

LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER ES LA CLAVE PARA SOBREVIVIR EN “UN LUGAR DONDE NO SE PUEDE MORIR CON DIGNIDAD”

INFORME TECNICO-FINANCIERO CORRESPONDIENTE A LA PRIMERA DONACIÓN AL PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANO DEL CÁNCER DE MOVICANCER-NICARAGUA PARA RÍO SAN JUAN

I-. INTRODUCCIÓN:

La equidad en el acceso al diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer, es clave a fin de aumentar la posibilidad de curación y supervivencia. Sin embargo, debido a que los servicios de atención oncológicas están centralizado en la capital nicaragüense, cuando una persona padece de cáncer éste generalmente es diagnosticado de forma tardía y la posibilidad de tratamiento exitoso depende del acceso al tratamiento.

En relación al acceso, se puede definir a la posibilidad que el paciente tenga un servicio de atención oncológica cerca de su hogar (comunidad) o en la mayoría de los casos, que el paciente tenga los recursos necesarios para acceder a estos servicios.

En el caso de Río San Juan, el acceso a servicios de atención oncológica es nulo o casi nulo, debido a que no existen condiciones para que la mujer, niño ó adolescente sea diagnosticada oportunamente y pueda recibir el tratamiento que permita sobrevivir al Cáncer. Solo pueden acceder a tratamiento aquellos pacientes que *logran llegar* a un hospital de referencia nacional para la atención oncológica.

En los últimos años, RSJ ha presentado un aumento en la morbilidad (enfermedad) como en la mortalidad (Fallecimientos) debido al cáncer.

Entre los departamentos de Nicaragua, RSJ presenta un crecimiento en su morbimortalidad más importantes en comparación con otros departamentos del País.

Las pacientes diagnosticadas y referidas, provienen de comunidades muy pobres y de difícil acceso, *lo que hace que muchas mujeres, ni siquiera intentan buscar tratamiento* cuando son referidas al hospital de la Mujer “Dra. Bertha Calderón Roque” localizado en la capital, debido a que no disponen de recursos suficientes para lo que significa desplazarse. Por otra parte, cuando el cáncer está en estado avanzado, el acceso al tratamiento para el manejo del dolor es casi imposible.

Recientemente ha sido publicada la norma nacional de cuidados paliativos, pero los medicamentos (opioides) no están disponibles para hospitales como San Carlos, Carlos y las estructuras de salud, no poseen medicamentos para el manejo del dolor.

Muchas mujeres y niños con cáncer avanzado provienen de comunidades alejadas del hospital y el personal de salud no está entrenado en cuidados paliativos, lo que hace de esta

“Las mujeres y niños con cáncer avanzado provienen de comunidades alejadas del hospital. El hospital de San Carlos, no posee medicamentos para el manejo del dolor; además, el personal de salud no está entrenado en cuidados paliativos y no existe una clínica para tal atención, lo que hace de esta zona un lugar donde “no se puede morir con dignidad””

zona un lugar donde “no se puede morir con dignidad”. *Esto constituye una injusticia social y una violación a los derechos humanos, por cuanto el cáncer atenta contra la dignidad humana.*

Recientemente, el 19 de febrero de este año, los padres junto a sus (pequeños), niños con enfermedades hemato-oncológicas hospitalizados en el hospital Infantil “La Mascota”, salieron a las calles de Managua bajo el lema: “Por una esperanza de Vida”, a fin de visibilizar la magnitud del problema y demandar, desde las calles, la solidaridad de quiénes pueden desde el presupuesto de la republica garantizar la compra de medicamentos.



“Por una esperanza de vida”, “El cáncer por leucemia es curable” si se atiende a tiempo, coreaban los niños. Foto: AP

Algunos medios sacaron artículos como: [“Niños con cáncer salen a las calles de Nicaragua en busca de solidaridad”](http://www.oem.com.mx/oem/notas/n1973110.htm)
http://www.oem.com.mx/oem/notas/n1973110.htm

Aunque se ha diseñado algunas estrategias para corregir estas diferencias y desigualdades, todavía no es suficiente.

Conscientes del problema y con el fin de apoyar la supervivencia de mujeres y niños con cáncer procedentes de comunidades de RSJ, el hermanamiento de Núremberg-San Carlos, ha brindado apoyo solidario desde Agosto del 2008. Hasta este momento ha realizado tres desembolsos, siendo el ultimo realizado a favor del programa de Diagnostico y tratamiento temprano de Movicáncer-Nicaragua quién desde el año 2009 tiene presencia en RSJ a través del proyecto de implementación del Sistema de Vigilancia para la prevención del cáncer de la Mujer.

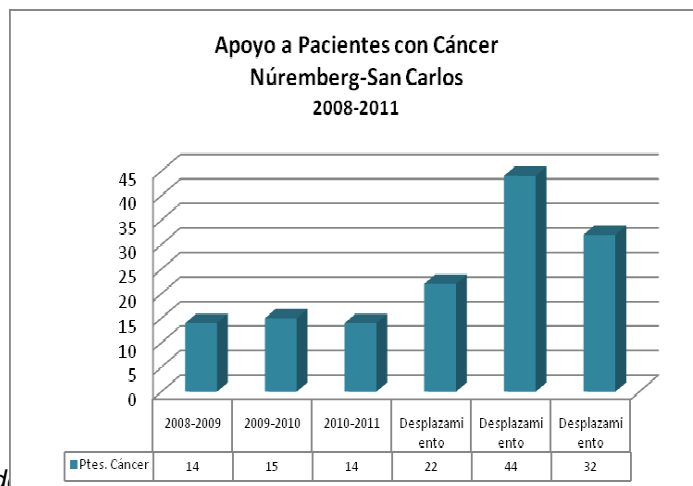
A través de la generosa donación de \$2,000 dólares al programa de **MCN**, se planificó apoyar el desplazamiento de pacientes (mujeres y niños), a fin de acceder al tratamiento disponible en la capital nicaragüense, pero también, con el propósito de fortalecer la articulación entre el hospital de San Carlos y los hospitales de referencia nacional para la atención del cáncer. Los objetivos fueron:

- 1) **Apoyar una primera fase de desplazamiento de pacientes oncológicos a través de Movicáncer.**
- 2) **Mejorar el nivel de articulación entre el hospital local de RSJ y los hospitales de referencia nacionales.**
- 3) **Favorecer el apego al tratamiento de las pacientes con tratamiento de Quimioterapia, radioterapia y braquiterapia según criterios medios.**

A continuación se describen los resultados:

1) **Apoyar una primera fase de desplazamiento de pacientes oncológicos a través de Movicáncer:**

Debido al apoyo recibido de la cooperación del hermanamiento de Núremberg, para asegurar este objetivo, se amplió el convenio a fin de ir fortaleciendo la gestión y articulación entre el Hospital de San Carlos y los

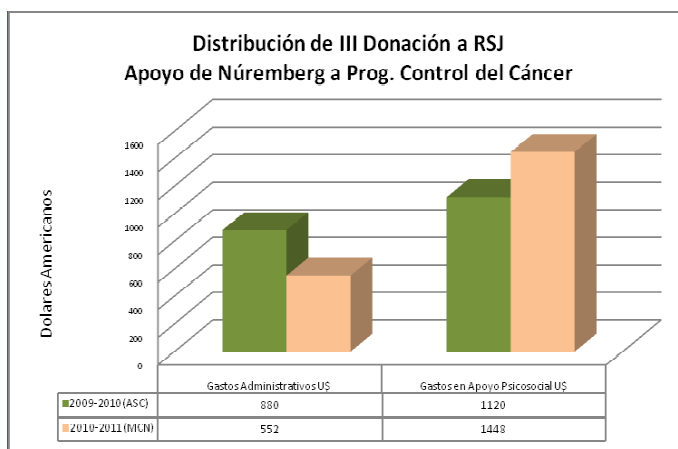


“Porque la peor enfermed

hospitales de referencia nacional, particularmente el hospital de la mujer y el hospital infantil “La Mascota” .

Este trabajo conjunto permitió el apoyo a para 14 pacientes con cáncer detallado de la siguiente manera: 1 niño, 1 joven y 13 mujeres (5 con cáncer de senos y 8 con cáncer cervicouterino).

En la medida de la necesidad se apoyó económicamente el desplazamiento de un acompañante para que acompañara a la paciente durante el viaje y *en todos los casos se apoyó con alimentación* para asegurar la hidratación durante el viaje.



Igualmente se redujo en un 37.27% los gastos administrativos en comparación con lo gastados por la Asociación Para la Salud Comunitaria (ASC) quién antes era la receptora de este fondo. El propósito de esta reducción fue a fin de optimizar el apoyo a estas pacientes.

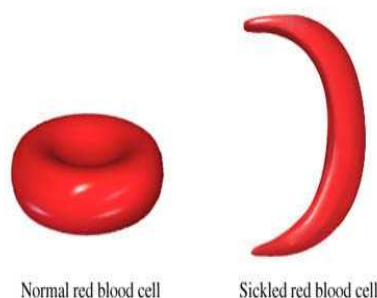
Una característica particular de este ejercicio fue el hecho de tratar de apoyar en el desplazamiento a pacientes que no habían recibido ayuda y tratar de ofrecer apoyo a las que veníamos atendiendo a fin de asegurar el apego al tratamiento.

Debido a que algunas mujeres habían prestado dinero para trasladarse a Managua a fin de recibir tratamiento con la promesa de reembolsar el préstamo a particulares las autoridades del SILAIS y la coordinación del proyecto asumió el pago de estos préstamos a modo de reembolso, no solo por la condición de padecimiento con Cáncer, sino también porque estas mujeres de comunidades de difícil acceso y que además viven en extrema pobreza.

Un ejemplo que demuestra la importancia del apoyo del hermanamiento de Núremberg-San Carlos, es la Historia del niño **Julián Rodríguez Rodríguez** de 10 años de edad y procedente de la comarcas las maderas (San Carlos), quien fue diagnosticado con **ADS** una enfermedad de la sangre que altera la forma de los glóbulos rojos (GR). Disminuye la capacidad de estas células para transportar oxígeno y también puede provocar episodios agudos de dolor, denominados crisis drepanocítica. El cuerpo también destruye las células falciformes, y la pérdida de glóbulos rojos provoca anemia. Por ello el tratamiento también incluye, transfusiones de sangre periódicas y trasplante de médula ósea. Todavía no se tiene un donador para este niño.

El cambio en la capacidad y la cantidad de glóbulos rojos puede disminuir la cantidad de oxígeno del cuerpo. Las complicaciones de la anemia de las células de la hoz incluyen:

- ☞ Destrucción del bazo
- ☞ Infecciones bacterianas graves
- ☞ Neumonía
- ☞ Meningitis
- ☞ Infecciones renales y óseas
- ☞ Daño en las articulaciones (especialmente en la cadera y los hombros)



- ☞ Cálculos biliares
- ☞ Daño en los ojos, dando como resultado vista dañada
- ☞ Apoplejía u otra incapacidad neurológica
- ☞ Convulsiones
- ☞ Enfermedad hepática
- ☞ Incidencia elevada de hepatitis C
- ☞ Daño en el pene, por priapismo (puede provocar impotencia)
- ☞ Aparición en las piernas de úlceras
- ☞ Soplos cardiacos o corazón agrandado
- ☞ Retraso en el crecimiento

Cuando, el hospital Infantil “La Mascota” contactó a **Movicáncer** para que localizáramos a este niño, el hospital de San Carlos y el MINSA local, no sabían de su existencia. Entonces, se realizó la coordinación local (*Movicáncer-SILAIS-Centro de Salud*), para que la enfermera que atiende la comunidad “Las maderas” de San Carlos fuera a su casa y saber porqué éste niño no había regresado al hospital infantil.

La razón que expresó la madre fue, que debido a que son muy pobres, no tenían dinero para viajar a Managua; así que había puesto a su niño en las “*manos de Dios*” y “*solo lo cuidaría hasta que muriera*”, entonces se le explicó que había un fondo en San Carlos o que le podía dar en el hospital “La Mascota” para ayudarle en su viaje y que su pequeño podría recibir la atención médica para que no muriese.

La enfermera animó a la madre a viajar hasta Managua, donde además de asegurar la atención médica del niño, se le han realizado también transfusiones de sangre periódicas, adicional se le ha aplicado otros tratamientos y vacunas. Hasta el momento ha asistido dos veces al hospital infantil en Managua con fondos de Núremberg y tanto la vida de este niño como la actitud de la madre han cambiado para bien.

Como en enero se terminó el fondo, se han realizado préstamos para que esta señora viaje con su pequeño a Managua y no pierda su cita médica.

2) Mejorar el nivel de articulación entre el hospital local de San Carlos y los hospitales de referencia nacionales (HBCR y Hosp. Infantil “La Mascota”).

Con el Hospital Bertha Calderón ya se había venido haciendo trabajo de articulación permitiendo una atención más humanizada con mujeres y familiares procedentes de RSJ. Hasta el momento, no se han presentado situaciones irregulares desde el año pasado.

En caso de los acompañantes de las pacientes, son hospedados en el albergue contiguo al hospital y se les garantiza la alimentación a través de trabajo social. Este tipo de colaboración no existía hasta que se intervino a través de Movicáncer.

Un aspecto que ha ayudado mucho, es que el hospital de San Carlos ha realizando exámenes generales de los pacientes para asegurar que el desplazamiento de estos a Managua fuera exitoso debido a que en el pasado se había registrado casos en que se regresaba a algunas pacientes por tener la hemoglobina baja (<28 Hto.).

Algo que nos pareció una violación a los DDHH, es constatar que cuando esas situaciones se presentaban en el hospital que recibía a las pacientes, vez de trasfundir y estabilizar, la regresaban a San Carlos, donde se le trasfundía sangre completa y la reenviábamos nuevamente a 12 horas de camino para que pudiera recibir su quimioterapia. Después de dirigir carta a la dirección del Hospital BCR, se corrigió estas debilidades y desde entonces no se ha vuelto a rechazar a ninguna paciente con cáncer para su tratamiento. Actualmente 6 mujeres reciben tratamiento en este hospital y una en el hospital Roberto Huembes.

Es importante señalar que a través de Movicáncer, se han logrado tamizar a mujeres para la detección de Cáncer de Senos y cuatro (4) de ellas, están recibiendo su tratamiento completo gestionado con la Fundación Ortiz Gurdíán en Managua y pueden acudir a su tratamiento gracias a los fondos donados por la Asociación hermanamiento Núremberg-San Carlos.

Debido a que la articulación entre el hospital de San Carlos y el Hospital Infantil “La mascota” es reciente, Movicáncer ha seguido siendo el enlace para asegurar el seguimientos de niños con cáncer. Sin embargo, queremos fortalecer la articulación entre estos dos hospitales, debido a que es una acción clave para la supervivencia de niños con enfermedades hemato-oncológicas.

Hasta el momento, se ha establecido comunicación entre Trabajo social del Hospital Infantil y la Responsable del área de Control del Cáncer en San Carlos.

Esperamos en una segunda fase lograr la articulación y transferencia de conocimientos y experiencia entre los especialistas del hospital infantil y los médicos del Hospital de San Carlos, pues eso contribuiría a ir creando gradualmente enlaces que mejoren la capacidades institucionales para la detección temprana de cánceres particularmente en pediatría ya que es un tema nuevo y existen cerca de 35 niños que necesitan atención.

Para MCN, ha sido una pena no poder ayudar al 97% de los niños con enfermedades hemato-oncológicas debido a que los fondos estuvieron comprometidos y fueron ejecutados por las autoridades del hospital de San Carlos. Desde nuestra oficina de enlace en Managua, se proveyó el desplazamiento para **Julián Rodríguez Rodríguez**.

3) Favorecer el apego al tratamiento de las pacientes con tratamiento de Quimioterapia, radioterapia y braquiterapia según criterios medios.

Debido al apoyo brindado y desarrollado en conjunto con el hospital de San Carlos, permitió un total de 32 desplazamientos de pacientes desde San Carlos a Managua.

Desafortunadamente, 2 casos de cáncer es con el propósito de recibir Cuidados Paliativos (opioides) y una Paciente falleció en su hogar.

II-. FORTALEZAS:

1) Se continuó mejorando el trato que reciben las pacientes originarias de comunidades campesinas

“Antes era común que regresaran hasta San Carlos a una mujer con cáncer, por solo tener bajo el recuento de hemoglobina”.

“Ahora, con la articulación entre el Hospital de San Carlos y El hospital de la Mujer “Dra. Bertha Calderón Roque” en Managua, ya no se rechaza a ninguna mujer”.

de RSJ.

- 2) Se fortaleció la articulación entre los hospitales del San Carlos y el hospital de la mujer BCR en Managua.
- 3) Las pacientes se sintieron más apoyada en relación a su enfermedad lo que aseguró en cierta medida el apego a su tratamiento.
- 4) Se ha venido desarrollando una relación entre las pacientes y el hospital local. Antes de esta intervención el hospital local no tenía la costumbre de ofrecer seguimiento de la mujer referida.
- 5) Se estableció relaciones de trabajo entre el hospital Infantil “La mascota” y el Hospital de base de San Carlos para asegurar el seguimiento de casos de cánceres pediátricos.
- 6) Se ha mejorado el abastecimiento de tratamiento oncológico, pero solo para las mujeres y niños que logran llegar a los hospitales de referencia nacional.

III-.DEBILIDADES:

- 1) No existe recursos para apoyar el acceso a tratamiento de los niños con cáncer desde Río San Juan.
- 2) No existe personal de salud entrenado para el diagnóstico temprano del Cáncer infantil en el hospital de San Carlos, Río San Juan.
- 3) No tenemos una unidad de tratamiento ambulatorio de atención temprana del cáncer en el hospital de Río San Juan, lo que aseguraría el tratamiento completo de las pacientes y por ende la posibilidad de curación, ya que el nivel central tendría que asegurar el envío completo de los ciclos.
- 4) No existe medicamentos para el manejo del Dolor en casos de cánceres avanzados tanto para mujeres como para niños.
- 5) Muchas mujeres y madres desconocen cómo cuidar de su salud o la de sus pequeños mientras están con el tratamiento y después de este, lo que se hace necesario preparar información para apoyar a la paciente y su familia en este proceso con información clara, sencilla y científica.
- 6) Muchas pacientes tienen falsas creencias relacionadas al cáncer por lo que se necesita asegurar soporte psicológico.
- 7) No existe psicólogo en RSJ que complemente el apoyo Psico social de mujeres y niños con cáncer para desmitificar el cáncer y disminuir el abandono por falta de conocimientos sobre la enfermedad.
- 8) Las necesidades superaron la disponibilidad de Movicáncer a fin de garantizar la demanda.

“Se ha mejorado el abastecimiento de tratamiento oncológico, pero solo para las mujeres y niños que logran llegar hasta los hospitales de referencia nacional, en la capital”

Nota: hasta el momento, no está claro cuál es la prevalencia de cánceres en Río San Juan. Las autoridades de Salud no tienen los números de casos de cánceres diagnosticados, pues muchos de estos no son detectados por el sistema de salud local y cuando son detectados, es en casos avanzados. Debido a los mitos relacionados al Cáncer muchas mujeres y madres de niños, prefieren el anonimato.

IV-.DESAFÍOS:

1. Se necesita entrenar a médicos locales a fin de mejorar la capacidad de detectar de forma temprana el cáncer infantil.
2. Se necesita descentralizar el servicio de quimioterapia ambulatoria a RSJ a fin de permitir el acceso a tratamiento de mujeres con cáncer.

3. Se necesita publicar más información sobre la prevención, signos y síntomas tempranos del cáncer, tanto de la mujer como la de niños a fin de favorecer la sobrevivencia ante este terrible mal.
4. Continuar apoyando el desplazamiento de pacientes desde RSJ a Managua para acceder al tratamiento de quimioterapia y radioterapia.
5. continuar sensibilizando al público y la sociedad sobre la urgencia sanitaria que viven en Río San Juan, muchas mujeres y niños con cáncer en una zona donde siquiera se “pueda morir con dignidad”.