



Cuando la prioridad salva vidas

En un país donde el cáncer avanza en silencio pero con cifras demoledoras -tres personas mueren cada hora y una de ellas lo hace esperando atención-, cualquier esfuerzo serio por cambiar esa realidad merece no sólo ser destacado, sino también comprendido en su verdadera dimensión. El reciente operativo de endoscopías y colonoscopías desarrollado en el Hospital Clínico de Magallanes es precisamente uno de esos hitos que marcan un punto de inflexión: no por su volumen, que ya es significativo, sino por el cambio de lógica que representa.

Durante una semana se realizaron cerca de 80 procedimientos a pacientes priorizados por riesgo oncológico. No se trató de avanzar simplemente en una lista de espera -mecanismo que, aunque necesario, muchas veces resulta ciego frente a la urgencia clínica-, sino de aplicar inteligencia sanitaria. El uso de test de gastropanel y paracoloscopia permitió identificar a quienes tenían mayor probabilidad de desarrollar cáncer, focalizando los recursos donde realmente podían hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

Ese giro no es menor. Supone pasar de una medicina reactiva a una medicina estratégica, donde el tiempo deja de ser un enemigo inevitable y se convierte en un factor gestionable. En regiones extremas como Magallanes, donde las tasas

de cáncer gástrico y colorrectal se sitúan entre las más altas del país, esta forma de abordar el problema no sólo es pertinente: es urgente.

También es destacable el trabajo colaborativo detrás de esta iniciativa. La articulación entre el Hospital Clínico, el Servicio de Salud, el gobierno regional y el Centro para la Prevención y Control del Cáncer (Cecan) demuestra que cuando las instituciones convergen en torno a un objetivo común, los resultados llegan. La presencia de especialistas de distintas universidades del país no sólo permitió aumentar la capacidad resolutive, sino también transferir conocimiento y validar un modelo que podría replicarse a nivel nacional.

Sin embargo, sería un error conformarse. Este operativo, por exitoso que sea, no

puede entenderse como una solución puntual a un problema estructural. Las listas de espera, la desigualdad territorial en el acceso a diagnósticos oportunos y la necesidad de fortalecer la red oncológica siguen siendo desafíos pendientes. La clave estará en transformar esta experiencia en política pública sostenida, con financiamiento estable y cobertura ampliada.

En esa línea, los anuncios de extender estrategias de detección temprana a toda la red regional y la próxima implementación de la braquiterapia son señales correctas. Apuntan a consolidar algo que hace una década parecía lejano: que los pacientes oncológicos de Magallanes puedan diagnosticar y tratar su enfermedad sin abandonar su territorio.