

## PERCEPCIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON CÁNCER DE PRÓSTATA FRENTE LA ACCESIBILIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

**Mg. Salud Pública Lucia Palacios Moya**  
Centro de Investigación Escolme, Medellín, Colombia

### Introducción

El cáncer, en sus diferentes localizaciones y variantes, es reconocido como un importante problema de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Latinoamérica (LA) este tipo de diagnóstico ocupa el tercer lugar como causa de muerte (Zaharia, 2013). Ahora bien, respecto al Cáncer de Próstata (CAP), se puede ilustrar que según la encuesta estadística sobre el cáncer más completa del mundo (GLOBOCAN), publicada por la *Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (IARC)*, indica que el CAP, es el tipo de diagnóstico más frecuente en hombres de 105 países, seguidos por cáncer de pulmón y de hígado (Izidoro *et al.*, 2019). Así mismo, hay otros estudios que informan que el CAP es el segundo tipo de cáncer más común en la población masculina y a su vez la quinta causa de muerte en los hombres en todo el mundo (Sacramento *et al.*, 2019).

Respecto al comportamiento epidemiológico de esta enfermedad, se estima que 1 de cada 6 hombres en el mundo será diagnosticado con CAP durante su vida sin importar color y origen étnico, y la enfermedad aún prevalece como una amenaza silenciosa para la salud de los hombres latinos como la tercera causa de muerte por enfermedades no transmisibles o crónicas (Araújo *et al.*, 2019); por otro lado otras investigaciones calculan que a lo sumo 1 de cada 38 hombres morirán como consecuencia de este tipo de cáncer (García-Perdomo, Zapata-Copete and Sánchez, 2018).

Los tratamientos para el CAP, generalmente producen efectos secundarios desagradables que terminan dejando a los hombres vulnerables a aspectos que involucran su masculinidad. Estos efectos incluyen disfunción sexual, cambios en la imagen corporal y estigma social, lo cual ha sido experimentado por casi todos los pacientes que han sido sometidos a prostatectomía (Araújo, Conceição and Zago, 2019). Dada su alta prevalencia en las poblaciones, el CAP se ha venido reafirmando como una patología de importancia en la salud pública a nivel nacional e internacional. Lo anterior también, por las dificultades que suelen encontrarse en el sistema de salud y la poca disponibilidad de especialistas (García-Perdomo, Zapata-Copete and Sánchez, 2018). Situaciones que son determinantes para poder brindar un diagnóstico oportuno y a su vez un tratamiento que permita reestablecer la condición de salud de quienes son diagnosticados.

Sin embargo, no solo son solo las anteriores condiciones predisponentes de lograr un diagnóstico o tratamiento oportuno, se ha identificado otras como desigualdades en el acceso, ya que son los hombres de bajo nivel socioeconómico (por ejemplo no blancos y menos educados) quienes se toman mayor tiempo para comenzar el tratamiento, por otro lado tienden a tener un riesgo mayor y un estadio de enfermedad significativamente más alto; lo que evidencia inequidad y desdibuja un principio orientador de los servicios de salud, que apunta a la igualdad en el acceso de diferentes grupos de población (Sacramento *et al.*, 2019).

Entonces, el acceso no solo se centra en las características relacionadas con los problemas geográficos o la disponibilidad de un servicio en un momento y/o lugar particular es por ello que también es necesario atender barreras socioculturales como los estigmas masculinos, falta de conocimientos relacionados con la importancia de los exámenes preventivos de CAP, barreras demográficas y relacionales, la mejora de la calidad del servicio en el contacto con el sistema de salud o bien, las medidas de austeridad que afectan negativamente la calidad de la atención médica y la salud de la población (Ferrando *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2019; Sacramento *et al.*, 2019).

## Objetivo

Identificar la percepción de pacientes con Cáncer de Próstata frente a la accesibilidad en los servicios de salud en Medellín- Colombia.

## Metodología

**Investigación cuantitativa:** La presente investigación se realiza bajo una metodología de investigación con enfoque cuantitativo, y un diseño no experimental teniendo en cuenta que este tipo de diseños permiten describir, diferenciar o examinar asociaciones, en vez de buscar relaciones directas entre variables, grupos o situaciones. No existe grupo control, o manipulación de variables, ya que este modelo hace la observación de las características, sin intervenir en el curso natural del mismo, a su vez no se pretende controlar la asignación de un paciente a un determinado tratamiento o intervención.

**Población:** Personas diagnosticadas con cáncer de próstata, entre los 38 y 48 años que a su vez hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano y que estuvieran recibiendo atención médica para dicho diagnóstico.

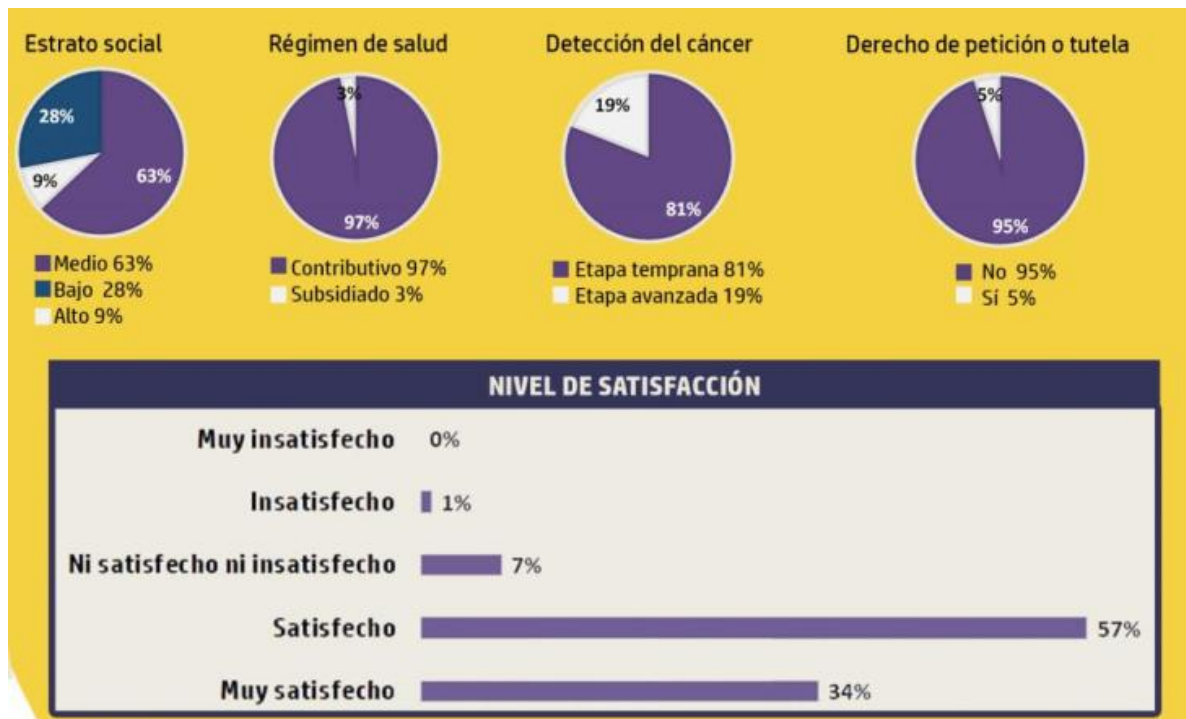
**Muestra y muestreo:** Para el cálculo del tamaño de la muestra se realizará un muestreo no probabilístico a conveniencia. No probabilístico puesto que no se hizo bajo ninguna norma probabilística de selección, de este modo solo se escogió de manera secuencial la población que haría parte de la muestra y por ende no todos los pacientes con CAP tuvieron la probabilidad de ser elegidos. A conveniencia puesto que los participantes fueron seleccionados en función de la fácil accesibilidad y captación. Arrojanando en total 150 participantes.

**Recolección de información:** La técnica para obtención de la información utilizada es la encuesta. Se desarrolló un formulario con preguntas cerradas sobre características demográficas, sociales, personales y de los servicios de salud que permitan evaluar la accesibilidad a los servicios de salud.

**Análisis de información:** El almacenamiento de la información se realiza por medio de una base de datos en el programa Microsoft Excel, para posteriormente hacer el análisis estadístico descriptivo e inferencial de los datos allí registrados.

## Resultados parciales

Los resultados obtenidos señalan que la edad mínima de los participantes fue de 38 años y la máxima de 84 años, el 66% de la población no alcanzó a obtener un nivel de educación superior, sin embargo, pertenecían al régimen de salud contributivo en un 97%, y el 90% residen en la zona urbana. Respecto al acceso se detecta un nivel de satisfacción alto, la detección del cáncer de los participantes en general fue en etapa temprana, dentro de las variables que dificultaron el acceso se identificó el temor o vergüenza al enterarse de su diagnóstico y así buscar la atención en salud.



Fuente: Elaboración propia

### Bibliografía

- Araújo, J. S., Conceição, V. M. da and Zago, M. M. F. (2019) 'Transitory masculinities in the context of being sick with prostate cancer', *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. doi: 10.1590/1518-8345.3248.3224.
- Ferrando, J. et al. (2019) 'Trends in cancer mortality in Spain: the influence of the financial crisis', *Gaceta Sanitaria*, 33(3), pp. 229–234. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.11.008.
- García-Perdomo, H. A., Zapata-Copete, J. A. and Sánchez, A. (2018) 'Una mirada global y actualizada del cáncer de próstata', *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(3), pp. 429–437. doi: 10.15446/revfacmed.v66n3.65770.
- Izidorio, L. C. de R. et al. (2019) 'Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical', *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(2), pp. 169–177. doi: 10.1590/1982-0194201900024.
- Oliveira, P. S. D. et al. (2019) 'Prostate cancer: knowledge and interference in the promotion and prevention of the disease', *Enfermería Global*, 18(2), pp. 250–284. doi: 10.6018/eglobal.18.2.336781.
- Sacramento, R. S. et al. (2019) 'Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com os tempos para início do tratamento do câncer de próstata', *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9), pp. 3265–3274. doi: 10.1590/1413-81232018249.31142017.
- Zaharia, M. (2013) 'El cáncer como problema de salud pública en el Perú', *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(1), pp. 07–08. doi: 10.1590/s1726-46342013000100001.