

*El Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal con fundamento en los artículos 42 párrafo cuarto, 42 C fracción I, VII y XIV y 42 D de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal en relación con los diversos 9 fracción VII, 31 párrafo II y 38 de su estatuto orgánico e incorporando elementos obtenidos por medio de la evaluación externa realizada al **Programa de Atención Integral al Cáncer de Mama del Distrito Federal (PAICMA)** y los acuerdos derivados de la XXVI Sesión Ordinaria de 2010 de su Comité, formula las siguientes:*

RECOMENDACIONES

CONSIDERACIONES

El Programa de Atención Integral al Cáncer de Mama del Distrito Federal (PAICMA) a cargo del INMUJERES-DF es un programa pionero en México y América Latina, que a través de mastografías de pesquisa atiende con oportuna antelación un problema de salud pública en México: el incremento de la mortalidad por cáncer de mama. El programa integra la detección temprana y el tratamiento especializado a las mujeres con diagnóstico sospechoso o positivo, lo que le permite incidir directamente en la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer de mama.

La literatura científica en la materia asocia la alta mortalidad por cáncer de mama a una detección tardía, por ello, se ha insistido en la necesidad de enfatizar en la detección temprana y el tratamiento adecuado. En este sentido, el inicio de las operaciones del PAICMA tendía a permitir al gobierno de la ciudad incidir directamente en la disminución de la mortalidad en un momento en que las tasas no son críticas en comparación con otras latitudes.

En razón de la importancia del “Programa de Atención Integral al Cáncer de Mama en el Distrito Federal”, Evalúa DF decidió su evaluación externa de diseño y operación la cual fue realizada en el periodo enero – julio de 2009 .

Dicha evaluación ha dado cuenta de deficiencias importantes en el programa, de entre las que destacan las siguientes:

- Existencia de diversos programas con objetivos similares al PAICMA, sin articulación entre sí.
- El PAICMA carece de mecanismos de verificación y seguimiento de la oportunidad y calidad de los tratamientos a las mujeres con cáncer de mama. Tampoco existe ningún mecanismo o procedimiento que permita valorar la calidad de la atención brindada por parte de las prestadoras de servicios subrogados.
- El programa carece de procedimientos regulares que le permitan verificar la calidad de los equipos y materiales utilizados para la toma de estudios, la veracidad de las interpretaciones y los tratamientos implementados en caso de confirmación de cáncer de mama. Cabe subrayar que la literatura científica señala que el riesgo de los programas de mastografía masivos justamente radica en el incremento de falsos positivos y falsos negativos derivado de los escasos controles de calidad tanto en la realización de los estudios como en su interpretación.
- El programa no ha desarrollado una estrategia que le permita fomentar la realización de mastografías subsecuentes entre las usuarias, de suerte que pueda generar una población “cautiva” con adherencia a los estudios. En este sentido, el componente de fomento de la cultura de autocuidado de las mujeres es el que presenta mayores debilidades en términos de que las actividades son insuficientes para producirlo.
- Aunque actualmente se lleva registro de los estudios realizados, los resultados y el seguimiento a los casos sospechosos o positivos, no es riguroso, ni existen mecanismos de verificación, y tampoco se ha dado seguimiento posterior al mismo para tener datos sobre desenlace de los casos. Por otra parte no se han establecido indicadores que permitan valorar el impacto del Programa en las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama de las mujeres capitalinas, en relación a las mujeres del país.
- El Programa carece de un dispositivo con personal formado para tal actividad, además de los procedimientos o protocolos que serían necesarios para este mecanismo.

- La prestación de los servicios se realiza de forma subrogada y, como servicios de mastografía están vinculados a los tratamientos, los prestadores tienen incentivos negativos a la detección de lesiones en las usuarias ya que se elevan los costos del servicio en la medida en que se aumenta la detección de lesiones. Los documentos del Programa no permiten evaluar si la subrogación de servicios es la alternativa más óptima y con el menor costo administrativo. O si, a la larga el efecto de la subrogación es impedir el fortalecimiento de la red de servicios públicos de salud especializados del GDF. Además de que a lo largo de cinco años de existencia el Programa no ha realizado procesos de licitación pública para la subrogación del servicio, debido a que los recursos asignados derivan de la partida presupuestal 4108 (ayudas y donativos a instituciones sin fines de lucro) que está eximida de dicho proceso.

Con base en estos resultados y en apego a lo establecido por la NOM-041-SSA2-2002 según la cual todo programa que aspire a brindar con oportunidad una intervención eficiente en esta patología debe contar con los mecanismos necesarios para que el tamizaje sea eficiente, es decir, contar con el personal, criterios y medios para discernir si un estudio presenta normalidad o anormalidad, y contar con los medios y mecanismos para realizar diagnóstico histopatológico, anatomopatológico y de multicentricidad, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (Evalúa-DF) con fundamento en los artículos 42 párrafo cuarto, 42 C fracción I, VII y XIV y 42 D de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal en relación con los diversos 9 fracción VII, 31 párrafo II y 38 de su estatuto orgánico; emite a través de su Comité de Evaluación y Recomendaciones las recomendaciones que abajo aparecen.

Damos cuenta de las mismas, no sin antes de advertir, la necesidad de un rediseño de la política de salud en esta materia, que bajo un enfoque integral e incremental, sea capaz de articular las diversas entidades e instancias que preocupadas frente a tal álgida problemática, se han dado a la tarea de implementar acciones, hasta ahora de manera dispersa, descoordinada y con el riesgo de derivar en baja calidad en la prestación del servicio. Sumar, y aprovechar al máximo, las ventajas comparativas de cada una de ellas, potenciando su especificidad, es el sentido último de estas recomendaciones.

RECOMENDACIÓN PAICMA 01/ 2010

Establecer un programa integral para la Ciudad de México de prestación de servicios públicos y gratuitos de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama, que atienda a las mujeres mayores de 40 años, o de menor edad con factores de riesgo, residentes en el Distrito Federal que carezcan de Seguridad Social. Este programa integrará los actuales programas llevados a cabo por Inmujeres-DF, el DIF-DF y la Secretaría de Salud (PAICMA, el Programa de Detección Oportuna de Cáncer de Mama y el Programa de la Red de Mastógrafos) así como los que llevan a cabo distintas delegaciones, y estará bajo responsabilidad de la Secretaría de Salud del Distrito Federal (SSDF).

En la concreción del programa integral de **Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama** de la Ciudad, intervendrán distintas dependencias de la administración pública del Distrito Federal en función de sus áreas de especialización dando cumplimiento estricto a las disposiciones contenidas en las NOM correspondientes.

La SSDF estará a cargo de la prestación integral, supervisión, control y evaluación de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento integral, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. En la promoción del programa y actividades primarias de prevención y de fomento de una cultura de auto-cuidado, autoexploración y adhesión a la mastografía podrá participar el INMUJERES, de manera coordinada con el DIF-DF y las 16 delegaciones políticas del DF.

Para llevar a cabo las tareas asignadas a la SSDF será necesaria la transferencia del presupuesto financiero y los recursos materiales (mastógrafos y unidades móviles propiedad del GDF) destinados hasta ahora al PAICMA. Dichos recursos deberán destinarse exclusivamente al desarrollo del Programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama por la SSDF.

El programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama deberá cumplir con las fases de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento así como con las de Consejería, Imagenología, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica, en apego estricto a las Disposiciones Generales, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 y 5.5 establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002. Es decir, que el programa deberá contener y explicitar, cuando menos, los siguientes aspectos, en apego a la norma mencionada:

Actividades de prevención, relativas a la comunicación educativa a la población para valorar los factores de riesgo y promover estilos de vida sanos que contribuyan a la disminución de la morbilidad por el cáncer de mama, así como las actividades de detección temprana para la identificación, diagnóstico, tratamiento y control oportuno de esta enfermedad

Actividades de detección del cáncer de mama, relativas a tres tipos de intervención específica que van dirigidos a la población femenina de acuerdo con su grupo de edad y su vulnerabilidad, incluyen:1) Autoexploración, 2) Examen clínico y 3) Mastografía.

Atención oportuna y adecuada para el diagnóstico y tratamiento, a las mujeres una vez detectada una lesión sospechosa de cáncer de la mama, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la NOM-041-SSA2-2002, según la cual todo programa que aspire a brindar con oportunidad una intervención eficiente en esta patología debe contar con los mecanismos necesarios para que el tamizaje sea eficiente. es decir, contar con el personal, criterios y medios para discernir si un estudio presenta normalidad o anormalidad, y contar con los medios y mecanismos para realizar diagnóstico histopatológico, anatomopatológico y de multicentricidad.

Criterios y procedimientos mínimos que deben ser ofrecidos para el diagnóstico y tratamiento, debiendo incluir todos los relacionados en los capítulos de diagnóstico, imagenología, clasificación, consejería y tratamiento incluidos en la NOM-041-SSA2-2002

Actividades de control, relativas al monitoreo de los procesos de prevención, diagnóstico y tratamiento enfocados a la mejora continua de la calidad de la atención, las cuales deben ser efectuadas al interior de la SSDF de acuerdo con la infraestructura y normatividad interna correspondiente.

Dirigida a Jefe de Gobierno, Secretario de Salud del DF, Directora General del INMUJERES, Directora General del DIF-DF y a las Jefaturas Delegaciones con programas de mastografías.
--

Plazo de cumplimiento: Marzo 2011

RECOMENDACIÓN PAICMA 02/ 2010

Elaborar, con perspectiva de género, un subprograma de fomento y difusión de una cultura de prevención, auto-cuidado, autoexploración y adhesión a la mastografía para las mujeres residentes en el DF mayores de 40 años, sin seguridad social, bajo la supervisión de la SSDF. En él podrán participar coordinadamente el INMUJERES-DF, el DIF-DF y las 16 delegaciones políticas. El subprograma dará cumplimiento a lo estipulado en la NOM respectiva y deberá incluir un amplio abanico de acciones y estrategias de información que sensibilicen de manera intensiva y sistemática a toda la población objetivo incluyendo a grupos específicos de mujeres (indígenas y discapacitadas, entra otras) de tal suerte que incida en los patrones culturales que obstaculizan el auto-cuidado de las mujeres y el conocimiento y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

El programa, deberá incluir estrategias asertivas y extensivas de amplio alcance, comunicación educativa y difusión integral, dirigidas a toda la población objetivo del programa sin focalizarlo en las mujeres usuarias del PAICMA o de los servicios de salud de la SSDF y de los SSPDF, en apego a la NOM.

Dirigida al Secretario de Salud del DF, Directora General del INMUJERES-DF, a la Directora General del DIF-DF y a los 16 Jefes Delegaciones

Plazo de cumplimiento: Marzo 2011

RECOMENDACIÓN PAICMA 03/ 2010

Iniciar el proceso de concertación y coordinación para el diseño del Programa Integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama de la Ciudad, así como la paulatina transferencia de información, recursos e infraestructura relacionados con actual PAICMA. Los recursos de Inmujeres-DF y el DIF-DF destinados al programa, pero que no se destinan a la prestación del servicio de mastografías deberán permanecer en estas instituciones y destinarse a las prioridades que ellas definan.

Dirigida al Secretario de Salud del DF, Secretario de Finanzas, Director de los Servicios de Salud Pública del DF, Directora de INMUJERES-DF, Directora General del DIF-DF y a los Jefes Delegacionales.

Plazo de cumplimiento: Septiembre 2010

RECOMENDACIÓN PAICMA 04/ 2010

Finiquitar los convenios vigentes con prestadores de servicios subrogados, poniendo énfasis en lo que se refiere a las normas de salud involucradas, en los diagnósticos o interpretación de las placas y en el tratamiento médico. Asimismo, solicitar un informe oficial debidamente conformado y detallado, en cumplimiento con la NOM, desde el inicio de la prestación de sus servicios al PAICMA y hasta la actualidad, con relación a:

1. Datos personales
2. Expedientes clínicos
3. Diagnósticos y mastografías de primera vez y subsecuentes, fechas de la toma y de entrega.
4. La relación de casos sospechosos referidos a consulta ginecológica en un segundo nivel de atención médica.
5. La relación de casos detectados con patología mamaria y tratamientos en un segundo nivel de atención médica;
6. La relación de rehabilitaciones reconstructivas de las usuarias que han recibido tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia, según lo hayan ameritado.
7. La relación de las historias clínicas y de exámenes clínicos completos de las usuarias que cumplan con los dos supuestos anteriores, así como los respectivos diagnósticos histopatológicos, anatomopatológico, y de multicentricidad, según lo hayan ameritado.
8. Estado de salud actualizado de las mujeres a quienes se les realizaron tratamientos.

Dirigida a Directora General del INMUJERES-DF

Plazo de cumplimiento: diciembre de 2010

RECOMENDACIÓN PAICMA 05/ 2010

Incorporar a la ciudadanía en el diseño, operación y evaluación del Programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama de la Ciudad, así como en los subprogramas que se deriven del mismo.

Dirigida al Secretario de Salud del DF, y al Director de los Servicios de Salud Pública del DF

Plazo de cumplimiento: Marzo 2011

RECOMENDACIÓN PAICMA 06/ 2010

Integrar un órgano de consulta con especialistas en cáncer de mama y organizaciones de la sociedad civil con experiencia en la atención de la problemática, que permita fortalecer los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las acciones y resultados del Programa

Dirigida al Secretario de Salud del DF

Plazo de cumplimiento: Septiembre de 2010

RECOMENDACIÓN PAICMA 07/ 2010

Establecer la gratuidad del Programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama de la Ciudad, incorporándolo a las atenciones médicas garantizadas por el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos del DF.

Dirigida al Secretario de Salud del DF

Plazo de cumplimiento: Marzo 2011

RECOMENDACIÓN PAICMA 08/ 2010

Definir mecanismos de control de todos los procedimientos, con metas e indicadores precisos, medibles y verificables para la supervisión, y evaluación de los servicios y de vigilancia epidemiológica de parte de la SSDF, contemplados en el Programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama de la Ciudad.

Dirigida al Secretario de Salud del DF, y al Director de los Servicios de Salud Pública del DF

Plazo de cumplimiento: Marzo 2011

RECOMENDACIÓN PAICMA 09/ 2010

Definir un procedimiento y plazos para alcanzar la universalización del programa integral de Detección, Control Oportuno y Seguimiento del Cáncer de Mama de la Ciudad, con base en la elaboración de un diagnóstico actualizado y debidamente soportado relativo a:

- ✓ número de mujeres residentes en el DF mayores de 40 años, carentes de seguridad social; focalización de grupos de alto riesgo; atención de grupos con necesidades especiales, definición de acciones afirmativas para garantizar la equidad social y la transparencia y
- ✓ estudios recientes sobre la problemática del cáncer de mama particularmente en la Ciudad, destacando la evolución de la incidencia de cáncer de mama y de su mortalidad a nivel global del DF, y por delegación política, cuando menos en los últimos 10 años.

Dirigida al Secretario de Salud del DF.

Plazo de cumplimiento: diciembre de 2010

RECOMENDACIÓN PAICMA 10/ 2010

Elaborar un informe oficial en torno al PAICMA, pormenorizado y debidamente soportado con una base de datos completa, consistente y fiable, que contenga los siguientes elementos:

1. Incidencia del programa a 5 años de vigencia en fomento a una cultura de prevención (auto-cuidado, autoexploración y adherencia a la mastografía) y con relación a la prevención de la mortalidad por cáncer mamario
2. Registros al SICAM desde el 2005 hasta el 2010
3. Cobertura real del programa con relación a su población objetivo, incluyendo adherencias al programa
4. Metas anuales de aplicación de mastografías, especificando las cifras concernientes a las mujeres que se han adherido al programa desde el 2007 hasta el 2010
5. Estrategias de seguimiento puntual de la adherencia al programa, e indicadores para su seguimiento y evaluación.
6. Estrategia y plazos propuestos en 2007-2010 para alcanzar la universalización del programa
7. Protocolo de atención y mecanismos de seguimiento y verificación sobre la oportunidad y calidad de los tratamientos y atenciones brindados por los prestadores de servicios subrogados
8. Controles periódicos de los mastógrafos
9. Todos los aspectos incluidos en el informe de la recomendación PAICMA11/2010

Dirigida a Directora General del INMUJERES y al Secretario de Salud del DF

Plazo de cumplimiento: enero de 2011



RECOMENDACIÓN PAICMA 11/ 2010

Integrar una base de datos actualizada, para el seguimiento de las usuarias del PAICMA desde el 2007, que incluya datos personales y socio-demográficos, diagnóstico, mastografías subsecuentes, citas, tratamientos y resultados.

A partir suyo estimar la incidencia del programa en grupos sociales diversos.

Dirigida a Directora General del INMUJERES

Plazo de cumplimiento: enero de 2011