

Medicina  
Preventiva

HÁBITOS SALUDABLES SON CLAVES:

# Más vale prevenir que curar

Los avances de la medicina han aumentado las expectativas de vida de la población, pero la idea no es solo cumplir más años, sino que hacerlo bien. Conozca cómo puede prevenir algunas de las enfermedades más frecuentes entre los maulinos, así como los exámenes que le ayudarán a enfrentar con mejor pronóstico la eventual aparición de ellas.



Escanea este código y visita nuestro sitio web

## PREVENCIÓN

### Los mitos sobre el cáncer de próstata

Esta enfermedad es una de las más recurrentes entre los varones de la Región. Sepa en qué consiste, cuáles son los factores de riesgo, la efectividad de los exámenes y desde qué edad deben realizarse. (Págs. 4-5).

## TIPS

### Cómo prevenir el cáncer de mamas

Aprenda en nueve sencillos pasos cómo realizar el autoexamen que le permitirá identificar las señales de riesgo de una enfermedad que tiene tratamiento cuando se detecta en forma oportuna. (Págs.8-9).

## INVESTIGACIÓN

### Radiografía a la salud bucal del Maule

Estudio realizado en la región mostró cuáles son las principales dolencias que afectan a los maulinos, y dejó en evidencia las diferencias que existen entre quienes viven en las zonas urbanas y rurales. (Págs.14-15).



AL PAP SE SUMÓ LA VACUNACIÓN

# Acciones para prevenir el cáncer cérvico uterino

■ **Esperanzadora es la nueva estrategia de inmunización contra el Virus del Papiloma Humano, que comenzó a aplicarse el año pasado a niñas de cuarto básico, al que se apunta como el principal factor que desencadena el cáncer de cuello de útero.**

**C**ada 12 horas una chilena muere de cáncer de cuello de útero, lo que equivale a más de 600 mujeres al año. Muchos de esos fallecimientos podrían haberse evitado ya que se trata de una enfermedad que no solo se puede prevenir sino también curar dependiendo de la etapa en que se detecte, para lo cual es clave

**M.A.**

el PAP, como se conoce a nivel popular al Papanicolau.

El problema es que la cantidad de mujeres, en especial aquellas en edad de riesgo que debiera hacerse, está lejos de ser la óptima. Según cifras del Servicio de Salud del Maule el nivel de cobertura de este examen evidenció una caída al pasar de un 64,4% en 2010 a un 57,2% en 2011.

Asimismo, el ítem salud de la Encuesta CASEN 2013 reveló que,

en el país, el 44,5% de las mujeres mayores de 35 años no se realizó el Papanicolau durante los últimos tres años.

Pese a lo anterior, también hay buenas noticias ya que gracias a las campañas realizadas desde el ministerio de Salud para generar mayor conciencia sobre la necesidad de realizar este procedimiento ha dado frutos, ya que la tasa de mortalidad se ha reducido en más de un 50% en los últimos años.

## CÓMO SE GENERA

El médico ginecólogo Leoncio Fuentes, profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de Talca, explicó que el cáncer cérvico uterino es la etapa final de un proceso iniciado muchos años antes. "En algún momento de la vida la mujer se contagia con el virus del Papiloma, el que se incorporara al genoma de las células y las empieza a alterar y se transforman

en células cancerosas. Por eso es tan importante la vacunación contra el virus del Papiloma Humano (VPH), puesto que protege contra la aparición de éste en el cuello y también de verrugas en la vulva", enfatizó.

Pero, además, sostuvo que se puede considerar la infección por VPH como una enfermedad de transmisión sexual, presente en mujeres que inician en forma precoz su vida sexual y que tienen un



Escanea el siguiente código y conoce más sobre la vacuna contra el Papiloma Humano



mayor número de parejas. Por eso es que en las acciones preventivas están cifradas todas las esperanzas para seguir reduciendo las cifras y en ese ámbito, la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH), incorporada al Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, constituye la nueva herramienta para evitar la aparición de la enfermedad causada en gran medida por ese virus. Además, la detección precoz de este tipo de cáncer a través del Papanicolaou –nombre que corresponde al médico creador del procedimiento–, permite tratar con

éxito y a nivel local las alteraciones descubiertas. ¿Cómo este virus puede llegar a provocar cáncer? El doctor Fuentes explicó que la célula comienza lenta y progresivamente a alterarse. “De leve pasa a moderada, luego a severa y luego que llega a cierto punto, aparece el cáncer. Por lo tanto, tiene una etapa pre invasora y lo ideal es que se diagnostique en esa etapa, que no tiene riesgo de mortalidad y en que la mujer se cura y el tratamiento en general es local”, apuntó. Por el contrario, cuando la enfermedad presenta un avance importante, es que aparece el riesgo de

mortalidad. “En este caso no se cura, se trata, que no es lo mismo desde el punto de vista del diagnóstico”, recalcó.

### VACUNACIÓN

Ante esta realidad el Ministerio de Salud inició en septiembre del año pasado un plan de inmunización obligatorio y gratuito contra este virus, que consiste en vacunar a niñas de cuarto básico tanto de colegios municipales, como particulares subvencionados y particulares pagados.

Se comenzó con 125 mil dosis: de esa cantidad se dispondrá la segunda dosis para las menores que fueron inmunizadas el año pasado y que actualmente se encuentran en quinto básico, y la primera para las niñas que en 2015 están en cuarto básico. Con ese fin el Ministerio de Salud ha señalado que dispone de 250 mil dosis.

Al lanzar la campaña de vacunación, la propia Presidenta Michelle Bachelet destacó la protección que representa, contra varias enfermedades y, la principal, el cáncer cérvico uterino. “Se estima que la vacuna dará protección a siete de cada 10 mujeres. Con esto, estamos esperando prevenir el 70% del cáncer de cuello de útero”, dijo la mandataria.

Leoncio Fuentes expresó que la vacunación contra el Papiloma a tan temprana edad se justifica porque está demostrado que hoy día las mujeres inician cada vez en forma más precoz la actividad sexual. “La vacuna está indicada para las mujeres que no han tenido actividad sexual, en las que tiene mayor efectividad, aunque las demás mujeres no están excluidas. Hay discusiones e intereses comerciales respecto al tema”, admitió.

Pero la perspectiva de un mejor panorama epidemiológico respecto al cáncer de cuello de útero es a futuro. Las mujeres que actualmente tienen vida sexual activa deben enfocarse en el diagnóstico precoz, lo que implica la realización periódica del PAP.

### CADA TRES AÑOS

Este examen se debe aplicar cada tres años y consiste en una muestra del cuello del útero en mujeres de 25 a 64 años, que toman un médico o una matrona. El énfasis debe estar puesto en las mujeres de más de 35 años, que son el grupo de mayor riesgo. Al respecto, el doctor Fuentes



**En algún momento de la vida, la mujer se contagia con el virus del Papiloma, el que se incorporara al genoma de las células y las empieza a alterar y se transforman en células cancerosas. Por eso es tan importante la vacunación contra el virus”.**

recalcó que para que esta estrategia preventiva tenga éxito en disminuir la tasa de cáncer, su cobertura tiene que alcanzar prácticamente al 100% de la población susceptible de generar esa enfermedad.

“Lamentablemente, todavía no estamos en una tasa tan alta de cobertura del PAP”, acotó el especialista.

Esa percepción está avalada en datos duros. El Colegio de Matronas señala que la cobertura del PAP en el país descendió del 68% al 59% entre 2008 y 2011, especialmente entre las mujeres de mayor riesgo, es decir, mayores de 35 años.

### PROBABILIDADES

Con respecto al PAP, el docente manifestó que este es un examen de probabilidades. “Cuando sale malo dice ‘probablemente anormal’. Lo que corresponde es no quedarse con la probabilidad, sino hacerse una colposcopia, que es un examen específico, que requiere de especialistas”, detalló el doctor Fuentes.

Este procedimiento consiste en utilizar una especie de microscopio para hacer una observación a mayor tamaño de los tejidos del cuello del útero. “Se busca una lesión definida y se toma una biopsia, que es el examen de certeza y en base a la biopsia se hace el diagnóstico y planifica su tratamiento”, precisó Fuentes.

Pero lo importante, insistió, es que la mujer entienda que hay en todo ese proceso, una etapa previa, no invasora, y que si se toma el PAP con la frecuencia recomendada, lo más probable es que si hay una anomalía se va a

### Síntomas de cáncer de cuello de útero

Cuando el tumor ha crecido, las siguientes molestias pueden ser síntomas de cáncer cérvico uterino:

- 1 Sangrado vaginal anormal. Sangrado que ocurre entre los períodos menstruales regulares.
- 2 Sangrado después de relaciones sexuales, de un lavado vaginal o del examen pélvico.
- 3 Períodos menstruales más prolongados y más abundantes que antes.
- 4 Sangrado después de la menopausia.
- 5 Mayor secreción vaginal.
- 6 Dolor pélvico.
- 7 Dolor durante las relaciones sexuales.
- 8

### Causas asociadas a la infección del VPH:

- 1 Temprana edad de inicio de la actividad sexual.
- 2 Aumento de la cantidad de parejas sexuales.

detectar en esa etapa. “Entonces va a haber un mejor pronóstico, sin riesgo de mortalidad y el tratamiento es local”, abundó.

## PAP EN JÓVENES

A las campañas preventivas que realizan las autoridades sanitarias se suman otras realizadas por organismos de la sociedad civil e incluso en la academia, donde se desarrollan distintas iniciativas orientadas a la prevención y a la generación de conciencia entre las jóvenes.

Actividades que han dado frutos positivos. La matrona del Servicio Médico Estudiantil de la UTALCA –el más completo de las universidades de la región–, Inés Ávila, dijo que producto de la campaña gratuita que periódicamente realiza la Casa de Estudios no es raro que se logre pesquisar entre las alumnas estados precancerosos o definitivamente cáncer, pero en etapas aún controlables.

“Aquí damos cobertura a jóvenes de 18 a 24 años, que no están incluidas aún en el programa del Ministerio de Salud”, enfatizó la profesional.

De hecho, recordó que el año pasado se logró detectar que un caso de neoplasia, es decir, células cervicales cancerosas, en una estudiante de 19 años, mientras que en 2012 se tomaron 78 muestras, de las cuales 69 fueron negativas, mientras el resto presentó alteraciones en los resultados.

¿Cómo se procede en estos casos? Ávila contó que siempre las alumnas acuden a conocer los resultados de su Papanicolaou y, dependiendo de éstos, algunas deben volver a contro-

larse a los seis meses. En el caso en que se detecten alteraciones graves, que podrían constituir cáncer, se realiza de inmediato la derivación al hospital para incorporarlas al GES (Garantías Explícitas en Salud, es Acceso Universal a Garantías Explícitas o AUGÉ), lo que garantiza que las pacientes recibirán la atención correspondiente en forma gratuita y dentro de los plazos establecidos por el sistema.

Esta oportunidad es de gran relevancia, según destacó el doctor Fuentes porque representa una garantía de que la enfermedad va a ser tratada. “Se trata de algo bueno para las mujeres, que tienen que ir a su sistema de salud, ya sea público o privado para resolver el problema”, recalcó.

Respecto a los márgenes de error del PAP, el académico explicó que en todo tipo de exámenes puede haber falsos positivos y negativos. Además, hay diversos factores que podrían intervenir en el resultado, como la forma en que se tome la muestra o que la persona que la mire lo haga también de manera adecuada.

Aun así resaltó que la tasa de cáncer está determinada por la de Papanicolaou, a tal punto que “si hiciéramos todos los años el examen al 100% de la población de mujeres con vida sexual activa, y hubiera una tasa baja de falso negativo, no existiría el cáncer de cuello de útero”.

EN LA REGIÓN EXPERTOS Y AUTORIDADES ANALIZAN LA REALIDAD DE ESTE PADECIMIENTO:

# Cáncer de próstata es el más frecuente en el Maule



Especialistas coinciden en que si bien no se conocen las causas que originan este cáncer existen factores de riesgo, como la edad, que predisponen su desarrollo.

■ **Entre los distintos tipos de cáncer que existen, el de próstata es el que concentra una de las tasas de mortalidad más altas con 128 decesos anuales en la región. Especialistas señalan cómo detectar este cáncer y qué estilos de vida facilitan su desarrollo.**

**F.A.**

¿Sabe qué tienen en común los actores Robert de Niro, ganador del premio Oscar por su interpretación en "El Padrino", y Fernando Fariás, quien dio vida al recordado "Don Genaro" de la serie "Los 80"? Que ambos fueron diagnosticados con cáncer de próstata pero, tras recibir el tratamiento adecuado y oportu-

no, lograron superarlo.

En muchos países esta enfermedad es una de las más comunes, realidad de la que Chile y en particular nuestra región, no está exenta. Según datos del ministerio de Salud (Minsal), el Maule es la cuarta región del país con mayor incidencia de esta enfermedad, con 67,1 casos por cada 100 mil pacientes. En primer lugar está la Región de Los Ríos, luego Arica y Parícuta, y O'Higgins.

"Las últimas cifras del Minsal indican que este es el cáncer más frecuente en el Maule, al igual que en otras zonas del país", afirmó el doctor René Henríquez, urólogo del Hospital Regional y miembro del Comité Editorial de la Revista Chilena de Urología. El experto también es uno de los autores del estudio "Prevalencia del cáncer de próstata en la comuna de Talca" desarrollado por los académicos de la Universidad de Talca, Roberto Baechler, de la Escuela de Medicina, y Alex Soto, del Instituto de Matemática y Física, junto a las investigadoras Ximena Aqueveque y María Martínez. Dicho estudio demostró que en la población masculina entre 40 y 59 años de edad en la comuna de Talca, existe una prevalencia real de cáncer de próstata de 9,2 pacientes por cada mil habitantes.

## QUÉ ES LA PRÓSTATA

Para entender esta enfermedad, hay que saber que la próstata es una glándula del tamaño de una nuez que sólo tienen los hombres. Su volumen puede aumentar con la edad y se ubica justo debajo de la vejiga. Hay varios tipos de células en dicha área del cuerpo, pero casi todos los cánceres de esta especie se originan en las células glandulares, las cuales producen el líquido de la próstata que protege y nutre a los espermatozoides.

Esta malformación puede crecer rápido, pero en general se propaga lentamente. Incluso, estudios realizados en algunas autopsias muestran que personas de edad avanzada que murieron de otros padecimientos, también tenían este cáncer, pero nunca les afectó con síntomas.

"Muchos pacientes, especialmente aquellos con tumor localizado, pueden fallecer como consecuencia de otras enfermedades, sin jamás haber padecido ninguna incapacidad considerable asociada a cáncer prostático. Esto significa que varios sólo son evidentes en autopsias, encontrándose en un tercio de las personas menores de 80 años y en dos tercios mayores de esa edad", explicó el director del Centro de Investigaciones Médicas de la Escuela de Medicina de la UTALCA, Nelson Brown.

## FACTORES DE RIESGO

Los especialistas coinciden en que aún no están claras los elementos que originan este cáncer. "No se conoce la causa del cáncer de próstata a pesar de los adelantos en la comprensión de la biología molecular

Escanea el siguiente código y conoce más sobre la cobertura AUGE para el cáncer de próstata



## ¿SABÍAS QUÉ?

- 1 En el Maule se registran 128 defunciones por cáncer de próstata al año.
- 2 Esta enfermedad posee una tasa de mortalidad de 25,31 por cada 100 mil habitantes.
- 3 En Talca existe una prevalencia de cáncer de próstata de 9,2 pacientes por cada mil habitantes (entre 40 y 59 años).
- 4 El examen rectal y el análisis de antígeno prostático nunca se deben hacer por separado para asegurar un adecuado diagnóstico de esta enfermedad.
- 5 Este cáncer en su etapa inicial no produce síntomas, pero en una etapa avanzada genera problemas para orinar que incluyen sangre, dificultad en la erección, dolor de caderas, espalda, tórax y adormecimiento de piernas.
- 6 El examen preventivo de este cáncer se recomienda desde los 45 años.
- 7 Esta enfermedad se registra escasamente en pacientes con menos de 40 años y la probabilidad aumenta desde los 50 años de edad.
- 8 6 de cada 10 casos con este cáncer corresponden a hombres con más de 65 de edad.

implicada", aseguró el doctor Henríquez, reconocido como uno de los principales urólogos del país.

No obstante, también admiten que existen algunas variables que pueden influir en que un hombre tenga mayor probabilidad de desarrollar este desorden celular.

"La edad es el factor de riesgo más importante en este caso", aseguró Nelson Brown.

El especialista precisó que este cáncer se registra escasamente en pacientes con menos de 40 años, y por el contrario la probabilidad es mayor después de los 50 años de edad, ya que 6 de cada 10 casos correspon-

## “Muchos pacientes, especialmente aquellos con tumor localizado, pueden fallecer como consecuencia de otras enfermedades, sin jamás haber padecido ninguna incapacidad considerable asociada a cáncer prostático.”

den a hombres con más de 65.

El científico sostuvo que al igual que otros tipos de cáncer, como por ejemplo el colorrectal, la alimentación sería también un detonante. "La alta ingesta de grasas de origen animal puede ser un importante factor en el desarrollo de la enfermedad", comentó.

En tanto, estudios realizados por la Sociedad Americana Contra el Cáncer, establecieron que los hombres obesos tienen mayor riesgo de padecer esta enfermedad de modo avanzado y fallecer. Otras investigaciones también han asociado esto con el tabaquismo.

La entidad internacional vinculó el surgimiento de la enfermedad con infecciones de transmisión sexual, como la gonorrea o clamidia, ya que causan la inflamación de la próstata. Además, mencionó que la vasectomía (cirugía menor para dejar estéril a un hombre) podría incidir en la probabilidad de enfermar, pese a que el tema aún se estudia.

Otros factores que pueden influir en su aparición son una próstata agrandada por afecciones como la hiperplasia prostática benigna, que es un aumento no canceroso de esta glándula; la prostatitis, que es una infección o inflamación de la glándula prostática e incluso la eyaculación, que puede generar un aumento en el nivel de PSA por un breve tiempo.

### HERENCIA GENÉTICA

Otro aspecto vinculado es el factor genético. Estudios evidencian que varios cambios genéticos hereditarios aumentarían la probabilidad de padecer esta enfermedad.

"Existen evidencias que hay una forma hereditaria recesiva ligada al cromosoma X, ya que el riesgo relativo de desarrollar cáncer (transmitirlo) es 2,6 veces más alto entre hermanos con cáncer prostático que en los hijos de individuos afectados.

Se ha estimado que aproximadamente un 90% de casos son el resultado de la herencia de genes mutados", señaló la seremi de Salud del Maule, Valeria Ortiz.

El doctor Alfredo Velasco, de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica (PUC), señala que los genes encargados del desarrollo de este padecimiento se encuentran en los cromosomas 1 y X. "El reconocimiento de que una predisposición al cáncer de próstata puede heredarse ha llevado a la búsqueda de genes específicos asociados con la enfermedad. A través de los otros estudios de familias con tres o más integrantes de primer grado afectados, se ha identificado una región en el brazo largo del cromosoma 1, que tentativamente contiene un gen HPC1 (Human Prostate Cancer) y el HPC2, relacionados con el desarrollo de cáncer prostático", precisó el científico.

¿Cómo se puede prevenir el cáncer de próstata? Debido a que no se ha descubierto la causa precisa, no es posible prevenir la mayoría de los casos de este padecimiento. Sin embargo, se puede reducir el

riesgo con algunas medidas, como por ejemplo mantener un adecuado peso corporal, realizar actividad física y tener una buena alimentación con 2½ tazas de variadas verduras y frutas cada día, como mínimo.

### DETECCIÓN TEMPRANA

La medicina actual cuenta con exámenes que permiten detectar esta enfermedad en una etapa inicial, cuando es más fácil curar este cáncer. Para ello se efectúa un análisis de la cantidad de antígeno prostático específico (prostate-specific antigen, PSA) en la sangre del paciente. La mayoría de los hombres saludables tiene una concentración menor a 4 nanogramos por mililitro de sangre. La probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que el nivel de PSA sube. Cuando se forma el cáncer de próstata, el nivel de PSA generalmente aumenta a más de 4.

Otra alternativa es el examen digital del recto (digital rectal exam, DRE), para lo cual el médico urólogo utiliza un guante e introduce un dedo en el recto para palpar la glándula de la próstata y detectar posibles alteraciones.

Si los resultados son anormales, se requieren más análisis médicos como por ejemplo una biopsia de próstata.

¿Desde qué edad se debe hacer el examen? El doctor René Henríquez explicó que el primer control se sugiere a los 45 o 50 años de común acuerdo con el paciente, quien debe conocer los riesgos y beneficios de los exámenes prostáticos. "Esto permite establecer el estado de salud prostática y de acuerdo a ello planificar los controles sucesi-

vos, que no necesariamente deben ser anuales", dijo.

Sin embargo, la prueba PSA y DRE no son precisas en un 100%, ya que podrían arrojar resultados alterados, incluso en un paciente sin cáncer, lo que se conoce como falso negativo. Asimismo, se puede dar un examen normal, pese a estar frente a un paciente enfermo, lo que se llama resultado negativo falso. Una creencia generalizada entre los pacientes es que el examen táctil es más efectivo que el análisis de sangre para detectar este cáncer. El médico especialista se refirió a esto y aseguró que ambas pruebas son complementarias.

"La base de la sospecha del cáncer se basa en los hallazgos del examen rectal y el resultado del antígeno prostático específico. Son análisis complementarios y nunca deben estar por separado. Algunas personas con el fin de evitar el examen rectal, se hacen sólo el PSA, lo cual implica el riesgo de dejar sin diagnosticar cánceres importantes, a pesar de tener el examen de sangre normal", aclaró Henríquez.

"La forma más efectiva de detección precoz es el tacto rectal y la medición del antígeno prostático específico en forma anual a partir de los 50 años de edad", remarcó el profesor de la UTALCA, Nelson Brown.

### COBERTURA

¿Sabe usted si el AUGE cubre este cáncer? La seremi de Salud del Maule, Valeria Ortiz, aseguró que esta enfermedad está contemplada. "Sí, está cubierta por las Garantías Explícitas en Salud (GES) e incluye su manejo desde la detección precoz hasta el tratamiento paliativo de los enfermos con cáncer avanzado en el 100% de las personas diagnosticadas, de acuerdo con la mejor evidencia disponible y las condiciones nacionales", dijo.

"En materia de tratamiento existen diversas opciones efectivas de terapia, que incluyen principalmente la cirugía, la terapia hormonal y la radioterapia, y en cuya selección, además de los factores propios del tumor y del huésped, las preferencias de los pacientes juegan un rol importante. La mayoría de estos tratamientos poseen efectos indeseados significativos en la calidad de vida de los casos tratados, que comprometen a un porcentaje alto de los pacientes", expresó la seremi de Salud del Maule, Valeria Ortiz.

## SÍNTOMAS

- ▶ Este cáncer en su etapa inicial generalmente no produce síntomas. No obstante, en un nivel avanzado, puede causar problemas al orinar, incluyendo un flujo urinario lento o con más frecuencia.
- ▶ También puede haber sangre en la orina, dificultad para lograr una erección, dolor de caderas, espalda o columna vertebral, tórax o costillas, entre otras zonas por efecto de la propagación del cáncer en los huesos. Asimismo, debilidad o adormecimiento de piernas o pies, pérdida del control de la vejiga o los intestinos debido a la presión del cáncer en la médula espinal. Sin embargo, otras enfermedades como la hiperplasia prostática benigna también causan algunos de estos síntomas, como la dificultad para orinar, lo cual debe ser determinado por el médico especialista.



CIFRAS AUMENTAN EN EL PAÍS Y EN LA REGIÓN:

# Auto examen puede marcar la diferencia en el cáncer de piel

■ **Acciones de prevención y autoexploración del cuerpo, pueden ser claves para detectar una enfermedad con alto potencial destructivo, pero que tratándose a tiempo puede implicar tratamientos más sencillos con una alta probabilidad de éxito en sus resultados.**

**S**imple pero muy efectivo, autoexaminarse puede marcar la diferencia para hacer frente a un diagnóstico de cáncer de piel. Bien lo sabe Carolina Opazo, profesional de 33 años, que gracias a este procedimiento logró frenar el inicio de un cáncer de piel. "En mi familia existían antecedentes de esta enfermedad, por lo cual desde pequeña mis padres me realizaban exámenes dermatológicos preventivos, sobre todo para observar si habían cambios en determinados lunares que se repetían en varios miembros de la familia", relató. Con los años el hábito de la autoexploración se volvió menos frecuente. "Se me olvidaba hacerlo, ya no tenía encima a mis papás recordándome el tema, igual habían ciertos lunares que observaba con más detención, por ejemplo al bañarme o ves-

**P.C.**

tirme, uno de estos se encontraba a un costado de mi pecho izquierdo", reconoció.

"Un día, hace 5 años, comenzó a picarme esa zona pero no tomé mayor importancia, pensé que estaba irritada por el roce del sostén, pasé casi dos semanas con molestias, hasta que una noche después de la ducha toque con detención mi lunar y sentí que tenía los bordes un poco ásperos, inmediatamente lo miré a la luz y encontré un leve cambio de color, yo conocía muy bien como era su textura y color original, por eso me preocupé y al día siguiente ya estaba visitando al dermatólogo", recordó. Conocer su piel y lunares fue clave para que Carolina pudiera detectar que algo no estaba bien y consultar con rapidez a un especialista, quien luego de una serie de exámenes diagnosticó la presencia de células cancerígenas malignas en una etapa inicial, extirpó el lunar mediante una cirugía y comenzó a utilizar medicamentos para atacar el crecimiento de otras nuevas.

## TRATAMIENTOS

El doctor Manuel Pulgar explicó que en los casos en que existe un diagnóstico positivo para este tipo de cáncer, se debe proceder a evaluar su complejidad, etapa y estado de salud del paciente, a partir de lo cual el médico podrá determinar el tipo de tratamiento aplicar, pudiendo optar entre:

- 1 Cirugía:** este procedimiento es el más común y consiste en extraer directamente el cáncer, extirpando la lesión del cuerpo. Puede realizarse por escisión simple, electrodesecación y curetaje, criocirugía y cirugía micrográfica.
- 2 Quimioterapia:** consiste en el uso de medicamentos para eliminar las células cancerosas, estos se suelen administrar en forma de crema o loción, tratamiento conocido como quimioterapia tópica. También existe medicación en pastillas y compuestos inyectados directamente al músculo o torrente sanguíneo.
- 3 Radioterapia:** esta técnica implica el uso de electrones con un haz de luz dirigido y altamente concentrado que elimina células cancerosas y reduce tumores, sin afectar a otros órganos del cuerpo.

## CIFRAS AL ALZA

Lo cierto es que en la última década el diagnóstico de cáncer de piel aumentó en un 20% entre los chilenos, principalmente en pacientes menores de 50 años, situación que ha hecho que el tema trascienda del campo de la salud y alcance a otros ámbitos, como el laboral, para el cual incluso se promulgaron normativas destinadas a proteger a los trabajadores del riesgo que involucra exponerse al sol sin la protección adecuada. Según cifras del Departamento de Estadísticas e Información de Salud del ministerio del ramo, entre los años 2008 y 2010 en la Región se observó un aumento sostenido de defunciones por diagnóstico de melanoma y tumores malignos de la piel: así, pasó de 8 por cien mil habitantes en 2008, a 17 por cada cien mil en 2009 para llegar el 2010 a 25 casos frente a la misma proporción de habitantes. La misma tendencia se registra en

el tipo más agresivo de esta enfermedad el cual, según datos proporcionados por el Servicio de Salud del Maule, tras mantenerse por años en un rango de 20 a 25 casos anuales detectados, se incrementó a 37 en el 2013.

Pese a estos preocupantes resultados, la buena noticia es que nuestra región no se encuentra entre aquellas donde existe más riesgo de desarrollar esta patología. "En Chile hay zonas donde se concentra una mayor cantidad de casos con lesiones a la piel, en el norte es Arica, Parinacota, Iquique y Antofagasta, en tanto en el sur es Coyhaique y Puntas Arenas. En estos lugares existe un mayor desgaste de la capa de ozono, permitiendo la entrada directa de los rayos UV, siendo uno de los principales factores para desarrollar la enfermedad", explicó el académico de la Escuela de Medicina de la Universidad de Talca y presidente de la Sociedad Chilena de Canceroología, Manuel Pulgar.

## QUÉ ES

Según el facultativo, esta enfermedad involucra el desarrollo de células cancerosas malignas que atacan y destruyen los componentes de la piel. Explicó que si bien existen varios tipos, los más comunes son el cáncer de tipo no melanoma y melanoma, este último, que se origina en las células encargadas de dar color a la piel, es menos frecuente pero mucho más grave. Agregó que la manifestación del cáncer es variable para cada caso, aun cuando existen elementos en común que pueden alertar sobre su aparición: cambios de aspecto en lunares, heridas difíciles de sanar, pequeñas protuberancias de apariencia suave, manchas planas





El académico de la UTALCA agregó que entre el grupo de riesgo también se consideran a las personas que al exponerse al sol se "queman" con facilidad, tienen dificultad para broncearse, son de tez y ojos claros, pelo rubio o pelirrojo.

con textura áspera o escamosa, entre otras.

"No todos los cambios en la piel son cancerosos, sin embargo se debe consultar al médico cuando se detecte alguno", recomendó.

En cuanto a las señales que deben llamar la atención, Pulgar dijo que los primeros síntomas aparecen principalmente en áreas con mayor exposición al sol, como rostro, cuello, manos y brazos. Si se presenta una mancha o protuberancia en la piel, el médico puede extraerla, en un procedimiento simple llamado biopsia, para analizar en el microscopio y determinar un diagnóstico. El especialista advirtió que hay otros tipos de cáncer que pueden afectar la piel, los cuales pueden derivar del sistema linfático o por cánceres que

se han originado en otras partes del cuerpo. "Estas causales están directamente relacionadas con la ubicación y distancia del órgano afectado con la piel, ahí es cuando hay que tener cuidado que no se produzca metástasis en la piel", indicó.

#### GRUPOS DE RIESGO

El doctor Pulgar señaló que si bien nadie está libre de desarrollar la enfermedad, existen algunos detonantes que van desde antecedentes hereditarios hasta factores ambientales.

"Hay quienes nacen o heredan genes alterados, presentando todos los elementos para el desarrollar el cáncer, el cual en la mayoría de los casos es activado por la excesiva absorción de radiación solar", reveló.

“

**Hay quienes nacen o heredan genes alterados, presentando todos los elementos para el desarrollar el cáncer, el cual en la mayoría de los casos es activado por la excesiva absorción de radiación solar”**

#### Aprenda a autoexaminarse:

Es importante que usted revise su piel por lo menos una vez al mes, con un simple ejercicio de autoexploración que no tarda más de 15 minutos. El éxito de esta tarea, depende de conocer bien nuestro cuerpo, manejando un patrón de lunares, imperfecciones, pecas y otras marcas existentes, para así detectar cualquier cambio.

Para realizar el autoexamen es necesario contar con buena luz y un espejo de cuerpo entero. En tanto para observar las áreas difíciles, como espalda, glúteos y parte trasera de los muslos, lo ideal es un espejo de mano.

Examine áreas como palma de manos, uñas, plantas de pies, cuero cabelludo, orejas, axilas, región inguinal, genitales y sobre todo espalda (en los hombres, uno de cada tres melanomas ocurre en esta zona). Por su parte, las mujeres no deben descuidar la zona de los senos, sobre todo debajo de ellos.

Si durante la autoexploración detecta algún tipo de lesión en la piel que haya aparecido de manera espontánea, por ejemplo costra, verruga o nuevos lunares, no hay que perder tiempo en acudir al dermatólogo lo antes posible.

Para la observación de lunares, existe la regla internacional del **ABCDE**, la cual es muy útil para detectar y clasificar anomalías, esta se explica de la siguiente manera:

- ▶ **Asimetría**, con formas no redondas u ovaladas.
- ▶ **Bordes** irregulares o prolongaciones.
- ▶ **Coloración**, cambios en la tonalidad.
- ▶ **Diámetro**, cambios en el tamaño.
- ▶ **Expresión** de síntomas, aparición de picor o sangrado.

Por lo anterior, las personas que trabajan al aire libre pueden ver aumentadas las posibilidades de padecer esta enfermedad. Pensando en ellos fue que en enero de 2011 se aprobó en nuestro país la ley 20.096, que obliga a los empleadores a alertar a sus trabajadores sobre la intensidad de los rayos UV y proveerlos de la protección adecuada.

"Las medidas de control que exige la ley son tres: de ingeniería, que buscan sombrear lugares de trabajo con exposición directa a radiación UV con la implementación de techos, árboles o mallas de trama tupida. Las administrativas, si la labor lo permite, apuntan a disminuir el tiempo de exposición, por ejemplo evitar trabajar en horarios de mayor radiación, que es entre las 11 y 16 horas, además de tener una rotación del personal expuesto. Por último, las de protección personal se refieren a proveer a los trabajadores elementos como protector solar, gorros, cascos de ala completa, cubrenucas, ropa de trabajo manga larga y lentes con protección UV", informó el

Ingeniero en Prevención de Riesgos, Rodrigo Cabrera.

Cabe mencionar que la autoridad sanitaria junto con los inspectores regionales del trabajo son los encargados de velar por el cumplimiento de esta ley, pudiendo cursar multas que van desde las 3 hasta las 60 UTM, es decir, entre \$129.720 y \$ 2.594.400.

#### PIELES DELICADAS

El académico de la UTALCA agregó que entre el grupo de riesgo también se consideran a las personas que al exponerse al sol se "queman" con facilidad, tienen dificultad para broncearse, son de tez y ojos claros, pelo rubio o pelirrojo.

Pulgar también llamó la atención a quienes hayan presentado insolaciones o quemaduras solares repetidas y violentas o han tenido exposiciones solares intermitentes e intensas, como ocurre habitualmente en el período de vacaciones, y a quienes se sobreexponen en cabinas bronceadoras por cuanto acumulan

#### LA BUENA PROTECCIÓN SOLAR

La Sociedad Chilena de Dermatología desarrolló un decálogo para prevenir y educar frente a potenciales conductas a riesgo.

▶ Evite exponerse al sol en las horas de mayor radiación ultravioleta, entre las 11 y 16 horas, especialmente en primavera y verano.

▶ Prefiera y busque siempre la sombra de árboles, toldos o techos.

▶ Si debe exponerse al sol proteja su piel con ropa oscura, preferentemente azul, verde o gris, de trama compacta, mangas largas y pantalones largos.

▶ Al exponerse al sol use sombrero de ala ancha y lentes.

▶ En áreas inevitablemente expuestas aplique protector solar con FPS 30, incluyendo labios y pabellones auriculares. Aplique 20 minutos antes de la exposición y re-aplique cada dos horas.

▶ No exponga a niños menores de dos años al sol, en tanto menores de 6 meses no deben usar protector solar.

▶ Protéjase también en días nublados, recuerde que las superficies reflejan la radiación ultravioleta, principalmente la nieve, arena y agua.

▶ Nunca utilice fuentes artificiales de radiación ultravioleta como solárium.

▶ Ciertos medicamentos aumentan la sensibilidad a la radiación ultravioleta. Infórmese con su médico.

▶ Si presenta una herida que no cicatriza, mancha, lunar o bulto que cambie su aspecto, pique o sangre, consulte a su dermatólogo.

dosis excesivas de radiación UV.

Mención especial hizo a quienes registran casos de cáncer de piel en su grupo familiar, así como de quienes tengan múltiples lunares en el cuerpo, los cuales deben mantenerse bajo observación en caso que su aspecto se modifique con el tiempo. En cualquier caso, detectar la enfermedad en sus estados primarios puede hacer la diferencia.

"El diagnóstico temprano tiene implicancias favorables en cuanto a una mejor sobrevida y menor morbilidad relacionada con el manejo quirúrgico de la lesión, hasta hoy ese el pilar clave en el tratamiento y ofrece los mejores resultados terapéuticos", dijo la dermatóloga de Red Salud UC, Cristina Bello.



A close-up photograph of a woman's hands with light pink manicure, gently touching her chest. A vibrant pink awareness ribbon is draped across her hands and chest. The background is a soft, warm-toned skin.

# Autoexamen

El primer paso por tu salud



Aprender a observar y conocer el estado de tus mamas es clave para detectar cambios que pueden ser señal de enfermedades como el cáncer, que es tratable en sus primeras etapas. A continuación te contamos cómo en nueve simples pasos puedes aprender a examinarte. Es importante que repitas estas acciones en ambas mamas y consultes a un especialista en caso de detectar anomalías.



## Siga los siguientes pasos

**1** Con buena iluminación frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe ambos senos, su forma, tamaño, si hay masas o hundimientos, cambios de textura o coloración de la piel o del pezón.



**2** Para examinar de forma cómoda levante y coloque su mano detrás de la cabeza elevando el codo.



**3** Con su mano y con la yema de los dedos presione suavemente con movimientos circulares.



**4** Continúe dando vuelta a la mama en el sentido de las agujas del reloj. Palpe toda la superficie para detectar la presencia de masas o dolor.



**5** Examine el pezón con su dedo pulgar e índice, presiónelo suavemente, observe si hay salida de secreción o sangrado.



**6** Examine sus axilas siguiendo los pasos anteriores. Reviselas usando la yema de los dedos efectuando movimientos circulares para tratar de determinar la presencia de masas.



**7** Acuéstese y coloque una almohada bajo su hombro. Para examinar su mama derecha coloque su mano detrás de la cabeza y use la mano izquierda para realizar el procedimiento.



**8** Con la yema de los dedos de la mano izquierda presione suavemente con movimientos circulares.



**9** Continúe dando vueltas a la mama y palpe toda la superficie en busca de una masa o zona hundida.



RECOMENDACIONES APUNTAN A CAMBIO DE HABITOS

# Mejor alimentación y ejercicio, claves para disminuir el cáncer gástrico

■ **Disminuir el consumo de sal y priorizar el amamantamiento en la primera infancia ayudarían a disminuir el riesgo de desarrollar esta enfermedad que al año mata a cerca de 3 mil personas en Chile.**

A.M.

¿Sabía que el consumo excesivo de sal no solo puede originar enfermedades como la hipertensión sino que, además, es un factor de riesgo para el cáncer de estómago? "La ingesta de sal en nuestro país es el doble de lo recomendado. La sal es causa de cáncer gástrico y su exceso produce una pérdida de calcio de nuestros huesos que se elimina por el riñón, produciendo cálculos renales", reveló el presidente de la Fundación Chilena de Hipertensión Arterial, doctor Luis Zárate, en el marco de una visita que realizó a la Escuela de Medicina de la Universidad de Talca. Para los habitantes de la Región del Maule el tema no es menor, ya que es en esta zona —en particular en Curicó, Talca y Linares— donde existen las mayores probabilidades de desarrollar esta enfermedad, según constató el "Atlas de la mortalidad en Chile", elaborado por investigadoras de la UTALCA. Entre las razones que explicarían esta tendencia se encontrarían algunas de carácter socioeconómico, ámbitos en los que nuestra región

tristemente destaca ya que se ubica entre las de menores ingresos y educación del país.

"El cáncer gástrico se ha visto que está vinculado a menores niveles de desarrollo y pobreza", explicó una de las autoras del estudio, Loreto Núñez.

"Se sabe que está asociado a una bacteria, y se ha visto que está mucho más presente en comunidades donde los niveles de pobreza son mayores, y tiene que ver con las condiciones sanitarias. Y todo lo que lleva asociada la pobreza también está vinculado a la alimentación", agregó.

## FACTORES DE RIESGO

El cáncer gástrico es un tipo de crecimiento celular maligno que se produce en el organismo, específicamente en el sistema digestivo, que es capaz de invadir y destruir tejidos y órganos, causando en el mundo cerca de un millón de muertes cada año.

El gastroenterólogo y académico de la Universidad de Talca, Luis Inzunza, indicó que si bien no existe una causa específica que lo detone, "existen asociaciones con el alto consumo de sal, el bajo consumo de leche en la infancia, la falta de conservación en frío de los alimentos ahumados (falta de refrigeración), el uso de fertilizantes, todo lo anterior asociado con el bajo nivel socioeconómico y la ruralidad".

Agregó que también se debe tomar en cuenta el factor genético, pero en menor medida. Eso sí enfatizó que si una persona es familiar directo de un paciente con cáncer gástrico "deben realizarse endoscopías digestivas altas anualmente desde los 40 años".

Mención aparte tiene la infección por *Helicobacter Pylori*, que en Chile es muy frecuente y que de acuerdo a algunos estudios, alrededor de un 80% de la población porta esta bacteria. Por ello el especialista de la UTALCA sostuvo que "se deben tomar muestras para ver si está presente, ya que esta bacteria en algunos casos puede producir gastritis crónica

atrófica desde la cual puede comenzar el camino hacia la producción del cáncer gástrico".

De hecho, en el protocolo que tiene el Ministerio de Salud para la detección precoz del cáncer gástrico, se encuentra la erradicación de la *Helicobacter pylori*, ya que además "ofrece alivio o curación de diversas otras patologías gástricas".

Junto a lo anterior, la autoridad también aconsejó "una dieta saludable, aumentar el consumo de frutas y verduras, disminuir las grasas y la sal o los alimentos preservados en ella, practicar actividad física y no fumar".

## SINTOMAS

La doctora Maeve Kelly, de la Fundación Arturo López Pérez (FALP), explicó que en muchos casos esta enfermedad es silenciosa y cuando aparecen los síntomas, se pueden asemejar a los que provocan otras enfermedades. Por ello, remarcó, es fundamental hacer una detección temprana que eleve las posibilidades de recuperación.

"Con un diagnóstico y tratamiento oportuno, la sobrevida del paciente puede elevarse a un 90% y más, pero si se trata en etapas avanzadas, la sobrevida se reduce a un 20%", indicó.

En el caso que el o los tumores se extiendan, lo más frecuente es la invasión al esófago y pulmón.

Es por esto que la doctora recomendó estar atento a síntomas como el dolor abdominal o la hinchazón en esa zona, que sumados a otras señales como retención gástrica, sensación de saciedad precoz, vómitos, dificultad creciente al tragar, baja de peso o anemia, son parte de la sintomatología que hace que un médico sospeche de la aparición de un cáncer gástrico.

El Ministerio de Salud recomienda que la detección de esta enfermedad se realice a través de una endoscopia de esófago, estómago y duodeno con una biopsia. "La técnica es altamente sensible cuando es realizada por especialistas con experiencia, y permite detectar le-

siones precozmente", explicaron.

## COBERTURA AUGE

Actualmente este cáncer está cubierto por el Programa Auge, lo que permite que las personas que lo sufren puedan atenderse en la salud pública o privada de manera más integral y con medicamentos de costo cero.

Los tratamientos incluyen desde los exámenes de detección, la cirugía para la extracción del tumor, hasta tratamientos de quimioterapia o radioterapia, para elevar las posibilidades de mejoría del paciente. Posterior a eso, el enfermo debe mantenerse en control de forma periódica y consumir diariamente los medicamentos que prescribe el médico y que el sistema Auge entrega, ya que existe la posibilidad de que el cáncer reaparezca. Entre quienes conservan un remanente de estómago, este riesgo aumenta.

## OTRAS DOLENCIAS ESTOMACALES

La bacteria *Helicobacter pylori* también es asociada a otras enfermedades muy recurrentes entre la población, como la úlcera y la gastritis. Cabe precisar que si bien para la mayoría de la gente no representan un mayor compromiso en su salud salvo las molestias asociadas a las mismas, existe un mínimo porcentaje que puede desarrollar patologías más severas como el cáncer por lo cual siempre es bueno mantenerlas bajo control.

## GASTRITIS

Ocurre cuando el revestimiento del estómago se hincha o inflama. Esta dolencia puede durar sólo por un

corto tiempo, lo que se denomina gastritis aguda o perdurar durante meses o años, transformándose en una gastritis crónica.

Entre las causas más comunes que provocan esta enfermedad está la infección del estómago por la bacteria *Helicobacter pylori*, que también está relacionada con las úlceras, señala el doctor Javier Montoya. Otro de los elementos que podrían dañar los revestimientos del estómago son el uso prolongado de ciertos medicamentos como el ácido acetilsalicílico (más conocido como aspirina), el ibuprofeno o el naproxeno, comentó el facultativo. "Teóricamente todos los medicamentos son capaces de producir molestias digestivas, pero dependen del fármaco, de la toma de otros medicamentos,





Escanea el siguiente código y conoce más sobre la cobertura AUGE para el cáncer gástrico



“

**La ingesta de sal en nuestro país es el doble de lo recomendado. La sal es causa de cáncer gástrico y su exceso produce una pérdida de calcio de nuestros huesos que se elimina por el riñón, produciendo cálculos renales”**

### Síntomas

La Sociedad Americana del Cáncer advierte que si bien muchos de estos síntomas pueden ser a causa de otros problemas que no sean cáncer, si alguien presenta cualquiera de estos problemas, y estos empeoran o no desaparecen, se debe consultar con su doctor para que se pueda encontrar y tratar la causa.

- ▶ Pérdida de apetito
- ▶ Pérdida de peso (sin tratar de bajar de peso)
- ▶ Dolor o solo un malestar impreciso en el estómago
- ▶ Sensación de llenura después de comer una pequeña porción de comida
- ▶ Acidez (agruras) o indigestión
- ▶ Náuseas
- ▶ Vómitos, con o sin sangre
- ▶ Inflamación en el abdomen
- ▶ Anemia, lo que puede causar que sienta cansancio o que presente dificultad para respirar con solo caminar.

### Cambio de hábitos

Entre las medidas que se pueden tomar para prevenir el desarrollo de esta enfermedad, la Corporación Nacional del Cáncer (CONAC) recomienda mantener una vida sana:

- 1 Ingiera alimentos con alto contenido en fibras como legumbres y cereales.
- 2 Consuma alimentos naturales: frutas, verduras frescas.
- 3 Evite el consumo de alimentos salados, ahumados y nitrados.
- 4 Si consume alcohol hágalo moderadamente.
- 5 Disminuya el consumo de grasa de origen animal. De preferencia consuma carnes blancas como el pollo, pavo y pescado.
- 6 Evite el exceso de azúcares refinados.
- 7 No fume
- 8 Mantenga su peso ideal.
- 9 Realice actividad física.

los principales causantes de ella. “Esta infección está asociada a un alto número de úlceras duodenales y gástricas”, explicó. En otros casos precisó, se producen por antiinflamatorios (denominados antiinflamatorios no esteroideos) o estar asociada a otras enfermedades.

Para el tratamiento de las úlceras se recomienda modificar determinados hábitos, que pueden alterar la mucosa de la región estomacal. Por ello, el profesional indicó que se deben seguir esquemas básicos que se repiten para tener una buena salud: cuidar la dieta, hacer ejercicio y evitar los tóxicos.

“El control de la obesidad, junto con la práctica de ejercicio físico, son factores que protegen de diversas enfermedades y que están basadas en el sentido común, que podemos aplicar siempre. El problema es que todos las conocemos, pero nos cuesta llevarlas a la práctica”, manifestó.

### ALIMENTOS INTEGRALES

Uno de los alimentos que más se destacan en la dieta para evitar o disminuir las posibilidades de este tipo de cáncer y otras enfermedades, son los alimentos integrales, es decir, cualquiera hecho con trigo, arroz, avena, cebada u otro grano de cereal, pero que no esté refinado, ya que en ese proceso sacan el salvado y el germen, que son los que tienen las vitaminas.

“Los productos altamente refinados contienen menos vitaminas, minerales, fibra y fitoquímicos. Eso si la inclusión de un sólo alimento integral en la dieta no puede garantizar una buena salud, es por esto que los granos integrales o enteros deben ser parte de una dieta saludable”, afirmó la nutricionista, Claudia Silva.

En ese sentido, recomendó revisar el etiquetado de los productos al momento de hacer las compras para asegurarse de comprar productos que contengan granos enteros o productos que son reconocidos como integrales. “El primer ingrediente de la lista debe ser un grano entero, como trigo integral, harina de avena, avena integral, harina de maíz integral o centeno integral”, sostuvo.

Una dieta saludable con menos sal y alimentos grasos, y más vegetales y alimentos integrales pueden ayudar a disminuir los factores de riesgo de esta enfermedad.

posibles patologías, edad y estado nutricional”, sostuvo Montoya.

Entre los síntomas que se presentan en la gastritis están la inapetencia, náuseas y vómitos, y el dolor en la parte superior del vientre o el abdomen, que son similares a los que se producen por otras alteraciones de la salud.

### ÚLCERA

Esta es una llaga en la mucosa que recubre el estómago o el duodeno, que es la primera parte del intestino delgado. El doctor Montoya explicó que el síntoma más común es un ardor en el estómago, que puede aparecer entre

comidas o durante la noche, desaparecer después de comer algo o de tomar un antiácido.

“Pueden aparecer episodios de reflujo gastroesofágico que se repiten con frecuencia y que pueden estar ocultando una úlcera. Hay un porcentaje de personas con este problema que pueden llegar

a tener una esofagitis severa, es decir úlceras o también esófago de Barrett, y lesiones preneoplásica que en un pequeño porcentaje de pacientes puede derivar en cáncer”, agregó el facultativo.

El doctor Montoya destacó que, al igual que en el caso de la gastritis, la bacteria *H. pylori* es uno de

ESPECIALISTA RECOMIENDA EFECTUAR CONTROLES PERIÓDICOS:

# Ojos que no ven... visite al oculista!



La académica de la Universidad de Talca recomendó realizar controles periódicos especialmente en dos etapas de la vida: durante la niñez y a partir de los 50 años.

■ **Académica advirtió que si bien hay algunas patologías que se pueden corregir con el uso de lentes e incluso con cirugía, hay otras que si no se detectan a tiempo pueden llevar a perder la vista de manera irreversible.**

M.C.

Cuando una persona enfrenta dificultades para leer después de los 45 años –dolencia conocida como presbicia– una solución relativamente habitual es comprarse lentes, por lo general, en la calle, sin que exista una prescripción médica de por medio. En lo inmediato esto puede aliviar el problema pero la falta de un examen oftalmológico preventivo

no solo impide abordarlo de manera adecuada, sino que también impide detectar la eventual existencia de otras patologías “silenciosas” que provocan síntomas recién cuando la enfermedad se encuentra muy avanzada como, por ejemplo, el glaucoma, primera causa de ceguera no recuperable en el mundo y en nuestro país. “En los adultos mayores las causas de ceguera más frecuentes son en primer lugar la cataratas que es recuperable. La segunda causa es

el glaucoma que es irrecuperable y la tercera la degeneración macular ligada a la edad”, explicó la oftalmóloga y docente de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Talca, Isabel González. La facultativa agregó que en edad laboral la causa más frecuente de ceguera irrecuperable es la retinopatía diabética lo cual muchas veces está relacionado con la falta de control adecuado de la glicemia, asociado a la falta de controles oftalmológicos periódicos. “También en esta patología es mucho más fácil prevenir la ceguera que tratarla. Por eso lo ideal es que las personas puedan identificar estas últimas enfermedades desde sus primeros estadios y así evitar pérdidas de visión irrecuperables”, advirtió.

## CONTROLES

La académica remarcó que es de suma importancia realizar controles periódicos, en particular en dos etapas de la vida: durante la niñez y a partir de los 50 años. Sostuvo que en el caso de los niños se debe realizar un control sano con oftalmólogo a los 3 años aunque no tengan ningún problema visual, según los padres. “Si a los 3 años tienen un ojo con buena visión y el otro con un vicio de refracción, es decir, mala visión, que no es corregido, las imágenes que ese ojo entregará al cerebro serán suprimidas y la función visual no se desarrollará en forma adecuada”, indicó. Añadió que la función visual en los niños se desarrolla o madura hasta los 8 años, luego de lo cual

lo que “no aprendió a ver” ya no lo podrá ver aunque le indiquen el lente adecuado, lo que se denomina ambliopía. “Por el contrario si el defecto se corrige con el lente adecuado ambos ojos se van a ‘desarrollar’ igual”, señaló la especialista que dicta el curso de Oftalmología para los alumnos de Medicina.

Agregó que por esta misma razón es importante que si los padres sospechan alteraciones visuales en sus hijos consulten prontamente.

En tanto, la profesional dijo que para quienes superan las cinco décadas de edad la realización de controles anuales debiera convertirse en un hábito, por cuanto aumenta el riesgo para desarrollar glaucoma, enfermedad silenciosa que no manifiesta síntomas sino





Escanea el siguiente código e infórmate más sobre el glaucoma

## GES en Oftalmología

Con el desarrollo de la Reforma en Salud y el comienzo en vigencia de la Ley 19.966 que corresponde a la "Ley de Garantías Explícitas en Salud" (GES), se establecieron garantías asociadas al acceso, oportunidad, calidad y protección financiera para la población. Las patologías oftalmológicas que se encuentran dentro del GES son:

- ▶ Problemas de la visión que requieren lentes, dirigido a personas de 65 y más años que presenten presbicia, miopía, astigmatismo e hipermetropía.
- ▶ Estrabismo en menores de 9 años.
- ▶ Cataratas.
- ▶ Retinopatía diabética.
- ▶ Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático.
- ▶ Trauma ocular grave.
- ▶ Retinopatía del prematuro.

Pero existen otras alteraciones oftalmológicas, que no se pueden ni deben dejar de resolver y que no están cubiertas por el GES, como las siguientes:

- ▶ Problemas de visión, que requiere uso de lentes en personas de 15 a 64 años de edad.
- ▶ Glaucoma.
- ▶ Pterigión.
- ▶ Conjuntivitis.
- ▶ Chalazión.
- ▶ Orzuelo.
- ▶ Ojo rojo y otras.

hasta que se encuentra en niveles avanzados, lo mismo que ocurre con la retinopatía diabética.

"En el glaucoma lo que se afecta es el campo visual, por lo tanto el 'tubo' por el que uno ve se va achicando pero las personas siguen con buena agudeza visual y no se dan cuenta de ello hasta que chocan porque no vieron al auto que venía adelantándolos o se caen porque no vieron un defecto en la calle", planteó.

### MAULE

Isabel González destacó que si bien la región del Maule cuenta con la infraestructura necesaria en Oftalmología, lo que falta son especialistas tanto a nivel de la atención pública como privada.

"Los oftalmólogos, junto con los anestesiólogos y otorrinólogos, son las especialidades que más faltan en la región. Desde el punto de vista de la tecnología en Talca y Curicó los servicios públicos están bien implementados, el problema es que son pocos los médicos especialistas contratados", reveló la docente.

Manifestó que lo anterior representa un serio problema por cuanto los usuarios del servicio público que no tienen una patología cubierta por el sistema de Garantías Explícitas de Salud (GES-AUGE), deben enfrentar largas esperas antes de ser atendidos.

### UAPOS

Para hacer frente al déficit de atenciones relacionadas con la salud visual, en el año 2009 comenzaron a funcionar en la región las Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), dependientes del Servicio de Salud del Maule (SSM).

"Atienden a los pacientes derivados por los médicos generales de los Centros de Salud Familiar (CES-FAM), pues son ellos los encargados de la resolución de la morbilidad susceptible de ser resuelta", explicó la asesora de Articulación y Desarrollo de la Red Asistencial del SSM, Cinthia Poblete.

"Estos profesionales pesquisan algunas patologías oculares, cuando el motivo de consulta es alguna alteración que afecta la estructura o función ocular. Por tanto, el procedimiento administrativo es una solicitud de atención de médico general por parte del paciente, en el centro de salud donde esté inscrito. Luego el facultativo evalúa, según su criterio, si amerita una evaluación por especialista. En este último caso, extenderá una interconsulta de derivación a UAPO, si corresponde a la cartera de servicios de esta unidad, de no ser así, a la atención secundaria", detalló. La profesional precisó que en estas Unidades se atiende a pacientes de 15 a 64 años de edad, siendo la mayor cantidad de atenciones por "vicios de refracción", como se denomina a enfermedades como la miopía, hipermetropía, presbicia y el astigmatismo, que se resuelven con el uso de lentes.

### ESPERAS

Poblete agregó que en estas unidades se ha logrado acotar los tiempos de espera. "En las UAPOs de Linares, Cauquenes y Curicó es máximo dos meses y las listas de espera no sobrepasan los 300 pacientes mensuales. Cuando la derivación es por glaucoma, que es invalidante cuando no es tratado a tiempo, el tiempo de consulta no debe ser más de un mes, por lo cual es prioridad y siempre estará primero este paciente", comentó. "Para la comuna de Talca existe el mayor número de lista de espera de toda la región y es de unos 3.500 pacientes a la fecha (2015), esto es, por motivos de falta de recurso humano y gestión de la comuna. Esta lista de espera es local sumando cada CESFAM de la comuna pues las UAPOs son comunales, excepto Cauquenes

## Catarata

La Sociedad Chilena de Oftalmología (Sochiof) define a la catarata como una nubosidad (opacidad) en el cristalino del ojo que dificulta la visión. La pérdida progresiva de esta capacidad determina el desenfoco de la visión cercana como para la lectura, trabajo con PC, etc. y es lo que se conoce como presbicia. Pero a medida que la persona envejece también comienzan a descomponerse las proteínas en el cristalino. En consecuencia, el cristalino se torna opaco y lo que el

ojo ve puede aparecer borroso tanto de lejos como de cerca. Esta afección se conoce como catarata. Según la Sochiof, las cataratas pueden afectar a uno o a los dos ojos. Hay otras variedades como congénitas, de la infancia, por trauma, secundarias a diabetes, etc. La entidad recomendó solicitar una cita con el oftalmólogo si experimenta disminución en la visión nocturna, problemas con el resplandor de la luz o disminución de la visión.

### Síntomas

- ▶ Sensibilidad al resplandor
- ▶ Ver halos y destellos alrededor de las luces
- ▶ Dificultad para ver en la noche o con luz tenue
- ▶ Visión nublada, borrosa o difusa
- ▶ Visión doble
- ▶ Pérdida de la intensidad de los colores
- ▶ Problemas para ver contornos contra un fondo o la diferencia entre sombras de colores
- ▶ Cambios frecuentes en las prescripciones de anteojos

que atiende pacientes de Parral y Chanco", añadió.

Poblete reconoció que la falta de especialistas también limita la capacidad de respuesta para otras patologías de menor complejidad, como, por ejemplo, el pterigión, como se denomina a la inflamación de tejido de la conjuntiva que parte desde la parte blanca del

ojo hacia el centro.

"Al no provocar mayores complicaciones sumado a la falta de recurso humano -médicos oftalmólogos-, y recurso físico -falta de pabellones- para resolverlo quirúrgicamente, los pacientes pueden llegar a esperar hasta 5 años para conseguir una hora en el sistema público", reconoció.

## Glaucoma

Según la Sochiof, el término glaucoma se refiere a un conjunto de enfermedades que afectan el ojo provocando pérdida gradual y progresiva de la visión. Inicialmente, solo afecta a la visión periférica por lo que no se producen molestias visuales; de hecho, se calcula que entre la mitad y dos tercios de los pacientes con glaucoma no saben que lo tienen.

La pérdida de visión es el resultado de daño en el nervio óptico, que representa un cable encargado de transmitir la información desde el ojo al cerebro, donde se producen realmente las imágenes que vemos. "Inicialmente se pensaba que la

presión intraocular (PIO) era la única causa del glaucoma, pero hoy se cree que es un factor de riesgo importante aunque no el único, pues personas con la PIO normal también pueden desarrollar glaucoma", advirtió el organismo.

El glaucoma puede afectar a todos, pero quienes presentan las siguientes condiciones tienen más probabilidades de desarrollarlo:

- ▶ Presión intraocular elevada.
- ▶ Mayor de 45 años.
- ▶ Familiares con glaucoma o sin visión en un ojo por causa desconocida.
- ▶ Hipertensión arterial y diabetes.
- ▶ Antecedentes de desprendimiento de retina o trauma ocular.

### Síntomas

El glaucoma, en general, no produce síntomas o molestias en sus etapas iniciales. En etapas avanzadas produce una pérdida de visión irreversible que comienza desde la periferia del campo visual hacia el centro, por lo que el paciente habitualmente no percibe que ha ido perdiendo su visión hasta que ya es demasiado tarde.

La excepción la constituye una forma especial de glaucoma mucho menos frecuente que aparece en forma aguda o rápida y que se presenta con:

- ▶ Visión de halos.
- ▶ Disminución de la visión o visión nublada.
- ▶ Dolor ocular o dolor de cabeza asociada a ojo rojo.

## PROBLEMAS REFRACTIVOS

Durante los primeros años de vida, la visión está en pleno desarrollo. Es por ello que cualquier defecto visual que no sea detectado y corregido en este período puede producir una limitación del potencial visual del ojo, que repercute en la vida adulta.

La Sociedad Chilena de Oftalmología identifica como vicios de refracción las siguientes patologías:

**1 MIOPÍA:** consiste en que la imagen visual se forma por delante de la retina, pudiendo conservar el foco de cerca pero con mala visión de lejos. Esto se debe a la mayor curvatura de la córnea y/o del cristalino (lente que está dentro del ojo), o bien por aumento del tamaño del globo ocular

**2 HIPERMETROPÍA:** acá la imagen se forma por detrás de la retina, teniendo el ojo que acomodar el cristalino para poder mover la imagen hacia adelante. Cuando esto no es suficiente, el enfoque cercano es el que se afecta primero. Esto se debe a menor curvatura de la córnea y/o del cristalino, o bien por menor tamaño del globo ocular.

**3 ASTIGMATISMO:** en este caso, la córnea y/o el cristalino tienen un eje con un poder distinto, que hace que la imagen que llega a la retina sea borrosa.

**4 ESTRABISMO:** Es cuando hay desviación de uno de los ejes oculares: el ojo que desvía deja de fijar, lo que ocasiona una visión binocular incorrecta y, por ende, la percepción de la profundidad se deteriora produciendo un desarrollo inadecuado de visión binocular.

INVESTIGACIÓN REALIZADA POR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA:

# Radiografía dental del Maule arroja preocupantes resultados

■ **Estudio reveló que quienes habitan en las zonas rurales poseen peores indicadores de salud bucal respecto de sus pares que se viven en zonas urbanas.**

M.C.

Dentífricos con flúor, calcio e incluso con "efecto" blanqueador; cepillos dentales —manuales y eléctricos— de las más variadas marcas, colores, tamaños y texturas; enjuagues bucales de variados sabores; seda dental. Si bien el mercado ofrece una amplia y variada gama de productos para el cuidado de la salud bucal, la realidad del Maule no da cuenta de ello.

En Chile existen muy pocos estudios que permitan identificar las enfermedades bucales más frecuentes entre la población, y menos aún de lo que pasa en las distintas zonas del territorio. No obstante, nuestra región es una excepción ya que cuenta con una completa "radiografía" obtenida

gracias a la investigación realizada por el académico de la Unidad de Cariología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Talca, Rodrigo Giacaman. "EpiMaule representa una de las mayores bases de datos registradas en el país para la población de una región. Incluye un muestreo de todas las edades que sugiere la Organización Mundial de la Salud (OMS); 6, 12, 15, 35 a 44 y 65 a 74 años", explicó el especialista, quien realizó el estudio junto con el académico del Centro de Investigación Cooperativa de Salud Bucal de la Universidad de Melbourne (Australia), Rodrigo Mariño. Los resultados obtenidos reflejan

que, en materia de salud bucal, la situación de los maulinos es altamente preocupante.

"Los índices de caries y enfermedades gingivales son, en general, más alto que lo reportado a la fecha por estudios de representación nacional. Agravando la situación, el EpiMaule reveló que las personas que residen en sectores rurales poseen un detrimento bucal aun mayor que aquellas que habitan zonas urbanas. Lo anterior es mucho más acentuado en los niños que en personas de mayor edad, lo que constituye una realidad alarmante", detalló Giacaman, quien se encuentra preparando nuevas

publicaciones relacionadas con el estudio, cuyos primeros antecedentes se dieron a conocer a mediados de 2013 y que a la fecha han sido publicados en varias revistas de circulación internacional.

## BRECHAS

A la hora de buscar explicación para estos resultados, el especialista sostuvo que se debe hacer un análisis desde una perspectiva multifactorial.

"Para disfrutar de una salud bucal óptima existen varios factores que intervienen como la higiene,



El segmento correspondiente a los mayores de 65 años registra los peores índices de salud bucal en la región del Maule.



Escanea el siguiente código y conoce más sobre el programa de salud bucal para niños



## ENFERMEDADES MÁS COMUNES

Según el ministerio de Salud, las dolencias de tipo bucal son las más comunes entre las enfermedades crónicas, lo que las convierte en un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, impacto en los individuos, en la sociedad, y el costo de su tratamiento.

La autoridad estableció que las patologías más prevalentes en nuestro país –al igual que en el resto del mundo– son:

- 1** **Caries:** Se manifiesta con lesiones en los dientes, que son reversibles antes que se produzca la cavitación (perforación del diente). La caries es la principal causa de pérdida dentaria.
- 2** **Enfermedad gingival:** La gingivitis es la inflamación de las encías cuya causa principal es la placa bacteriana. Esta, al igual que la caries, se presenta desde la niñez y aumenta con la edad.
- 3** **Enfermedad periodontal:** Es una enfermedad infecciosa cuyas características incluyen la pérdida de inserción, de hueso, sacos periodontales y la inflamación gingival, todo lo cual sin el tratamiento apropiado pueden finalmente conducir a la pérdida de dientes. Comienza a manifestarse desde la adolescencia mostrando su máxima expresión en la edad adulta.
- 4** **Anomalías dentomaxilares:** Alteración o pérdida de la normalidad anatómica y funcional de la cavidad bucal y cuyo tratamiento es de difícil acceso y alto costo para la población.

bajo consumo de azúcar, una dieta de buena calidad, la educación, un buen descanso al dormir e incluso factores genéticos”, planteó.

“Entonces, es difícil señalar una causa específica de por qué la población del Maule tiene un estado de salud bucal deficiente. Hay algunos elementos que podrían influir como, por ejemplo, el hecho de que esta es una región de perfil más bien rural –mayor que el resto del país– sector donde se utiliza básicamente agua de pozos o norias que no está suplementada con flúor como sí ocurre con el agua potable de las zonas urbanas. Lo anterior podría explicar la observación de por qué los sectores rurales tienen peor salud bucal que los urbanos”, comentó.

Agregó que otros criterios a evaluar son de tipo socioeconómico. “Hoy se consideran todos los factores sociales, porque tener o no un cepillo es solo una parte de la ecuación, ya que si en la casa no hay plata para comprar pasta de dientes de dónde sacas el flúor si tampoco lo puedes obtener a través del agua potable, entonces esa persona carece de factores protectores que sí tiene aquel que posee más recursos”, precisó.

En este contexto, y tomando en cuenta que la población de adultos

mayores va en constante aumento tanto en el país como en la región, el profesional sostuvo que la realidad retratada en el EpiMaule obliga a un nuevo análisis de las políticas públicas de salud bucal. “Se deben buscar soluciones eficaces y de amplia cobertura, no olvidando que una pobre salud bucal se correlaciona también íntimamente con una deterioro ostensible de la calidad de vida de la población”, advirtió.

### SITUACIÓN POR EDADES

#### 6 años

“En los últimos años se ha generado la percepción de que los niños tienen menor cantidad de caries de lo que tenían antes, pero eso es lo que se ve en las ciudades, en particular en los sectores de más recursos, ya que en los más vulnerables esto no es así”. Estas palabras sirvieron de prólogo al profesor Giacaman para describir los dramáticos resultados que observó entre los niños de la Región del Maule.

“A esta edad el índice de caries en los dientes de leche es de 3 en los menores que viven en zonas urbanas y el doble en aquellos de áreas rurales. Es una situación dramática”, afirmó.

“Lo anterior implica que de los niños de 6 años de la región del Maule en promedio cada uno tiene 4.6 dientes afectados por caries, cifra que incluso supera el promedio del país que es de 3.7”, advirtió.

Y los problemas no terminan allí. “Es aquí cuando sale el primer diente permanente, y ese mismo año ya tienen un 25% de ellos afectados por caries”, indicó.

#### 12 años

En este grupo las caries afectan a 2.29 piezas en los adolescentes urbanos, cifra que aumenta a 3.36 en los rurales. Esto arroja un promedio de 2.91 para la región, cifra que –al igual que en el caso anterior– supera el promedio nacional de 1.9.

“O sea casi cada niño a los 12 años tiene 3 de sus dientes permanentes afectados por caries, es decir, solo 6 años después de haber erupcionado el primer diente definitivo ya tienen 3 dañados. Además entre los dos grupos aquellos que se ubican en el área rural tienen peor higiene y mayor grado de inflamación gingival que su par urbano”, explicó el docente.

#### 15 años

A esta edad el número de piezas dentales con caries bordea las 5. “Entan solo 2 o 3 años se afectaron dos más”, acotó.

A este nivel los factores de higiene e inflamación gingival se emparejan entre la población urbana y rural. “Es decir, no es ni más ni menos grave pero, simplemente no se ve una diferencia significativa”, señaló Giacaman.

#### 35-44 años

Entre los maulinos que se ubican en este rango etario el deterioro por caries alcanza a 14.9 piezas. Considerando que cada persona posee 32 dientes en total, lo que implica que el daño es cercano al 50%. Los resultados mostraron una prevalencia (proporción de personas que sufren la enfermedad con respecto al total de la población en estudio) de caries de 100% en adultos urbanos y de 99,2% en los rurales.

“Los adultos de 35 a 44 años de la Región del Maule presentan una salud bucodental muy deteriorada, incluso peor que la del promedio país, con una gran influencia de factores socioeconómicos-cultu-

rales, como educación, situación laboral y estado civil. Los resultados obligan a analizar los programas actuales de salud bucal para instaurar medidas que tiendan a remediar la situación acá reportada”, alertó el investigador.

#### 65-74 años

Este grupo arrojó los resultados más alarmantes. “El 25% de los habitantes de la región que se ubican en este segmento no tiene ningún diente y el 75% tiene 9 dientes en promedio. Y esto no es muy distinto de lo que pasa en Chile, que como país tiene indicadores parecidos”, reveló Giacaman. Agregó que entre quienes se sitúan en ese 75% no hay nadie que tenga todos sus dientes. “Significa que mantienen menos de un tercio de la fórmula dentaria, lo que se traduce en una pésima calidad de vida ya que 9 dientes –que están distribuidos en distintas partes de la boca– no sirven para comer. Entonces las personas optan por alimentos blandos que no son los de mejor calidad, se desnutren y enferman más. Y eso sin considerar además que la falta de dentadura socava la autoestima de las personas y afecta su calidad de vida, como hemos reportado en varias publicaciones”, señaló.

## Clínicas Odontológicas

Una de las alternativas más completas de atención bucal en la Región del Maule son las Clínicas Odontológicas de la Universidad de Talca, que realizan alrededor de 35 mil atenciones al año.

“Atendemos a pacientes que tienen poco acceso a salud dental por razones económicas. Nuestro objetivo es que los alumnos de últimos años de la carrera de odontología de la Universidad puedan tener un campo clínico completo y que la población tenga acceso a una muy buena atención odontológica, que se realiza bajo los estándares modernos y cumpliendo con las exigencias de normativa del Ministerio de Salud”, explicó la directora de la Clínica, doctora Eliana Leiva.

Para ello la entidad cuenta con alrededor de 120 módulos de atención dental, en más de cuatro mil metros cuadrados de construcción, que incluyen pabellones quirúrgicos con salas de procedimiento y un pabellón para cirugía mayor, además de un área exclusiva para los cursos de especialización en rehabilitación oral del adulto, para niños, ortodoncia y ortopedia dentofacial y un servicio de radiología máxilo facial.

## MÁS SONRISAS PARA CHILE

Creado para mejorar la salud bucal de 400 mil mujeres de más de 15 años de escasos recursos, y en situación de vulnerabilidad, se encuentra operando el programa “Más sonrisas para Chile”, que ofrece acciones educativas, preventivas –como higiene y la entrega de un kit de aseo dental–, tratamientos tales como obturaciones (tapaduras), extracciones, radiografías y tratamientos de rehabilitación con prótesis dentales removibles. La iniciativa opera a través de la atención primaria de salud, con la coordinación del Servicio Nacional de la Mujer por medio de los programas para mujeres jefas de hogar, centros de la mujer y casas de acogida. La idea es que gracias a este tratamiento, ellas puedan mejorar su calidad de vida y autoestima, factores que pueden ser el factor decisivo para luego incorporarse al mercado laboral. En el caso de las mayores de 15 años que estudien en colegios municipales

y subvencionados, la idea es que puedan reparar su dentadura antes de ingresar a la educación superior.

#### Requisitos:

- Ser beneficiaria de FONASA (tramos A, B, C y D) o del PRAIS (Programa de Reparación y Ayuda Integral en Salud).

#### Cómo acceder al beneficio:

- El programa se lleva a cabo en los establecimientos de salud primaria de cada comuna.
- Las interesadas debe dirigirse a uno de estos establecimientos o a la oficina municipal donde se ejecuta el programa SERNAM que le corresponda.
- Presentar su cédula de identidad.
- Si la jefa de hogar es parte de un programa SERNAM, la atención será gestionada por la propia institución, la cual la derivará al centro de salud que corresponda.



# BIENVENIDA A LA NUEVA TV

**CAMPUS**tvHD

Contenido de calidad para la Región del Maule

CANAL 25 EN TALCA SEÑAL POR AIRE HD  
MULTICOM SEÑAL DE CABLE

[WWW.CAMPUSTV.CL](http://WWW.CAMPUSTV.CL)