



Tiempos para la atención y etapas clínicas en cáncer de mama: la importancia de la edad de la paciente

Dra. Karla Unger Saldaña

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Mortalidad por Cáncer de Mama en países subdesarrollados

* Tasas de mortalidad por cáncer más altas que en países desarrollados.

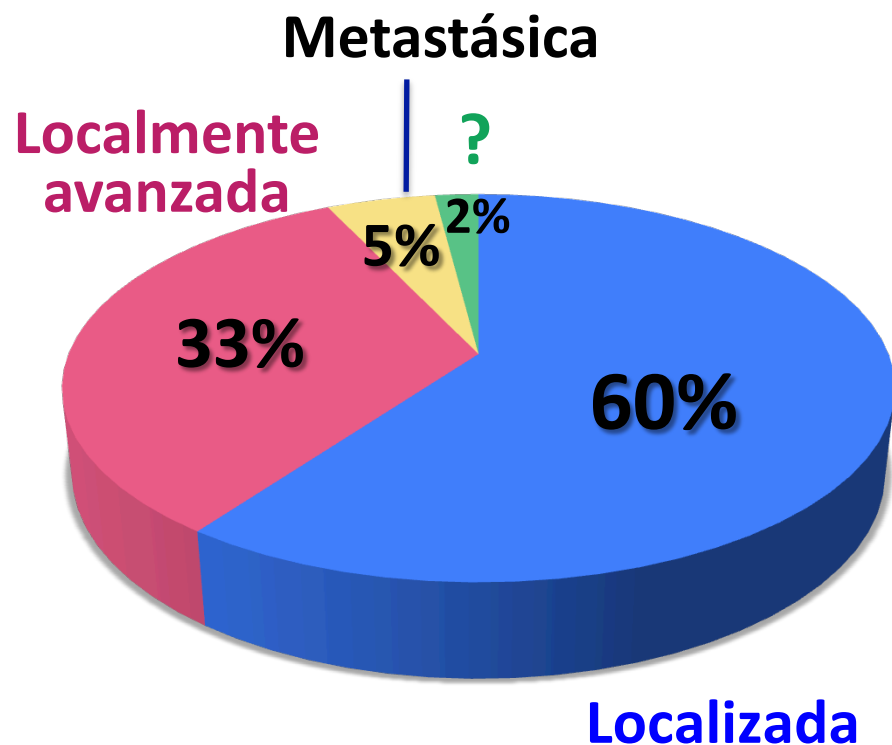
IARC. GLOBOCAN Incidence, Prevalence and Mortality Worldwide in 2008.

- Etapas clínicas más avanzadas al diagnóstico
- Diferencias en los tratamientos disponibles

Anderson BO, et al. *Breast J*, 2003;9(suppl 2);S42-S50.
Olopade OI et al. *J Clin Oncol* 2006;24:2135-2136.

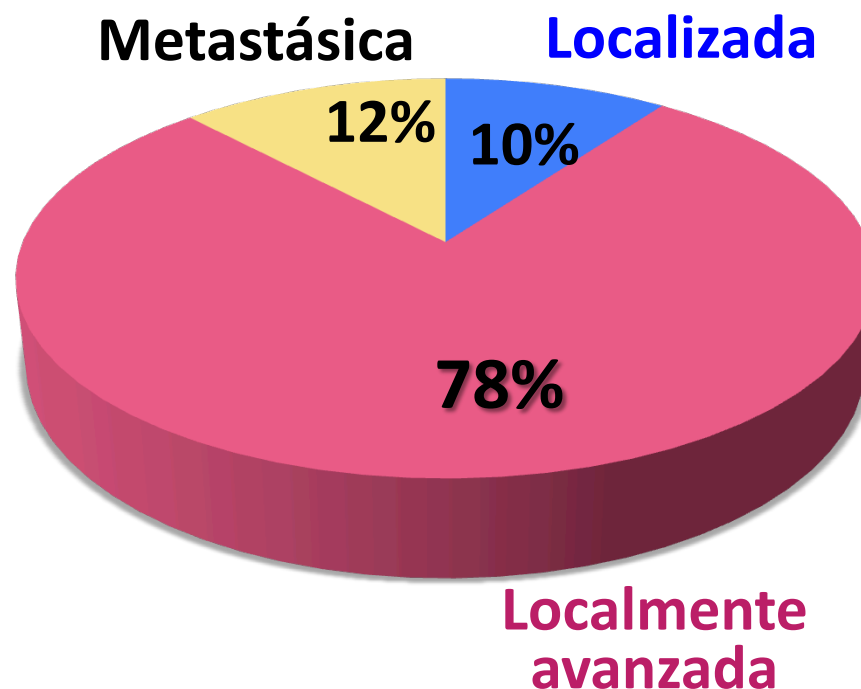
Etapas clínicas

EUA



NCI. SEER, 2009.

México
(Hospitales SSA)



SSA. CNGSR, 2009.

RETRASO en cáncer de mama

RETRASO TOTAL (> 3 meses)



RETRASO PACIENTE

(> 3 meses)

INT. SERVICIOS

(> 1 mes)

Identificación
del problema

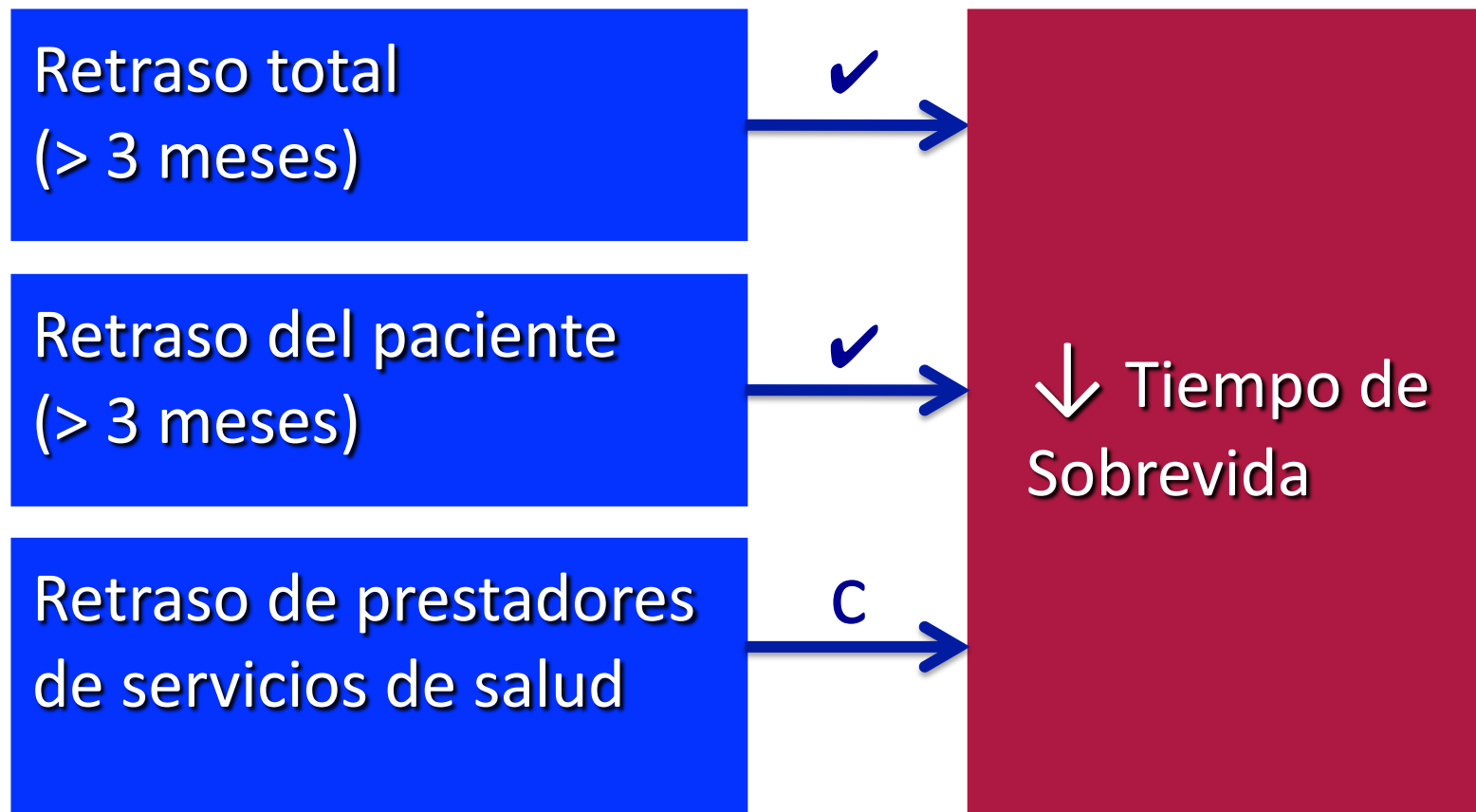
1ª consulta
médica

Diagnóstico

Inicio de
tratamiento

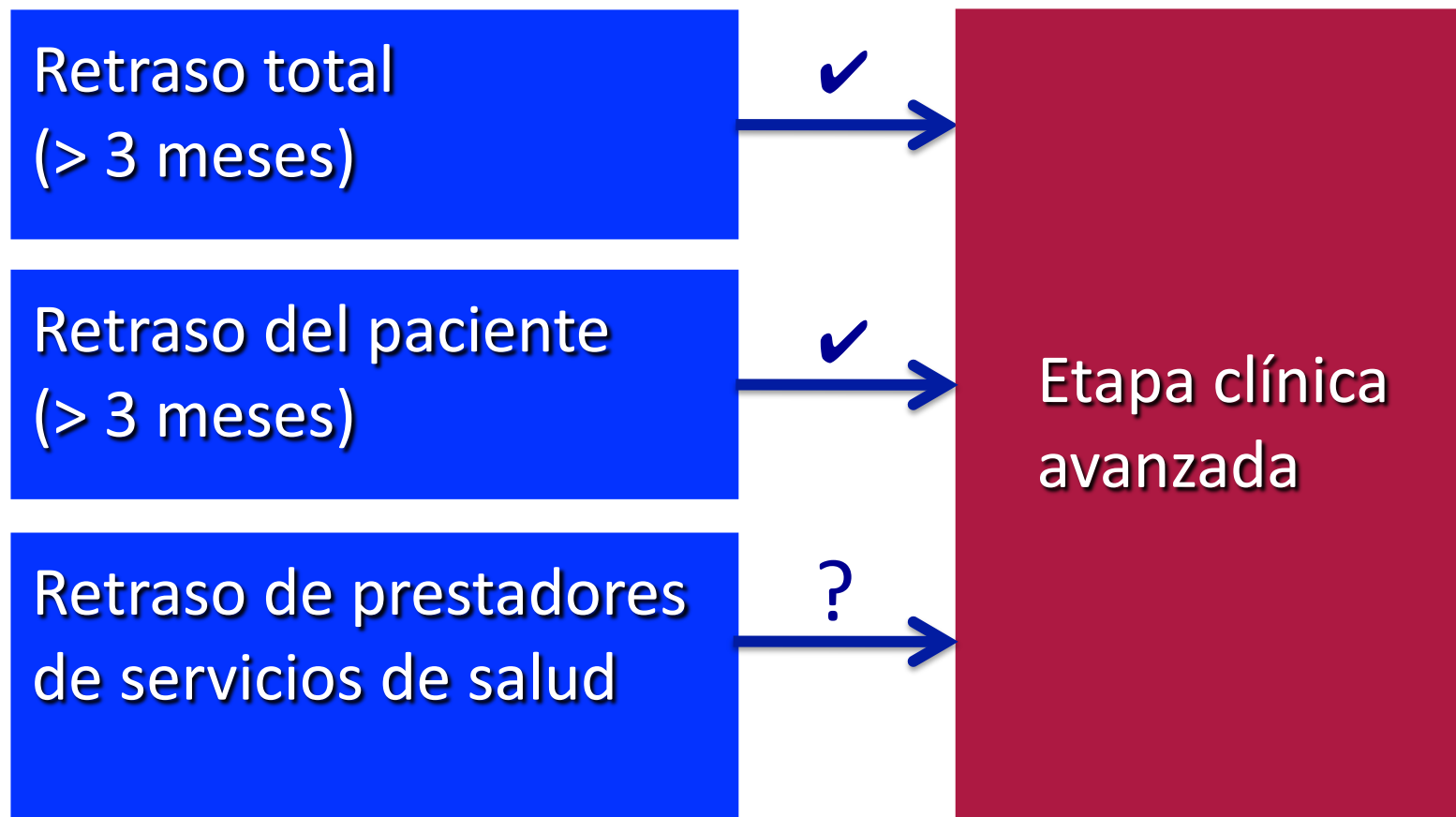
Unger-Saldaña K, Infante-Castañeda C. Delay of medical care for symptomatic breast cancer: A literature review. Salud Publica Mex 2009;51:S270-S285.

Relación entre retraso y pronóstico



Richards MA et al. Influence of delay on survival in patients with breast cancer: a systematic review. *Lancet*, 1999;353;1119-326.

Relación entre retraso y pronóstico



Richards MA et al. Influence of delay on survival in patients with breast cancer: a systematic review. *Lancet*, 1999;353;1119-326.

El presente estudio



En quien:

885 ♀s CA mama atendidas en 4 hospitales del DF

- SSA: INCan & HGM
- IMSS: Gineco 4 & SXXI



Qué buscamos:

- Cuantificar atención oportuna y retrasos
- Factores asociados a atención retrasada



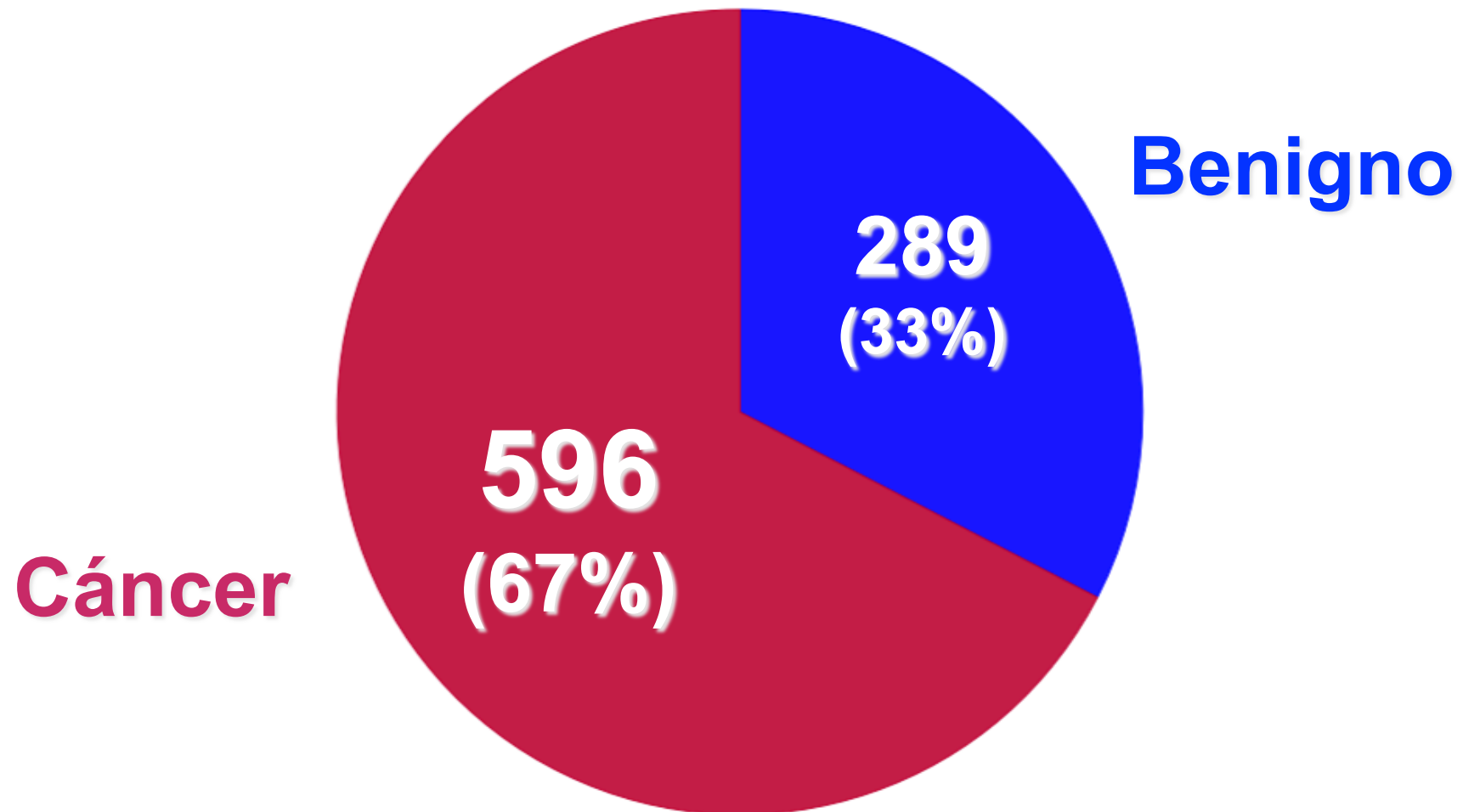
Cómo:

- Encuestas con cuestionario validado

Unger K, Pelaez I & Infante C. *BMC Cancer*, 2012.

- Revisión de expedientes

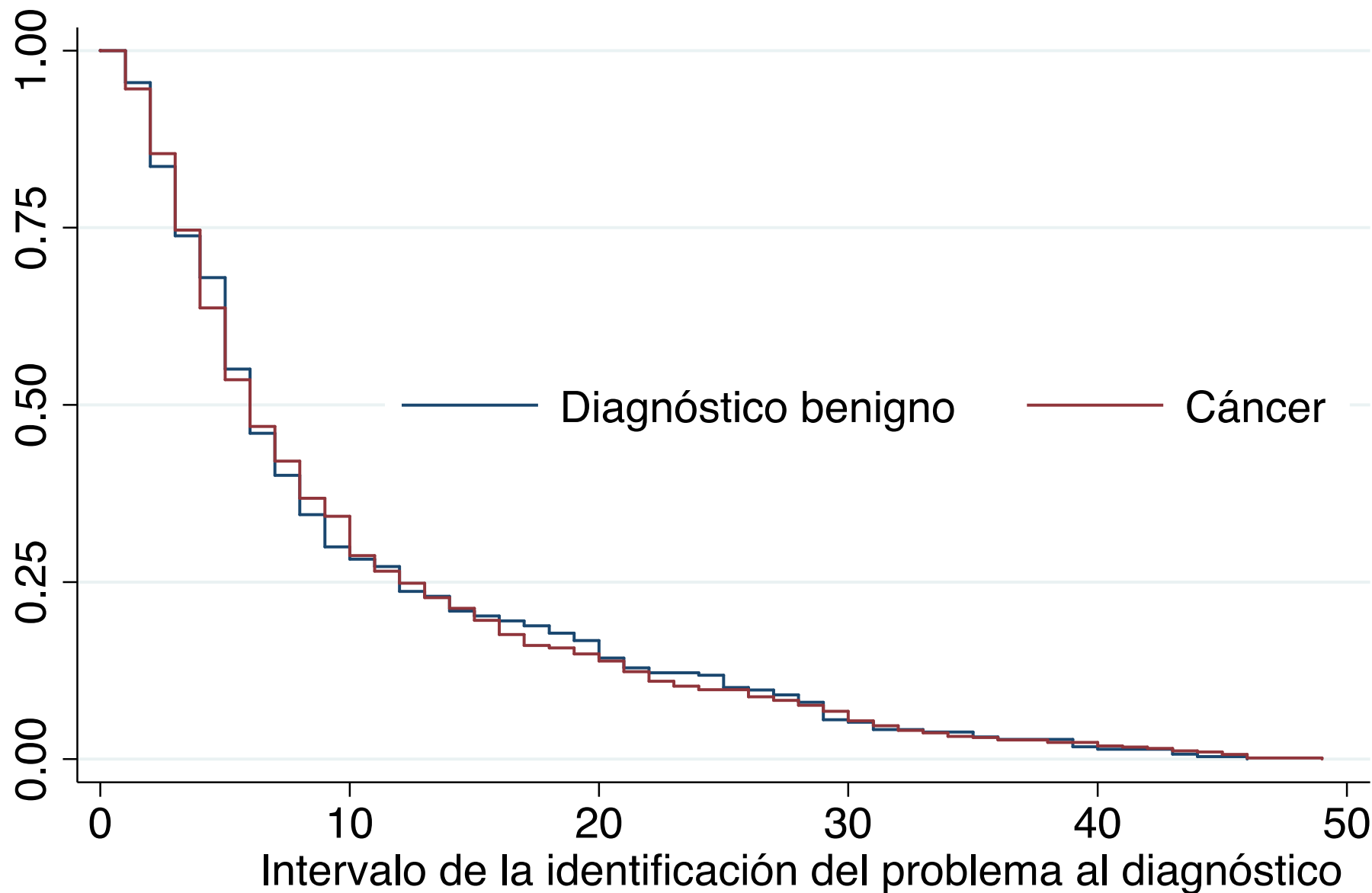
Diagnóstico definitivo



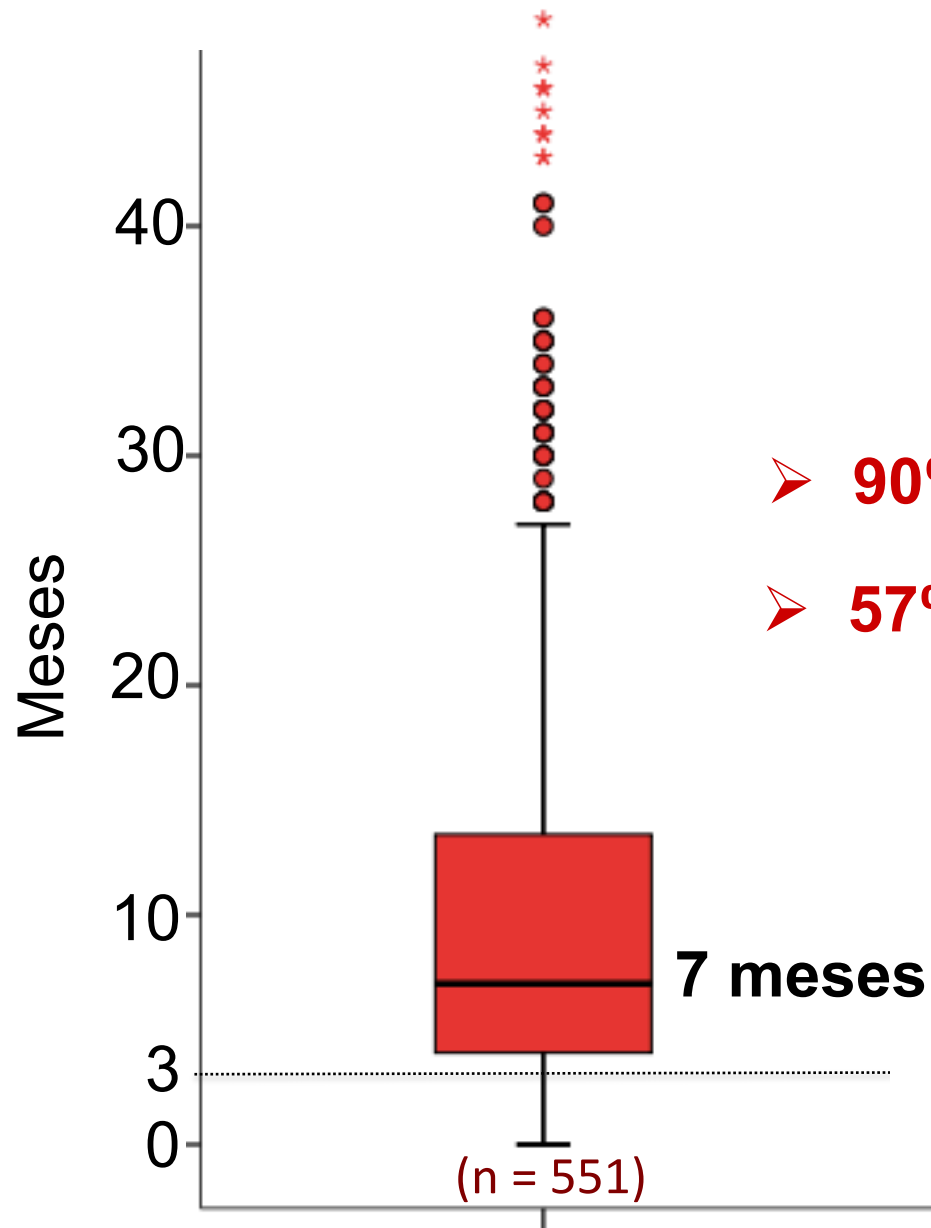
885 mujeres

EDAD: Media = 50.9, D.E. = 13.65; Rango = 18 – 91 años)

Intervalo total por diagnóstico final



Intervalo Total

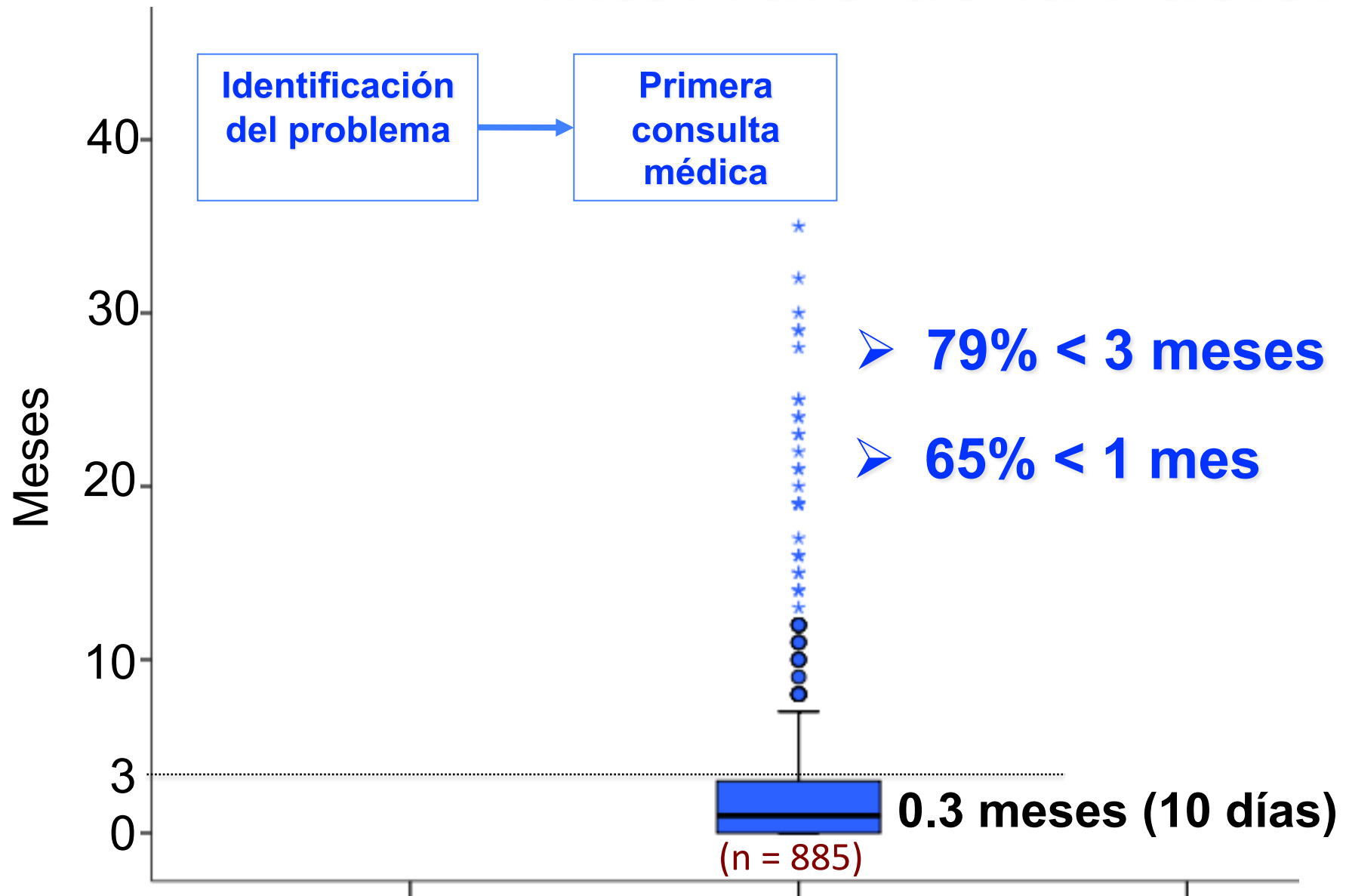


Identificación
del problema

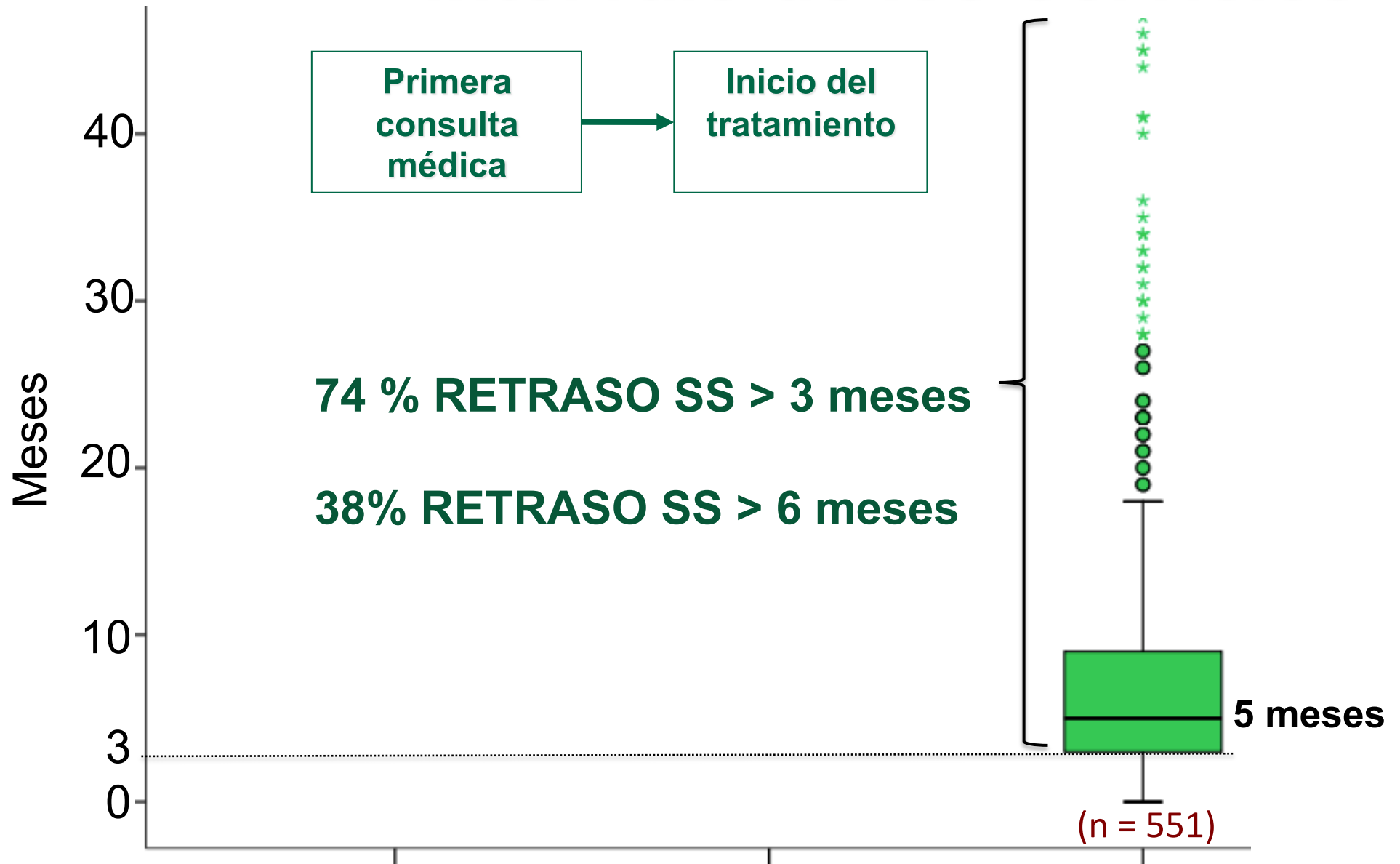
Inicio del
tratamiento
definitivo

- **90% RETRASO TOTAL > 3 meses**
- **57% RETRASO TOTAL > 6 meses**

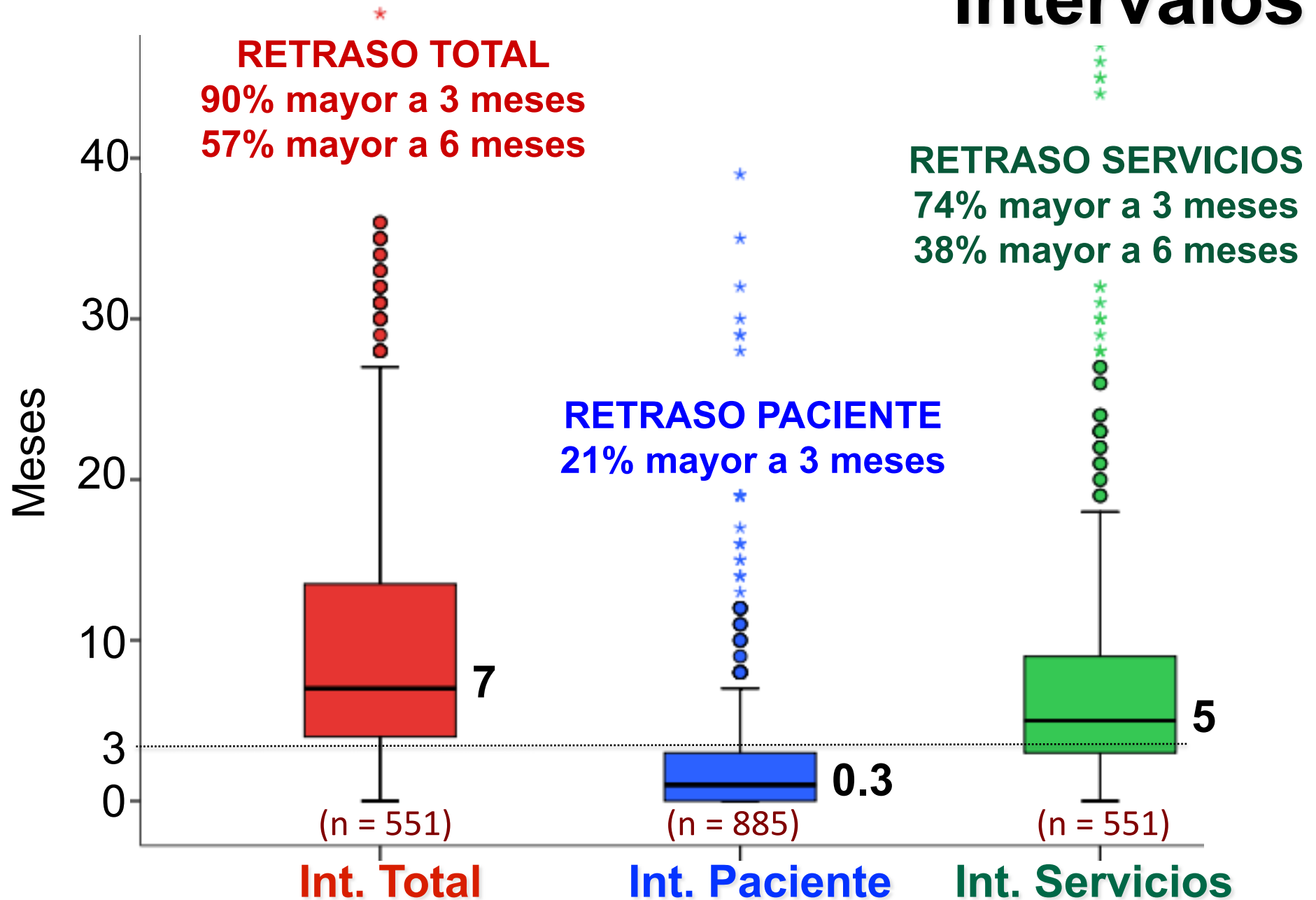
Intervalo de la Paciente



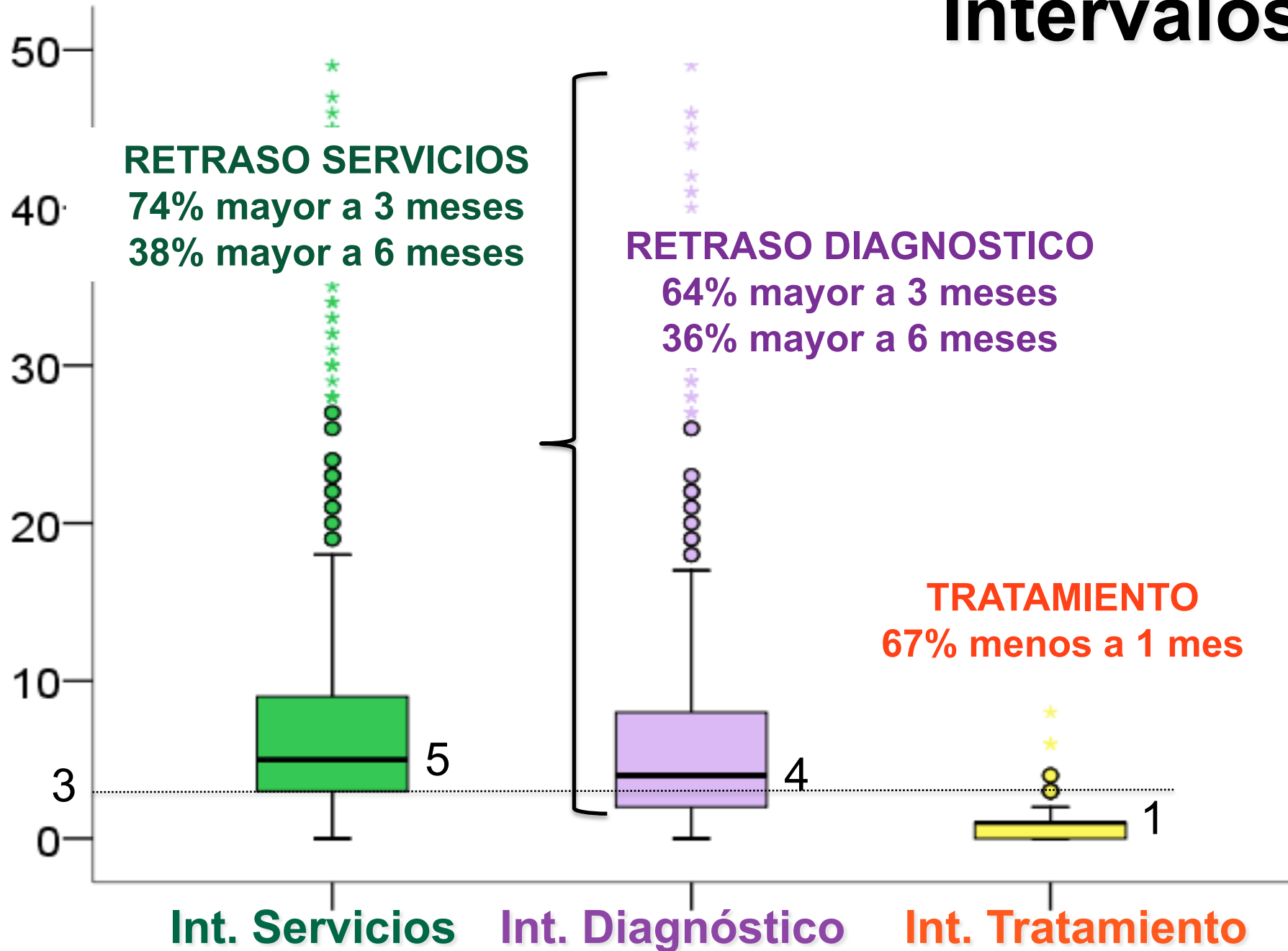
Intervalo de los Servicios



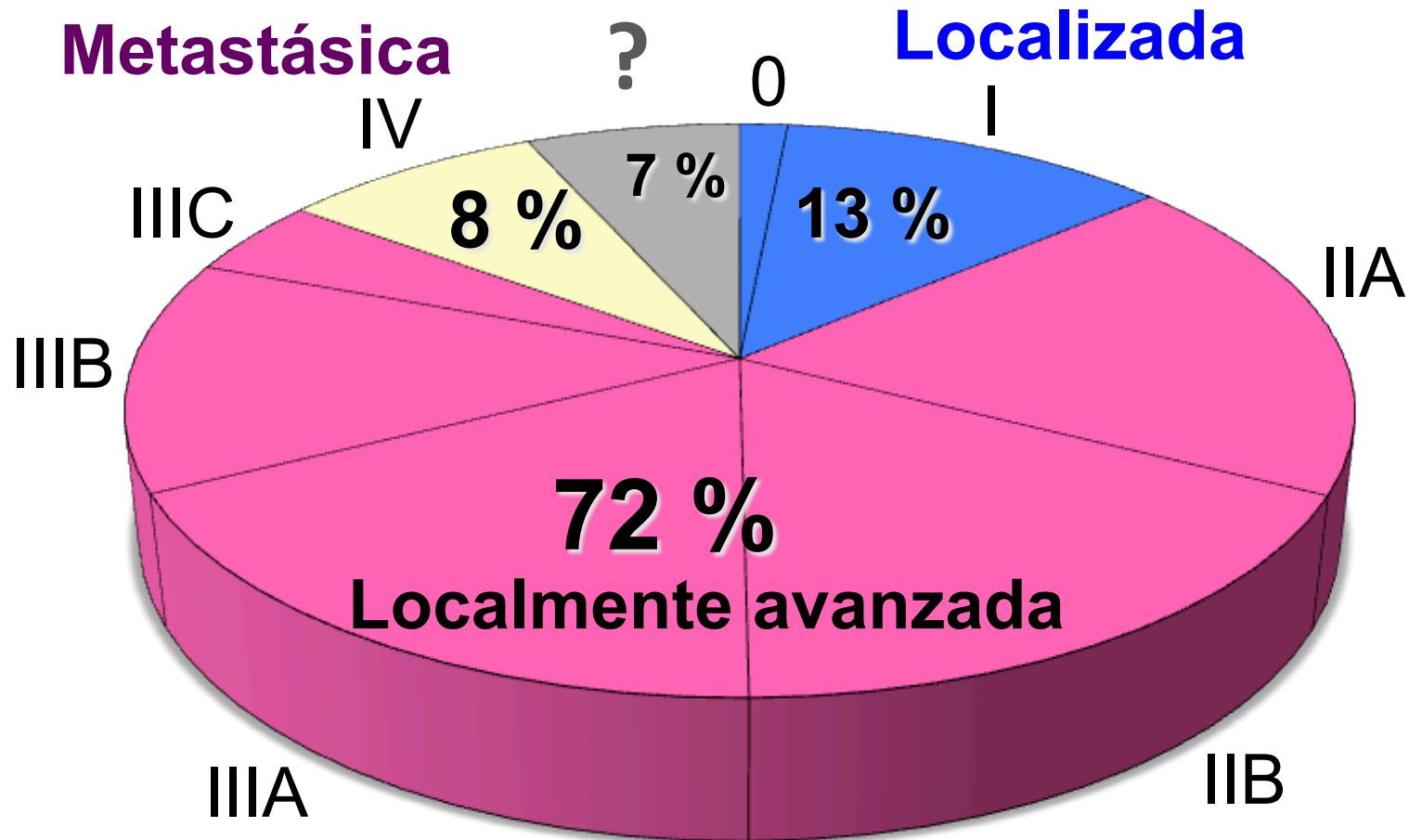
Intervalos



Intervalos



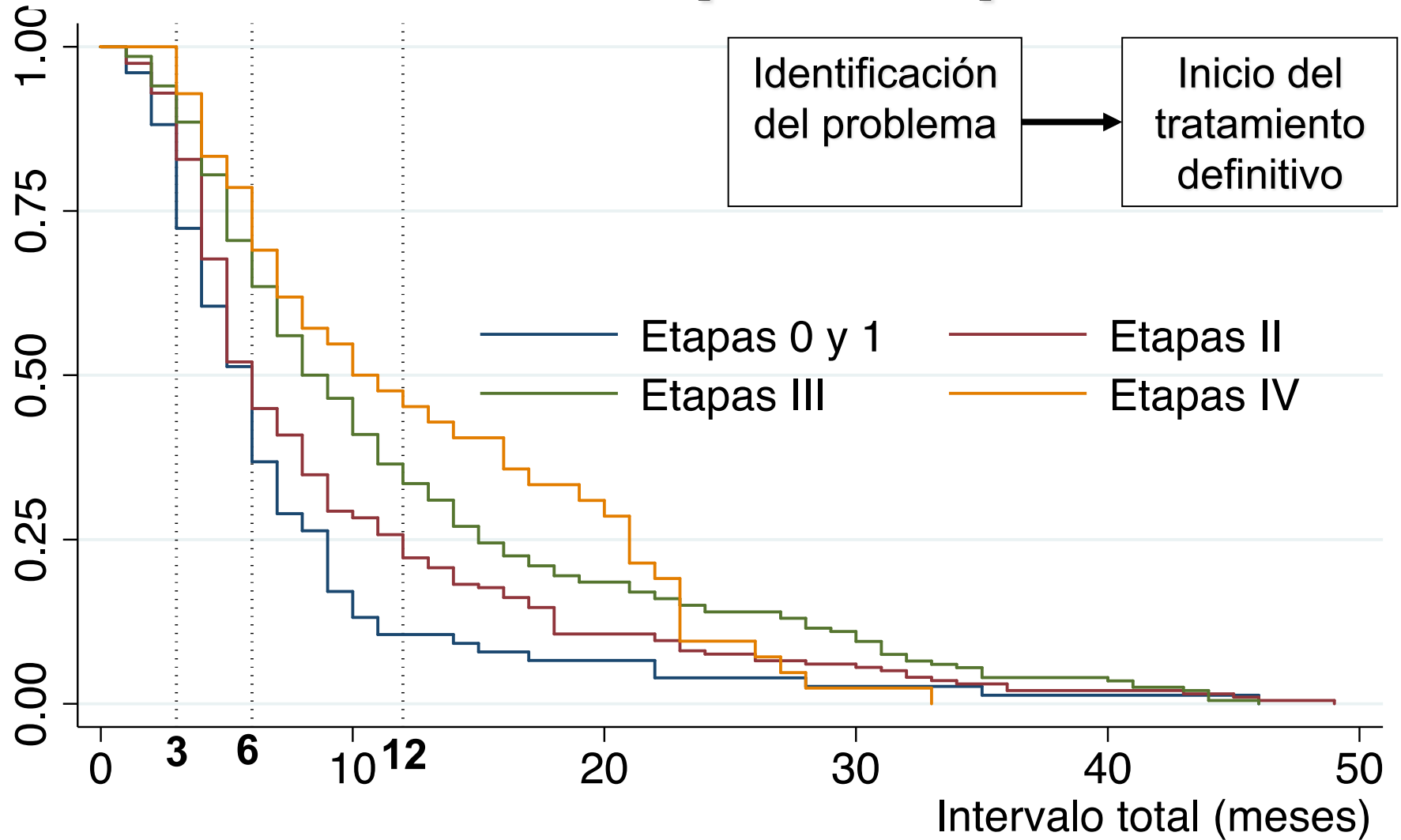
Etapas Clínicas



596 mujeres

EDAD: Media = 52.8, D.E. = 13.5; Rango = 23 – 91 años)

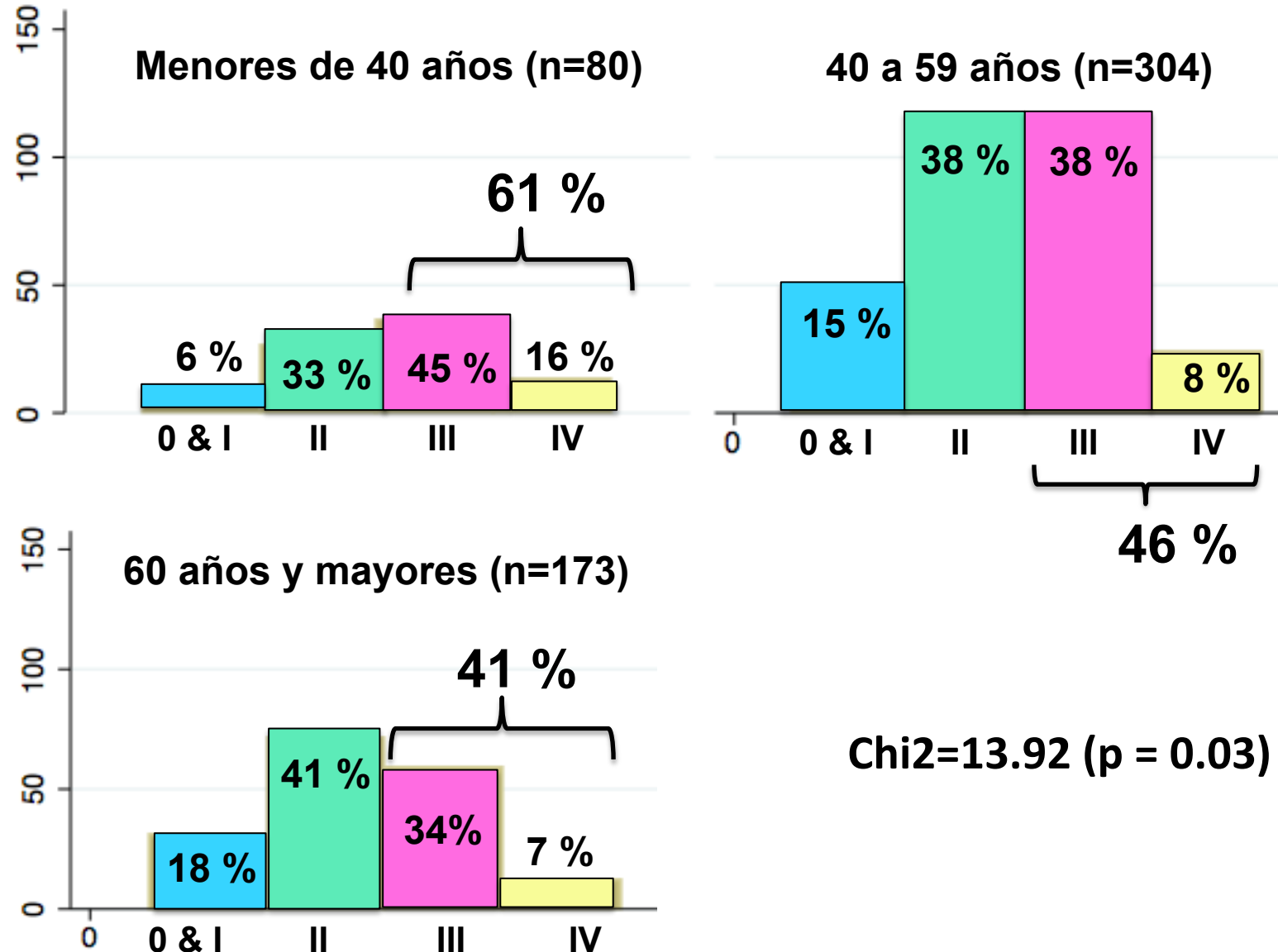
Intervalo total por etapa clínica



HR (EC.III&IV vs EC.0,I&II) = 0.71 ($p=0.000$)

n = 516

Etapas clínicas por grupo de edad



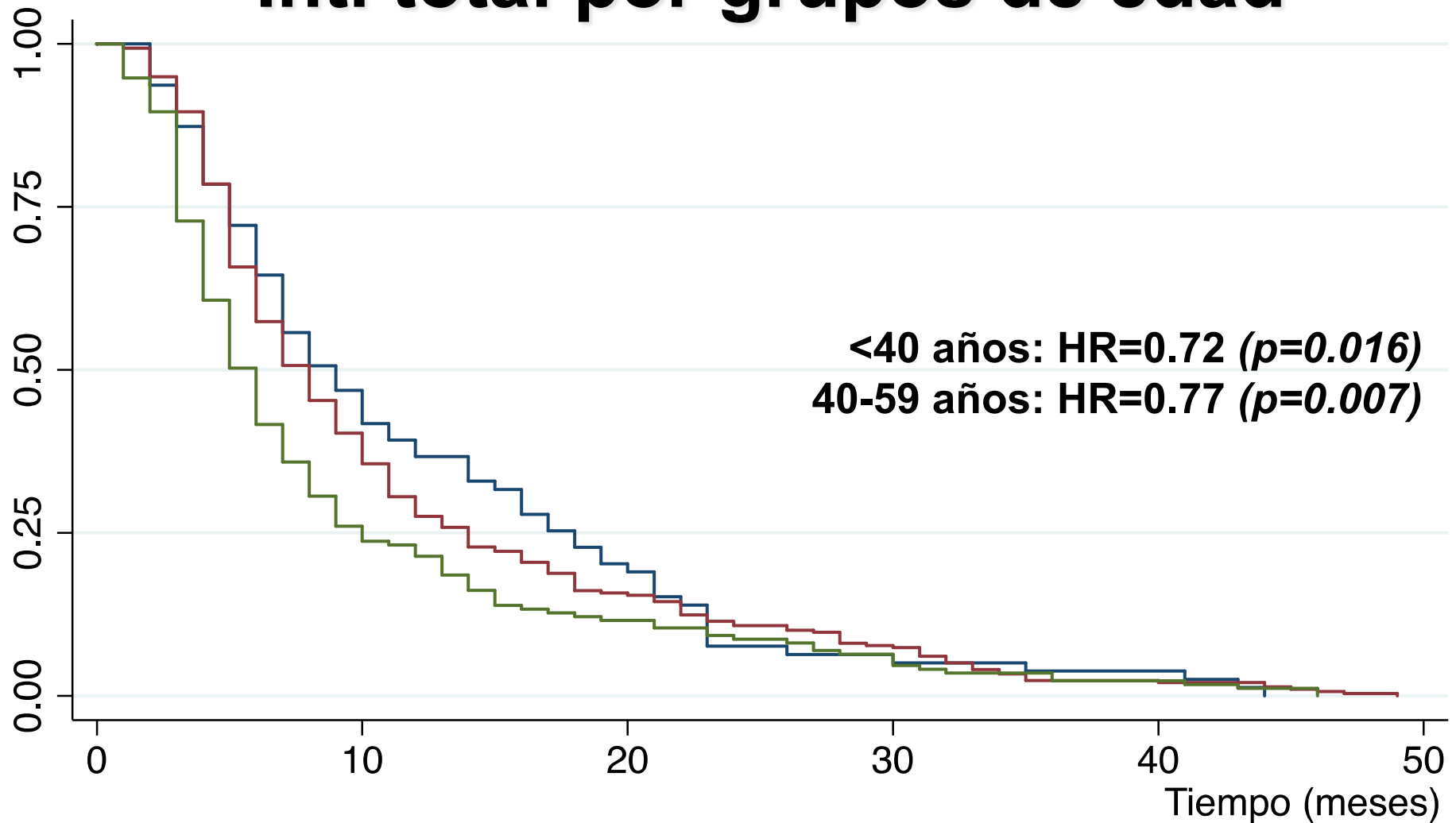
Factores asociados al inicio del tratamiento en etapas avanzadas

Regresión Logística*

FACTORES	OR	<i>p</i>	IC
Forma de identificación: screening vs síntomas	4.62	0.000	2.41 – 8.88
Retraso de la paciente > 3 m.	1.79	0.010	1.14 – 2.82
Retraso de los servicios > 6 m.	1.58	0.022	1.06 – 2.33
Edad de la paciente < 40 años	1.64	0.073	0.95 – 2.83
Seguridad Social	0.73	0.000	0.62 – 0.86
Escolaridad mayor a 9 años	0.64	0.036	0.43 – 0.97

***VD: Etapas tempranas (0, I y II) vs Etapas tardías (III y IV)**

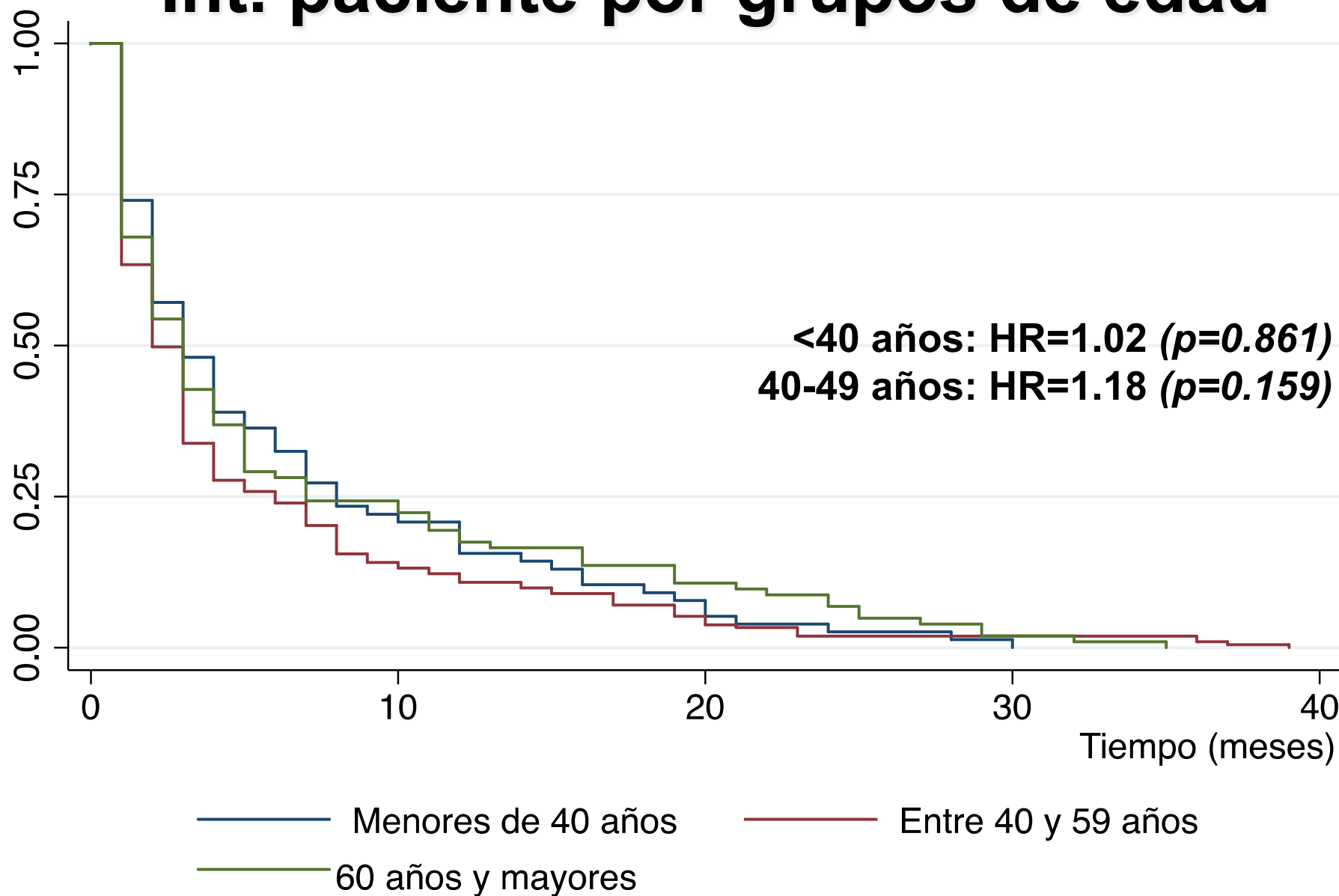
Int. total por grupos de edad



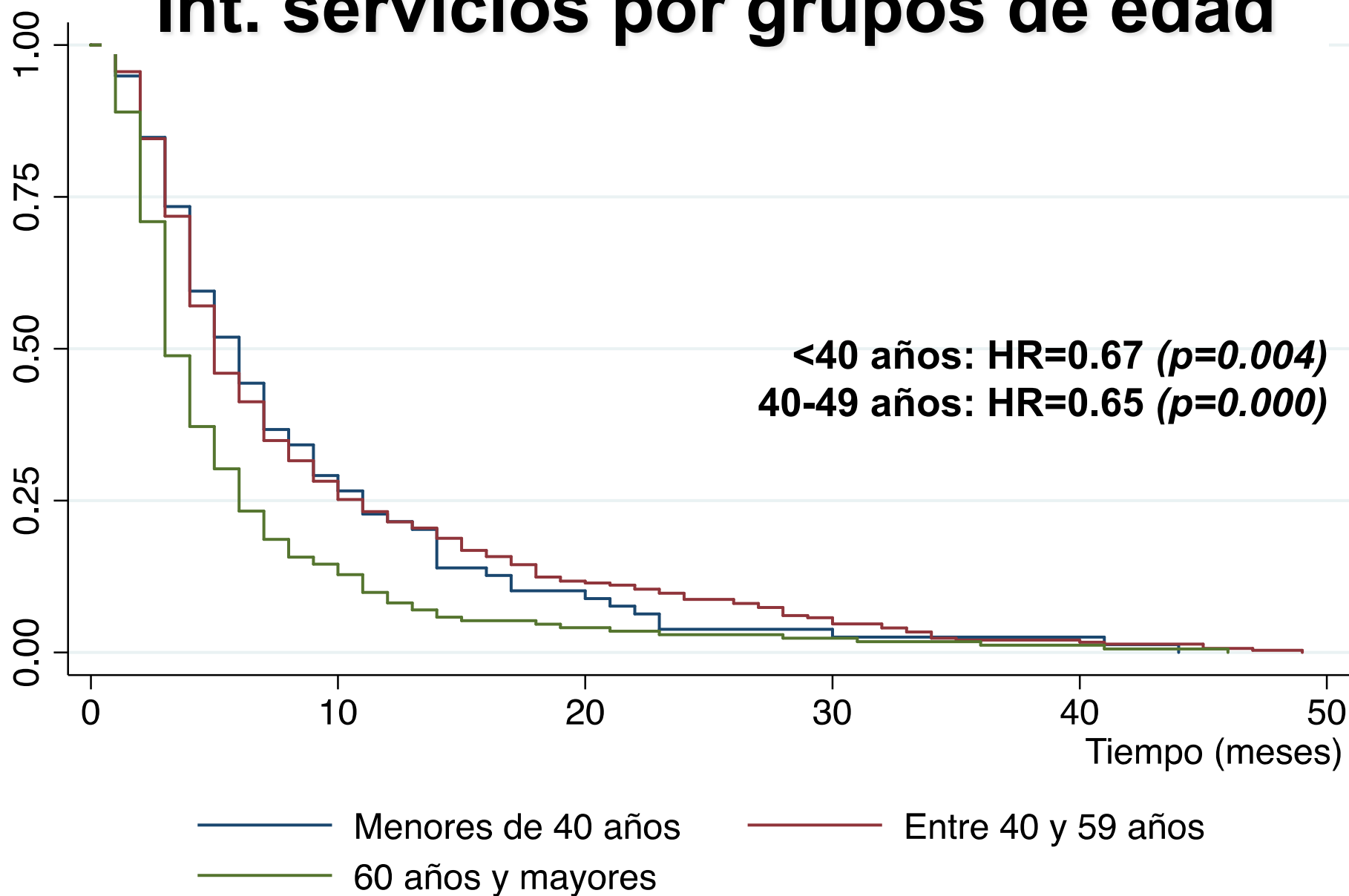
Menores de 40 años
60 años y mayores

Entre 40 y 59 años

Int. paciente por grupos de edad



Int. servicios por grupos de edad

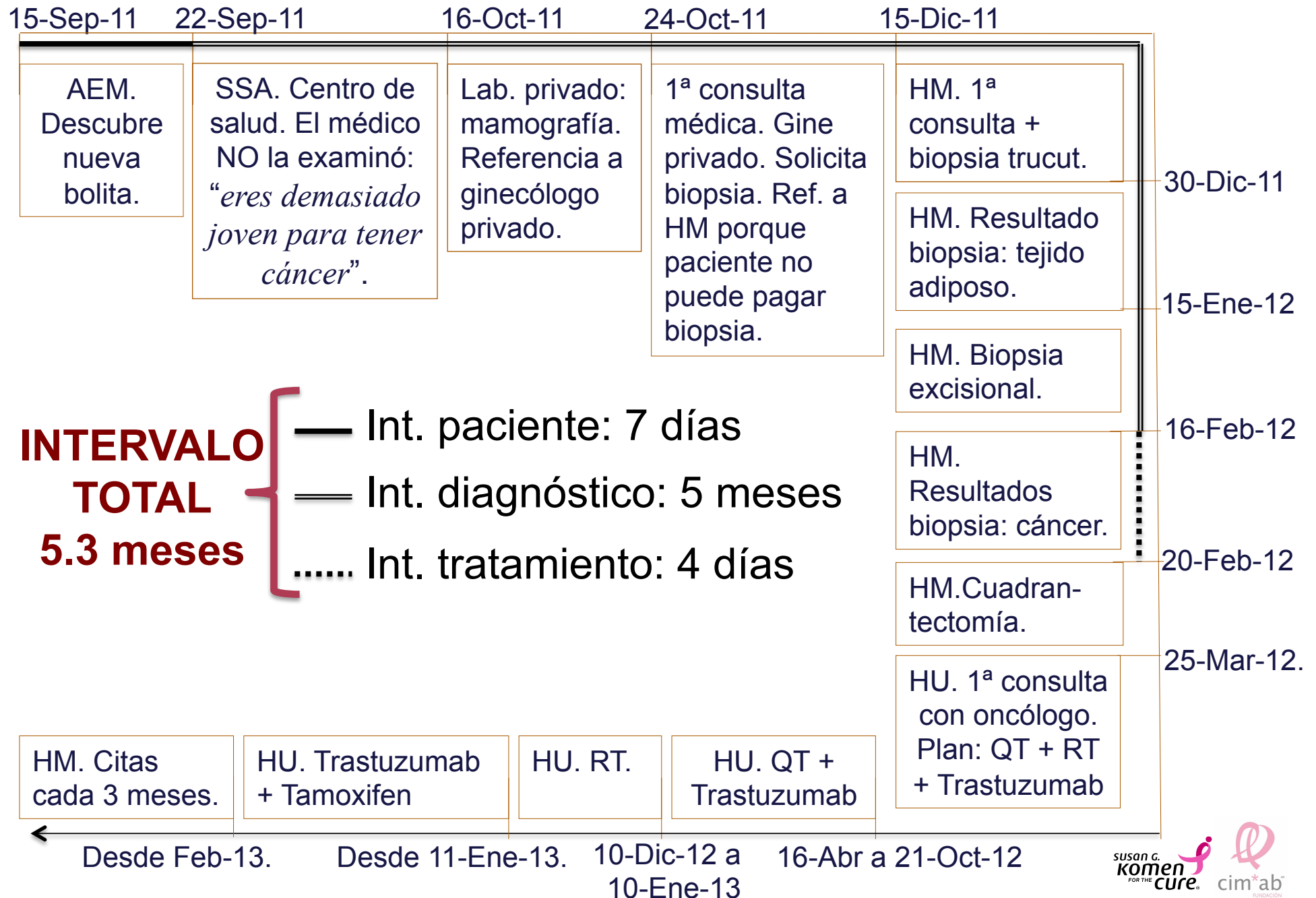


Factores asociados al Retraso de Servicios

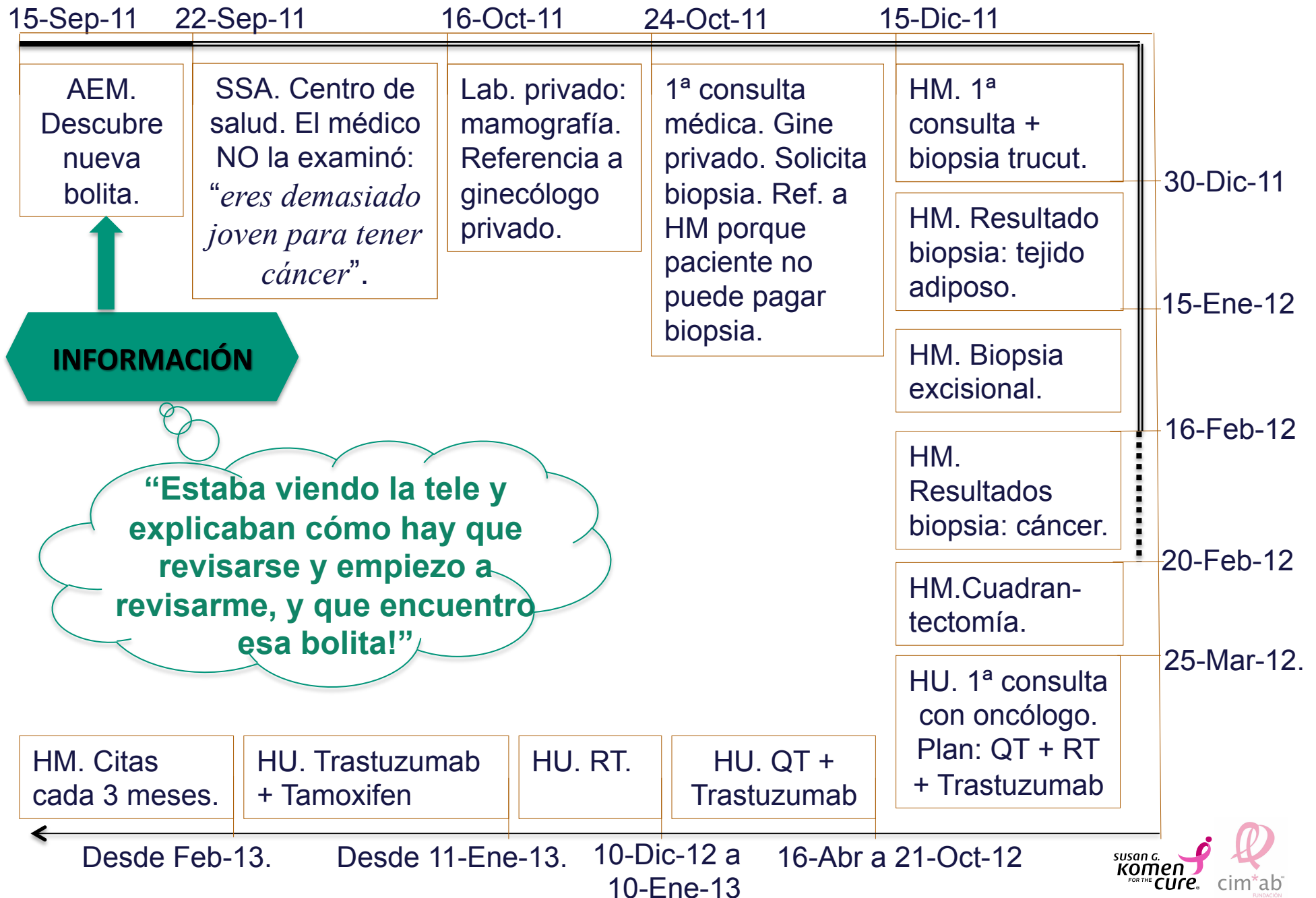
FACTORES	HR	<i>p</i>	IC
Seguridad Social	1.87	0.000	1.43 – 2.38
Edad	1.01	0.005	1.003 – 1.017
Más de 1 mes para hablar con alguien del problema	1.16	0.008	1.04 – 1.29
Apoyo económico	1.35	0.015	1.06 – 1.29
Citas médicas muy apartadas	0.74	0.004	0.61 – 0.90
Errores de primeros médicos consultados	0.52	0.000	0.41 – 0.66
Consulta de 3 o más servicios de salud distintos	0.55	0.000	0.45 – 0.66

* Regresión de Cox, n=547

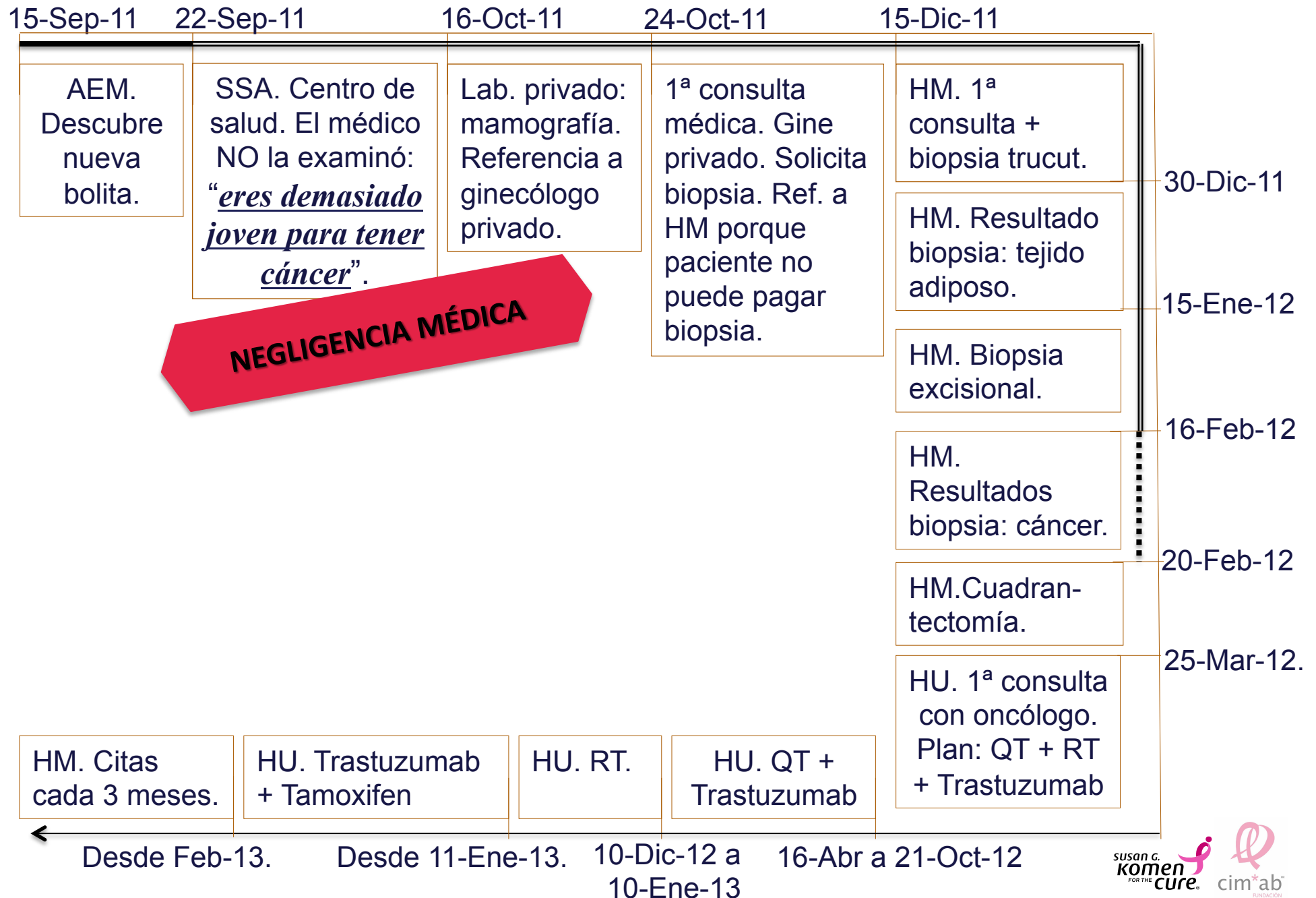
Trayectoria de paciente de 36 años



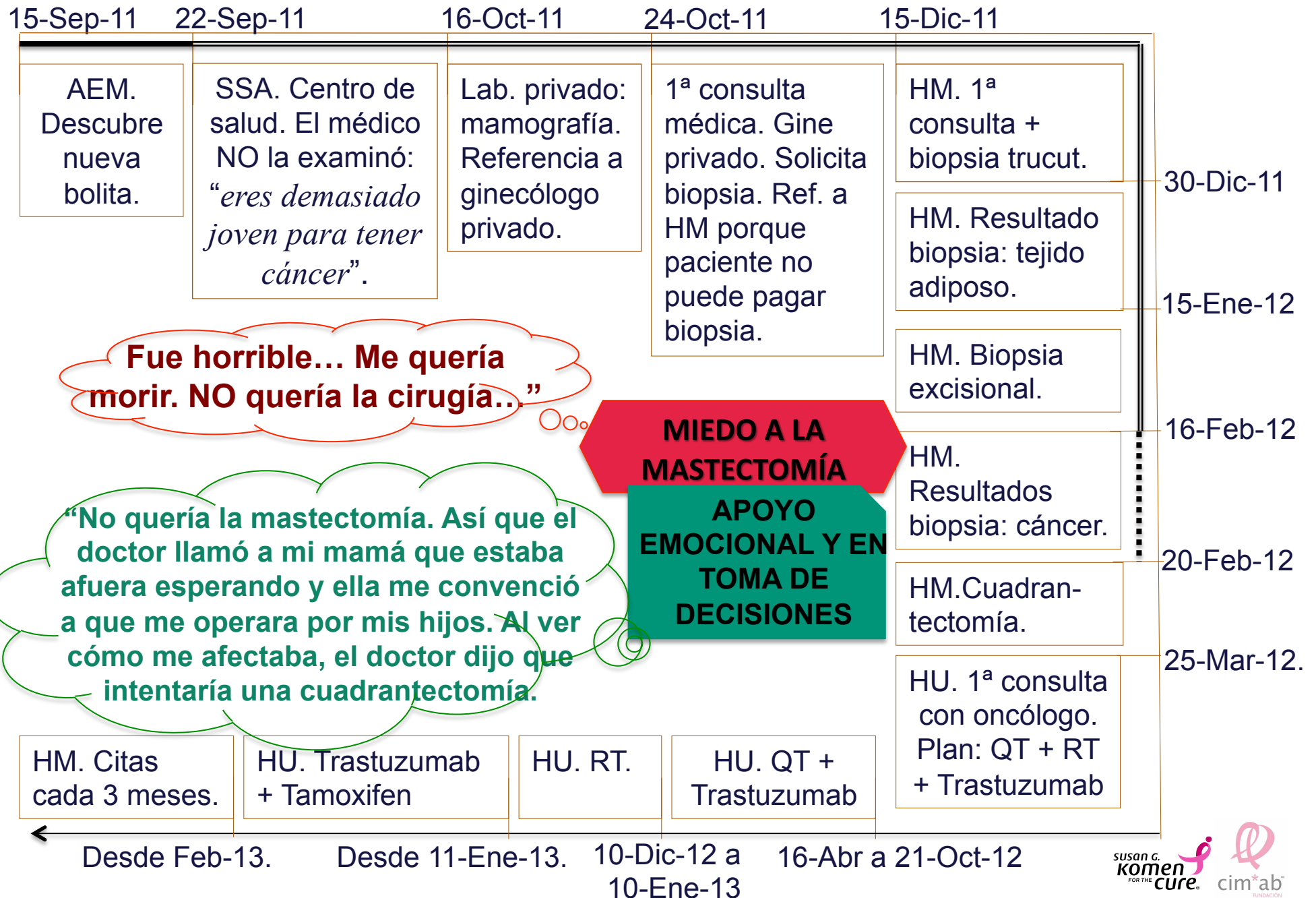
Trayectoria de paciente de 36 años



Trayectoria de paciente de 36 años



Trayectoria de paciente de 36 años



Retraso de los servicios de salud

- Errores médicos en 1^{er} y 2^o nivel de atención

“Fui al centro de salud... Me dijeron que me tomara diclofenaco, que me pusiera fomentos de agua caliente y después hielo, y así le estuve haciendo casi un mes. Después volví a ir y me volvieron a dar cita y me volvieron a dar medicamento... dijo la doctora que a lo mejor era un absceso de grasa... pero así estuve y no... Volví a ir (3^a vez) y le dije que ya tenía la bolita aquí (axila). Me dijo “termine su medicamento y ya después viene a ver qué hacemos”. Pero ya no me esperé... Dije no... me fui al Similares.”

(Salma, 38 años. Retraso de servicios: 3 meses. Etapa IIIA)

Conclusiones

1. **RETRASO TOTAL ≥ 3 meses en 90% pacientes**
2. **Retraso \neq POSTERGACIÓN de la paciente**
Principal componente: INT. SERVICIOS
3. **El retraso de SS está asociado con etapas más avanzadas al inicio del tratamiento independientemente del retraso de la paciente.**
4. **Problemas de ACCESO y CALIDAD son los principales determinantes del retraso de los servicios.**

Conclusiones

5. En las pacientes jóvenes hay un reto especial para lograr un diagnóstico más oportuno.
6. Se requieren diversas acciones a diferentes niveles.
Partiendo de **RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN** y acompañadas de **EVALUACIÓN**.

PACIENTE



Campañas más informativas
para la **ACCIÓN** – Servicios de
salud accesibles específicos

**MÉDICOS DE 1º Y 2º
NIVEL DE ATENCIÓN**



Entrenamiento de médicos
generales, familiares y
ginecólogos

SISTEMA DE SALUD



Mejoras en la referencia y
el acceso

Colaboradores



Claudia Infante	UNAM
Ingris Pelaez	HGM
Alfonso Miranda	CIDE
Enrique Bargalló	INCAN
Fernando Mainero	IMSS Gineco 4
Miguel Lázaro	HGM
Gelasio Zarco	IMSS SXXI