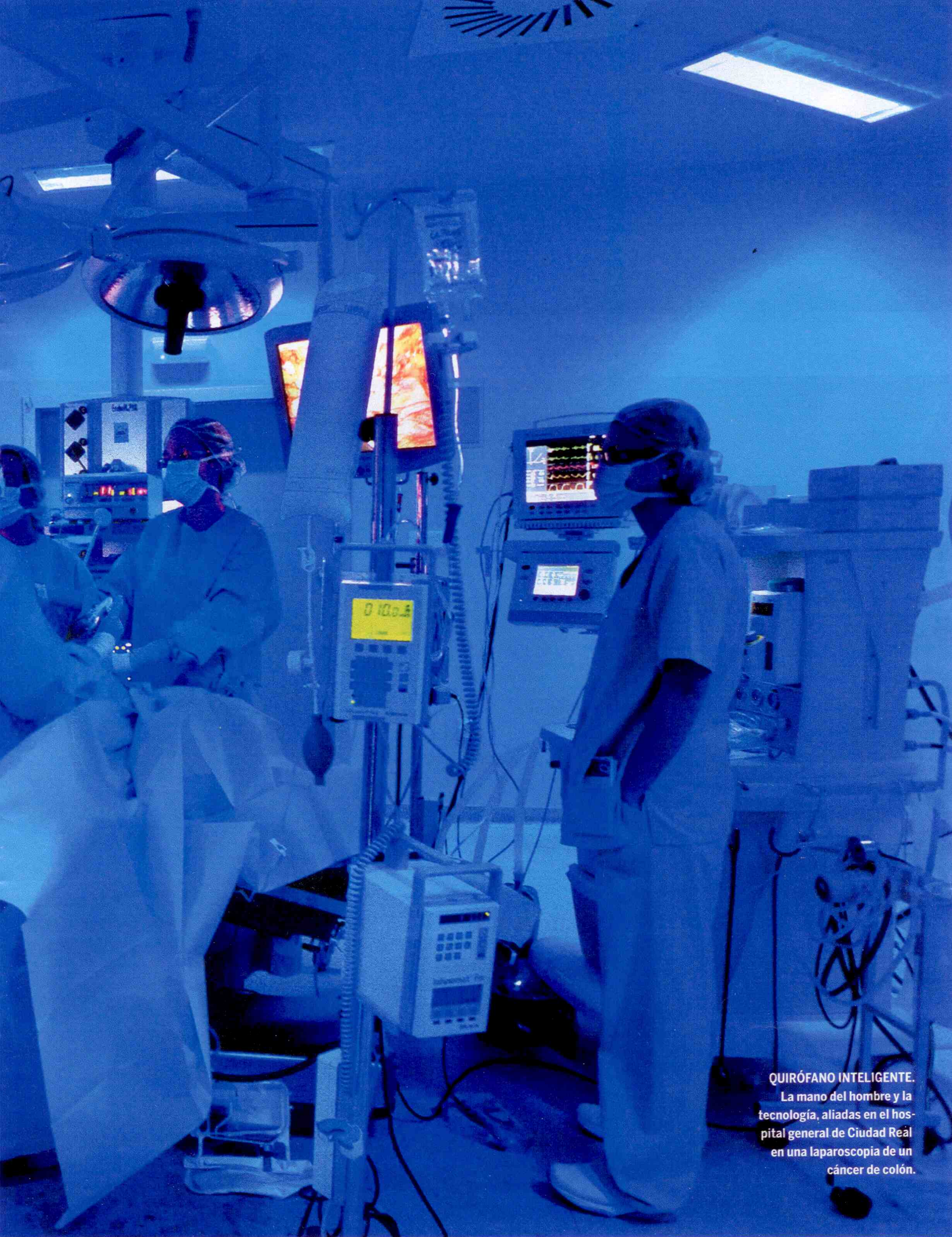




HOSPITALES Con 'buena salud'

La crisis empieza a pasar factura a la sanidad. Viáitamos, en un recorrido que comenzó hace meses, algunos hospitales de referencia en España. Así es el día a día en estos centros que gozan de 'buena salud' según la evaluación realizada por la empresa independiente IASIST. Técnicas, sistemas de gestión y profesionales con un objetivo prioritario: humanizar la vida de los pacientes. Por **LUIS MIGUEL ARIZA**. Fotografía de **TINO SORIANO**.



QUIRÓFANO INTELIGENTE.
La mano del hombre y la
tecnología, aliadas en el hos-
pital general de Ciudad Real
en una laparoscopia de un
cáncer de colón.



“LOS TRATAMIENTOS SON UNA BATALLA, Y LO PRIMERO QUE SE PIERDE ES LA ALEGRÍA. LO QUE MÁS FALTA HACE ES ILUSIÓN”

ESPERANZA. Lorena muestra en el móvil una foto de su hijo Fran, su “ángel de la guarda”. A la derecha, Raquel González, enferma de cáncer y cuentacuentos en el hospital Clínico de Salamanca. Debajo, angiografía cerebral.





Lorena Segurado tiene 28 años, ojos azules, es profesora de autoescuela, de Salamanca. Nos dice, con serenidad, que su hijo Fran, de ocho meses, va a morir. Hablamos con ella a finales del pasado febrero. El pequeño padece hidrocefalia: un crecimiento excesivo de los huesos del cráneo por culpa de un tumor inoperable. Lorena sostiene con ternura a su hijo en brazos, la cabeza cubierta por un gorro de lana azul. Estamos en el aula de pediatría del hospital Clínico de Salamanca, rodeados de dibujos infantiles y sentados en unas diminutas sillas de colores. Ella está muy lejos de ofrecer la imagen de una madre derrumbada, pese al dolor. Se explica con vitalidad contagiosa. Sus ojos se iluminan cuando habla de lo mucho que su hijo le ha dado.

En una sala aparte, sus médicos, José Santos Borbujo y Aranzazu Hernández, de la unidad de neuropediatría, nos resumen la historia clínica de Fran: una hemorragia cerebral a las seis horas de nacer, la presión interna que no cedía pese a los dre-

najes, más hemorragias. El tumor infiltraba la encrucijada vascular más importante del cerebro. Santos Borbujo, el jefe de la unidad, admite que la supervivencia del pequeño es inexplicable. "No ha manifestado dolores de ningún tipo hasta ahora. El cerebro no duele. El niño solo tiene función vegetativa, el reflejo de succión y deglución".

Los médicos se emocionan ante la integridad de la madre. "Lorena nos da lecciones", afirma Hernández. "Ella es una persona muy sensata, vitalista. Esta familia te enseña mucho". Con el diagnóstico, Lorena tuvo que afrontar lo inevitable. "Nos dijeron que Fran iba a morir en cuatro, quizá ocho semanas". Decidió entonces llevarse-lo a casa. "Es un niño maravilloso, me ha hecho sentir una buena madre, tengo una conexión con él increíble, aunque apenas ha ganado. No se mueve mucho, tiene la cabecita muy grande por el tumor, pero le llamas y él sonríe". Fran es ciego, pero sus ojos negros y grandes están llenos de vida. "La gente me dice que tengo mucha fuerza. Y yo explico que es él quien me la está dando. ¿Cómo es posible que un bebé que no hace >

Lecciones de vida.

El Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, al que pertenece el hospital Clínico, ofrece 920 camas y es uno de los más galardonados de la última década: 14 premios (área de corazón, respiratorio y nervioso, entre otras) y otras distinciones, como Best in Class, que reconocen hospitales de excelencia, del que fue finalista al mejor hospital en 2010 y ganador en la categoría de hematología. Su servicio de oncología es miembro de la prestigiosa Sociedad Europea de Oncología Médica, y es centro de excelencia en soporte y cuidados paliativos. El jefe de su servicio de oncología, Juan Jesús Cruz, lanza un mensaje optimista en referencia a una de las enfermedades más temidas: "El cáncer es una afección seria, pero curable en más del 50% de los casos, y los tratamientos son tan buenos aquí como en París, Nueva York o Tokio".



El corazón es la estrella.

El hospital universitario Son Espases, en Palma de Mallorca, abrió sus puertas en diciembre de 2010, después del traslado del equipo y las unidades del hospital de Son Dureta. Una inversión de 320 millones de euros que ha significado la apertura de 1.020 camas para la zona. El centro ha obtenido 12 galardones Top 20 IASIST, con la cirugía cardíaca como una de sus especialidades estrella. En el año 2008, los cardiólogos que trabajan en este servicio realizaron 487 intervenciones de cirugía cardíaca con circulación extracorporeal. La

mortalidad en sus intervenciones coronarias es un 40% inferior a la media estatal. Ante el sentimiento de la sociedad de que las cosas ya no van a ser como antes,

Juan Manuel Sanz, gerente del hospital, defiende la excelencia del sistema sanitario español. Pero afirma que "la sensación de que era ilimitado se ha acabado".

> nada me pueda contagiar todo esto? Muchas veces pienso con el corazón y otras con la cabeza. El corazón me dice: no quiero que se vaya nunca. La cabeza, que no es justo para él vivir así".

El pasado septiembre, Fran murió. "Ha luchado mucho durante estos 14 meses de vida y sé que ahora es un niño feliz", nos escribe Lorena. Ella quiere tener otro hijo. Le explicará que lleva en el corazón un hermanito que hizo feliz a mamá. Lo llama su ángel de la guarda.

"Nuestra amiga Raquel González nos presenta cada semana un nuevo cuento", reza en el tablón de anuncios del hospital de día. Hay mucha gente, trasiegos de enfermeros con carros, ascensores repletos. Sala de quimioterapia. Los pacientes, en sillones azules, reciben el goteo, guardan silencio. A Raquel la conocen como la cuentacuentos: *Las fresas pimienta. Juanillón. El dragón y la mariposa...* los publica el hospital. Ella es alta, viste de oscuro, lleva un chal de colores. A los 31 años le diagnosticaron un bulto fuera de la mama. "Me han operado cinco veces, me han dado radio, mucha quimio. El

tumor ha pasado por diferentes partes del cuerpo en estos cinco años". Lo dice sin amargura. Me entrega un papel con sus impresiones: "Tengo un tumor, pero no soy una enferma". Para Raquel, la enfermedad es una oportunidad de vivir intensamente. Ella se siente afortunada de superar los 37 años, la esperanza de vida de un país africano como Sierra Leona.

"Los tratamientos son aquí como una batalla, y lo primero que se pierde es la alegría en cada paso. Los niños y los mayores se van apagando. Y lo que hace más falta es un poquito de ilusión". Ella empezó a escribir para niños con cáncer, para entretenerles, hacerles reír. Ha aprendido a ver con sus ojos. Ellos leen en sus padres la desesperación que les aflige. Muchas veces los adultos no les cuentan la verdad. Y cuando alguien les dice que solo están enfermos, se tranquilizan.

El Clínico Universitario de Salamanca es uno de los hospitales más galardonados en los últimos 10 años en España. Las enfermeras llevan impresas en sus batas el escudo de la prestigiosa Universidad Pontificia de >

**CON EL CORAZÓN DETENIDO, HAY
QUE MANTENERLO TODO BAJO
CONTROL. ASISTIMOS A UN
EJERCICIO DE RESUCITACIÓN**

CONFIANZA. A la izquierda, Miriam Ramírez con el doctor Bonnin realizando una ecografía tridimensional del corazón. A la derecha, servicio de pediatría del hospital Son Espases, en Mallorca. Debajo, implante de una válvula aórtica.



"SON LAS PERSONAS MÁS DESFAVORECIDAS LAS QUE MÁS AYUDA NECESITAN. ESTA FUNCIÓN DIGNIFICA LA SANIDAD PÚBLICA"

CERCANÍA. Un profesional del servicio de radiología del hospital de Torrevieja, durante la implantación de un marcapasos. Al lado, Marta Chaves, operada de cáncer de laringe, y Ángela, con parálisis cerebral, con el doctor Luis Jiménez.



> Salamanca. En *El País Semanal* nos propusimos tomar el pulso a cinco hospitales españoles de referencia por sus cifras impecables. La elección de los centros no ha sido arbitraria. Está basada en la evaluación que, desde hace una década, realiza la compañía independiente IASIST sobre centros que se presentan voluntariamente y que tienen en cuenta parámetros como las cifras de mortalidad, el tiempo de hospitalización, la frecuencia de recaídas y la gestión de los hospitales. Todo aderezado con una referencia fundamental: centrarnos en lo que nos contaban sus pacientes y sus médicos. Y sin olvidar la evolución económica de los últimos meses, los nubarrones que ahora se ciernen sobre la sanidad española, la crisis, la deuda, el déficit.

"LOS PROFESIONALES se preguntan si será dar más por menos, y los pacientes y familiares, si será obtener menos por más", indica Raquel Martínez Iglesias, gerente del hospital. "Nuestra respuesta es no. De la crisis va a renacer el conocimiento". Tiene el convencimiento de que, a pesar de los recortes, los resultados del hospital serán "incluso superiores". El modelo de asistencia se puede mejorar "a partir de la detección de las necesidades de los pacientes, con su participación en la toma de decisiones sobre los resultados de su salud". El paciente es lo esencial. Es el primer fundamento en una larga lista de mejoras de la gestión: la humanización de la asistencia.

Hablamos con el equipo de oncología médica y constatamos esta filosofía. César Rodríguez, el oncólogo de Raquel, dice que ella es "la dueña de su enfermedad". Frente al cáncer, las mujeres "son más resistentes, más fuertes, y desarrollan mejores mecanismos. El abordaje contra un mal tan temido es una labor de equipo, en el que no solo interviene el oncólogo", asegura. El hospital

dispone de un amplio arsenal que en la última década "ha dado un vuelco importante, incluso en enfermedad avanzada". Pero se detecta también una implicación personal. En la relación entre el médico y el paciente surgen lazos de amistad, de compromiso.

Raquel describe a su oncólogo como un médico "que me escucha y respeta como persona". Y el tratamiento es fruto de un consenso mutuo, lo que no resulta frecuente. Lo habitual es que uno se ponga ciegamente en manos del médico. No es este el caso. El jefe de servicio, Juan Jesús Cruz, lanza un mensaje optimista, mientras Raquel le escucha. "El cáncer es una enfermedad seria, pero curable en más del 50% de los casos", y los tratamientos estandarizados "son tan buenos aquí como en París, Nueva York o Houston".

Raquel, por extraño que parezca, da gracias al tumor por todo lo que le está enseñando. Quiere que los demás enfermos sepan de su experiencia positiva. Experimentamos una humanidad que trasciende los aparatos. Lorena y Raquel. Estas mujeres han insuflado más humanidad en unos equipos médicos prestigiosos, haciéndolos aún mejores. Somos testigos de un inesperado triunfo moral sobre la enfermedad.

Hay otras victorias. Estamos en el hospital general universitario de Ciudad Real. En menos de una década se ha ganado un lugar de excelencia. Moderno, largos pasillos amarillos con citas cervantinas sobre el Quijote, o un piano en el salón de actos. La puerta del servicio de neonatos marca el nivel 4. Es la meta para las criaturas que, a veces, no superan los 500 gramos al nacer y que sobreviven en el nivel 1, al fondo, en penumbra. Una enfermera acaricia a un bebé. Los pequeños se mueven inquietos en sus incubadoras. El maná que les llega a través de las sondas es la leche extraída y refrigerada de sus madres. Poco a poco, ga-

nan peso. Seis gramos al día es una buena noticia. Pero también hay pasos atrás. Les lleva dos o tres meses recorrer los 40 metros del corredor, lo que para ellos "es como un maratón", dice Miguel Ángel García Cabezas, jefe del servicio de neonatología. El mayor riesgo son las hemorragias cerebrales. "Tienen los vasos de la cabeza muy tiernos y se rompen con facilidad".

EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS han pasado por aquí 56 prematuros menores de un kilo. No pueden tragar, ni succionar. Pero en brazos de sus madres su fisiología mejora. La saturación de oxígeno aumenta. El pulso baja. Los números cambian en el monitor. El método canguro lo inventaron las madres de los países en desarrollo. A falta de incubadoras, ellas calentaban a sus hijos. Para facilitar este contacto vital en una provincia tan extensa, el hospital creó un pionero hotel para madres. Pilar, peluquera, de 31 años, de Argamasilla de Alba, no tiene que viajar cien kilómetros cada vez para abrazar a su hija Lucía, que pesó apenas un kilo al nacer. Ella vive aquí desde hace un mes. Lucía ya va por el kilo y medio. Susana, de 36 años, viene de Daimiel, a unos treinta kilómetros, pero esta vez está de visita con su hija Carmen, prematura con 28 semanas, ahora una niña con buenos mofletes y ojos negros. Todos los de la unidad acuden a cubrirla de besos. Ellos la han criado. Susana cuenta que llegó al hospital a tiempo tras romper aguas y recibió corticoides antes del parto. "Mejora el pronóstico de estos prematuros. Hacen que esos órganos tan tiernos maduren un poco más", dice García Cabezas. Ocho neonatólogos conforman el equipo médico, que además colabora con varios hospitales españoles y extranjeros en una nueva vacuna contra la meningitis C.

La crisis económica y los recortes "no deberían mermar la calidad prestada", dice



el gerente médico del hospital, Jesús Fernández. ¿Debe ser rentable un hospital? "Debe ser rentable en salud. Ese es el producto final que hay que gestionar. Pero la exigencia debe ser mayor a la hora de gestionar el dinero público. Las crisis también enseñan. Disponer de una tecnología puntera no significa usarla en exceso". Fernández es optimista. "Todo el mundo va a armar el hombro. Tenemos un buen sistema sanitario. No va a caer".

La telemedicina, el envío de una biopsia digital para su diagnóstico al mejor especialista del mundo con pulsar una tecla, ya no es ficción. Ahorra costes y tiempo. Dicen que Marcial García Rojo, jefe del servicio de anatomía patológica, es un genio informático. Es el responsable de Eurotepath, un proyecto europeo que involucra a 16 países de Europa y en el que también participan Georgia, India y Singapur.

ANTES, EL PATÓLOGO examinaba las biopsias al microscopio, contaba células, determinaba la malignidad del tumor. Ahora, un escáner de alta resolución las digitaliza. Cada píxel está separado del resto por un cuarto de micra (la millonésima parte de un metro). Las imágenes tienen un detalle asombroso y se almacenan en un servidor, listas para viajar por la Red y recabar la opinión del mejor. "Rompe la barrera del espacio", dice García Rojo, que dirige un servicio de nueve patólogos. Un sarcoma parece muy agresivo en la radiografía. Su imagen se envía a la máxima autoridad en sarcomas, en EE UU: en minutos pasa a ser un tumor benigno. La espera angustiada de los familiares fue corta y con final feliz.

Los algoritmos aplicados a un carcinoma de mama -sometido a marcadores inmunológicos, sensibilidad a estrógenos o fármacos- hacen maravillas. García Rojo marca una zona y teclea. El sistema cuenta

las células malignas que sucumbirán a los estrógenos y las coloreas de rojo y naranja, y pintará de azul y amarillo las resistentes. De repente, el mapa del tumor queda desmenuzado, mostrando los puntos débiles y los fuertes, con unos cuantos golpes de tecla. El ordenador es capaz de medirlo, o de contar célula por célula, ajeno al cansancio o error. Y toda esta información digitalizada viaja a través de la red establecida entre hospitales. "Puedo indicar al oncólogo que un 8% no responderá al tratamiento". Pero una quimioterapia combinada, a la carta, podrá con este tumor.

ENTRAMOS EN UN AMBIENTE teñido de luz azul, pantallas de alta definición, cámaras. Es un quirófano inteligente. Los cirujanos están retirando un tumor del colon mediante laparoscopia, una cirugía poco invasiva: dos incisiones por las que manejan los tubos y una cámara que lo ve todo. El jefe del servicio de cirugía general, Jesús Martín, explica que pueden emitir por videoconferencia la intervención, hablar con especialistas, obtener asesoramiento, enviar historias clínicas, radiografías, en el momento. Conectividad total. Una técnica especial llevada a cabo por laparoscopia reduce el estómago de obesos mórbidos en un solo día y con un ingreso mínimo. El paciente queda saciado casi enseguida y, al ingerir menos calorías, se opera en él un cambio asombroso.

Poco antes charlamos con Trinidad Crespo, del pueblo de Membrilla. Pesaba 163 kilos y se agotaba al andar cinco metros. Ahora ronda los ochenta kilos y no le reconocen por la calle. Incluso su cara ha cambiado. Dice que ha vuelto a nacer. "La cirugía logra que esos pacientes, con poco que coman, ya no tengan hambre", asegura Martín. "Y su riesgo cardiovascular será menor incluso que el del resto de la población". El servicio realiza unas sesenta inter-

Técnica y humanidad.

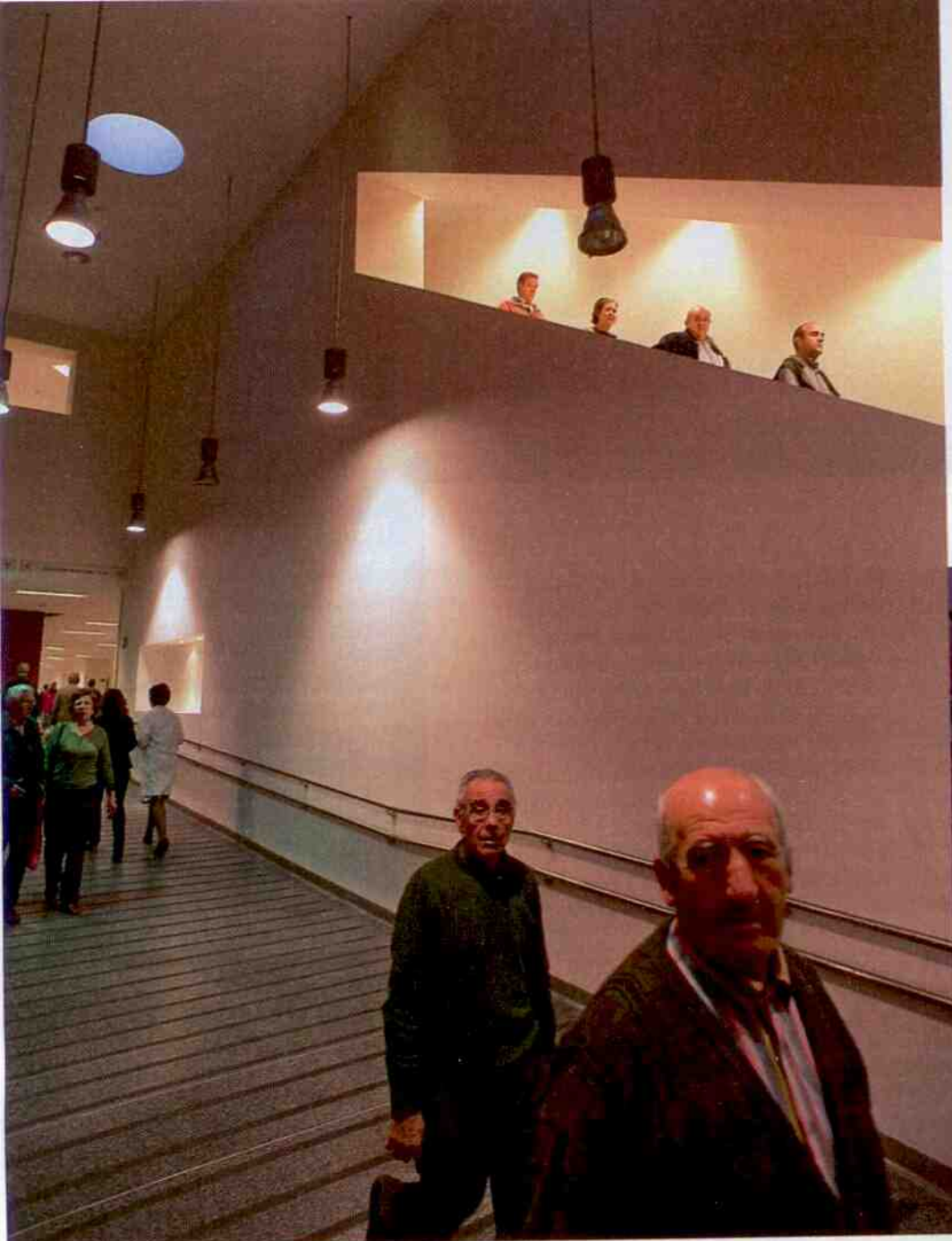
El hospital de Torrevieja (260 camas) abrió sus puertas en octubre de 2006. El año pasado obtuvo 16 reconocimientos, entre los que destacan 10 galardones Top 20 IASIST (área de cirugía digestiva, respiratorio, nervioso y traumatología). Su sistema de historia clínica electrónica, bautizado 'Florence' en referencia a la enfermera británica Florence Nightingale, ya funciona en el nuevo hospital de Vinalopó (Alicante), se implantará en el futuro hospital de Torrejón de Ardoz y ha sido exportado a 45 centros sanitarios de Chile. Tiene una unidad de cirugía oral, maxilofacial y odontología especializada en el tratamiento de personas discapacitadas, para quienes tratamientos simples suponen un problema que casi nadie sabe solventar. Este equipo ha tratado ya a un centenar desde mayo de 2010.

venciones al año. La obesidad es una epidemia que no para de crecer.

Hospital de Torrevieja, en Alicante. Abundan el cristal, el acero, los patios interiores ajardinados y los pasillos inundados por esa luz blanca levantina. El aire, filtrado, no huele a formol. Aquí todo el mundo habla de *Florence*, pero no es una persona, sino el sistema nervioso inteligente del hospital. La enfermera británica Florence Nightingale revolucionó la enfermería en el siglo XIX al aplicar la estadística a los enfermos. *Florence* es su avatar informático. Aquí no hay mostradores de información. Vienes a una consulta, pasas el código de tu tarjeta sanitaria por un lector láser o una pantalla táctil y ya estás en los brazos de *Florence*. Al otro lado, el médico mira en su pantalla tu historial, las consultas anteriores, urgencias, pruebas radiológicas, intervenciones, in-

Conexión global.

El hospital general de Ciudad Real (600 camas) se inauguró en 2006 con una inversión de 142 millones de euros, aunque sus equipos médicos ya ejercían en hospitales de la región. Desde entonces ha obtenido ocho galardones IASIST entre los hospitales Top 20 (área de cirugía digestiva, traumatología, corazón y respiratorio). Es referente en el tratamiento de la obesidad y pionero en la aplicación informática al diagnóstico médico.

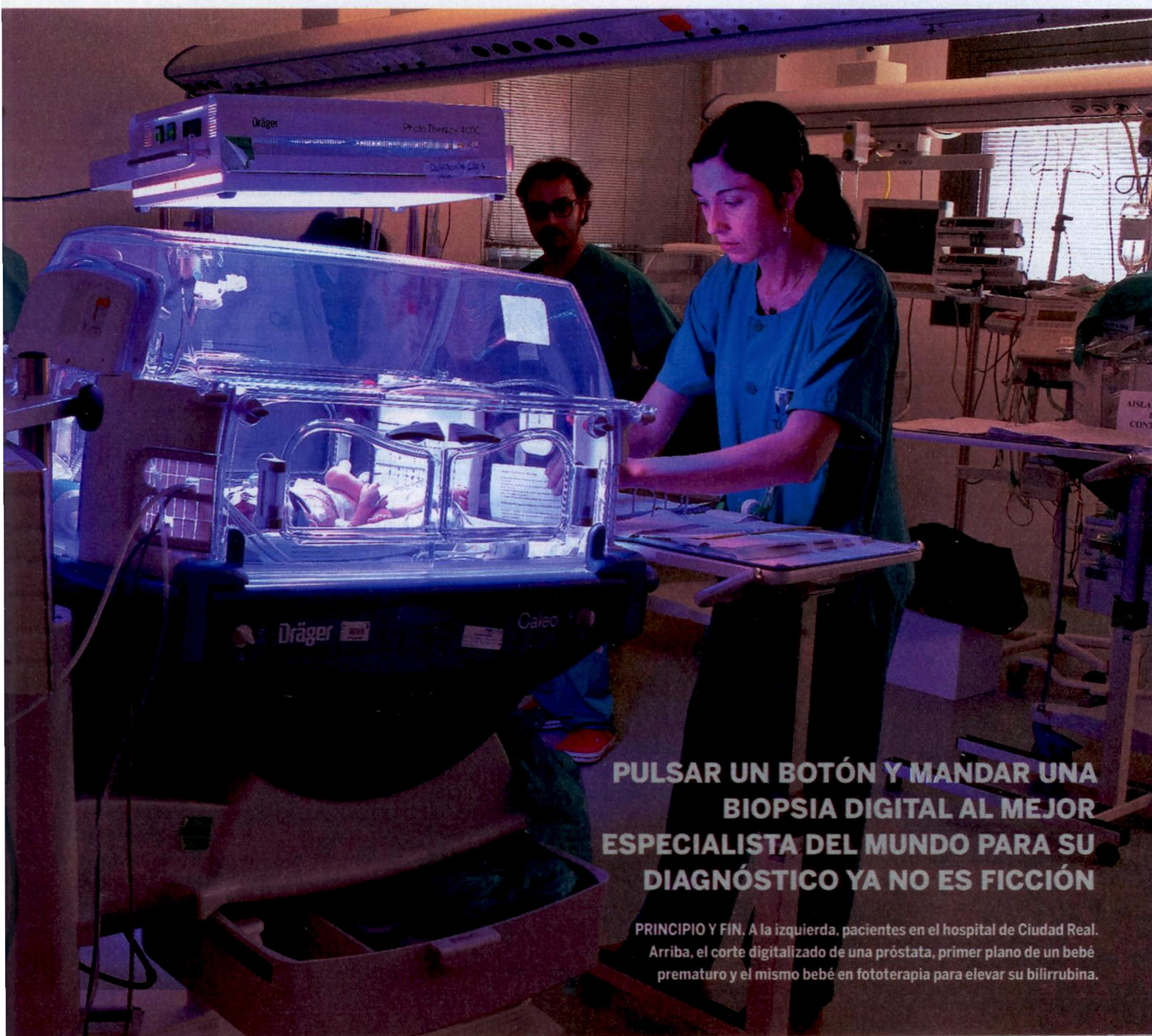
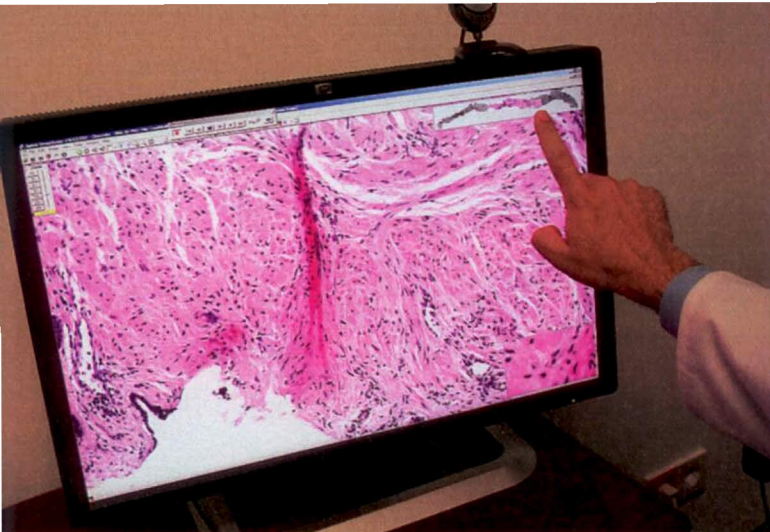


> gresos, tus visitas previas... Todo. Conoce tu patología y es la primera vez que te ve. "Sabemos las alergias del paciente antes de que él nos las diga", explica Antonio Ramírez, enfermero de turno en urgencias. Hay armarios computerizados con las medicinas. Su acceso va asociado al código del enfermo. El sistema registra las pautas de administración, el fármaco, quién lo administra. El enfermero sabe quién está tratando al familiar que acaba de entrar, si lo han trasladado. *Florence* lo ve todo.

Pero no solo es la tecnología. En la unidad de cirugía oral, maxilofacial y odontología para discapacitados, su jefe, Luis Jiménez, muestra su cariño por Ángela, una

niña de 11 años con pantalones rosados y un jersey a juego que ha venido con su madre, Rosa María, de Benejúzar, a unos 15 kilómetros. Ángela tiene parálisis cerebral. Nunca ha hablado. Se mueve inquieta y vergonzosa en su silla de ruedas, pero es ahora más feliz. Antes no podía controlar la baba, se mojaba el pecho, era un trastorno terrible, nos cuenta su madre. Y nadie daba soluciones, ni la medicina privada. "Nos hablaron de este servicio y nos comentaron la posibilidad de una pequeña operación en las glándulas salivales. Ahora estoy contentísima". Ángela puede comer con normalidad. Le gusta jugar con las cosas de casa. Es muy ordenada. Para ella, la extrac- >





**PULSAR UN BOTÓN Y MANDAR UNA
BIOPSIA DIGITAL AL MEJOR
ESPECIALISTA DEL MUNDO PARA SU
DIAGNÓSTICO YA NO ES FICCIÓN**

PRINCIPIO Y FIN. A la izquierda, pacientes en el hospital de Ciudad Real.
Arriba, el corte digitalizado de una próstata, primer plano de un bebé
prematureo y el mismo bebé en fototerapia para elevar su bilirrubina.



Infarto, una lucha contrarreloj.

El hospital universitario Mutua Terrassa (481 camas) tiene un origen centenario. En la última década ha obtenido 13 galardones Top 20 IASIST (áreas de corazón, mujer, nervioso y traumatología). Su sistema de Código Infarto ha permitido mejorar sustancialmente la supervivencia de los casos de infarto en la región. Es el único centro español de los tres que hay en Europa que cuenta con la tecnología HIFU de ultrasonidos contra el cáncer, con la que han tratado ya a 50 pacientes.

Tocado duramente por los recortes dictados por la Generalitat de Cataluña, su director general, Esteve Pícola, opina que la crisis va a cambiar el modelo sanitario "para hacerlo muchísimo más sostenible".

Pero no cree que "afecte a las bases sólidas de nuestro sistema. Sobrevivirá porque cambiará".

cerebral. "Fui descubriendo, entre tumores que borran las caras y accidentes con terribles secuelas, a estos niños y a sus familias. Escuchando a los familiares y viendo con cuánto cariño y dedicación se entregan a ellos, te das cuenta de cómo algo tan sencillo como una limpieza dental puede ser un insalvable problema para ellos".

ASISTIR A LOS MÁS DESFAVORECIDOS dignifica la sanidad pública. El hospital de Torrevieja lo es a todos los efectos, pero está gestionado por una empresa privada. En tiempos de turbulencia económica, añade Frank Leyn, el gerente del hospital, este modelo mixto permite ser más flexible, al negociar con los proveedores y ajustarse "a las necesidades asistenciales de nuestros pacientes". A veces, la enfermedad obliga a prolongar esa asistencia. Tras una operación, todo comienza de nuevo. Como aprender a hablar.

A la consulta de Marta Arroyo, jefa del servicio de otorrinolaringología, acuden tres pacientes. Se les ha extirpado la laringe y las cuerdas vocales por culpa de un tumor. En España, la incidencia de cáncer de laringe en hombres está muy por encima de la media europea, 21 casos por cada 100.000 habitantes. Casi todos son fumadores. "Aprenden a hablar desde el estómago, pero necesitan apoyo psicológico", dice Arroyo. Ana, la logopeda, nos explica que hablan a través de eructos, una o dos palabras cada vez. "Controlan la entrada de aire y vuelven a sacarlo". Les lleva un año o dos de aprendizaje. Es una voz extraña al principio. Pero en cuestión de minutos entendemos a Eduardo, un camionero jubilado, de 72 años, apasionado de la jardinería. O a María, de 71, que le encanta comer, cuya laringe se atrofió tras la quimioterapia y la radioterapia y tuvo que ser extirpada. Finalmente, Enrique, de 60 años, es el más experimenta-

do. Mantiene una conversación por teléfono. Los tres son muy amables y optimistas. No desean esos micrófonos que se colocan encima del agujero del cuello para hablar. Quieren lograrlo por ellos mismos.

LA LLUVIA NOS RECIBE TEMPRANO. Estamos en Terrassa, una ciudad que tejó sus cimientos en la industria textil a principios del siglo XX. Hace más de cien años nació aquí la Sociedad Mutua contra los Accidentes de Trabajo, para asistir a los trabajadores de las fábricas. Hoy es el germen del hospital universitario Mutua Terrassa. Aquí se practica el Código Infarto: un protocolo contra el reloj desde el primer minuto en el que alguien sufre un ataque al corazón. Tras el diagnóstico, hay que enviarlo en un circuito exprés, que no pasa por urgencias, hasta la sala de hemodinámica para desatascar la arteria que riega el miocardio. Se salvan dos de cada tres casos que ocurren fuera del hospital, dice Ferrán Padilla, director de cardiología. Las dos primeras horas son cruciales. Sin sangre, las células del miocardio empiezan a morir en los primeros 20 minutos. "El tiempo es músculo cardíaco". La rápida introducción de un catéter que hincha un balón ensancha el conducto y reduce los daños de este tipo de infarto.

En la sala, los intervencionistas coordinan sus guardias con las de otros centros de la región. En cualquier momento puede sonar el teléfono. Un caso urgente y hay que estar preparados, casi como los mecánicos de un coche de fórmula 1. Miguel Montoliú, de 59 años, afable y tranquilo, trabaja como director comercial en Sant Cugat, a unos 20 kilómetros del hospital. Sufrió un infarto el año pasado. Lo recuerda todo, el traslado a la ambulancia, la lucha contra el tiempo y el bienestar inmenso cuando le ensancharon la arteria. "Fue todo muy rápido. No estaba nervioso. La confianza me la dieron los pro-

> ción de una muela o una limpieza de boca suponen un problema que casi nadie sabe solventar.

A estos pacientes hay que sedarlos en un quirófano especial. El equipo de Jiménez ha tratado a un centenar desde la puesta en marcha del servicio, en mayo de 2010. "Pensábamos que estaban cubiertos por otros hospitales. Nos sorprendió la dificultad que encontraban las familias, y las listas de espera. Ellos son los grandes olvidados". Jiménez, que cuenta 38 años, quiso ser cirujano desde que tuvo uso de razón. Después de estudiar en un centro de jesuitas y en la Universidad de Navarra, aprendió de estos centros católicos que "son las personas más desfavorecidas las que más ayuda necesitan. La cara es la parte que más dice de la persona". En la Universidad de Coimbra tuvo que atender a pacientes con parálisis



TERRASSA: AQUÍ SE PRACTICA EL CÓDIGO INFARTO. SE SALVAN DOS DE CADA TRES CASOS QUE OCURREN FUERA DEL HOSPITAL

TECNOLOGÍA PUNTERA. De izquierda a derecha, sesión clínica del equipo de ginecología y obstetricia del hospital universitario Mutua Terrassa, un paciente realizándose un ecocardiograma y fachada principal del centro.

fesionales. Sabían lo que tenían entre manos". Alaba el programa para reeducar a los infartados del hospital. Usa el transporte público para evitar el estrés. Contamos los pasos del recorrido de su camilla. Unos ascensores reservados bajan dos plantas desde urgencias. Apenas les separan 10 metros hasta el quirófano.

UNA MUJER DESCANSA boca abajo, medio metida en el agujero de donut de la unidad HIFU (*high intensity focused ultrasound* o ultrasonidos de alta intensidad). El médico pulsa durante un segundo el ratón tras colocar el cursor en una zona del mioma que ella tiene en el útero. Cuatrocientos vatios de potencia en un solo disparo. El tumor muere un poco más. Me enseñan una placa de metacrilato con marcas redondeadas. Los ultrasonidos han dejado en ellas el impacto del calor como si fueran balas. Los tumores se queman con "precisión milimétrica", dice Antonio Pesarrodonna, jefe de obstetricia y ginecología. "Hemos tratado miomas de hasta 14 centímetros. No deja cicatriz sobre el útero y el éxito ronda

el 80%. Las pacientes se van a casa el mismo día". Mutua Terrassa es el único centro en España que usa esta tecnología HIFU para operar.

A Luciana Kelly, brasileña de 37 años, se le cerraron todas las puertas de la maternidad, incluida la inseminación artificial. Iba a tirar la toalla. Aquí le descubrieron un mioma de ocho centímetros. Una sesión con HIFU y al año se quedó embarazada. Ha venido a vernos con su hijo, Marcos Vinicius, que nació en enero del año pasado. En el hospital, los médicos lo llaman cariñosamente "el hijo de HIFU". Fue la primera mujer tratada con esta tecnología que se quedó encinta. Joan Vidal, jefe de la unidad de cirugía oncológica con HIFU, explica los éxitos cosechados a la hora de quemar tumores en páncreas, hígado, renales, óseos, allí donde la cirugía no llega. No es la máquina milagrosa que cure el cáncer, pero permite "cambiar el curso natural de la enfermedad. Atacarlo de una manera que no podíamos hace cinco años".

Mutua Terrassa se ha visto golpeado duramente por los recortes de 13,5 millones

de euros dispuestos por la Generalitat. Presentó este verano un expediente de regulación de empleo. Habrá despidos -146 trabajadores durante un año y reducciones de hasta el 70% de la jornada laboral a otros 738-. Son tiempos muy difíciles. Su director general, Esteve Picola, cree que "no hay más remedio que afrontar la situación y superarla". La crisis va a cambiar el modelo sanitario, asegura, "para hacerlo muchísimo más sostenible. Habrá que adoptar cambios, pero no creo que afecten a las bases sólidas de nuestro sistema. Sobrevivirá porque cambiará".

NOS TRASLADAMOS al hospital universitario Son Espases, en Mallorca -que antes se conocía como Son Dureta-. Todo es nuevo. Tanto, que en los quirófanos de la unidad de neurocirugía los técnicos están terminando de instalar un escáner de resonancia magnética funcional portátil, dos grandes orejas articuladas que se colocan a ambos lados de la cabeza del paciente. El cirujano podrá operar el cerebro con mucha mayor precisión y en tiempo real, pues comproba-

Examen a la sanidad española

La lista de espera es el talón de Aquiles del sistema sanitario español. Las cifras hablan. Según datos de junio de 2010, el número de pacientes que, en ese momento, esperaban una intervención quirúrgica en todo el territorio nacional era de 381.753, según datos del Ministerio de Sanidad. Esto suponen 7.559 pacientes más que en junio de 2009, aunque Sanidad precisa que el tiempo de espera fue menor en dos días de media (61 días). Echando un vistazo atrás, ese tiempo se ha reducido en 14 días desde que comenzaron las mediciones en 2003. Las intervenciones de traumatología son las que tienen una lista de espera más numerosa -más de 100.000 pacientes- mientras que, en el otro extremo, la cirugía torácica es la que tiene menos (1.135). De cada 1.000 enfermos, 40 tienen que esperar unos 53 días como media para citarse con un especialista.

En cuanto a la evaluación internacional, hay análisis para todos los gustos. La firma privada Euro Health Consumer, con sede en Bruselas, situó en 2009 el sistema de salud español en el puesto 22 de los 33 en Europa, ocupando Holanda el primer lugar. El último *ranking* realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se hizo en 2000 y colocaba al sistema español entre los siete mejores del mundo. El número global de hospitales públicos y privados (sin contar los consultorios ni centros de salud) en todo el territorio nacional es de 803, según el último informe de Sanidad, con un total de 161.279 camas. En cuanto al coste, el sistema público supuso 63.768 millones de euros en 2009. Este gasto significa el 6,1% del producto interior bruto (PIB), o traducido a desembolso por habitante: unos 1.421 euros por ciudadano.



“UN HOSPITAL DEBE SER RENTABLE EN SALUD. PERO LA EXIGENCIA DEBE SER MAYOR A LA HORA DE GESTIONAR EL DINERO PÚBLICO”

LA RISA CURA. O al menos hace la espera más llevadera: miembros de La Sonrisa Médica entretienen a unos pacientes antes de una intervención en la antesala del quirófano ambulatorio del hospital Son Espases, en Mallorca.

> rá en la pantalla los resultados de cada paso en esa tarea tan delicada que es retirar un tumor cerca de una zona crítica, nos explica el jefe de la unidad, Javier Ibáñez. El hospital será el primer centro público en disponer de esta nueva herramienta, “una novedad jamás vista”.

LA CIRUGÍA DEL CEREBRO y la del corazón constituyen el Everest de una profesión que sigue teniendo el encanto del pionero que obra milagros con sus manos. Al día siguiente nos espera uno de estos milagros. Entramos en uno de los quirófanos en compañía de Oriol Bonnín, jefe de cirugía cardíaca, en medio de una operación para cambiar la válvula mitral –que comunica la aurícula y el ventrículo del lado izquierdo del corazón–. Es una operación compleja. Allí hay siete personas trabajando en absoluta coordinación. Los dos cirujanos provistos de lentes, una mesa repleta de instrumentos quirúrgicos para el instrumentista. Una experta está a los mandos de la consola de la máquina de circulación extracorpórea, un artefacto singular: tres grandes cilindros actúan como bombas. Uno de ellos gira con más rapidez. Está ahora bombeando la sangre al corazón. En un cuerpo humano fluyen aproximadamente unos seis litros de sangre. Vemos que la sangre del paciente, de un color increíblemente rojo, rellena un gran depósito circular. Es lo que atrae la atención visual casi como un imán. No puedes dejar de mirar esa sangre que rellena los tubos, de la máquina hacia el enfermo, en un camino de ida y vuelta, y descubres que no hay pintura que pueda imitar ese rojo absoluto. Es el color de la vida.

Bonnín –más de 10.000 intervenciones cardíacas en sus dedos– habla con esa calma típica del médico que entiende su oficio como el de un artesano. La tonalidad de esa sangre, me dice a través de la mascarilla, se

debe a la oxigenación administrada por la máquina. Y es que el paciente no respira. Tiene los pulmones en suspenso. La máquina deriva su sangre, venosa, de su aurícula derecha hacia un oxigenador. Adquiere ese color rojo, y luego es bombeada a través de un conducto hacia la aorta. Los cirujanos han dispuesto aquí unas pinzas especiales para que desde ahí la sangre se distribuya al resto del cuerpo, pero al corazón, a su miocardio, no le llega una sola gota. “En este momento, el corazón está parado”, dice Bonnín. Vamos hacia uno de los monitores. Electrocardiograma plano. La temperatura del miocardio se mantiene por debajo de los 20 grados, y el músculo está sin contraerse, en parada cardíaca, gracias a una solución de potasio. Los cirujanos nos permiten asomarnos para contemplar el corazón dentro de la caja torácica. Quieto, sin pulso. Permanecerá así hasta que completen el recambio de la válvula, y entonces activarán el miocardio con la sangre. La labor de equipo, insiste Bonnín, es lo que cuenta. Se alza por encima de esa visión mítica que encumbra al cirujano cardíaco. Con el corazón detenido, las lecturas se suceden, análisis continuos, medidas de gases, el nivel de anticoagulante... Hay que mantenerlo todo bajo control. Ellos logran la magia de mantener ese delicado estado de vida en suspensión y revivir el corazón. No resulta exagerado afirmar que asistimos a un ejercicio impecable de resucitación.

La mortalidad por cirugía coronaria en Son Espases es un 40% inferior a la media estatal. Bonnín estuvo en el equipo que realizó el primer trasplante de corazón con éxito en España, en 1984, el año del primer trasplante de hígado. “Una época fascinante”, nos había contado antes, cuando estábamos en compañía de Miriam Graciella. Ella es argentina, de 32 años, pelo negro y una voz musical, suave. Miriam sufre una

enfermedad autoinmune. Sus defensas se vuelven contra ella. Sentía un dolor torácico muy fuerte. En urgencias del antiguo hospital de Son Dureta, el pasado mes de diciembre, la radiografía mostró que su aorta estaba dilatada. “Una aorta normal no pasa de dos centímetros”, dice Bonnín. Ella fue intervenida el pasado diciembre. Una compleja operación de parada circulatoria que duró ocho horas. Su cuerpo fue enfriado hasta unos 16 grados. El arco aórtico, toda la aorta ascendente y descendente, las carótidas, subclavias, fueron sustituidas por unas prótesis de tejido sintético.

“ÉL ME DIJO QUE ME IBA A CONGELAR, pero de una forma que me transmitió mucha tranquilidad”, bromea Miriam. “Hace dos meses pensaba que no me iba a poder incorporar sola en la cama”. Ella sigue con su tratamiento contra la autoinmunidad a base de corticoides. Tiene por delante una larga recuperación. “Ahora vuelvo a tener calidad de vida”. Queda en la retina, en la memoria, una impresión: en todos los casos, las tecnologías punteras empleadas, la excelencia médica, la labor del equipo, nunca se habló de dinero.

Ahora la tormenta económica va a cambiarlo todo. El futuro no será como se preveía hace dos o tres años. “Hay un sentimiento generalizado en nuestra sociedad de que las cosas no van a ser como han sido hasta ahora”, resume Juan Manuel Sanz, gerente del hospital, que insiste: “El sistema sanitario español es excelente”. Pero matiza: “La sensación de que era ilimitado se ha acabado”. No se trata de saber “dónde se va a meter la tijera”, puesto que los presupuestos están ya ajustados. “Habrá que recurrir a aquello de hacer de un duro diez pesetas. Todo lo que se gaste en el ámbito público tiene que tener como justificación el bienestar colectivo”. ●