

Cáncer de pulmón: luces y sombras en su abordaje

El GECP aprueba prevención, supervivencia e investigación. Suspende a la inversión y el diagnóstico

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

En cáncer de pulmón, prevención y supervivencia aprueban, mientras que diagnóstico e inversión suspenden, según un informe publicado por el Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP), que puntúa con la mejor nota a la investigación.

El GECP reclama más inversiones estatales y el acceso equitativo entre comunidades a nuevos fármacos y tratamientos innovadores. En su informe hablan de "una buena noticia": ha aumentado globalmente un 10 por ciento la supervivencia, convirtiéndose en el tipo de tumor que más ha mejorado. Sobreviven a los cinco

años del diagnóstico un 15 por ciento de afectados.

No obstante, los oncólogos contextualizan el dato, matizando su satisfacción: todavía está muy lejos de los resultados del cáncer de mama (con el 89 por ciento de supervivencia), próstata (99 por ciento) o colon (65 por ciento).

El informe se ha hecho reuniendo los últimos datos de este año en cáncer de pulmón, provenientes de distintos estudios y publicaciones, tanto propios de la GEPC como de otras sociedades y agentes del sector.

La prevención también arroja luces y sombras, añade el GECP, que concede un aprobado a las políticas de protección frente al tabaco ("aunque todavía existen

segmentos de mejora, como es el caso de los jóvenes y las mujeres"), y da un suspenso a la detección precoz: sólo el 16 por ciento de tumores pulmonares se diagnostica en fases tempranas.

La mejor nota del informe se la lleva la investigación, gracias a "notables avances en el descubrimiento de marcadores genéticos y quimioterapia personalizada. Solicitan más inversión y dotación para implantar nuevas técnicas radioterápicas.

Finalmente, los oncólogos solicitan que el cáncer de pulmón sea una "prioridad sanitaria" en la asignación de recursos, "ya que es uno de los de mayor incidencia, mortalidad e impacto social".

La SEOM, ante el reto de la heterogeneidad tumoral

La SEOM también habla sobre el cáncer de pulmón, cuyo día mundial se celebra el próximo martes 17. La heterogeneidad tumoral y la optimización en la obtención y

análisis de la muestra son los principales retos que apunta la sociedad, que aplaude los avances en inmunoterapia y combinaciones terapéuticas.

El 23% de dependientes moderados que entraron en julio reciben ayudas

MADRID
JOSÉ A. PLAZA

¿Vaso medio lleno o medio vacío? Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, aportados por el Imserso, a 31 de octubre algo más del 23 por ciento de los 314.000 dependientes moderados que entraron en el sistema el pasado 1 de julio ya reciben prestación; es decir, casi el 77 por ciento está aún en lista de espera, pendiente de recibir las ayudas.

En todo caso, la realidad es muy distinta según auto-

nomías. Como acostumbra, Castilla y León es la comunidad con mejores datos: el 50 por ciento de sus dependientes moderados reciben introducidos en el sistema ya reciben la prestación. Por contra, en Aragón sólo tienen ya las ayudas un 7,5 de los dependientes grado I. Entremedias, las cifras regionales reflejan una lista de espera que fluctúa entre el 60 y el 90 por ciento.

Por otro lado, el Ministerio revela que se ha culminado la integración de todas las autonomías en el

nuevo Sistema de Información de Atención a la Dependencia, que refleja la gestión actualizada en cada una de las regiones.

El Imserso, además, saca pecho al hablar del número de personas beneficiarias con prestación: "Se sitúa en 779.373, el más alto desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia". Entre el 31 de julio de 2012 y el 31 de diciembre de 2014, las cifras bajaron levemente; ahora se observa un ascenso igualmente moderado.

Andalucía: acaba la ronda de contactos en la Ley de Garantías

MADRID
J. A. P.

La Consejería de Sanidad andaluza concluyó ayer en Granada la ronda de jornadas-debate en las ocho provincias andaluzas en torno a la Ley de Garantías y Sostenibilidad del sistema sanitario, que actualmente tiene forma de anteproyecto (aprobado el pasado 23 de junio) y que espera debatirse en el Parlamento autonómico en el primer trimestre de 2016, una vez el Consejo de Gobierno haya aprobado el proyecto de ley definitivo.

En los últimos meses, el consejero de Sanidad, Aquilino Alonso, se reunió con un total de 1.014 personas, entre profesionales (501), representantes de asociaciones de pacientes (293) y entidades ciudadanas (220). También mantuvo diez reuniones monográficas con agentes económicos y sociales, organizaciones sindicales y colegios profesionales, con los que ha debatido sobre la futura norma.

Andalucía quiso específicamente, ofreciendo vías de colaboración, contar con la opinión de ciudadanos y profesionales en la tramitación de la norma, que pudieron ha-

cer comentarios y alegaciones hasta el mes pasado. El proyecto lleva en fases iniciales desde 2013, y ya formó parte de las promesas de la anterior consejera andaluza, María José Sánchez Rubio.

El trámite de audiencia concluyó concretamente el pasado 15 de octubre y, por el momento, se recibieron 64 informes de alegaciones presentados por entidades, organizaciones y aportaciones a título individual ("fundamentalmente de profesionales sanitarios"). Sanidad también recibió diez informes de otras Consejerías de la Junta de Andalucía y entidades públicas.

BLINDAR UNIVERSIDAD

Los objetivos genéricos de la ley son "blindar la sanidad pública, garantizando y reforzando los derechos constitucionales y estatutarios en esta materia para cualquier persona, independientemente de sus circunstancias sociales y económicas, bajo los principios de universalidad, equidad, solidaridad social e igualdad".

Más en concreto, como ya contó DM, el anteproyecto determina que "en ningún caso se establece-

rán sistemas de copago para las prestaciones de la cartera complementaria de servicios en el ámbito de competencias autonómicas". Faculta a la Junta andaluza para arbitrar las medidas necesarias para minimizar el impacto en la ciudadanía de posibles copagos en

Segunda opinión, libre elección, financiación finalista y un nuevo plan de gestión y personal son algunas de las medidas incluidas en el anteproyecto

Andalucía espera aprobar el proyecto de ley definitivo en el primer trimestre, para luego debatirla en el Parlamento regional

caso de que la normativa básica nacional los prevea en las prestaciones incluidas en la cartera común. Además, blindará la universalidad de la asistencia y defiende el acceso a todas las prestaciones y al historial médico, la segunda opinión médica, la libre elección de médico, los cuidados paliativos, el consejo genético y la medicina predictiva.

Convenio de atención limítrofe entre Navarra y País Vasco

MADRID
REDACCIÓN

El consejero de Salud navarro, Fernando Domínguez, y su homólogo vasco, Jon Darpón, firmaron ayer un convenio de colaboración sobre asistencia sanitaria recíproca en las zonas limítrofes entre ambas regiones para los próximos tres años.

Se trata del segundo convenio que las dos autonomías firman este año; como contó DM, en enero suscribieron un acuerdo, que sustituía al anterior, firmado en 1998, para reforzar la atención a pacientes limítrofes, que beneficiaba a unas

13.000 usuarios. El acuerdo firmado ayer tendrá una duración de tres años, y se prorrogará automáticamente por periodos anuales salvo denuncia por cualquiera de las partes.

El convenio establece que el Servicio Navarro de Salud atenderá las solicitudes de segunda opinión y de alta especializada derivadas desde Osakidetza, referidas a estudios genéticos, de anatomía patológica, medicina interna (diagnósticos de fibromialgia), radiología intervencionista, y en Neurocirugía y Oncología.

Ambos departamentos de Salud compartirán los protocolos, guías de actuación y herramientas informáticas que hayan desarrollado y que puedan ser de utilidad mutua para la prestación de los servicios recogidos en el convenio. También se facilitará el acceso mutuo a las correspondientes historias clínicas de las personas objeto de la asistencia sanitaria. el laboratorio de salud pública del Gobierno Vasco realice las determinaciones analíticas relacionadas con la próxima implantación en Navarra del cribado neonatal.