

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 1, nm

... darles el tratamiento, pero lo que pasa en este país, y no nada más en cáncer cervicouterino, lo mencionó ahorita el doctor, quiero que me den la respuesta, porque tengo 20 años trabajando al frente de la asociación y no encuentro el primer nivel de atención, no hay un primer nivel de atención. Esa es la razón de que las personas, por lo menos en el cáncer, lleguen tardíamente a su tratamiento.

¿Cómo reforzar? He estado con personas, el exsecretario de salud, del estado de Tamaulipas, donde él tiene un modelo, pero yo creo que ya es importante, porque a todas las reuniones a las que me invitan, oigo lo mismo, el problema está que los médicos no están capacitados, el problema está, es que el primer nivel de atención no está bien.

Entonces, si todos sabemos que es el primer nivel de atención lo que necesita reforzarse para que no nada más las mujeres con cáncer cervicouterino, sino en general, todos lleguen a un tratamiento más rápido y sea menos costoso para la persona y para el país, por qué no lo hacemos, y cómo lo hacemos.

La diputada : Doctor, tiene un minuto, porque si no nos van a dar las 8:00.

El ciudadano : Yo, rápidamente retomo un poquito el comentario del doctor...

Me parece que lo que él plantea, desde el punto de vista, digamos, institucional, individual, también creo, hay que modificar la norma, hay que mover la norma de tal manera que se fortalezcan las acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento, capacitación, ligado a este problema. Eso está en cancha de Mario, no me acuerdo, hace como cinco años o seis que fue la última modificación de normas, más o menos, ya es tiempo, de hacerlo con todos sus comentarios.

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 2, nm

Me parece que ahí diputado es donde el legislativo podría sugerir al sector salud, mire lo que estoy diciendo, sugerir la... de normas. Yo estoy de este lado, estoy sugiriendo.

La otra parte, la segunda pregunta, yo traigo aquí como un listado de cosas, en función de la pregunta, pero la primera propuesta que se hace es fortalecer las entidades del programa de acción en el primer nivel de atención.

Yo me disculpo, yo tengo que salir de aquí a las 6:00, junto voy a la Academia Nacional de Medicina, hago el comentario de la sesión del día de hoy, el tema de la sesión del día de hoy es la atención de primer contacto, qué está pasando en el primer contacto, es lo que se va a presentar, yo voy a hacer ahorita el comentario de lo que presenten. Me tengo que ir en metro, porque en carro, imagínense.

Fortalecer las unidades de primer nivel de atención, modernizar las unidades de primer nivel de atención, tenemos un primer diagnóstico que el 60 por ciento de las unidades de primer nivel de este país, necesitan una intervención menor en términos de infraestructura, el 30 por ciento, una intervención mayor, 10 por ciento hay que sustituirlo. Hay que meter ahí, meterle lana a la parte de mejoría de la infraestructura para cáncer de la mujer que implica varias cosas, no solamente cervicouterino.

Capacitación continua para el personal del primer nivel de atención, no sólo al médico, también al colposcopista, a la enfermera, a la administradora, al trabajador social, a todos, para este tema o para cáncer de la mujer, en general. Porque estamos como atomizando el problema de cáncer en la mujer... pedacitos, cuando podríamos tomar el problema en conjunto, como alguna vez planteó la señora Mayra desde la asociación y ver capacitación para cáncer de la mujer, mama, cérvix, ahora que viene colón, también... meterlo por ahí.

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 3, nm

Hay que implantar el sistema de referencia contra referencia, ya tenemos los avances tecnológicos en las instituciones, bueno, hay que usar un sistema de referencia contra el... a ver qué está pasando con la mujer cuando la mandamos al segundo nivel y cuando nos la regresan al primer nivel, porque la tienen que revisar en primer nivel, no puede estar yendo al Hospital de Cancerología desde Chiapas a que la atiendan en cancerología aquí... para eso sería fortalecer el primer nivel, fortalecimiento financiero presupuestal para el diagnóstico y tratamiento oportuno, esta es una sugerencia para el Legislativo, hay que incrementar el presupuesto para cáncer de mama, para cáncer de cérvix.

Porque programas sin presupuesto...

La diputada : No son programas...

El ciudadano : Es puro rollo.

Observancia en lo establecido en el Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación, ahí está muy claro qué se tiene que hacer en este tipo de programas.

Hay que fortalecer el programa de vacunación contra el virus de papiloma, ese es un programa de comunicación educativa y salud, dirigida a toda la población. La vacuna de papiloma humano, nosotros vamos a ver el efecto dentro de 20 años, si nos toca verlo como epidemiólogos, va a ser una dicha, si no nos toca, ahí nos platican, los que lleguen después.

La diputada : ¿Doctor, cuál es su opinión, que la vacuna tiene que ser en el niño? Porque ahorita se está pensando solamente en la niña, hay que recordar que el hombre la transmite y la mujer la padece.

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 4, nm

El ciudadano : El 80 por ciento de los hombres mexicanos tienen papiloma humano.

El ciudadano : Me parece bien, pero hay que dejar que terminen los estudios clínicos que se están haciendo con virus de papiloma, no hay todavía como mucha solidez, hay varios publicados, yo creo que hay que terminar.

Es lo que se hizo con la vacuna para las niñas, que hubo como estudios contundentes y uno se hizo en México, uno se hizo en México. Yo creo que sí hay que vacunar...

La diputada : A los dos.

El ciudadano : Sí, claro.

El trabajo que hizo el doctor Lazcano con los niños, salió muy... los resultados son bastante prometedores, entonces, yo creo que hay que esperar los resultados, y si sale bien, hay que meterlo a política pública.

La diputada : Sí, lo estoy comentando por el presupuesto, sí sería algo importante, porque eso sí se va a ver en 20 años, no ahorita.

El ciudadano : Luego, pacientes de cáncer de cérvix con etapas avanzadas, porque así venía la pregunta.

Además de todo lo anterior, que está aquí, hay que regionalizar la atención hospitalaria, hay que fortalecer las unidades hospitalarias como de segundo y tercer nivel, para que puedan atender los

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 5, nm

problemas, eso implica presupuesto para tener mejor formados a nuestros oncólogos, a nuestros citólogos, a nuestros cirujanos oncólogos para etapas avanzadas.

Eso es un ejercicio de presupuestación que yo creo que sí se puede hacer y en cuanto se tenga, le pediríamos aquí a las diputadas que nos ayuden, para que en el 2017, septiembre, en agosto se pide el presupuesto, pueda fortalecerse, para las unidades de todas las instituciones, o sea, muy etiquetado el asunto.

Reforzar la infraestructura hospitalaria para el tratamiento, porque a veces no hay el medicamento que requiere... hay que hacerlo, hay que ser más eficientes en los procesos de gestión y reembolso por parte de las instituciones hospitalarias con el Seguro Popular, ya está en marcha este sistema, donde el Seguro Popular le paga al ISSSTE y al IMSS por paciente a tratar, porque está dentro del catálogo de fondo de Gastos catastróficos, la atención de cáncer cervicouterino, hay que hacerlo.

La otra, me parece que hay que darle aplicabilidad y seguimiento al convenio que firmaron la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE, para dar servicio a la población en cualquier unidad médica, sin importar si tiene o no seguro social.

Lo acaba de firmar el doctor Narro, con el titular del ISSSTE, con el titular del IMSS.

La otra, me parece que hay que pedirle a las organizaciones de la sociedad civil que sigan apoyando a los pacientes de cáncer cervicouterino, en coordinación con las instituciones de salud, finalmente, hay que intentar el registro nacional de cáncer, diputada, estamos... sabeos que está Ensenada y hoy no se logró la aprobación, creo que se va a pasar para mañana, pero ahí si se dan la mano, se estrechan la mano, y ustedes empujan podría ser muy bueno, porque no es un registro, nos falta una pata para saber qué está pasando, porque tenemos información atomizada de todas las instituciones.

Comisión de Igualdad de Género

Mesas interinstitucionales

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 6, nm

La diputada : Así es. Gracias.

El ciudadano : ... información.

La diputada : Sí, por favor. ¿Alguien más quiere...?

Creo que ya nos fuimos a las tres preguntas, ya no pudimos llevar un orden, pero si alguien más quiere hacer algún comentario, doctor.

El ciudadano : Yo quisiera agregar algunas cosas, enfatizar lo que ya comentaba el doctor Óscar, que creo que es muy relevante, el de los comités estatales.

Creo que si desde la Cámara se enviara un exhorto a las instituciones y a las entidades, sobre todo a los gobiernos de las entidades para impulsar o reimpulsar el tema de los comités estatales de cáncer de la mujer, sería un gran apoyo, porque justo es el espacio donde se puede hacer operativo.

Lo comentaba el doctor Meneses, este tema de intercambio de servicios no se hace a nivel nacional, se hace por delegación, es donde se analizan las necesidades, donde se ve cómo se puede integrar y optimizar el uso de la infraestructura que tienen las instituciones para tamizaje, pero sobre todo tratamiento.

Creo que siempre se habla mucho en cervicouterino, del tamizaje, de colposcopia, pero ya lo comentaba que los datos, casi el 60 por ciento de los casos de cáncer son etapas avanzadas y es donde de repente se nos olvida qué pasa con esas mujeres.

Una gran necesidad que sigue teniendo México, es el tema de la radioterapia, las mujeres que requieren que ya un cáncer invasor que requiere radioterapia, tienen que entrar a un proceso muy tardío para tener

Comisión de Igualdad de Género
Mesas interinstitucionales
Miércoles 5 de abril de 2017
Turno 4, hoja 7, nm

un lugar para radioterapia. Digo, es algo transversal, no es específico de cáncer cervicouterino, le pega a todos los cánceres...

(Sigue turno 5)