ENTREVISTA A TÉCNICO EN RADIOTERAPIA

Título obtenido: Técnico en Radioterapia

Edad: 33 años

Años de egresado: 10 años

¿Dónde estudiaste?

La carrera de Radioterapia se estudia en la Escuela de Tecnología médica que depende de la Facultad de medicina y esta instalada en el tercer piso del Hospital de Clínica.

¿Y cuantos años son?

Son 3 años hasta el año pasado, la carrera el año pasado entró en una revisión del programa y desde hace un par de años son 4 años y el título pasa de Tecnólogo a Licenciado en Radioterapia.

¿Y los que ya se recibieron?

Los que ya nos recibimos podemos obtener el nuevo título haciendo algunas materias nuevas, algunos de acuerdo a la cantidad de años de recibido podemos revalidar alguna materia con documentación necesaria que nos avale o con algún trabajo de campo o con investigación, eso lo hace el que quiere, es opcional, en mi caso yo lo voy a hacer por que me gusta y además soy docente de la Escuela tengo a cargo una de las partes prácticas de la carrera.

¿Qué hace el Técnico en Radioterapia, en qué consiste tu trabajo?

El técnico en radioterapia ejecuta el tratamiento que prescribe el Médico en una persona en este caso con la enfermedad oncológica y que necesite ser irradiado, no todas las enfermedades oncológicas necesitan de la radioterapia, si gran parte de los pacientes, se calcula que un 75% de los pacientes oncológicos en algún momento van a necesitar la radioterapia.

Está capacitado para planificar el tratamiento, llevarlo a cabo, y hacer el seguimiento del paciente, también contribuye en la definición del tratamiento porque se da una coyuntura con el paciente, ya que lo vemos todos los días de lunes a viernes y aprendemos muchas cosas que

el médico no las aprende porque lo ve una vez por semana, que tiene que ver desde lo que le molesta al paciente, sus angustias, sus sentimientos, sus miedos, y nosotros en esa forma somos un poco el nexo entre el paciente y el médico.

¿Se trabaja con algún tipo de maquinaria?

Si, el tratamiento se desarrolla con lo que comúnmente se llama bomba de cobalto, digo comúnmente porque es lo que la gente más escucha, hoy en día con el desarrollo de la tecnología nueva hay aceleradores lineales, estas son las máquinas de tratamiento que utilizan radiación. El cobalto es un elemento radioactivo natural que se encuentra en la naturaleza y desde los descubrimientos de Madame curie, a partir de ahí se da toda la técnica de la radioterapia que ha ido evolucionando.

Hoy en día como la ciencia es dinámica los avances son muchos, por suerte en el Uruguay a nivel mundial no tenemos que envidiarle nada a nadie, yo he tenido la suerte de estar en el exterior y los estándares tecnológicos y de tratamiento son los mismos, quizás nosotros estemos fallando un poco más en el soporte que se le entrega la paciente durante el tratamiento, esa sería nuestra falencia.

¿Que sería con un grupo interdisciplinario?

Si, esa palabra se utiliza mucho pero se pone poco en práctica. Acá tenemos psicólogos asistente social, enfermería, médicos, pero falla el tema de la coordinación, el paciente cuando viene al hospital, no sabe cuando lo van a atender, ni a que hora se va a ir, esto implica un día perdido, cansancio, el paciente tiene el tratamiento de radioterapia, después la consulta con el médico si es el día de consulta, y cuando tiene que ver al psicólogo ya se quiere ir, más que otra cosa. Tiene un desgaste muy grande. Hay que tener en cuenta que el paciente viene de lejos, se levantó temprano y no sabemos como viene sustentado en cuanto su alimentación.

¿Tiene algún riesgo para tu salud el trabajar con esas máquinas?

Si, trabajar con radioactividad es un riesgo. Si tu trabajas mal, si no se siguen los protocolos de seguridad vas a estar en riesgo, sino es seguro.

Usamos un dosímetro personal que todos los meses se lleva a controlar al CIN que es el centro de estudios nucleares. Es una placa que capta la cantidad de radiación a la que me expongo diariamente, existen valores y umbrales que no se pueden sobrepasar. En el caso de que se sobrepase mensualmente o en la acumulación durante el año, se nos otorga una licencia se nos hace estudios, estamos protegidos y a la vez a nosotros se nos forma en la conciencia que la mejor forma de estar protegidos es trabajar bien.

En el tema de la orientación vocacional, ¿cómo te decidiste que querías estudiar esto?

Yo soy del interior, de Florida y vivo ahí aún, viajo todos los días para venir a trabajar acá. Yo hasta 5° de liceo hice ininterrumpidamente, hice 5° biológico y estaba aburrido, cansado del liceo y deje un año y medio, en ese año y medio hice otras cosas, me dedique a la música, hice cosas de adolescente. Ahí fui conociendo un montón de cosas, me gustaba mucho leer, buscaba opciones y me enteré que había una escuela de tecnología médica y fui a una biblioteca y pedí una guía de las profesiones, y por ahí saqué un poco los datos.

En ese tiempo en Florida se instala una clínica de radioterapia, se instaló en el 95, y eso me abrió la posibilidad de un campo laboral, por que no había técnicos en florida y el personal iba a venir de acá de la capital, en eso es que yo decido retomar los estudios y concurre a una de las charlas de unos oncólogos, radioterapeutas, y me acerco a uno de ellos que me contó de que se trataba y me gustó, y a mi cuando me preguntaban de chico que iba a ser siempre decía médico. Mi madre dijo algún día que fui el único que quise entro en la cruz roja de chico, y a mi me nació ofrecerme.

La posibilidad de la facultad de medicina donde eran 8 años, más 4 de especialización, lo veía muy largo, yo quería algo más rápido como para poder entrar a trabajar, terminé el liceo, vine a la escuela. Entré en el 96 y en el 98 me recibí, la carrera es muy ágil, y a mí hoy en día me da satisfacciones, todos los días te puedo asegurar que me voy para casa con el sentimiento de que hago lo que me gusta. Y lo otro es que me da la posibilidad de que todos los días agrego algo en la bolsa de valores que es impresionante, el enfermo oncológico tiene algo especial que te lo transmite, hay algo de psicología en todo en la relación técnico paciente que no se da en otros tecnólogos, en la carrera hay una materia que es psicología 1 y 2 que es de mucha utilidad, yo tengo experiencias muy jugosas con pacientes, de pacientes que te dan o te ofrecen lo que no tienen, pacientes que te llaman para el día de tu cumpleaños, que te dan regalos o que sencillamente te agradecen con una carta mal escrita. Se forma un vínculo muy fuerte que hay que saber manejarlo. Vos ves a una paciente todos los día 10 o 15 minutos,

pero vos sabes porque tenés la historia de la paciente, su situación familiar, económica, eso te ayuda a conocerla más, te ayuda por que si vos te abrís a la paciente, ellos también te pueden conocer a vos. Hay relaciones fáciles otras difíciles de manejar por que se crea una dependencia muy fuerte, pero siempre sin perder la óptica de técnico- paciente, siempre te deja algo una enseñanza o por lo menos yo intento sacar algo.

¿Hoy en día volverías a elegir lo mismo?

Totalmente. Es más
hoy en día la radioterapia ha avanzado mucho, el campo está más abierto para el técnico, toda la parte de planificación y dosimetría que antes lo hacía el médico, ahora lo hace el técnico.

Por eso el cambio en la carrera, de agregar un año más, pasar al título de Licenciado, estamos muy preparados, este es el único país de Latinoamérica que la carrera de técnico depende de la educación pública, en el resto depende de la educación privada.

Eso es una cosa digna de destacar, a nivel mundial que yo tuve la necesidad de viajar pasa algo parecido, nosotros comparándonos con España, tenemos el doble de carga horaria que otorga los créditos suficientes para que ni siquiera me tomarían una prueba de evaluación.

Yo tengo a cargo los estudiantes de radioterapia que en el último año hacen lo que se llama el internado, donde trabajan con el paciente.

¿Como que supervisas a los estudiantes?

Exactamente. Eso lo
hago honorario, por que me gusta, aparte también los que me enseñaron a mi eran honorarios, entonces como que devuelvo un poco, me gusta, no tengo inconveniente en hacerlo.

Cómo sería un día en tu trabajo?

Bueno, te dije que vivo en Florida y yo salgo a las 6 de la mañana de mi casa, entro a las 8, son 6 horas de trabajo.

En la mañana se atienden a 22-25 pacientes. La mañana tiene un poco mas de carga de pacientes porque funciona la consulta, de tarde no hay consulta.

Básicamente se hace el tratamiento que esta prescripto y los nuevos que se planifican, hacemos el control del equipo diario, para que este apto para el funcionamiento, eso también es una tarea del técnico, tener todo en orden para que el tratamiento se lleve a cabo, saber que el equipo está en condiciones, que todos los elementos estén a disposición.

De 8 a 12 30 se trabaja sin parar, de 12 30 hasta las 14 hay un paciente cada tanto, por que ya terminó el horario de consulta, además es el horario en el que el hospital sirve el almuerzo. Se ven pacientes que se citan especialmente, por que requieren más tiempo trabajar con ellos, para posicionarlos o algún paciente con HIV, que esto genera que sea el último paciente del turno por que luego hay que realizar una medida de higiene de todo el aparato y de toda la sala de tratamiento, que tiene que ver con el protocolo de tratamiento que se realiza. Eso en la mañana, cuando salgo de acá voy para el Instituto de Oncología donde trabajo también y ahí estoy hasta las 6 de la tarde, donde básicamente hacemos lo mismo, nada más que con otra tecnología, tenemos un acelerador lineal, y ahí yo tengo dos tareas, trabajo con el paciente y trabajo también como técnico dosimetriota que es dedicado exclusivamente a la planificación del tratamiento, que incluye la parte de la simulación del paciente, de los elementos que utilizamos para la fijación del paciente, para que todos los días se de una reproductividad del tratamiento es necesario que el paciente se coloque siempre en la misma posición, inmóvil.

El objetivo sería aplicar la radiación siempre en la misma zona y así eliminar células cancerígenas? Si, ese sería el objetivo a grandes rasgos.

El proceso de simulación es algo virtual, se hace en un modelo de computación, se reconstruye al paciente en tres dimensiones y veo como se va a comportar el tratamiento, yo le presento eso al médico, le digo esto va a ser así, él me lo autoriza o no, me dice yo quiero esto así esto así. Esta es la otra faceta del técnico.

Para terminar, te preguntaría que es lo que le dirías a un adolescente que se quiera decidir por esta carrera, qué es lo que necesita tener para ser técnico en radioterapia?

Te tiene que gustar mucho el contacto con el paciente. Se necesita mucha alma o vocación de servir, no vas a ver mucha sangre acá, pero si vas a ver mucha morbilidad, por que vas a estar con un paciente que lo vas a ver con un muy buen estado general, pero vos sabes que ese paciente no esta bien, entonces vas a aprender a valorar otras cosas. Ni que hablar si te toca tratar con niños.

¿Acá se tratan muchos niños?

Acá no mucho, más en el Instituto de Oncología y mayormente en el Pereira Rossell. Nosotros en el Instituto de Oncología hacemos tratamientos especiales con niños, por que el equipo del Pereira no está adaptado y los traslada para el Instituto.

Se necesita mucha dedicación y sobre todo una vocación de estar al lado del otro que creo que es fundamental. No es una profesión muy bien remunerada ni en el área pública ni en la privada, en la privada se paga un poco mejor, pero no es tanto mejor.

En esta carrera sucede algo muy gracioso, se da que esta carrera tiene un año y medio en común con la carrera de Radiología, toda la parte de física aplicada es lo mismo, por que son con radiaciones, luego la carrera se abre. Y el examen de ingreso en Radiología es mucho más difícil, entonces esta carrera es utilizada como trampolín, hacen el primer año en Radioterapia y luego se cambian, porque el examen de ingreso es más fácil o se piensa que es más fácil, también hay gente que lo ha perdido, pero en el examen de Radiología se presentan 90-110 y acá se presentan 12 o 13 y de esos a veces no todos siguen el camino de la Radioterapia. En realidad somos pocos técnicos nosotros, hay muy pocos técnicos, en actividad habemos como 30 o 35 y algún otro que haya hecho otra carrera y este dedicado a esto, no sobrepasamos los 50, creo que en toda la historia de la carrera hay algo así como 110 técnicos recibidos.

¿Porque es nueva la carrera?

Si, es relativamente nueva.

¿En que época comienza?

Desde el 78 por ahí.

Como te decía, se da esa particularidad de que se usa como trampolín, que yo lo destacaba en un auditorio en donde habían 40, 45 estudiantes, antes de empezar con la presentación de la carrera yo pregunté, cuantos de Ud hacen Radiología? Levantaron la mano más de la mitad del auditorio 25 personas más o menos. Cuántos no saben de que se trata la radioterapia? Cinco. Cuántos de ustedes vinieron sabiendo qué es la Radioterapia por que se sintieron movilizados por algún paciente, por algún familiar o por que realmente buscaron qué era la radioterapia? Creo que eran 4 o 5. Esos son los que van a terminar la carrera, son los vocacionales. Esta carrera no entran más de 10 estudiantes por generación, y la carrera se abre cada un año y

medio y se reciben el 90%, los que quedan por el camino yo digo que como que las carrera se los come, que te quiero decir con esto? Dejan la carrera por que no soportan vivir el día a día, una etapa fundamental es la práctica cuando entran a chocar con el paciente, por que lo primero es el choque con el paciente, eso impacta.

Te debe movilizar todo...¿tienes que tener mucha fortaleza, no?

Si, moviliza, moviliza, y lo otro que creo que es fundamental en esta carrera es no dejarte ganar por la burocracia de la educación de este país, por que esta es una carrera que te otorga un título, te otorga un mercado muy reducido de trabajo, y si tu tenés la suerte de entrar a trabajar, estás todos los días 4 o 6 horas, pones al paciente sobre la máquina, haces el tratamiento, pero tenes otras posibilidades, podés buscar otras cosas, te volcás parte en la docencia, parte a la investigación, parte en la evolución de la carrera, parte en tareas que tengan que ver con la comunidad, eso es la otra parte de la carrera, esta carrera te lo permite hacer por el contacto diario que tenés con el paciente.

Yo te digo la verdad, me voy contento a casa todos los días, con la satisfacción de hacer lo que me gusta, y todos los días descubro algo nuevas. Cuando estuve en España e hice un curso, vi la forma en que trataban a los pacientes, digo, tenemos mucho para enseñar nosotros, son mucho más fríos, acuéstese, levántese fulano, acá en el Hospital esto se da, paciente sala 5 cama 4, pierde el nombre, la identidad, nosotros acá en el cuaderno de la lista diaria tenemos los nombres y apellidos de todos los pacientes, y nosotros tenemos pacientes que los llamamos por el sobrenombre por esa posibilidad de contacto diario. Y no hay un día que nosotros no nos vayamos con una caja de bombones, que nos traigan bizcochos para tomar con el mate, que nos traigan un regalo si se viene algún cumpleaños, que no sabés como se enteran pero se enteran, que te dejen una carta, que te dejen un dibujito, que te llamen por teléfono o que te vengán a visitar, pacientes que te dicen pasaba por acá y pasé a saludarte o te dicen que venían al Hospital por otra cosa y vienen a darte un beso, entendes?

Si, son esas cosas por las que te das cuenta de que vale la pena lo que estas haciendo, y el paciente te devuelve como puede lo que le das.

Es una de las carreras técnicas donde hay más contacto con el paciente, yo creo que la otra que lo puede llegar a tener es Fisioterapia.

El mercado laboral es reducido, por suerte para las generaciones que vienen hay perspectiva de trabajo, pero un centro no necesita más de cuatro técnicos y no se abren centros todos los años, se abre una cada tanto, y reestructuras en los centros hay una cada tanto.

Nosotros como técnicos logramos que esta carrera se abriera año por medio, para no saturar el mercado. El técnico en radioterapia es muy difícil que tenga otra profesión, yo no la tengo. Yo tuve la suerte de recibirme en el 98 y en marzo del 99 estaba trabajando, acá en el Hospital, me llamaron por un convenio que tenía en Hospital con la escuela, por que hicieron un llamado de acuerdo a las escolaridades, me llamaron y estuve tres años, luego entro por concurso al Instituto de Oncología, luego di acá un concurso y lo gané y hace tres años que estoy acá habiendo concursado.