

Título: BARRERAS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PERCIBIDAS POR LOS ADULTOS CON CÁNCER GÁSTRICO, SUS MÉDICOS Y CUIDADORES EN SANTANDER, COLOMBIA. ESTUDIO POBLACIONAL

DESCRIPCIÓN

Convocatoria No. 657-2014

Entidad: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA - UNAB

Grupo de Investigación: COL0004513 - Estudio Genético de Enfermedades Complejas, COL0009439 - Investigaciones Foscal

Investigador Principal: Claudia Janeth Uribe Pérez

Resumen Ejecutivo: A pesar que las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer gástrico (CG) han venido disminuyendo en los últimos 50 años en el mundo, éste continúa siendo una causa importante de mortalidad ocupando el tercer lugar después del cáncer de pulmón e hígado. En Colombia según información de GLOBOCAN, el CG ocupa el 4° lugar en incidencia (TEE 13.3/100.000 hab-año) y el 2° lugar en mortalidad por cáncer (TMEE 11.2/100.000 hab-año) y en Santander y el Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB) es la primera causa de muerte por cáncer, encontrándose que para los pacientes de esta región del país, las tasas de sobrevivencia a 5 años son más bajas que en otras partes del mundo. En el AMB se adelanta un estudio relacionando la sobrevivencia de pacientes con CG y variables socioeconómicas, el cual muestra que la sobrevivencia promedio de todos los pacientes de CG residentes de esta zona del país durante el periodo 2003 - 2009 fue de 5.5 meses, siendo peor para los pacientes de estratos socioeconómicos bajos, así como para los pacientes no afiliados al sistema o con afiliación al régimen subsidiado. Uno de los factores asociados a las tasas bajas de sobrevivencia es el estadio avanzado al momento del diagnóstico, en parte generado por la carencia de síntomas específicos tempranos; pero esto no explica que en nuestra región se observen muertes tan tempranas ni las diferencias por las variables ya enunciadas. Los beneficios del diagnóstico temprano y del tratamiento oportuno en este tipo de cáncer han sido ampliamente documentados en la literatura pero poco se encuentra acerca de los factores que no permiten el logro de estos objetivos, y que están impactando de forma negativa los indicadores de una adecuada atención en salud. Es necesario identificar las barreras que existen para que los pacientes se beneficien de una óptima atención en salud. **Objetivo:** Describir los factores que son percibidos por los actores de salud como barreras para la atención oportuna de los pacientes con CG residentes en el Departamento de Santander. **Metodología:** Se realizará un estudio de enfoque cualitativo, con soporte histórico hermenéutico, basado en la teoría fundamentada propuesta por Strauss y Corbin a través de uno de sus fundamentos: el interaccionismo simbólico. Se hará un muestreo por conveniencia de los pacientes con CG residentes del Departamento de Santander atendidos en las diferentes instituciones de salud de la región. Se iniciará con un estudio exploratorio para familiarizar al investigador con la técnica de la entrevista, permitir su entrenamiento y verificar la claridad de las preguntas para los entrevistados,

además de la consistencia de las preguntas y las respuestas con los objetivos de la investigación, los cuales serán analizados con el asesor para corroborar su cumplimiento. Las entrevistas serán realizadas en el lugar de elección de los entrevistados que ofrezca un ambiente de confianza para ellos y la entrevistadora. La información obtenida será transcrita y analizada en códigos para la categorización posterior. Los datos obtenidos serán analizados iniciando por la codificación abierta para obtener las categorías descriptivas, un segundo momento la codificación axial de la cual emergerán las categorías analíticas y por último la codificación selectiva que conformarán las categorías interpretativas. Así se esbozará el esquema teórico para que el analista pueda refinar la teoría. Resultados Esperados: Los resultados que se esperan obtener con esta investigación pretenden profundizar en el conocimientos de los determinantes y condicionantes de la atención en salud de los pacientes con CG, los cuales pueden ayudar a que los factores percibidos como barreras por los actores en salud, sean reafirmadas como prioridades en las políticas de salud y como medidas estratégicas en los programas de atención integral del paciente con cáncer generando una mejor atención con impacto a largo plazo para mejorar las bajas tasas de sobrevivencia de estos pacientes. De esta forma se estará generando conocimiento que permita ampliar las perspectivas de análisis y plantear nuevas hipótesis de trabajo.