LITORALPRESS

Fecha: 16-05-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: **Médico chileno convocado por la OMS para tratar una de las enfermedades letales diseña plan nacional**

Pág. : 37
Cm2: 859,7
VPE: $ 8.553.619

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

Médico chileno convocado por la OMS para tratar una de las enfermedades más letales diseña plan nacional

► El cardiólogo Fernando Lanas lidera una misión de alcance global.

El Dr. Fernando Lanas, médico especialista en cardiología y académico de la Universidad de La Frontera (UFRO), fue parte del comité de expertos internacionales que creó la nueva estrategia global para abordar enfermedades como los infartos o los accidentes cerebrovasculares.

Cristina Pérez

Fernando Lanas es uno de los cardiólogos más influyentes del país y hoy lidera una misión de alcance global: combatir las enfermedades cardiovasculares, principal causa de muerte en el mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En 2023, el organismo internacional lo convocó como parte de un selecto comité de expertos internacionales para diseñar una estrategia global contra infartos y accidentes cerebrovasculares (ACV), posicionándolo como una figura clave en la salud pública mundial.

Desde su rol como académico de la Universidad de La Frontera (UFRO), Lanas trabaja actualmente con el Ministerio de Salud y la Sociedad Chilena de Cardiología para que este marco global se traduzca en un plan de acción nacional.

"Estamos conversando para que este documento sirva como base de una estrategia concreta y realista", asegura, enfatizando que el objetivo es mejorar la atención desde el primer síntoma hasta el alta definitiva.

Fernando Lanas no es solo uno de los cardiólogos más reconocidos de Chile: su trabajo en investigación y salud pública lo ha llevado a ocupar un lugar destacado en la escena internacional.

Su llegada al comité de la OMS, se remonta a su extensa trayectoria académica y su liderazgo en estudios sobre hipertensión realizados en la UFRO, los cuales le valieron su inclusión en reuniones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y su nominación como representante latinoamericano ante la Federación Mundial de Cardiología. "Diría que lo clave han sido dos cosas: nuestra producción científica en UFRO y mi rol representando a América Latina en ese comité", resume el doctor.

Lanas lidera actualmente un trabajo conjunto entre el Minsal y la Sochicar para adaptar el marco global de la OMS a una estrategia nacional concreta, centrada en los Mapas de Ruta, documentos técnicos que identifican brechas y proponen soluciones en prevención secundaria, es decir, en el tratamiento y seguimiento de pacientes tras un infarto.

"Estamos en el proceso de reunir un grupo experto que defina qué estrategias se podrían implementar y cómo empujarlas desde ambos lados: el ministerio y la sociedad científica", explica.

Este modelo colaborativo, basado en mesas redondas entre tomadores de decisiones y sociedades científicas, ya ha demostrado su efectividad en otras partes del mundo frente a enfermedades como la hipertensión o el colesterol alto. Por eso, Lanas tiene la convicción de que también funcionará en Chile.

Aunque destaca que Chile, junto a Cana-

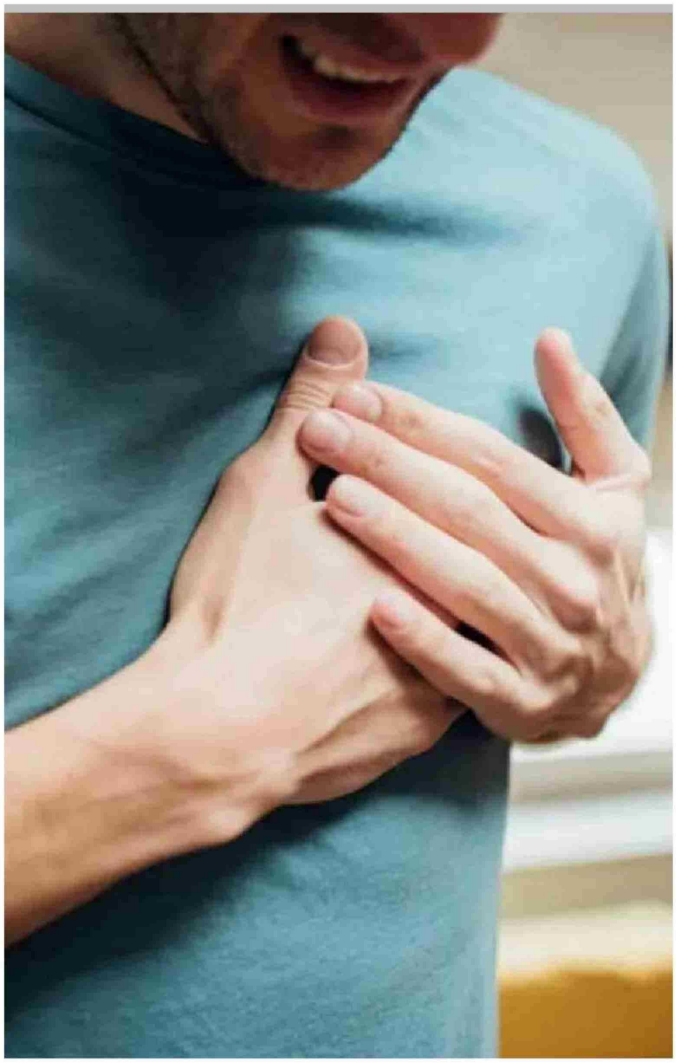
SIGUE ▶▶

LITORALPRESS

Fecha: 16-05-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: **Médico chileno convocado por la OMS para tratar una de las enfermedades letales diseña plan nacional**

Pág. : 38
Cm2: 708,3
VPE: $ 7.047.298

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida



► El tabaquismo y la hipertensión descontrolada siguen siendo los grandes pendientes de la política pública en salud cardiovascular.

SIGUE ►►

dá, ha mostrado mejoras significativas en los últimos 20 años, insiste en que el tabaquismo y la hipertensión descontrolada siguen siendo los grandes pendientes de la política pública en salud cardiovascular. Para él, estos factores determinan no solo la calidad de vida de la población, sino también la sustentabilidad del sistema de salud.

Asimismo, continúa trabajando desde La Araucanía, y con una mirada integral y con experiencia tanto local como internacional, su objetivo es claro: disminuir de forma efectiva los eventos cardiovasculares en Chile, y con ello, contribuir a un cambio de paradigma en la atención de una de las enfermedades más letales del mundo.

Chileno en un comité internacional

Ser el único chileno convocado por la OMS para trabajar en la creación de una estrategia global contra infartos y accidentes cerebrovasculares no fue una tarea menor para el cardiólogo.

Como integrante del comité que redactó el documento Framework for the care of acute coronary syndrome and stroke (Marco para la atención del síndrome coronario agudo y el accidente cerebrovascular), el desafío era grande: diseñar una hoja de ruta que pudiera adaptarse a realidades tan distintas como un hospital de alta complejidad en Europa o una clínica rural en medio de la Amazonía.

El documento impulsado por la OMS propone un enfoque integral del cuidado cardiovascular, que abarca desde la prevención de factores de riesgo hasta la rehabilitación post evento. Fue elaborado por dos equipos especializados: uno en infartos y otro en accidentes cerebrovasculares, enfrentando como principales desafíos la definición del tipo de eventos a abordar y la diversidad de contextos sanitarios en el mundo.

Finalmente, se optó por una estrategia flexible y adaptable, capaz de ajustarse a las realidades de cada país. "Decidimos incluir todos los tipos de infarto, y reconocer que no todos tienen el mismo acceso a atención especializada", explica el doctor.

Durante las reuniones, Lanas aportó la experiencia chilena en medidas como el AUGE, el tratamiento trombolítico y el manejo del síndrome coronario agudo, destacando su impacto en la atención oportuna.

Sin embargo, también advirtió que Chile aún carece de protocolos de respuesta rápida y de una red sólida de prevención y seguimiento, a pesar de que 40 mil personas al año sufren un infarto o ACV en el país.

Sólo un 6% reconoce un ACV

Uno de los principales desafíos en salud que enfrenta el país es el alarmante desconocimiento de los síntomas, especialmente en el caso del accidente cerebrovascular (ACV). Según estudios recientes, solo un 6% de la población chilena sabe identificar los tres principales signos de un ACV:

Parálisis facial.
Debilidad en un brazo o pierna.
Dificultad para hablar.

Esta falta de información retrasa la búsqueda de atención médica, aumentando considerablemente el riesgo de secuelas graves o muerte.

A diferencia de un infarto, cuyo dolor agudo impulsa a buscar ayuda inmediata, los síntomas de un ACV son más sutiles, como la pérdida de fuerza o visión, y muchas veces se subestiman. Para Lanas, esto revela una falla estructural en la educación en salud: "Mucha gente no sabe y no tiene por qué saber cuáles son los síntomas. Pero si consideramos que son las primeras causas de muerte e invalidez, estos temas debieran enseñarse desde la educación básica".

La carencia de campañas informativas masivas y sostenidas también agrava la situación. Informar a una población de más de 20 millones de personas requiere estrategias comunicacionales robustas y bien focalizadas.

"No basta con una campaña ocasional, se necesita una política permanente de educación en salud que prepare a la población para actuar frente a síntomas que pueden ser mortales", enfatiza el académico de la UFRO.

A este panorama se suma otro problema estructural: la ausencia de un sistema de alerta rápida para eventos cardiovasculares. Mientras países como España han implementado protocolos de "código infarto" y números exclusivos para emergencias cardíacas, en Chile no existe una línea dedicada, y el actual sistema SAMU no está diseñado para dar una respuesta cardiovascular o neurológica inmediata.

"El número de ambulancias y su equipamiento es insuficiente. Y no tenemos un protocolo claro que permita actuar rápido cuando se sospecha un infarto o un ACV", señala Lanas.

La desigualdad territorial también marca diferencias importantes. En algunas ciudades es posible acceder rápidamente a angioplastias o tratamientos trombolíticos, pero en regiones más aisladas esta opción prácticamente no existe. "Hay gente que se infarta en zonas rurales donde lo único que hay es un auxiliar de enfermería, y otros que viven a minutos de un hospital de alta complejidad" afirma, destacando que la capacidad de respuesta no debería depender del lugar donde se viva.

"Si logramos que más personas reconozcan los síntomas y accedan rápido a la atención adecuada, podríamos reducir significativamente la mortalidad y la discapacidad por estas enfermedades", advierte.

No hay un correcto seguimiento de pacientes

Uno de los grandes vacíos en el sistema de salud chileno es la falta de seguimiento posterior al alta tras un infarto o un accidente cerebrovascular.

En Chile, solo entre un 30% y 40% de los pacientes recibe seguimiento adecuado tras un infarto o ACV, lo que aumenta significativamente el riesgo de recaídas.

Para Lanas, el sistema debe garantizar no solo la atención de urgencia, sino también un acompañamiento continuo en la atención primaria. Aunque existen tratamientos que reducen hasta en un 75% el riesgo de nuevos eventos, muchos pacientes los abandonan, incluso en países desarrollados, donde el acceso depende en gran parte del nivel de ingresos.

El especialista insiste en que el futuro de la cardiología está en la prevención y la educación permanente, tanto de los equipos de salud como de la ciudadanía. Asegura que, si bien cambiar hábitos no es fácil, las enfermedades cardiovasculares son altamente prevenibles. Con más de 40 años de experiencia, su mensaje es claro: "No basta con tener el conocimiento; hay que transformarlo en acción sostenida". ●