

Valdivianas

E ENTREVISTA. GABRIELA OCHOA, médico cirujana subespecialista en cirugía digestiva del Hospital Base Valdivia:

"Estamos resolviendo la totalidad de nuestros casos oncológicos en la región"

SALUD PÚBLICA.

La profesional dio a conocer detalles de los avances que ha experimentado la subespecialidad de cirugía digestiva en el Hospital Base Valdivia, HBV, durante el último tiempo.

Oscar Gallardo Ríos
 oscar.gallardo@australvaldivia.cl

En menos de un año ha realizado un total de 135 cirugías digestivas de alta complejidad en el Hospital Base Valdivia, intervenciones médicas que anteriormente no se podían ejecutar en igual volumen y frecuencia al interior del principal establecimiento de salud de la región de Los Ríos.

La descripción corresponde a la doctora Gabriela Ochoa, médico cirujana subespecialista en cirugía digestiva, quien en mayo del año pasado regresó a la capital regional para cumplir su sueño de ayudar a pacientes con patologías complejas.

Gabriela Ochoa Suazo tiene 36 años de edad y nació el 23 de noviembre de 1988 en Valdivia. Sin embargo, su familia es originaria de la comuna de Mariquina, donde cursó su enseñanza básica en el Colegio Santa Cruz de San José de la Mariquina, mientras que su educación media la completó en el Windsor School de Valdivia.

Posteriormente, ingresó a estudiar medicina en la Univer-

sidad Austral de Chile. Sobre su elección profesional, explicó que "elegí esta carrera por vocación en un 100%. Nunca tuve dudas de lo que quería hacer. La salud y la facultad de ayudar a las personas y tratar enfermedades, fue lo que me motivó. Además, el área biológica y el conocimiento científico siempre me fue atractivo en toda mi formación a nivel escolar".

Con respecto a sus estudios posteriores, la profesional relató que "comencé mis estudios de postgrado en la Universidad Austral como cirujano general, que fue una especialización de tres años. Después de eso hice un año de investigación de dedicación exclusiva en la Universidad Católica, lo que estuvo conectado directamente con la subespecialidad de cirugía digestiva que también la cursé en la Universidad Católica y que fueron dos años más".

Y agregó: "Lo último fue un fellowship de cirugía hepatobiliar pancreática, que tiene certificación internacional y yo formé parte de la primera generación de este programa latinoamericano. Es un programa conjunto de la Universidad Ca-



GABRIELA OCHOA ESTUDIÓ MEDICINA EN LA UACH Y CURSÓ LA SUBESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DIGESTIVA EN LA UC.

tólica de Chile, la Universidad de Sao Paulo (Brasil), y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), y que está acreditado por la Asociación Americana de HPV".

¿Por qué le llamó la atención esta subespecialidad? La

doctora explicó que "como cirujano general, al poco andar mis intereses fueron hacia la cirugía digestiva, principalmente por el desafío que implicaba, por la complejidad y el impacto que tiene en los pacientes, el poder tratar patologías oncoló-

gicas, y la oportunidad de ayudar a pacientes con patologías súper difíciles. Los que nos dedicamos a esto somos súper apasionados. Siempre trabajé para ganarme la subespecialidad en la Universidad Católica y finalmente lo conseguí".

"Chile tiene un problema grave de obesidad"

● Consultada por el aumento de las cirugías bariátricas a nivel nacional, la doctora Gabriela Ochoa comentó: "Más que un auge, Chile tiene un problema grave de obesidad, es un problema de salud pública mayor. Nuestro niveles de obesidad son enormes y esto repercute en que es un factor de riesgo no sólo para las enfermedades metabólicas como la enfermedad coronaria o complicaciones de la diabetes, sino que también es factor de riesgo para muchos cánceres y para la calidad de vida musculoesquelética".

"Entonces, más que un auge, yo creo que ahora existe mayor comprensión de que este es un problema de salud del cual tenemos que hacernos cargo, y que la calidad de vida de una persona con obesidad mórbida va a cambiar tanto y va a mejorar tanto en el momento que logre una baja de peso adecuada. Hasta ahora la cirugía bariátrica es el mejor tratamiento para aquel paciente con indicación", complementó. **CS**

Con respecto a su trayectoria laboral, Gabriela Ochoa señaló que "ejercí dos años en el Hospital Base Valdivia antes de irme a la subespecialidad, desde 2017 a 2019. Cuando estaba haciendo mi formación de cirugía general, yo me incorporé siempre con miras a realizar una subespecialización, por lo que siempre fue como un proyecto. Entonces trabajé dos años como cirujano general".

"Las especializaciones en Chile generalmente van de la mano del respaldo de algún servicio, y en ese sentido estoy muy agradecida del Hospital Base Valdivia, porque apoyaron el proyecto asociado a la

Fecha: 12-04-2025

Medio: Diario Austral Región de Los Ríos

Supl.: Diario Austral Región de Los Ríos

Tipo: Noticia general

Título: "Estamos resolviendo la totalidad de nuestros casos oncológicos en la región"

Pág.: 3

Cm2: 665,7

Tiraje:

Lectoría:

Favorabilidad:

4.800

14.400

■ No Definida

(viene de la página anterior)

necesidad de formar un cirujano especializado, por lo que me fui con un contrato de retorno, nunca dejé de ser miembro del Hospital", agregó.

¿Siempre proyectó desempeñarse laboralmente en Valdivia?

- Para mí es un orgullo ser valdiviana, y desde que hice mis postulaciones tanto a la Universidad Católica como al fellowship internacional, siempre dejé muy en claro que mi objetivo era volver a Valdivia, a pesar de que por supuesto una se ve expuesta a mil posibilidades laborales en otros lugares, muchas de ellas muy tentadoras. Siempre he tenido un profundo cariño por mi ciudad, me encanta y valoro mucho la calidad de vida que tiene, aquí es donde está mi familia, mis amigos, por lo que siempre estuve en mis planes volver. A pesar de que se me abrió un mundo de posibilidades, nunca fue una opción no volver a Valdivia.

¿Cómo describiría el aporte de su especialidad al Hospital Base Valdivia?

- La verdad es que la cirugía digestiva ha ido evolucionando mucho durante los últimos años. El desarrollo tecnológico y los avances científicos han permitido que cada vez seamos más capaces de empujar un poco los límites de la ciencia, y lograr realizar casos más complejos y a veces por abordajes que son menos invasivos. Eso es lo que yo he tratado de implementar en Valdivia.

Por supuesto que a veces han habido limitaciones, pero en general, gracias al compromiso del equipo y la incorporación de nuevo personal, hemos logrado no sólo aumentar la cantidad de casos tratados, sino que también la complejidad de ellos, y en el fondo ofrecer cirugías de primer nivel en nuestra región, disminuir la derivación de nuestros casos oncológicos, que los estamos resolviendo en su totalidad en nuestro centro. Antes no había capacidad de resolver todo con las personas que estaban, y ahora podemos decir muy contentos que estamos resolviendo todos los casos en la región.

¿Cuáles son los principales resultados obtenidos y cuáles son las patologías que se tratan?

- Desde que llegué he participado en 135 cirugías, en menos de un año, de las cuales todas son de subespecialidad, y contemplamos principalmente cánceres gástricos, también cánceres hepáticos y biliares, y además hemos ayudado a resolver la lista



A TRAVÉS DEL NEXO DOCENTE ASISTENCIAL, LA DOCTORA TAMBIÉN EJERCE COMO ACADÉMICA DEL INSTITUTO DE CIRUGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL.

de espera de otras patologías de nuestra área como la hidatidosis o las hernias hiatales, también las vesículas complejas. Esa es mi área de expertiz, lo oncológico digestivo, y la cirugía de estómago, páncreas, vías biliares, e hígado.

Post pandemia el Hospital Base había experimentado una baja importante de la resolutive de cirugía digestiva, por lo que nuestro equipo ha logrado doblar esos pabellones, junto con generar una estrategia que permita hacer el equipo más productivo.

¿Cómo describiría la reacción de los pacientes en relación a estas nuevas prestaciones?

- Yo siempre he sido muy agradecida de los pacientes. Siento que ellos son la parte más bonita de haber vuelto, el cariño de los pacientes, cómo me han recibido en particular. La recepción de los pacientes ha sido súper buena, tenemos una muy buena comunicación con ellos, creo que han sido súper bien acogidos, estamos trabajando con una enfermera que es una excelente profesional, por lo que hemos logrado mejorar la comunicación, resolver sus dudas, y que ellos mismos se sientan comprometidos en su proceso de tratamiento.

Hasta hace poco todavía teníamos que trasladar a pacientes fuera de la región para poder operarse. Por ejemplo, los pacientes GES de cáncer gástrico debían ser derivados a la marco red, donde teníamos un

“

Gracias al compromiso del equipo y la incorporación de nuevo personal, hemos logrado no sólo aumentar la cantidad de casos tratados, sino que también incrementar la complejidad de ellos”.

“

Ahora no solamente operamos a nuestros pacientes acá, sino que la mayoría de ellos están siendo intervenidos por vías menos invasivas. Entonces estamos ofreciendo un tratamiento de primera calidad”.

segundo prestador que eran clínicas privadas en Temuco y Santiago. Los pacientes tenían que viajar, con todo el impacto emocional que significa para un paciente oncológico dejar su casa y su red de apoyo.

En cambio ahora, no solamente los operamos acá, sino que la mayoría de los pacientes se están operando por vías menos invasivas, que es vía laparoscópica. Entonces, estamos ofreciendo un tratamiento de primera calidad.

¿Cómo evaluaría el desarrollo de especialidades en regiones?

- En Valdivia tenemos un hospital que tiene todo para seguir potenciándose. Por supuesto que necesitamos un nuevo recinto y más tecnología, pero si los especialistas volvemos, ya tenemos parte de la tarea avanzada. Lo que necesitamos es el apoyo de las autoridades. La subespecialización es muy importante para que podamos resolver en nuestras regiones, sin tener que trasladarse ni hacer derivaciones. Chile tiene un desafío geográfico, ya que si seguimos concentrando todo en Santiago, vamos a tener que alejar a nuestros pacientes 800 kilómetros de su casa.

Debemos tratarlos acá y ser un polo de desarrollo en el sur. Valdivia es una ciudad muy respetada por sus especialistas, por lo que tenemos que seguir en esa línea y potenciándonos. Es un compromiso constante con la región y con nuestros pacientes, el po-

der resolver acá sin tener que trasladarse, en la medida que tengamos los recursos tecnológicos y humanos.

¿Cómo evalúa su experiencia en relación a la formación de nuevos profesionales al alero del Instituto de Cirugía de la UACH?

- Como profesional, siento que el vínculo con la Universidad Austral ha sido fundamental, creo que cualquier persona que tiene un nivel de especialización, tiene una responsabilidad de retribuir un poco lo aprendido.

Mis profesores y mentores han sido fundamentales en mi vida, tanto académica como personalmente, y por lo mismo, siento la obligación de retribuirlo de alguna forma, y qué mejor que mi alma mater que es la Universidad Austral, que es donde me estoy desarrollando actualmente como docente en el Instituto de Cirugía. La formación de nuevos médicos y la calidad de ellos es fundamental para que podamos potenciarlos con nuestra región. El vínculo con la universidad ha sido fundamental y fue otra de mis motivaciones para regresar a Valdivia.

¿Cuáles diría que son los principales desafíos de su especialidad en el Hospital Base Valdivia?

- Entre los principales desafíos están conseguir los recursos tecnológicos para seguir avanzando en poder ofrecer tratamientos de primera calidad. Nosotros queremos potenciar

el área oncológica, ser capaces de acortar la brecha y poder llegar a tiempo a los pacientes, sin que lleguen a tener patologías avanzadas.

Como equipo, el hospital nuevo es fundamental para poder aumentar el número de pabellones, la tecnología, y seguir impulsando nuestra especialidad. A su vez, necesitamos también el apoyo de profesionales de otras especialidades. Por ejemplo, necesitamos un radiólogo intervencional, y un endosonografista, que son especialidades de apoyo. Actualmente sí resolvemos a los pacientes acá, pero todavía se tienen que realizar prestaciones externas a Santiago o a Temuco, donde pueden esperar mucho tiempo.

Entonces, si lográramos tener acá disponibles la tecnología y los profesionales de apoyo, por supuesto que podríamos avanzar aún más.

CLÍNICA ALEMANA

¿Cómo describiría su experiencia en el sector privado, al alero de la Clínica Alemana de Valdivia?

- Efectivamente, también tengo la suerte de haber retornado a trabajar en la Clínica Alemana de Valdivia, donde uno de mis mentores que es el doctor Carlos Cárcamo me acogió en el equipo. Dentro de mi subespecialidad de cirugía digestiva, aparte de lo que hago en el Hospital Base, también estoy trabajando en el Programa de Cirugía Bariátrica, que es uno de los tratamientos en que más me desenvuelvo en la clínica. La obesidad es un grave problema de salud pública, y por lo mismo estoy participando activamente de operar y resolver pacientes con cirugía bariátrica y otras enfermedades digestivas. Afortunadamente se ha avanzado bastante en Chile con la implementación de los Bonos PAD.

¿Se realizan cirugías bariátricas en el Hospital Base?

- Lamentablemente, por un tema de recursos y resolutive, el Hospital Base Valdivia actualmente no tiene un programa de cirugía bariátrica. Sin embargo, en su momento fuimos el primer hospital en tener cirugía bariátrica, pero eso se perdió, por la presión de patologías oncológicas y otras prioridades clínicas. Fuimos unos privilegiados, ya que en la mayoría de las regiones no hay programas de cirugía bariátrica pública. A pesar de que existen convenios con Fonasa a través del Bono PAD, pero no existe la atención 100% pública en cirugía bariátrica.