

E ENTREVISTA. DRA. VIVIANNE TORRES, hematóloga del Hospital Base Valdivia:

“El HBV es centro de referencia para la zona sur austral en hematología”

ESPECIALISTA. La profesional analizó sus principales logros tras 12 años de labor en el principal recinto hospitalario de la región, y también enumeró los desafíos actuales en el área en que se desempeña.

Oscar Gallardo Ríos
 oscar.gallardo@australvaldivia.cl

Con 16 años de experiencia en el desarrollo de la hematología, la mayoría de ellos al alero del Hospital Base Valdivia, la doctora Vivianne Torres es sin duda una de las referentes en la zona sur al momento de hablar sobre esta importante especialidad médica.

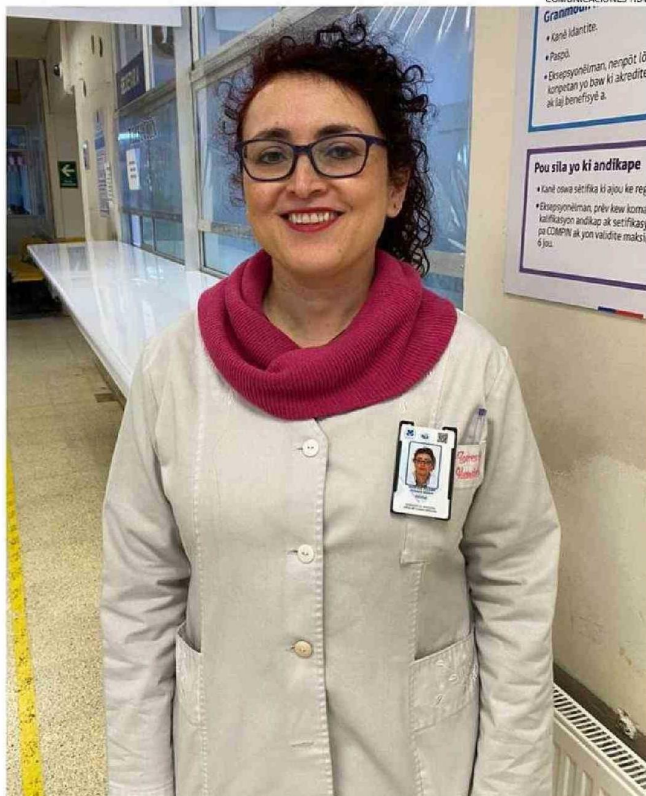
Y junto con analizar sus principales logros y desafíos, la profesional hizo un repaso por su trayectoria y los motivos que la llevaron a especializarse en esta materia donde existen escasos expertos a nivel local.

La doctora Vivianne Zulema Torres Godoy tiene 47 años de edad y nació el 30 de marzo de 1977 en Valdivia. Inició sus estudios básicos en el Colegio

Adventista, donde cursó desde prekínder a primero básico, para luego pasar al Colegio María Auxiliadora desde segundo hasta sexto básico.

Después ingresó al Instituto Inmaculada Concepción donde cursó desde séptimo básico hasta egresar de cuarto año de enseñanza media. Posteriormente, ingresó a estudiar la carrera de medicina en la Universidad Austral de Chile, de cual egresó en el año 2001.

Con respecto a su elección profesional, explicó que “desde que tenía 13 años nació en mí la vocación por la medicina. Yo soy asmática de bebé, y tenía un pediatra muy bueno, el doctor Roberto Burgos, y él siempre me trató las crisis de asma, los resfriados, y recuerdo que sólo de verlo ya me sentía mejor. Me llamó la atención la



LA DOCTORA VIVIANNE TORRES ESTUDIÓ LA CARRERA DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE.

calidez del doctor Burgos, y fomentada también por mis papás decidí estudiar medicina. A mí me iba bien en el colegio porque siempre me gustó aprender, así que no tuve mayor dificultad. Mis papás siempre muy preocupados y cariñosos me incentivaron a desarrollar mis habilidades para ayudar a la gente”.

Luego cursó la beca de la especialidad de medicina interna en la Universidad Austral de Chile entre 2003 y 2005, aunque el primer año de la beca lo hizo en la Universidad de la

Frontera en Temuco. “Egresé de la UACH como internista, pero como la beca fue financiada por el Servicio de Salud Concepción, tuve que ir a trabajar allá. Luego, entre 2006 y 2008, estudié hematología en la Pontificia Universidad Católica”.

Consultada por la elección de su especialidad, Vivianne Torres explicó: “La verdad es que cuando egresé de la especialidad de medicina interna, salí preparada para cualquier subespecialidad, y a mí me gustaba endocrinología y hematología. El Servicio de Salud que

me financiaba la beca necesitaba hematólogos porque se venía el GES de leucemia y linfomas, por lo que iba a ser una obligación para los hospitales avanzados tener esta especialidad. Como ellos me financiaron la beca de medicina interna, me propusieron seguir estudiando hematología, y yo acepté. Lo tomé como una aventura, ya que a diferencia de otros colegas a mí no me apasionaban tanto las células, sino que a mí lo que me gusta es servir a la comunidad en lo que se necesita. Con esa inicia-

“Faltan médicos que quieran trabajar en hospitales”

Con respecto a su faceta como académica de la Universidad Austral de Chile, la doctora Vivianne Torres comentó que “llevo cerca de 10 años en la UACH. Yo le hago clases a los estudiantes de medicina de pregrado, también a los alumnos de la especialidad de medicina interna, y también a los que estudian hematología. La verdad es que para mí es un agrado enseñarle a los jóvenes, pero no sólo conocimientos científicos, sino que también enseñarles el amor y el respeto por los pacientes, y también otros valores que con los años a veces se van perdiendo, y que uno los aprendió de sus profesores, como la responsabilidad. Hay pacientes que no tienen dinero para atenderse en el sector privado, pero la idea es darle dignidad. Siempre faltan médicos que quieran trabajar en hospitales, y esa es una preocupación. Ojalá la juventud también se interese por entregar atención de calidad a todo tipo de pacientes. Trabajar con jóvenes es muy lindo”.

tiva decidí seguir este camino”.

En relación a su trayectoria laboral, la profesional recordó que “mi primer trabajo fue en el Consultorio Externo de Valdivia donde hice un reemplazo de verano en 2002. Ya como hematóloga, trabajé en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, y allí me di cuenta de que en los hospitales públicos habían muchas dificultades para implementar medidas básicas en beneficio de los pacientes. Por eso, hice un diplomado de gestión en salud, y eso me abrió los ojos y me sirvió para desarrollar protocolos para implementar cambios en fa-

Super Oportunidades

BOCADOS DE FELICIDAD
 Variedad en snacks para tu mascota

COVEPA
 La mejor solución

AV. PICARTE 1571, ESQ. BAQUEDANO, VALDIVIA | www.covepa.cl

(viene de la página anterior)

vor de los pacientes hematólogicos en Concepción".

Y continuó: "Luego me trasladé al Hospital Base San José de Osorno, donde también quisimos desarrollar la hematología, porque aún faltaba mucho. Fue entonces que me mandaron a llamar para hacer mejoras en hematología en el Hospital Base Valdivia".

Desde entonces se desempeña en el Servicio de Medicina y en el Policlínico de Hematología. "Cuando llegué acá me encontré con un equipo de excelencia, porque la hematología en Valdivia es más antigua que en los otros dos hospitales donde trabajé antes. Acá desde 1968 que están desarrollando hematología de vanguardia, entonces me encontré con cosas que en los otros hospitales no tenían, por lo que podía partir de una base mejor y los colegas eran muy trabajadores, muy esforzados, y muy preocupados de los pacientes".

"Así fue que armamos un trabajo en equipo y hemos sacado varias cosas juntas. Los conocimientos que tenía de antes fueron más fácil de implementar acá. Aquí apoyamos entre todos la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, y me tocó dirigir una parte de todo eso, que fue un proyecto FIC de Mejoramiento de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del Hospital Base. Con eso pudimos implementar acá un tratamiento para enfermos adultos con leucemias agudas", agregó.

¿Cómo describiría en general su experiencia de 12 años de labor en el Hospital Base Valdivia?

- Ha sido un trabajo duro junto con los colegas, primero para afiatarnos, porque lo más complicado en salud pública es armar un equipo (...). Trabajar en equipo es complejo. Hubo todo un periodo de reconocimiento, de aceptación, de valoración entre todas las entidades, y también de uno ubicarse.

Una vez que se logró, pudimos desarrollar muchas otras cosas como reabrir la beca de hematología, y eso permitió que colegas de todo el sur también pudieran estudiar acá y así no tengan que ir a Santiago, como me tocó a mí y a varios otros colegas. Pudimos formar hematólogos para Chiloé, Puerto Montt, entre otros.

También hemos trabajado con el hospital para ir mejorando la infraestructura en beneficio de los pacientes y de los propios funcionarios, con mejores salas, mejores atenciones, y siempre apoyando el desarrollo en general de la hemato-

logía. Hay técnicas de laboratorio que se han desarrollado, que permiten hacer un diagnóstico tan bueno como en las clínicas privadas.

¿En qué consiste la especialidad de hematología?

- Es la ciencia que estudia la sangre y todas sus enfermedades. La sangre se fabrica en la médula ósea, que a su vez está debajo de los huesos. Esa fábrica a veces se puede enfermar y eso es lo que nosotros estudiamos, ya que la sangre es un tejido que todavía no se puede sustituir, por lo que si a alguien le falla la sangre, hay que buscar cómo solucionarlo.

¿Cuáles es la importancia que tiene el Hospital Base Valdivia en materia de hematología?

- El Hospital Base Valdivia es centro de referencia para la zona sur austral desde hace muchos años, entonces a Valdivia llegan pacientes adultos con leucemias agudas de la región de Los Ríos, de Los Lagos y de Aysén. También atendemos patologías de pacientes con anemias y otros cánceres hematólogicos de la región de Los Ríos, porque acá nosotros damos quimioterapia.

Somos el segundo hospital público del país en tener trasplante de progenitores hematopoyéticos, que es una tecnología bien compleja, bien avanzada, que no se puede desarrollar en cualquier hospital. También somos de los pocos centros hospitalarios en el país que tiene especialidad de hematología, y que también tiene laboratorios complejos para estudiar la médula ósea.

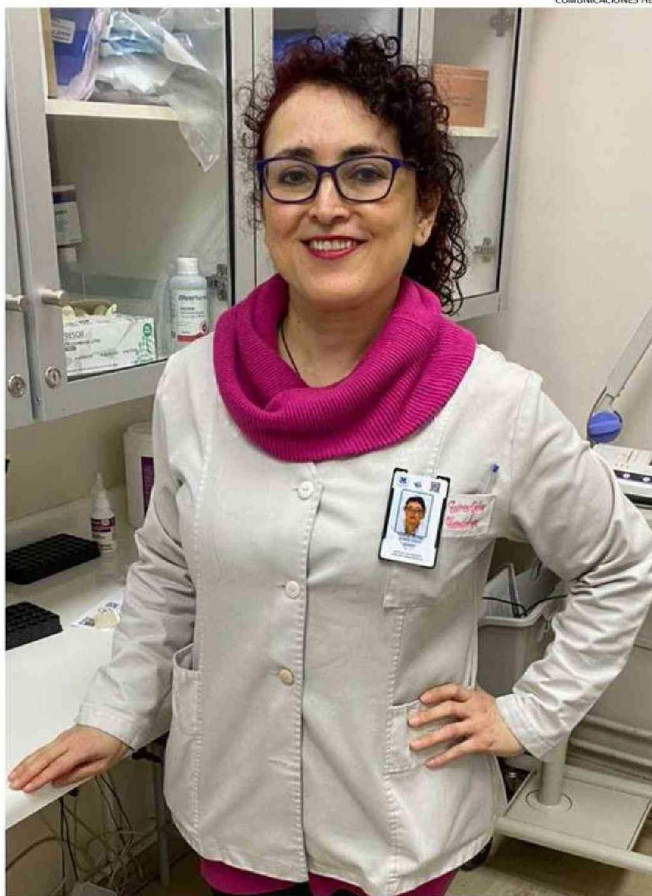
Tenemos densitometría de flujo, desarrollo de biología molecular, todo eso en trabajo coordinado, y todo eso va en continuo desarrollo, porque se están implementando cada vez más cosas para atender a los pacientes igual que en cualquier parte del mundo.

¿A qué patologías se llama cáncer hematólogico?

- Dentro de lo que se denomina cáncer hematólogico tenemos la leucemia aguda, leucemia crónica, y está el mieloma múltiple que es el cáncer hematólogico más frecuente que afecta a la médula ósea, los huesos y al riñón. También está el linfoma que es el cáncer de los ganglios. Todos esos son tipos de cáncer hematólogico.

¿Qué tipo de tratamientos han logrado desarrollar en el HBV y cuál es su efectividad?

- En estos años que he estado trabajando aquí con los cole-



LA PROFESIONAL CURSÓ LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGÍA EN LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.

gas, se ha implementado el Programa de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. Esto consiste en una técnica, donde en el caso de los pacientes con leucemias agudas, ellos tienen la médula ósea mala, entonces la única forma de que se mejoren es con quimioterapia, y después se le cambia la médula ósea por una médula de un paciente sano.

Ellos reciben células progenitoras, llamadas también células madre, de un donante sano que puede ser un familiar. Al enfermo con leucemia lo limpian con quimioterapia, para que se mueran las células malas, y luego le dan las células del donante sano para que se alojen en la médula ósea. Después hay que esperar un tiempo para que se desarrollen y puedan generar sangre nueva sana. Todo ese tiempo el paciente vive de sangre prestada por donantes. Eso se llama trasplante alogénico, cuando el donante es otra persona.

También hay otro tipo de trasplante que es para los pacientes con mieloma y linfomas, que es el trasplante autó-

“ Ahora estamos concentrados en reducir la lista de espera y mantener el Programa de Trasplante de Médula Ósea, para que sigan aumentando los casos tratados ”.

Vivianne Torres
 Hematóloga Hosp. Base Valdivia

logo, que es con células madre del mismo enfermo, que tras ser extraídas y devueltas, estas regeneran médula ósea, producen sangre sana y así el enfermo va a estar tratado de su enfermedad.

Esos dos tipos de trasplantes se hacen acá en el Hospital Base Valdivia. Son tratamientos muy caros, impagables, pero que en el caso de los pacientes Fonasa lo paga el Estado. Eso ha permitido salvar a varios paciente de la región y del país.

¿En qué porcentaje de casos se cura la enfermedad?

- En leucemias agudas no todos los pacientes lo necesitan porque hay pacientes que se mejoran sólo con quimioterapia; pero los pacientes más complejos no les queda de otra porque es una terapia agresiva que también tiene mortalidad. Como son enfermedades complejas pueden curarse de un 20% a 30% con el trasplante.

En el caso de los pacientes con cáncer hematólogicos como linfomas, con el trasplante autólogo se pueden curar el 60% de los pacientes; y en el ca-

so de los mielomas estamos cerca de lograr curarlos, por lo que el trasplante autólogo le ofrece extender la sobrevivida.

¿Cuáles son los principales desafíos que tienen como referente hematólogico?

- Tenemos siempre el desafío de las listas de espera, que es un problema de todos los hospitales y de todas las especialidades. Las listas de espera para todas las enfermedades crónicas aumentó mucho después de la pandemia, ya que en la pandemia se privilegió todo lo que es agudo, pero lo crónico quedó en espera.

Ahora estamos concentrados en sacar la lista de espera y mantener el programa de trasplante para que sigan aumentando en casos tratados.

Además queremos seguir formando hematólogos. Esta especialidad se desarrolló en 1968 en Valdivia gracias a la Universidad Austral, y este año debido a los despidos prácticamente dejó la hematología en un 100% en manos del Hospital Base, por lo que ahora estamos trabajando en seguir manteniendo las técnicas de estudio de estas enfermedades hematólogicas, e ir las desarrollando en el hospital.

¿Qué otro aspecto destacaría de su gestión en HBV?

- A mí me tocó dirigir dos proyectos FIC. El primero en 2018 y fue el mejoramiento de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea, donde se capacitaron dos colegas gracias a ese proyecto, que fueron la doctora Susana Calderón y el doctor Blas Lesina. Fueron a España a estudiar esta tecnología para curar a los enfermos con leucemia. Dentro del mismo proyecto, también se logró implementar una segunda sala para trasplante; también nos ayudó a crear un sistema computacional para recetas de quimioterapia que ahora también usan los oncólogos y hematólogos pediatras; y realizamos charlas para educar a la población sobre el cáncer hematólogico.

El otro que me tocó dirigir es un proyecto FIC relacionado con el covid-19 cuando recién empezó la pandemia. Como el Banco de Sangre del HBV tiene bien desarrolladas técnicas para extraer una parte de la sangre que es el plasma, se trabajó en guardar el plasma de pacientes recuperados para dárselo a pacientes graves. Después se demostró que eso no servía, pero en la época que empezó la pandemia no se sabía nada, y eso ayudó a darle esperanza a muchas personas.

COMUNICACIONES HBV

