

Envia el teu projecte a impulsacsc@consorci.org

Programa Impulsa – Impuls al Càncer Ginecològic	
Informació general <i>Aquest apartat no puntua en l'avaluació final del projecte.</i>	
Títol del projecte:	Implementació del programa poblacional de detecció precoç del càncer de coll uterí amb automostra a Catalunya
Títol curt:	Implementació de l'automostra a Catalunya
Informació específica del projecte	
Necessitat detectada <i>(màxim 150 paraules)</i> Descripció clara i fonamentada de la necessitat o problema que es vol abordar, amb suport de dades o evidències <i>Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Necessitat" (pes 10%)</i>	
Tot i que el càncer de coll uterí (CCU) és prevenible mitjançant vacunació i cribratge, a Espanya es diagnostiquen anualment 1.971 casos i es registren 893 morts (GLOBOCAN 2024). El cribratge actual és oportunista, insuficient i no arriba a les dones amb més risc; de fet, el 65,6% de les dones diagnosticades de CCU no s'havien sotmès prèviament al cribratge (Castillo 2018). Per donar resposta a aquesta situació, Catalunya està desplegant un programa de cribratge poblacional basat en la detecció del VPH mitjançant automostra, una estratègia que ha demostrat augmentar la participació (Ibáñez 2023; Arbyn 2018). El projecte pilot (2021–2023) va confirmar la viabilitat del model, assolint una participació del 80,9% entre les 6.355 dones oportunistes convidades, homogeneïtat entre els diferents nivells socioeconòmics (Peremiquel-Trillas 2025). En aquest context, és prioritari generar evidència sobre el seu desplegament per identificar les adaptacions necessàries que garanteixin una implementació equitativa, eficient i sostenible.	
Solució proposada <i>(màxim 200 paraules)</i> Descripció de la solució o iniciativa proposada, valor diferencial i elements innovadors. <i>Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Solució" (pes 10%)</i>	
La solució consisteix a avaluar la implementació del programa poblacional de cribratge del CCU, basat en la detecció del VPH mitjançant automostra, durant el seu desplegament a Catalunya. Després de demostrar-ne la viabilitat a El Prat de Llobregat i Gavà (Peremiquel-Trillas 2025), el projecte avaluarà la implementació a la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud per adaptar el programa a les característiques territorials i generar evidència que orienti la seva extensió equitativa, homogeneïtat i sostenible a la resta de Catalunya. La proposta es fonamenta en la ciència de la implementació, disciplina que estudia l'adopció, l'adaptació i la sostenibilitat d'intervencions de salut amb eficàcia demostrada. El projecte aplica un	

enfocament d'implementació in situ per avaluar el desplegament del programa en nous contextos assistencials (Brown 2017). Aquest enfocament és especialment rellevant perquè, malgrat l'evidència sobre l'efectivitat del cribratge amb automostra, la implementació a gran escala pot veure's condicionada per barreres organitzatives, territorials i assistencials.

El valor diferencial del projecte rau a combinar innovació assistencial amb organitzativa, basada en l'evidència. Generarà coneixement sobre com implementar-lo en diferents contextos i superar les barreres que en dificulten l'adopció; coneixement clau tant a Catalunya com per esdevenir un referent internacional en la implementació de programes preventius.

Maduresa del projecte

(màxim 200 paraules)

Descripció de l'estat actual del projecte i grau de maduresa, fases desenvolupades i descripció del procés d'implementació.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Maduresa" (pes 20%)

El projecte es troba en fase de desplegament (Technology Readiness Level, TRL 7), després d'haver completat exitosament la fase pilot oportunista (2021–2023). Aquesta va demostrar la viabilitat del model, amb una participació del 80,9%, una elevada adherència al seguiment (98,7% de les dones positives van completar la citologia de triatge i el 97,2% la colposcòpia indicada) i la validació dels circuits assistencials, logístics i dels sistemes d'informació necessaris per a la seva implementació (Peremiquel-Trillas 2025).

Des del 2024, Catalunya ha iniciat el desplegament del programa poblacional als territoris de l'ASSIR Delta de Llobregat incloent l'Hospitalet de Llobregat al 2025, un entorn urbà de gran dimensió amb elevada diversitat socioeconòmica. Durant el 2026 s'està desplegant a la resta de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i a partir de 2027 continuarà desplegant-se de manera progressiva a la resta de Catalunya amb l'objectiu d'assolir tot el territori el 2029.

El desplegament s'ha dut a terme de manera escalonada per municipis. Cada fase inclou la formació de professionals sanitaris i d'oficines de farmàcia, la coordinació amb ajuntaments i CAPs, l'adaptació dels circuits assistencials i dels sistemes d'informació, i accions de difusió a la població mitjançant l'atenció primària, els ajuntaments i els mitjans locals.

Impacte i resultats

(màxim 300 paraules)

Descripció de l'estat actual del projecte, fases ja desenvolupades i descripció dels resultats obtinguts (si n'hi ha).

Descripció de les següents fases a desenvolupar i resultats esperats en cadascuna de les fases.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Impacte i resultats" (pes 30%)

El projecte es troba actualment en fase de desplegament poblacional, amb la invitació activa de les dones elegibles i residents als territoris desplegats, després d'haver completat amb èxit la fase pilot oportunista (2021–2023), en què la participació depenia de la iniciativa de la dona o de la recomanació d'un professional sanitari. Aquesta fase va demostrar la viabilitat del model i va validar els circuits assistencials, logístics i els sistemes d'informació necessaris per a la seva implementació (Peremiquel-

Trillas 2025). Des del 2024, el programa poblacional s'ha desplegat als territoris del pilot oportunista i, el 2025, es va estendre a l'Hospitalet de Llobregat. Durant el 2026, el desplegament s'està completant a tota la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud i es preveu que continuï progressivament a la resta de Catalunya fins al 2029.

A data de 31/07/2026, s'han convidat poblacionalment un total de 96.496 dones de 30 a 65 anys, amb una participació del 39.1% (37.768 dones) i una positivitat a la prova del 10.9%.

La següent fase del projecte consisteix a avaluar la implementació del programa poblacional per identificar barreres i facilitadors, caracteritzar el perfil de les dones no participants, adaptar les estratègies a les necessitats de cada territori i generar evidència que orienti la presa de decisions. Paral·lelament, es monitoritzaran indicadors de qualitat, equitat, cobertura, participació i seguiment clínic per garantir una implementació efectiva, equitativa i sostenible.

A llarg termini, el projecte pretén augmentar la participació en el programa, reduir les desigualtats en l'accés i consolidar un model de cribratge poblacional homogeni, eficient i sostenible. A més, generarà evidència transferible sobre la implementació d'innovacions organitzatives en programes de prevenció, contribuint a posicionar Catalunya com a referent en la prevenció del càncer ginecològic.

Escalabilitat

(màxim 300 paraules)

Descripció del potencial del projecte per ser replicat o ampliat en altres contextos del sistema sanitari i social i/o ser adoptat per altres organitzacions. Indiqueu en quins entorns es podria aplicar, quins requisits són necessaris per escalar-lo i quines barreres poden existir, així com les estratègies previstes per superar-les.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Sostenibilitat" (pes 30%)

El projecte presenta un alt potencial d'escalabilitat i replicabilitat, ja que avalua la implementació d'un programa poblacional basat en una intervenció amb eficàcia demostrada mitjançant metodologies de ciència de la implementació, fent servir un disseny in situ, es a dir, avaluant al mateix moment de la implementació. El valor transferible del projecte rau no només en el programa de cribratge, sinó en la generació d'un model d'implementació avaluable i adaptable a diferents contextos sanitaris. El model és aplicable a altres regions sanitàries de Catalunya, a altres comunitats autònomes i a sistemes sanitaris que estiguin implantant o planificant programes de cribratge del CCU amb automostra.

La seva transferibilitat es basa en protocols clínics estandarditzats, circuits assistencials definits, una Oficina Tècnica de Cribratge, sistemes d'informació i registres poblacionals, així com en la coordinació entre atenció primària, laboratoris i hospitals. Aquests elements, juntament amb els indicadors d'avaluació generats pel projecte, permeten adaptar el model a diferents realitats territorials i contextos assistencials mantenint els estàndards de qualitat, equitat i sostenibilitat.

Les principals barreres per a l'escalabilitat inclouen l'heterogeneïtat organitzativa entre territoris, la integració dels sistemes d'informació, la coordinació entre dispositius assistencials i la participació de les dones menys vinculades al sistema sanitari. Per superar-les, el projecte aplica un enfocament que permet identificar barreres i facilitadors, adaptar les estratègies al context local, monitoritzar indicadors de qualitat i equitat, i generar evidència per orientar la presa de decisions.



El coneixement generat facilitarà l'extensió del programa a tota Catalunya i proporcionarà un marc metodològic i organitzatiu transferible per a altres territoris, contextos i sistemes sanitaris.