

FOTO: HGGG

Retraso en los tratamientos

podría generar que el cáncer avance, que sea más difícil de tratar, reducir la eficacia de la quimioterapia, aumentar el riesgo de recurrencia e, incluso, impactar en la supervivencia del paciente. "Incluso un mes de retraso puede aumentar significativamente el riesgo de muerte", aseguró Rodrigo Ascui, médico jefe del Centro de Responsabilidad del Cáncer del Hospital Regional.

Ximena Valenzuela Cifuentes
 ximena.valenzuela@diarioconcepcion.cl

Actualmente un total de 890 pacientes reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción. 640 de ellos corresponden al área de oncología médica y 250 a hematología, los que, según explicó el médico jefe del Centro de Responsabilidad del Cáncer, Rodrigo Ascui, necesitan recibir sus tratamientos a tiempo para que el cáncer que padecen no avance o no tenga posibilidades de volverse más difícil de tratar.

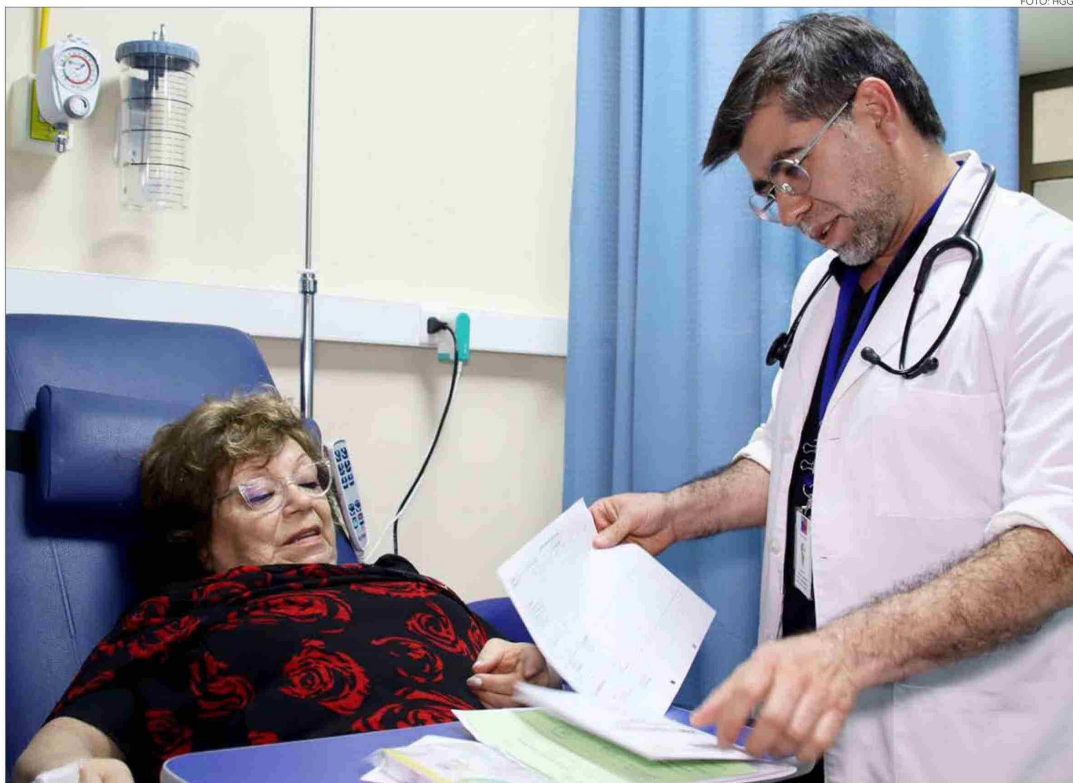
Sin embargo, manifestó, debido a los limitados horarios de atención con que contaba el centro de salud, que eran sólo de 8.00 hasta las 17.00 horas, el recinto, en momentos críticos, estaba registrando, desfases de entre 4 y 5 semanas para iniciar los primeros ciclos de quimioterapias ambulatorias, tanto en pacientes de oncología médica como de hematología, así como también de atrasos de hasta de 10 días en la continuidad de las sesiones.

Dicha situación, según dijo, puede reducir la eficacia de la quimioterapia, pues "es más efectiva cuando se administra en intervalos específicos; además la demora en el tratamiento aumenta el riesgo de recurrencia".

Los retrasos, agregó, pueden incrementar el riesgo de que el cáncer regrese e impactan en la supervivencia del paciente, "incluso un mes de retraso puede aumentar significativamente el riesgo de muerte y genera efectos secundarios acumulativos (...) se debe seguir el calendario de tratamiento recomendado para minimizar estos riesgos y maximizar las posibilidades de éxito".

De ahí, la importancia de un plan piloto creado por el Ministerio de Salud, que eligió al Hospital Guillermo Grant Benavente para integrar, junto a otros 9 centros de salud a nivel nacional, para mejorar el acceso, los plazos y la oportunidad de tratamientos de quimioterapia ambulatoria.

Dicho proyecto permite crear un nuevo turno, de 11 a 20 horas, que



Retrasos de hasta 5 semanas en inicio de tratamientos y de 10 días por cada sesión se verán regulados gracias a plan piloto del Ministerio de Salud.

según Jonathan Lavín, enfermero del Centro de Responsabilidad del Cáncer permitirá beneficiar a cerca de 250 pacientes adultos mensualmente.

Ascui recalcó que "la novedad es que podemos administrar quimioterapias a pacientes después de las cinco de la tarde, en dependencias de hematología ambulatoria. Se cita a los pacientes antes de las 17 horas para que ingresen e incluso, si tenemos sillones disponibles, podemos programar quimioterapias largas hasta las ocho de la tarde. Esto porque nuestro trío de profesionales (una enfermera y 2 técnicos en enfermería) inicia sus labores a las 11 horas", recalzó.

EN HOSPITAL REGIONAL

Quimioterapia ambulatoria: 250 pacientes se beneficiarán al mes con turno extra de atención

Lavín comentó que tenían "una lista de espera, principalmente, de oncología médica, pues algunos pacientes no estaban ingresando a sus tratamientos de forma oportuna, tratamientos que tienen lapsos y días que deben cumplirse conforme a protocolos".

Algunos de estos pacientes por

falta de disponibilidad de sillones, dijo, "no estaban recibiendo sus terapias y retrasando sus tratamientos (...) Lo que estamos logrando ahora con este plan piloto es aumentar la cobertura y que quienes se estaban retrasando, puedan recibir sus terapias adecuadamente".

Actualmente, explicó, cuentan

con 13 sillones para oncología médica y 8 para hematología, la misma cantidad de antes de iniciar el proyecto, pero que la diferencia es que con la extensión horaria, se logró una optimización del recurso.

La enfermera Cristina Monsalve aseveró que el ingreso del hospital al plan piloto es un "gran desafío para dar continuidad a los tratamientos (...) los que se acomodan dependiendo del diagnóstico y tratamiento que requiera el paciente, las quimioterapias pueden variar de 2, 4 o 6 horas".

El médico jefe del Centro de Responsabilidad del Cáncer complementó que "la triada ya ha realizado servicios de enfermería en nuestro recinto y tiene conocimiento de la administración, tiempos y trato con este tipo de pacientes oncohematológicos ambulatorios por lo que las expectativas del plan son positivas".

En cuanto a la posibilidad de que se instalen nuevas triadas en otras áreas para acelerar la atención de pacientes, Ascui afirmó que eso dependerá de la "evaluación que se haga en los hospitales 'piloto', en los que se debería evidenciar una disminución de días de latencia para inicio de tratamiento de pacientes, como para sus posteriores ciclos de administración de quimioterapia".

OPINIONES

Twitter @DiarioConcepcion
 contacto@diarioconcepcion.cl