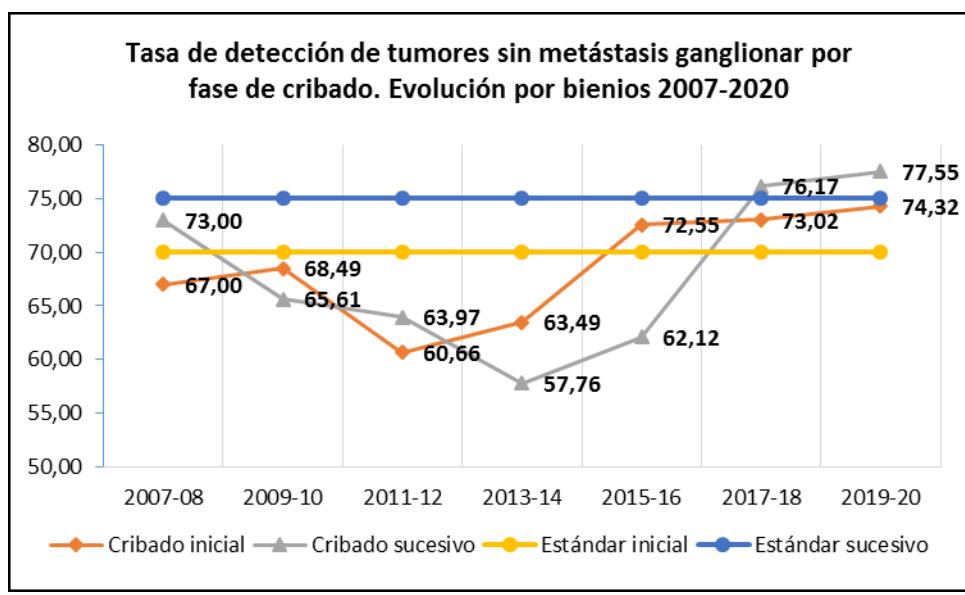
8.2.6 Evolución por bienios de las tasas de tumores sin invasión ganglionar

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%

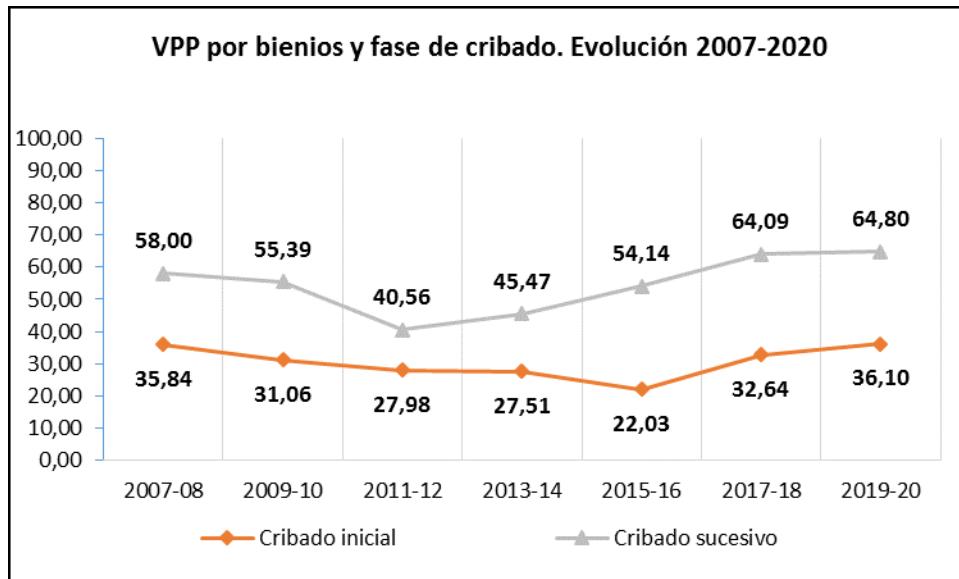
Aceptable sucesivo: estández aceptable para cribado sucesivo: 75%

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 2019-20 se han diagnosticado un total de 363 cánceres, lo que arroja una tasa de detección por mil mujeres cribadas del 3,14%, por debajo del estándar nacional situado en 4.09% (gráfico 25). Por fase de cribado la tasa es del 3.72% 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 3,02% 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 2007-20 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 6.18% 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 92.29%, cercano al estándar aceptable del 90% (gráfico 29).

Respecto a la detección de cánceres en estadios precoces, la detección de cánceres invasivos menores de 1 cm es 19.30%, muy 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, para el cribado inicial queda ligeramente por encima del estándar de las Guías Europeas para cribado inicial situado en más del 20% y por encima del informado por la red nacional situado en 17,67%. En cribado sucesivo la tasa es del 18,98%, inferior a los estándares de las Guías y de la red Nacional.

Las tasas para tumores con diámetro menor de 15 mm han empeorado respecto al bienio anterior pasando del 46,41% al 39,77% 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 68,31% manteniéndose estable respecto a las tasas obtenidas en los dos bienios anteriores situadas en 71,80% y 68,14% y del total de canceres 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 69.02% (sin incluir casos con microinvasión), similar a la obtenida en el bienio anterior situada en el 68.99% (gráfico 33) y superior 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 74,32% y para cribado sucesivo en el 77,55% (gráfico 34).

El valor predictivo positivo se sitúa en el 55.76% mejorando el valor del anterior bienio situado en 54,86%. Las tasas por fase de cribado muestran un ascenso para la fase de cribado inicial del 3.46% y del 0.71% 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 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 2019-20

UNIDAD DE CRIBADO	HOSPITAL CIEZA	CARTAGENA	MURCIA	UNIDADES MÓVILES
Nº Mujeres Participantes	4847	22491	38943	49166
Derivadas U.M.	78	85	224	264
Nº Cánceres detectados	25	38	137	163
Estudios Complementarios* (%)	5.51	4.67	3.58	
- Inicial	10.63	8.73	9.29	
- Sucesivo	4.48	3.67	2.43	
Rev. Anticipadas (%)	14.03	2.49	1.43	2.01
- 6 meses	0	0.22	0.27	0.57
- 12 meses	13.97	2.25	1.16	1.44
Tasa de Detección (‰)	5.16	1.69	3.52	3.32
- Inicial	4.04	2.48	5.26	3.06
- Sucesivo	5.36	1.50	3.15	3.36
VPP de la derivación	32.05	44.71	61.16	61.74
Invasivos (%)	92.00	97.37	88.32	94.48
Invasivos ≤ 10mm (%)	21.74	16.22	13.49	24.36
-Inicial	33.33	9.09	13.33	34.78
-Sucesivo	20.00	19.23	13.54	22.56
Invasivos < 15 mm (%)	43.48	37.84	36.91	43.02
Casos con G (-) (%)	68.00	57.89	70.21	70.73
-Inicial	66.67	63.64	62.86	64.00
-Sucesivo	68.18	55.56	72.64	71.94
Estadios II+ (%)	40.00	57.89	44.53	46.63
-Inicial	33.33	36.36	47.22	54.17
-Sucesivo	40.91	66.67	43.56	45.32
Tiempo Extrahospitalario	30.5	39	23	28
Tiempo Intrahospitalario	28	37	33	31
Tiempo de Cribado	29.5	33	16	22

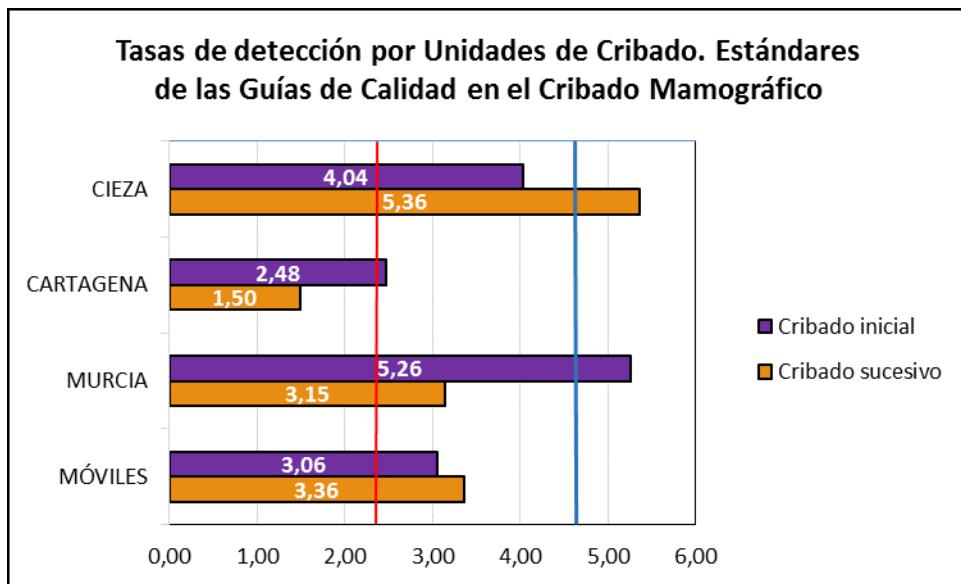
HOSPITAL CIEZA: Unidad de radiología del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao.

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.

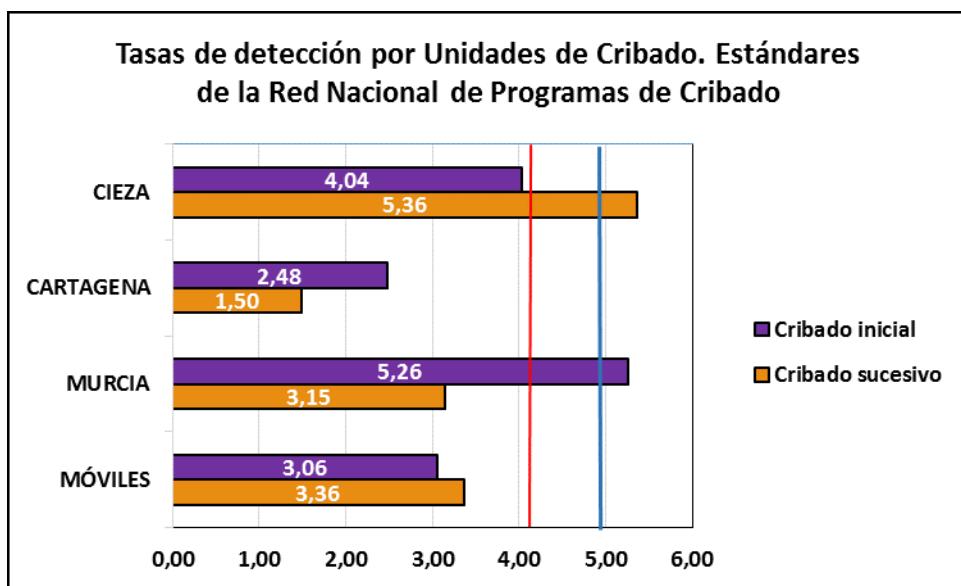
*Tasa de detección en Revisión anticipada (exploración intermedia) por 1000 mujeres en revisión anticipada

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 2019-20 y estudio acumulado: 1999-2020

INDICADORES	2019-20	Estándar Aceptable	Estándar Deseable	Estándar Nacional *
Nº Participantes	4847			
Cánceres detectados	25			
Tasa de Detección	5.16			4.09
-Cribado Inicial	4.04	4,68	> 4,68	4.87
-Cribado Sucesivo	5.36	2,34	> 2,34	4.07
Estudios Complementarios (%)	5.51			5.14
- Inicial	10.63	< 7%	< 5%	12.34
- Sucesivo	4.48	< 5%	< 3%	4.05
Rev. Anticipadas (%)	14.03			1.98
- 6 meses	0.00			
- 12 meses	13.97			
VPP de la derivación	32.05			
Tiempo Extrahospitalario	30.5	20	18	
Tiempo de Cribado	29.5	14	9	
ESTUDIO ACUMULADO 2004-2020				
Derivadas U.M	316			
Total cánceres	107			
Invasivos	90.65	≤ 90%	80-90%	74.93
CDIS	7.48	10%	30%	15.07
Invasivos ≤ 10mm	22.41			30.63
-Cribado Inicial	22.22	≥ 20%	≥ 25%	17.67
-Cribado Sucesivo	22.45	≥ 25%	≥ 30%	32.16
Casos con ganglios negativos	69.16			64.02
-Cribado Inicial	70.00	70%	>70%	60.27
-Cribado Sucesivo	68.52	75%	>75%	67.15
VPP	33.86			

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

Se dan los indicadores del proceso de cribado del bienio 2019-2020. En general, dado el escaso número de cánceres (25 casos) las tasas del bienio son inestables. Los indicadores de resultados se muestran como estudio acumulado desde el inicio del registro de las mujeres derivadas a la Unidad de Mama en 2004.

9.2.2 Unidad fija de cribado de Murcia

INDICADORES	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20	E.A.	E.D.
Participantes	30060	30849	33943	36277	38943		
Cánceres detectados	99	112	120	127	137		
Tasa de Detección	3.29	3.63	3.54	3.50	3.52		
-Cribado Inicial	3.66	3.18	2.54	3.64	5.26	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	3.21	3.72	3.74	3.47	3.15	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	44	50	55.81	56.44	61.16		
CDIS	12.12	6.41	14.04	8.66	9.72	10%	30%
≤ 10mm	21.84	26.67	17.31	31.03	13.49		
-Cribado Inicial	26.32	42.86	8.33	26.09	13.33	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	20.59	24.18	18.48	32.26	13.54	≥ 25%	≥ 30%
<15mm	40.22	39.05	34.62	46.55	36.91	50	> 50
Casos con G(-)	66.66	63.39	63.33	70.87	70.21		
-Cribado Inicial	61.9	64.71	80.00	70.83	62.86	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	67.95	63.16	61.90	70.87	72.64	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 2007-20

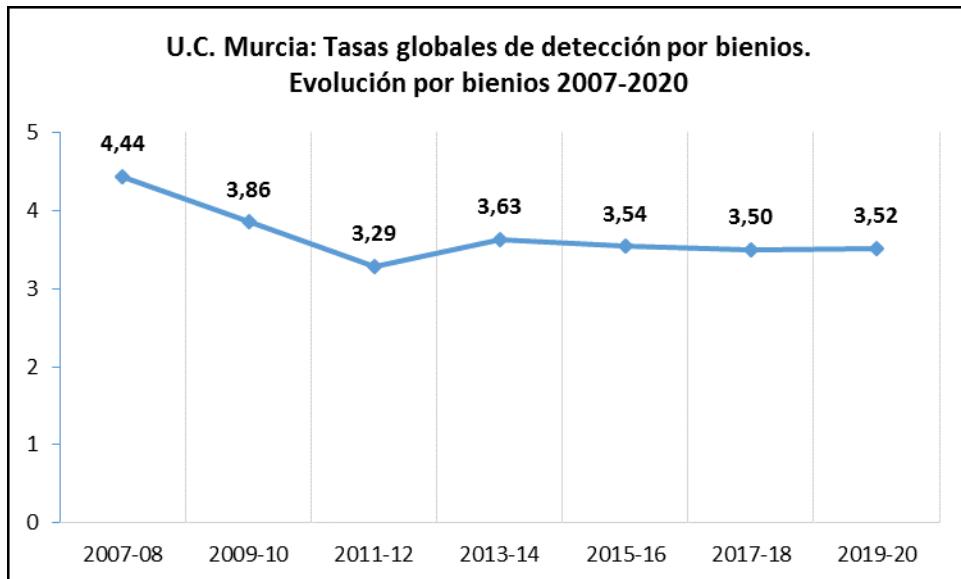
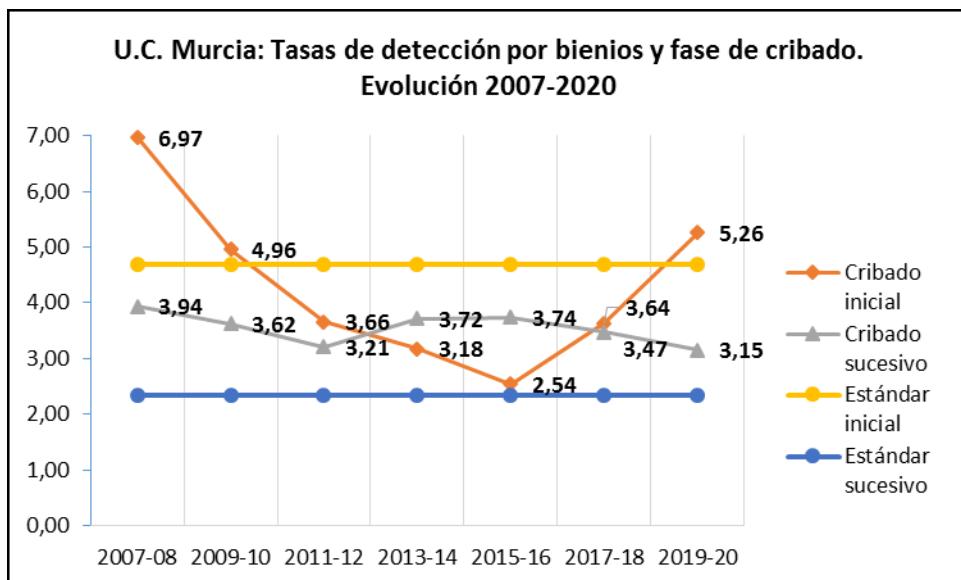


Gráfico 39. Tasas de detección por bienios y fase de cribado 2007-20



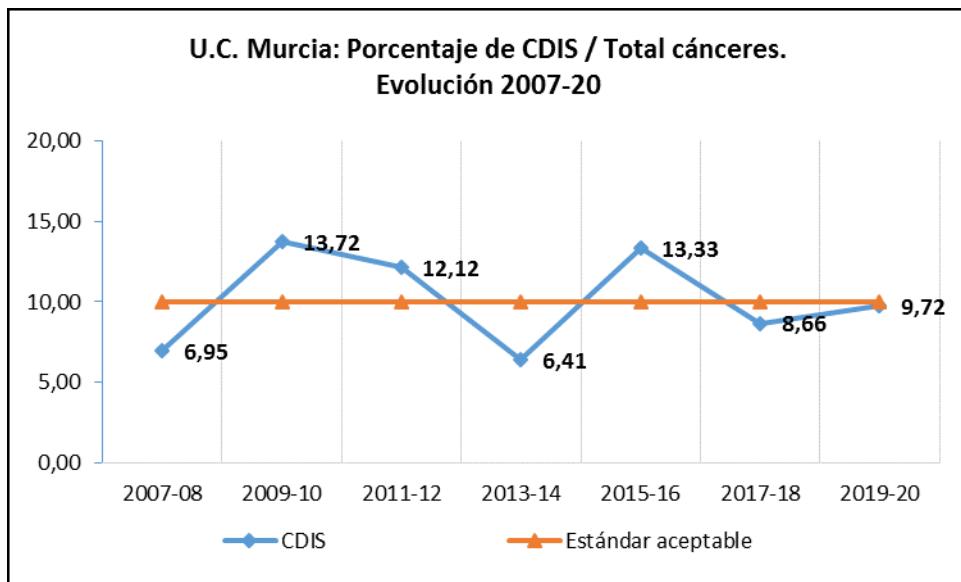
C. Inicial: tasas en cribado inicial

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 2007-2020



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 2007-2020

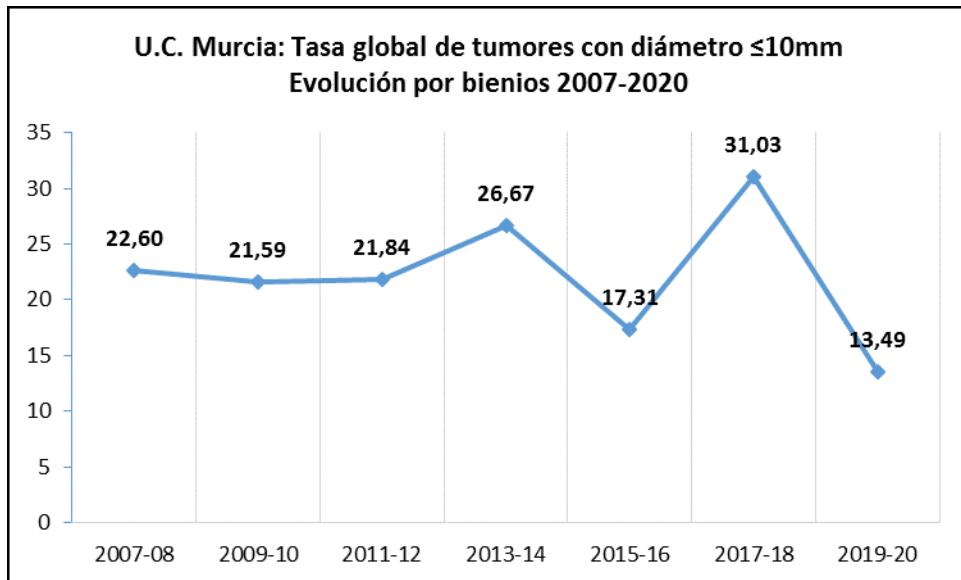
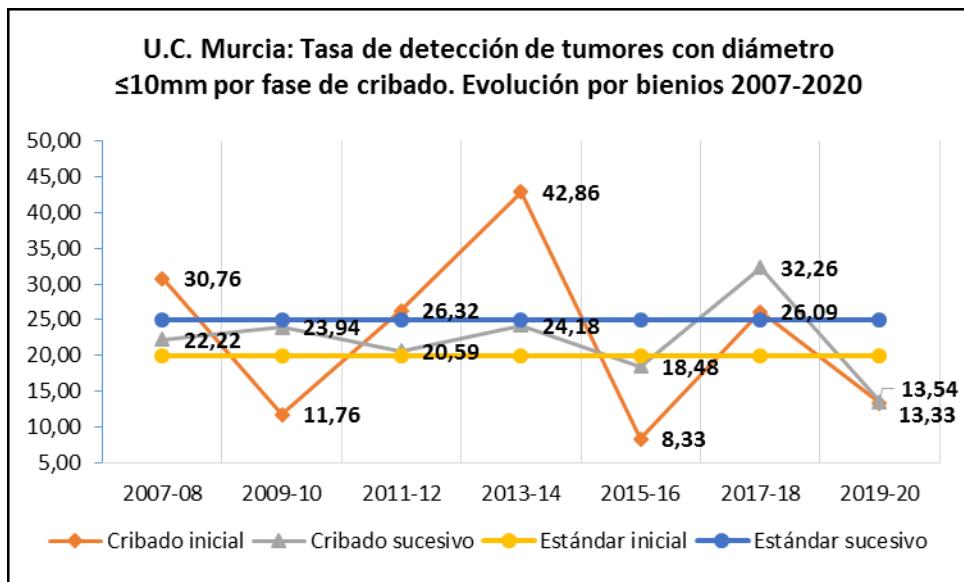


Gráfico 41. Tasas por fase de cribado de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2020



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 2007-2020

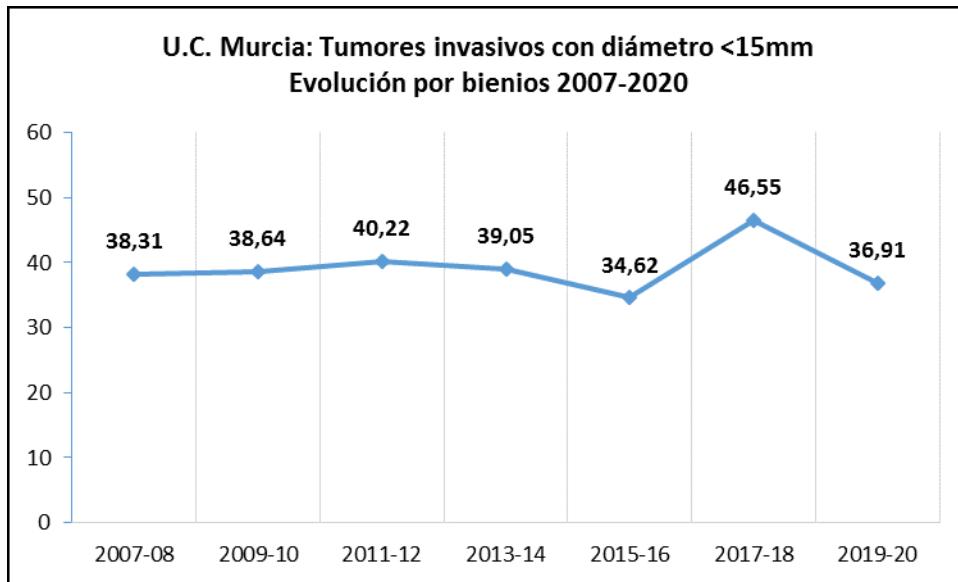


Gráfico 43. Tasas globales de canceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2020

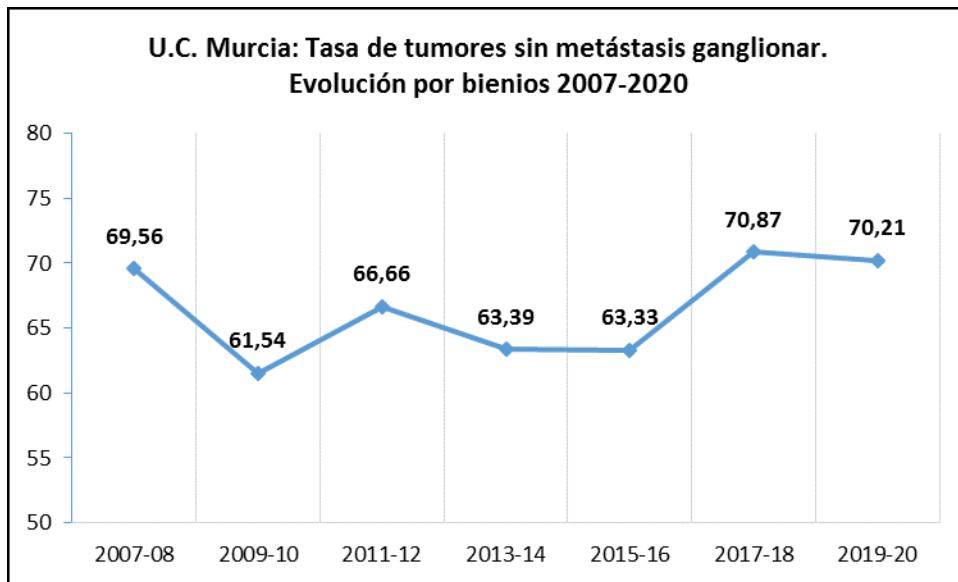
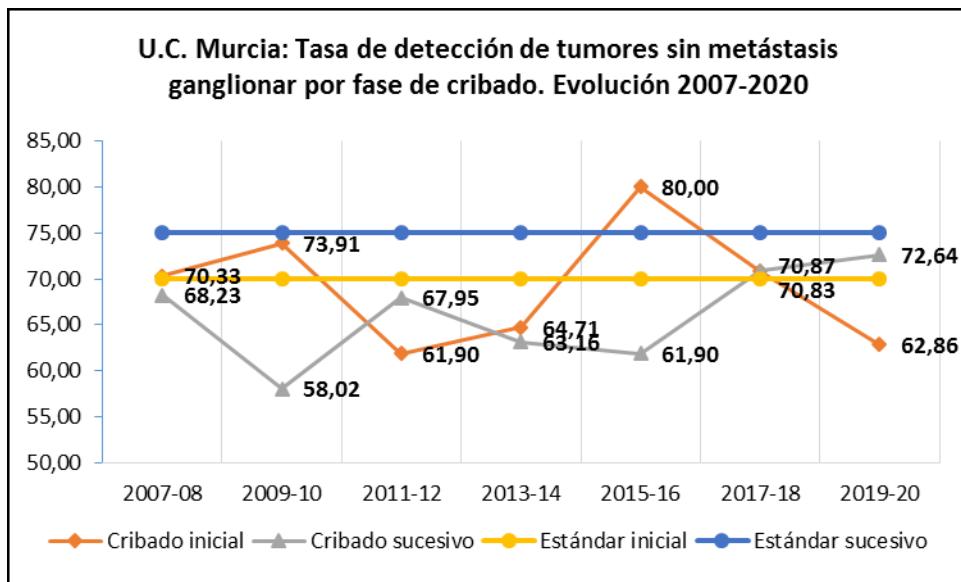


Gráfico 44. Tasas canceres sin invasión ganglionar por fase de cribado. Evolución por bienios 2007-2020



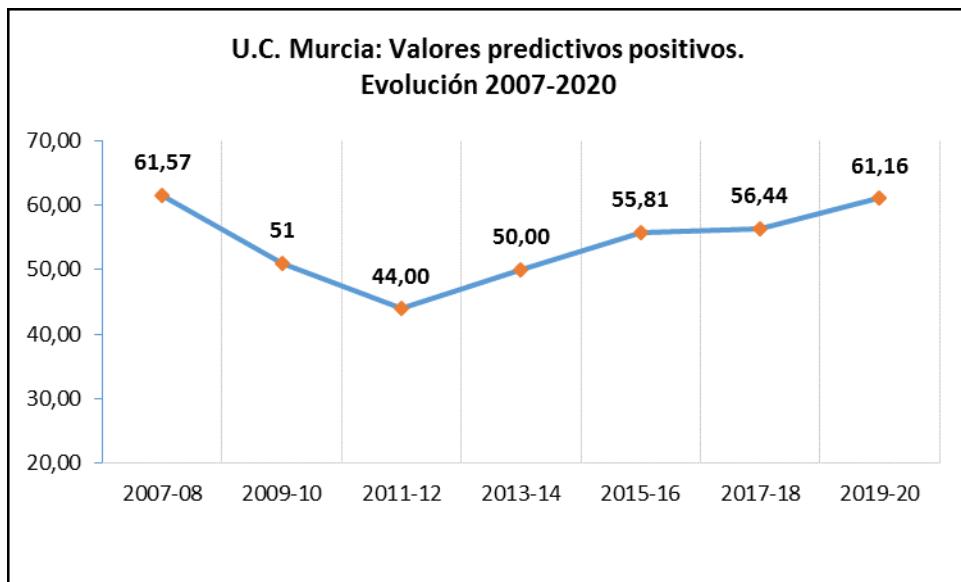
C. Inicial: tasas en cribado inicial

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 2007-2020



9.2.3 Unidad fija de cribado de Cartagena

INDICADORES	2010-11	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20	E. A.	E. D.
Participantes	21155	21789	24986	25593	22491		
Cánceres detectados	62	78	46	59	38		
Tasa de Detección	2.93	3.58	1.84	2.31	1.69		
-Cribado Inicial	4.28	3.45	1.70	1.40	2.48	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	2.55	3.61	1.87	2.53	1.50	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	35	39	22.01	47.97	44.71		
CDIS	9.68	6.41	13.04	0.00	0.00	10%	30%
≤ 10mm	5.35	12.33	17.95	6.78	16.22		
-Cribado Inicial	0	7.14	66.67	0.00	9.09	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	7.69	13.56	9.09	7.69	19.23	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm	21.42	34.25	46.15	23.73	37.84	50%	> 50%
Casos con G(-)	53.22	52.56	56.52	57.63	57.89		
-Cribado Inicial	40.00	60.00	88.89	14.29	63.64	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	59.52	50.79	48.65	63.46	55.56	75%	> 75%

E.A.: Estándar aceptable

E.D.: Estándar deseable

Gráfico 46. Tasas global de detección por bienios 2007-20

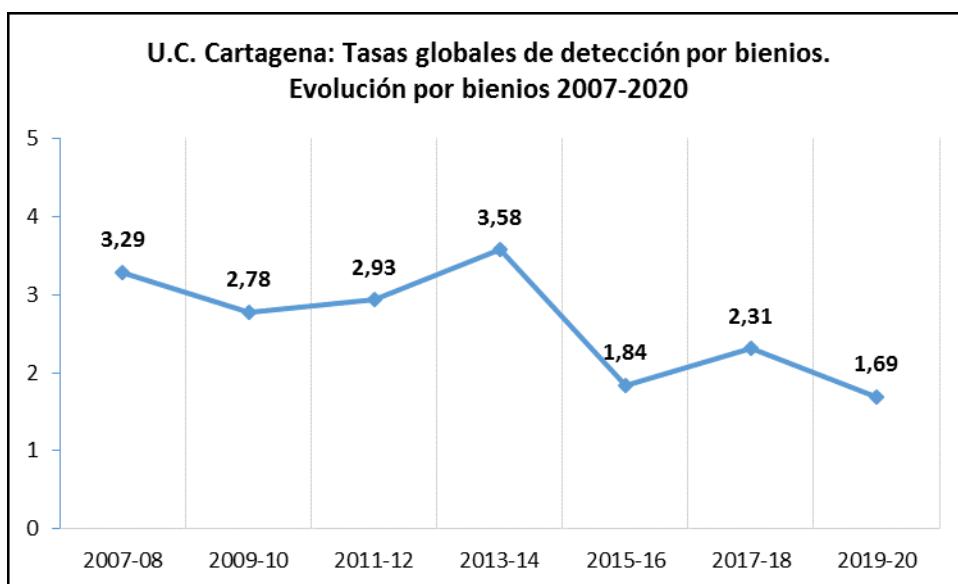
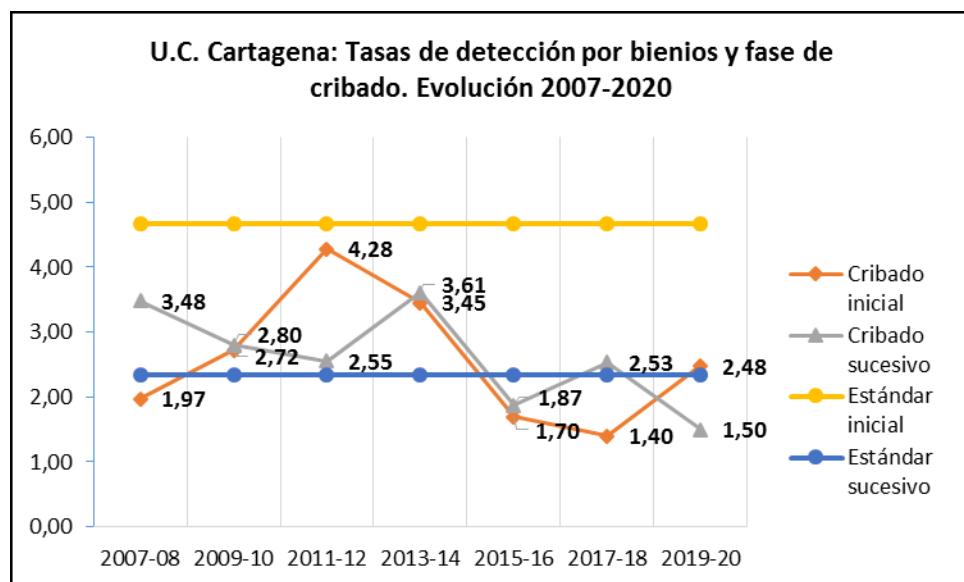


Gráfico 47. Tasas de detección por bienios y fase de cribado



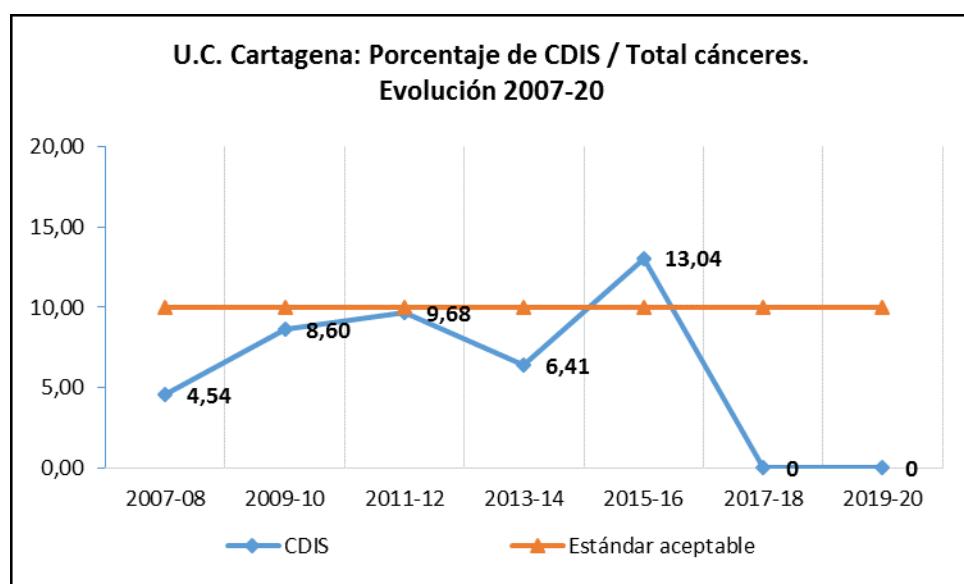
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

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

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

Gráfico 48. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2007-2020



E. Aceptable: Estándar aceptable: 10%

Gráfico 49. Tasas globales de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2020

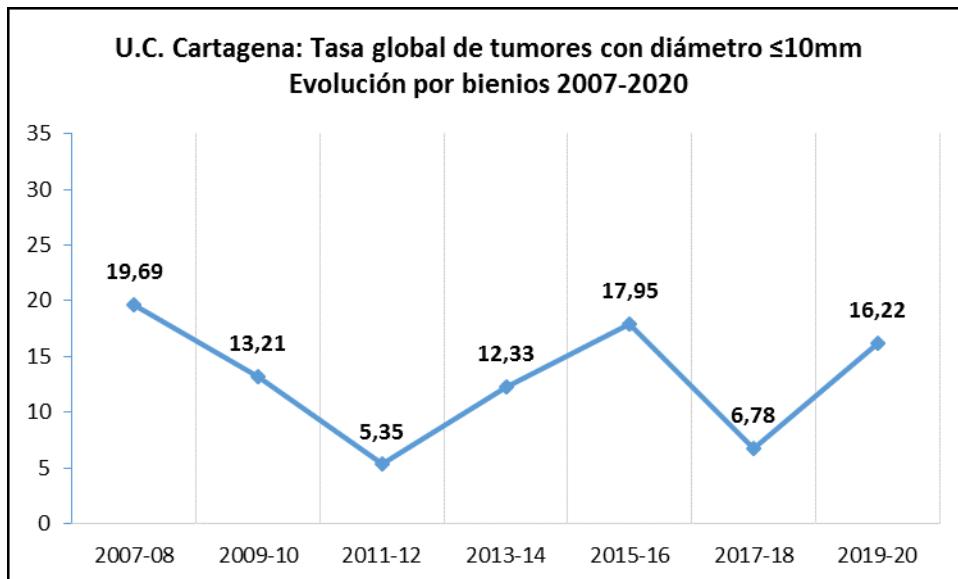
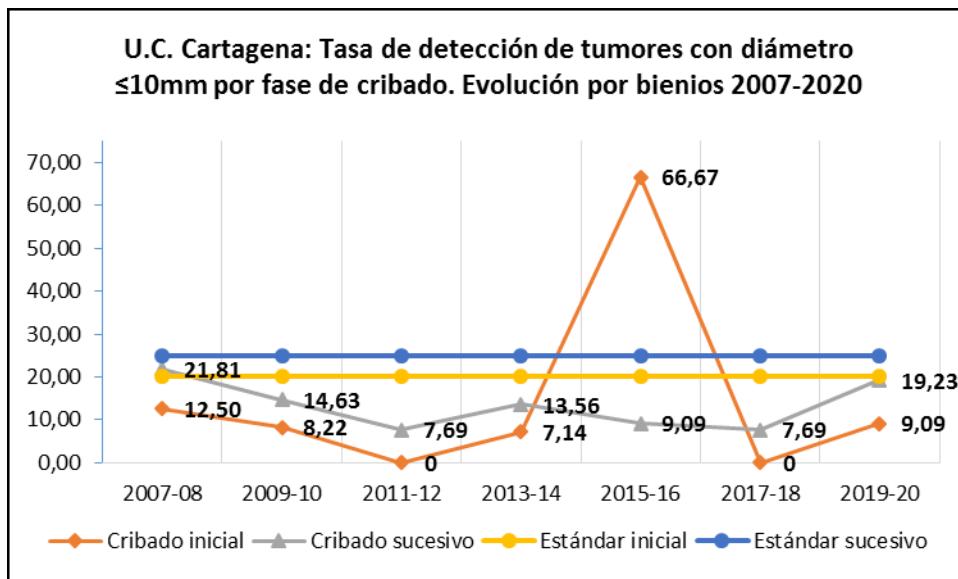


Gráfico 50. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2020



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 2019-20 solo se ha detectado 1 tumor invasivo $\leq 10\text{ mm}$ en cribado inicial.

Gráfico 51. Tasa global de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral ≤ 15 mm. Evolución por bienio 2007-20

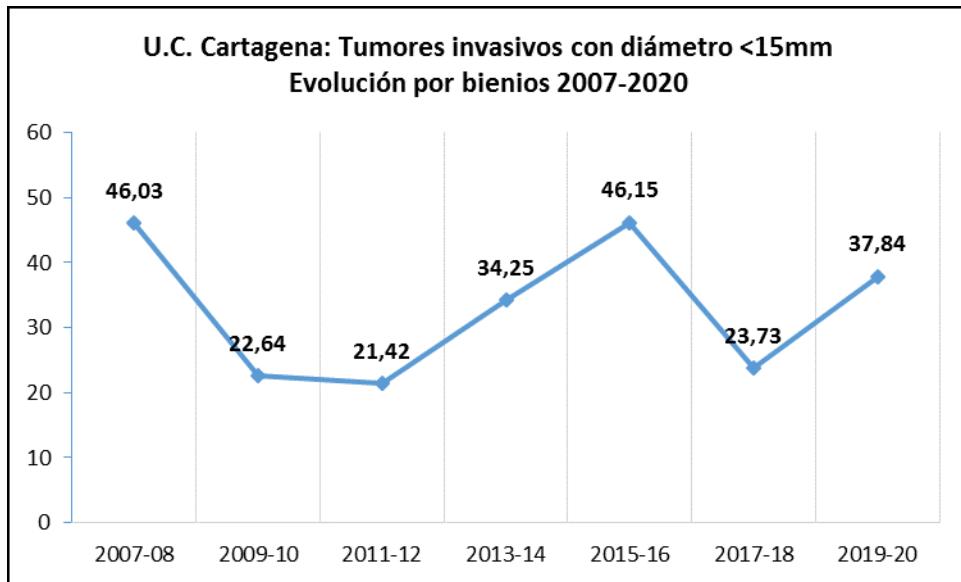


Gráfico 52. Tasa global de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2020

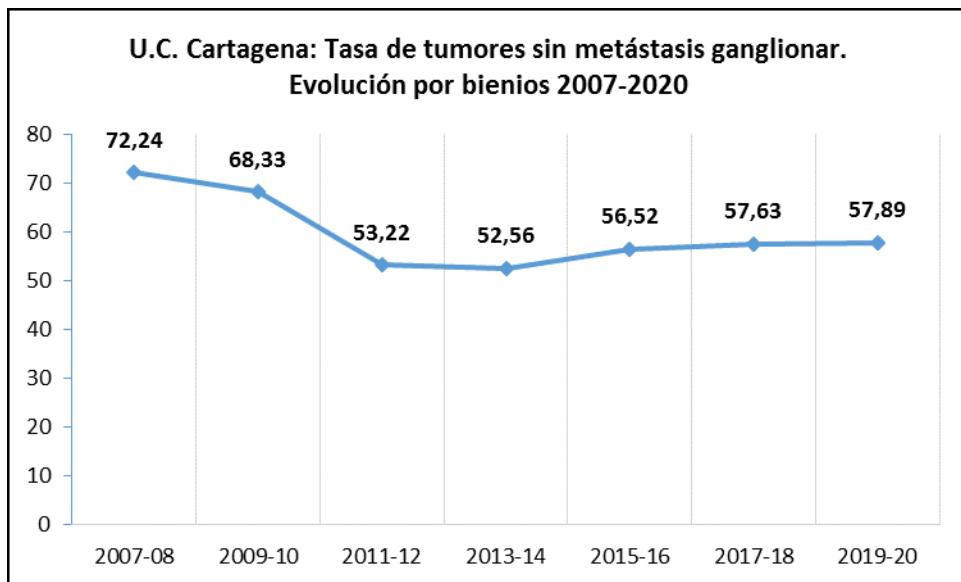
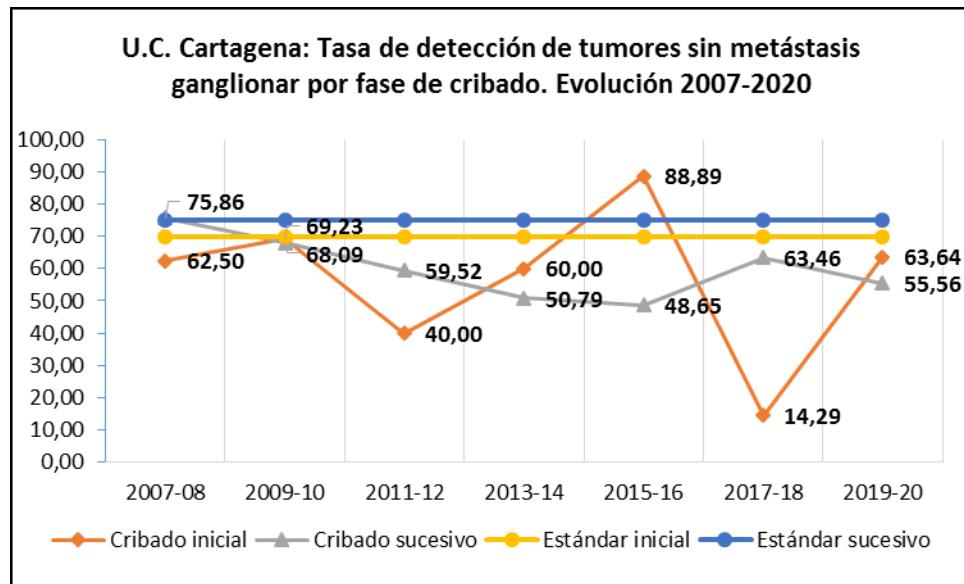
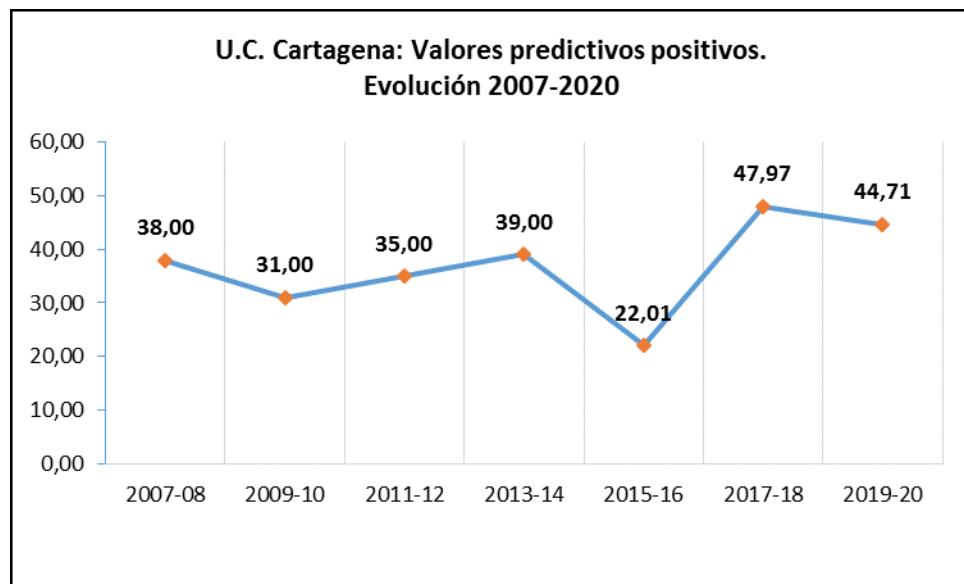


Gráfico 53. Tasas de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2020



- 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 2007-2020



9.2.4 Unidades móviles de cribado

INDICADORES	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20	E. A.	E.D.
Participantes	41303	42949	45634	47241	49166		
Cánceres detectados	130	140	158	156	163		
Tasa de Detección	3.15	3.26	3.46	3.30	3.32		
-Cribado Inicial	2.49	3.95	3.33	3.84	3.06	4,68	> 4,68
-Cribado Sucesivo	3.29	3.12	3.49	3.20	3.36	2,34	> 2,34
VPP de la derivación	38	48	57.88	63.16	61.74		
CDIS	10.77	15	8.28	9.62	4,24	10%	30%
≤ 10mm	22.41	24.37	23.61	29.79	24.36		
-Cribado Inicial	13.33	33.33	19.05	13.04	34.78	≥ 20%	≥ 25%
-Cribado Sucesivo	23.76	18.95	24.39	33.05	22.56	≥ 25%	≥ 30%
< 15 mm	40.52	34.35	42.36	55.32	43.02	50%	> 50%
Casos con G(-)	65.38	57.55	64.56	71.79	70.73		
-Cribado Inicial	82.35	64.29	58.33	64.29	64.00	70%	> 70%
-Cribado Sucesivo	62.83	55.86	64.93	73.44	71.94	75%	> 75%

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

Gráfico 55. Tasas globales de detección por bienios 2007-20

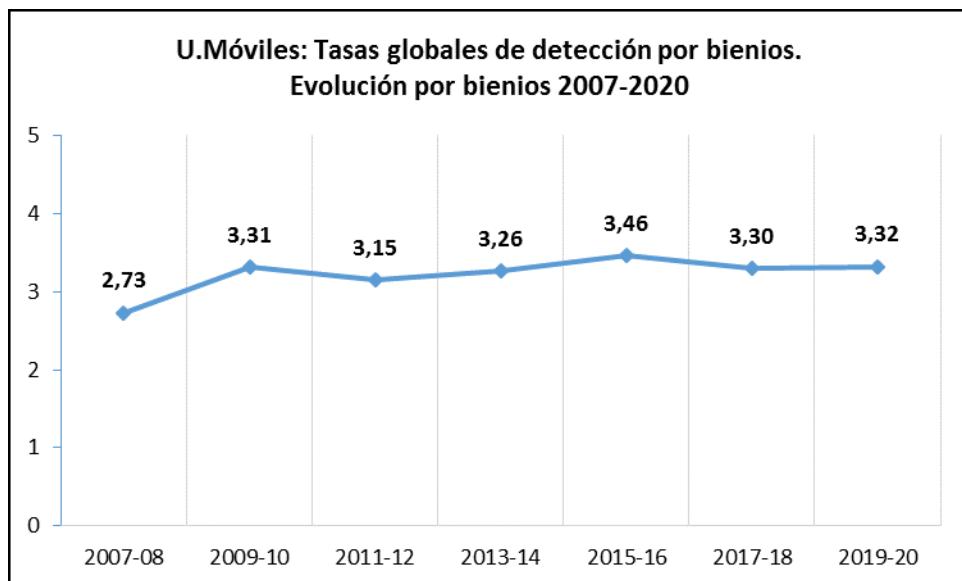
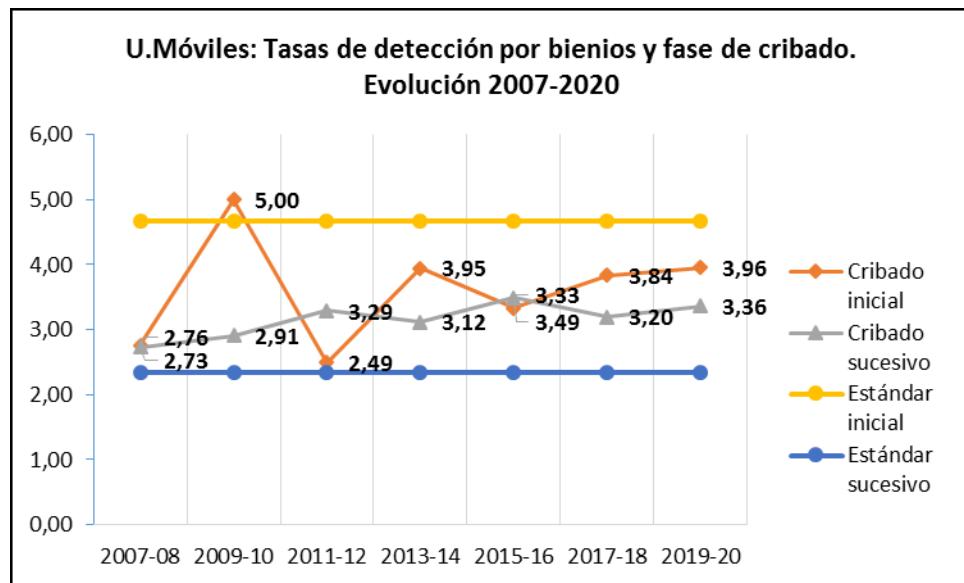


Gráfico 56. Tasas de detección por bienios y fase de cribado



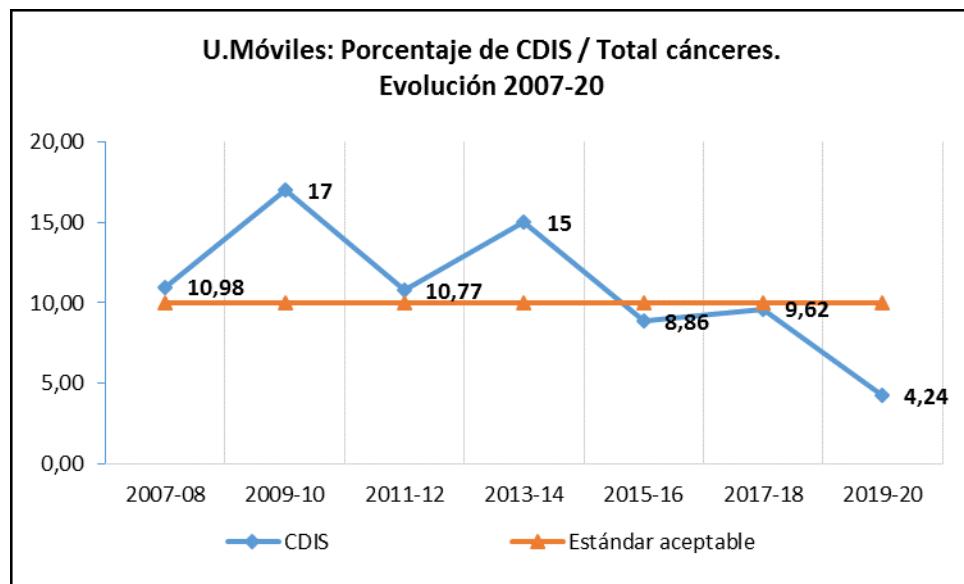
C. Inicial: tasas en cribado inicial

C. Sucesivo: tasas en cribado sucesivo

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

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

Gráfico 57. Tasas de detección de carcinomas "in situ". Evolución por bienios 2007-2020



E. aceptable: estándar aceptable: 10%

Gráfico 58. Tasas globales de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$. Evolución por bienios 2007-2020

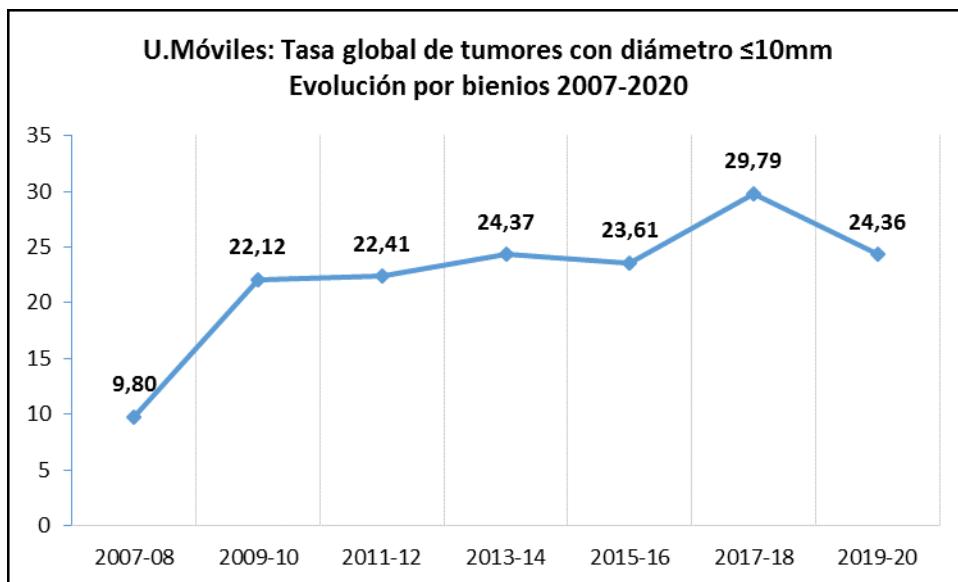
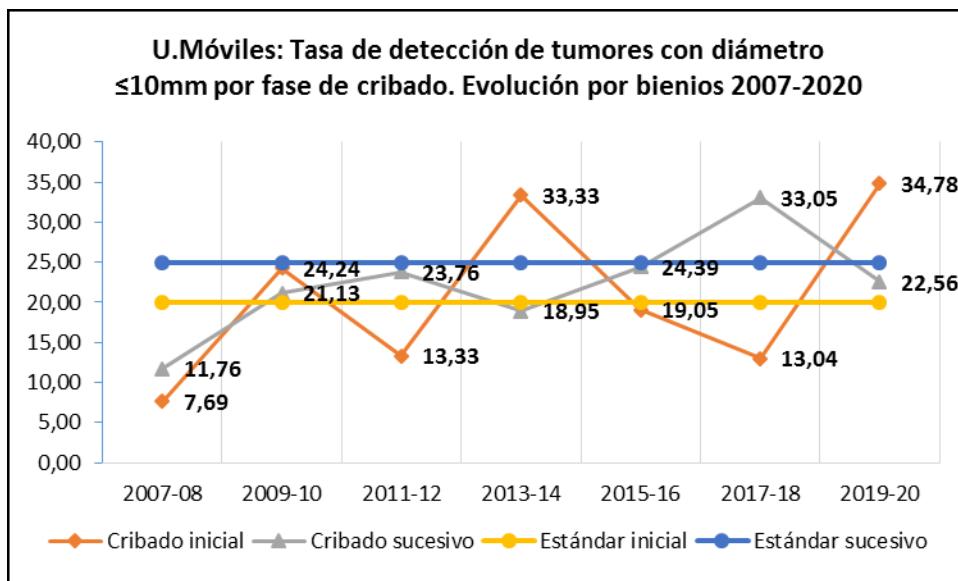


Gráfico 59. Tasas de detección de carcinomas invasivos con diámetro tumoral $\leq 10\text{mm}$ por fase de cribado. Evolución por bienios 2007-2020



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 2007-2020

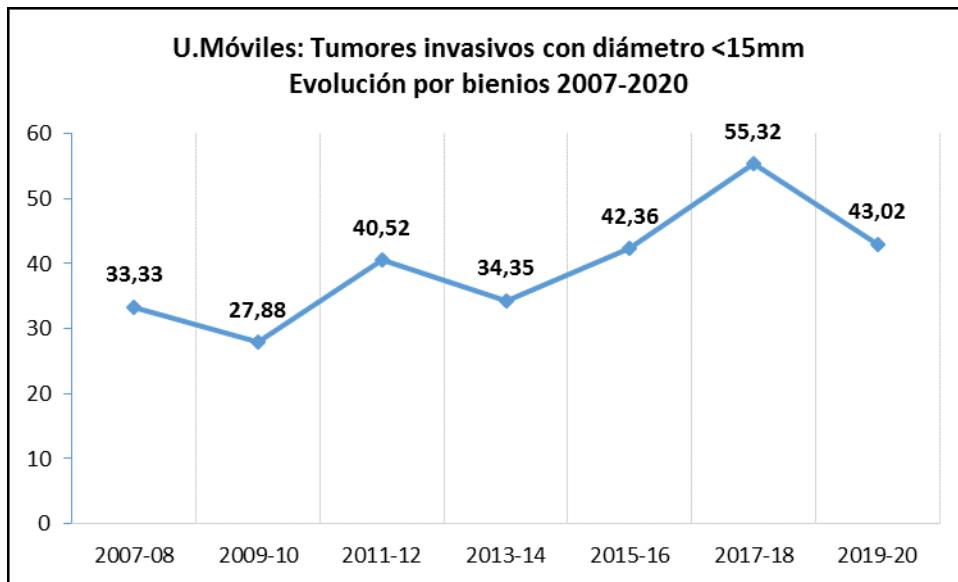


Gráfico 61. Tasas globales de detección de cánceres sin invasión ganglionar. Evolución por bienios 2007-2020

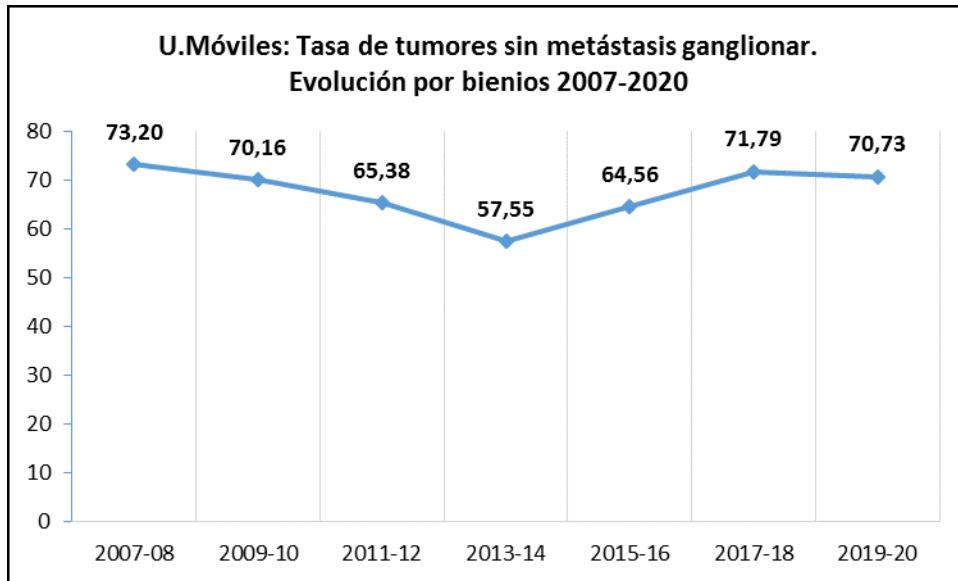
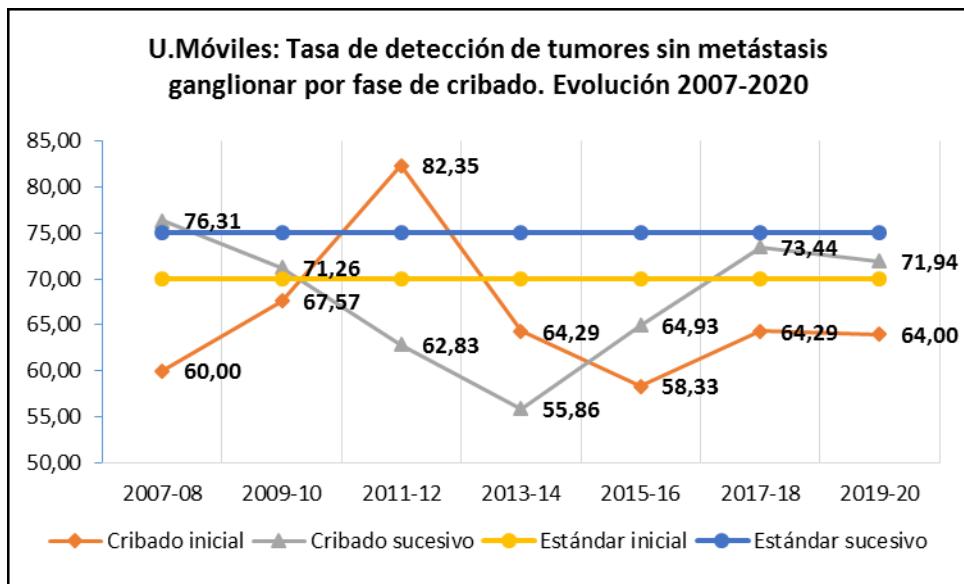


Gráfico 62. Tasas globales de detección de cánceres sin invasión ganglionar por fase de cribado. Evolución por bienios 2007-2020



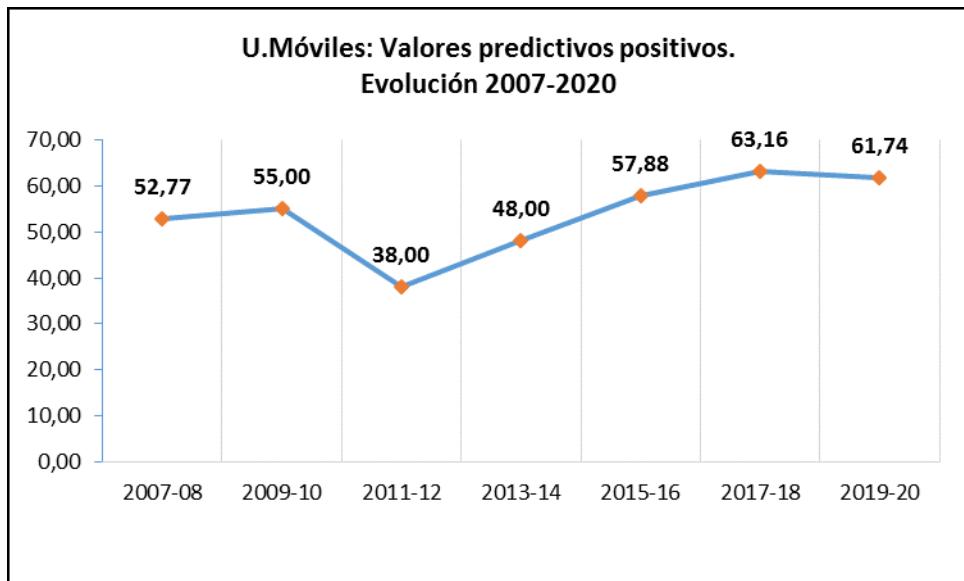
C. Inicial: tasas en cribado inicial

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 2007-20



9.3 INFORME DE RESULTADOS

Durante el bienio 2019-20 se han detectado un total de 25 canceres en la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 38 en la unidad de Cartagena, 137 en la unidad fija de cribado de Murcia y 163 por las unidades móviles de cribado.

Las tasas globales de detección correspondientes son de 5.16%, 1.69%, 3.52% y 3.32% respectivamente. Respecto al bienio anterior las tasas se mantienen estables en la unidad fija de cribado de Murcia y en las unidades móviles de cribado. La unidad de cribado de Cartagena ha experimentado un descenso de 0,62% pasando del 2.31 % del bienio anterior a 1,69% del bienio actual (gráficos 38, 46 y 55). Mientras que la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao ha aumentado un 1.22%, pasando del 3.94% del bienio anterior al 5.16% del actual.

Respecto a los estándares propuestos por las Guías Europeas, detallados por fase de cribado, la Unidad Fija de Cribado de Murcia es la única que supera ambos estándares. La Unidad de Radiología del Hospital Lorenzo Guirao y las Unidades Móviles superan el estándar para el cribado sucesivo, pero no para el cribado inicial. Los valores obtenidos por la unidad de cribado de Cartagena quedan muy por debajo de los estándares para el cribado inicial y 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 alcanza el estándar para el cribado sucesivo, pero no para el inicial, y la unidad fija de Murcia lo alcanza para el cribado inicial, pero no para el sucesivo. Los resultados de la unidad de Cartagena y de las unidades móviles quedan muy lejos de ambos estándares.

La tasa de detección global de tumores menores de 1 cm ha sido del 21.74% para la unidad de cribado del hospital Lorenzo Guirao, 16.22% para la unidad de Cartagena, 13.49% para la unidad fija de cribado de Murcia y 24,36% para las unidades móviles de cribado. La unidad del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao experimenta un descenso del 6.04% en esta tasa respecto al anterior bienio, que presentó un valor del 27.78%. La unidad de cribado fija de Murcia ha experimentado un descenso importante del 17.54% y las unidades móviles del 5.43% respecto del anterior bienio. La unidad fija de Cartagena muestra un aumento importante del 9.44% pasando del 6.78% del bienio anterior al 16.22% 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 solamente en la unidad de Cartagena, quedando todas las

unidades de cribado muy lejos del estándar informado por la red nacional 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 es muy poco valorable.

Las tasas para tumores menores de 1,5 cm se sitúan en el 43.48% para el hospital Lorenzo Guirao, 36.91% para la unidad fija de cribado de Murcia, 43.02% para las unidades móviles de cribado y 37.84% para la unidad de Cartagena. En todas las unidades se observa un descenso para este indicador que las aleja del estándar recomendado por las Guías europeas, situado en el 50%.

Las tasas de detección de tumores sin metástasis ganglionar (excluidos Nmic), son del 68.00% para el hospital Lorenzo Guirao, 57.89% para la unidad de Cartagena, 70.21% para la unidad de cribado fija de Murcia y 70.73% para las unidades móviles de cribado. Las tasas se mantienen estables respecto al bienio anterior, como se puede observar en los gráficos 43, 52 y 61. Todas las unidades de cribado superan la tasa informada por la red nacional de cribado, que 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 en la unidad del hospital de la vega, pasando del 47.37% al 40.00%. También ha disminuido en la unidad de Cartagena pasando del 64.41% al 57.89. Mientras que la unidad fija de Murcia se mantiene estable con un leve ascenso del 1.22%, pasando del 43.31% al 44.53%. Por último, las unidades móviles de Murcia experimentan un destacado ascenso pasando del 35.26% al 46.63%. por tanto, todas las unidades de cribado superan el estándar nacional situado en el 42.68%, excepto la unidad del hospital de la vega que, con el 40.00%, se sitúa ligeramente por debajo.

En resumen, las unidades han empeorado sus resultados respecto al bienio anterior en las tasas de detección de tumores pequeños y de tumores en estadios avanzados II+. Aunque se mantienen con buenos datos en las tasas de detección de tumores sin invasión ganglionar.

10 TIEMPOS DE DEMORA DEL PROGRAMA 2019-20

10.1 TIEMPOS DE DEMORA. VALORES REGIONALES

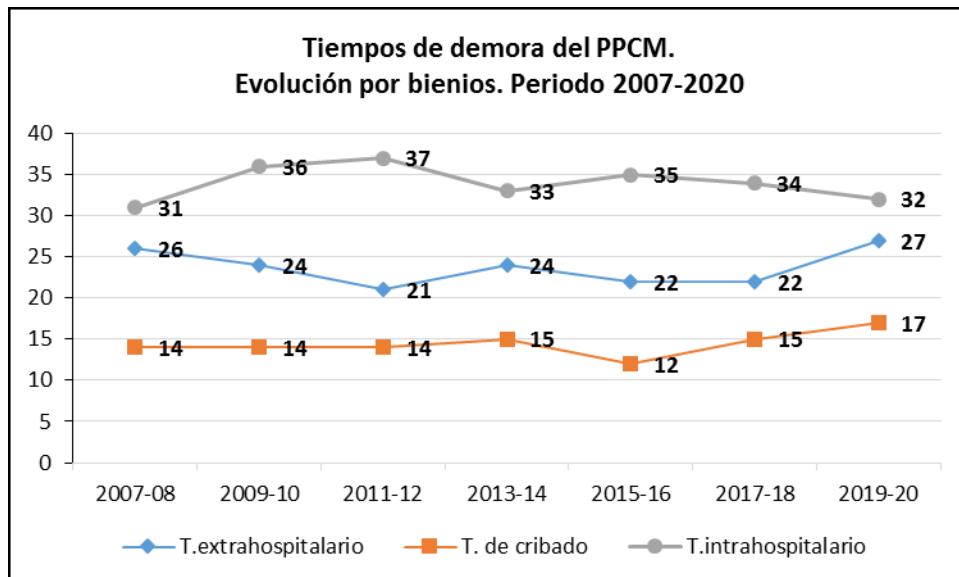
	MEDIANA	PERCENTIL 75
T. EXTRAHOSPITALARIO	27	38
T. CRIBADO	17	27
T. INTRAHOSPITALARIO	32	44

10.1.1 Evolución de los tiempos de demora a nivel regional. Periodo 2009-20

TIEMPOS DE DEMORA	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20
Extrahospitalario	24	21	24	22	22	27
Cribado	14	14	15	12	15	17
Intrahospitalario	36	37	33	35	34	32

Se expresa la mediana en días de demora

Gráfico 62. Evolución por bienios 2007-20



10.2 TIEMPOS DE DEMORA POR UNIDADES DE CRIBADO

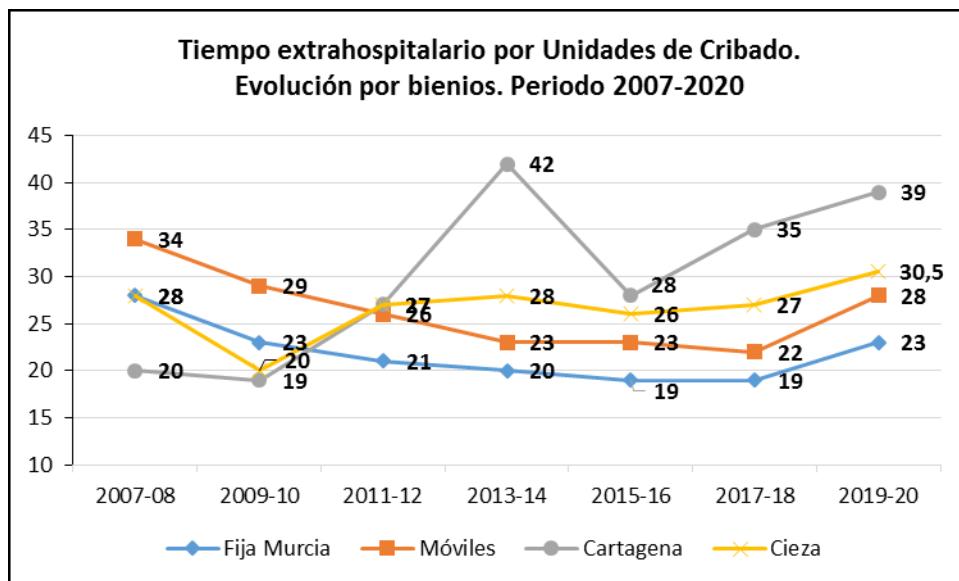
10.2.1 Tiempo extrahospitalario por unidades de cribado.

Valores del bienio 2019-20

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	23	32	22
UNIDADES MÓVILES	28	37	22
CARTAGENA	39	56,2	22
CIEZA	30,5	60,7	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 2007-20



* 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

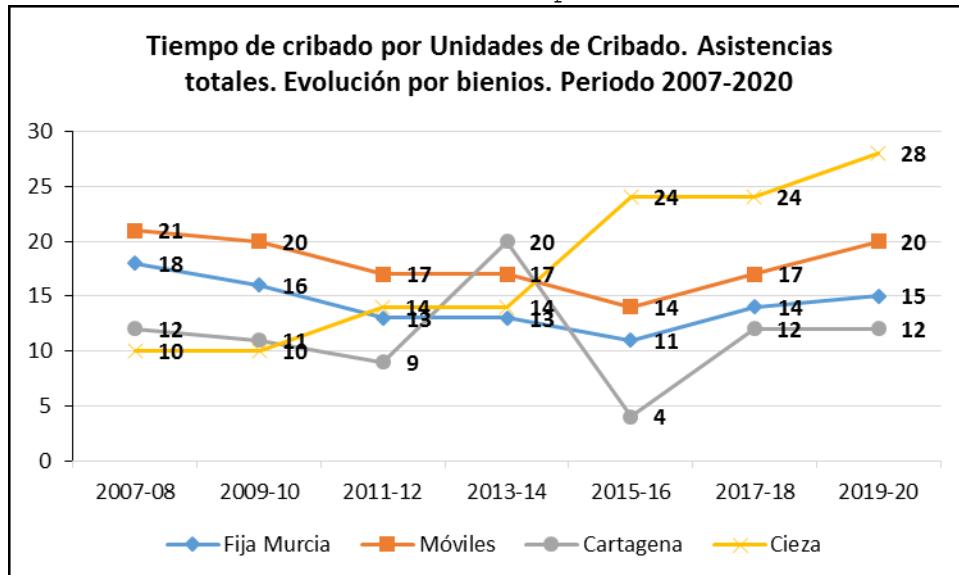
El tiempo de cribado lo hemos calculado para todas las mujeres con asistencia en cada periodo, y también el parcial para las mujeres con derivación a Unidad de Mama.

10.2.2.1 Tiempo de cribado para todas las mujeres con asistencia al cribado

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	15	23	17
UNIDADES MÓVILES	20	28	17
CARTAGENA	12	20	17
CIEZA	28	39	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. Asistencias totales. Evolución por bienios 2007-20



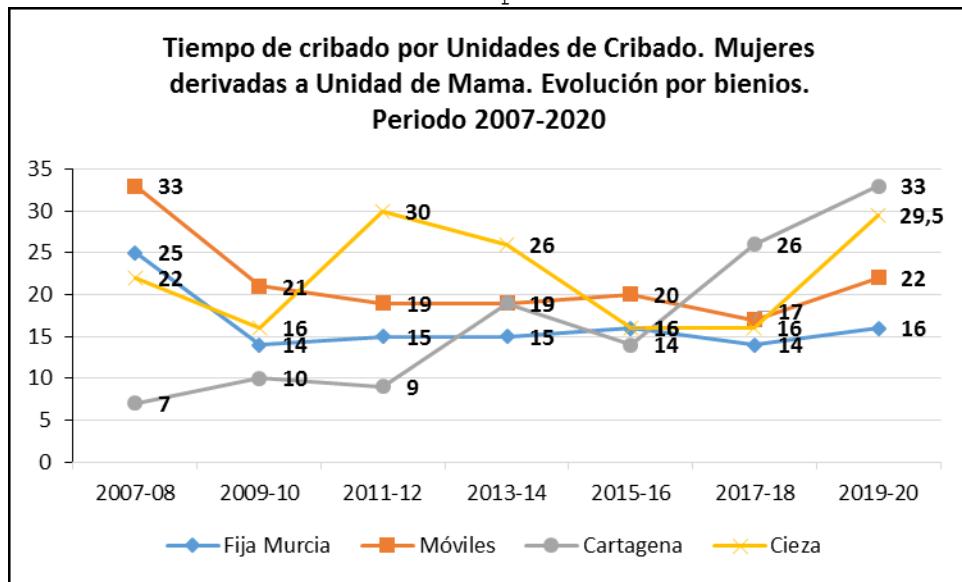
* Se expresa la mediana del tiempo de demora en días
 Fija Murcia: unidad de cribado fija de Murcia capital
 Móviles: unidades móviles de cribado
 Cartagena: unidad fija de cribado de Cartagena
 Cieza: unidad de cribado del hospital de la Vega Lorenzo Guirao

10.2.2.2 Tiempo de cribado para todas las mujeres con derivación a Unidad de Mama

	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR***
UNIDAD FIJA MURCIA	16	26	22
UNIDADES MÓVILES	22	30	22
CARTAGENA	33	52	22
CIEZA	29,5	70,2	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 65. Tiempo de cribado por unidades de cribado. Derivadas a Unidad de Mama. Evolución por bienios 2007-20



* 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 2019-20, a nivel Regional, el 50% de las mujeres presentan un tiempo de espera menor de 27 días y el 75% menor de 38 días. Estos tiempos superan el estándar fijado en 22 días, y rompen con la tendencia marcada en los tres bienios precedentes, que oscilaba entre los 22 y 24 días, como se puede observar en el gráfico 62.

Por unidades de cribado se observan tendencias en ascenso en todas las unidades (gráfico 63). La unidad de Cartagena ha experimentado un aumento de 4 días pasando de 35 días de espera en el bienio anterior a 39 días del bienio actual. La unidad de cribado de Cieza también ha experimentado un incremento de 3 días de espera. Para las unidades móviles el incremento ha sido de 6 días. Y para la unidad fija de Murcia, se observa un incremento más moderado de 4 días.

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

Durante el bienio 2019-20, a nivel Regional, el 50% del total de las mujeres con asistencia al cribado tuvieron un tiempo de cribado menor de 17 días y el 75% menor de 27 días. Y entre las mujeres derivadas a Unidad de Mama, el 50% tuvieron un tiempo de cribado menor de 22 días y el 75% menor de 30 días. Este incremento en el tiempo de cribado para las mujeres derivadas a Unidad de Mama frente al global de mujeres con asistencia al cribado, es atribuible a que muchas de las mujeres con derivación suelen someterse durante el cribado a estudios complementarios, que dilatan la emisión del resultado de cribado.

Desde el bienio 2007-08 ha presentado una tendencia muy estable con valores que oscilan entre los 12 y 14 días,

hasta el presente bienio que ha supuesto su valor máximo al alcanzar por primera vez los 27 días. (gráfico 62).

Por unidades de cribado, la unidad fija de Murcia y la de Cartagena se mantienen por debajo del estándar establecido en 17 días, mientras que las demás lo superan (gráfico 64). Los mayores ascensos se registraron en la unidad de Cieza, que ha experimentado un incremento de 4 días pasando de los 24 días de espera del bienio anterior a los 28 del actual, y los unidades móviles que incrementaron 3 días pasando de 17 a 20 días entre los dos últimos bienios.

En resumen, el aumento de la demora en los tiempos de cribado y extrahospitalario, se atribuiría a un incremento en el retraso en la emisión de resultados, fenómeno esencialmente destacable en las unidades de cribado de Cieza y en las unidades móviles, mientras que en las unidades fijas de cribado de Murcia y Cartagena se ha mantenido la demora habitual en la emisión de los resultados.

10.3 TIEMPO DE DEMORA INTRAHOSPITALARIO

10.3.1 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Valores del bienio 2019-20

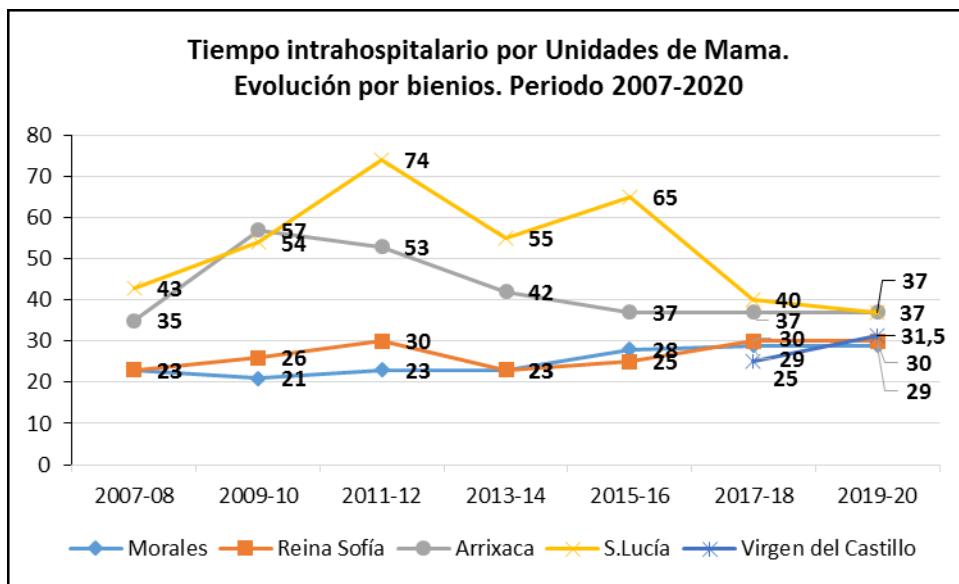
	MEDIANA	PERCENTIL 75	ESTANDAR*
MORALES MESEGUER	29	38	34
REINA SOFIA	30	44	34
VIRGEN DE LA ARRIXACA	37	46	34
SANTA LUCÍA	37	56,5	34
VIRGEN DEL CASTILLO	31,5	39,25	34

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

10.3.2 Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Evolución por bienios 2009-20.

	2009-10	2011-12	2013-14	2015-16	2017-18	2019-20
Morales	21	23	23	28	29	29
Reina sofia	26	30	23	25	30	30
Arrixaca	57	53	42	37	37	37
S.Lucía	54	74	55	65	40	37
Virgen del Castillo					25	31,5

Gráfico 66. Tiempo intrahospitalario por unidades de mama. Evolución por bienios 2007-20.



10.3.3 Informe de resultados

El **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 2019-20 el 50% de las mujeres tuvieron un tiempo de espera intrahospitalario menor de 33 días y el 75% menor de 44. Se mantiene en valores similares al bienio anterior, donde el valor se situó en 34 días.

La unidad de mama del Hospital Morales Meseguer presenta 29 días de tiempo de espera intrahospitalario, exactamente el mismo registro del bienio anterior 2017-18. La unidad de mama del hospital Reina Sofía presenta una mediana de 30 días, también idéntico al bienio anterior 2017-18. 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 37 días, 3 días menos que el bienio anterior 2017-18 (gráfico 65).

La unidad de mama del hospital Virgen del Castillo presenta una mediana de 31 días, 6 días más que en el bienio 2017-18.

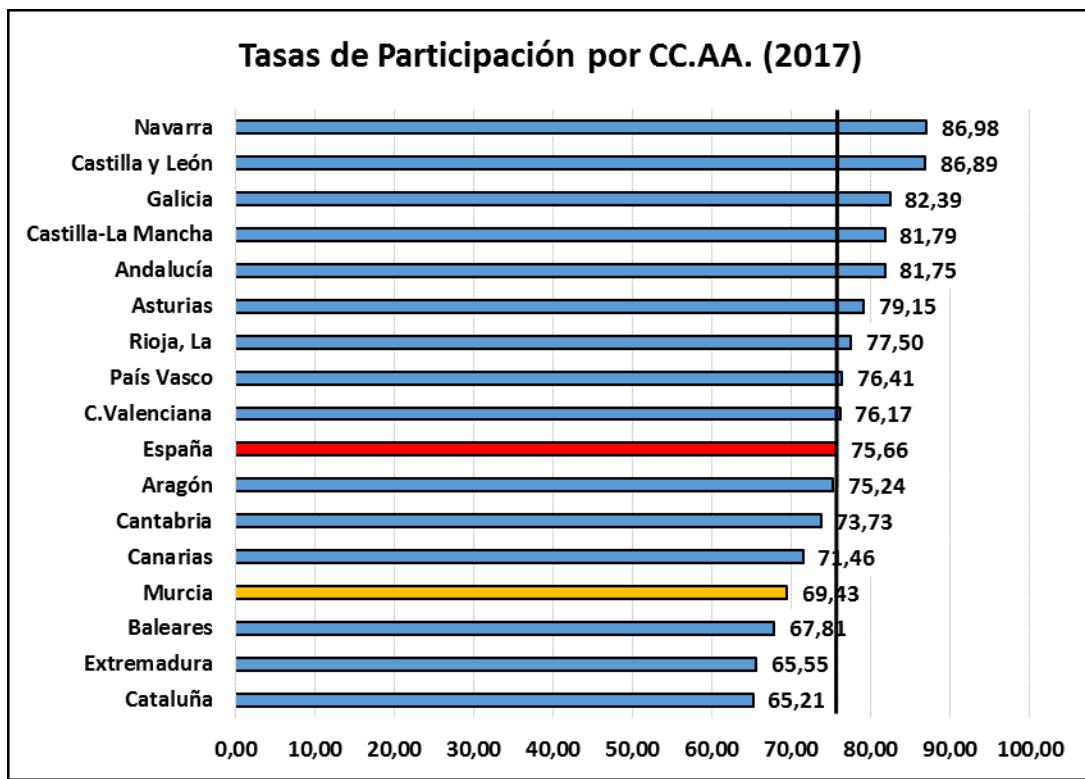
11 ESTUDIO DE SITUACION DEL PPCM RESPECTO A OTROS PROGRAMAS DE DIFERENTES CCAA. RED NACIONAL DE PROGRAMAS DE CRIBADO DE CANCER DE MAMA. RESULTADOS DEL AÑO 2017.

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

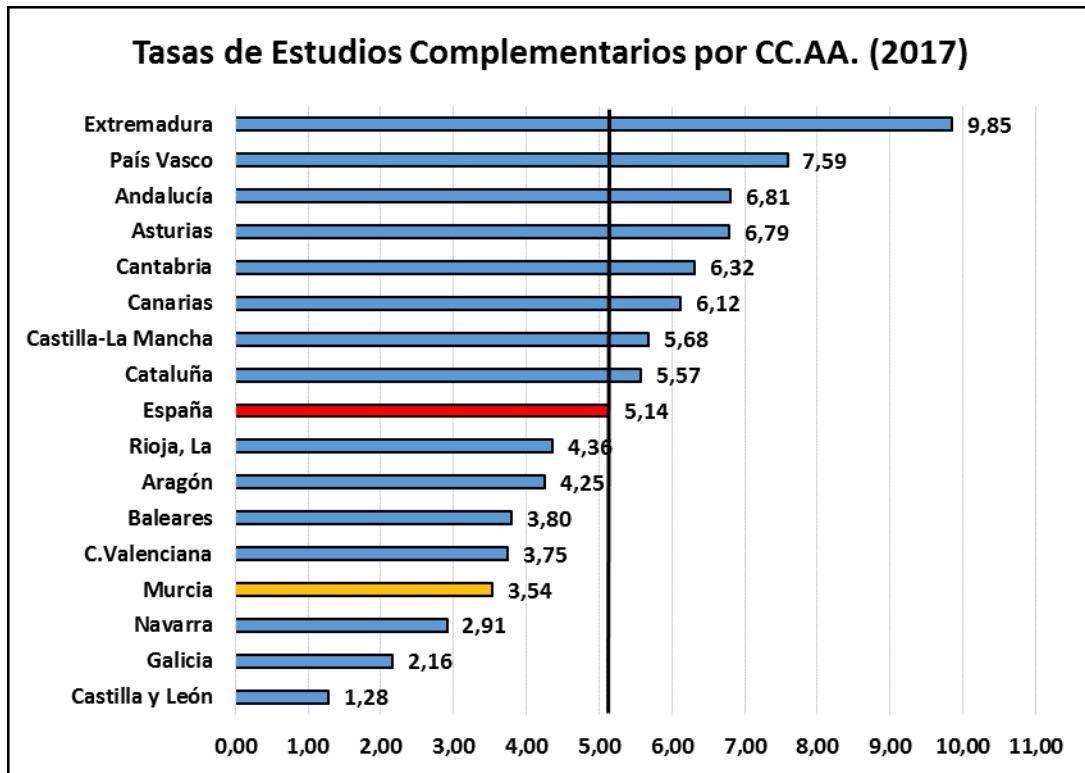
11.1.1 Tasas de participación

Gráfico 67. Tasas de participación por CC.AA. Año 2017



11.1.2 Tasa de estudios complementarios

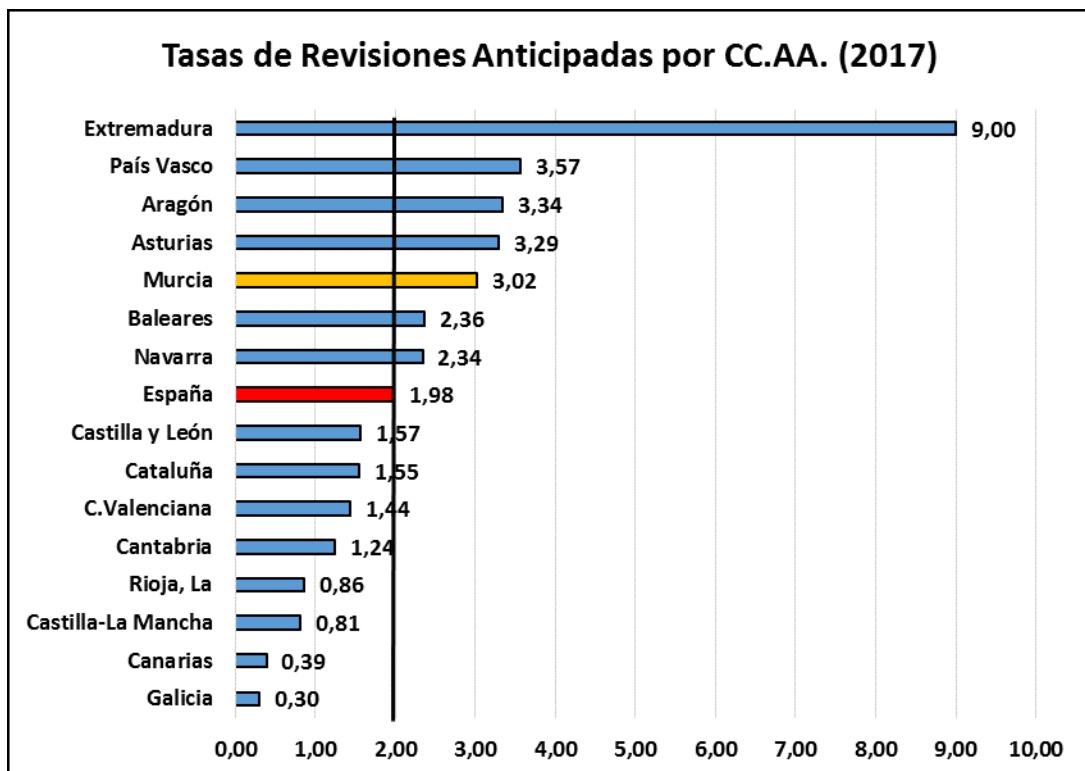
Gráfico 68. Tasa de estudios complementarios por CC.AA. Año 2017



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

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

Gráfico 69. Tasa de Revisiones intermedias por CC.AA. Año 2017

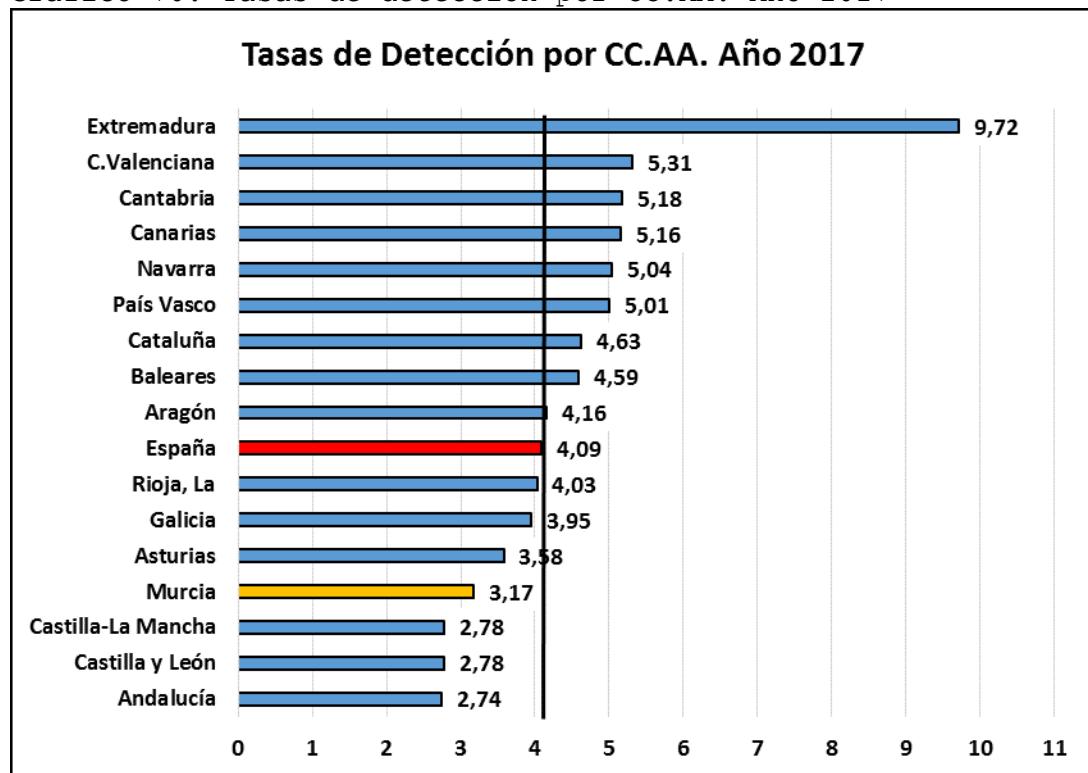


Línea vertical: valor promedio de las distintas CC.AA: 1,98%

11.2 INDICADORES DE RESULTADO

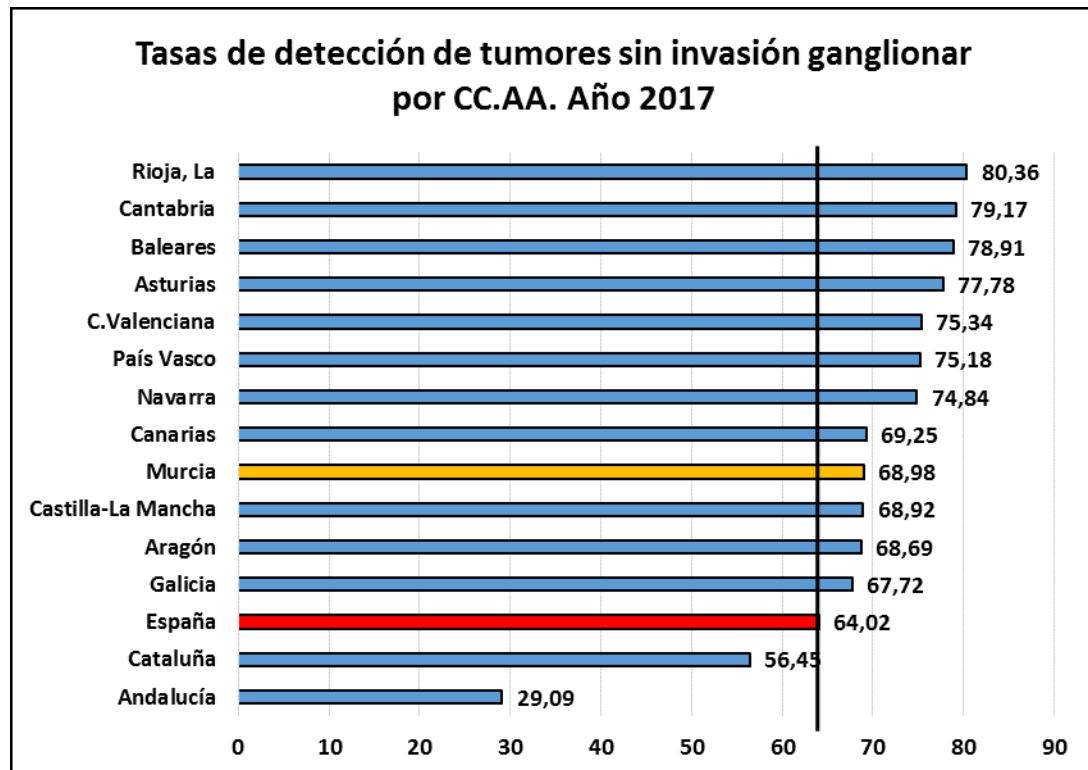
11.2.1 Tasas de detección

Gráfico 70. Tasas de detección por CC.AA. Año 2017



11.2.2 Tasa de tumores sin invasión ganglionar

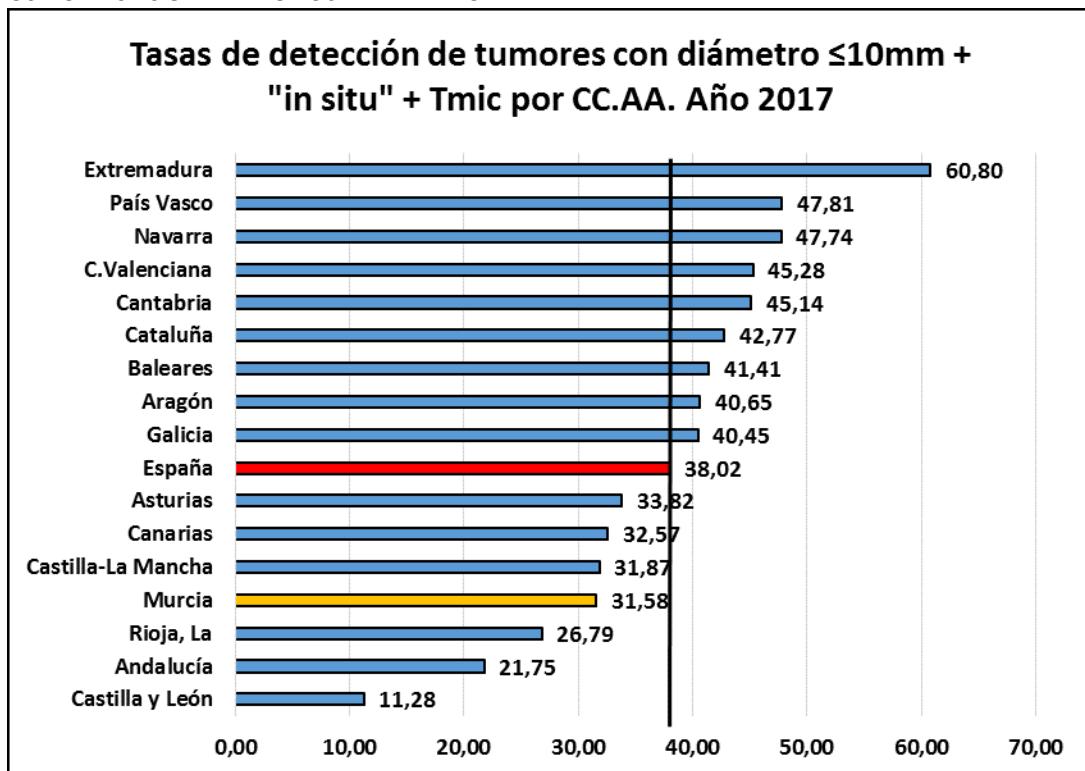
Gráfico 71. Tasa de tumores sin invasión ganglionar por CC.AA.
Año 2017



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

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

Gráfico 72 tasas de 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 de 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 2019-20

Población total	210.077
Población diana	206.983
Población elegible	193.285
Población bien citada	166.744
Mujeres exploradas	115.447

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)	98.53	88.98
Cobertura por invitación válida	86.27	84.07
Cobertura por exploración	59.73	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 nº:68. Disponible en:

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

Castro Rodríguez I, Pérez Riquelme F, Gutiérrez García JJ. Programa para la prevención del cáncer de mama. Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Salud pública, 2012. Serie informes nº:67.

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

Disponible

en:

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

Castro Rodríguez I, Alonso Romero JL, Marín Rodríguez P, Aranda Mercader JD. Evaluación e calidad de las unidades de mama. Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Salud pública, 2012. Serie informes nº:66.

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

Disponible

en:

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

Ascunce N, Salas D, Zubizarreta R, Almazán R, Ibañez J, Ederra M; Network of Spanish Cancer Screening Programmes (Red de Programas Espanoles de Cribado de Cancer). Cancer screening in Spain. Ann Oncol 2010 May; 21 Suppl 3:iii43-51.

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 Tecnología i Recerca Médiques de Cataluña; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, AATRM num. 2006/02. Disponible en: <http://www.sergas.es/Docs/Avalia-t/AATRM200602.pdf>