

## PROYECTO UNAM

Coordinador: Roberto Arturo Gutiérrez Alcalá robargu@hotmail.com

## Congreso Internacional Ciencia e Innovación en Diabetes

La Facultad de Medicina de la UNAM invita al Primer Congreso Internacional Ciencia e Innovación en Diabetes, que se llevará a cabo del 4 al 7 de septiembre en la Torre de Ingeniería, en Ciudad Universitaria. Habrá conferencias científicas, mesas redondas y de análisis de propuestas de acción. Para más información, consulte [www.cicid2012.com.mx](http://www.cicid2012.com.mx)



RETO. Lo difícil es llegar al diagnóstico correcto y actuar rápidamente para que se inicie el tratamiento lo antes posible

## ¿POR QUÉ LLEGA A RETRASARSE EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA?

Cada año, el cáncer de mama mata en el mundo a 500 mil mujeres (5 mil en México). La mayoría de los casos se presenta en países industrializados, pero la mayoría de las muertes ocurre en países subdesarrollados. Entre los factores más importantes que afectan la supervivencia están el inicio tardío del tratamiento y la creencia equivocada de que éste se retrasa por culpa de la mujer, de que acude al médico tardíamente por ignorancia, miedo o, bien, desinterés.

“Por lo general se le achaca a la propia mujer la culpa de que el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama se demoren, pero la mayoría de las veces el retraso de la atención se debe a los servicios de salud, principalmente al primer médico al que la mujer va a ver cuando identifica algún síntoma que considera anormal”, dice la doctora Claudia Infante Castañeda, académica y experta en sociología médica de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Aunque quieran o necesiten ir a consulta, muchas mujeres no pueden dejar de trabajar; algunas, incluso, no tienen con qué pagar el transporte al centro de salud o no tienen quién las acompañe”

Claudia Infante Castañeda, académica de la Facultad de Medicina de la UNAM

Instituto Mexicano del Seguro Social y el Hospital General de México.

En las entrevistas, las pacientes hablaron abiertamente de su experiencia al detectar el síntoma que les hizo sospechar que en su pecho tenían algo que no era normal y, también, de su trayectoria para obtener atención médica en algún hospital con servicios especializados para cáncer de mama, incluyendo los factores que habían retrasado su diagnóstico.

### En las primeras fases

Para que una mujer tenga probabilidades de sobrevivir al cáncer de mama, tiene que empezar a recibir el tratamiento cuando la enfermedad está en sus primeras fases, pero en México alrededor de 90 por ciento de los casos se diagnostican cuando está en sus etapas más avanzadas.

“Los resultados preliminares de nuestro estudio muestran que alrededor de 75 por ciento de las mujeres

Una experta en sociología médica de la Facultad de Medicina dirige un estudio sobre los factores que explicarían la demora en la atención de esta enfermedad



MUJERES. Deben practicarse con regularidad una mamografía

## Redes sociales de y para mujeres

Cuando una mujer ha sido maltratada y recibido menosprecio y desamor durante años, es muy probable que no valore su vida y, por lo tanto, se atienda menos.

“Con todo, las mujeres somos básicamente platicadoras y solidarias, compartimos nuestros problemas. En este sentido, el papel de las redes sociales de y para mujeres es muy importante, porque si yo tengo que

ir al médico, mi madre, mi hija o una vecina puede atender mi puesto en el mercado, cuidar a mis hijos o acompañarme al hospital...”, comenta la académica.

Es decir, muchas veces, las redes sociales hacen posible que una mujer se atienda y pueda llevar a cabo su tratamiento; además, con el apoyo que brindan, sus probabilidades de supervivencia se elevan.

### Apoyo psicológico

Las personas con cualquier tipo de cáncer (no sólo de mama) deben recibir apoyo psicológico.

“Es vital que se les dé la terapia médica indicada, pero también que se les brinde acceso a psicólogos. Claro, aunque tengan ayuda psicológica, sin quimioterapia morirán; pero es importante que tengan una buena calidad de vida emocional.”

que llegan a un hospital de especialidades para recibir tratamiento, como el Instituto Nacional de Cancerología, consultaron por primera vez a algún médico antes de que pasaran tres meses contados a partir de que detectaron un signo o síntoma. Por lo tanto, no tiene ningún fundamento científico decir que el retraso en la atención médica del cáncer de mama se debe básicamente a la ignorancia, miedo o desinterés de las mujeres. Estamos probando que esta creencia, transmitida de generación en generación, es falsa en México”, indica Infante Castañeda.

Los síntomas, a veces, no son tan evidentes. Hay cánceres que no “se ven” hasta que ya están muy avanzados; muchos, incluso, se detectan por casualidad. En estos casos no se puede atribuir a nadie la responsabilidad de un tratamiento tardío.

“En nuestro estudio demostramos también algo muy importante: que alrededor de 80 por ciento de las mujeres que sí llegaron oportunamente a su primera consulta médica (pública o privada) tuvieron que esperar

más de tres meses antes de empezar a recibir tratamiento, por culpa de los servicios médicos; es decir, hubo demora entre la primera consulta médica y el inicio del tratamiento porque debieron ir de un servicio a otro para ser diagnosticadas o bien porque, ya con el diagnóstico, debieron esperar para que se iniciara el tratamiento.”

Aquí entramos en el campo de los retrasos atribuibles a los servicios de salud. Y con los resultados del estudio no se puede concluir que un solo obstáculo, problema o tipo de servicio es el que causa la demora, sino múltiples: desde la incompetencia y los errores médicos a nivel individual, la organización y las referencias dentro de una misma institución, hasta la estructura del sistema de salud en nuestro país.

En los casos estudiados se encontró que es común que el médico no sospeche en primera instancia que los signos que presenta la mujer pueden estar indicando un posible cáncer de mama y que le diga que lo que ella detectó puede ser una bolita de grasa o resultado de cambios hormo-

nales. Así, de acuerdo con varias mujeres entrevistadas, muchos de sus problemas de salud tienen su origen en un mal diagnóstico.

“En efecto, es común que un médico mande a una mujer al Instituto Nacional de Cancerología o a otro hospital para que la atiendan inmediatamente, pero son comunes también los errores de referencia: primero la puede mandar a un hospital y de ahí la podrán mandar a otro, donde le dirán que se haga análisis y luego que regrese para que la revisen otra vez, o que espere un mes a ver qué pasa. Y así se irá pasando el tiempo y en estos casos el tiempo es vida.”

### Mal diagnóstico

Una mujer puede no ser recibida rápidamente en un hospital o no ser referida al hospital adecuado, o bien en el mismo hospital puede haber problemas organizacionales, ya por saturación o por negligencias administrativas o médicas, con lo cual el tratamiento se retrasa y el padecimiento sigue avanzando.

“Lo cierto es que 80 por ciento de

las mujeres que llegaron a consulta a tiempo –y que superaron la etapa del miedo, de la confusión, de la aceptación de la enfermedad– recibieron tardíamente su tratamiento por motivos atribuibles a los servicios médicos. Esto nunca antes se había documentado en nuestro país. Estos resultados, sin bien preliminares, los obtuvimos hace unos meses. Y el estudio, financiado por el CONACYT y la Facultad de Medicina de la UNAM, sigue su curso”, dice la académica.

Es común que un médico no diagnostique bien un caso de cáncer de mama, pero también es difícil probar un error como éste.

“Las mujeres a las que hemos entrevistado nos refirieron qué les pasó, pero no sabemos qué tan precisas son con respecto a lo que les dijo su médico. De todos modos, no es una casualidad que muchas coincidan en el contenido y la coherencia de la narración, lo que hace que una se conzenga de que no mienten. Mi percepción es que los problemas de tratamiento del cáncer de mama son muchísimo menores que los de diagnósticos erróneos. Lo difícil es llegar al diagnóstico y actuar rápidamente para que se inicie el tratamiento lo antes posible. Ahí está el gran reto.”

### Tratamiento gratuito

A pesar de que, desde 2007, el tratamiento contra el cáncer de mama es gratuito para todas las mujeres (con y sin seguridad social), en muchas ocasiones tienen que pagar las primeras consultas y los primeros estudios porque no toda la población cuenta con seguridad social.

A esto hay que añadirle los problemas de accesibilidad en cuanto a las distancias y costos de transporte y servicios de laboratorio.

En la mayoría de los casos estudiados, las mujeres que están recibiendo tratamiento tienen que dejar de trabajar, pero a veces esto no es posible porque ellas son las responsables de mantener su hogar.

“Nuestro estudio demuestra que, en no pocos casos, el contexto de la pobreza y las necesidades competitivas es lo que determina que una mujer no reciba la atención médica cuando la necesita.”

Y muchas mujeres no se atienden porque ignoran que el tratamiento no cuesta o no tienen dinero para las consultas iniciales.

“Es fundamental que las campañas de prevención continúen. Ahora bien, los médicos que egresen de nuestras escuelas deben dominar las competencias necesarias para hacer un diagnóstico oportuno y correcto. También se requiere un gran esfuerzo para mejorar la organización y coordinación de los servicios en nuestro sistema de salud”, concluye Infante Castañeda (Leonardo Huerta Mendoza).