

La salud se construye día a día con conocimientos y acciones oportunas. Con este principio rector, la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile realizó un nuevo webinar denominado "Especialistas de la Universidad Austral de Chile conversan sobre salud y prevención" a través de las exposiciones de tres académicos de la casa de estudios: Marina Gainza, Mauricio Correa y Luis Ebel.

Frente al panorama global donde las enfermedades crónicas no transmisibles lideran las causas de mortalidad, una estrategia innovadora apuesta por la raíz del problema: la primera infancia. "Invertir en el estilo de vida de los niños hoy no es un gasto, sino la mejor estrategia de salud pública para construir adultos más sanos, resilientes y con una calidad de vida significativamente mejor", señaló la Dra. Marina Gainza, neuropediatra de Clínica Alemana Valdivia, docente de la facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile, directora del Instituto Sembrando Salud y del diplomado en medicina del estilo de vida infantil.

La evidencia que respalda su postura es abrumadora: según expuso, hasta el 80% de las enfermedades crónicas más comunes –como infartos, cáncer colorrectal y diabetes– son prevenibles mediante cambios en el estilo de vida. En el caso específico de la diabetes tipo 2, este factor determina el 90% de los casos, desmitificando la idea de que la genética es un destino irrevocable.

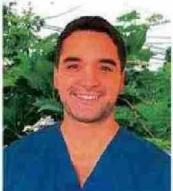
Sin embargo, la especialista alertó sobre la realidad en Chile, donde más de la mitad de los niños presenta sobrepeso u obesidad, lo que deriva en diagnósticos precoces de prediabetes y pubertad precoz.

Para revertir esto, propone un enfoque basado en seis pilares: nutrición preventiva (priorizando alimentos integrales y legumbres), actividad física diaria, manejo del estrés, relaciones interpersonales saludables, higiene del sueño y la prevención de sustancias tóxicas, incluyendo el exceso de pantallas, que puede generar circuitos de adicción similares a las drogas.

Gainza subrayó que el cambio no debe recaer solo en el niño, sino que se debe trabajar con estrategias de coaching para toda la familia. En ese sentido, como muestra del creciente compromiso académico con esta disciplina, anunció que la Universidad Austral de Chile lanzará este año un

De la infancia a la adultez: tres expertos UACH trazan las claves para la prevención y tratamientos oportunos

En un webinar de la Escuela de Graduados de la Universidad Austral de Chile, especialistas en neuropediatria, ginecología y urología detallaron estrategias basadas en evidencia para enfrentar las enfermedades crónicas, el dolor pélvico y el cáncer testicular, haciendo un llamado a la prevención activa y la consulta temprana.



Los doctores Marina Gainza (neuropediatra), Luis Ebel (urólogo) y Mauricio Correa (ginecólogo) participaron del conversatorio.

Magíster en Salud Mental y Estilo de Vida, formando a profesionales en esta visión integral y preventiva.

NO AL DOLOR

El Dr. Mauricio Correa, ginecólogo del Hospital Base Valdivia y de Clínica Alemana Valdivia, doctor en Ciencias Médicas de la Universidad Austral de Chile y quien lidera el primer estudio sobre endometriosis en Chile, desafió una normalización histórica, declarando que "el dolor pélvico nunca es normal", enfatizando que se debe erradicar la idea de que el sufrimiento es una parte aceptable de la vida femenina, afirmando que todo dolor que limita la

calidad de vida es una señal de alerta patológica que requiere investigación clínica.

El especialista distinguió dos enfermedades clave: la adenomiosis, donde el tejido endometrial invade el músculo uterino y es común en mujeres entre 30 y 50 años; y la endometriosis, en la que este tejido crece fuera del útero, siendo la principal causa de dolor pélvico incapacitante en jóvenes. "Ambas condiciones, lejos de ser meras molestias, alteran profundamente la trayectoria vital de las pacientes", remarcó.

En la oportunidad el Dr. Correa presentó datos alarmantes sobre la Región de Los Ríos: el 80% de

los pacientes reporta dolor intenso, el 90% tiene cuadros depresivos y el 30% sufre infertilidad, aunque solo el 10% puede costear su tratamiento.

La propuesta del Dr. Correa es un modelo de tratamiento multidisciplinario que integra psicología, kinesiología de piso pélvico, nutrición y equipos quirúrgicos especializados. Su llamado final es claro y urgente: consultar ante cualquier dolor que persista más de tres meses, para evitar que se instale como una condición crónica e irreversible.

#TÓCATE

A su turno, el Dr. Luis Ebel, urólogo, jefe del Servicio de Urología del Hospital de Valdivia, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile y director de la Sociedad Chilena de Urología, explicó que el cáncer testicular es el tumor más frecuente en hombres de entre 15 y 40 años, constituyendo el principal desafío urológico en esta franja etaria. Aunque a nivel global representa solo entre el 3% y 4% de los cánceres masculinos,

su impacto es significativo por afectar a la población en plena etapa productiva y reproductiva.

Chile presenta una incidencia elevada nivel mundial, ocupando el lugar 14 en el ranking global. Y dentro del país, la Región de Los Ríos registra la tasa más alarmante, con una cifra histórica de 14,6 casos por cada 100.000 hombres, la más alta documentada entre los años 2000 y 2023. Para investigar las causas de este fenómeno, el Dr. Ebel lidera un estudio junto a la Dra. Pamela Ehrenfeld, enfocado en identificar posibles factores genéticos y ambientales.

En ese sentido, uno de los mayores retos es su detección, ya que alrededor del 70% de los casos en etapas iniciales son completamente asintomáticos. Esto hace que la búsqueda activa sea fundamental. Los principales factores de riesgo identificados son la criptorquidia (descenso incompleto del testículo) y los antecedentes familiares, especialmente si hermanos o hijos han padecido la enfermedad.

El Dr. Ebel remarcó que el pronóstico y el tratamiento dependen casi exclusivamente de la etapa de diagnóstico. Si se detecta en la Etapa 1, cuando el tumor está confinado al testículo, la supervivencia es prácticamente del 100% y el tratamiento suele limitarse a una cirugía ambulatoria sencilla. En etapas más avanzadas, la supervivencia disminuye y el tratamiento se complejiza.

Para combatir esta situación, el Dr. Ebel impulsa la campaña #Tócate, que promueve el autoexamen testicular mensual como un hábito salvavidas. La recomendación es realizarlo durante la ducha, palmando cada testículo en busca de bultos o cambios. "La educación formal y las campañas masivas son clave para lograr un diagnóstico temprano, permitiendo superar la enfermedad sin secuelas crónicas", sentenció.



ESCANEA ESTE QR PARA
 VER EL WEBINAR ORGANIZADO
 POR LA ESCUELA DE GRADUADOS DE
 LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
 UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE.

SOYTV