

LEY NACIONAL DEL CÁNCER:

Seis propuestas para enfrentar el cáncer en Chile

En el marco del Día Mundial de la Salud, y con esta enfermedad encaminada a convertirse en la primera causa de muerte en nuestro país, especialistas FALP explican las principales estrategias planteadas por el Plan Nacional de Cáncer.

Este domingo 7 abril se conmemora el Día Mundial de la Salud, que recuerda la fundación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y enfoca la atención en temas que considera prioritarios para el cuidado de la población.

En Chile, como en el mundo, uno de los problemas en materia de salud que captan la preocupación de autoridades y especialistas es cómo enfrentar los distintos desafíos que plantea el cáncer, que hoy es la segunda causa de muerte en nuestro país después de las enfermedades del sistema circulatorio y se encamina a ser la primera el próximo año.

En este escenario surge el proyecto de Ley Nacional del Cáncer que busca "establecer un marco normativo que permita desarrollar políticas, planes y programas" para abordar esta problemática y "consagra legalmente" la existencia del Plan Nacional del Cáncer, que promueve y sistematiza las diversas políticas que plantea la ley. Para llevar a cabo sus objetivos (ver recuadros), una Comisión Nacional del Cáncer, integrada por 13 representantes de distintos estamentos —universidades, sociedades científicas, departamentos ministeriales y la sociedad civil—, ya trabaja en sus funciones de asesorar al Ministerio de Salud en el diagnóstico de la situación del cáncer, la definición de políticas, realizar recomendaciones y evaluar la marcha del Plan.

"Crear una Ley de Cáncer obedece a una necesidad. Ya hay iniciativas como guías clínicas o protocolos, tanto para tratamientos, alivio del dolor o estrategias de prevención. No obstante, eso no ha sido suficiente, porque hay un aumento sostenido de los casos de cáncer y un encarecimiento de los costos", comenta la Dra. Ana María Ciudad, radioterapeuta del Instituto Oncológico FALP y miembro de la Comisión Nacional de Cáncer como vicepresidenta de la Sociedad Chilena de Cancerología. "Era un anhelo de profesionales, sociedades científicas y particularmente de la sociedad civil el que se pudiera dar respuesta a esta demanda creciente y a todos los aspectos que involucra. Crear un Plan Nacional de Cáncer significa contar con una normativa legal para poder garantizar financiamiento y un trabajo sostenido y ordenado en el tiempo para poder resolver o mejorar el tema del cáncer en el país", agrega.

"La importancia de esta ley es que permite establecer políticas mucho más claras. Hasta ahora, todo estaba parcialmente articulado, hablábamos de GES para ciertas patologías o de políticas antitabaco para prevenir el cáncer de pulmón, por ejemplo, a diferencia de los países desarrollados, donde ya existe una normativa con la meta de ir a la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas con cáncer", reflexiona el Dr. Luis Villanueva, médico oncólogo de FALP y parte de la Comisión Nacional de Cáncer como presidente de la Sociedad Chilena de Oncología Médica.

"Uno de los objetivos es uniformar y reducir la inequidad entre el sistema público y el privado. La idea es que este Plan sea transversal y plantee un mismo marco de acción, ya sea que se cuente con Fonasa o Isapre", recalca el Dr. Roberto Rosso, radioterapeuta de FALP e integrante de la Comisión



Dr. Roberto Rosso, radioterapeuta de FALP.



Dra. Ana María Ciudad, radioterapeuta de FALP.



Dr. Luis Villanueva, médico oncólogo de FALP.

Cáncer en Chile



El Ciclo Completo



"Enfrentar el cáncer requiere de una estrategia con varios ejes a considerar. El enfoque del Plan Nacional de Cáncer implica un continuo completo que consiste, primero, en crear estrategias de prevención que sean efectivas, porque hay muchos determinantes sociales y culturales que hacen aumentar la prevalencia de cáncer. Segundo, se debe hacer un buen diagnóstico. Luego viene el tratamiento y después realizar un seguimiento y reinserción de la persona en la sociedad, es decir, la rehabilitación. Y si no hay cura, realizar un buen tratamiento de cuidados paliativos. Para todo eso se necesitan políticas y recursos", explica la Dra. Ana María Ciudad.

Nacional de Cáncer como vicepresidente de la Sociedad Chilena de Radioterapia.

En este nuevo panorama, donde se busca abordar el cáncer de manera integrada y organizada, los especialistas coinciden en que FALP seguirá aportando en su manejo.

"Definitivamente, con sus profesionales, infraestructura y tecnología, FALP termina siendo un espejo que podría servir de referencia a otras entidades o a los nuevos centros de cáncer que van

a existir, de cómo se debe trabajar en cáncer, con un modelo de atención integral que incluya la prevención, favorezca la recuperación y disminuya las complicaciones y gastos. Además, es una institución que, sin ser parte de la red pública, trata a una gran cantidad de pacientes de ese sector y sabe qué entregarles. Tiene un rol muy importante en la sociedad, el de ser prestador para las instituciones de salud del Estado y así sustentar y equilibrar la demanda", resume el Dr. Villanueva.

1: MÁS PROFESIONALES

La generación de más recursos humanos especializados en oncología es uno de los objetivos de la Ley Nacional del Cáncer. "Hoy se está trabajando fundamentalmente en capital humano, no sólo médico, sino que de otros profesionales de la salud relacionados con cáncer. Se está tratando de formar nuevos especialistas dedicados a la oncología médica al alero de distintas instituciones y FALP es una de ellas", explica el Dr. Luis Villanueva. La Dra. Ciudad explica que se ha estado haciendo un diagnóstico de la brecha de recurso humano en salud para oncología y "se plantea formar entre 130 y 140 profesionales médicos oncólogos para poder dar respuesta a la implementación del Plan". La estrategia también incluye incorporar a profesionales, chilenos o extranjeros, acreditados en la especialidad, además de acelerar el proceso de certificación de médicos en espera de rendir examen Conacem.

2: RED ONCOLÓGICA NACIONAL

Otro de los objetivos planteados es el fortalecimiento de una red oncológica conformada por centros de distinta complejidad "distribuidos a lo largo del país para que garanticen una adecuada respuesta local. Esto se consigue creando centros nuevos y mejorando los que existen", dice la Dra. Ciudad. "El problema que tiene Chile hoy no es tanto la falta de profesionales especialistas, de centros o tecnología, sino que su concentración en la Región Metropolitana en desmedro de regiones, y en el sistema privado respecto del sistema público. El trabajo en red permite articular estos elementos. La propuesta de asegurar que haya centros oncológicos en grandes ciudades de Chile es un avance significativo. También que se articulen con una comunicación centralizada y poder resolver de acuerdo a complejidad, para ofrecer al paciente la experiencia, tecnología y manejo que requiere su enfermedad", afirma el Dr. Roberto Rosso.

3: REGISTRO NACIONAL

El cáncer pasará a convertirse en una enfermedad de notificación obligatoria. Esta medida busca reunir información sobre el alcance del cáncer en la población chilena —como el número de nuevos casos al año, por ejemplo—, lo que colabora con el diseño de estrategias y la toma de decisiones. "El Registro es muy importante porque, para poder dar respuesta a un problema, lo primero que se requiere es un diagnóstico real de lo que está ocurriendo. También es necesario para poder realizar un seguimiento y para establecer los montos que se van a necesitar", afirma la Dra. Ana María Ciudad. "Esta herramienta nos dará la información para identificar las patologías más relevantes en las distintas zonas del país y seleccionar qué estrategias de diagnóstico precoz serían las mejores de acuerdo a cada población", dice el Dr. Roberto Rosso.

4: GUÍAS CLÍNICAS

"Hoy no tenemos, como consenso a nivel país, protocolos o guías clínicas actualizadas para las diferentes enfermedades. Se están elaborando actualizaciones —basadas en la evidencia científica— de las guías ya existentes y se van a generar nuevos protocolos de tratamiento, con el objetivo de asegurar que un paciente atendido en Santiago reciba el mismo tratamiento que uno en Coyhaique, por ejemplo", comenta el Dr. Luis Villanueva.

5: INVESTIGACIÓN

Se fomentará la investigación biomédica, clínica y de salud pública. Este ítem —así como el desarrollo de iniciativas de prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer—, será financiado mediante un Fondo Nacional del Cáncer, compuesto por recursos provenientes de la cooperación internacional y aportes por concepto de donaciones, herencias y legado, entre otros.

6: PREVENCIÓN

La estrategia de prevención del cáncer conforma otro de los ejes del Plan Nacional de Cáncer. "La educación sexual o la toma de PAP son estrategias de costo bajísimo si se comparan con un tratamiento con cirugía, quimio o radioterapia, exámenes diagnósticos o el tratamiento del dolor de una paciente con cáncer cervicouterino avanzado. Con buenas estrategias de prevención, no sólo se evita el impacto de la enfermedad en una persona, sino también en su núcleo familiar o social", plantea la Dra. Ana María Ciudad. El Dr. Roberto Rosso, quien trabajó precisamente en el área de prevención y diagnóstico precoz del Plan, explica: "Está estudiado que el 40% de los cánceres son eventualmente prevenibles si uno hace modificaciones en los hábitos o conductas. La idea es trabajar desde muy tempranamente, con educación en el colegio, promoción de una vida sana, reducción en el hábito tabáquico, políticas en el área del consumo de alcohol, etc. Y después está el diagnóstico precoz, con la incorporación de nuevos mamógrafos a la red nacional, algunos pilotos de cáncer de colon y el test de VPH, por ejemplo. En ese sentido, los programas, algunos de los cuales ya existían de manera muy independiente, se agrupan ahora bajo un mismo paraguas. El concepto es también que los programas de screening pueden ser adecuados según la población de riesgo y la geografía, porque la epidemiología no es la misma en todo el país".

OPINIÓN



POR CAROLINA GOIC
SENADORA DE LA REPÚBLICA

LEY NACIONAL DEL CÁNCER: TEMAS PENDIENTES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

El 25 de octubre de 2018 el Presidente Piñera anunciaba, en el nuevo edificio de la FALP, el envío al Congreso del anhelado proyecto de la Ley Nacional del Cáncer. La medida se concretaría el 4 de diciembre en el Palacio de La Moneda, lo que significó un triunfo para las organizaciones de la sociedad civil que venían por años luchando por este anuncio.

Sin duda es un hecho positivo que se haya enviado el proyecto de ley que ya estamos discutiendo en el Congreso, porque se comienza a ordenar lo que ya existe en materia de cáncer, al tiempo que marca el punto de partida para todo lo que aún falta por hacer y que no está considerado en la propuesta del Ejecutivo.

Es muy valorable que se plantee la construcción de un registro de pacientes, es decir, que sea una enfermedad de notificación obligatoria. También es bueno que se establezca una red nacional de centros oncológicos, uno de los anhelos más esperados en las regiones. La formación de recursos humanos especializados va en la dirección correcta pensando en la detección precoz de la enfermedad.

Asimismo, es bueno que ya se haya presentado el primer Plan Nacional, aunque su actualización cada cinco años parece un tiempo excesivo. Otro punto valorable es que se fomente la colaboración público-privada y se simplifique el sistema de donaciones, ya que muchas buenas iniciativas hoy se ven entorpecidas.

¿En qué está al debe la propuesta del Gobierno? Primero y un tema muy sentido por las agrupaciones de pacientes es que todos los cánceres tengan cobertura garantizada. Hoy cánceres como pulmón y páncreas no están cubiertos y su pronóstico varía mucho entre los recursos económicos de quienes los padecen. Otro aspecto muy importante y del cual no hay ninguna mención es el acceso a fármacos de alto costo, una preocupación fundamental para la sociedad civil.

En el camino de validar estas preocupaciones por los temas pendientes de la Ley Nacional del Cáncer fue que, en conjunto con el Centro de Inteligencia Colectiva del MIT (Instituto Tecnológico de Massachusetts), desarrollamos un plan piloto consistente en una plataforma digital (www.leynacionaldelcancer.com) en la que pusimos a disposición de la ciudadanía el texto íntegro de la Ley y los documentos asociados.

Con una participación de más de mil personas en tan solo dos semanas, esta iniciativa inédita e innovadora nos reforzó la existencia de algunas carencias que ya conocíamos, al tiempo que nos mostró otras nuevas y de la cual también surgieron propuestas muy interesantes.

Nos sentimos orgullosos del paso que hemos dado en articular un círculo virtuoso que reconecta las aspiraciones de la sociedad civil organizada con quienes ejercemos la labor legislativa, en el afán de avanzar hacia la Ley Nacional del Cáncer que Chile se merece y que puede marcar el camino para una nueva forma de participación donde la voz de la gente ya no podrá ser ignorada.



ONCÓLOGOS RADIOTERAPEUTAS

debería haber por cada millón de habitantes, según recomendaciones internacionales. En Chile hay 2,98/millón en el sector público y 12,4/millón en el privado. 102 oncólogos médicos certificados hay en Chile. Se necesitan 400.