



[CAROLINA GOIC, DIRECTORA EJECUTIVA DEL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER]

“Es urgente avanzar en el proyecto del Centro Oncológico para Puerto Montt”

La ex parlamentaria por Magallanes advirtió que en la Región de Los Lagos el cáncer sigue siendo una de las principales causas de muerte y que muchos casos se detectan tarde, lo que dificulta su tratamiento.

Fernanda Sandoval
 cronica@diariollanquihue.cl

En medio del aumento de casos de cáncer en la Región de Los Lagos, la directora ejecutiva del Centro de Prevención y Control del Cáncer (Cecan), Carolina Goic, visitó la zona y se reunió con equipos de salud y autoridades. También abordó la necesidad de fortalecer la detección precoz, más en áreas rurales.

La ex diputada y senadora por Magallanes, advirtió que en la Región de Los Lagos el cáncer sigue siendo una de las principales causas de muerte y que muchos casos se detectan tarde, lo que dificulta su tratamiento e insistió en formar más profesionales y evitar que los pacientes tengan que trasladarse a otras ciudades para recibir atención.

- ¿Cómo está trabajando el Cecan para que las soluciones nazcan desde esta realidad local?

- Estamos realizando un trabajo que se hace a la par en Santiago con el Hospital Sótero del Río y la red de consultorios Ancora de la Universidad Católica. Esta región tiene mucha más ruralidad y vivir un cáncer aquí es distinto, porque hay menos redes de apoyo y menos acceso a recursos.

Estuvimos con los equipos de salud del Cesfam de Río Negro, de Frutillar, de Los Muermos y del Hospital Comunitario de Fresa. Nuestros equipos continúan trabajando en los distintos consultorios. Lo que esperamos es que el resultado de este trabajo se pueda replicar en la atención primaria de todas las regiones del país.

- ¿Cuál es la principal carencia que detectaron en la red de salud regional frente a esta enfermedad?



GOIC ADVIRTIÓ SOBRE LA ALTA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA REGIÓN.

- Existe gran centralización en el Hospital de Puerto Montt, lo que deja a la red con muy poca capacidad intermedia. Abordamos esto en una reunión con el gobernador regional (Alejandro Santana), el equipo del Servicio de Salud y el doctor Francisco Izquierdo, jefe del Centro del Cáncer del Hospital.

Coincidimos en que es urgente avanzar en el proyecto del Centro Oncológico para Puerto Montt, con una definición que lo haga viable. Pero, entendemos que su construcción tomará tiempo. Mientras, no podemos esperar, debemos fortalecer la red para acercar el servicio a las personas.

Para lograrlo, la prioridad inmediata es la formación de capital humano. No

necesitamos solo oncólogos, sino enfermeras especializadas en oncología, que puedan empezar a hacerse cargo hoy mismo de una demanda que actualmente no tiene cobertura.

- Considerando que la Región de Los Lagos presenta mayor mortalidad por cáncer en comparación con otras zonas del país ¿cuál es el gran desafío para enfrentar y cambiar este panorama?

- El gran desafío, a propósito de que hay mayor incidencia, mayor mortalidad en la región, es poder diagnosticar los cánceres en forma más temprana, porque ahí es cuando se puede tener un tratamiento curativo. La mayor parte de las veces está dentro del sistema de garantía, pero las dificul-

tades suelen ser la lista de espera o que la gente viva en zonas aisladas.

Ahí es relevante la atención primaria para lo que se llama el tamizaje, que es la búsqueda de casos en población que no tiene síntomas. Conocemos la mamografía, el PAP o el virus del papiloma humano, pero hay mucho que se puede hacer en el tamizaje de cáncer gástrico y colorrectal. Estos son cánceres duros que van en aumento y tienen una alta mortalidad en la región, particularmente todos los cánceres intestinales.

- ¿Qué opinión tiene del Plan Cáncer que está impulsando la Municipalidad de Puerto Montt?

- Es una iniciativa muy interesante, ya que es funda-

EL CASO DE PRISCILLA CARRASCO

Respecto a la solicitud de renuncia a Priscilla Carrasco, directora nacional del SernamEG, quien está en tratamiento por cáncer de mama, Goic lamentó lo ocurrido y planteó que “había muchas otras formas de resolverlo”. Recordó que la Ley de Cáncer establece que el despido por enfermedad “es una discriminación arbitraria y tiene un costo de indemnización mayor. Un tercio de las personas va a desarrollar un cáncer en su vida y lo que buscamos es que tengan una mayor sobrevivencia. Entonces, no puede ser que un diagnóstico signifique que te corten los brazos en términos de desarrollar tu actividad productiva. Necesitamos un cambio cultural”.

mental que los gobiernos locales asuman un rol protagónico en este tema. Tan importante como contar con un centro oncológico es lo que se realice en prevención y detección precoz, tareas donde el municipio y la red primaria de salud tienen un papel fundamental.

Se estima que el 40% de los cánceres se pueden prevenir mediante estilos de vida saludables, como realizar ejercicio, mantener una alimentación sana, evitar la obesidad y no consumir alcohol ni tabaco. Este trabajo preventivo con la comunidad es clave para disminuir la incidencia de nuevos casos, al igual que el tamizaje para la búsqueda precoz que realiza la red primaria.

- ¿Cómo influye la edad y los hábitos de vida en el aumento de casos de cáncer?

- El cáncer tiene que ver con el envejecimiento. En Chile tenemos una alta esperanza de vida, sobre los 80 años y eso hace que exista más cáncer. Pero también estamos viendo la enfermedad en personas más jóvenes, por eso es importante lo que decimos desde que son niños: el tema del consumo de alcohol, que en nuestro país está bastante normalizado y a veces parte a los 13 años. Eso tiene una incidencia clara en mayores casos de cáncer.

Lo clave es que un cán-

cer diagnosticado a tiempo es un cáncer que la mayor parte de las veces se puede tratar con éxito. En nuestro país, la estimación es que cada hora mueren 3 personas de cáncer y una de ellas lo hace sin haber tenido acceso a un diagnóstico oportuno o a un tratamiento que, la mayoría de las veces, sí existe. El desafío es cómo llegamos antes y cómo enfrentamos las inequidades de los territorios, donde a veces no es tan fácil usar la red de salud.

- Muchos pacientes de la región deben viajar para tratarse. ¿Cómo se hace cargo la ley de este problema del desarraigo?

- El desarraigo es complejo. El gran desafío que planteamos en la Ley de Cáncer es contar con representantes regionales que puedan acercar la atención donde viven las personas, garantizando una atención de calidad. Mi esperanza es que la alerta sanitaria también sirva para dar un nuevo impulso al fortalecimiento de la red oncológica en todo el país.

Tenemos que pensar en proyectos grandes y relevantes, como el Centro Oncológico, pero a la par debemos hacernos cargo de la urgencia del diagnóstico lo antes posible. Solo eso nos va a permitir cambiar esa estadística regional que nos duele a todos. ☺