

EDITORIAL

Retos para el control del cáncer en Colombia: ante todo más acción

Challenges for breast cancer control in Colombia: first of all, more action.

<https://doi.org/10.35509/01239015.712>

La disminución de la mortalidad por cáncer de mama, demostrada en algunos países del mundo, se ha conseguido gracias a la administración de tratamientos oportunos e integrales y a una estrategia de tamización formal que incluye como eje principal a la mamografía: su principal función es el diagnóstico temprano de la enfermedad para lograr reducir la mortalidad por esta causa.

La implementación de estrategias de detección temprana en cáncer de mama en Colombia se intenta ejecutar bajo importantes limitaciones y logísticas de nuestro sistema de salud. Estas estrategias se han venido construyendo de la mano de centros de tratamiento oncológico integral, como el Instituto Nacional de Cancerología de Colombia (INC), asociaciones científicas y la experiencia de cientos de médicos especialistas en el manejo de dicha enfermedad.

Los actores que están involucrados y comprometidos en el tratamiento del cáncer de mama se sienten agobiados por la frecuencia persistente con la que se siguen diagnosticando y tratando pacientes con cánceres en estadios avanzados de la enfermedad y como, a pesar de las múltiples normas al respecto, a muchas de estas pacientes se les niega la oportunidad de ser diagnosticadas y tratadas a tiempo. En este sentido, resulta frustrante observar la ineficacia del sistema y las múltiples barreras con las que deben luchar para lograr acceder a un servicio oportuno e integral. Actualmente existe en Colombia una fragmentación del proceso de diagnóstico y terapéutico en la que probablemente la búsqueda de un equilibrio económico para las empresas de salud obliga a las mujeres a transitar un recorrido desgastante y demorado para poder llegar al primero y luego al otro, de similares

o peores características, para iniciar un tratamiento adecuado e integral. Dado el mal funcionamiento del sistema, los médicos especialistas en cáncer de mama no solo deben realizar los análisis clínicos de cada paciente, sino que además deben hacer un ejercicio pseudoadministrativo con el fin de optimizar los tiempos de atención e intentar lograr los efectos del tratamiento seleccionado, de acuerdo con las necesidades y características de cada paciente.

Al revisar la normatividad existente en Colombia, por ejemplo, la Resolución 3280 de 2016, entre otras, en relación con estrategias y rutas de atención para cáncer de mama, se evidencia mucho de lo que la detección temprana busca y estaría en capacidad de cumplir. ¡Existe la posibilidad de lograr que esta teoría se haga realidad y se mejoren los procesos y los tiempos de atención!, y así lo han entendido algunas asociaciones científicas, instituciones prestadoras de servicios, contadas EPS y las asociaciones de pacientes que son las representantes de las verdaderas expertas en lo que esta enfermedad significa. La normatividad incluye: procesos de asignación de riesgo y una ruta que lleva, en el papel, a lograr unos resultados adecuados en el tiempo; estrategias de gestión del riesgo de la enfermedad; capacitación del personal de salud y dedicación exclusiva a programas de detección temprana; compromiso de los prestadores en un modelo de atención que den resultados más rápidos; integración rápida y expedita con los centros de manejo integral de cáncer, y pago oportuno a estos y a los prestadores de salud. Estas son medidas que pueden hacer realidad el aumento de la detección temprana en cáncer de mama y una mayor agilidad en el inicio de tratamiento. La viabilidad de estas rutas de atención se ha podido demostrar con éxito, gracias a modelos de detección temprana como los consultorios rosados,

estrategia basada en un ejercicio de gestión del riesgo y de la enfermedad, impulsado por asociaciones científicas con el apoyo del INC.

Otra estrategia importante por cumplir es la búsqueda de la calidad en los procesos de atención y la calidad en las imágenes, como en el Convenio firmado entre el INC, la Asociación Colombiana de Radiología (ACR) y la Asociación Colombiana de Mastología (ACM), para implementar un programa de control de calidad en la mamografía. Igualmente, es necesario promover: el control de calidad de las biopsias, la atención especializada en cáncer mediante la adherencia a las guías de atención, la administración de tratamientos, la rehabilitación y el reingreso a la vida cotidiana.

Estas estrategias están planteadas y aunque no van en contra de la posibilidad de nuevas leyes que puntualicen y hagan cumplir los procesos ya establecidos, necesitan el cumplimiento de las existentes y de aplicarse estas de manera adecuada. Es de esta manera que se mejoraría la oportunidad de vida para las pacientes con esta enfermedad, muy seguramente por la detección temprana como pilar fundamental en la construcción de una nueva realidad para las pacientes con cáncer de mama en Colombia.

Si en la ley y las normas se pueden encontrar las herramientas para lograr una mejoría sustancial en el manejo de muchas enfermedades y en especial en cáncer de mama: ¿por qué no se pueden cumplir las metas esperadas?, ¿por qué no se puede diagnosticar cáncer más temprano? y ¿por qué, si no se cuenta con personal idóneo y de lo mejor en Latinoamérica y el mundo, no se puede prestar una mejor y más oportuna atención a las mujeres?

Antes de crear más leyes y normas, se debería exigir el cumplimiento de las existentes, medir lo que se tiene y, una vez se haga, implementar medidas específicas para el cambio, muchas ya insertas en la normatividad actual en salud del país.

Luis Fernando Viaña González 

Especialista Cirugía de Mama y Tejidos Blandos

Especialista en Cirugía General

Director Científico y Especialista en Unidad de Diagnóstico y Tratamiento Oncoquirúrgico, Cliniseno del Caribe SAS; Cartagena, Colombia

Correo electrónico: luisfviago@yahoo.com