

30 mujeres son diagnosticadas diariamente con cáncer de mama

El **cáncer de mama** representa una **crisis de salud pública** que pone en peligro a miles de mujeres anualmente en Venezuela. El doctor **Jorge Uribe**, presidente de Fundamama, detalló que las proyecciones para 2024 y 2025 sitúan la incidencia en una tasa de **50 casos por cada 100.000 habitantes**, con hasta **12.000 nuevos pacientes al año**.

Lo más desgarrador es la cifra de mortalidad: **6.000 mujeres** fallecerán en 2024 a causa de esta enfermedad, lo que equivale a la pérdida de aproximadamente **10 vidas femeninas cada 24 horas**. Este impacto se traduce, además, en un promedio de **15 años de vida útil perdidos** por cada mujer diagnosticada.

El médico oncólogo destacó la necesidad imperante de **revisar los protocolos de detección temprana**. Si bien la mayor incidencia se registra entre los **45 y 54 años**, y la mayor mortalidad entre los **55 y 64 años**, se observa un fenómeno inquietante: el **aumento de casos en mujeres menores de 35 años**.

Uribe indicó que la **Clínica de Mamas de Barquisimeto** ha impulsado, con éxito, que la edad para iniciar la mamografía se adelante a los **35 años** en lugar de los 40. Esta decisión se fundamenta en su base de datos, donde el **16% de las pacientes** con cáncer de mama son **menores de 40 años**, lo que evidencia que mantener el inicio de la pesquisa a los 40 años deja a un grupo significativo de pacientes sin diagnóstico precoz.

Detección precoz

El especialista fue enfático al señalar la principal causa de la alta mortalidad: la **falla del Estado venezolano** para garantizar un **diagnóstico precoz y oportuno** a través del sistema de salud pública. La incapacidad de proporcionar las herramientas necesarias para la detección temprana obliga a las pacientes a enfrentar la enfermedad en estadios más avanzados, donde las opciones de tratamiento son limitadas y el pronóstico es mucho peor.

La urgencia radica en la necesidad de que el gobierno asuma su responsabilidad para **disminuir las tasas de mortalidad** mediante la implementación de programas de pesquisa oncológica accesibles a toda la población.

Sin mamógrafos en hospitales públicos

Uribe también expuso la dura realidad que enfrenta la población venezolana con sospecha de cáncer de mama. Según el especialista, **prácticamente ningún hospital en el país cuenta con un mamógrafo** en funcionamiento. Esto fuerza a las pacientes a buscar servicios de **mamografía, ultrasonido y consulta mastológica en el sector privado**.

«Si no hay una posibilidad de hacer el **diagnóstico precoz, temprano de la enfermedad a nivel público,**» señaló Uribe, «la mayor parte de la población venezolana, con importantes problemas económicos, no va a poder acceder a los sitios privados para recibir una atención adecuada.»

El oncólogo hizo un llamado anual a las autoridades, tanto de la **gobernación como de la alcaldía**, para que consideren las cifras estadísticas y «propicien que dentro de los hospitales públicos se instalen mamógrafos».

Mastectomía por falta de radioterapia

El problema se agrava en la fase de tratamiento. El galeno calificó como un **«grito a la población y de los médicos»** la exigencia de que se **reactive el servicio de radioterapia en la institución SAO del Hospital Central Antonio María Pineda (Hcuamp)**

La radioterapia es un tratamiento **100% necesario** para complementar y consolidar el trabajo del cirujano en la mayoría de los casos de cáncer de mama con tumores pequeños o que han respondido bien a la quimioterapia previa, ya que ayuda a evitar la recurrencia de la enfermedad.

Describió el dilema ético y médico que enfrentan al tener que proponer a una paciente una **mastectomía completa (amputación del seno)**, a pesar de que la paciente califique para una **cirugía preservadora** (donde solo se extirpa el tumor).

«No es posible que nosotros, los cirujanos al hablar con ella, usted le diga: '**señora**, tenemos la opción de preservar su seno, pero **100%** existe la necesidad de que usted reciba radioterapia', y ella responda: 'Yo no tengo capacidad ni posibilidad de hacerme la **radioterapia**, doctor, porque eso solamente en sitios privados'».

La conclusión, lamenta el doctor **Uribe**, es que deben **«amputarle el seno** a esa paciente que perfectamente se podría haber

beneficiado de una **cirugía pequeña**, preservadora, por el simple hecho de que **no hay un servicio de radioterapia público en este estado**«.

Con información de El Impulso