

E ENTREVISTA. ÁNGELLO RETAMAL DÍAZ, bioquímico, investigador y académico de Antofagasta:

“Tenemos que implementar la soberanía sanitaria y tecnológica”

Willy Briceño Romero
redaccion@mercuriocalama.cl

El académico, también bioquímico, doctor en Genética Molecular y Microbiología, e investigador transnacional del sistema inmunológico y su interacción con agentes infecciosos y el cáncer, entendiendo en este proceso de análisis cómo algunos estresores ambientales pueden perturbar el sistema inmunológico y contribuir al desarrollo del cáncer, Ángello Retamal Díaz, explicó la importancia de que se podría implementar la soberanía sanitaria y tecnológica en regiones extremas, y terminar con la brecha de falta de personal.

Todo esto a raíz de la aprobación de recursos por parte del Consejo Regional (CORE) para el financiamiento de dos proyectos impulsados por el Centro para la Prevención y el Control del Cáncer CECAN y la Universidad de Antofagasta, que permitirá la capacitación de profesionales del área de la salud en la especialidad de Oncología.

¿Cómo es aquello de la soberanía sanitaria?

Además de nuestro hermoso Desierto de Atacama, tenemos un desierto sanitario. Tenemos brechas, que son tecnológicas también, y que, sin duda, que al implementar o aumentar las plataformas tecnológicas para los profesionales, también va a ser más atractivo quedarse la región. Por eso esto también se trata de implementar soberanía sanitaria, soberanía tecnológica en regiones extremas, porque así para un médico especialista, para un doctor, un investigador y especialista, teniendo las condiciones evidentemente es súper atractivo. Este lugar es un lugar muy, muy cómodo y lindo para vivir.

La falta de profesionales en oncología es una realidad, como también los altos índices de personas con cáncer que se registran en la Región de Antofagasta.

La región es la de mayor índice de mortalidad por cáncer en el país y una de las bre-



EL INVESTIGADOR DE CENTROS ESPECIALIZADOS EN LA REGIÓN DE ANTOFAGASTA, ÁNGELLO RETAMAL DÍAZ.

chas que tenemos es que tenemos un solo oncólogo en el centro oncológico del norte que, además de ver la región, este es el centro de mayor complejidad entre Arica y Copiapó. Y entonces, nos tomamos la misión de coordinarnos con diversas personas y diversos líderes, médicos, sermías, Ministerio de Salud, Servicio de Salud, los rectores para poder ir viendo la forma de poder formar un oncólogo en la región.

¿Cómo se forma un oncólogo?

La oncología es una subespecialidad médica, que significa eso, que el médico, un estudiante de medicina, ingresa de su carrera y posteriormente, excepto por diversos mecanismos, postulan especialidad en médica. Entonces, primero un médico se tiene que formar tres o cuatro años como médico internista y luego dos años en oncología médica, son aproximadamente cinco o seis años más de formación para poder especializarse en oncología. Hoy día en la región nos ha ido súper bien, porque tenemos la especialidad en medicina in-

terna acreditada.

¿Están visualizando la realidad de Calama?

Nosotros, ahora estamos comenzando algunos proyectos a través de la mesa transición que tienen que ver con evaluar algunas cosas ambientales, la calidad del agua, y también estamos trabajando en el diseño, porque esto es complejo, en el diseño de un estudio que nos permitan en-

tender si la acumulación de metal es pesado en ciertas zonas del radio urbano contribuyen o no con respuestas fisiológicas en las personas, si hay alteraciones. Pero, eso tenemos que hacerlo en una escala de tiempo, que quiero decir con esto, es un estudio ecológico poblacional donde tenemos que ir identificando cuáles son las zonas que vamos a muestrear, que ya tenemos identificadas, en el cual voy a comen-

“Se trata también de cambiar la visión de cómo vemos el Desierto de Atacama, eso también lo promovemos. Ustedes Calama son un oasis, y lo que está alrededor en el alto andino son paisajes y ecosistemas únicos en este planeta”.

“También se trata de comunicarnos no solo los problemas de salud y la brecha que tenemos, sino que también cómo construimos espacios para que otros crean también en la Región de Antofagasta”.

zar a tomar muestras por ejemplo de suelo, de polvo y muestras de sangre también y de otras muestras humanas para poder hacer una relación si hay algunos factores que podamos medir las personas que tengan relación con esto, que hay algo que les preocupa a todos y todas ellas, y estamos trabajando en eso.

¿Cuáles son los principales cánceres que se dan en la región. Son diferentes a otras regiones en el país?

Hemos visto que hay una distribución también de determinados cánceres a nivel nacional, hay diversos factores. Por ejemplo, en Antofagasta en particular, los principales cánceres son el cáncer de pulmón, cáncer a las vías digestivas, cáncer de vejiga y en el caso de la mujer también el cáncer cervicouterino, que es un cáncer 100% prevenible hoy en día a través de diagnóstico temprano y también a través de las vacunas que existen contra el virus del papiloma humano. Otras regiones, por ejemplo, la zona centro, cáncer gástrico tiene una alta incidencia, en el sur, cáncer de vesícula biliar tiene una alta incidencia. Entonces, es variable según también nuestro territorio.

Tres proyectos beneficiarán a Calama

El especialista que presta servicio a dos instituciones que trabajan en la investigación de estas patologías, Ángello Retamal Díaz, manifestó que “conocemos la realidad de Calama a partir también de la mesa de transición, donde las diversas agrupaciones sociales han levantado su brecha, conocemos las lentas respuestas en los tratamiento ecológico y estamos también apoyando en todo lo necesario desde lo que nosotros podemos hacer, porque también hay otros actores”, donde destacó que se ha avanzando en la etapa de factibilidad de un centro oncológico para la ciudad, que también requerirá de personal capacitado para atender a los pacientes, que era una de las tres propuestas en la comuna, como era la formación de médico-oncólogos, de enfermeras, de práctica avanzada y también para el estudio de cáncer de pulmón de población crónicamente expuesta a arsénico.