

Universidad San Francisco de Quito

Colegio de Comunicación y Artes
Contemporáneas

Comunicación para Mercadeo Social

**Virus del Papiloma Humano (VPH)
En Ecuador y Fundaciones Relacionadas**

Antonella Carrión

Mayo, 2012

Virus Papiloma humano en Ecuador

Al pasar de los años el cáncer en el Ecuador a aumentado preocupantemente. En el año 1986, se registraron 1272 casos de cáncer, 518 en hombres y 754 en mujeres. En el 2005 se registraron 3.188 pacientes con cáncer, 1406 hombres y 1782 mujeres, mas del doble en 19 años. Se estima que 17 mujeres mueren semanalmente en el Ecuador debido al cáncer de cuello uterino.

Según datos del año 2010 del INEC , cada año se presentan alrededor de 1200 nuevos casos del virus del Papiloma Humano y 300 muertes. Es lamentable ya que es un cáncer curable o por lo menos muy controlable si se detecta a tiempo.

No existe mucha información sobre el Virus del Papiloma Humano en el Ecuador. Se han hecho muy pocos estudios, y según las entrevistas hechos a varios doctores, que nos explicaron que el no hay apoyo del gobierno.

Ecuador consta como el país numero 52 en tener más casos de cáncer, sin embargo cuando se trata del cáncer de cuello del útero es el décimo país con mayor incidencia.

GRÁFICO / FIGURE12
TODAS LAS LOCALIZACIONES. INCIDENCIAS MÁS ALTAS EN EL MUNDO Y LATINOAMÉRICA. MUJERES
ALL SITES. HIGHEST INCIDENCE RATES IN THE WORLD AND LATINAMERICA. FEMALES

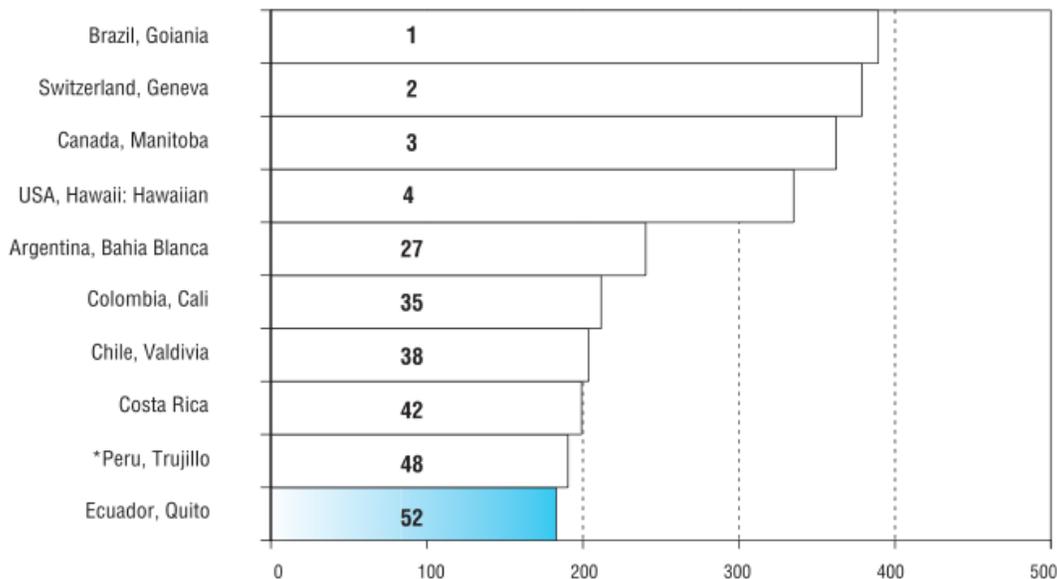
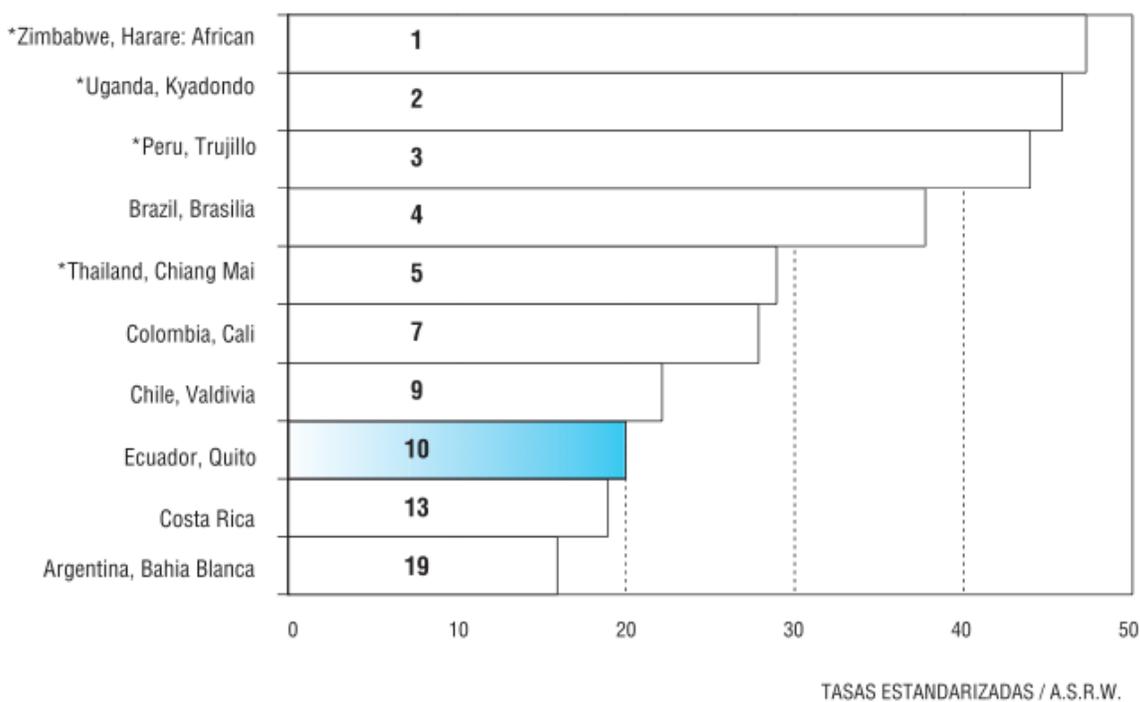


GRÁFICO / FIGURE 77
CUELLO DE ÚTERO. INCIDENCIAS MÁS ALTAS EN EL MUNDO. Y LATINOAMÉRICA.
CERVIX UTERI. HIGHEST INCIDENCE RATES IN THE WORLD AND LATINAMERICA.



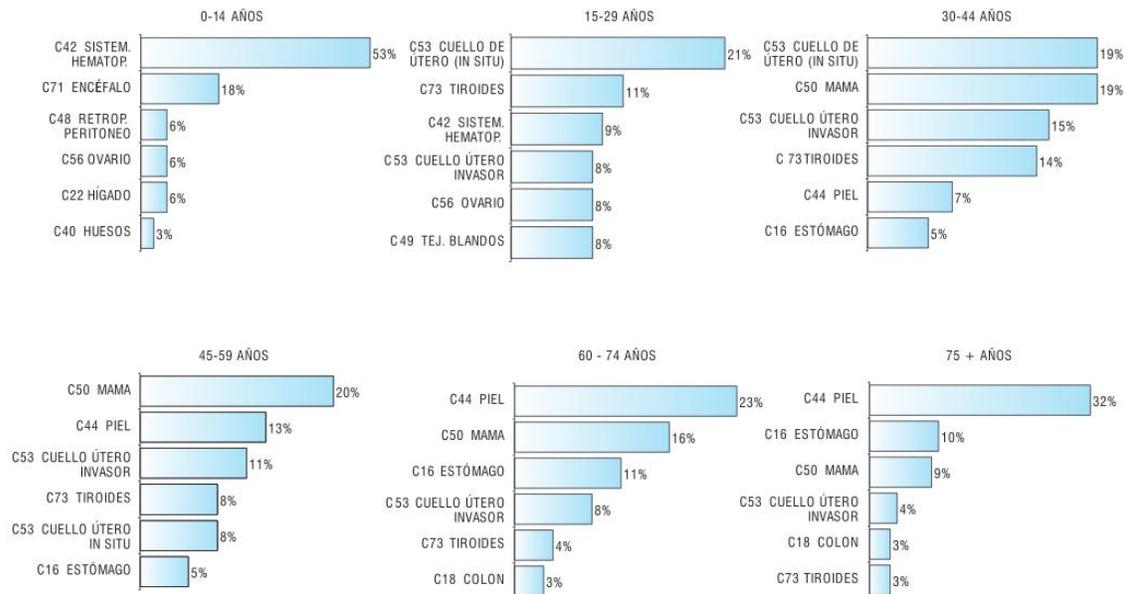
FUENTE: / SOURCE: IARC - IACR CISC. Vol. IX (2007)

NOTA: Si un país tiene varios registros, sólo se toma en cuenta la incidencia más alta. (60 países)

NOTE: If a country has many cancer registries we select only highest incidence

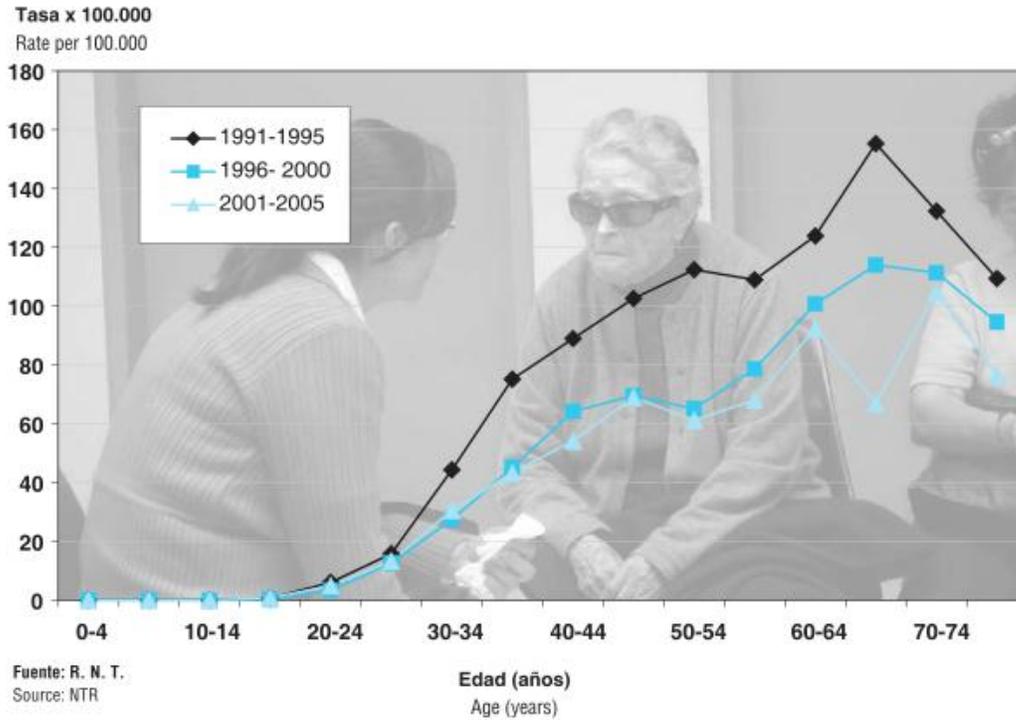
Según la SOCIEDAD ECUATORIANA DE ONTOLOGÍA EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER en su libro publicado en el 2009 sobre el cáncer en Quito demuestra que las edades de mayor prevalencia son de 15 a 44 años. En los dos rangos de edad de 15 a 29 y de 30 a 44 años el cáncer más frecuente es el de cuello de útero, el cual en un 95% se presenta por el virus del Papiloma Humano. Estos cuadros demuestran dos tipos de cáncer, “In situ” y el “invasor”. In situ significa el tipo de cáncer que esta “ en su sitio” esto quiere decir que puede ser extirpado mayormente por medio de una cirugía. Sin embargo, cuando es invasor, es mas difícil de tratar ya que se no se encuentra focalizado. Esto ocurre cuando no es tratado a tiempo, o cuando ya es de una cepa del virus fuerte.

LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES POR GRUPOS DE EDAD, RESIDENTES EN QUITO, 2005. MUJERES
 MORE FREQUENT SITES BY AGE GROUPS. QUITO RESIDENTS. 2005. FEMALES



La incidencia del cáncer de cuello de útero en Quito desde 1991 al 2005 ha bajado en todas las edades. Esto se debe a las vacunas, y a las campañas de planificación familiar o de enfermedades venéreas en general que se han hecho. Sin embargo, esto no representa la realidad del Ecuador ya que las personas con menores recursos económicos y que no reciben la información a apropiada son los mayores afectados por el virus. Además, en Quito hay acceso más fácil a centros y médicos confiables para recibir el examen de Papanicolau y cualquier examen a profundidad. Mientras que en zonas de bajos recursos no hay esta facilidad y tampoco conocimiento. Inclusive la tecnología ayuda a que en la capital y otras grandes ciudades haya mas control sobre este tipo de virus y posibles cáncer.

GRÁFICO / FIGURE 78
CUELLO DE ÚTERO. TASAS DE INCIDENCIA POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN PERÍODOS.
RESIDENTES EN QUITO. 1991 - 2005
CERVIX UTERI INVASIVE. INCIDENCE RATE BY AGE AND PERIODS. QUITO RESIDENTS. 1991 - 2005



Organizaciones o centros que trabajan con VPH

- SOLCA
- PHV (Papiloma Human Virus)
- APROFE

Entrevistas

DR. FERNANDO ENDARA

Ginecólogo Colposcopista.

Médico tratante en SOLCA Quito, especializado en México en el diagnóstico y tratamiento del VPH.

¿Por qué crear un centro especializado en VPH?

Porque existen dos tipos de cáncer que causan la muerte de la mujer, no solo a nivel nacional, sino mundial, que son el cáncer de mama y el cáncer del cuello uterino. El último es causado por éste virus en un 99% de veces y mata a mujeres de 20 a 55 años en su mayoría, a partir de los 55 años la tasa de mortalidad más alta es del cáncer de mama.

Creamos este Centro porque el VPH es una enfermedad que se puede prevenir, y no solo eso, en las etapas iniciales de cáncer se puede curar de una manera muy fácil y poco invasiva. Nosotros trabajamos como consulta particular, pero también atendemos a pacientes en el sector público, tengo a cientos de pacientes con las que trabajo en SOLCA y he visto casos terribles que han llegado a esos niveles por falta de información, malos diagnósticos médicos y por no haber sido detectados a tiempo.

El objetivo del centro es principalmente de atención a mujeres con ésta enfermedad, pero también buscamos promover que el Gobierno y los centros de salud den más información sobre el VPH y realicen los exámenes pertinentes para una detección temprana de la enfermedad.

Los países de Latinoamérica son los que tiene las tasas de mortalidad más altas en todo el mundo, a pesar de que en los países europeos exista más promiscuidad y las personas

empiecen su vida sexual en una edad más temprana, lo que pasa en Latinoamérica es que la gente no tiene información, no se realizan controles médicos seguidos, los doctores no utilizan los exámenes pertinentes para la detección del VPH y el Gobierno no ayuda a la gente para que tenga más asequibilidad a las vacunas y a los tratamientos.

¿En el Ecuador que incidencia existe de la enfermedad?

En el Sur de Perú, Colombia y Ecuador la tasa de mortalidad es de aproximadamente 55.6%, es la tasa más alta a nivel mundial, mientras que en Europa, EEUU y Canadá es de 3.2%.

¿Cómo se diagnostica correctamente el VPH?

El Papanicolau arroja resultados falsos en el 40% de los casos en la fase inicial del VPH. El PCR es el examen más preciso para diagnosticar el VPH. La Colposcopia y la Biopsia también arrojan resultados con un 98% de precisión. El problema con el Papanicolau es que el VPH crece desde adentro de las paredes de cérvix hacia fuera, el Papanicolau es una examen en el que no se saca la muestra a mucha profundidad que es donde se inicia el VPH.

¿Cómo funcionan las vacunas?

Las vacunas nos protegen contra las cepas 16 y 18 que causan el 85% de casos de cáncer y contra las que causan también verrugas genitales. Son tres dosis, cada vacuna aquí en el Ecuador cuesta más o menos \$200. Se pueden vacunar de los 10 a los 55 años de edad, lo más aconsejable es que tanto hombres como mujeres se vacunen a los 10 años, cuando todavía no hayan iniciado su vida sexual, porque una vez infectados, la vacuna no sirve para nada.

No tiene efectos secundarios y no causa otras enfermedades.

¿El Estado ha tomado medidas con respecto al VPH?

No. No ha realizado ninguna campaña ni ha tomado cartas en el asunto y debería, ya que en la legislación indica que las personas deben tener cobertura en situaciones desastrosas, dentro de las cuales está el cáncer. Es precisamente por esta razón que las tasas de mortalidad son tan altas en nuestro país. En Europa y EEUU las vacunas y los exámenes de diagnóstico tiene precios muy bajos, cuando aquí son altos y para la mayoría de la población que se encuentra infectada son inaccesibles.

¿Qué se debe hacer en casos de mujeres que tengan el VPH y estén embarazadas?

Cuando solo tienen el virus hay que preocuparse por que el bebé no se infecte, pero cuando la paciente tiene cáncer muchas veces tenemos que sacrificar el embarazo para evitar que la madre muera.

¿Qué provincias son las que más casos de VPH tienen?

Carchi, Imbabura, en ciudades como Otavalo, Cayambe, Guayaquil, en el Oriente existen muchísimos casos.

DR. MAURICIO CORRAL

Presidente de Ginecología Hospital Metropolitano

El cáncer de cuello de útero es el cáncer más alto en el Ecuador, sin embargo en la clase alta se da mas el de mama. Existe una alta prevalencia en las edades de 20 a 32 años.

El papanicolau es un examen de las células y según eso se clasifica en el nivel de 1 a 5 dependiendo la gravedad de alteración. Según esto se procede a investigar para saber el causante de esta alteración.

El cáncer de cuello uterino es causado en un 95% por el virus del papiloma humano, y solo 5% por otras razones. Hay mas de cien cepas del Papiloma Humano y cada vez aparecen

mas. De estas 100 cepas, 15 son malignas. En Ecuador parece que la cepa que más se presenta es la número 45.

El papanicolau es un examen de sprinning, que solo demuestra si las células están bien o mal. Bajo un microscopio se puede ver si las células están sanas, inflamadas, con displacia, con cáncer, o totalmente muertas en el caso de un cáncer invasor. Una vez que se tiene este examen se debe ir un paso más allá.

En el caso que demuestre algún tipo de cáncer se debe hacer una biopsia, una colposcopia. Es como una lupa que demuestra a detalle el cuello del útero, se riega un acido y dependiendo el color que tomen las células se ve cuales están bien y mal y se toma una muestra del tejido dañado. Se examina este tejido y se puede identificar que tipo de cáncer es, su profundidad y si a invadido otros órganos. Además por tacto se puede identificar tumores en el útero. En el caso de VPH se hacen dos exámenes para saber si la infección es de alto o bajo riesgo captura hibrida y PCR polimerasa chain reaction (Reacción en cadena de la polimerasa). De alto riesgo existen 15 cepas, y los de bajo riesgo causan verrugas por ejemplo. Pueden haber varios tipos de cepas en una infección, y no solo causan cáncer del cuello del útero, pueden llegar a causar también cáncer de vulva, vagina, y recto.

En el caso del hombre se hace un examen similar que se llama penescopia pero normalmente es hecho por urólogos.

Existen ginecólogos que se dedican a la colposcopia como el Doctor Danilo Salazar, el Doctor Claudio Maldonado y el Doctor Leopoldo Tinoco. No hay muchos porque esta es una subespecialidad que se llama patología cervical.

Existe más casos del VPH en las clases medias y bajas por falta de chequeos. En las clases altas normalmente se hacen una vez al año un chequeo de Papanicolau, pero en el campo una vez o nunca.

La clave es la detección temprana. Nosotros en el metropolitano vemos muy pocos o casi nada de casos de Virus de Papiloma Humano.

La mejor campaña que podrían hacer es pasar el mensaje de hacerse chequeos ginecológicos, en especial el Papanicolaou por lo menos una vez al año. En Cumbayá si tu haces encuestas saben que es, pero en Tabacundo por ejemplo ya no lo conocen.

La prevención esta en un SIMPLE examen de papanicolau. Existen falsos negativos o falsos positivos en estos exámenes, pero por eso hay exámenes de apoyo.

El gobierno tiene programas de prevención. SOLCA hace campañas de planeación familiar, y prevención de enfermedades pero no directamente del Papiloma humano.

Las vacunas solo son usadas en segmentos altos de la población por el costo, ya que cuestan de 100 a 130 la dosis, y consisten de 3 dosis. Existen dos marcas. Se cree que en personas que ya están infectadas por el virus tienen menos síntomas y mejor respuesta del organismo en que las infecciones aparecen mas espaciadas. La vacuna debe ponerse lo mas temprano que haya como, desde 9 años en hombres y mujeres.

El virus del papiloma humano es un virus contagiado sexualmente, las ideas de que se pueden pasar por baños, son solo usadas para tapar y esconder, es totalmente falso. Un virus no vive si no esta en una célula, si sale afuera se muere enseguida.

También existen casos que niños nacen infectados por el virus porque sus madres tienen el virus. Al momento de dar a luz puede haber una contaminación y pueden contagiarse

del virus incluso en la garganta. En embarazadas no se puede poner en embarazadas, pero si se puede dar el tratamiento. Si es que existe cáncer ya es un problema mas grave.

DR. FELIPE ROSALES

Médico Patólogo.

¿Cuántos casos del Virus del Papiloma Humano ha diagnosticado en el último año (aproximadamente)?

No sabría decir una cifra exacta, pero semanalmente me atrevo a decir que unos 3 aproximadamente.

¿Cuál cepa del VPH es la más común?

Recibo varias muestras con las cepas inofensivas, pero de las que causan cáncer, la cepa 16 es la que más existe.

¿Existe un incremento de casos de VPH en los últimos años?

Si, crece de una forma alarmante.

¿Cuál es la mejor manera de tratar el cáncer de cuello uterino?

En sus primeras etapas solo se corta la parte infectada, cuando está avanzado se realiza una operación más complicada y se pueden terminar extrayendo el útero y los ovarios para evitar la propagación. En las etapas más avanzadas, se reduce el tumor con radiación o quimioterapia y después, de ser factible, se procede a la operación y extracción del tumor.

¿Qué tan rápido la enfermedad hace metástasis en otros órganos del cuerpo?

Depende del cáncer, nunca es igual en todas las personas, pero si no se trata, lo mas seguro es que haga metástasis en el útero, ovarios, mamas e hígado.

¿Cree que los ecuatorianos se encuentran informados sobre ésta enfermedad y saben cómo evitarla y, dado el caso, cómo combatirla?

No, la minoría me atrevería a decir, porque la mayoría no saben ni de qué se trata la enfermedad. La ignorancia viene más de los sectores más pobres, donde tienen menos acceso a la poca información que se da sobre el VPH y las pocas campañas que se han realizado no llegan a esos sectores, que al final son los más afectados.

¿Qué puntos piensa que son importantes tratar en una campaña para disminuir los casos de VPH en el Ecuador?

La prevención, vacunarse y utilizar anticonceptivos de barrera. Realizarse exámenes anuales y estar pendientes de cualquier cambio en nuestros cuerpos.

DRA. VERÓNICA DÁVIAL

Psicóloga Clínica.

¿Tratas a pacientes infectados con el VPH?

La verdad es que no a muchos, tengo dos chicas que tienen el virus, pero ninguna es portadora de la cepa que causa cáncer.

¿Cómo tratas a tus pacientes que tiene el VPH?

Les apoyo psicológicamente, primero tiene que pasar por la etapa conocida como la etapa del duelo, les ayudo a salir adelante en todas las fases de esa etapa y les mantengo motivadas, deben saber que van a luchar con esta enfermedad por mucho tiempo y necesitan de apoyo para salir adelante.

Con una de las chicas realizamos sesiones en pareja (con su esposo) para que los dos sepan cómo llevar la enfermedad sin culpabilidad, enseñarles a ser cómplices en esto y a salir adelante juntos.

Lo más importante es que acepten la enfermedad como parte de sus vidas, se mantengan informadas de todos los tratamientos que deben seguir y los sigan. Yo les apoyo para que lo hagan sin miedo. Lo principal es ser su apoyo y demostrarles que estoy para escucharlas y que conmigo se podrán desahogar sin reparos.

¿Piensas que tus pacientes tienen el apoyo necesario de su familia, comunican su problema y reciben apoyo?

En un caso si, la familia sabe y les apoyan, les acompañan a las citas médicas, están pendientes del progreso de la enfermedad y tienen una buena comunicación, es una familia bastante abierta.

En el segundo caso la familia de la chica ni siquiera lo sabe, ella va a sus citas con el doctor sola y costea los gastos con la ayuda de su pareja.

¿La sociedad ecuatoriana está lista para hablar abiertamente del tema?

No, en lo absoluto, la gran mayoría de temas sobre sexualidad y especialmente sobre enfermedades venéreas son un tabú en nuestra sociedad.

¿Qué consejos darías a las personas que están infectadas con el VPH?

Primero que busquen ayuda clínica, no solo para curar su cuerpo, sino también su mente, si la mente no está dispuesta a aceptar la enfermedad y luchar para erradicarla, cualquier otro intento va a ser incompleto. Recomiendo a las familias a ser más abiertas sobre el tema, los hijos deben tener la confianza de hablar con sus padres de todo, es así como se podrían evitar estas enfermedades. Pienso también que debería existir más información sobre el VPH, deberían hacerse más campañas y el Gobierno debería permitir que las vacunas sean gratis para que todas las personas tengan acceso y así evitar que se den enfermedades que al final pueden constar la vida a las personas.

TESTIMONIOS

Mujer 24 años, clase social alta (anónimo).

Me enteré que tenía el VPH de la cepa número 11 que es la que causa verrugas genitales. Hace algunos meses terminé con mi novio de toda la vida. Después de tres meses de separación volvimos a estar juntos, fue ahí cuando me contagié, en los meses que estuvimos separados él se había metido con otras mujeres.

Fue una situación muy difícil de manejar, terminamos por esa razón porque yo no le pude perdonar, lo bueno es que los dos nos hemos hecho tratar para no poner en riesgo la salud de otras personas.

Visito regularmente a mi ginecólogo y me realiza curaciones muy seguidas para evitar que las verrugas crezcan, es muy doloroso, pero es la única forma de llevar ésta enfermedad.

Recomiendo a las mujeres especialmente que se cuiden, que siempre elijan bien a sus parejas sexuales y les exijan utilizar preservativo, sin importar cuánto tiempo de relación tengan juntos, no se confíen.

También aconsejo al Gobierno de nuestro país que realice más campañas informativas sobre ésta enfermedad porque la mayoría de gente no sabe de lo que se trata.

Mujer 32 años clase social media (anónimo)

Yo me enteré que tenía VPH hace 3 años. La verdad yo había escuchado mucho acerca de esto pero nunca me preocupé de la vacuna ni mucho menos. Consideraba que solo era necesario visitar a mi ginecólogo si tenía un problema y no regularmente. Yo tengo la cepa 11. Ahora debo visitar a mi ginecólogo con frecuencia para realizarme tratamientos para las verrugas. Yo me contagié por cambiar de pareja sexual durante un año con frecuencia. Recomiendo que las mujeres y los hombres se cuiden, utilicen preservativos. Lo más importante es que las mujeres que estén a tiempo se vacunen, se informen y se realicen chequeos con sus doctores con frecuencia. Pueden evitar algo muy doloroso. Personalmente, tuve que recibir tratamiento psicológico porque es difícil afrontar algo así. Me parecería ideal que en las instituciones públicas y privadas se realicen campañas de prevención en las que se fomente la vacunación. Para las clases bajas el Gobierno debería contar con un programa de apoyo ya que económicamente es costoso.

Conclusiones

La falta de información hace difícil tener una clara idea de cual es la real incidencia del Virus del Papiloma Humano en el Ecuador. Sin embargo basándonos en las entrevistas a expertos y en el mismo hecho de que no exista información, es claro que hay muchas acciones por hacer para prevenir esta enfermedad causante de varias muertes. Es un virus que se puede evitar y en el caso de ser contagiado/a existe una cura si es tratado a tiempo, por lo tanto no debería existir una alta incidencia en ningún lugar del Ecuador o el mundo. Es realmente preocupante como 17 mujeres mueren cada semana por Cáncer de Cuello de Útero, conocido como el cáncer de la pobreza. (Dr. Santiago Córdova – Hospital Metropolitano).

Recomendaciones

Es importante vacunarse a tiempo en contra del VPH y no esperar a tener un síntoma o contagiarse para preocuparse. Si hay una posibilidad de evitarlo todas las personas tanto mujeres como hombres deberíamos aprovecharlo. Si bien afecta más a las mujeres, los hombres son parte de la transmisión y expansión por lo tanto debería preocuparse de igual manera. Para las mujeres es importante recurrir a un ginecólogo continuamente y hacerse el examen papanicolau por lo menos una vez al año.

Ya que esta enfermedad es contagiada por medio de las relaciones sexuales, se debe evitar tener contacto con varias parejas y peor sin protección. En el caso de una pareja estable, se debe hablar siempre del pasado de cada uno y además siempre estar informados del tema. En el caso de que una pareja sea contagiada, es importante recurrir al tratamiento a tiempo y también es recomendable tratarse con una psicóloga como testificaron mujeres infectadas, es difícil llevar esta enfermedad.

SOLCA (SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER)

Historia

La Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) fue constituida el 7 de diciembre de 1951 en la ciudad de Guayaquil por el Doctor Juan Tanca Marengo.

SOLCA tiene a su cargo la conducción de la lucha contra el cáncer en el Ecuador, de acuerdo a lo establecido por el Derecho Legislativo en 1953 (Registro Oficial No. 362 del 12 de noviembre). El objetivo de la Sociedad es el de, mediante planes de enseñanza e investigación se logre prevenir, curar y tratar a las enfermedades neoplásicas.

El 20 de abril de 1954 se inaugura el primer dispensario para atender a los enfermos de cáncer en el país con el nombre de "Instituto Mercedes Santiesvan de Sánchez Bruno", el edificio en el cual operaba el Dispensario fue cedido a SOLCA.

Cuando se creó SOLCA, en sus inicios, se daban los servicios de Consulta Externa, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Radiumterapia, Laboratorio Clínico elemental, (el Instituto Nacional de Higiene prestaba servicios complementarios de laboratorio) Endoscopía, Servicio Social, Secretaría, Administración, y un pequeño espacio para hospitalización del día.

SOLCA inició su funcionamiento en la ciudad de Quito en el antiguo local del anfiteatro de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. En el año de 1963 el Hospital San Juan de Dios cedió una de sus salas en conjunto con un quirófano para atender y operar a los pacientes con cáncer.

Después del derrumbe del pabellón en el hospital San Juan de Dios, asume la presidencia el Gral. Solón Espinoza Ayala, quien inició la búsqueda de un local propio. Se consiguió una casa en la Av. De los Shyris, donde se iniciaron las actividades con cuatro consultas, laboratorios, rayos X, nueve camas, quirófano, entre otros.

El 16 de agosto de 1996, se inició la construcción del nuevo hospital.

A partir del 3 de enero del 2000, el Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala abre sus puertas con una atención integral.

En el año 2004, la Institución cumplió 50 años de existencia, en los cuales, se ha ido construyendo la actual organización con las autoridades, directivos, profesionales médicos y paramédicos, personal administrativo y de servicio. (solcaquio.org.ec, 2008).

Razón Social

La Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador, SOLCA, Núcleo de Quito tiene a su cargo la conducción de la lucha contra el cáncer en todo el país, constituyéndose en una entidad médica, autónoma que goza de personería jurídica, de derecho privado que sin fines de lucro, se orienta al servicio social. (solcaquio.org.ec, 2008)

Misión

Conducir en su jurisdicción la lucha contra el cáncer, a través de la promoción, educación, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, con el fin de disminuir la morbi - mortalidad y brindarle una mejor calidad de vida al paciente. (solcaquio.org.ec, 2008)

Visión

Mantenerse como una Institución moderna, modelo y líder en la lucha contra el cáncer, de reconocido prestigio, confianza y credibilidad; por su alta especialización, su elevado nivel científico y tecnológico; por su excelencia en el servicio y atención al paciente, por su gestión transparente, su actividad docente; y por su contribución a la formulación de políticas y normas sobre la materia para la preservación de la salud pública. (solcaquio.org.ec, 2008)

Valores

- Integridad y ética
- Honestidad y transparencia
- Compromiso con el paciente
- Respeto a los derechos del paciente ante el dolor, enfermedad y el sufrimiento
- Atención humana y personalizada al paciente
- Lealtad y compromiso con la Institución
- Vocación de servicios frente a la comunidad
- Perseverancia en la lucha contra el cáncer

Servicios

El Hospital cuenta con 160 camas y está conformado por los siguientes departamentos:

- Departamento Clínico
 - Preconsulta
 - Medicina Interna
 - Oncología Clínica
 - Gastroenterología
 - Pediatría Oncológica
 - Neumología
 - Psiquiatría
 - Cuidados Intensivos
 - Cuidados Paliativos
- Departamento de Imagenología
 - Rayos X
 - Ecografía
 - TAC
- Departamento de Medicina Nuclear
- Departamento de Radioncología

- Teleterapia
- Branquiterapia
- Física Médica
- Departamento de Cirugía
 - Emergencia
 - Anestesiología
 - Cabeza, cuello y piel
 - Mastología y Melanomas
 - Tumores Mixtos
 - Urología
 - Ortopedia
 - Neurocirugía
 - Ginecología
 - Medicina Física

Registro Nacional de Tumores (RNT)

El 20 de julio de 1984 se creó el Registro Nacional de Tumores, adscrito a SOLCA en Quito. El RNT fue creado para recolectar, registrar, analizar, interpretar y reportar los datos de todos los casos diagnosticados con cáncer en la ciudad de Quito, además de capacitar, asesorar, coordinar, evaluar y concentrar la información de los diferentes registros del país.

La concepción inicial del proyecto fue alcanzar en forma progresiva una cobertura nacional. Sin embargo, frente a las limitaciones para aplicar una metodología a nivel nacional que garantice la confiabilidad de los datos, se decidió impulsar la creación de registros en áreas específicas, por lo que hoy se cuenta con Registros de cáncer poblacional en Manabí, Azuay, Tungurahua, Loja, Guayas y El Oro.(solcaquio.org.ec, 2008)

Mercado Actual SOLCA

El mercado actual de SOLCA son los enfermos de cáncer, con algunos tipos de la enfermedad. Algunos que necesitan ayuda social y obtienen ciertas facilidades ahí. El mercado actual acude a SOLCA porque necesitan diagnóstico, tratamiento, seguimiento y ayuda social.

Mercado Potencial SOLCA

Podríamos decir que el mercado potencial de SOLCA, de acuerdo con la causa que trabajamos serían principalmente las mujeres ecuatorianas entre los quince y los cincuenta y cinco años de edad que puedan tener VPH. De igual forma con las mismas necesidades del mercado actual.

El 20 de julio de 1984 se creó el Registro Nacional de Tumores, adscrito a SOLCA en Quito.

Presupuesto

En los últimos años por regulación de impuestos al aprobarse la ley de seguridad financiera el presupuesto de SOLCA a sido afectado. Desde el 2008 SOLCA recibe del gobierno un fijo de 14,1 millones de dólares, mientras que antes recibía hasta 35 millones ya que por ejemplo las personas podían donar desde el 15% al 25% de su impuesto a la renta. Cada año se atienden a más clientes y sin embargo el presupuesto es menos. En el 2010, 1 092 126 personas fueron atendidas (6 % mas de lo que se atendió en el 2009). En años pasados, varios pacientes de escasos recurso solían recibir exoneraciones de sus pagos, ahora cada vez menos. Por ejemplo en el 2009 se perdonó USD 5 095 041, mientras que en el 2010 se perdonó USD 3 222 194.

Competencia:

La competencia de Solca serían otros centros donde se ofrecen los mismos servicios, sin

embargo los clientes no son los mismos. “Dentro de la industria médica surgen como nuestros potenciales competidores aquellos en que los servicios que prestan y sus costos están por encima de lo que nosotros consideramos costos significativos para nuestra organización.” (INFORME DE LABORES DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DE SOLCA NÚCLEO DE QUITO AL CONSEJO DIRECTIVO) SOLCA además busca diferenciarse por su eficiencia, calidad, innovación, y buen servicio al cliente.

Conclusiones:

SOLCA es un organismo grande en el país que lucha con el cáncer. Ya que ha trabajado por algunos años ya tiene prestigio y se conocen sus causas y objetivos.

Podríamos trabajar en colaboración con ellos para lograr sus objetivos y plantear uno nuevo relacionado con el VPH específicamente.

Fomentar y ayudar a la creación de una base de datos para obtener cifras nacionales relacionadas al VPH.

Recomendaciones:

Recomendamos la creación de la base de datos. Realizar campañas con SOLCA como aliado para informar a las personas acerca del VPH y su tratamiento y demás. Para así lograr que se aumente el número de personas que se aplican la vacuna.

Bibliografía:

- . Division of STD Prevention. *Prevention of genital HPV infection and sequelae: Report of an external consultants' meeting*. Centers for Disease Control and Prevention, 1999.
- . D'Souza G, Kreimer AR, Viscidi R, et al. Case-control study of human papillomavirus and oropharyngeal cancer. *New England Journal of Medicine* 2007; 356(19):1944–1956.
- . Koutsky LA, Ault KA, Wheeler CM, et al. A controlled trial of a human papillomavirus type 16 vaccine. *New England Journal of Medicine* 2002; 347(21):1645–1651.
- . Steinbrook R. The potential of human papillomavirus vaccines. *New England Journal of Medicine* 2006; 354(11):1109–1112.
- . Garland SM, Hernandez-Avila M, Wheeler CM, et al. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *New England Journal of Medicine* 2007; 356(19):1928–1943.
- . The Future II Study Group. Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cervical lesions. *New England Journal of Medicine* 2007; 356(19):1915–1927.
- . Paavonen J, Naud P, Salmerón J, et al. Efficacy of human papillomavirus (HPV)–16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types (PATRICIA): Final analysis of a double-blind, randomised study in young women. *Lancet* 2009; 374(9686):301–314.
- . Slade BA, Leidel L, Vellozzi C, et al. Postlicensure safety surveillance for quadrivalent human papillomavirus recombinant vaccine. *Journal of the American Medical Association* 2009; 302(7):750–757.
- . Revista de la Asociación Médica Americana (2007). “Infección por virus del papiloma humano”. Recuperado el 15 de febrero de 2012, de: <http://jama.ama-assn.org/content/suppl/2007/03/08/297.8.912.DC1/pdfpat022807.pdf>
- . Organización Panamericana de la Salud (2009). “Enfermedades crónicas: Prevención y control en Las Américas”. Recuperado el 15 de febrero de 2012, de: <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&ID=529>
- . Organización Mundial de la Salud (2006). “Preparación de la introducción de las vacunas contra el virus del papiloma humano”. Recuperado el 15 de febrero de 2012, de: http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_RHR_06.11_spa.pdf
- . Entorno Médico (2009). “Virus del Papiloma Humano”. Recuperado el 14 de febrero de 2012, de: http://www.entornomedico.org/enfermedadesdelaalaz/index.php?option=com_content&view=article&id=247:virus-del-papiloma-humano&catid=56:enfermedades-con-v&Itemid=259
- . El Hoy (2008). “Virus del Papiloma Humano ataca en silencio”. Recuperado el 14 de febrero de 2012, de: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/virus-del-papiloma-humano-ataca-en-silencio-299463.html>

Geo Salud (s/f). "Vacuna contra el virus del Papiloma Humano". Recuperado el 14 de febrero de 2012, de: <http://www.geosalud.com/VPH/vacunaVPH3.htm>

- . Division of STD Prevention. *Prevention of genital HPV infection and sequelae: Report of an external consultants' meeting*. Centers for Disease Control and Prevention, 1999.
- . D'Souza G, Kreimer AR, Viscidi R, et al. Case-control study of human papillomavirus and oropharyngeal cancer. *New England Journal of Medicine* 2007; 356(19):1944–1956.
- . Koutsky LA, Ault KA, Wheeler CM, et al. A controlled trial of a human papillomavirus type 16 vaccine. *New England Journal of Medicine* 2002; 347(21):1645–1651.
- . Steinbrook R. The potential of human papillomavirus vaccines. *New England Journal of Medicine* 2006; 354(11):1109–1112.
- . Entrevista. Dr. Mario Zambrano. Ginecólogo. 13 de febrero 2012.
- . Barclay, Laurie. "Entrevista Nancy R. Berman - Papiloma Humano." *MedCenter. Medscape*, 2012. Web. 13 Feb. 2012. <http://www.medcenter.com/medscape/content.aspx?id=19208&langtype=1034>
- . Lama, Mario. "ENTREVISTA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO - YouTube." *YouTube - Broadcast Yourself*. 11 Feb. 2008. Web. 12 Feb. 2012. <http://www.youtube.com/watch?v=I1o9R4o4VjU>
- . "Expertos Hablan Sobre El Virus Del Papiloma Humano (VPH) | Vida Efectiva Magazine." *Vida Efectiva Magazine | La Revista Para Jóvenes Como Tú*. VidaEfectiva. Web. 13 Feb. 2012. <http://vidaefectiva.com.ve/expertos-hablan-sobre-el-vph-v2053e/>
- . Entrevista Personal. Dr. Juan Molina. Ginecólogo. 13 de febrero 2012.

<http://www.sociedadecuatorianadeoncologia.org/pdf/epidemiologiaQuito0305.pdf>

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/cancer-de-cuello-uterino-podria-prevenirse-con-vacuna-de-531-410128.html>

http://www.aprofe.org.ec/web/web_dev.php/article/show/id_articulo/145

<http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/904/1/1646.pdf>

<http://www.solcaquio.org.ec/site/images/stories/infotrans/informe%20anual%202010.pdf>

<http://www.solcaquio.org.ec/site/index.php>