

**Instituto Nacional
de Salud Pública**



BARRERAS PARA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE MAMA

**Dra. Luz María González, Dr. Gustavo Nigenda, Dra. Marta
Caballero, Mtra. María Cecilia González**

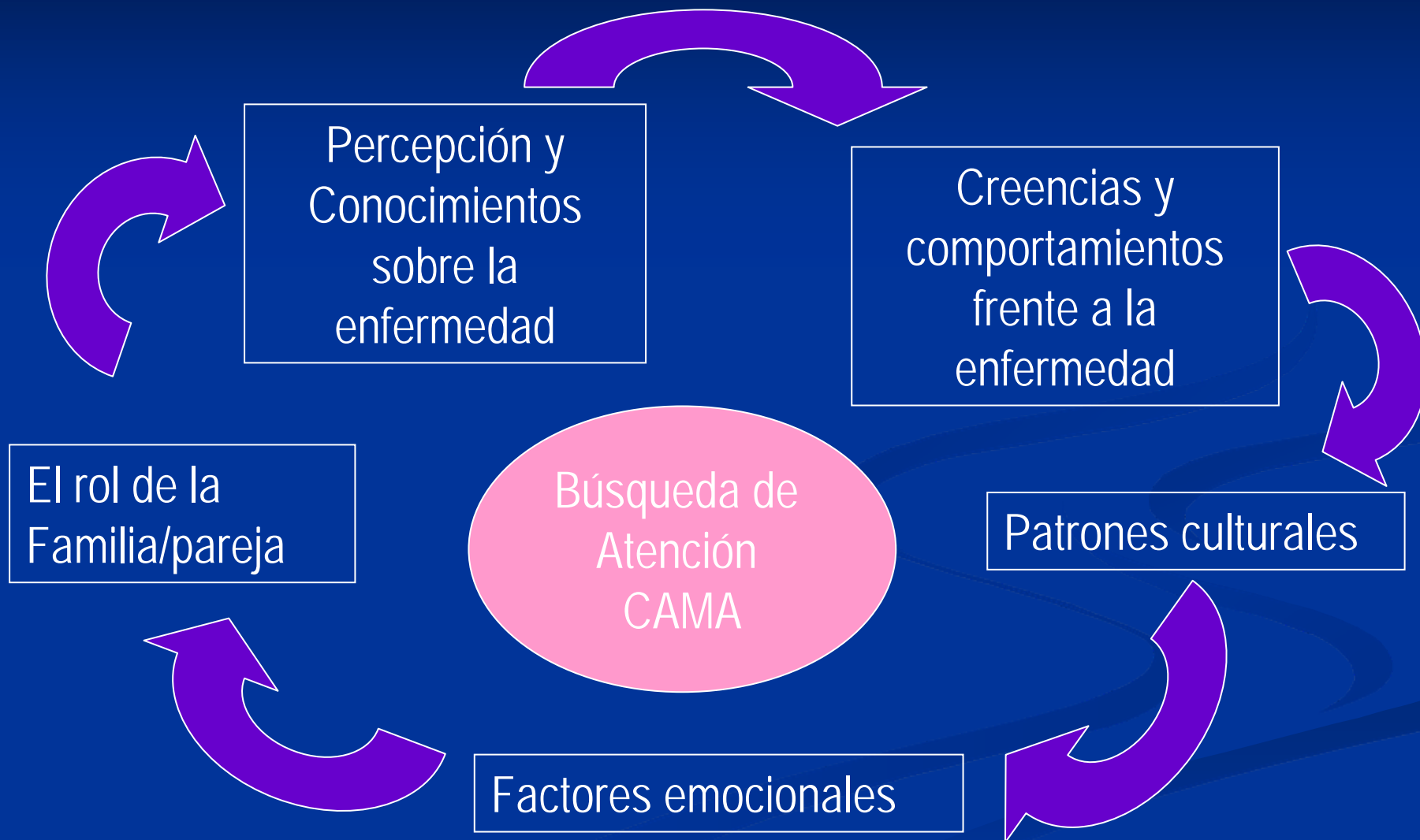
**Primer Curso-Taller con Responsables de capacitación del Programa de Desarrollo
Humano OPORTUNIDADES**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C. Agosto 18 de 2009

Barreras de acceso a servicios de salud

- Socio-culturales
- Económicas
- Organización Servicios de Salud

Barreras sociales y culturales



Barreras económicas



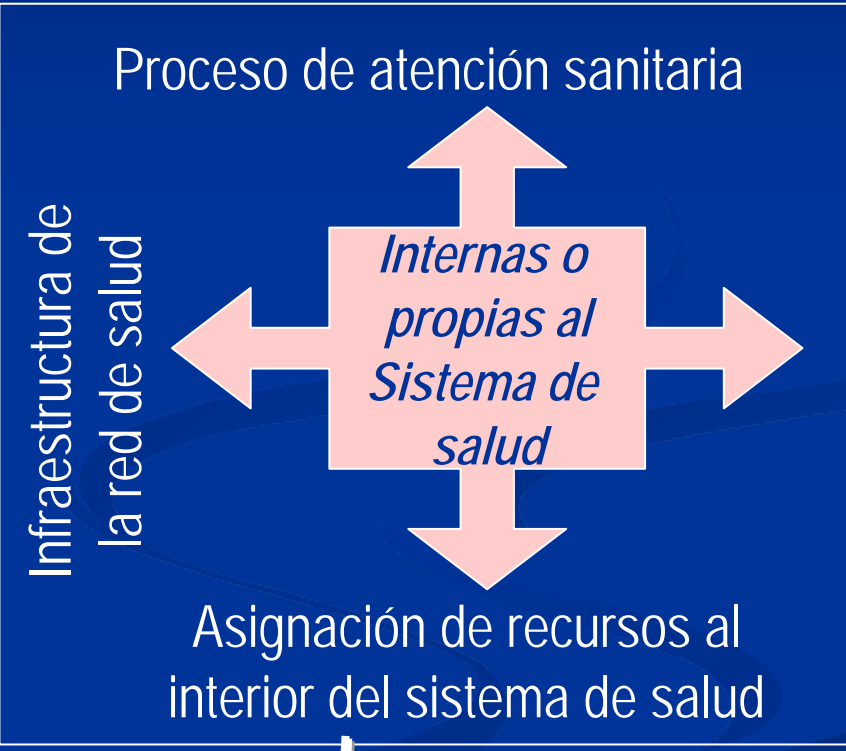
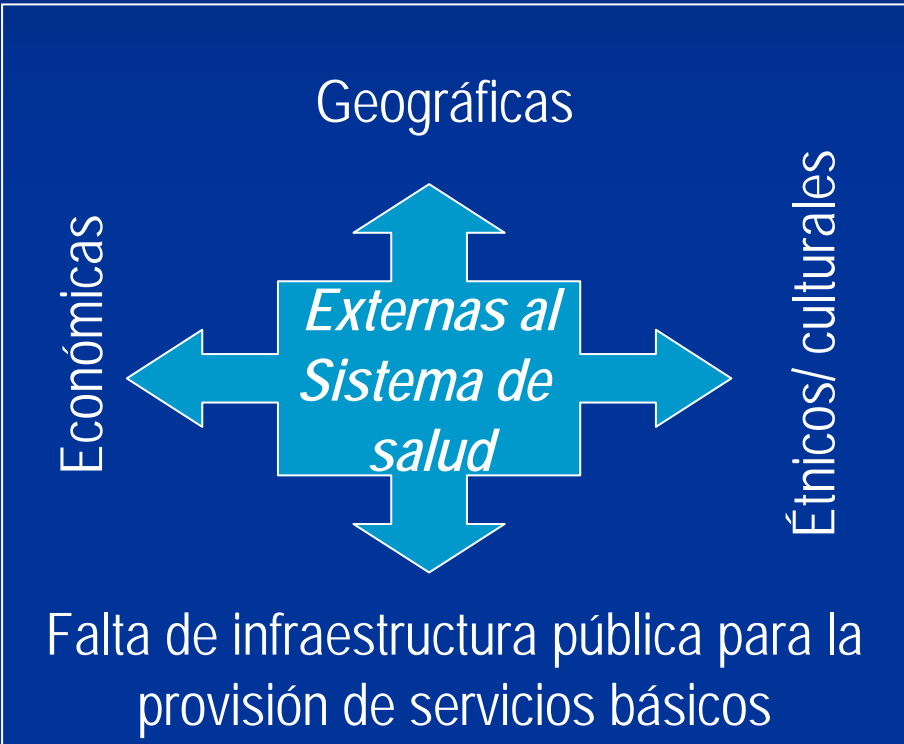
Costos de la atención médica



Falta de seguro médico

Barreras del sistema de salud: organización de servicios

Obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la atención en salud



Es decir, a lo que ocurre finalmente en el punto de atención, cuando el usuario entra en contacto con el proveedor del bien o servicio de salud.

Barreras para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del CaMa

Experiencias internacionales

- España
- Canadá
- Colombia
- Brasil

Experiencias internacionales

España

Vergüenza, temor a ser diagnosticada

Mastectomía = *No ser objeto de deseo de su pareja*

Canadá

Anteponen su atención en salud por su desarrollo laboral y familiar

Falta de acceso por no estar aseguradas

Colombia

Escasa información sobre CaMa entre la población

Cáncer = *voluntad divina, karma*

Brasil

Mujer = *pilar de la familia = no puede enfermarse*

Menosprecian la gravedad de la enfermedad

Barreras para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del CaMa

La Experiencia de México

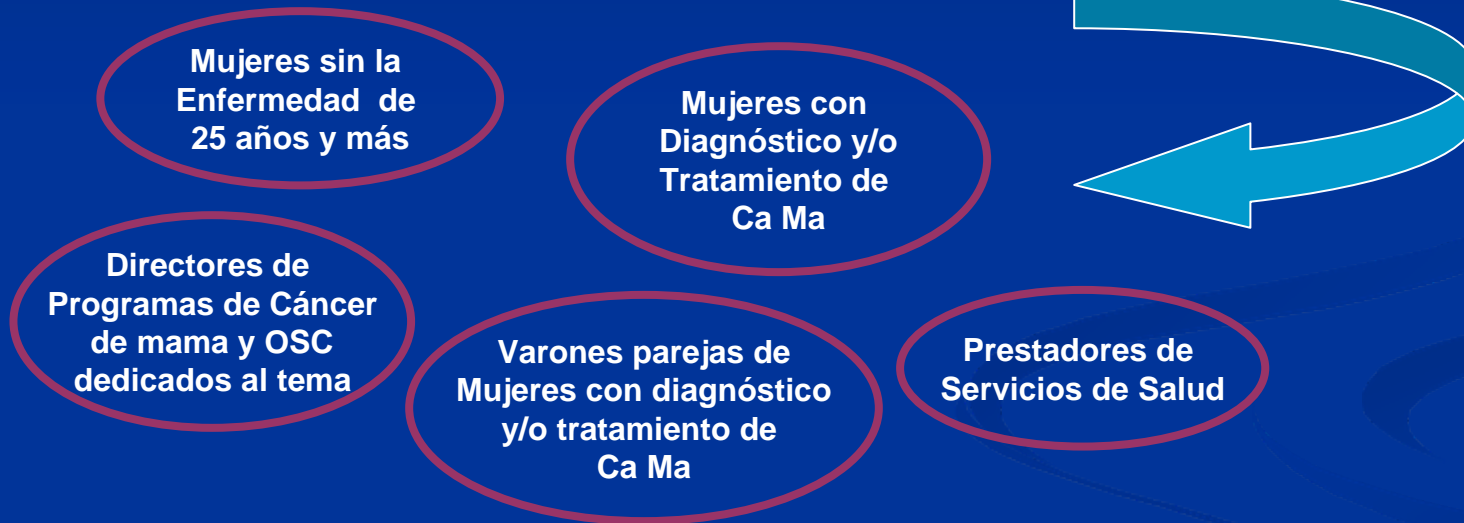
- De información
- Económicas
- Culturales
- De la organización

Metodología

Tipo de estudio: exploratorio transversal de corte cualitativo

Cuatro entidades federativas: DF, Oaxaca, Jalisco, Querétaro

Muestra: muestreo por conveniencia. Se propone abordar cinco tipos de informantes actores clave:



Los informantes fueron ubicados en instituciones públicas de salud (SSA/SESA) y de grupos de auto-apoyo de la sociedad civil.

Número de entrevistas: según punto de saturación teórica para garantizar pluralidad

2. Identificación de síntomas

Barreras de Acceso a la información

MUJERES

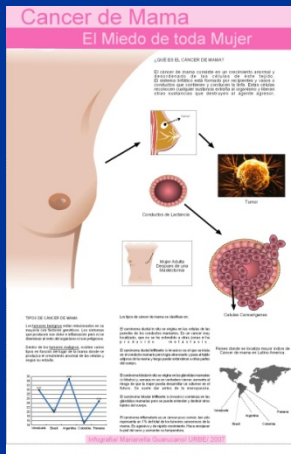
No hay información suficiente

PAREJAS

Poca información y a veces es errónea

PRESTADORES

- Limitada
- Medios no adecuados
- Información contradictoria



ACTORES CLAVE

Falta información

MUJERES

- Abultamiento
- Enrojecimiento
- Pezón hundido



PAREJAS

- Poca información
- No identifican con claridad.

PRESTADORES

Temor a acercarse a los servicios de salud y confirmar que tienen cáncer

ACTORES CLAVE

Saben de la autoexploración pero no como hacerla.

1. Disponibilidad

Barreras de Acceso a la información

3. Fuentes de información

MUJERES

- Pláticas de oportunidades
- Grupos de apoyo
- Programas de televisión

PRESTADORES

- Planes de estudio de su carrera de formación
- Cursos de capacitación especializados



PAREJAS

- Internet como primera fuente
- Proviene de las esposas o parejas
- Al acompañarlas a las consultas
- Revistas
- Grupos de autoapoyo

ACTORES CLAVE

- Experiencia propia de cama
- Congresos
- Cursos de capacitación

Barreras económicas

Con Aseguramiento
(IMSS, ISSSTE, SPS)

Sin Aseguramiento

Soluciona de manera casi completa la parte médica.

Mujeres

Puede ser motivo de abandono del tratamiento.

Les da fortaleza ante la enfermedad.

Parejas

Ejerce una gran presión sobre la familia.

El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, permite ahora continuidad y adherencia al tratamiento.

Prestadores

Puede ser motivo de abandono del tratamiento.

Las mujeres ya no se tienen que preocupar por el aspecto económico.

Actores clave

Puede ser motivo de abandono del tratamiento.

Barreras Económicas/acceso geográfico

Mujeres

A veces no hay dinero para el transporte.

Parejas

Es un obstáculo para continuar con el tratamiento.

Prestadores

Los largos periodos de permanencia en las ciudades, no se pueden costear.

Actores
Clave

Muchas personas no tienen dinero para transportarse o permanecer en la ciudad.

Barreras culturales



Mujeres

Acceso a diagnóstico temprano



Miedo a la enfermedad



Papel de cuidadoras



Tabúes con relación al cuerpo



Miedo a que se desestructure la familia

Proceso de enfermedad y tratamiento

Costo del tratamiento



Quieren una segunda opinión

No aceptan el Dx y buscan medicina alternativa



No les gusta el papel de ser dependientes de otros

Barreras culturales



Parejas

Acceso a diagnóstico temprano



Poca información del CaMa

El diagnóstico es un parteaguas pues la mujer es el pilar del hogar



La autoconcepción de su masculinidad es una barrera para encarar el diagnóstico y la enfermedad (no llorar, no sufrir, no verse débil)



Proceso de enfermedad y tratamiento



Se cansa de cuidar por lo complicado de los tratamientos y por la conducta de la mujer hostil de no dejarse cuidar

Abandono y rechazo



Barreras culturales



Prestadores

Acceso a diagnóstico temprano



Tardan en atenderse por miedo a la enfermedad

Barreras morales que impiden la autoexploración

Pudor a ser revisadas y vistas por médicos varones

Machismo de los esposos a que sean tocadas y revisadas.

La familia oculta el padecimiento de la mujer por miedo a la estigmatización de la comunidad y la familia



Proceso de enfermedad y tratamiento



La mujer no acepta el Dx y se va con yerberos, curanderos, medicina tradicional

Los efectos secundarios de algunos tratamientos hace que los dejen a medias



Los problemas económicos para solventar el costo de los tratamientos

Abandono de la pareja



Barreras de organización de los servicios

Detección y diagnóstico

Tratamiento

- Largos tiempos de espera para la programación de citas.
- Falta de preparación de los médicos.
- Falta de información veraz y oportuna.



Falta de tecnología y especialistas.

- Impericia o negligencia de los prestadores.
- Diagnósticos tardíos.



- Falta de información veraz y oportuna.
- Trato deshumanizado.

- Falta de infraestructura
- Falta de recursos para la atención y diagnóstico.
- Obstáculos burocráticos.



- Falta de tecnología y servicios especializados:
- Falta de medicamentos.
- Obstáculos burocráticos

- Largos tiempos entre consultas que llevan a diagnósticos tardíos.
- Impericia o negligencia de los prestadores.
- Falta de infraestructura moderna.
- Saturación de servicios.



- Largos tiempos de espera y diferimiento de la atención.
- Falta de infraestructura y de medicamentos.

Recomendaciones

Reforzar las campañas de información, sobre la detección oportuna

Mejorar la información de la población

Fortalecer las campañas de información, en escuelas y unidades primer nivel de atención

Mensajes de prevención claros y sencillos para la población

Campañas de sensibilización sobre la participación de los hombres en el diagnóstico y tratamiento de su parejas y/o familiares

Recomendaciones

Sensibilizar y capacitar al personal de salud de las unidades del 1er nivel de atención sobre la detección oportuna

Mejorar la atención

Cursos de actualización para los médicos generales y ginecólogos sobre la identificación oportuna de anomalías en el seno

Promover entre los afiliados a los colegios, escuelas y asociaciones de médicos un alto nivel de compromiso para la detección y tratamiento del cáncer de mama

Certificar a los ginecólogos y obstetras sobre sus conocimientos sobre el cáncer de mama.

Apoyo financiero del Seguro Popular a las OSC para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama

Muchas gracias

Luz María González R
lgonzalezr@insp.mx