

▶ TESTIMONIO:

“La Unidad de Enlace nos simplificó la vida”

Desde el momento en que llegó a FALP, Ricardo ha contado con el apoyo de un equipo de enfermeras y ejecutivos en todo su proceso de atención. “El trato con el paciente es familiar, es la cercanía que uno quiere”, dice.



En el plazo de una semana, Ricardo Solar pasó de sentir un bulto que describió a Marta, su esposa, como un ganglio inflamado, a notar una masa del tamaño de una pelota de ping pong que incluso le causaba molestias en el oído.

En Curicó, el médico le recomendó buscar un especialista en Santiago. La elección fue FALP, ya que Marta, hace doce años, había contratado el Convenio Oncológico Fondo Solidario e incluyó a Ricardo como carga. “Soy profesora y lo tomé en mi trabajo, en la Escuela Cataluña de Curicó, El Convenio nos ha servido muchísimo. De hecho, después de que surgió lo de Ricardo, otros 10 colegas míos lo tomaron”.

En el Instituto Oncológico FALP, a Ricardo y Marta les comunicaron que se trataba de un cáncer. “Cuando escuchas eso te quedas pegado a la silla. Y cuando aceptas que es una realidad, dices ‘y ahora qué hago’. Afortunadamente, el médico dijo

que cuando saliera de la consulta me iba a estar esperando una señorita de la Unidad de Enlace. De ahí en adelante se nos simplificó la vida”.

La Unidad de Enlace ha acompañado a Ricardo en todo su proceso de atención, desde los trámites administrativos hasta tomar horas. Tratar su linfoma no Hodgkin le ha significado asistir a quimioterapia, controles médicos y visitas a distintos especialistas. “Cuando te sientes acogido, no tienes problema en preguntar para dónde vas o qué hay que hacer. En la Unidad de Enlace el trato con el paciente va más allá de la atención profesional y empieza a ser familiar; esa es la cercanía que uno quiere y que se logra”.

Cinco meses han pasado desde que estuvo por primera vez en FALP hasta su última quimioterapia, este mes. “Desde ese día y hasta ahora lo primero que hacemos cuando llegamos es ir a saludar a las chiquillas de la Unidad de Enlace porque han sido nuestra salvación”, finaliza.

Acompañando al paciente



¿QUÉ HACE?

La Unidad de Enlace fue creada para mitigar las barreras individuales del paciente, de manera que pueda recibir un cuidado adecuado y oportuno, entregando acompañamiento en 3 ámbitos:

- **Administrativo:** orientación financiera; gestión de citas, interconsultas y exámenes.
- **Clínico:** información sobre indicaciones médicas; coordinación de tratamientos; aplicación de encuesta de calidad de vida.
- **Emocional:** evaluación del entorno familiar y/o cuidador del paciente; contención y derivación a profesionales correspondientes.

¿A QUIÉN ATIENDE?

- Pacientes nuevos que sean derivados por médicos de los equipos de cabeza y cuello, mama, digestivo, urológico, hematológico y del comité de evaluación de tratamientos complejos.

Guía para el diagnóstico oportuno del cáncer de próstata

Diagnosticada a tiempo, es una patología que se puede curar. Por eso, es importante saber cuándo consultar con el urólogo y no esperar a tener síntomas.



“Un tumor de próstata diagnosticado a tiempo es una enfermedad manejable, curable en la mayoría de los casos”, dice el Dr. Camilo Sandoval, jefe del equipo de Urología del Instituto Oncológico FALP. “Muchos de los pacientes diagnosticados a tiempo no van a requerir siquiera una intervención quirúrgica o una radioterapia”, afirma.

Esta guía le orientará en cuanto a los controles oportunos y los métodos que permiten llevar hacia el diagnóstico de la enfermedad.

NO ESPERE SÍNTOMAS

Debido al natural aumento del tamaño de la próstata con la edad, se bloquea el flujo urinario, lo que produce síntomas como dificultades para orinar, aumento de la frecuencia miccional y problemas para aguantar las ganas de orinar. Lo que se debe tener claro es que “el cáncer puede no obstruir la vía urinaria. Cuando un tumor es tan grande que llega a bloquearla, han pasado años y ya ha tenido oportunidad de producir metástasis a distancia. Es muy importante no esperar síntomas para consultar preventivamente por la posibilidad de tener cáncer”.

¿CÓMO DETECTARLO?

- ✓ Examen de antígeno prostático específico (PSA) junto a un examen clínico (tacto rectal).
- ✓ Resonancia nuclear magnética.
- ✓ Biopsia de la próstata.

VIGILANCIA ACTIVA

El cáncer de próstata es una enfermedad de lenta evolución. “Muchos pacientes con este diagnóstico van a fallecer antes por otra causa”,

comenta el especialista. La “vigilancia activa” es una estrategia de manejo de la patología en pacientes en los que se determina que es posible diferir el tratamiento: “Si sabemos que tienen una muy baja probabilidad de morir por su enfermedad, podemos controlarlos ordenadamente en el tiempo, sin comenzar una terapia”. Si durante esa vigilancia las condiciones cambian, se puede tomar la decisión de iniciar un tratamiento activo.

SU ANTÍGENO EN UNA CARPETA

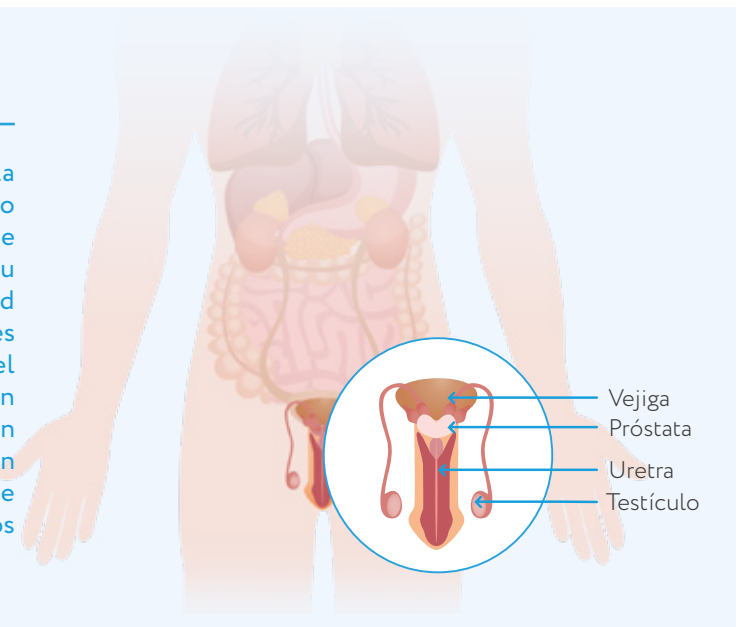
“El antígeno prostático específico es un marcador de problemas en la próstata en general y muchos hombres con valores alterados presentan una patología no maligna”. La clave está en un seguimiento ordenado a lo largo del tiempo: “Uno conoce la curva de antígeno de un paciente cuando lo ha controlado por varios años. La recomendación es mantener una carpeta con sus exámenes; tener la información ordenada es la mejor forma de darse cuenta a tiempo de que las cosas están cambiando y ayudará a tomar buenas decisiones”.

¿CUÁNDO DEBE CONSULTAR A SU MÉDICO?

Hombres con alto riesgo	Riesgo promedio
Entre los 40 y 45 años Si un familiar de primer grado recibió un diagnóstico de cáncer de próstata.	A los 50 años Todos los hombres.

LA PRÓSTATA

La próstata es una glándula que produce parte del líquido seminal que nutre y protege a los espermatozoides. Su tamaño normal en la juventud es similar al de una nuez, pero es esperable que aumente con el envejecimiento. Cuando existen células cancerosas, presenta un crecimiento descontrolado. En etapas avanzadas puede ramificarse a ganglios linfáticos, huesos y otros órganos del cuerpo.



COMPROMISO

FALP vuelve a ser Segundo prestador GES para Pacientes Fonasa

Esta alianza permite dar tratamientos de primer nivel a pacientes GES cuyas garantías de atención no son cumplidas en el sistema público.



Al igual que en 2015, este año FALP se adjudicó la nueva Licitación de Fonasa para ser Segundo Prestador GES, lo que permite al Instituto Oncológico atender a pacientes GES derivados del sistema público cuando éste no puede cumplir con las Garantías en cuanto a los plazos de atención y administración de terapias.

Es importante destacar que FALP se adjudicó las 11 patologías de cáncer de adulto a las que postuló: mama, cervicouterino, vejiga, ovario, tumores del sistema nervioso central, próstata, testículo, colorrectal, gástrico, linfomas y leucemias, lo que comprende poder entregar atenciones de cirugía, radioterapia y

quimioterapia presentes en las canastas del GES.

Fabiola González, Subgerente Comercial del Sector Público de FALP, destaca que adjudicarse esta licitación “permite beneficiar a pacientes a lo largo del país a través de la entrega de las atenciones clínicas integrales que necesitan por sus patologías, accediendo a ellas en los tiempos requeridos, con los más altos estándares clínicos y con un trato amable y cariñoso. Esto permite a FALP continuar con su aporte social”.

Ante cualquier duda, puede acercarse a las ejecutivas de atención GES ubicadas en el Instituto Oncológico.

LE AYUDAMOS

Medicina Integrativa



Terapia de flor estilo Okada para pacientes y familiares

Guiado por un terapeuta, se realiza la observación en silencio de una flor y luego se elabora un arreglo, lo que facilita la expresión de sentimientos, pensamientos y emociones. Permite una nueva mirada a lo que estamos viviendo, re-significando e incorporando la armonía, belleza, alegría y valor de las cosas simples.

Inscríbese sin costo en el ☎ 2 2445 7287.

Convenio Oncológico



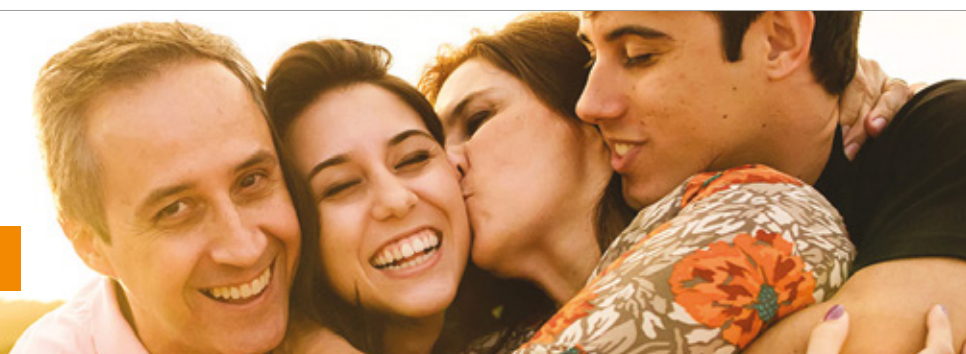
¿El Convenio Oncológico FALP tiene deducible?

No. El Convenio Oncológico Fondo Solidario no tiene topes ni deducibles. Tampoco limita el número de eventos. Los beneficiarios pueden dedicarse sólo al cuidado de su salud y descansar en que su tratamiento está siendo financiado. Afiliándose a través de su empresa o empleador, se accede a la mayor cobertura en tratamientos hospitalarios y ambulatorios, en el Instituto Oncológico FALP.

Contáctese al ☎ 800 24 8800 o desde celulares al 22 712 8800.

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

➤ Protéjase a través de su empresa info.convenio@falp.org



➤ PRINCIPALMENTE EN JÓVENES

El preocupante aumento del **cáncer de garganta**

La acción del Virus Papiloma Humano ha provocado que se vean cada vez más pacientes de entre 30 y 50 años con tumores en la orofaringe.

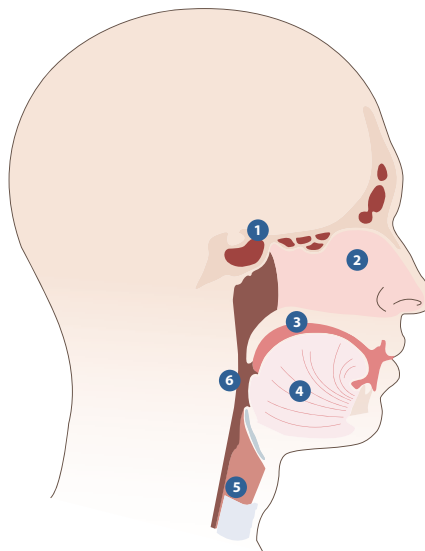
El cáncer de cabeza y cuello corresponde a un conjunto de enfermedades que afectan a distintas áreas de esa zona. Si bien no es de los más frecuentes, preocupa el avance sufrido por uno de los subtipos de estos tumores en los últimos años.

“Los tumores de cabeza y cuello que más han aumentado son los de la orofaringe, que es la parte de atrás de la garganta e incluye la base de la lengua y las amígdalas”, explica el Dr. Matías Lavín, cirujano de cabeza y cuello del Instituto Oncológico FALP. “El Virus Papiloma Humano (VPH) es el responsable del incremento en el número de casos”.

El VPH es muy común entre la población, se transmite por contacto sexual y es conocido por ser causante del cáncer cervicouterino. “La vacuna contra el VPH protege de las cepas más frecuentes del virus, y hoy se están extendiendo las recomendaciones internacionales en cuanto a la edad en que debe ser administrada para prevenir el cáncer, hasta los 40 o 45 años. Si bien los estudios y uso de la vacuna apuntan a la prevención del cáncer de cuello del útero, esto podría extrapolarse a los tumores de cabeza y cuello”, comenta el especialista.

“Estos tumores han crecido sobre todo en pacientes jóvenes. Antes, generalmente se veían en adultos sobre los 50 años con antecedentes de tabaquismo y alcoholismo, y ahora ha aumentado la prevalencia en personas de entre 30 y 50 años”, agrega.

“Un paciente diagnosticado precozmente con VPH tiene un pronóstico de incluso hasta 90% de mejoría. De ahí la importancia de detectar a tiempo”.



- 1 Senos paranasales
- 2 Cavidad nasal
- 3 Cavidad oral
- 4 Lengua
- 5 Laringe
- 6 Faringe (nasofaringe, orofaringe e hipofaringe)

Principales factores de riesgo

- Consumo de tabaco.
- Consumo de alcohol.
- Virus Papiloma Humano.

Tumores de la vía aerodigestiva superior

Los tumores de cabeza y cuello –más precisamente, de la vía aerodigestiva superior- son los que afectan a los espacios alrededor de la nariz (senos nasales), así como el interior y zona detrás de la nariz; la cavidad oral (lengua, encías, paladar, mucosa de la mejilla y glándulas salivales); la laringe y la faringe (garganta), conformada por nasofaringe, orofaringe e hipofaringe. La orofaringe compromete el tercio posterior de la lengua, el paladar blando, las paredes laterales y posteriores de la garganta, y las amígdalas.

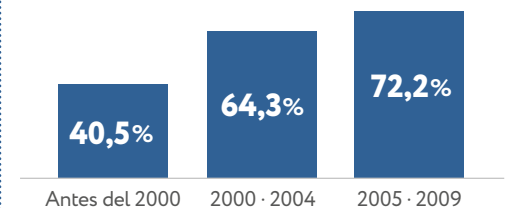
SÍNTOMAS

El Dr. Lavín advierte que el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad son fundamentales en las posibilidades de curación.

Las personas con cáncer orofaríngeo pueden presentar señales como un aumento de volumen y/o dolor en la región de las amígdalas que incluso irradie a los oídos, o un bulto en el cuello, como si hubiera un ganglio inflamado. La preocupación debe surgir cuando estos síntomas no ceden a los tratamientos regulares.

VPH en cáncer de orofaringe

*% de tumores por VPH entre los cánceres de orofaringe.



Fuente: Head & Neck, 35(5), 747-755.

GRACIAS A SU APOORTE, **CADA AÑO CERCA DE 30.000 CHILENAS** PUEDEN REALIZARSE UNA MAMOGRAFÍA GRATUITA

➤ Hágase socio donaciones@falp.org

