

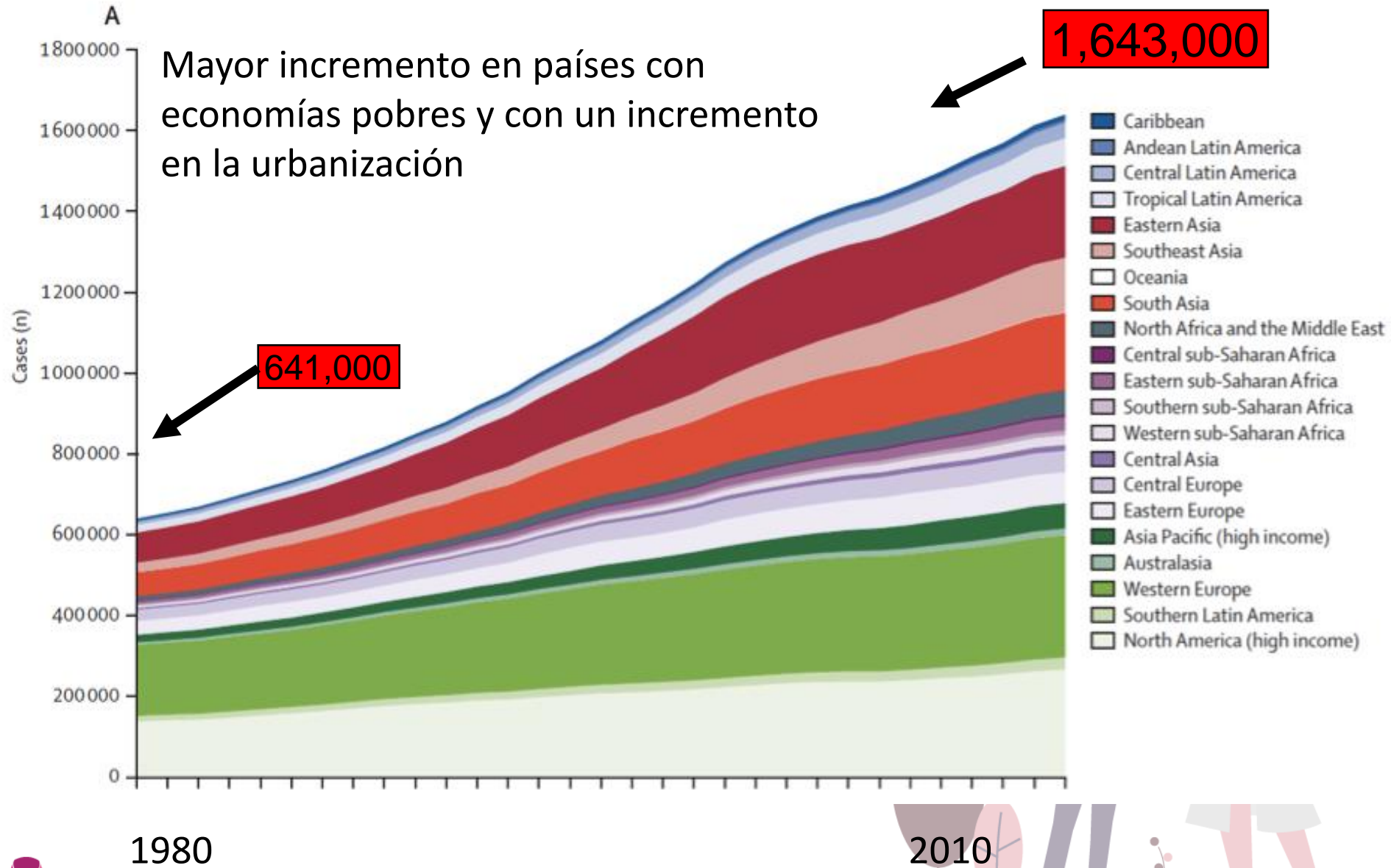
Observatorio "Unidas Vigilamos Nuestra Salud": Monitoreo para la Evaluación y la Atención del Cáncer de Mama

Viernes, 4 de junio
9:00 hrs

Importancia de los tiempos en la detección y acceso a tratamientos

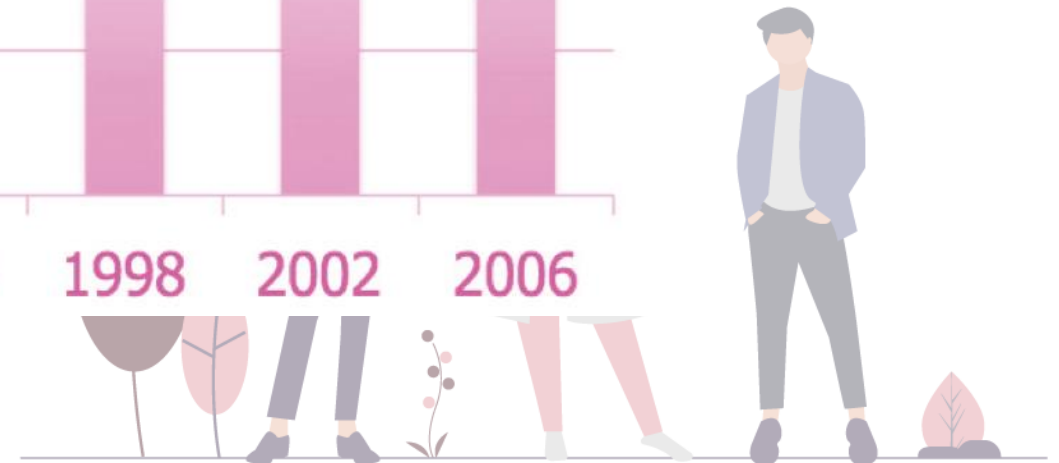
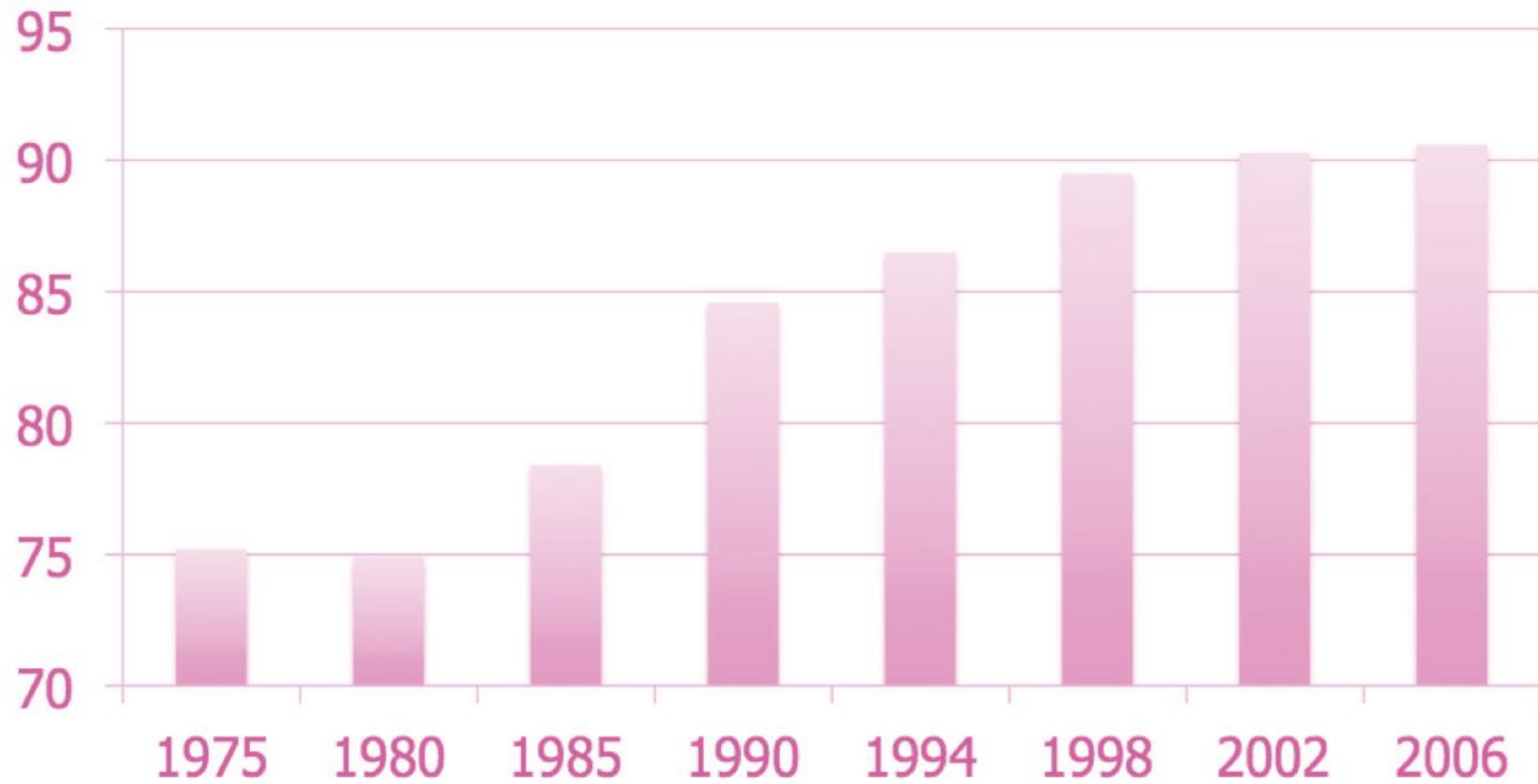
*Dra. Cynthia Villarreal
Oncóloga Socia fundadora MILC.*



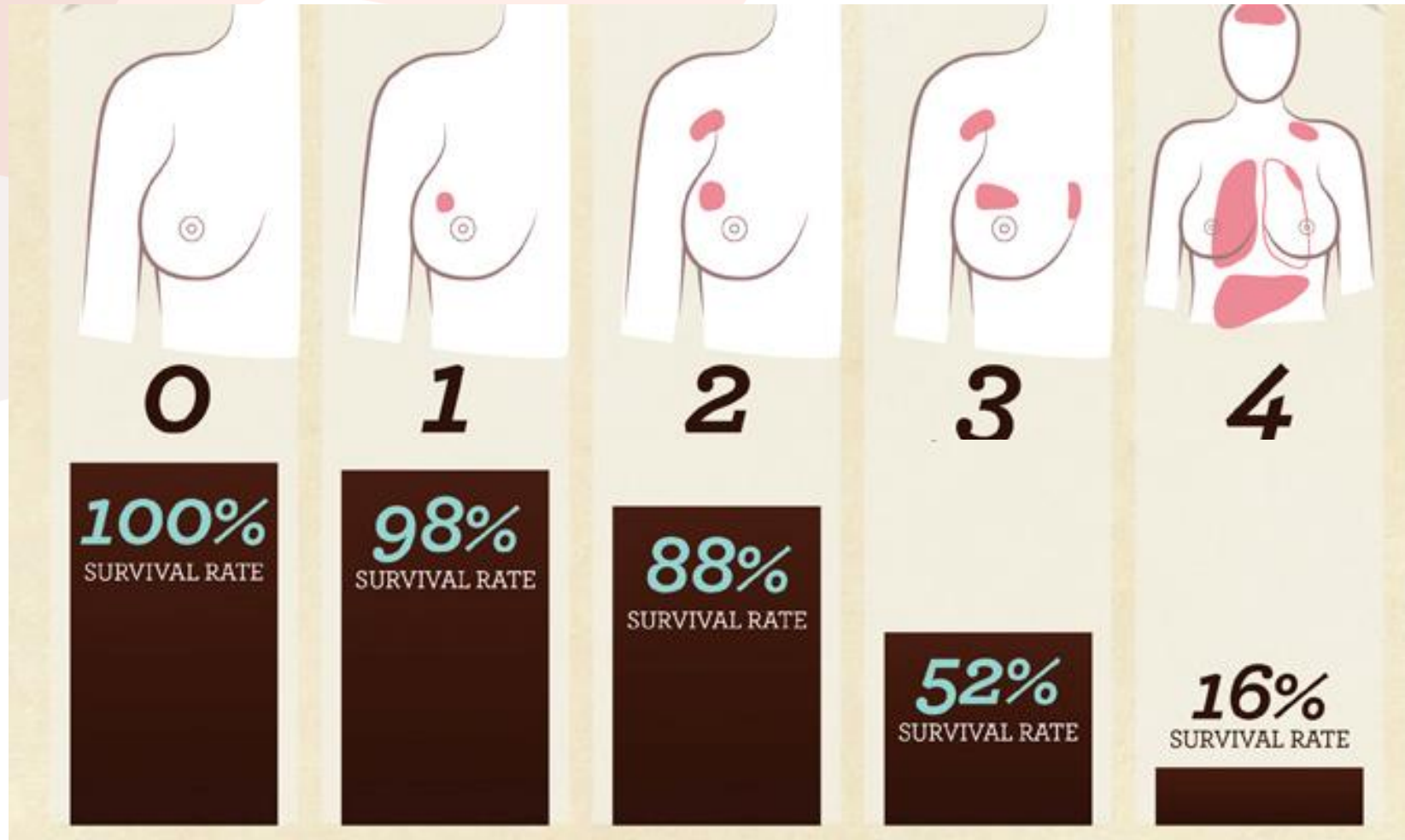


Tendencia en tasas de supervivencia

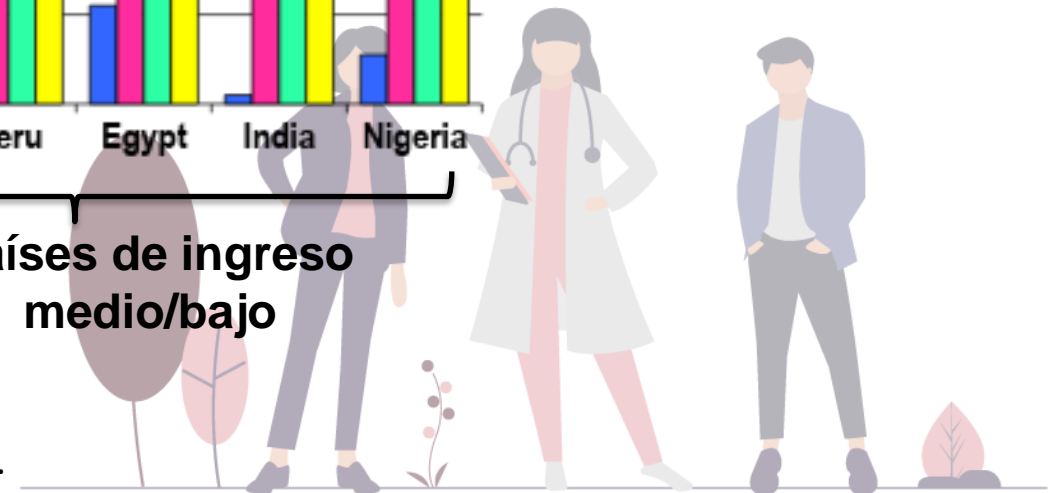
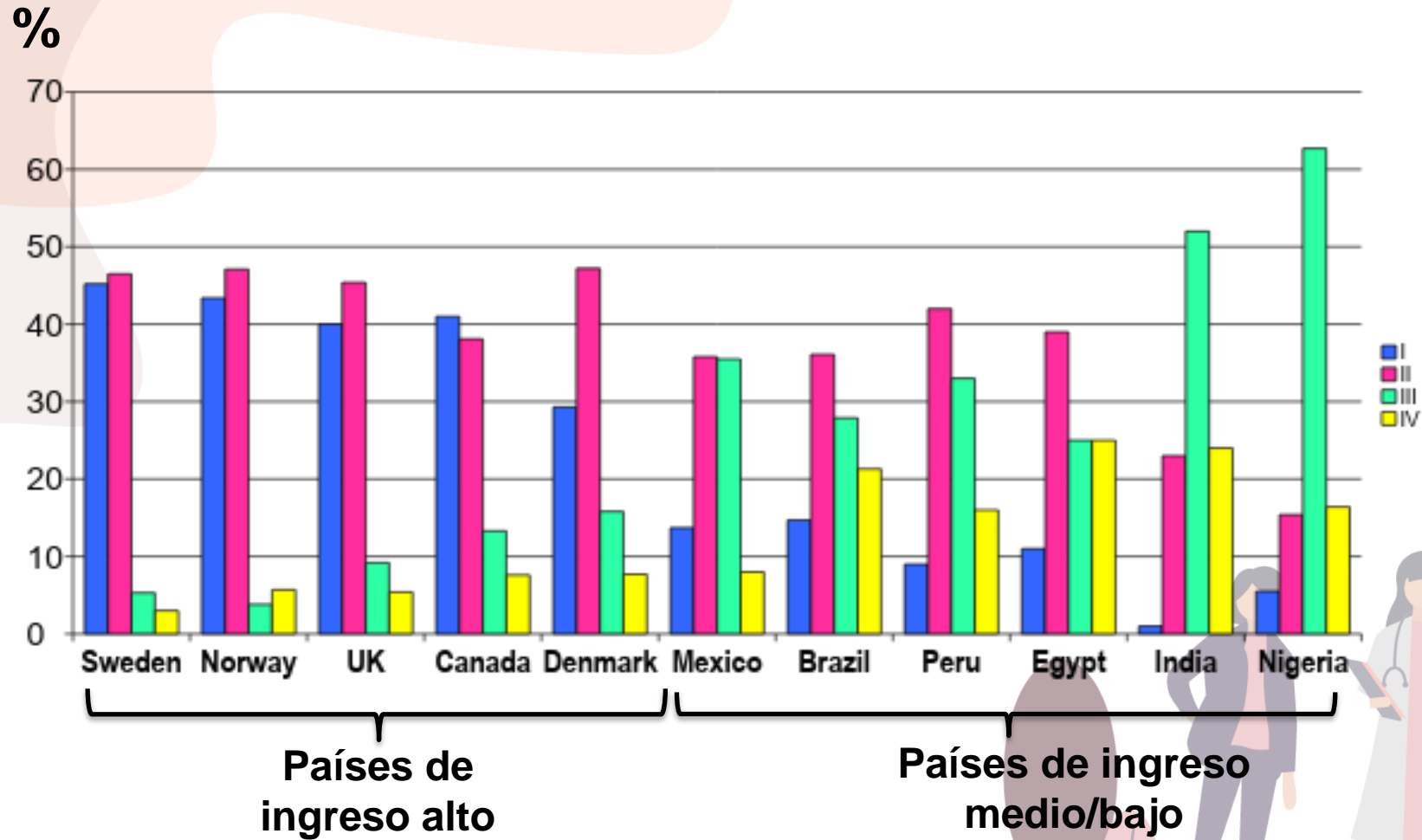
5-Year Relative Survival Rate for Breast Cancer



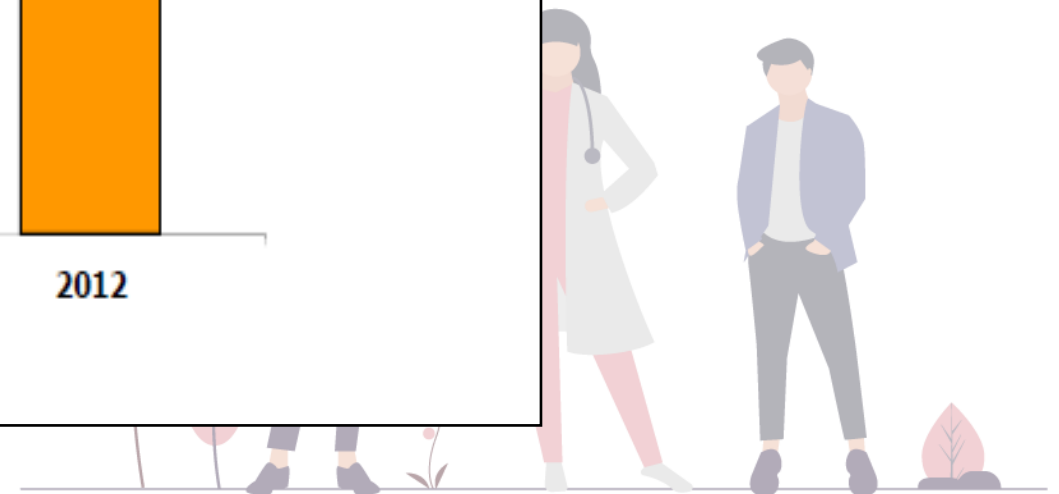
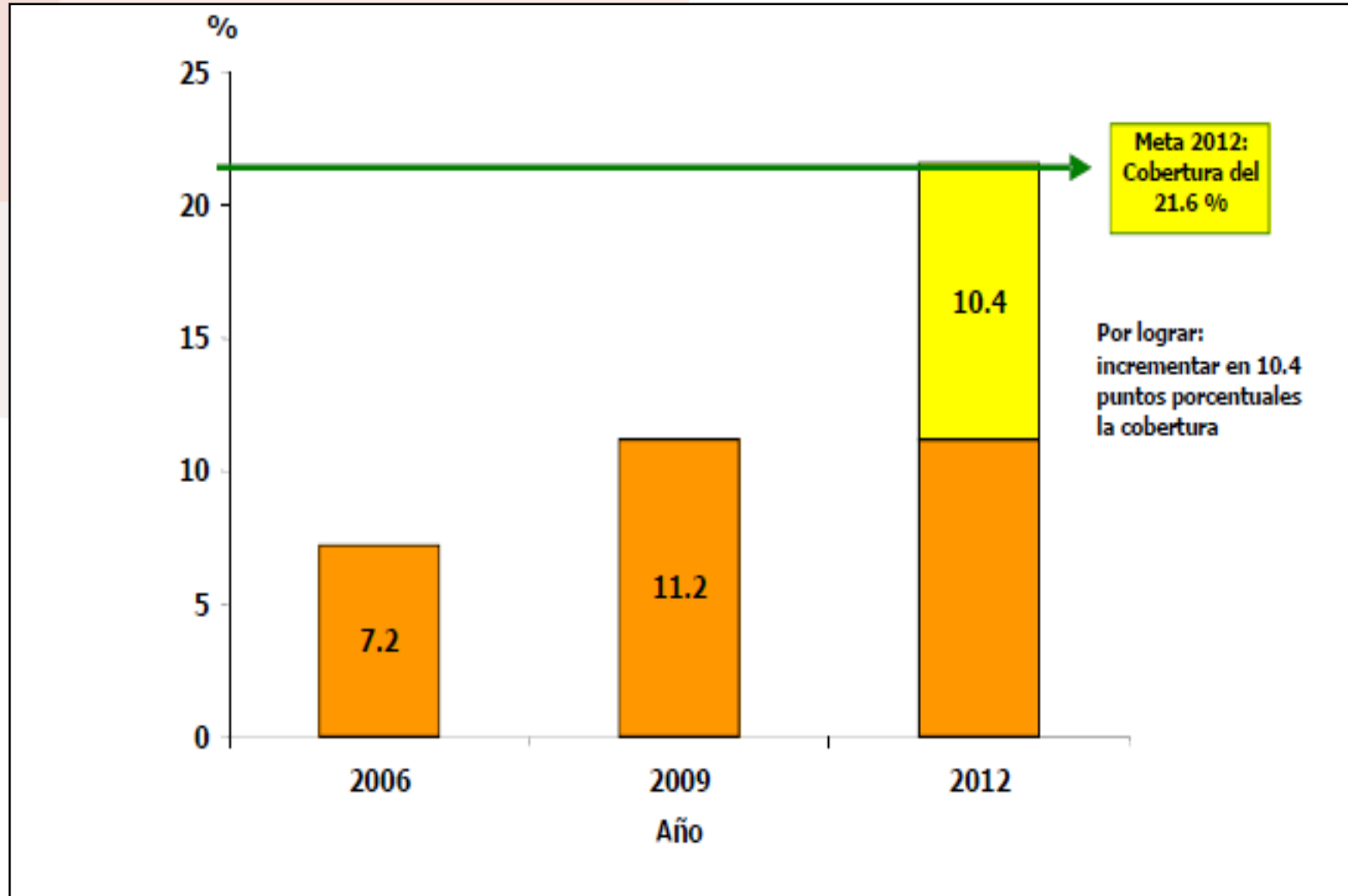
Etapas clínicas al diagnóstico y supervivencia



Etapas clínicas al diagnóstico



Cobertura de mastografía en México



Tiempos de retraso al diagnóstico en México

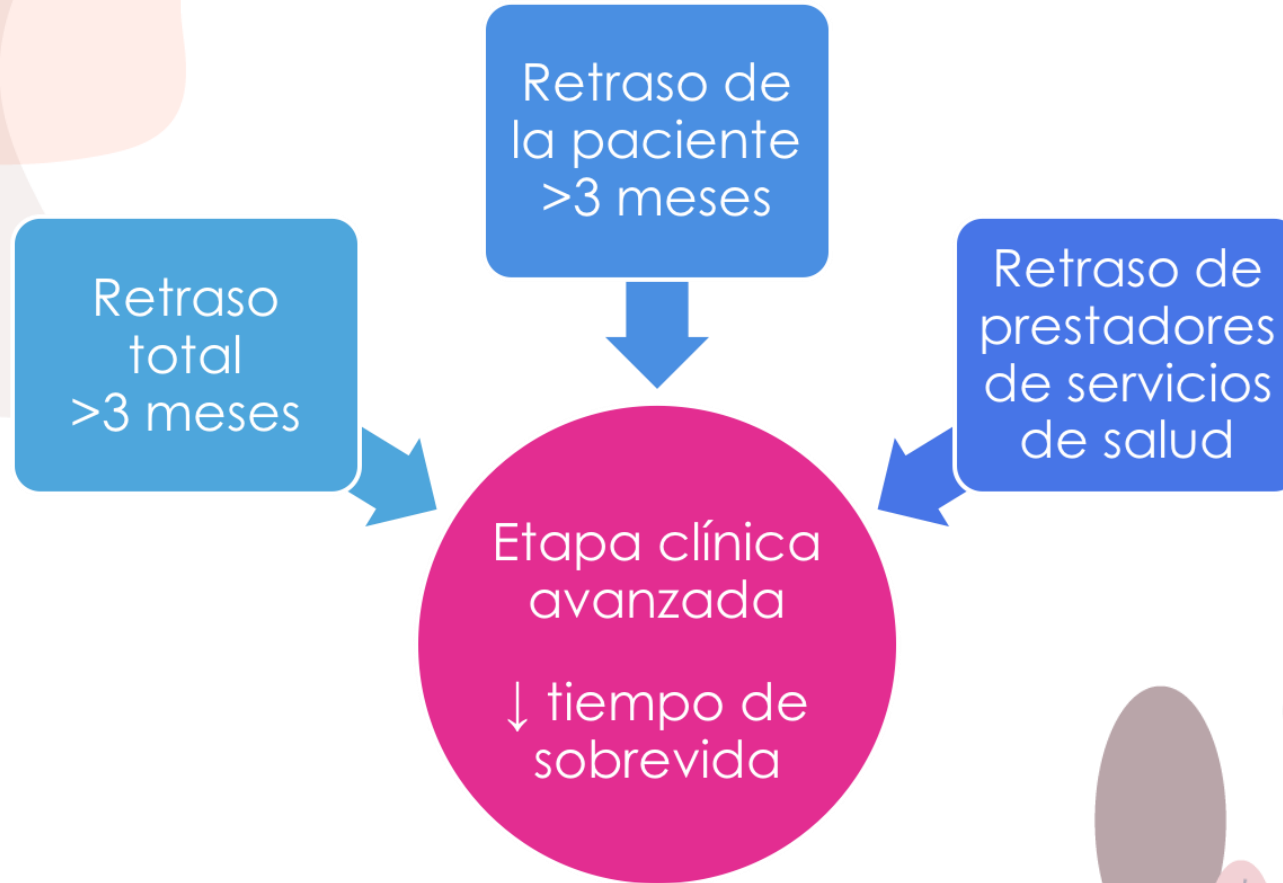
- Estudio en 868 pacientes con CaMa atendidas en 4 hospitales del DF:
 - 90% con intervalo total >3 meses

**Intervalo Total:
7 (4 – 14) meses**

Intervalo paciente: 0 – 2 meses
Intervalo servicios: 3 – 9 meses

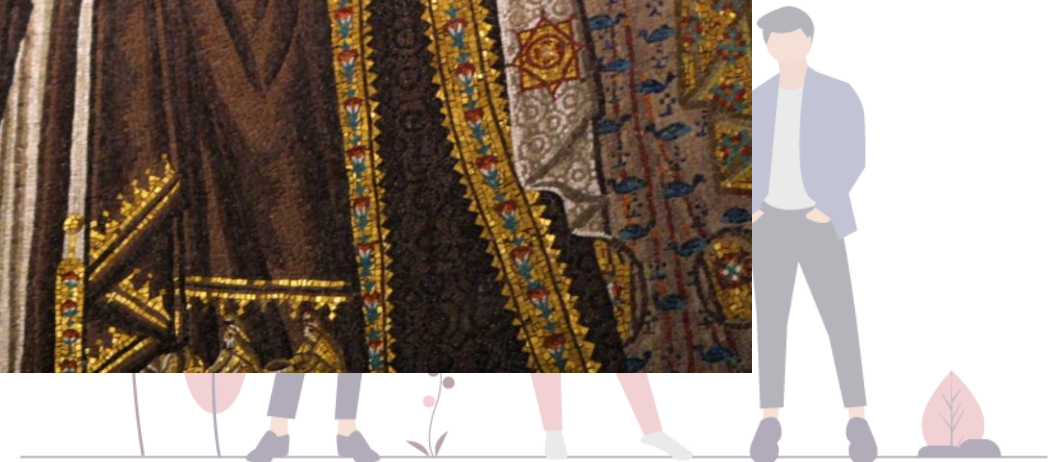
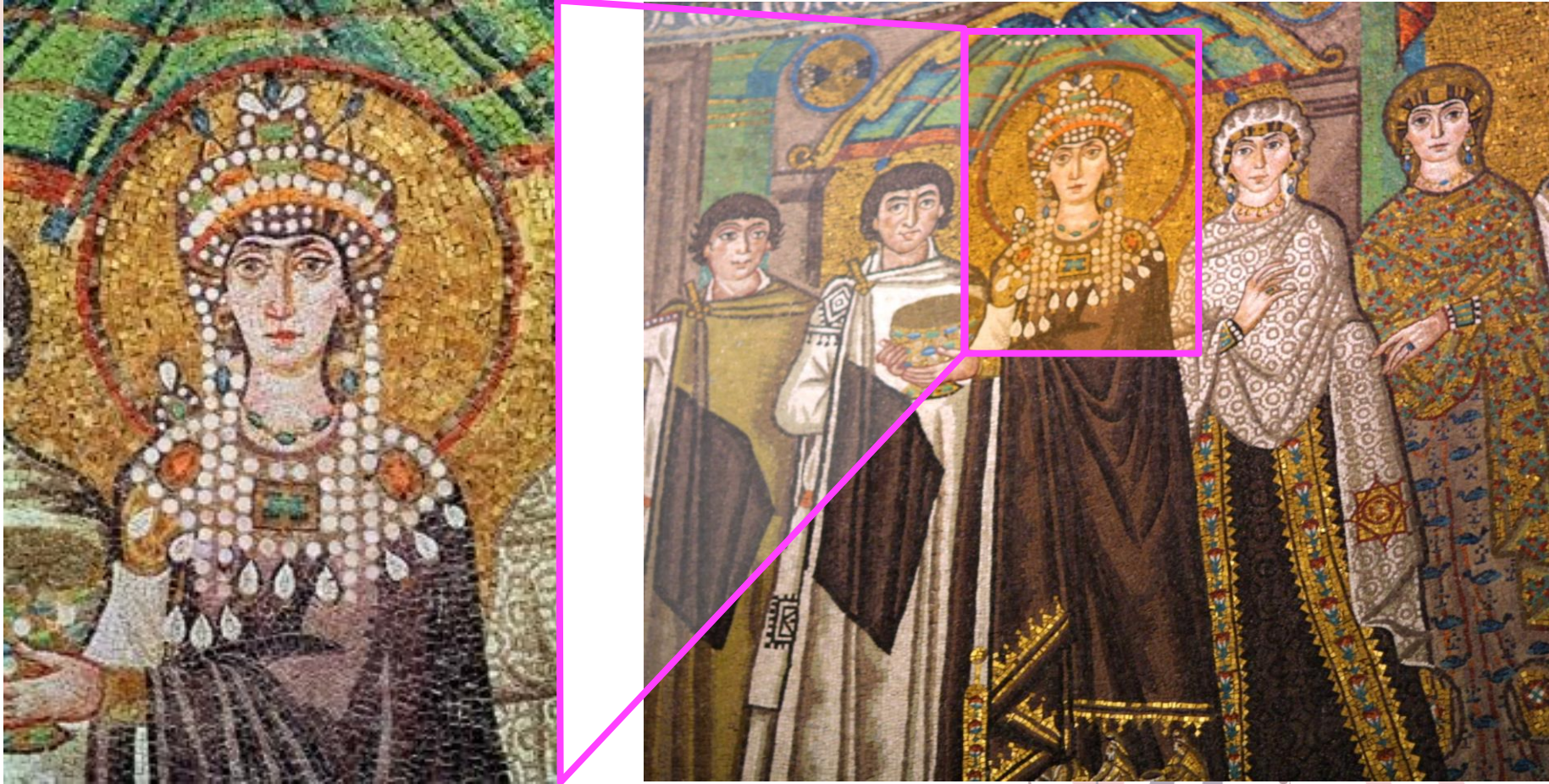


Relación entre Retraso y Pronóstico



Cáncer de Mama ~ Apariencia

Evolución de lo simple y general a lo complejo y específico

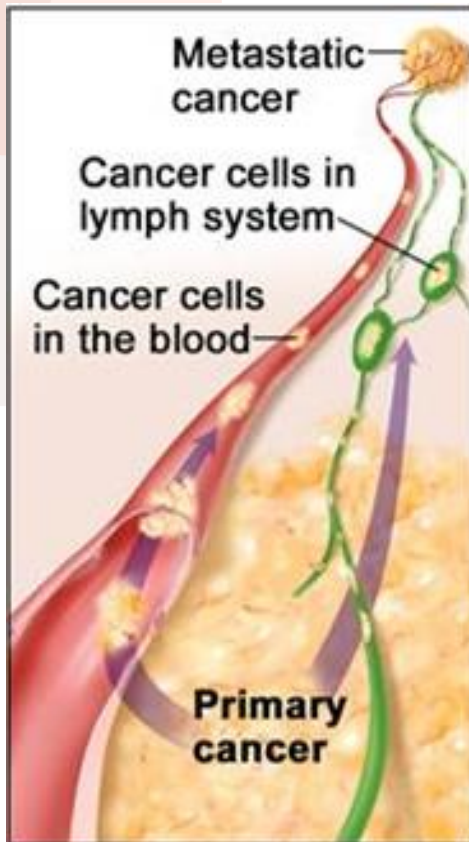


Cáncer de Mama ~ Apariencia

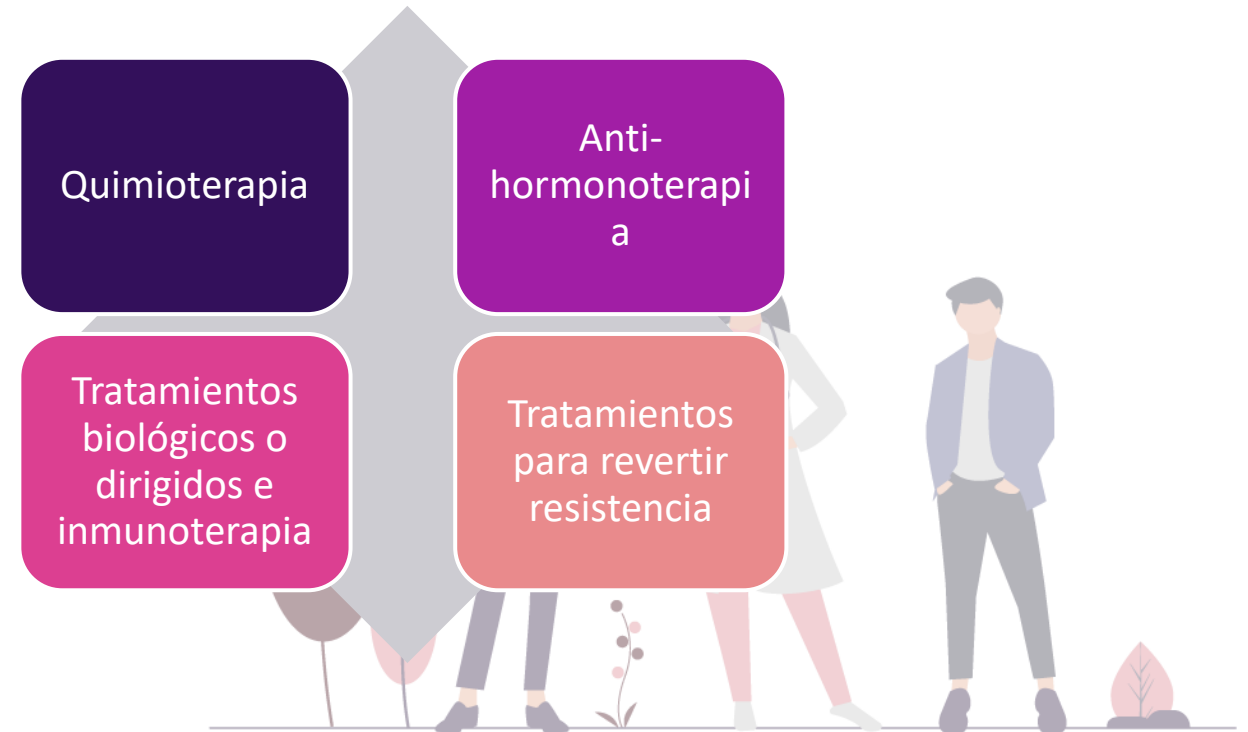
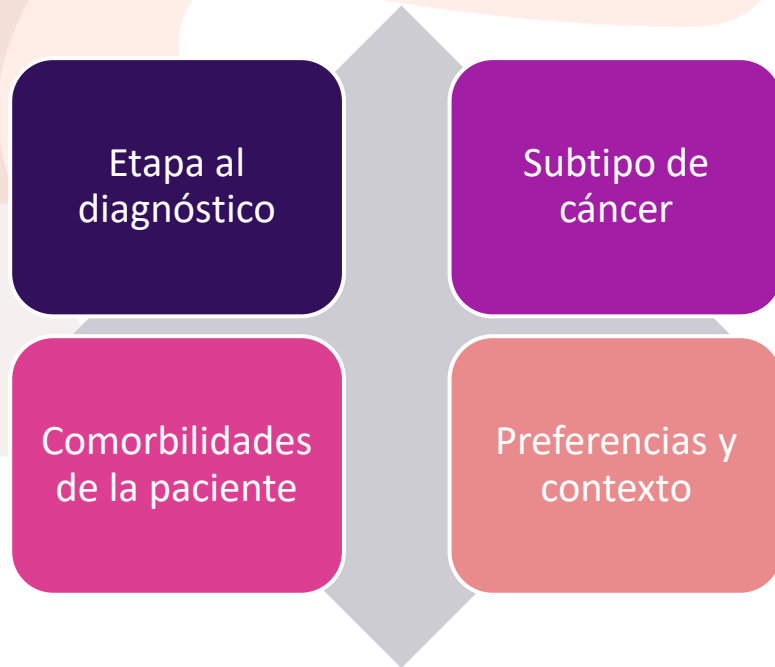
Evolución de lo simple y general a lo complejo y específico



Cáncer de Mama - Diseminación



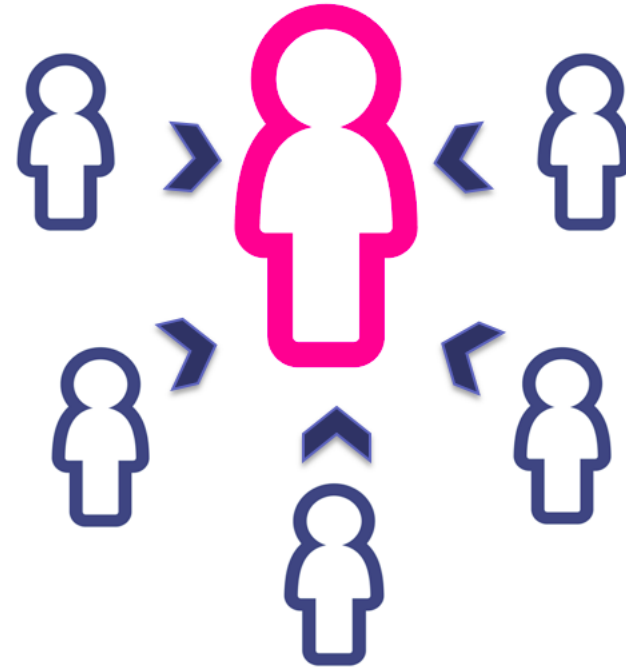
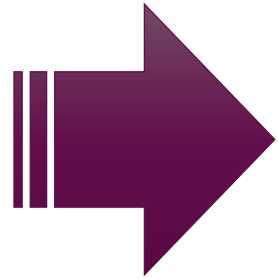
Determinantes de decisión de tratamiento y tipos de manejo



Amplio arsenal terapéutico



Modelo de atención



Necesidades de monitoreo, y hallazgos 2020

Lic. Alejandra Platas
Presidenta de MILC



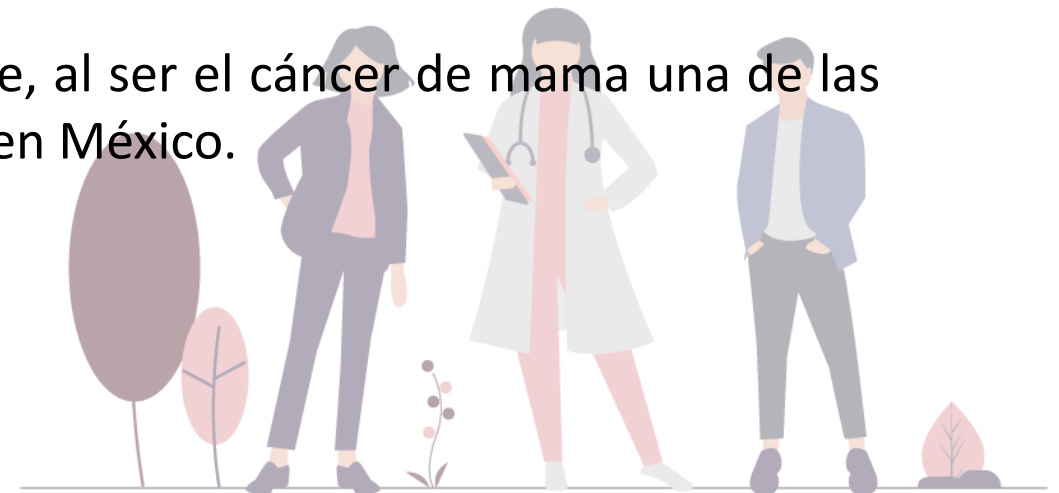
Coyuntura 2020. Cáncer de Mama

- 2020 fue un año caracterizado por el surgimiento del brote de SARS-CoV-2 que puso una presión sin precedentes en todos los sistemas sanitarios del mundo; y que generó entornos especialmente difíciles para países con recursos limitados.
- En México, la pandemia llegó en un momento de profunda reestructuración del Sistema Nacional de Salud.
- La actual administración federal se planteó como objetivo central lograr la cobertura universal de servicios de salud, con particular énfasis en la atención población altamente marginada, y sin seguridad social.
- Para la consecución de este ambicioso proyecto, se decretó la **extinción del antiguo Seguro Popular, y la creación de una nueva institución de salud: el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).**



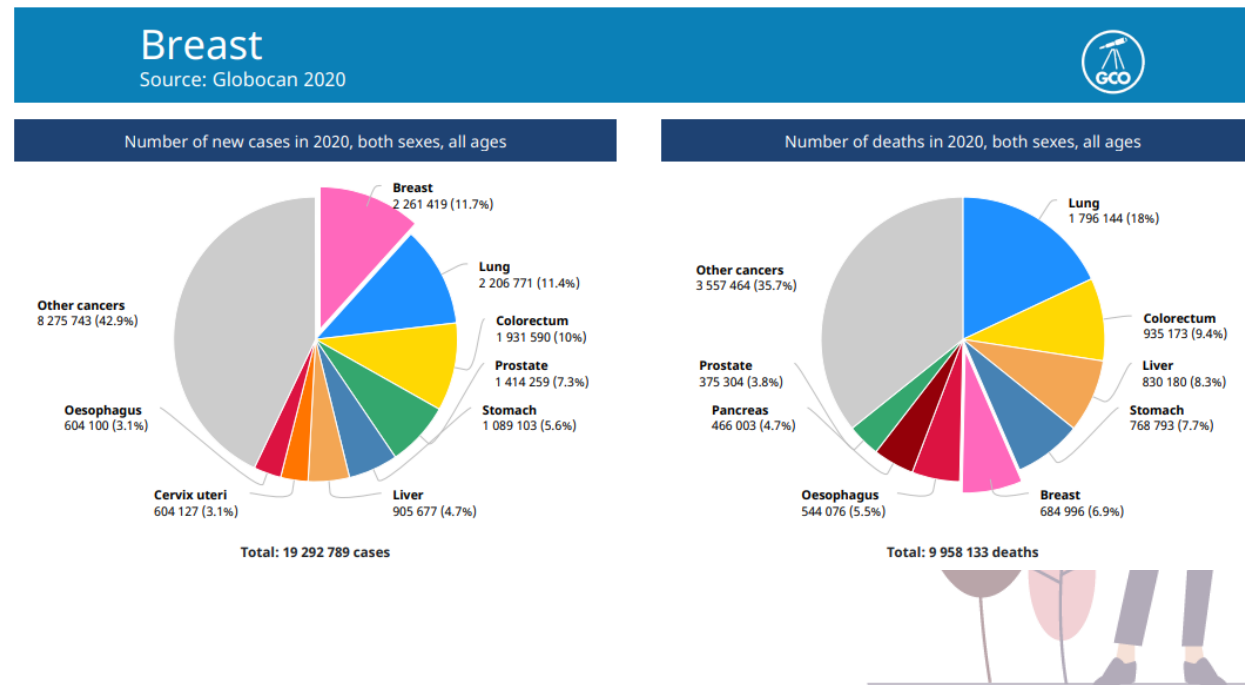
Coyuntura 2020. Cáncer de Mama

- **INSABI inició sus operaciones en 2020** con reglas de funcionamiento poco claras.
- **Seis gobiernos estatales se negaron a ceder a INSABI la gestión de sus recursos sanitarios: Aguascalientes, Chihuahua, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco y Tamaulipas.**
- Se implementaron **nuevos mecanismos de compras, distribución de medicamentos.**
- Estos cambios en el sistema de salud produjeron consecuencias no deseadas:
 - **Escasez de medicamentos** antineoplásicos esenciales y antirretrovirales.
 - **Dudas y vacíos normativos** sobre los procedimientos de acceso y continuidad de tratamientos.
- Esta situación ha sido especialmente preocupante, al ser el cáncer de mama una de las enfermedades de mayor incidencia y mortalidad en México.



Coyuntura 2020. Cáncer de Mama

- Pese al contexto de pandemia global, **en 2020 el Cáncer de Mama se convirtió en el cáncer de mayor incidencia a nivel mundial**, con una estimación de 2.3 millones de casos detectados, (11.7% entre las neoplasias), y siguió colocándose entre las cinco principales causas de mortalidad por tumores malignos, (6.9% entre las neoplasias), de acuerdo con el informe más reciente de la OMS.



Coyuntura 2020. Cáncer de Mama

- Las diversas problemáticas conllevaron a que muchas mujeres se dirigieran a asociaciones de la sociedad civil para expresar sus preocupaciones, y manifestar las obstáculos enfrentados para continuar con sus tratamientos.
- Para atender estas inquietudes, e identificar con precisión las necesidades que atravesaban las pacientes, **se desarrolló una encuesta por un equipo de médicos oncólogos, un psicooncólogo, un investigador clínico de investigación clínica y un portavoz de relaciones públicas.**



Alianza de organizaciones **#EstamosAquí**

- Con el fin de hacer valer el derecho a la salud de las mujeres que viven con cáncer de mama se creó el movimiento nacional **#EstamosAquí**.
- Como parte de la agenda de trabajo, se incorporó la recopilación de datos, y analizar información mediante herramientas científicas, así como la formulación de recomendaciones de política pública a los problemas de atención, basadas en evidencia sólida.
- En el marco del Día Mundial de Lucha contra el Cáncer de Mama, el 19 de octubre fue lanzado el Manifiesto **#EstamosAquí**.



Manifiesto #EstamosAquí

Somos un movimiento de la sociedad civil unida para apoyar a los **pacientes con cáncer de mama**.

Este **19 de octubre** no es un día para celebrar, sino para pedir a las autoridades que den **solución a los problemas que las pacientes viven** todos los días en los hospitales del país.

Tenemos cuatro peticiones puntuales:

-  Tratamiento **inmediato, integral y gratuito**: abasto permanente de medicamentos.
-  Atención **especializada y multidisciplinaria, garantizada y gratuita**, en las instituciones públicas de salud (INSABI, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR).
-  Que la transición del Seguro Popular al INSABI **no deje sin atención a ninguna paciente**.
-  Presupuesto **específico y suficiente para cubrir las necesidades de las pacientes** de cáncer de mama en todo el país.

Vamos a trabajar intensamente para documentar la situación que viven las pacientes y vigilar que estos objetivos se cumplan.

#EstamosAquí 



Alianza de organizaciones *#EstamosAquí*

#EstamosAquí está, actualmente, representando por organizaciones y pacientes de Baja California, Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Nuevo León, Quintana Roo, Sinaloa y Veracruz.

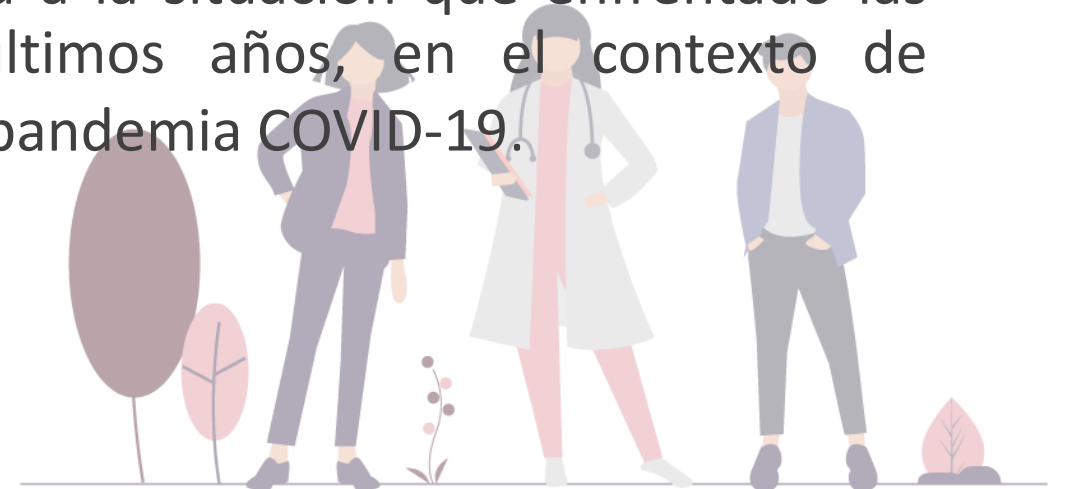


Salvati & MILC en THE LANCET Oncology

El 03 de febrero de 2021, fue publicado un artículo titulado ***“Los desafíos de la atención del cáncer de mama en México durante las reformas de salud y COVID-19”***, en la revista científica The Lancet Oncology .

Este artículo fue elaborado con base en los hallazgos de la encuesta realizada, entre enero y junio del 2020, a pacientes de diferentes estados de la República.

Con este artículo se ha buscado dar visibilidad a la situación que enfrentado las mujeres con cáncer de mama en estos últimos años, en el contexto de implementación de INSABI, y del impacto de la pandemia COVID-19.



Hallazgos: Interrupción de tratamientos en 2020

- Se identificó una interrupción del tratamiento a pacientes con cáncer de mama **en el 83% de las personas encuestadas**, de las cuales el **6%**, hasta principios de agosto aún no habían retomado su tratamiento.
- **60%** de las personas refirieron como principal causa la **desaparición del Seguro Popular, tras la creación del INSABI.**
- **35%** indicó como causa el **desabasto de medicamentos oncológicos.**
- **41%** refirió la pandemia de COVID-19 como atenuante de la interrupción
- La mediana de tiempo entre la suspensión del tratamiento y su reinicio fueron **60 días.**



Barreras a las que se han enfrentado las pacientes con cáncer de mama.

1. Falta de acceso a medicamentos oncológicos.
2. Largos procesos y tiempos de espera para reasignación de hospitales y citas.
3. Falta de atención en los hospitales.
4. Saturación de servicios.
5. Desconocimiento de las pacientes sobre qué acciones emprender para obtener la atención médica.



Observatorio Ciudadano: Iniciativa de monitoreo

- Las graves crisis que enfrentamos ponen de manifiesto la necesidad de generar sistemas de monitoreo, que den seguimiento puntual a las políticas de atención a la salud.
- **Desde la sociedad civil, se ensaya, con recursos limitados, la creación de herramientas de monitoreo** para documentar las interrupciones de tratamientos que ocurren en las instituciones públicas de salud; para gestionar la resolución de casos ante las instituciones públicas correspondientes; y para orientar la correcta navegación de las pacientes.
- Se espera que estos esfuerzos contribuyan a garantizar el acceso efectivo a tratamientos, y a mejorar la calidad de la atención.



Testimonio

Araceli Tapia
Sobreviviente de cáncer de mama.



Oportunidades del Observatorio Ciudadano y Primeros Resultados 2021

*Lic. Isabelle Aloi-Timeus
Presidenta. SALVATI*



Cáncer de Mama y Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030

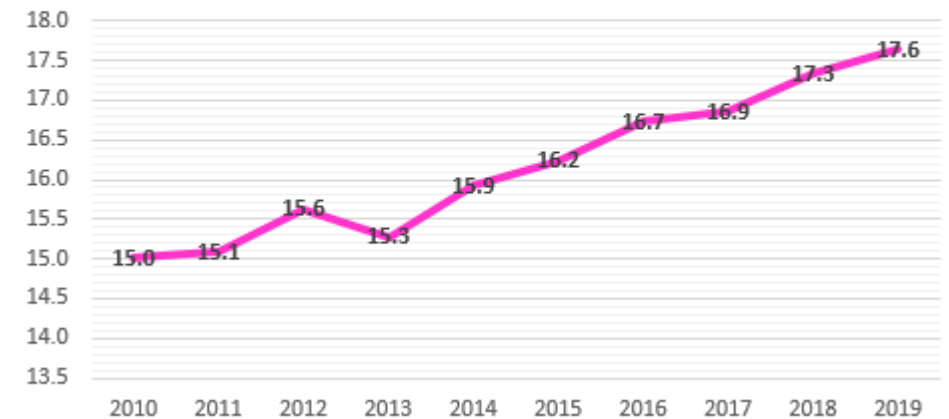
- La Agenda de Desarrollo Sostenible de la ONU dispone una serie de objetivos de desarrollo (ODS), metas, e indicadores globales mínimos a cumplir hacia el 2030.
- El cáncer está inscrito dentro del ODS3: Salud y Bienestar, en la **Meta 3.4 que busca reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y la Meta 3.8 lograr la cobertura sanitaria universal, para 2030.**
- Se establece como un **indicador de seguimiento clave reducir la tasa de mortalidad atribuida al cáncer.**



Panorama del cáncer de mama: Mortalidad 2019

- De acuerdo con INEGI, en 2019 fallecieron **7,527 mujeres** por tumor maligno de mama, siendo esta la primera causa de muerte por neoplasias entre las mujeres.
- La **tasa de mortalidad ascendió a 17.6 defunciones** por cada 100 mil mujeres en 2019, manteniendo una tasa de mortalidad creciente, en los últimos años.
- El grupo de edad más afectado en mortalidad por cáncer de mama, fueron las mujeres de entre **50 y 59 años de edad, alrededor del 26% del total.**
- El **21% de las muertes** corresponde a mujeres mayores de **65 años de edad, y hay una ocurrencia** de defunciones cada vez mayor entre mujeres jóvenes de entre **25 y 44 años de edad (20% del total).**

Tasa de Mortalidad por Cáncer de Mama
Defunciones por cada 100 mil mujeres



Fuente: INEGI 2019.

Defunciones de mujeres por tumor maligno de la mama



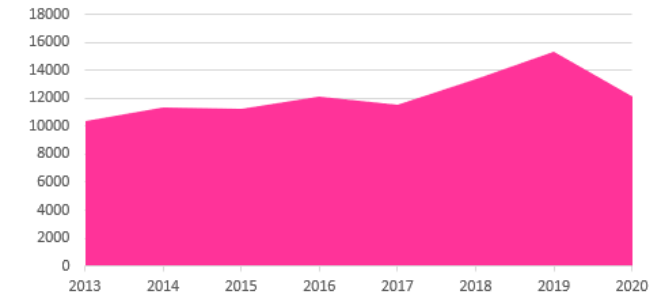
Panorama del cáncer de mama: Casos Nuevos, 2020 (Preliminares)

- Según cifras preliminares de la Secretaría de Salud Federal, en 2020, se detectaron 12,128 casos nuevos de tumor maligno de la mama.
- Esta cifra representaría una reducción del 21% en comparación con el año 2019, cuando se detectaron 15,361 casos.
- Solamente en 7 estados del país se registró un incremento de casos nuevos: Sinaloa, Sonora, Ciudad de México, Campeche, Colima y Veracruz.
- Guerrero, Puebla y Aguascalientes, tuvieron una reducción de casos nuevos detectados por encima del 60 por ciento, lo que refleja una anomalía en las tendencias.

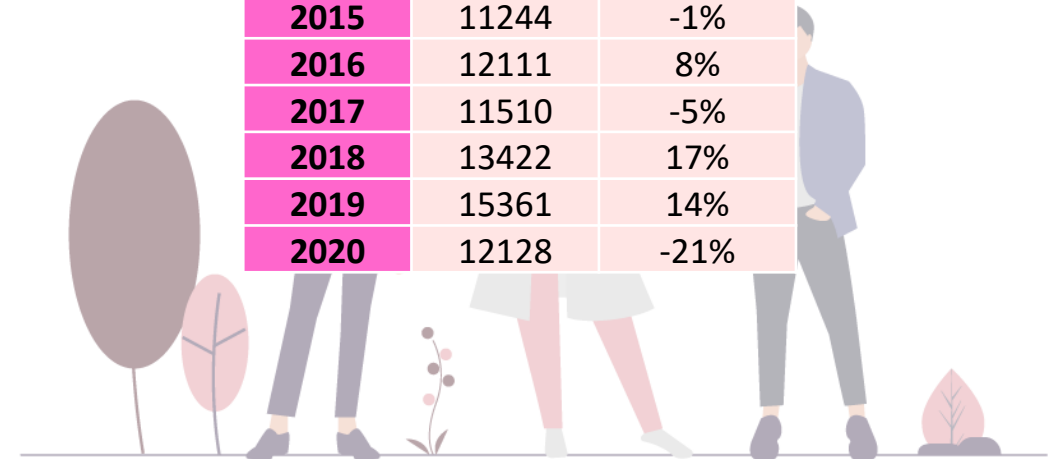
Fuente: Boletín Epidemiológico de la SSA. Semana 52 de 2020.

SINAVE/DGE/Salud 2020. Información preliminar, incluye casos probables.

Casos Nuevos Detectados de Tumor Maligno de Mama



Año	Casos nuevos	Variación Anual
2013	10335	
2014	11330	10%
2015	11244	-1%
2016	12111	8%
2017	11510	-5%
2018	13422	17%
2019	15361	14%
2020	12128	-21%



- México no está avanzando en la reducción de la tasa de mortalidad por cáncer de mama.
- La contingencia sanitaria de COVID-19 podría haber generado un **subregistro en los diagnósticos** de cáncer de mama en 2020, y en lo que va de 2021.
- La **reconversión hospitalaria, los largos procesos y tiempos de espera** para reasignación de hospitales y citas, así como **el temor de acudir a hospitales** podría estar afectando la detección de casos nuevos.
- La **detección tardía de los casos impactará negativamente en la eficacia de los tratamientos**, y puede incrementar los casos de mortalidad.



Observatorio “Unidas Vigilamos Nuestra Salud”

- 1. Plataforma de monitoreo:** herramienta de vigilancia y análisis en materia de cáncer de mama con alcance nacional, particularmente en materia de desabasto de medicamentos e interrupciones de los tratamientos.
 - Información obtenida a través de estadísticas oficiales, realización de encuestas a pacientes, registros de las asociaciones, solicitudes de información, e información obtenida de reuniones con autoridades.
 - **Realizar este trabajo articuladamente por un Comité formado por pacientes y OSC’s.**



Observatorio “Unidas Vigilamos Nuestra Salud”

Acciones Puntuales

1. Creación de una Plataforma de monitoreo ciudadano: “Unidas vigilamos nuestra salud”, centrada en la interrupción de tratamientos.
2. Elaboración de un reporte de avances a mitad de año, y un documento de hallazgos, y recomendaciones al cierre de año.

Impacto Esperado

1. Mejorar los procesos de acceso y seguimiento a tratamientos en las instituciones públicas de salud.
2. Mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.
3. Contribuir a garantizar el derecho a la salud de las personas con cáncer de mama.



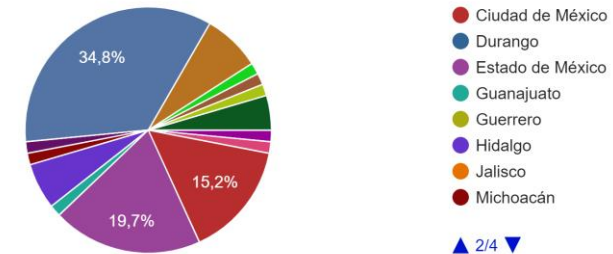
Unidas Vigilamos Nuestra Salud: Resultados preliminares 2021

Corte de la Encuesta al 31 de mayo

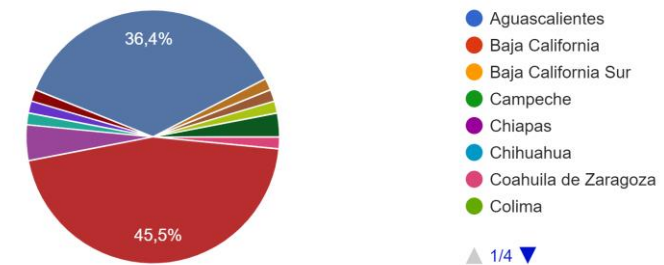
Accesibilidad

- Los datos por residencia habitual nos permiten observar que alrededor de la mitad de las mujeres que viven con cáncer de mama reside en entidades alejadas de los lugares en los que reciben atención.
- **Ciudad de México y Nuevo León concentran gran parte de las atenciones (alrededor del 80%),** al ser las entidades que cuentan con la mayor infraestructura hospitalaria.
- La **centralización de la infraestructura influye en la oportunidad de ofrecer y demandar servicios, y es un determinante para obtener diagnósticos oportunos, y tratamiento adecuado.**

Entidad federativa de residencia:
66 respuestas



Entidad federativa donde recibe atención médica oncológica:
66 respuestas



Unidas Vigilamos Nuestra Salud: Hallazgos preliminares 2021

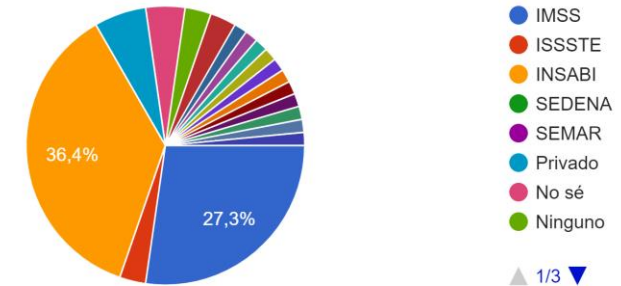
Corte de la Encuesta al 31 de mayo

Derechohabiencia

- Los datos de derechohabiencia muestran que más del 36.4% de personas carece de seguridad social, por lo que reciben atención en INSABI, o en un subsistema estatal.

¿Cuál es su principal afiliación médica (derechohabiencia)?

66 respuestas

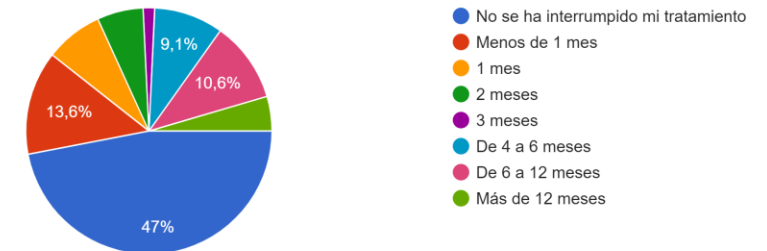


Interrupción de tratamientos

- De los casos de interrupción, hasta el 25% de las personas han señalado **periodos de interrupción superiores a los 3 meses**.

En caso de que su tratamiento se haya interrumpido, ¿cuánto tiempo duró o ha durado la interrupción?

66 respuestas



Unidas Vigilamos Nuestra Salud: Hallazgos preliminares 2021

Corte de la Encuesta al 31 de mayo

Gasto de bolsillo

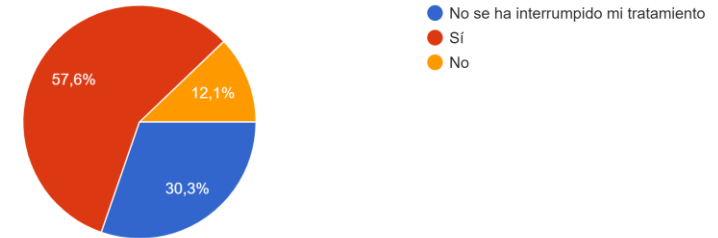
- El 57% de las personas ha tenido que realizar gastos de bolsillo para dar continuidad a sus tratamientos.
- El 4.5% aunque ha manifestado la necesidad de insumos, también ha señalado la **imposibilidad de realizar gastos de bolsillo**.

Quejas

- El 69% de las personas no ha presentado quejas por interrupción de tratamientos.
- La elaboración de una queja escritas es fundamental para documentar deficiencias en el acceso a servicios de salud.

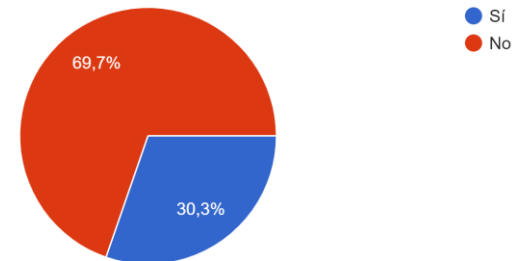
A partir de la interrupción de su tratamiento, ¿usted ha tenido que comprar algún medicamento o algún otro componente de su tratamiento por su cuenta?

66 respuestas



¿Ha emitido alguna queja por falta medicamentos o interrupción de tratamientos?

66 respuestas



Ruta Crítica

- *La encuesta se seguirá realizando hasta septiembre de 2021.*
- *Se generará un documento de recomendaciones para las instituciones pertinentes.*
- *Se buscará tener reuniones con las autoridades correspondientes para proponer soluciones a problemáticas específicas y estructurales.*
- *Se buscará mantener proactivamente una educación, y mejora continua de habilidades y capacidades de OSC's y pacientes.*



Funcionamiento de la Plataforma Sanemos X Igual

*Abel Valdez
Coordinador de Innovación en Sanemos X Igual*



Preguntas, y respuestas



Gracias

