



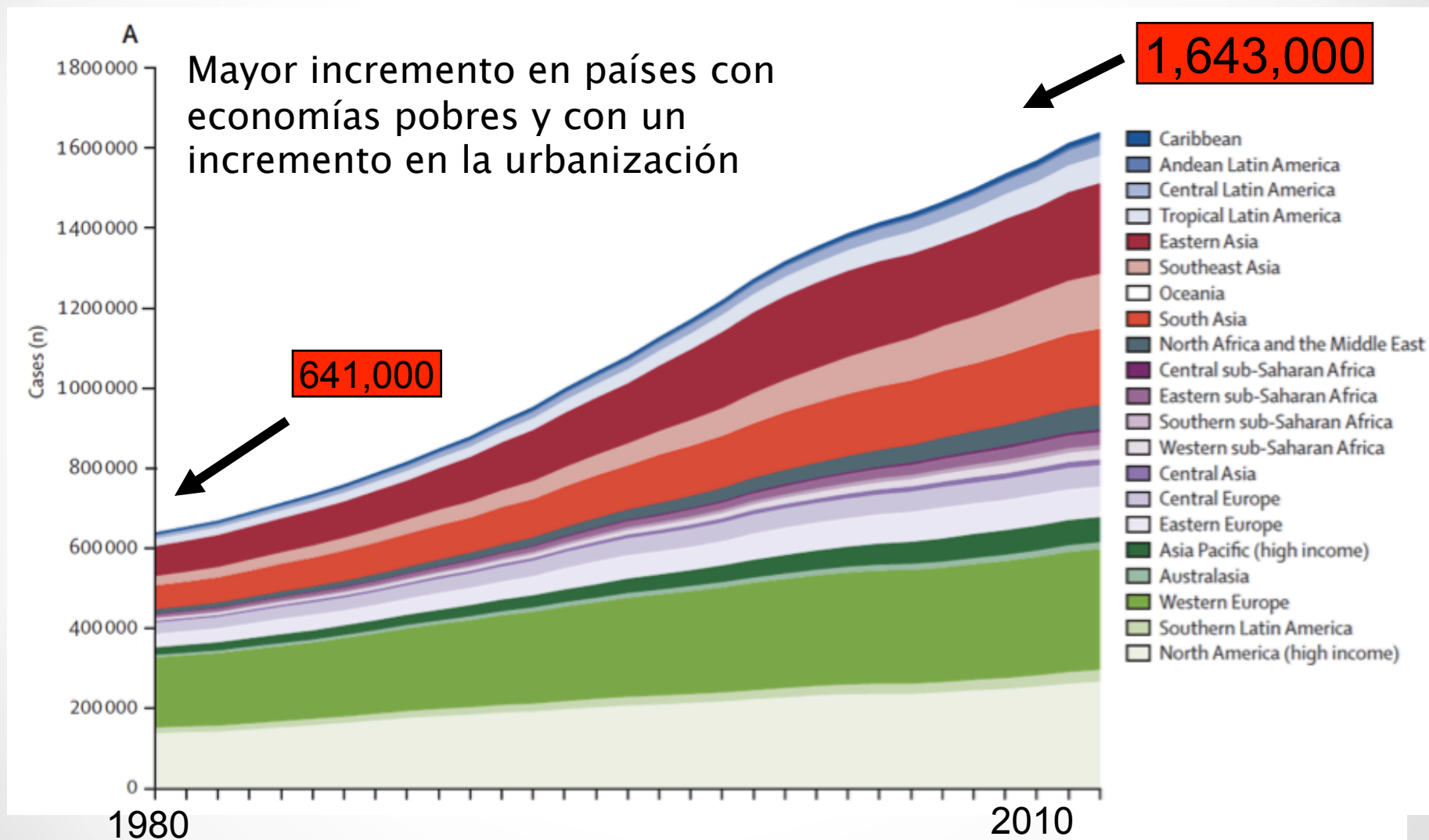
# Impacto del acceso al diagnóstico y tratamiento en la supervivencia

Dra. Yanin Chávarri Guerra

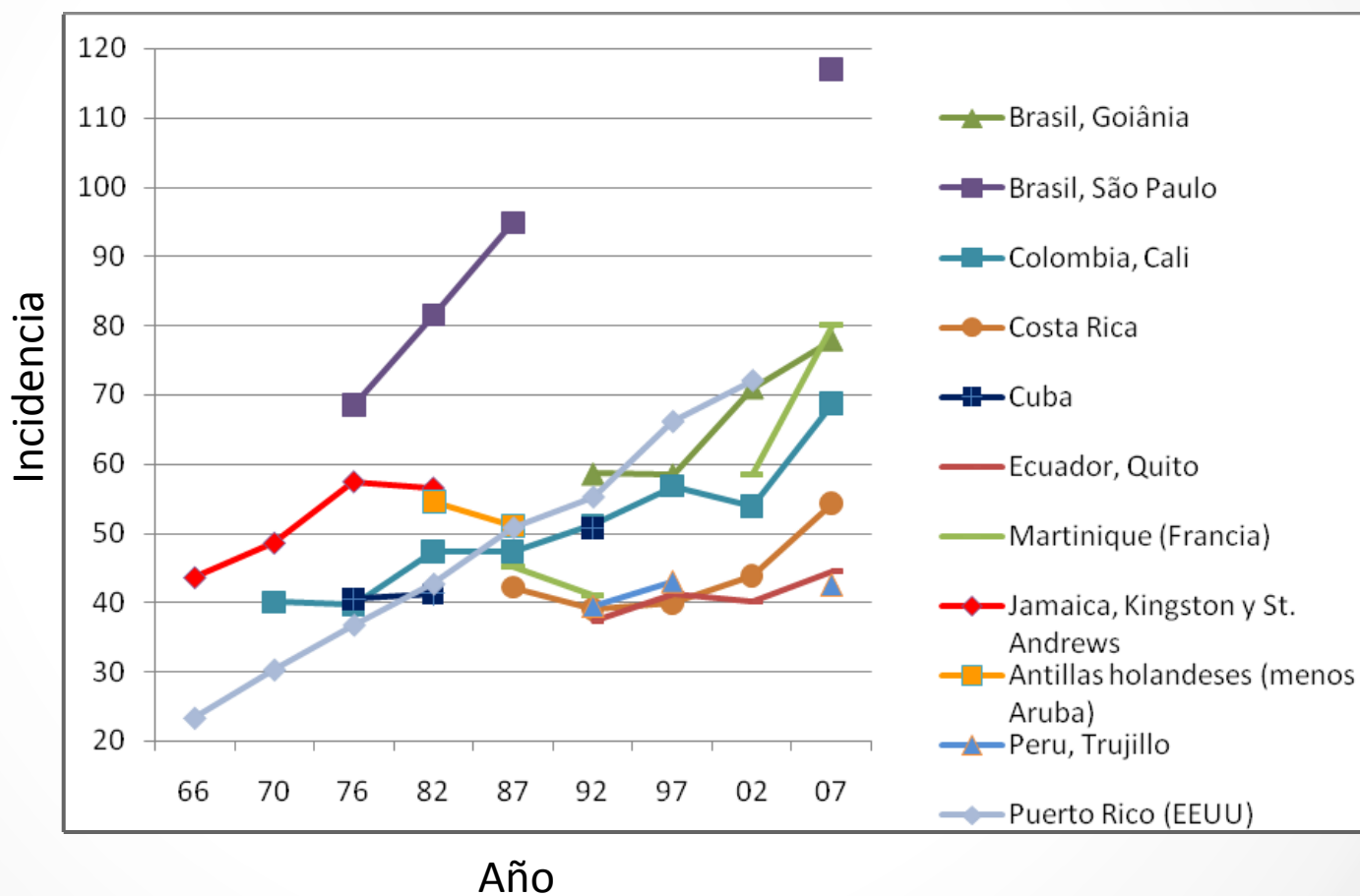
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición,  
Salvador Zubirán



## Incidencia de Cáncer de Mama a nivel mundial se ha incrementado 3.1% anual entre 1980-2010



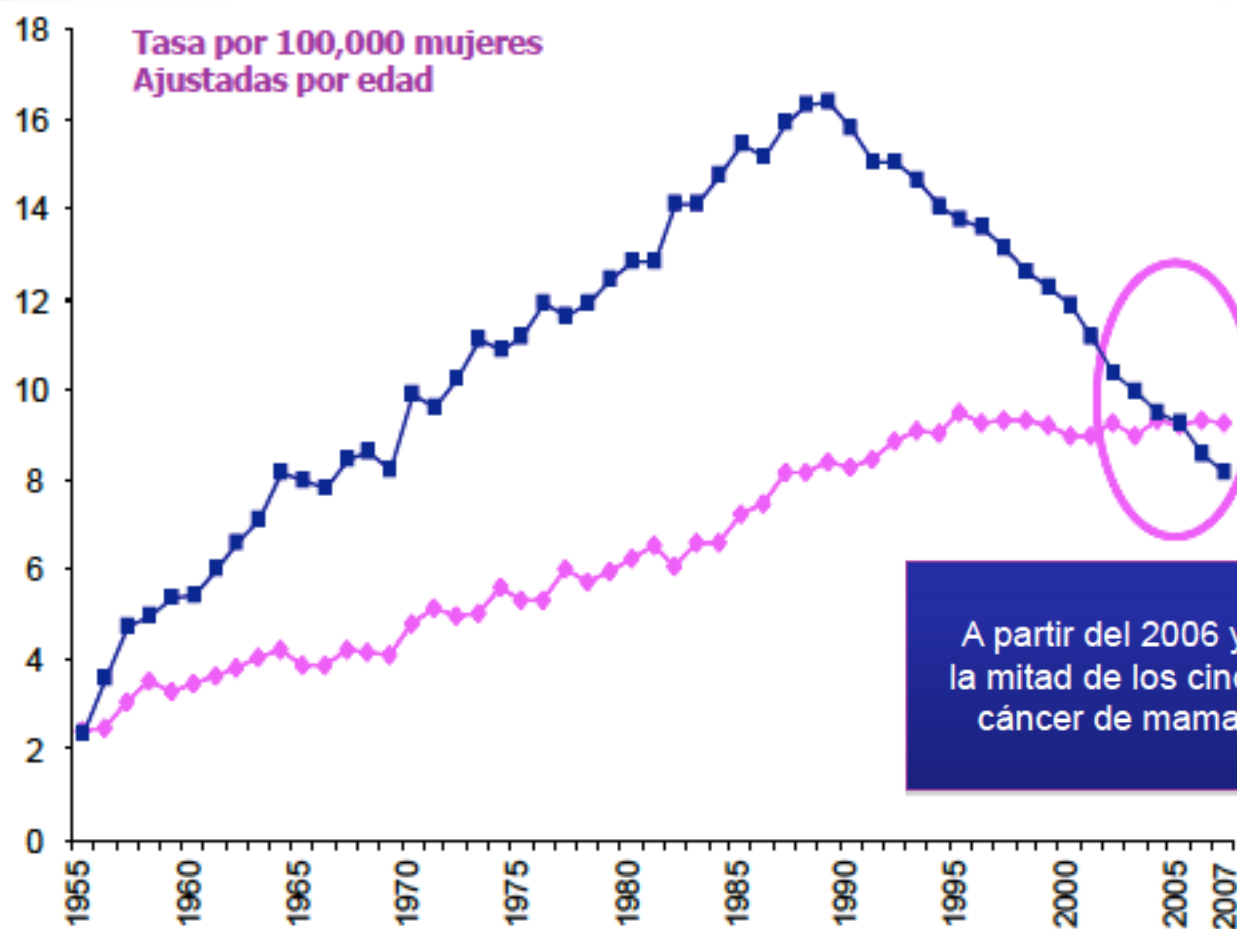
# Incidencia cáncer de mama: Latinoamérica



Primera causa  
de cáncer y  
mortalidad por  
cáncer en  
mujeres



# Mortalidad por cáncer de mama y cérvix en México 1955-2007

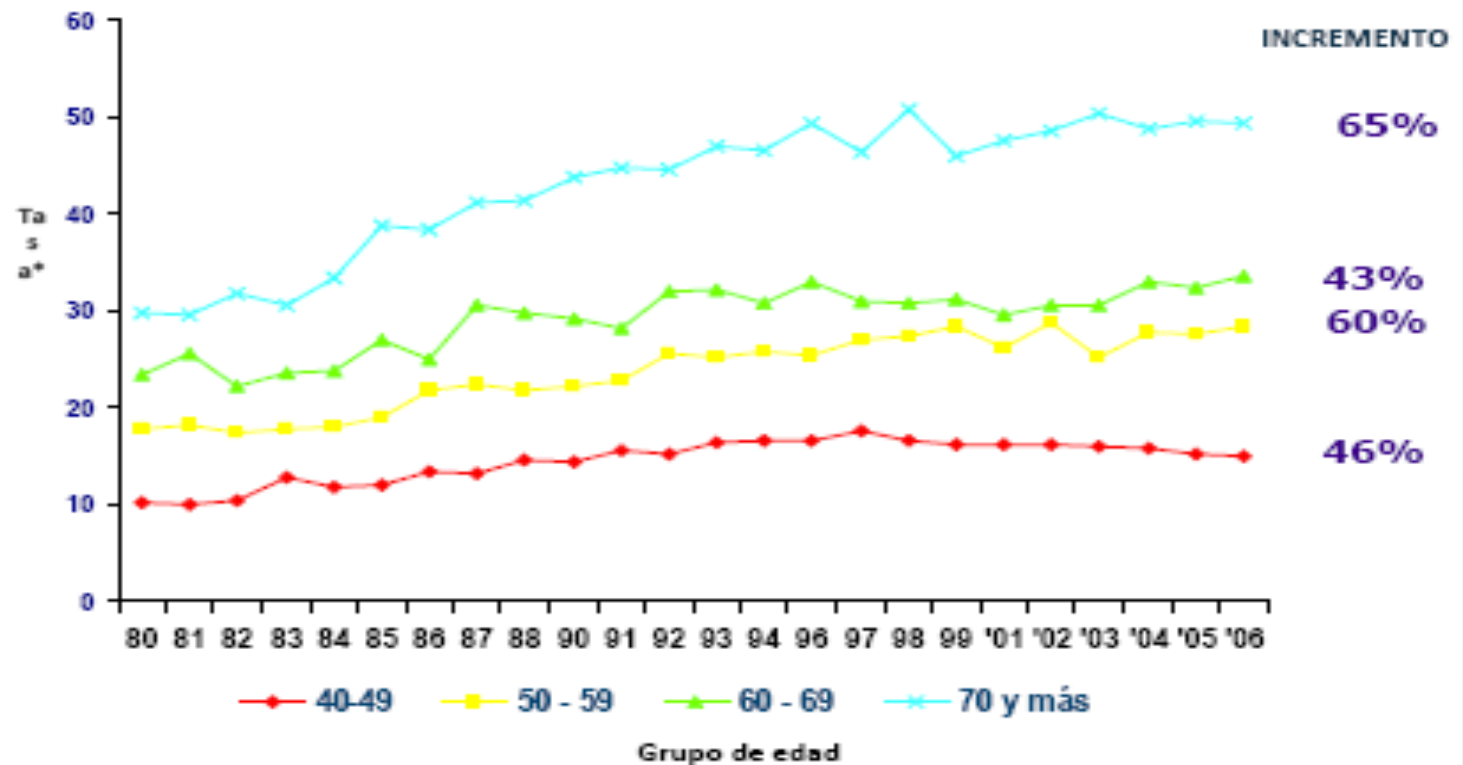


A partir del 2006 y por primera vez desde la mitad de los cincuenta, la mortalidad por cáncer de mama excede a la de cérvix.

*Fuente: Lozano, Knaul, Gómez-Dantés, Arreola-Ornelas y Méndez, 2008, Tendencias en la mortalidad por cáncer de mama en México, 1979-2007. FUNSALUD, Documento de trabajo. Observatorio de la Salud, con base en datos de la OMS y la Secretaría de Salud de México.*

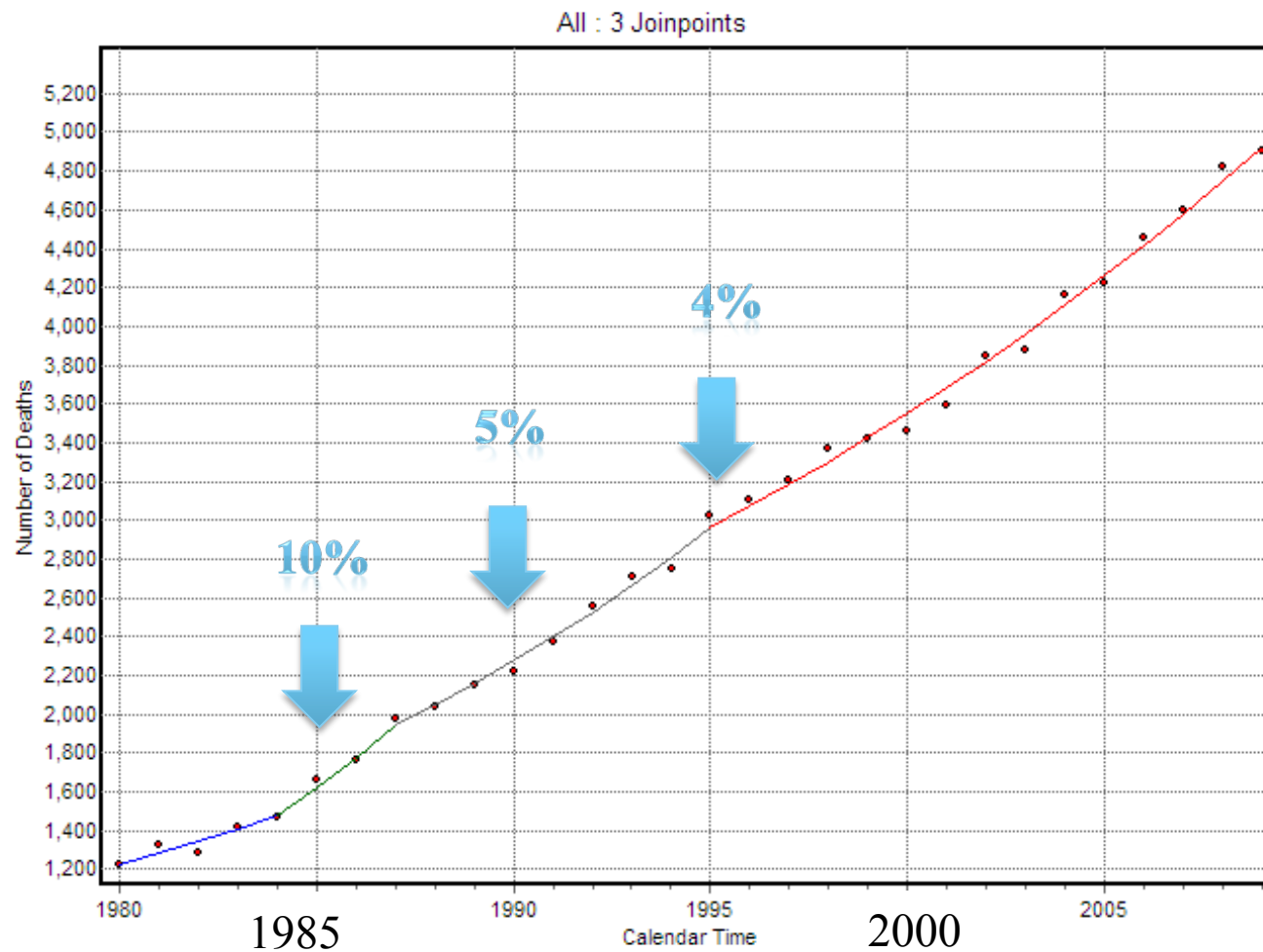
# Mortalidad por grupo de edad

## MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN MÉXICO

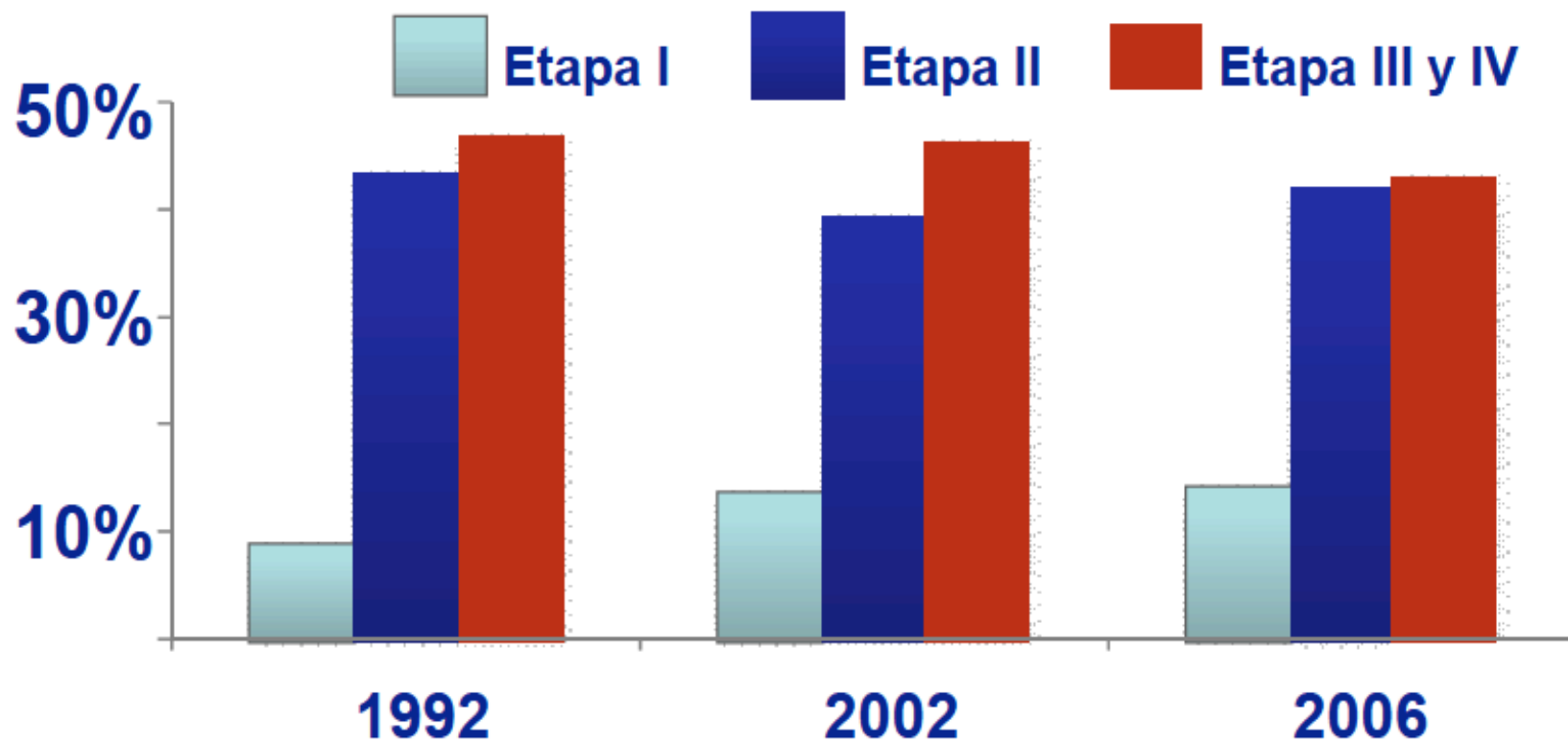


\* por 100 mil mujeres

# Muertes anuales por cáncer de mama en México



## Evolución de la detección según etapa IMSS:1992, 2002, 2006





# Razones de retraso

- Nivel socio-cultural
  - Pobreza
  - Redes sociales y apoyo
- Acceso a servicios médicos
- Errores médicos en el primer y segundo nivel de atención

Rodríguez Ríos Met al . Factores asociados a la oportunidad en el diagnóstico de cáncer de mama. *Rev Sanid Milit Mex* 2003;57(5):291-298.

- Retraso
  - 35% Responsabilidad del paciente
  - 53% Errores médicos

Unger-Saldana K, Infante-Castaneda C. Delay of medical care for symptomatic breast cancer: A literature review. *Salud Pública Mex* 2009; **51**:S270-85.

# Patrones de Diagnóstico y Tratamiento: Encuesta Oncólogos México

- Encuesta 138/851 (19%) oncólogos (cirugía, radioterapia y oncología médica)
- E III-IV: 58% vs EU: 5-12%
- Limitación en el tratamiento: 24%
  - Reportes incompletos de patología o retraso
  - Acceso limitado a medicamentos
  - 25% cambio su decisión de tratamiento con libre acceso a medicamentos (IC 95% 0.16-0.37)

# The quest for universal health coverage: achieving social protection for all in Mexico



*Felicia Marie Knaul, Eduardo González-Pier, Octavio Gómez-Dantés, David García-Junco, Héctor Arreola-Ornelas, Mariana Barraza-Lloréns, Rosa Sandoval, Francisco Caballero, Mauricio Hernández-Avila, Mercedes Juan, David Kershenobich, Gustavo Nigenda, Enrique Ruelas, Jaime Sepúlveda, Roberto Tapia, Guillermo Soberón, Salomón Chertorivski\*, Julio Frenk\**

Mexico is reaching universal health coverage in 2012. A national health insurance programme called *Seguro Popular*, introduced in 2003, is providing access to a package of comprehensive health services with financial protection for more than 50 million Mexicans previously excluded from insurance. Universal coverage in Mexico is synonymous with social protection of health. This report analyses the road to universal coverage along three dimensions of protection: against health risks, for patients through quality assurance of health care, and against the financial consequences of disease and injury. We present a conceptual discussion of the transition from labour-based social security to social protection of

Published Online

August 16, 2012

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61068-X)

[S0140-6736\(12\)61068-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61068-X)

See Online/Editorial

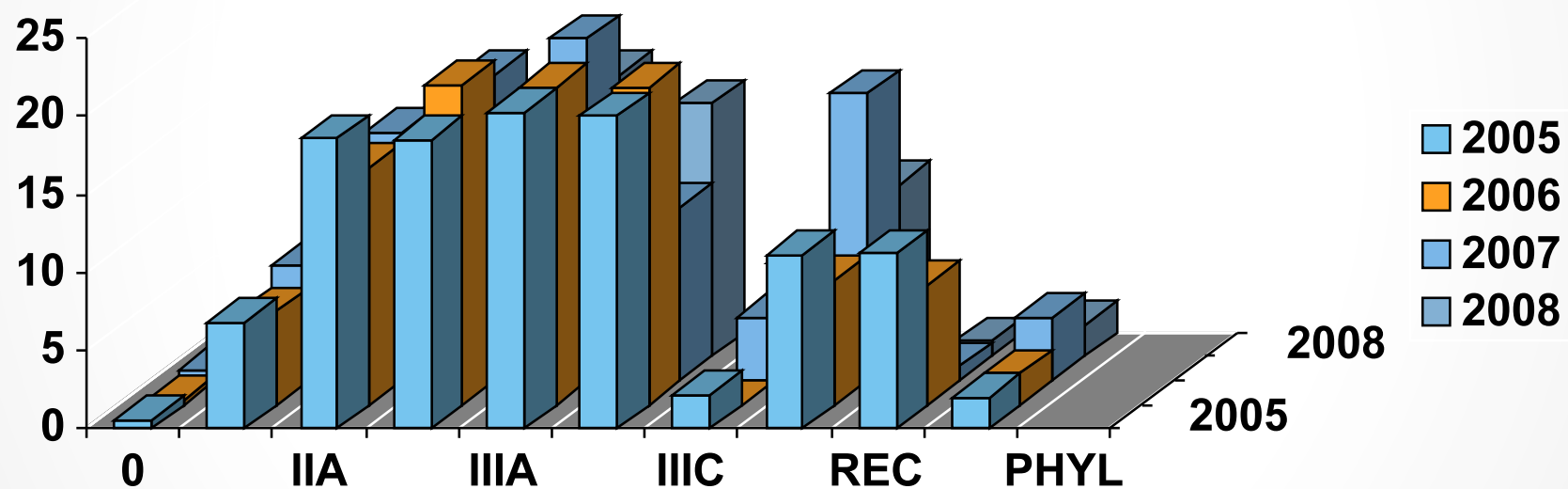
<http://dx.doi.org/10.1016/>

# Resultados INCAN SP

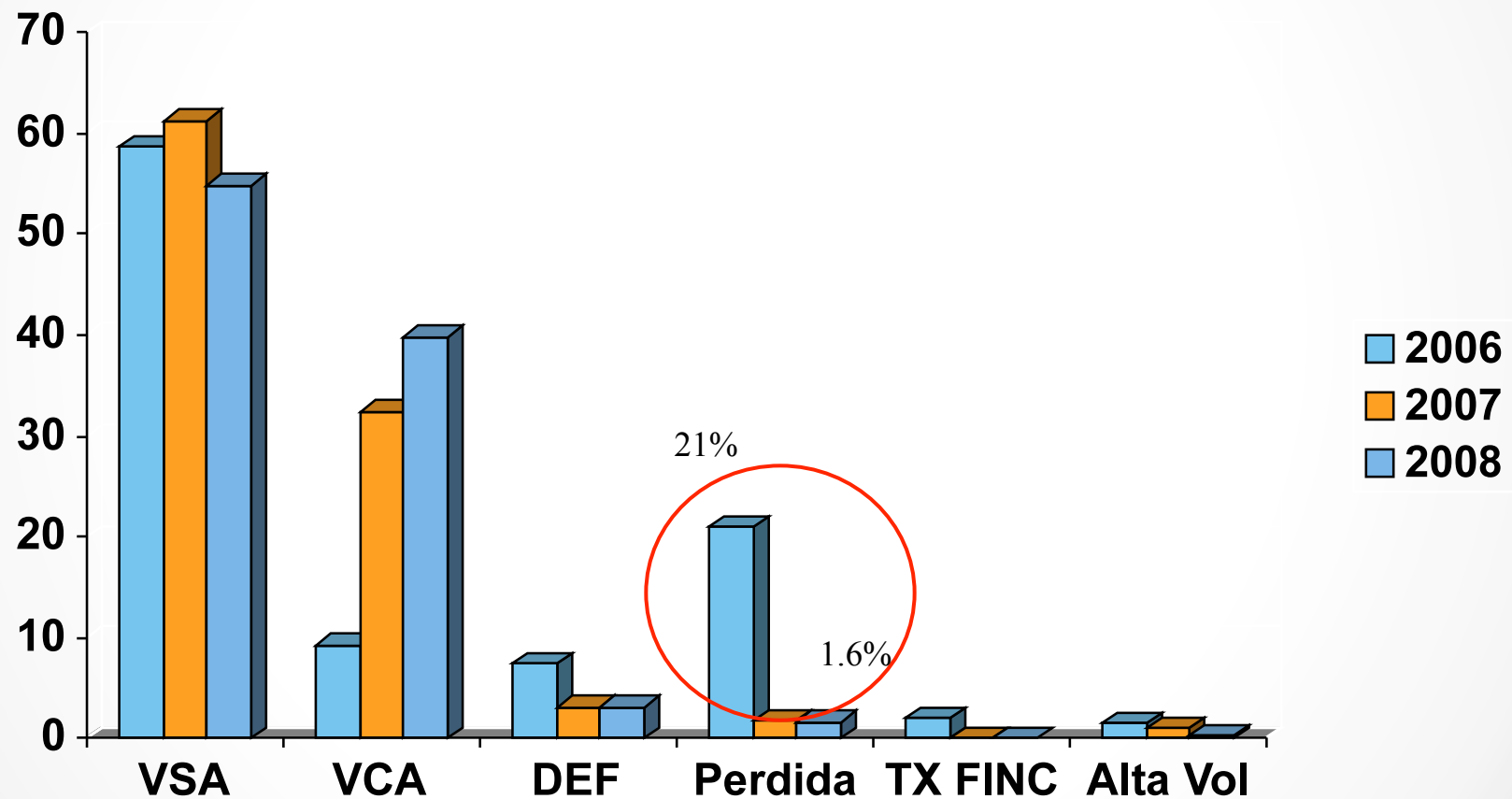
- 259 pacientes I-IIIC (2007-2008)
- 80% localmente avanzado
- SV a 30 meses 90%
- Pérdida de pacientes 5.8% (antes del seguro popular 21%)

# Seguro Popular

## Estadio clínico



# Status junio 2009



## Recurrencias

	2006	2007	2008
VCA	51	65	
DEF	33	7	
Perdidas	46	5	
VSA	3	0	
Total	133	77	119

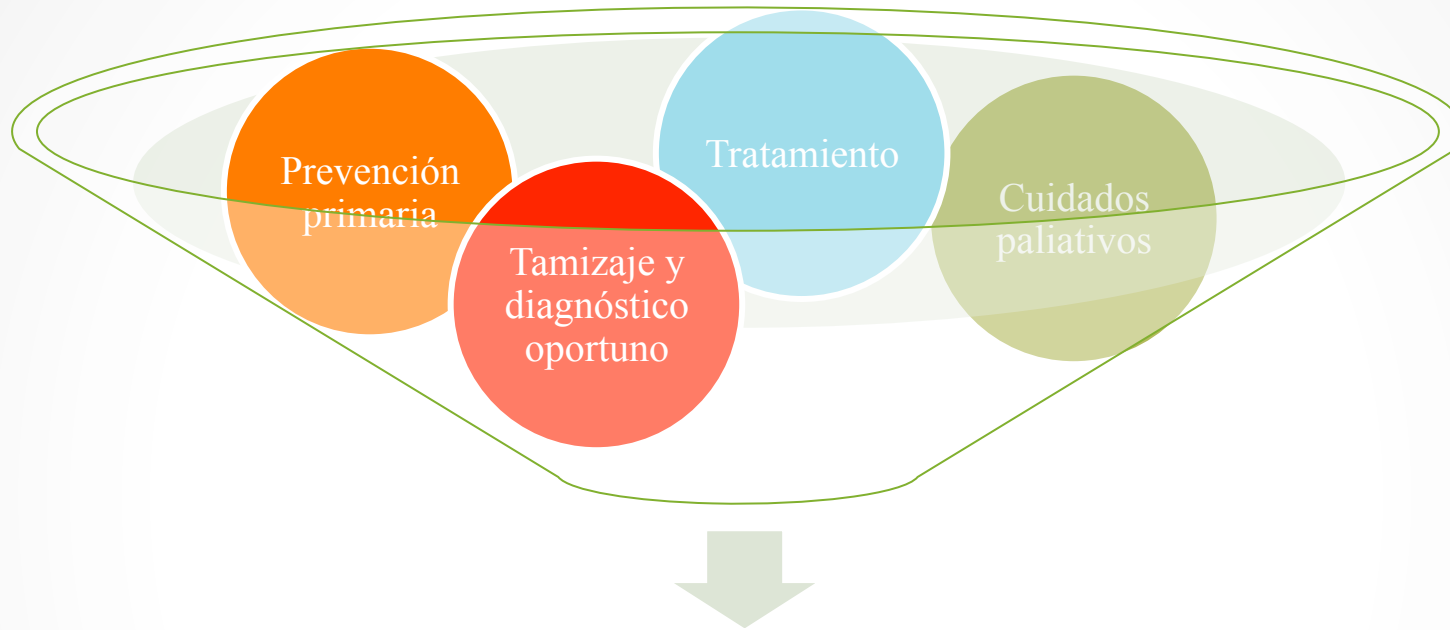
# Seguro Popular INCMNSZ

- Cohorte de 93 pacientes ( Enero 2011-Mayo 2013)  
vs cohorte histórica (No SP)
- Quimioterapia neoadyuvante
- RCP
  - SP 27% vs NSP 15%
  - Grupo Her2+ (SP 50% vs NSP 14%)  $p = 0.029$
  - 5 pérdidas

SABCS 2013



# Estrategias



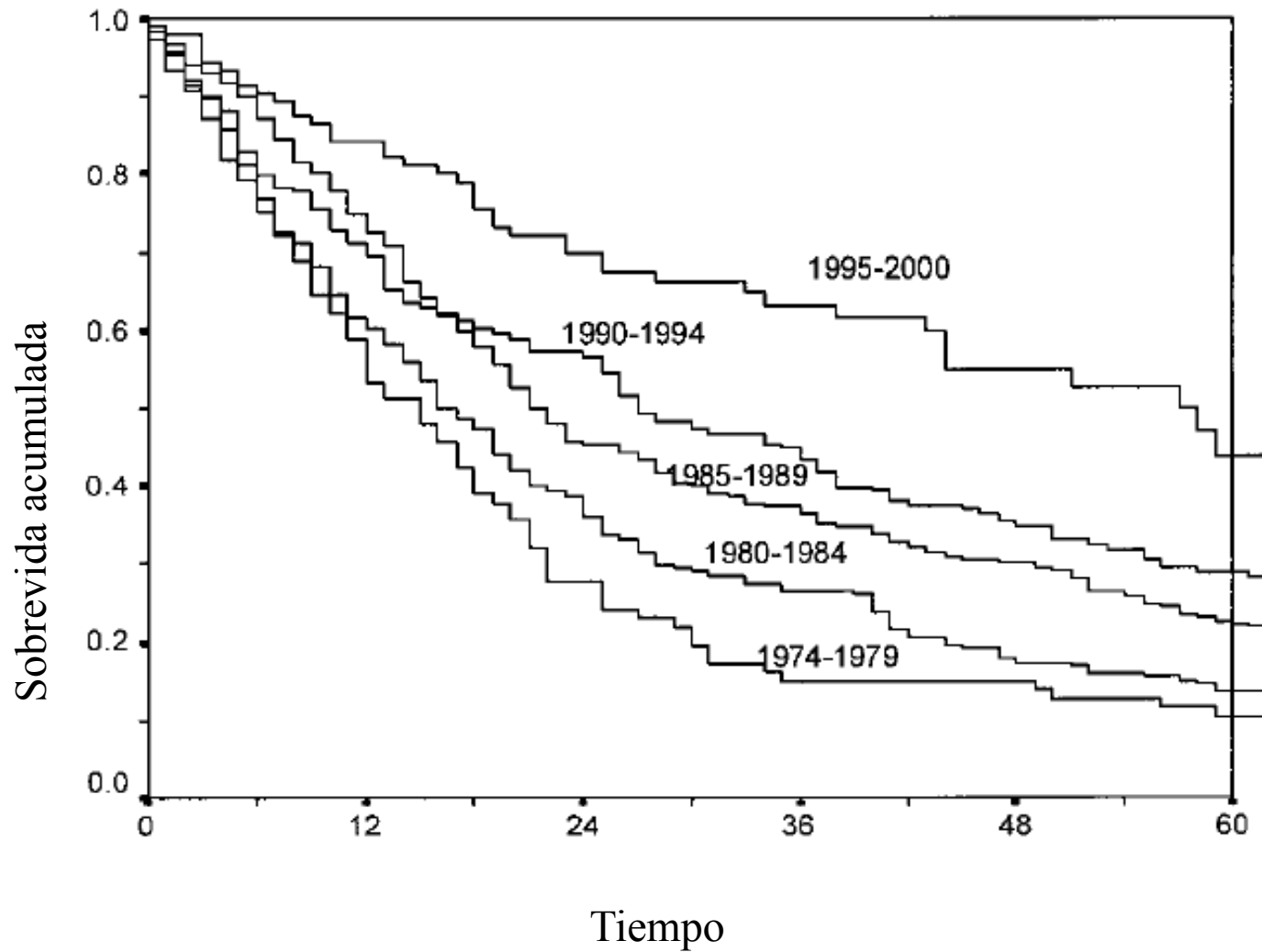
- Prevención
- Detección temprana
- Mayor acceso a tratamiento y mejores tratamientos
- Calidad de vida



Sobreviventes

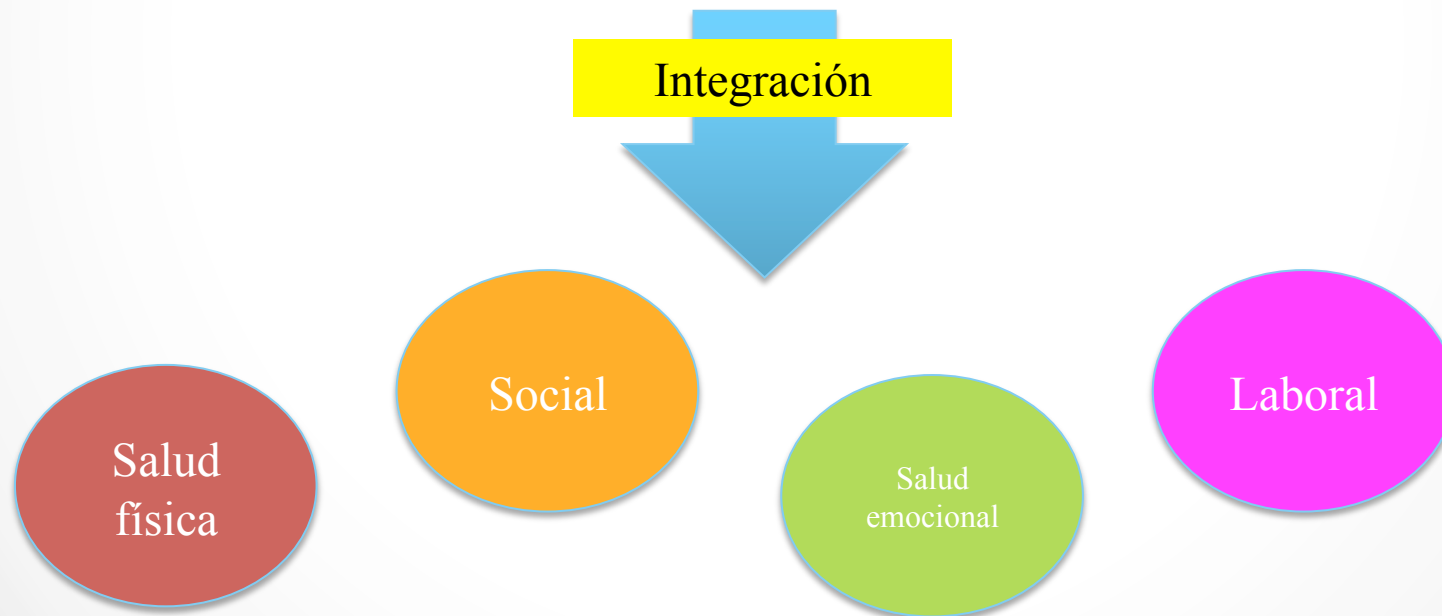
# Cáncer de mama


## Tendencia en sobrevida a través del tiempo



# Sobrevivientes en México

- En México no existen estudios ni estadística acerca de las sobrevivientes de cáncer de mama
- El problema de salud termina al ser “curadas”





GRACIA  
S