

ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCAUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

FALP es integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer **OEIC**

EDICIONES ESPECIALES@MERCURIO.CL SANTIAGO DE CHILE, MIÉRCOLES 26 DE ENERO DE 2022

EL 4 DE FEBRERO SE CONMEMORA EL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

Disminuir brecha en el acceso: tarea urgente en la atención de los pacientes oncológicos

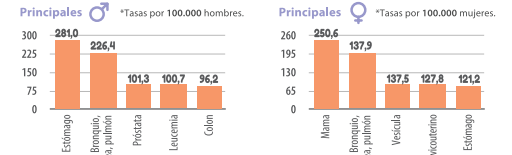
La enfermedad es la primera causa de muerte en el país, mientras que la pandemia ha generado un retraso en diagnósticos y tratamientos cuyo impacto está por verse.



Revise un video sobre este tema con nuestros especialistas. Escanee el código QR acercando su celular con la cámara encendida.

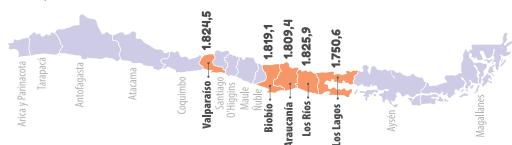
Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por cáncer en Chile 2009-2018

Fuente: Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad Prematura y Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP) por Cáncer. Década 2009-2018. Chile 2021.



Regiones más afectadas:

*Tasas por cada 100.000 habitantes



Tipos de cáncer que más impactan y dónde:



El 4 de febrero se conmemora el Día Mundial contra el Cáncer. Para crear conciencia sobre diferentes aspectos de la enfermedad a nivel global, la UICC (Unión Internacional Contra el Cáncer) plantea el tema "Cerrar la brecha", refiriéndose a la desigualdad en la oportunidad de acceso a la atención, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. El mensaje encuentra al mundo en un escenario particularmente complejo, heredado de la pandemia de Covid 19.

"En Chile se estima que hay 30.000 consultas oncológicas pendientes", afirma el Dr. Ricardo Morales, Director Médico de FALP. "Pero nos faltan otros datos. Por ejemplo, Reino Unido calcula que ha retrocedido unos 10 años en su capacidad diagnóstica en endoscopias, colonoscopias, mamografías y scanner de tórax", agrega.

Lo que sí está claro sobre nuestro país es que los tumores malignos se confirmaron como la principal causa de muerte. Y que, según reportó el Ministerio de Salud hace algunos días, entre 2009 y 2018 se perdieron potencialmente más de 2.800.000 años de vida por causa del cáncer, considerando a todas las personas que fallecieron por esta enfermedad antes de los 80 años (esperanza de vida en Chile).

"Este es un indicador importante. Al calcular una tasa por 100.000 habitantes, el cáncer pasa a ser la primera causa de años de vida potencialmente perdidos. Es decir, su impacto es dramático. Y sabemos que la pandemia de Covid lo va a incrementar, por lo tanto, la realidad es peor. Así, aun

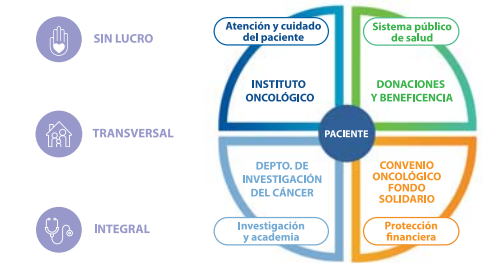
esta información es muy importante para focalizar políticas públicas, ya que comunica cuáles son las poblaciones más afectadas, por edad, sexo y región", dice el Dr. Morales.

"Tenemos que cambiar la estrategia como país", complementa el Dr. Inti Paredes, encargado de Informática Médica y Data Science de FALP. "El foco hoy debe estar en fortalecer la prevención, detección precoz, tratamiento y seguimiento del cáncer. Esta nueva información disponible nos da luces de por dónde empezar: en qué cánceres hacer más screening, dónde entregar mayor cobertura, cómo potenciar el aumento en la oferta de profesionales especialistas y cómo estimar un presupuesto más real para el manejo del cáncer".

"En este sentido, estamos planificando una Unidad de Prevención, Diagnóstico y Detección Precoz del Cáncer. Claramente, si tomamos medidas desde los hábitos saludables vamos a prevenir el origen del cáncer. Y luego, el screening y detección precoz de tumores de pulmón, próstata, cervicouterino, colon y mama permitirá a pacientes sanos y asintomáticos realizarse chequeos oncológicos que consistirán en consultas con especialistas y exámenes de acuerdo con sus hábitos, edad o antecedentes familiares", concluye el Dr. Morales.

"El desafío de atender a un número creciente de pacientes oncológicos, FALP lo enfrenta con una mirada de excelencia que le impone la acreditación de la Organización Europea de Centros de Cáncer: "Nos da una filosofía para la revisión de nuestros procesos, tanto en la atención clínica, la investigación, docencia y capacitación de nuestro personal. Aquí se enmarca la construcción de rutas clínicas para que los pacientes sigan un mismo camino de diagnóstico y tratamiento, las que hemos definido de acuerdo

Modelo de Salud FALP



con la investigación científica más actualizada para cada patología".

La tecnología juega un papel importante en las posibilidades de aumentar la cobertura. En diagnóstico, FALP ha reforzado su equipamiento para la realización de imágenes, mientras que se alza como un centro líder en estudios de biología molecular y de inmunohistoquímica, aspecto muy relevante para conseguir una medicina de precisión y terapias individualizadas.

"En tratamientos, estamos sumando dos nuevos equipos de radioterapia avanzada, de mayor precisión y que permiten tratar en menor tiempo a una mayor cantidad de pacientes. En oncología médica, a través de la Unidad de Investigación de Drogas Oncológicas, durante 2021 se incluyó a más de 100 pacientes en estudios clínicos con drogas innovadoras, sin costo. Y en cirugía, el año pasado desarrollamos de manera importante el área de sarcomas, para dar respuesta a pacientes de alta complejidad nuestros y del mundo público; además, estamos llevando adelante con mucho éxito un programa que acorta la hospitalización en nefrectomías robóticas parciales, así como cirugías digestivas multisociales de alta complejidad, entre otras", concluye.

ATENCIÓN EN REGIONES

Una brecha importante en la atención en nuestro país está dada por la centralización de recursos en Santiago, afectando el acceso y la oportunidad de las personas de regiones.

Dos de las que registraron mayores tasas de años de vida potencialmente perdidos en la década 2009-2018 fueron Valparaíso y Los Lagos. Coincidiendo con este diagnóstico, y considerando que el 40% de los pacientes de FALP proviene de regiones, la Institución inició un proyecto de regionalización que contempla un nuevo Instituto Oncológico en Viña del Mar, que debería comenzar su funcionamiento en 2025, y otro en Puerto Montt, con miras a iniciar su atención en 2026.

En oncología existe una relación muy estrecha entre acceso y cercanía, ya que las

personas que viven en áreas más lejanas a un centro urbano demoran en consultar a los centros de salud; y en cáncer, acceder tempranamente a un especialista se relaciona directamente con el resultado y mejores posibilidades de sobrevivir. Por esto, queremos ir a hacer es sumar fuerzas a los profesionales locales para diagnosticar, estadiar y tratar, ayudar al sistema público con complejidad suficiente para que menos pacientes deban viajar a Santiago a resolver sus patologías", explica Cristián Ayala, Gerente General de FALP.

"Este proyecto pretende también profundizar y robustecer la especialización e investigación locales". En Chile hay zonas que tienen marcadas prevalencias de cánceres específicos, como gástrico en el sur y pulmón en el norte. Parte de lo que queremos hacer es sumar fuerzas a los profesionales locales para indagar en las causas fundamentales de estos fenómenos, creando polos de investigación en cada región, además de formar médicos que vivan y trabajen allá".

UNICA ALTERNATIVA

"Chile tiene una brecha muy real y estructural, y es que los pacientes del sistema público no acceden con oportunidad a las atenciones, porque hay una importante brecha de profesionales y muchos de ellos trabajan en el sistema privado. A esto se suman problemas en la articulación de la atención de los pacientes", dice Cristián Ayala.

"La situación se complejiza más con el alto volumen de pacientes que han retrasado sus atenciones en los últimos dos años.

"La pandemia va a arrastrar una sobrecarga que puede aumentar la mortalidad futura por cáncer, dado que estamos llegando tarde en diagnóstico y tratamiento porque el volumen de pacientes sobrepasa la capacidad instalada. En ese sentido, la colaboración público-privada es la única alternativa. La sinergia entre las terapias secuenciales que recibe el paciente es muy importante; mientras menor sea el tiempo de espera en el tratamiento y menores los costos. Por lo tanto, el mundo

público — que es la puerta de entrada para el 80% de los pacientes — y el privado deben construir una relación de confianza donde ambos aporten de manera colaborativa y solidaria pensando en el bien global", afirma el Dr. Inti Paredes.

Para lo anterior, asegura, es fundamental que ambos sistemas compartan la información clínica de sus pacientes en un repositorio de información oncológica, de manera que, por ejemplo, no se produzca una repetición innecesaria de exámenes o procedimientos, se sepa en qué etapa de la enfermedad se encuentra el paciente y qué prioridad tiene para su mejor atención.

"Los pacientes hoy pierden mucho tiempo importante: la activación del GES exige que vayan a un consultorio para que los derive a un especialista para su confirmación, pese a que muchas veces ya tienen un diagnóstico confirmado y exámenes realizados fuera del sistema público. Y luego, entran en una lista que no está priorizada por el estado de la enfermedad, sino solo por diagnóstico y tiempo de espera", describe el Dr. Paredes.

En su misión de apoyar al sistema público, además de ser segundo prestatador para pacientes con patologías GES, FALP estableció — a través de su área de Donaciones y Beneficencia — un convenio con Fonasa para la atención sin costo de pacientes no GES derivados de otros institutos de salud que se han entregado más de 15.000 prestaciones.

"Debido a la pandemia hay un record en las listas de espera, los requerimientos de los pacientes del sistema público son más altos que nunca. Por lo tanto, nos resulta urgente aumentar nuestra infraestructura, y por ello estamos ampliando nuestro Instituto Oncológico en Santiago. Además, estamos disponibles para colaborar con objetivos de la Ley de Cáncer, como el aumento de recurso humano mediante la formación de especialistas, así como en la evaluación de tecnologías sanitarias para la definición de criterios en el financiamiento de fármacos, ya que tenemos campo avanzado. Lo que nos mueve es ayudar a todos los pacientes que están en el momento en que lo necesitan", finaliza Cristián Ayala.

Colaboración público-privada

Por un convenio entre el área de Donaciones y Beneficencia de Fundación Arturo López Pérez y Fonasa, desde junio de 2020 FALP ha otorgado sin costo a pacientes no GES derivados del sistema público:

