Se implementó una intervención con un programa de formación para médicos de atención primaria (APS), liderado por los hospitales involucrados. Incluye pasantías de 120 horas y ya se han capacitado dos cohortes (72 médicos), planificándose una nueva para marzo de 2026.
Se implementó una intervención con un programa de formación para médicos de atención primaria (APS), liderado por los hospitales involucrados. Incluye pasantías de 120 horas y ya se han capacitado dos cohortes (72 médicos), planificándose una nueva para marzo de 2026.
Se implementó una intervención con un programa de formación para médicos de atención primaria (APS), liderado por los hospitales involucrados. Incluye pasantías de 120 horas y ya se han capacitado dos cohortes (72 médicos), planificándose una nueva para marzo de 2026.
Se implementó una intervención con un programa de formación para médicos de atención primaria (APS), liderado por los hospitales involucrados. Incluye pasantías de 120 horas y ya se han capacitado dos cohortes (72 médicos), planificándose una nueva para marzo de 2026.

Universidad de Valparaíso CHILE | SEDE 2025

VIII Congreso Chileno de Salud Pública
X Congreso Chileno de Epidemiología

Del diagnóstico a la acción transformadora: Investigación-Acción-Participativa para una intervención sostenible en cáncer, red SSMN (1898)

Eguiguren AP[1], Guzmán I[1], Abarca I[2, 3], Espejo P[1], Kindermann J[4], Villalobos I[5], Bressan I[6] Araya M[7], Zavala B[4]

[1] Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende Gossens, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. [2] Instituto Nacional del Cáncer, Ministerio de Salud. [3] Programa de Doctorado en Metodología de la Investigación Biomédica y Salud Pública, Universitat Autònoma de Barcelona. [4] Dirección Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN). [5] Departamento de Salud, Municipalidad de Recoleta. [6] Departamento de Salud Municipalidad de Lampa, [7] Departamento de Salud, Municipalidad de Independencia.

Contacto: peguiguren@u.uchile.cl

Financiamiento: El **Proyecto EquityCancer-LA** es financiado por el programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea bajo el acuerdo de subvención nro. 965226 de la convocatoria SC1-BHC-17-2020, Global Alliance for Chronic Diseases (GACD) - Prevención y/o diagnóstico precoz del cáncer.

Introducción

El diagnóstico oportuno de cáncer sigue enfrentando barreras estructurales en los sistemas públicos de salud en América Latina. En Chile, pese a que el cáncer es una de las principales causas de muerte y muchos de sus tipos cuentan con garantías explícitas, persisten desigualdades para un acceso oportuno al diagnóstico, afectando inequitativamente a poblaciones más vulnerables. La investigación –acción participativa muestra ser más efectiva para el diseño de intervenciones adaptadas a los contextos locales y para su sostenibilidad [1,2], a su vez, en cáncer se recomiendan intervenciones que aborden múltiples componentes. [3].

Materiales y Métodos

Equity Cancer- LA , es una investigación multicéntrica. Bajo enfoque de Investigación Acción Participativa (IAP) se desarrolla en la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) una investigación operativa. Diseño mixto, línea de base y proceso colaborativo entre niveles. Se diseña e implementa intervención multicomponente. Se basa en el rol fundamental de AP y la articulación entre niveles para mejorar la continuidad de las acciones y la equidad en oportunidad diagnóstica [4]. El Comité Conductor Local (CCL) conduce colectivamente, y está conformado por los directivos y gestores de todos niveles de la red asistencial. [5].

Abril 2022 y marzo 2023: (1) diagnóstico: resultados de línea de base: 19 entrevistas a profesionales/gestores todos los niveles, y a 14 personas diagnosticadas con cáncer (mama, digestivos, genito-urinarios, pulmón) y 175 encuestas aplicadas a pacientes diagnosticados hasta un año antes (presenciales).

(2) análisis colectivo de resultados (16 instancias participativas, más de 200 participantes, profesionales APS/Hospital San José e Instituto Nacional del Cáncer /SSMN/y comunidad. Con la problematización y factores críticos para el acceso oportuno y con equidad al diagnóstico de cáncer.

Entre marzo 2023 y mayo 2025:
(3) Conformación de Grupo de trabajo inter-nivel participa en la co-construcción e implementación de la intervención, su monitorización y seguimiento (50 p).

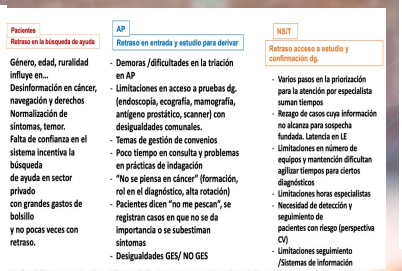
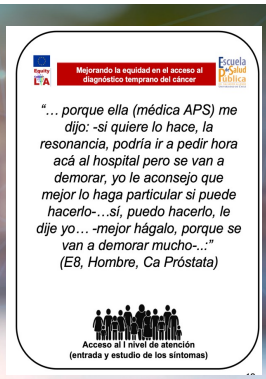


Fig. 3 Factores destacados en la problematización colectiva de barreras para el diagnóstico oportuno SSMN.



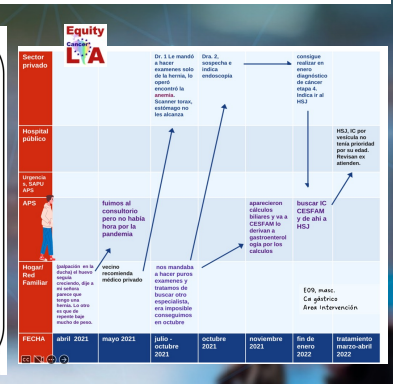


Fig 1 y 2 Materiales utilizados para el análisis colectivo/participativo de resultados de línea de base (Citas y trayectorias asistenciales a partir de entrevistas a pacientes)

Resultados

Se implementó una intervención con un programa de formación para médicos de atención primaria (APS), liderado por los hospitales involucrados y el CCL como espacio de coordinación inter-nivel. Actualmente está instalado en el SSMN desde su unidad de capacitación. Incluye contenidos online desarrollados por los equipos locales y pasantías de 120 horas. Ya se han capacitado dos cohortes (72 médicos, 18% de AP del territorio, todas las comunas y Cesfam), planificándose una nueva para marzo de 2026.

Además, se creó una mesa de trabajo y un canal de consultas (chat oncológico) para agilizar y monitorear las derivaciones de pacientes con sospecha de cáncer. Entre marzo de 2023 y diciembre de 2024, este canal resolvió 468 consultas (genéricas) sobre proceso diagnóstico/derivaciones.

Conclusiones

- La investigación operativa, en un marco de acción participativa, favorece procesos de intervención colectiva multidimensionales, para abordar problemas como red en contextos reales, como barreras para el acceso a diagnóstico oportuno de cáncer.
- Los compromisos institucionales e interpersonales hacen viable la implementación institucionalizada de soluciones y su sostenibilidad.
- El involucramiento activo de actores del SSMN en su diversidad de contextos, niveles de atención y unidades para intervenir ha resultado clave para el éxito del proceso y de la intervención.

Referencias

1. Bush, P. L., Pluye, P., Loignon, C., Granikov, V., Wright, M. T., Pelletier, J. F., Bartlett-Esquilant, G., Macaulay, A. C., Haggerty, J., Parry, S., & Repchinsky, C. (2017). Organizational participatory research: a systematic mixed studies review exposing its extra benefits and the key factors associated with them. Implementation Science, 12(1), 119. https://doi.org/10.1186/s13012-017-0648-Rubin G. et al.
2. Vargas, I., Eguiguren, P., Mogollón-Pérez, AS. et al. Can care coordination across levels be improved through the implementation of participatory action research interventions? Outcomes and conditions for sustaining changes in five Latin American countries. BMC Health Serv Res 20, 941 (2020). https://doi.org/10.1186/s12913-020-05781-7
3. Albreht T. et al. editores. Guía europea de programas nacionales de cáncer. Ljubliana: NIPH; 2015. 1-82
4. Rubin G, et al. El papel cada vez más importante de la atención primaria en el control del cáncer. Lancet Oncol. 2015; 16 (12): 1231–72.
5. Vázquez ML, Vargas I, Rubio-Valera M, Aznar-Lou I, Eguiguren P, Mogollón-Pérez AS, Torres AL, Peralta A, Dias S, Jervelund SS; For EquityCancer-LA. Improving equity in access to early diagnosis of cancer in different healthcare systems of Latin America: protocol for the EquityCancer-LA implementation-effectiveness hybrid study. BMJ Open. 2022 Dec 13;12(12):e067439. doi: 10.1136/bmjopen-2022-067439. PMID: 36523219; PMCID: PMC9748968.

ORGANIZAN

Universidad de Valparaíso CHILE · Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende Gossens, Universidad de Chile · SOCHEPI Sociedad Chilena de Epidemiología · Sociedad Chilena de Salud Pública · Sochispo Sociedad Chilena de Salud Pública Oral · Red Chilena de Instituciones Formadoras en Salud Pública

AUSPICIAN

Ministerio de Salud Gobierno de Chile · Organización Panamericana de la Salud