

TESTIMONIO

“Hoy tengo la oportunidad de vivir mejor que antes”

Sandra Rojas cuenta que haber pasado por un cáncer de mama le enseñó a ser más libre y a darse el tiempo para hacer las cosas que quiere.



Las profesoras de matemáticas muchas veces cargan con el estigma de ser serias y estrictas. Sandra Rojas es consciente de esa imagen, pero no calza con ella. “No soy un ogro, mantengo el orden en buenos términos”, aclara esta educadora, que trabaja en un colegio y tiene su propio preuniversitario, donde prepara a más de 50 alumnos para la PDT (ex PSU). Y ya fuera de ese rol, un sello de Sandra son el relaxo, las risas y las bromas.

Hace cinco años, sin embargo, el cáncer de mama hizo que en un momento todo fuera

muy distinto. “Me lo lloré todo”, confiesa. Lo peor no fue el diagnóstico. Como tenía el Convenio Oncológico Fondo Solidario decidió inmediatamente que se atendería en FALP y pensó que con una cirugía estaría todo solucionado. La mayor angustia vino cuando, después de operarse, le dijeron que debía completar su tratamiento con quimioterapia.

“Yo soy insulinodependiente, llevaba 40 años inyectándome 4 o 5 veces al día, y con altos y bajos en mi salud producto de la diabetes. Entonces me negué. Mi razonamiento era que con la diabetes no iba a resistir. Cómo iba a entregar a la quimioterapia un cuerpo que había cuidado tanto”, cuenta.

Esa rebeldía duró hasta una noche de invierno en que se encontraba sola, sin luz ni calefacción y con su celular sin batería, llorando a gritos: “Ahí sentí el golpe y dije ‘que sea lo que el universo quiere de mí’. Asumí, me resigné y empecé el tratamiento”.

Inició así una larga quimioterapia, proceso en el que su apoyo fundamental fueron sus padres. Se sintió muy mal y la diabetes le dio muchos problemas, pero la sorpresa para ella fue que también pudo disfrutar.

“Había decidido que no me iba a ver demacrada. Una apoderada me regaló una peluca, que era del mismo color de

mi pelo, y yo me compré 7 más, todas de distinto estilo. Cuando me las ponía tomaba la actitud de un personaje de acuerdo con cada peluca. Lo pasé súper bien porque era distinta todos los días. El conserje me miraba salir y se reía, jaja. Antes yo decía ‘qué ganas de cambiar, me cortarían el pelo, me teñiría’, pero no me atrevía porque las profes somos compuestas”, confiesa.

Hoy, el cáncer está atrás, pero Sandra conserva las lecciones que le dio la enfermedad. Ahora, dice, es más valiente y también más libre.

“Fue una época en que me atrevía a hacer cosas. Me inscribí en cursos de baile, en Pilates, en todos los talleres terapias complementarias de FALP, creé talleres de relajación o autoestima en el preuniversitario... ¡Fui a un recital de Chayanne y pude gritar! Mis amigas se morían de vergüenza y yo les decía ‘da lo mismo, puedo hacer lo que quiera’. El cáncer cambia tu postura frente a la vida para siempre.



Sandra con su peluca estilo rockero.

Hoy tengo la oportunidad de seguir viviendo, y de vivir mejor que antes”.

QUE NO
SEN...S
OLVIDE



LA MAMOGRAFÍA SALVA VIDAS

CONÓCETE, QUIÉRETE Y CUÍDATE

Cáncer de mama: es tiempo de retomar la mamografía

Debido a la pandemia, muchas mujeres han postergado este examen anual. Su importancia radica en que, diagnosticada a tiempo, esta enfermedad es curable en la gran mayoría de los casos.

Es ya costumbre que, cada año, octubre sea el mes que concentra los esfuerzos para crear conciencia en torno al cáncer de mama y en el que se resalta la importancia de realizar las acciones que lleven a una detección precoz. Pero este 2020 tiene características especiales que hacen que ese llamado deba hacerse con más fuerza que en otras ocasiones.

Las condiciones impuestas por la pandemia de Covid-19 provocaron que muchas mujeres tuvieran que postergar su mamografía anual e incluso que demoraran en consultar ante señales de alteraciones en sus mamas. Por eso, hoy el mensaje es que acudan a realizar sus exámenes.

“Es fundamental que se retomen los controles mastológicos. A estas alturas estamos recibiendo muchas pacientes que no consultaron a tiempo y en las que vemos el avance de la enfermedad producto de la pandemia”, comenta el Dr. Badir Chahuán, jefe del Equipo de Cirugía Oncoplástica de Mama de FALP. “Hay que recordar que en el cáncer de mama el pronóstico depende mucho de la etapa en que se encuentre”, insiste.

En efecto, en 9 de cada 10 mujeres esta es una enfermedad curable si es que se diagnostica tempranamente. “La clave es, ojalá, encontrar las lesiones antes de que se palpen, por medio de exámenes de imágenes”, dice el especialista.

La pandemia ha sido una de las razones por las que muchas mujeres no han realizado su mamografía anual, pero no

es la única: “Uno en la consulta puede apreciar que las mujeres en Chile hacen todo muy bien, pero en general descuidan su salud. Muchas de ellas dejan pasar 3 a 5 años sin controlarse, y algunas nunca se han hecho una mamografía porque les da miedo encontrar algo. Esa es la mentalidad que queremos cambiar, las mujeres deben entender que su salud es primordial”.

¿Qué hacer entonces? Todas las mujeres sobre 40 años deben realizarse una mamografía anual, aunque no existan antecedentes de cáncer de mama en su familia. Si los hubiera, deben empezar con los controles 10 años antes de la edad en la que su familiar fue diagnosticada. “La mamografía es el único examen que ha demostrado disminuir la mortalidad por cáncer de mama”, afirma.

El autoexamen de mamas, en tanto, no reemplaza a la mamografía, pero es importante como herramienta de conocimiento que permitirá identificar alguna alteración —como protuberancias o cambios en la piel— y consultar con un médico. Es especialmente útil en el caso de las mujeres más jóvenes, que por edad aún no entran en el rango de la mamografía.

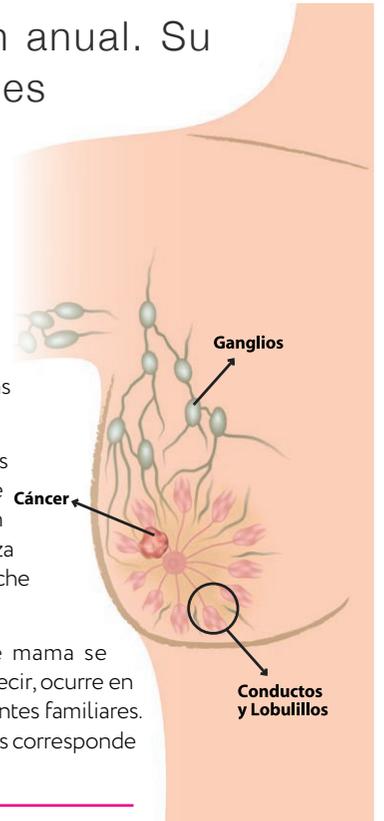
“Hoy están las condiciones para retomar el cuidado de la salud. Quizás, en este momento de la pandemia, hay que priorizar las cosas por las que uno va a salir; algunas de ellas pueden esperar más, pero es clave que el control médico no se retarde. Las mujeres no deben dejar pasar el tiempo porque, si se detecta un cáncer, ese tiempo puede ser vital en su pronóstico”, finaliza.

¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es el tumor más común entre las mujeres y consiste en el crecimiento descontrolado de células malignas en la glándula mamaria.

Los tumores mamarios más comunes son el carcinoma ductal, que se origina en los ductos que drenan leche, y el lobulillar, que comienza en los lobulillos que producen la leche materna.

La mayoría de los cánceres de mama se considera de tipo esporádico, es decir, ocurre en pacientes que no tienen antecedentes familiares. Solo entre el 5% y 10% de los casos corresponde a un cáncer de mama hereditario.



Factores de riesgo

Generales

- A mayor edad aumenta el riesgo.
- Sobrepeso y obesidad: IMC > 25.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Primera menstruación antes de los 12 años.
- Algunas terapias de sustitución hormonal en la menopausia.
- Menopausia posterior a los 55 años.
- Nuliparidad (no haberse embarazado).
- Primer embarazo después de los 30 años.
- Tabaquismo.

Hereditarios

- Predisposición familiar y genética.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama, ovario, páncreas, próstata y melanoma.

Autoexamen de mamas

1 Frente a un espejo, levanta los brazos sobre la cabeza y observa algún cambio en el aspecto de tus mamas.



2 Levanta el brazo izquierdo y con la mano derecha revisa el hueco de la axila buscando bultos. Repite el procedimiento con la otra mama.



3 Examina cada mama con la yema de tus dedos:



En forma circular, de acuerdo a las manecillas del reloj.



De adentro hacia afuera.



De arriba hacia abajo.

4 Recuéstate sobre la cama y repite la misma operación en ambas mamas.

Señales

Observa las mamas y pezones buscando:



Protuberancias



Hundimiento del pezón



Venas crecientes



Bultos internos



Erosiones en la piel



Hendiduras



Asimetrías



Fluidos desconocidos



Enrojecimiento y ardor



Huecos



Endurecimiento



Piel de naranja

Tres nuevas Clínicas Móviles FALP para la Región Metropolitana

Las unidades de salud recorrerán durante todo el año diversas comunas para brindar acceso gratuito a mamografías.

Desde este mes, FALP cuenta con tres nuevas clínicas móviles equipadas con la última tecnología digital en mamografías y material educativo, gracias al aporte de más de \$913 millones del Gobierno Regional Metropolitano y su Consejo Regional. Estas fueron entregadas por el Intendente de Santiago, Felipe Guevara.

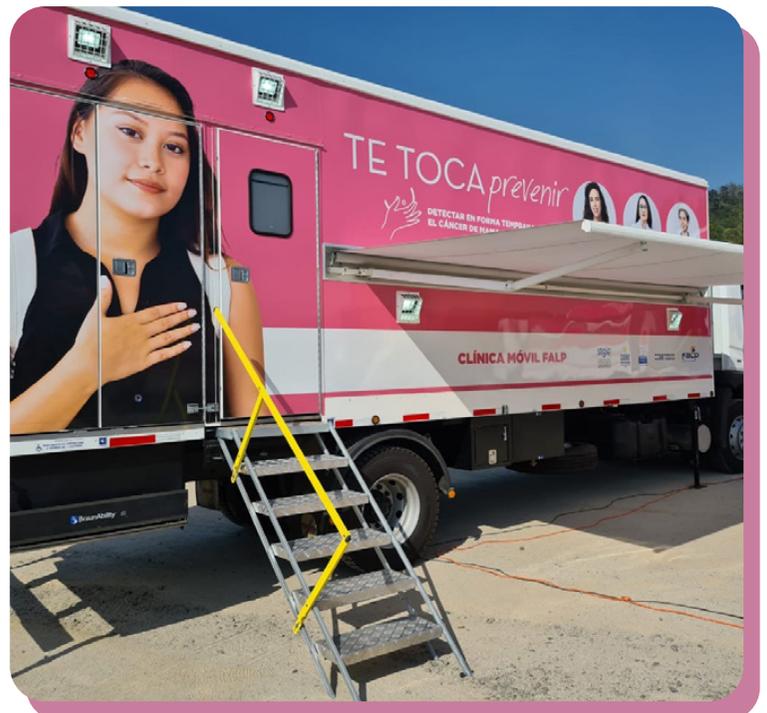
Las unidades de salud recorrerán durante todo el año diversas comunas de la RM para brindar acceso gratuito a mamografías, a mujeres vulnerables y de escasos recursos, sumándose así a las cuatro unidades con las que FALP visita desde hace 13 años las principales localidades y zonas rurales de nuestro país.

Según datos de la Seremi de Salud, en la Región Metropolitana la cobertura de mamografías alcanza a un 40%, muy por debajo del 70% que recomiendan las organizaciones internacionales de salud,

como la OMS, para reducir efectivamente la mortalidad por esta enfermedad.

Para Soledad Neumann, Gerente de Donaciones y Beneficencia de FALP, este aporte tiene un impacto positivo gigantesco: "Nos permitirá cumplir nuestra misión de poder incrementar el número de mamografías en la Región Metropolitana y, al mismo tiempo, educar a muchas mujeres en torno a la prevención del cáncer. No desde lo negativo, sino desde el compromiso que ellas deben tomar con su propia salud y así tratar de evitar pasar por algo tan doloroso como puede ser una enfermedad oncológica", expresa.

Cada clínica móvil tiene incorporada una plataforma educativa sobre la prevención del cáncer de mama, implementada gracias a la donación de \$328 millones de Fundación Gabriel y Mary Mustakis y la Fundación Asistencial George Mustakis Dragonas.



1 de cada 8 mujeres tendrá cáncer de mama a lo largo de su vida.

95% o más
es la tasa de curación si se detecta precozmente, sin el compromiso de ganglios.

20 años
es la edad en que toda mujer debería comenzar a realizar periódicamente el autoexamen de mamas.

40 años
es la edad para comenzar a hacerse la mamografía anual. Se debe empezar antes si existen antecedentes familiares de cáncer de mama a edades precoces.

50 años
A partir de esa edad es más frecuente que se presente la enfermedad, sin embargo, puede afectar a mujeres de todas las edades, incluso menores de 30 años.

1.700 mujeres
aproximadamente mueren al año en Chile por esta enfermedad. (Fuente: Globocan 2018).

5.300 mujeres
aproximadamente son diagnosticadas al año en Chile por esta enfermedad. (Fuente: Globocan 2018).



Cáncer de mama: la importancia de quererse

Te invitamos a escuchar nuestro podcast sobre cáncer de mama, donde conversamos sobre cómo esta enfermedad puede afectar distintos ámbitos de la vida de las mujeres -autoimagen, sexualidad y fertilidad, por ejemplo-, así como cambiar su visión de la vida. Podrás conocer el testimonio de Victoria Inostroza, sobreviviente de cáncer de mama, y los consejos de la Dra. Mabel Hurtado, cirujano del Equipo de Cirugía Oncoplástica de Mama de FALP.

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

Protéjase a través de su empresa info.convenio@falp.org



DIAGNÓSTICO PRECOZ

Cáncer gástrico: una endoscopia a tiempo puede salvar una vida

Este examen es capaz de detectar la enfermedad cuando aún es incipiente, mejorando su pronóstico. Consultar ante síntomas persistentes por más de 2 semanas y evitar la automedicación son claves para no retrasar el diagnóstico.

El 2 de octubre se conmemoró el Día Mundial del Estómago. En Chile, esta fecha sirve para recordar que el cáncer gástrico es el que más fallecimientos provoca entre los hombres, mientras que para las mujeres ocupa el cuarto lugar en muertes por cáncer.

“Nuestro gran problema es que la pesquisa se realiza en forma tardía, por lo que la enfermedad suele diagnosticarse cuando ya está avanzada, lo que complica el pronóstico”, dice el Dr. Sebastián Hoefler, jefe del Equipo de Cirugía Digestiva del Instituto Oncológico FALP.

La endoscopia es el examen diagnóstico que permite detectar la enfermedad. Sin embargo, en Chile no existe un programa de tamizaje con este examen en la población general—como la mamografía en el cáncer

de mama o del PAP en el cervicouterino— y además se indica poco en pacientes con síntomas digestivos.

“La endoscopia en Chile se tiende a hacer tardíamente. A cualquier persona con un dolor en la parte alta del abdomen —o boca del estómago— que se extienda por más de 2 semanas y con una sensación de quemazón, ardor o acidez se le debería indicar una endoscopia. Aunque después se le pase”, recalca.

Otro obstáculo para detectar tempranamente el cáncer gástrico es que la tendencia a la automedicación para aliviar los síntomas termina retrasando el diagnóstico.

Entre los factores de riesgo para este cáncer, uno clave es la extendida presencia de *Helicobacter pylori*. “Se estima que aquí está presente en más del 70% de la población”, comenta sobre esta bacteria, que es capaz de producir una inflamación crónica en

la mucosa del estómago, dando inicio a una cascada de afecciones que puede desembocar en un cáncer gástrico. Un porcentaje menor de las personas con la infección llega a desarrollar un cáncer, pero la mayoría de los casos tiene su origen en ella.

“En ese sentido, vuelve a cobrar importancia una endoscopia oportuna. Independientemente de que exista o no una dolencia estomacal, es recomendable hacer una endoscopia digestiva alta desde los 50 años —y desde los 40 años, si hay un familiar directo con historia de cáncer gástrico—, puesto que ayuda a detectar alguna de las afecciones que aumentan el riesgo de cáncer de estómago, como la presencia de la bacteria, metaplasia intestinal o gastritis crónica atrófica. A esos pacientes podemos hacerles un seguimiento más estricto”, explica.

Factores de riesgo

- Infección por *Helicobacter pylori*.
- Se presenta generalmente a partir de los 50 años.
- Es más frecuente en hombres.
- Dieta rica en alimentos salados y ahumados, y baja en frutas y verduras.
- Tabaquismo.
- Antecedentes familiares de cáncer de estómago.
- Reflujo gastroesofágico, más frecuente en personas con obesidad.
- Cirugías previas de estómago.
- Enfermedades como anemia perniciosa y pólipos estomacales.

Diagnóstico y síntomas

La endoscopia es el principal método de diagnóstico del cáncer gástrico. Si bien es recomendable hacer una a los 35 o 40 años -según los factores de riesgo de la persona-, es importante realizarla frente a cualquier dolor que presente las siguientes características:

- Dure más de 7 días.
- Se ubique en la parte alta del abdomen (boca del estómago).
- Esté asociado a acidez o ardor.

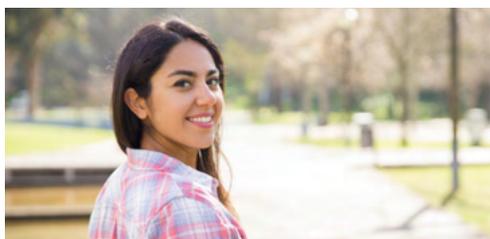
Otros síntomas son falta de apetito, baja involuntaria de peso, indigestión permanente, náuseas y vómitos constantes.

Cáncer de estómago en Chile

1a causa de muerte por cáncer en hombres, con más de 2.342 fallecimientos al año.

4a causa de muerte por cáncer en mujeres, con más de 1.100 fallecimientos al año.

Convenio Oncológico



¿Puede el hijo de un afiliado seguir en Convenio después de los 25 años?

Sí. Puede seguir como adicional del titular, pagando un aporte extra, siempre y cuando esté suscrito a un sistema de salud. Tienes 60 días para realizar el traspaso de modalidad desde “carga directa” a “adicional”.

Para una orientación personalizada, contáctanos al **800 24 8800** desde teléfono fijo o al **22 712 8800** desde celulares.

GRACIAS A SU APORTE, **CADA AÑO MÁS DE 30.000 CHILENAS** PUEDEN REALIZARSE UNA MAMOGRAFÍA GRATUITA

Hágase socio donaciones@falp.org

