

Unidad especializada del Casmu lleva tres años estudiando casos

Avances en elaboración de protocolo para combatir el **CÁNCER DE MAMA**



Lic. Marcelo Hernández
Periodista de La República,

“El problema son los tiempos del proceso, mientras en Uruguay demora 8 meses, en el resto de Latinoamérica, 3.”

La investigación en términos generales siempre parece alejada de la realidad de nuestro país, pero sin embargo se hace mucha y de muy buena calidad en varias disciplinas.

Un ejemplo de ello es la que se efectúa en la Facultad de Ciencias de la Universidad de la República, pero más allá de la academia, más en la práctica diaria, existe la que se lleva a cabo en las instituciones de salud, la llamada clínica, en la cual la mutualista Casmu es una de las pioneras, ya que desde hace más de tres años tiene su Unidad de Investigación Clínica. Ésta cuenta con casi 50 investigaciones clínicas activas, unas 90 en proceso, que abarcan una gran cantidad de temas. Tiene acuerdos de colaboración con la Facultad de Medicina del Claeh, UdelaR, Universidad de Montevideo, Instituto Pasteur, Universidad de Sydney y más instituciones.

Para saber más al respecto, LA REPÚBLICA dialogó con uno de los responsables de la Unidad de Investigación Clínica de Casmu, el doctor Gustavo Arroyo.

¿Qué es la investigación clínica?

Es la investigación que se hace en seres humanos de algo, sea un medicamento, que es lo más frecuente, o una técnica quirúrgica o un procedimiento médico. La misma tiene varias etapas, muy específicas. En Uruguay se hace la Fase 3. Significa que ya se hizo en animales, en pequeños grupos y acá se realiza en mayor cantidad, por etnias, grupos sociales, etc. Ahí entra nuestro país, porque las primeras etapas se hacen en países más desarrollados, ya que requieren mayor infraestructura. Por ejemplo un producto que ya ha sido aprobado en algunos países, como EE.UU., europeos o asiáticos, de pronto no se tiene toda la experiencia que se podría tener en hispanos. Viene un patrocinador -que puede ser una industria farmacéutica, o de elementos quirúrgicos- planteando si se puede hacer ese estudio a un líder de opinión o a una cátedra, mediante la utilización de un protocolo, y ahí se ve si se acepta o no.

¿Cómo surge esta unidad especializada en la institución?

En ese contexto, ningún prestador de salud tenía organizado un departamento o área referido, y es por eso que hace 3 años se creó una en el Casmu. Fue una apuesta. Éste coordina estas actividades, es una ventana donde recibir estas propuestas.

En la práctica, llega un patrocinador con una idea sobre oncología, y desde la Unidad se contacta al encargado del servicio, y ahí se empieza a discutir la viabilidad de que se haga ese estudio en la institución. Una vez que se define si se puede hacer y hay pacientes dispuestos, se eleva a la dirección de la institución y se presenta a un comité científico que tiene el Casmu donde se analiza la validez. Tras esto, pasa al comité de ética que lo evalúa en función de su legalidad y en consonancia con lo planteado por el comité de ética del MSP. Con todas las aprobaciones, el jefe del servicio lo presenta ante el MSP que da el aval final y luego de esto, se puede iniciar con el estudio en un humano. El paciente tiene que dar su consentimiento informado, y éste aceptará o no. No hay conejillos de indias.

¿Qué beneficios trae la existencia de este tipo de unidad para los pacientes?

Para el paciente, todos. El médico le tiene que dedicar un tiempo para cumplir con el protocolo que no es menor a 45 minutos, además los protocolos no son aislados, ya que se hacen en todas partes del mundo y se siguen los mismos pasos para que sea efectivo. Es el mismo en Seúl, Tokio o Nueva York. Se siguen estándares de calidad de primer mundo. No le sale un peso al paciente, ni a la institución y a los profesionales se les paga extra para que cumplan con los requerimientos.

¿Desde dónde surge la iniciativa, del patrocinador o de la institución?

Puede ser que el patrocinador golpee la puerta de la institución porque sabe que el Casmu tiene más de 200.000 afiliados, o los mismos médicos de la institución hoy por hoy, y tras tres años de trabajo, lo plantean. Por ejemplo, el jefe dice que está viendo muchos casos de cáncer de mama en mujer joven y quiere hacer un estudio, y si la unidad lo ve pertinente, uno de sus roles es conseguir patrocinador, si no, se hace a pulmón.

¿Cómo se plantean las iniciativas, cuando hay muchos casos de una misma patología o cuando hay casos excepcionales de una enfermedad que no se tiene un protocolo para ella?

Las dos situaciones se dan y ambas tienen intereses distintos. Por ejemplo, estamos ocupando el tercer lugar en el mundo en la prevalencia del cáncer de mama. Todos los oncólogos quieren saber qué pasa en Uruguay con el tema y para eso estudiarlo con profundidad. Por eso en estos momentos tenemos 5 o 6 protocolos de esa patología en el Casmu.

¿En qué se benefician los profesionales?

Los médicos y todo el equipo, compuesto por entre 20 y 30 personas, se forman en técnicas que acá sería impensado capacitarse. La institución gana en jerarquía y no pone un peso. Y el país gana también porque entran divisas, equipos. Siempre estamos apuntando para arriba.

Y todo el proceso ¿qué tiempo insume?

Ese es nuestro "talón de Aquiles", ya que debido a la burocracia de organismos públicos, todo el proceso insume 8 meses, lo que no nos es favorable con respecto a otros países de Latinoamérica que demora 3. Lo bueno es que el sistema es seguro, no tiene corrupción, pero aún es lento.

