

Palacio Legislativo de San Lázaro, 5 de abril de 2017

Versión estenográfica de las mesas interinstitucionales *Sumando acciones por el cáncer cervicouterino*, de la Comisión de Igualdad de Género de la Cámara de Diputados, LXIII Legislatura, llevada a cabo este miércoles, en el salón D del edificio G.

La diputada : Buenas tardes a todas y a los señores que nos acompañan. Es un gusto para mí darles la más cordial bienvenida en nombre de nuestra presidenta de la Comisión, la diputada Laura Plascencia, que ahorita está en la mesa número uno, están siendo simultáneamente los trabajos.

Me ha pedido que les agradezca su participación y toda su disposición por contribuir a este gran esfuerzo. Le agradezco mucho a la diputada Georgina Gaxiola su participación en esta mesa, así como le agradezco muchísimo a la licenciada Marcela Eternod Aramburu. ¿Sí está aquí Marcela?

Gracias a la doctora Aurora del Río. Doctora, muchas gracias. A María Juana Soto Santana, muchas gracias, doctora, por estar aquí. A la doctora María Eugenia del Refugio López, gracias, doctora. Y no está la diputada Karina, no ha llegado.

En esta mesa abordaremos todas las acciones para promover el acceso a la salud, con igualdad de género y sin discriminación de las pacientes con cáncer cervicouterino. Agradezco muchísimo a la doctora Luz María Moreno, quien será quien lleve al desarrollo de los trabajos de esta mesa.

Muchísimas gracias y que todo lo que aquí se exponga sea para beneficio de todas las mujeres de México. Gracias y adelante.

La ciudadana Luz María Moreno: Muchas gracias. Buenas tardes a todas y a todos quien nos acompaña. Vamos a dar inicio a la mesa. Estamos empezando un poco tarde, tenemos que ser muy breves, concisas y efectivas en nuestras participaciones para terminar en tiempo y dar término a todo lo que queremos tratar aquí.

Comisión de Igualdad de Género

Sumando acciones por el cáncer cervicouterino

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 1, hoja 2, mmp

En primer lugar, la dinámica que vamos a seguir es que primero les daré un pequeño contexto, una introducción a la problemática. Enseguida, les diré las preguntas que ya tienen en la mesa y que seguramente varias de ellas, tres de ellas cuando menos ya las conocían.

Me tomé la libertad de hacer otras dos preguntas que considero que son también muy importantes y ojalá que las podamos responder.

Las indicaciones que me dieron es que voy a las cinco preguntas que tenemos y después cada quien pedirá la palabra. Irá participando, respondiendo la pregunta o las preguntas que considere o que quiera contestar, para las que tenga respuesta. Sé que las últimas no estaban contempladas, pero a lo mejor surge alguna idea.

Tiene cada quien máximo siete minutos, aunque tal vez vamos a reducirlo a cinco minutos. También creo que ya no nos va a dar tiempo de que podamos hacer preguntas entre nosotras. Pero al final, si tenemos a lo mejor un espacio de tiempo y tienen ustedes dudas con relación a lo que cada una de nosotras exponga, veremos la posibilidad de que se pregunte.

Antes de iniciar, como antecedentes de esta reunión está el foro legislativo *Sumando voces por el cáncer cervicouterino*, que se llevó a cabo en la Cámara de Senadores, a finales de 2016, en el que se formularon varias recomendaciones.

Dentro de esas recomendaciones creo que las que nos corresponde en esta mesa consideren que fueron dos: uno, capacitar y sensibilizar en perspectiva de género y en derechos humanos de las personas con discapacidad al personal médico de las instituciones de salud de los tres niveles de atención.

La otra es promover la autonomía de decisión de las mujeres sobre su cuerpo y su salud. En cuanto a la problemática del cáncer cervicouterino, creo que ya todas sabemos que el cáncer cervicouterino sigue siendo un problema de salud pública. Que, desafortunadamente se ha invisibilizado, pero que todavía

Comisión de Igualdad de Género

Sumando acciones por el cáncer cervicouterino

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 1, hoja 3, mmp

hay muchas mujeres en riesgo de morir, de enfermar de cáncer cervicouterino. Que además, es lamentable porque es un cáncer que es prevenible, que se ha resuelto en los países desarrollados y que ya ninguna mujer debiera morir por cáncer cervicouterino.

Pero también tenemos que las pacientes con cáncer de cuello... dentro de por qué no se ha resuelto en nuestro país, tenemos que las pacientes con cáncer de cuello intrauterino enfrentan diversas barreras que tienen que ver con su género, su condición social y su estado físico que agrava su situación de vulnerabilidad y las coloca en una situación de desventaja frente al cuidado de su salud.

Al no contar con una adecuada accesibilidad a los servicios de salud, sufren exclusión, prejuicios, discriminación y desinformación. La primera de estas barreras tiene que ver con la igualdad de género, ya que debido a la falta de autonomía y empoderamiento de la mujer respecto a su cuerpo y a su salud en muchas ocasiones no acuden al médico a realizarse los estudios diagnósticos correspondientes o a recibir tratamientos.

Lo anterior por falta de información, tabúes relacionados con la enfermedad y el machismo. Yo diría también que como resultado de las relaciones asimétricas entre los géneros.

La segunda barrera está relacionada con la condición social de las pacientes, pues en México las pacientes con mayores índices de mortalidad por cervicouterino son los del sur, destacándose Chiapas, Oaxaca, Veracruz y Yucatán.

De estos, las pacientes más vulnerables son las que pertenecen a las comunidades indígenas, pues en muchas ocasiones no tienen acceso a los servicios de salud que les permitan tener un diagnóstico temprano del padecimiento y menos a un acceso al tratamiento.

Creo que también es importante tomar en consideración que, aunque es la segunda causa por cáncer en la mujer, todavía en varios estados, como estos que acabo de mencionar, es la primera causa por muerte

Comisión de Igualdad de Género

Sumando acciones por el cáncer cervicouterino

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 1, hoja 4, mmp

por cáncer. Entonces, creo que es importante en consideración porque no en todos lados es la segunda causa y todavía es un problema muy serio de salud.

Finalmente, la tercera barrera la enfrentan las pacientes con capacidades diferentes, pues las instalaciones de salud no están equipadas para atenderlas y los profesionales de salud muchas veces no son sensibles a su situación, lo que complica que tengan un adecuado acceso al tratamiento hacia diagnósticos oportunos.

Ahora daré paso a la lectura de las preguntas que se tienen que contestar y que ustedes elegirán cuáles desean contestar. La primera pregunta es: desde el ámbito de su competencia ¿cómo pueden promover que las mujeres con cáncer cervicouterino gocen de mayor autonomía sobre su cuerpo y su salud? Pues solo la mitad de las mujeres mexicanas mayores de 25 años y más acude a hacerse el Papanicolaou.

Desde el ámbito de su competencia, qué propuestas da para que las pacientes indígenas y con capacidades diferentes reciban una mejor atención. Aquí yo diría que sí, particularmente ellas, por su vulnerabilidad, son un grupo que merece una atención especial. Pero yo diría que todas las mujeres con cáncer cervicouterino requieren de recibir atención en estas condiciones.

La tercera pregunta es: desde su trinchera, ¿de qué forma puede contribuir para que los médicos tratantes atiendan a las pacientes con capacidades diferentes con una perspectiva de género y derechos humanos? Vienen estas dos preguntas que yo agregué.

La cuarta es: se sabe que las mujeres con cáncer cervicouterino sufren estigmatización de género y a su sensualidad en los (falla de grabación)... por parte del personal. ¿Qué acciones proponen para que esto...

(Sigue turno 2)