

Carolina Goic aborda la alerta sanitaria oncológica y los recortes:

# “Se pueden postergar obras, la pavimentación de una calle, pero no pueden faltar recursos para salvar vidas”

La directora del Centro para la Prevención y Control del Cáncer señala que se necesitan medidas, especialmente en regiones para abordar las listas de espera. Y critica que más del 60% de los atrasos dicen relación con el diagnóstico.

JUDITH HERRERA C.

Abordar la atención de los más de 27 mil pacientes de cáncer que están en espera en el sistema público de salud es el objetivo de la alerta sanitaria oncológica anunciada el pasado 20 de marzo por el Gobierno y que se encuentra en Contraloría para ser visada.

En un escenario donde la patología está entre las principales causas de muerte y presenta una creciente incidencia, “las medidas se vuelven urgentes”, apunta Carolina Goic, directora ejecutiva del Centro para la Prevención y Control del Cáncer —liderado por la U. Católica y la U. de Chile— y de la Fundación Foro Nacional sobre el Cáncer.

Según se ha señalado, la alerta sanitaria permitiría entregar atribuciones especiales a instituciones de salud para acelerar acciones; también comprar prestaciones al sector privado de manera más rápida; y la creación de un comité especial para coordinar y monitorear el plan.

“Valoramos mucho esto porque significa volver a poner la prioridad en cáncer”, plantea Goic y añade que “es una oportunidad para el abordaje integral del cáncer y para que todos los actores podamos aportar”.

Goic, quien por 16 años integró el Congreso, primero como diputada, entre 2006 a 2014; y después como senadora hasta 2022, además de candidata presidencial de la DC, argumenta que la alerta facilitará “ponernos al día en cosas donde nunca debió haberse incumplido la ley, como ocurre con los retrasos dentro de las Garantías Explícitas de la Salud (GES)”.

—¿Qué importancia tiene que se implemente una alerta sanitaria?

“Uno de los puntos relevantes es que con esto hay menos trabas burocráticas para hacer convenios y para poder avanzar en entregar prestaciones. Va a ser interesante ver cómo se traduce su aplicación en torno a fortalecer la colaboración público-privada y que exista un financiamiento garantizado para contar con ese apoyo”.

—La alerta era una medida

“Va a ser interesante ver cómo la alerta se traduce en su aplicación en torno a fortalecer la colaboración público-privada y que exista un financiamiento garantizado para contar con ese apoyo”.

que se venía solicitando desde la sociedad civil y también legisladores.

“Así es. Era un tema que necesitaba estar priorizado, sentíamos la frustración de cómo aumentaba el incumplimiento en GES al tiempo que se mantenía el aumento sostenido de la incidencia de cáncer. Se necesitaban medidas extraordinarias”.

—Esto ocurre también en medio de recortes fiscales de un 3% a los ministerios, ¿cómo ve este panorama?

“Acá se deben tomar medidas administrativas y que exista financiamiento. En un escenario de estrechez fiscal pueden faltar recursos, se pueden postergar obras, postergar la pavimentación de una calle, pero no pueden faltar para salvar vidas como ocurre en este caso”.

—En cáncer, cada etapa es importante, desde la pesquisa al tratamiento, pero muchas veces existen problemas en esa cadena. ¿Qué le parece esto?

“Es un tema de preocupación. Algo que llama la atención es que más del 60% de las garantías incumplidas son de diagnóstico. Eso muestra que esto es una emergencia, no solo por el incumplimiento de la ley, sino porque estamos perdiendo un tiempo que es valiosísimo. Hablamos de retrasos que pueden costar vidas”.

—Un problema también se relaciona con lo territorial, ya que en regiones hay menos acceso a tra-

tamientos y especialistas. ¿Cómo ve esta situación?

“Sabemos que en la red pública hay inequidades y oportunidades distintas dependiendo de donde vives. ¿Cuántas veces hemos visto el caso de alguien en Arica que debe trasladarse para hacer radioterapia a Antofagasta? Con esas dificultades territoriales y los déficits de especialistas, quienes se concentran en la Región Metropolitana y en el sector privado, se hace difícil abordar esto y por eso se necesitan medidas y la implementación de la Ley Nacional de Cáncer”.

La trabajadora social y magíster en Economía comenta que, por ejemplo, “lo que tenemos en capacidades para quimioterapia es del orden de un tercio de lo que necesitamos para enfrentar la demanda. Y en radioterapia es cerca de un cuarto”.

De acuerdo con datos del Ministerio de Salud, en Chile hay 0,5 oncólogos por cada 100 mil habitantes.



CRISTIAN CARVALLO

“Con esta alerta hay que tomar un primer paso de ponerse al día con los retrasos, pero también ver qué medidas más estructurales relacionadas con gestión, con infraestructura, equipamientos, recursos humanos, actualización de canastas, se deben considerar”, dice.

“Cambios de lógica”

—¿Qué medidas podrían reforzarse con esta alerta?

“El GES contempla un mecanismo para cuando se incumple una garantía, que es cuando se activa el segundo prestador. Acá hay una oportunidad para que no solo sea automático, sino que se pueda anticipar y adelantarse a esa necesidad, conociendo cada caso”.

La también académica UC, quien en 2012 fue diagnosticada con cáncer linfático, indica que “no se debería esperar a que se venza la garantía porque se pierde un tiempo que es precioso.

Además, el sistema depende de que la persona reclame y muchas veces ni siquiera saber que debe hacerlo”.

“Necesitamos cambios de lógica para acompañar a la persona que vive un cáncer. Hoy día el sistema de salud es como un laberinto, complejo y poco empático para el paciente”.

—¿Qué se necesita para abordar esto?

Se ha avanzado, pero todavía no es suficiente. No puede ser que un derecho en salud pase por un reclamo de la persona. Debemos ir más allá de la estadística y contactar a estos pacientes.

—¿Qué obstáculos podría encontrar la alerta?

“Más que obstáculos, un punto importante es saber cómo operará y clarificar los alcances,

“Se ha avanzado, pero todavía no es suficiente. No puede ser que un derecho en salud pase por un reclamo de la persona. Debemos ir más allá de la estadística y contactar a estos pacientes”.

en términos de expectativas. La alerta plantea hacerse cargo de atenciones en espera y retrasadas, pero hay cosas que no se resuelven con eso y que necesitan de otras acciones”.

Señala que “hay muchas terapias que deberían estar garantizadas, que deberían tener acceso en Fonasa y, lamentablemente, no lo están. Debe haber una actualización de canastas y de drogas. Mirar esto, ya que persiste una tremenda inequidad dependiendo de la capacidad de pago”.