

# LA RAZÓN

Número 7.659 24 de diciembre de 2019



## PREMIOS MÉDICOS DEL AÑO

# 2019

## EL ACTO

Óscar Reyes-Madrid

Los médicos, por méritos y relevancia social, deberían ser auténticas celebridades a las que se les aplaudiese en masa y se les pidiese «selfies» por la calle. Sin embargo, muy pocos, contados con el dedo de una mano, han alcanzado ese estatus. La mayoría son héroes anónimos que tienen que esperar a galas como la organizada por LA RAZÓN, los Premios Médicos del Año, que se celebró el pasado jueves en The Westin Palace, Madrid, para que su labor sea reconocida. La noche estuvo repleta de conocimiento científico compartido, de entusiasmo por mejorar la salud de la gente y por buscar soluciones para que los enfermos tengan más calidad de vida. También, lógicamente, de múltiples felicitaciones. Navideñas, de próspero 2020, de Reyes, y de enhorabuenas por el galardón recibido.

La periodista Marta Robles fue la encargada de presentar el acto patrocinado por Agrupación Mutual Aseguradora (AMA) y Gesmedia, y que contó con la colaboración de Barbel Bartenders, Santa Teresa, Navarretinto y Truvía. La maestra de ceremonias recordó el tiempo que estos profesionales «roban» a su familia y a su ocio para profundizar en sus conocimientos.

La presentadora dio el turno de palabra al director del periódico, Francisco Marhuenda, quien gusta de asistir a todos los eventos en los que se reconocen a los sectores clave para el desarrollo y el bienestar de la sociedad. El de la medicina es uno de ellos, «una pieza clave para que nuestra calidad de vida avance», concretó. Habló de su insistente hipocondría, además de citar anécdotas con su suegro neurólogo y subrayó que en esta profesión resulta «clave no parar de estudiar e investigar».

Cuando acabó el discurso de Marhuenda, los premiados y los invitados disfrutaron de una cena. Los postres estaban «aterizando» en las mesas cuando Marta Robles regresaba al escenario para comenzar la entrega de los galardones de mano del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero. El primer premiado fue Mariano Barbacid, Mejor Investigador del Año. Aseguró que se trata de «un estímulo para seguir intentando dominar ese alto porcentaje de cánceres que aún no tienen respuesta», y se dirigió a otro asistente, el traumatólogo, Pedro Guillén, gracias a quien puede mover sus brazos.

# «Tenemos un sistema sanitario con los mejores profesionales del mundo»

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, presidió el pasado jueves la entrega los Premios Médicos del Año de LA RAZÓN. Un total de 19 profesionales de distintas especialidades fueron distinguidos



Precisamente, Guillén recibió el Premio Trayectoria Profesional. Planteó la necesidad de incentivar a la sociedad para la investigación, que es por lo que empieza la cura, y que España requiere que sus ciudadanos den un paso adelante en el apoyo a ésta. El siguiente protagonista fue Manuel José de la Torre, premiado por una Vida Dedicada al Paciente. Reconoció que resulta todo un orgullo que te reconozca la prensa, pues es la representante de la gente.

Le sustituyó en el escenario Carlos Ballesta, galardón en Excelencia en Cirugía Laparoscópica. En los próximos 25 años, dijo, puede haberse eliminado la

diabetes tipo 2 en seis millones de personas que lo sufren. El quinto, al Mejor Cirujano Plástico en Rinoplastia, recayó en Blas García, quien destacó «las ventajas de dedicar a una sola cosa todos los días», pues gracias «a ese empeño se perfecciona la técnica y esto tiene un retorno en el paciente».

El Premio a la Aplicación de la Robótica en la Cirugía lo obtuvo Bartolomé Oliver y su equipo de Neuroinstit. Oliver comentó que el uso de estas tecnologías han logrado que chicos y chicas puedan estar bailando o practicando deporte solo un mes después de hacerse una cirugía de corrección de la

escoliosis. El Médico del Año en Dermatología fue Jose Luis López Estebanz. Se mostró muy contento de que su rama esté tomando «importancia dentro de las especialidades médicas, que son muchas».

Luis López-Ibor, Mejor Médico del Año a Nivel Mundial de Neuroradiología Vascular Intervencionista. Se considera un «fontanero cerebral que conoce rutas para llegar a donde suceden las cosas por las que alguien pierde la razón». La Mejor Médico en Reproducción Asistida fue para Marisa López-Teijón, quien comentó su máxima más famosa: «Un hijo es un milagro, si se produce de forma natural

es un regalo, y si hay que luchar por él, una historia de amor».

Eduardo Forcada se alzó con el galardón en Cirugía Plástica Corporal. Lo compartió con todo su equipo porque, como otros doctores realzaron durante la noche, detrás de sus trabajos hay mucha gente, desde secretarías a celadores pasando por las enfermeras. David Abejón, Premio al Médico en Unidad del Dolor, dirigió su discurso por el mismo camino y agradeció a todo su equipo, que le «permite realizar un trabajo multidisciplinar».

El reconocimiento a la Medicina Personalizada con laboratorios Fagron en Estudios Genéticos lo recibió Luciano Bascoy. Agradeció a Fagron «su apoyo profesional y su visión de futuro». Manuel Ribas consiguió el Premio al Mejor Traumatólogo Especialista en Cirugía de Cadera. Aseguró al resto de médicos que son unos «privilegiados por hacer de nuestro hobby una profesión y poder intentar mejorar con nuestro trabajo del día a día».

Tras él, le tocó el turno a Alicia Duque, Mejor Médico en Diagnóstico por Imagen. Subrayó la relevancia que tiene en su tarea el desarrollo de la tecnología y de la humanización de la radiología. El Equipo Médico del Año fue para la Unidad de Trasplante Capilar de Man Medical Institut. Su representante aseguró que ha logrado que la gente no se vaya de turismo sanitario a Turquía, donde esta especiali-

dad está subvencionada por el Gobierno, no como en España.

El galardón en traumatología deportiva acabó en la mesa de Antonio Mola del Río, para quien los médicos tienen «una profesión estupenda» porque vayan a donde vayan «una rodilla será una rodilla y un hígado un hígado». El Médico del Año en Maxilofacial fue para César Colmenero. En su vida esta disciplina ha sido «una constante». Su padre ya se dedicó a ella y se convirtió «en el mejor maestro que he tenido», manifestó.

Manuel Vicente de la Torre obtuvo el galardón a la Excelencia en Odontología, que dedicó a su familia. El Premio al Regreso de los Cerebros Médicos y Científicos recayó en Constanza Ballesta. Tras 17 años en Bruselas, ha vuelto a nuestro país. Se trató de una «decisión muy difícil», afirmó, pero que merece la pena dada la calidad de los médicos españoles.

Cuando todos los galardones estuvieron en manos de sus dueños, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, dirigió un discurso dirigido a destacar la importancia de la información veraz en una materia tan relevante como la salud y a todo este sector. Según él, «tenemos un sistema sanitario muchas veces denostado y politizado», pero que cuenta con «los mejores profesionales del mundo». E insistió en la necesidad de continuar avanzando tanto a nivel nacional como autonómico.

CRISTINA BEJARANO / JESÚS G. FERIA



Vista del salón donde se celebró la entrega de premios en un momento de la intervención de Francisco Marhuenda. Debajo, de izquierda a derecha, el director con Sergio Alonso, Bárbara Fernández, Francisco Hiraldo y Eva Corada; Francisco Hiraldo, Enrique Ruiz Escudero y Bárbara Fernández, y el consejero durante su intervención



Marhuenda y Ruiz Escudero



Ángel Galindo, Ernesto San Francisco, Alfonso Cavallé, Manuel Torres y Francisco Hiraldo



Carmen Mateo, Mariano Barbacid, Mónica López Barahona y José María Fernández-Rúa



La maestra de ceremonias de la gala, Marta Robles

EL ACTO



Belén López Pando, José L. López Esteban, Belén Pando y Maite López Pando



Sergio Sánchez, Olivia Ferrés, Antonio Mora, Jordi Riba, Alejandro Mora y Jaime Ferrés



Salvador Pereira y su hija Marisol, Francisco Marhuenda y Óscar Sobrino



Ricardo Ambelez, Marivi Fuertes, Ana Ambelez, Eduardo Forcada, Rosario Melero, y Gonzalo y Daniel Forcada



Gustavo Pérez Prat, Roberto Lastra, Juan Carlos Rodríguez Olaverri, Bartolomé Oliver, Vicente Gilete y Nnamdi Elenwoke



F. Javier García, M. Eugenia García Yun, Nélida Díaz Jiménez, Blas García, Nélida Jiménez y Agustín Díaz



Eduardo Blázquez, Elena Zabía, Theodoros Krarras, Alicia Duque y Javier González Alenda



El doctor Luis López con Maneth Chajin y sus hijos Iván, Luis y Lucía



El investigador Mariano Barbacid y Óscar Sobrino



Carlomagno Cárdenas, Manuel Ribas, Carla Ribas, Eugenio Jimeno y Javier Dávila



Marta Robles saluda al consejero Ruiz Escudero



Pablo Álvarez



Navarretinto ofreció su jamón de bellota cien por cien ibérico



Manuel de la Torre, en el centro, con su hijo y con Ricardo Escobar y Salvador de la Torre



Isabel Zurita, Gema Jou, Carlos Ballesta, Belén Maya y Arnulfo Fernández



José Antonio, María, Nacho, David y Alejandra Abejón, y Esther González y Natalia Valencia



Manuel de la Torre con su hijo



Ferran Serra, Pilar Oporto, Marcos Vinzia, Luciano Bascoy, Irina Blokhina, Alberto Mascarell y Marian Díaz



El doctor Pedro Guillén con Ángel Galindo, su hija Pilar, Alfonso Cavallé y Ernesto San Francisco



Covadonga de la Esperanza, Eduardo Rosón, Marisa López-Teijón, María Stampa, Carmen Hormigos y Antonio Gómez-Guiu y Fuertes



Francisco Marhuenda, Enrique Ruiz Escudero y Mariano Barbacid



Juan Olave, Lucía Esteban-Infante, César Colmenero, Yolanda Olivares y Tamara García



La doctora Constanza Ballesta, en el centro, con Armand Montserrat, Victoria y Loty Ballesta y Romain Kramarz

## LOS PREMIADOS

MARIANO BARBACID Premio Investigador del Año

# Una vida combatiendo el cáncer

2019 quedará en su abultado curriculum, en el que se incluyen hitos tan notables como el aislamiento del primer oncogén o la creación del CNIO, como el año en el que logró eliminar, por vez primera, el tumor de páncreas

Eva S. Corada-Madrid

Químico de formación, la investigación ha sido el eje de su exitosa carrera profesional, y el cáncer el enemigo a batir. Su trabajo condujo en 1982 al aislamiento del primer oncogén humano y a la identificación de la primera mutación asociada con el desarrollo de los tumores. Este hecho supuso un increíble avance para el estudio de las bases moleculares de esta enfermedad y su descubrimiento fue publicado en la prestigiosa revista científica «Nature» ese mismo año. Creador del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, (CNIO) que dirigió hasta 2011 para volver a dedicarse a la investigación, a todo ello este año le ha sumado un hito más: el de lograr eliminar, por primera vez, uno de los cánceres más letales, el de páncreas, en ratones. Es por todo ello que LA RAZÓN ha querido reconocer la brillante trayectoria de **Mariano Barbacid** con el Premio al Investigador del Año.

«Recibir un reconocimiento es siempre un acontecimiento importante en la carrera de un investigador. Si, además, se trata de un reconocimiento que proviene de un medio de comunicación tan prestigioso como LA RAZÓN se convierte en un estímulo para seguir trabajando, sobre todo teniendo en cuenta la urgencia del problema que estamos investigando en el que todavía la Medicina se siente impotente en un gran número de casos», asegura.

Este año, él y su equipo han logrado, como decíamos al principio, eliminar el cáncer de páncreas en ratones, un tumor al que apenas el 5% de los pacientes sobrevive cinco años después del diagnóstico, lo que da una idea de la importancia de este hecho aunque sea en roedores, además de abrir nuevas puertas a su tratamiento. Porque, en sus propias palabras, «los avances en investigación no se producen con la asiduidad que a todos nos gustaría. Estas investigaciones no han sido el fruto de un año sino de casi toda una década, pues

ción mutual  
adora

El investigador Mariano Barbacid y el consejero Enrique Ruiz Escudero

los primeros resultados de este trabajo los empezamos a obtener en 2010».

Entre los proyectos que en la actualidad ocupan su tiempo destaca varios centrados en los oncogenes KRAS que cree pueden llegar a tener una aplicación práctica. «Estos oncogenes están implicados en un 25% de todos los tumores humanos, incluidos el cáncer de páncreas, el de pulmón no microcítico y el carcinoma colorrectal. Además se da la circunstancia de que, a pesar del grandísimo esfuerzo de la industria farmacéutica durante la última década, todos los inhibidores contra estos tumores han fallado en ensayos clínicos. La razón de estos fracasos, como ya apuntamos hace tiempo, es que las dianas seleccionadas son esenciales para la vida por lo que su inhibición causa toxicidades aún peores que la quimioterapia. Nuestros estudios demos-

trando que la eliminación de la quinasa RAF1 induce un importante efecto terapéutico con toxicidades muy tolerables abre de nuevo la esperanza de poder desarrollar inhibidores selectivos que hagan revertir estos tumores sin causar excesivo daño a las células normales, el “Santo Grial” de toda terapia antitumoral», nos cuenta Barbacid.

Ahora, asegura, lo que hace falta es conseguir la financiación necesaria para poder llevar a cabo estos estudios, ya sea del Consejo Europeo de Investigación (ERC en sus siglas en inglés) o de organizaciones privadas, pues, lamenta, «me temo que la financiación del Ministerio de Ciencia va a seguir bajo mínimos».

De cara al futuro tan sólo se plantea un reto: seguir investigando. «Afortunadamente tengo la misma pasión por investigar que hace 20 años cuando

volví a España a poner en marcha el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas. Por lo tanto, le pese a quien le pese, voy a seguir investigando mientras la cabeza y los recursos no me fallen. Este año se ha aprobado un fármaco, la rotrectinib, muy eficaz contra el oncogén TRK que descubrimos en los años 80, por lo que ya puedo “presumir” de haber contribuido, aunque sólo sea minimamente, a mejorar las respuestas de aquellos pacientes de cáncer portadores de esta mutación. Ahora me gustaría que, durante esta nueva década que se nos abre, pueda ayudar a conseguir, ya sea directa o indirectamente, un fármaco eficaz contra los tumores causados por los oncogenes KRAS, algo que indudablemente tendría un grandísimo impacto en la larga lucha contra el cáncer». Palabra de Barbacid.

## FALTA DE INVERSIÓN

Dice que la creación del Ministerio de Ciencia «que todos celebramos en 2018», ha resultado ser sólo un espejismo y, hasta el momento, «ha servido de muy poco». «Es cierto que los presupuestos no pudieron ser aprobados y que no se han podido empezar a revertir los recortes que sufrimos la última década, pero no lo es menos que el Ministerio sigue sin gestionar una importantísima parte, los créditos a la investigación».

PEDRO GUILLÉN Premio Médico del Año a su Trayectoria Profesional

# Un hombre entregado en cuerpo y alma a la medicina

Pedro Guillén, un apasionado de su profesión y de la investigación científica, está considerado uno de los traumatólogos más prestigiosos del mundo. Él fue quien introdujo la artroscopia, que tan buenos resultados ha dado, en España



El doctor Pedro Guillén y el consejero Enrique Ruiz Escudero

**Pedro González-Madrid**

**Pedro Guillén** está considerado uno de los traumatólogos más prestigiosos del mundo y un referente en traumatología deportiva. En su carrera destacan numerosas condecoraciones, como la de miembro honorario de las reales academias de Medicina y Farmacia o la de doctor Honoris Causa de varias universidades nacionales e internacionales. Fue el encargado de introducir la artroscopia en España, en 1977. 30 años después, inventó la artroscopia sin cables con el WAD. En 1980 logró reconstruir el LCA de una rodilla por vía artroscópica. En 1986 realizó, junto a su equipo,

el primer implante de condrocitos autólogos en nuestro país para curar una lesión aguda de una rodilla. Ya en 2013 protagonizó la primera intervención quirúrgica asistida con las Google Glass, consiguiendo lo que se llama «El quirófano global».

Tal y como relata, desde bien niño y por influencia del médico de su pueblo, Archena (Murcia), comenzó a interesarse por la medicina, una carrera que estudió en la Universidad Complutense. Posteriormente se movió en los campos de la anatomía y de la traumatología y ortopedia, «la rama más pesada nacida del frondoso árbol de la medicina, puesto que los músculos, tendones, articulaciones y huesos

suponen aproximadamente el 60% del peso corporal».

Tras especializarse, trabajó como Jefe de Servicio de Traumatología y Ortopedia en el Hospital FREMAP de Majadahonda. Y el 18 de mayo de 1998 inauguró la Clínica CEMTRO.

Al margen de su ejercicio profesional, a lo largo de toda su vida se ha volcado en la investigación de la célula, «que es donde reside la enfermedad».

## GRANDES AVANCES

Guillén destaca las aportaciones de la artroscopia al deporte, tratándose de una técnica que permite reincorporar al jugador incluso en nueve-diez días, dependiendo del tipo de lesión.

## ROBÓTICA, PARTE INTEGRAL DE LA CIRUGÍA

«Entre los nuevos retos que tiene la cirugía, la sencillez es la mejor extravagancia. Nos dirigimos hacia el abordaje de la curación de la enfermedad a través de las terapias avanzadas, entre las que se encuentran la terapia celular y la terapia génica. La cirugía nos traerá intervenciones a través de orificios naturales permitiendo operaciones sin incisión, se introducirán brazos robóticos que se ensamblarán dentro del cuerpo humano adaptándose fácilmente para diferentes procedimientos quirúrgicos. De este modo, todas las cirugías estarán fuertemente impulsadas por la tecnología, con la robótica como una parte integral», apostilla.

Y junto a éste, el otro gran avance que se ha producido ha sido el de la osteosíntesis, que posibilita tratamientos más dinámicos de las lesiones.

De cara al futuro, el doctor Pedro Guillén confía en que el médico asumirá el cometido esencial de devolver al paciente las capacidades que la enfermedad le ha secuestrado, distinguiendo tres situaciones bien claras: enfermedad común (patología clínica), patología quirúrgica y terapias avanzadas.

El veterano especialista apunta que la patología quirúrgica se ha visto favorecida por los progresos que se han producido en la lucha contra la infección (antibiótico) y en los procedimientos anestésicos, por los analgésicos que hacen desaparecer o alivian el dolor pre y post quirúrgico, o por el nacimiento de la cirugía mínimamente invasiva de la que la artroscopia ha sido su catalizador. Sin olvidarse de los logros de la metalurgia (osteosíntesis o prótesis) ni de la gran aportación que ha supuesto la rehabilitación para acortar los tiempos de recuperación.

Guillén confiesa que, como médico, la mayor satisfacción que ha sentido en su vida es la mirada del enfermo agradecido que se ha curado. Y sobre los que no puede curar, añade que son los pacientes que le llevan a investigar. Y es que, «de cada conversación con uno de difícil tratamiento, si se recapacita, surge una posibilidad de ponerse en marcha, que a veces se logra y otras no, pero ese tándem médico-paciente es imprescindible».

Por otra parte, indica que la alta tecnología y la fragmentación del conocimiento están secuestrando el humanismo médico. De ahí que defienda «al médico que brinda la mano como saludo al entrar, que mira al paciente a los ojos dándole esperanza, que le habla añadiéndole mucha sinceridad y, por último, que le sienta en la silla y le arropa en ese momento».

Su dilatada experiencia y su exitosa carrera no ahuyentan sus sueños, pues aspira, como médico, «a devolverle al paciente las capacidades que la enfermedad le haya secuestrado» y desea que haya transferencia rápida entre la investigación y la aplicación clínica.

Así, lamenta que la burocracia entorpezca tanto e insta a facilitar que una idea sea pronto fértil. O lo que es lo mismo, aboga por aplicar aquello que decían que era capaz de hacer Lope de Vega de que en menos de 24 horas pasaba una historia a una obra de teatro.

## LOS PREMIADOS

**Alejandro Maisanaba-Madrid**

Dirige la Unidad Multidisciplinar de Neurocirugía especializada en el Diagnóstico y Tratamiento de patologías de Columna del Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo (Madrid). La familia De La Torre está muy unida al mundo de la sanidad. Padre, hijo, nieto, bisnieto y tataranieto de médicos, lleva impreso en su ADN la apuesta por la investigación y el desarrollo y la última tecnología, y la ambición de contar siempre con las mejores insta-

laciones. Pero no solo es fundamental la capacitación técnica. Para él, lo que convierte a un médico en un excelente profesional es el compromiso y el trato humano con el paciente.

Hace 26 años creó un grupo médico y de profesionales de la salud independiente, multidisciplinar y capaz de aportar un valor diferencial al paciente. Pero no solo ha querido rodearse de los mejores expertos, sino que también ha buscado un equipo con el que compartiera sus mismos valores personales y profesionales: la búsqueda de

la excelencia, la priorización de la calidad asistencial y el trato humano al paciente. La clave de su éxito es el trabajo en equipo, la pasión por la medicina y el compromiso con el paciente porque «lo nuestro no es un trabajo, es una dedicación», suele decir. Gracias a esta filosofía, hoy Equipo de la Torre, especializado en Neurocirugía y Salud Bucodental principalmente, tiene la independencia necesaria para afrontar los retos que exige mantenerse a la vanguardia mundial en el complejo mundo de esta especialidad.

**El equipo que encabeza el doctor recibe pacientes de todas partes del mundo, algunos de ellos con complicaciones muy severas**

El Dr. De la Torre es toda una referencia a nivel nacional. Prueba de ello es el «orgullo» que siente de su servicio como neurocirujano de la Casa de su Majestad el Rey. En 2013 fue el encargado de intervenir a Don Juan Carlos de una hernia discal. Pero la comunidad internacional también reconoce su prestigio y su gran labor en el mundo de la medicina, ya que su equipo y él reciben pacientes de todas partes del mundo, algunos de ellos con complicaciones muy severas.

Los que le conocen bien y trabajan con él, como su hijo, el Dr. Manuel V. de la Torre, director Clínico y gerente de la Unidad Avanzada de Salud Bucodental Equipo De la Torre, afirman que les aporta el componente humano que, a veces, le falta a la sanidad, y que lleva por bandera la esencia de la profesión, la vocación. «Lo que hago es seguir su ejemplo», explica De la Torre hijo, «estar involucrado con el paciente y hacer que se sienta querido. Ver la medicina no como un trabajo, sino como una dedicación en la que tienes que tener un afán de mejora continua. Eso es lo que hace que cada día quieras seguir aprendiendo». Asumir la enorme responsabilidad de mejorar la vida de alguien que confía plenamente en ti, soportar la presión de hacerlo bien y poner al paciente por encima de todo son algunos de los compromisos que transmite el Dr. Manuel J. de la Torre.

«Sabemos que ser una empresa familiar, cien por cien capital español, en un mundo de gigantes como es el actual del sector de la salud, puede parecer desafiante o, incluso, ingenuo, pero el tiempo nos ha dado la razón», explica De la Torre. Ha logrado reunir a un grupo de médicos totalmente independiente que trabaja en centros de grandes grupos de salud, pero no para ellos. Esto les ha ido permitiendo apostar por una estrategia de reinversión en mejoras de equipo y tecnología, al margen de la situación económica del país y de la política de los distintos grandes grupos y entidades sanitarias.

De la Torre está muy orgulloso de que el 80% de sus nuevos pacientes, tanto de neurocirugía como de la unidad dental, vienen referidos por otros pacientes. «Solamente aquellos que nos dedicamos a la sanidad sabemos que esto únicamente es posible si somos verdad, si estamos comprometidos con el conocimiento y con nuestros pacientes», apostilla.

**DR. MANUEL JOSÉ DE LA TORRE** Premio A Toda una Vida al Servicio del Paciente

# Cercanía al paciente, compromiso, honestidad y conocimiento

Cuenta con más de 30 años de experiencia a sus espaldas. La clave del éxito del Dr. Manuel José de la Torre es el trabajo en equipo, la pasión por la medicina y la entrega al enfermo porque «lo nuestro no es un trabajo, es una dedicación»



El doctor Manuel José de la Torre y el consejero Enrique Ruiz Escudero

## IMPLANTES A MEDIDA

El doctor Manuel J. de la Torre es pionero en la introducción en España de la tecnología para la creación de implantes a medida para las operaciones de alineamiento de la columna. Se trata de un sistema que se lleva usando varios años en Estados Unidos y que permite un descenso en el número de reintervenciones. También mejora significativamente el postoperatorio, con solo dos semanas de rehabilitación y la posibilidad de llevar vida normal al mes de la intervención.



Alejandro Maisanaba-Madrid

**E**l Centro Laparoscópico Dr. Ballesta recibió el Premio a la Excelencia en la Cirugía por su excelente preparación y conocimiento de esta técnica. La laparoscopia permite evitar la cirugía abierta convencional con el uso de una pequeña cámara que se introduce en el abdomen. Esta técnica mejora los procedimientos quirúrgicos en tres niveles. «Provoca muchísimo menos dolor que cuando hay que abrir a un enfermo, evita infecciones y tiene un mejor resultado estético», explica el doctor Carlos Ballesta, director del Centro Laparoscópico.

Este centro aúna una técnica muy sofisticada con tecnología muy avanzada que debe ser manejada por personal especialmente cualificado. «No hay nada que no se pueda hacer si tienes el personal adecuado y está suficientemente entrenado», indica Ballesta. El Centro Laparoscópico ha desarrollado unos instrumentos y organizado la unidad con el objetivo de hacer todos los procesos por laparoscopia. Durante este año, el doctor Ballesta accedió a operar a uno de sus pacientes más mediáticos. Teo Rodríguez, un joven valenciano con obesidad mórbida que llegó a pesar cerca de 400 kilos, casi se había dado

por vencido. Este médico era el único que ya había realizado intervenciones a pacientes con un peso superior a los 300 kilos. «Cualquiera no puede operar a una persona con ese peso. Necesitas que el instrumental sea específico para esa intervención», indica. Éste es un caso aislado, pero muestra la falta de centros específicos de cirugía laparoscópica. En este sentido, en España hay grandes centros especializados en laparoscopia, pero pocos si se compara con el resto de Europa.

Pero el Centro Laparoscópico no solo está especializado en pacientes con obesidad. La filosofía que caracteriza a sus profesionales es hacer lo mejor

para las personas. «La vida no son medallas, nosotros tenemos una parte vocacional. El médico de verdad se ve frustrado cuando no consigue dar lo que el paciente espera de él». El suyo es un complejo médico de alta tecnología evaluado por la Federación Internacional de Cirugía de la Obesidad (IFSO, por sus siglas en inglés), concediéndole la distinción de Centro de Excelencia en Cirugía de la Obesidad. El elevado prestigio les ha llevado a que sus intervenciones sean recomendadas para otros centros por la IFSO.

Es el caso de la cirugía de la diabetes tipo 2, un proceso quirúrgico que no se realizaba hasta que el Centro Laparoscópico comenzó a hacerlo en 2011. En España hay seis millones de diabéticos. Muchos, la mayoría, no saben que es una enfermedad que se puede operar. Forma parte de otra enfermedad más compleja que se llama síndrome metabólico. Esto quiere decir que, además, el paciente sufre hipertensión, hígado graso, colesterol o problemas cardíacos. Con la operación se pone fin al resto de complicaciones con una efectividad del 98%. La cirugía busca modificar las hormonas que interactúan con la insulina para que el páncreas sea capaz de segregar la suficiente que esa persona necesita. Ballesta no duda de que será la intervención «de vanguardia y que más se hará en España en el siglo XXI».

Hoy en día todas las cirugías digestivas se pueden hacer por Laparoscopia, lo que pasa es que «no todos los cirujanos están preparados o equipados para hacerla. Las enfermedades más frecuentes tratadas con esta técnica son la hernia estomacal, la diabetes, la obesidad y el cáncer de colon. «Hemos hecho estudios anuales para demostrar que la mejor indicación y la mejor forma de curar a estas personas es por laparoscopia», afirma.

El 39% de los adultos en el mundo tiene sobrepeso, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es un problema grave de salud que no se soluciona obligando a pagar dos asientos de avión a una persona con obesidad. Parte de la sociedad considera que el paciente es obeso por su culpa, cuando en realidad hay una hormona que regula la saciedad y el hambre. «El obeso no es que no tenga voluntad, es que tiene unos niveles de esta hormona tan altos que lo descontrolan. Por eso cuando hacemos dieta estamos de mal humor».

#### COMO UN COCHE DE CARRERAS

El doctor Carlos Ballesta define la laparoscopia de una forma coloquial como «un coche de carreras». Se trata de una tecnología de vanguardia que «no todo el mundo sabe conducir». Por un lado, necesita a los mejores «mecánicos» que la pongan a punto para el momento de la carrera, pero también es imprescindible que al volante estén unas manos expertas que entiendan cómo funciona y sepan manejar la máquina a la perfección.

CENTRO LAPAROSCÓPICO DR. BALLESTA Premio A la Excelencia en Cirugía Laparoscópica

## «La cirugía de la diabetes será la más realizada»

La laparoscopia es una técnica mínimamente invasiva muy utilizada en las intervenciones de pacientes con problemas digestivos. Reduce el dolor, evita infecciones y tiene un mejor resultado estético al no dejar marca



El doctor Carlos Ballesta y el consejero Enrique Ruiz Escudero

## LOS PREMIADOS

**Pedro González-Madrid**

«Érase un hombre a una nariz pegado» que habría dicho Francisco Quevedo, a lo que habría que añadir el «érase un doctor superlativo» que merece **Blas García** por haber logrado un reconocimiento a nivel mundial al ser pionero en la realización de la técnica de rinoplastia ultrasónica, lo que también le ha servido para ser distinguido como Mejor Cirujano Plástico en Rinoplastia.

La cirugía de rinoplastia tradicionalmente ha sido uno de los procedimientos de cirugía plástica facial más demandados, tanto en hombres como en mujeres. Tiene como objetivo

reconstruir la estética de la nariz modificando su forma y mejorando, en los casos que lo precisen, la funcionalidad de la respiración nasal.

Tal y como explica el propio doctor, se trata de un elemento fundamental en la cara de la que depende el resto de rasgos faciales como los labios, los ojos, las mejillas... De ahí que mediante su mejoría estética pueda lograrse una mayor armonía del conjunto.

Sin embargo, la cirugía de rinoplastia se mantuvo prácticamente inalterada durante los últimos 50 años, sin producirse casi ningún avance y siendo considerado un procedimiento de cirugía muy invasivo. Pero,

en los últimos cinco años, ha experimentado una gran transformación mediante la introducción de dispositivos de ultrasonidos que han contribuido al desarrollo de la denominada rinoplastia ultrasónica, que consiste en la utilización de un terminal piezoeléctrico que emite ultrasonidos y que permite remodelar, pulir y cortar los huesos de manera muy precisa y sin dañar ninguna de las estructuras adyacentes, ni los tejidos blandos, consiguiéndose unos resultados más precisos y naturales.

El doctor García agrega que esta técnica ha supuesto «una gran revolución» llegando incluso a transformar esta cirugía, que ha pasado de requerir un período

de recuperación de varios meses a ser una técnica mínimamente invasiva, cuya convalecencia no supera la semana.

Ahora bien, ¿qué avances podrían lograrse en el futuro? El doctor recuerda que las técnicas quirúrgicas progresan de la mano de la tecnología. Y por ello, cada vez más y con mayor rapidez, los cirujanos emplean un gran número de dispositivos que tienen como fin desarrollar métodos menos agresivos.

El doctor García se licenció en Medicina por la Universidad de Córdoba un año antes de lo contemplado en los planes de estudios y con la calificación de sobresaliente. Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial vía MIR en el Hospital Universitario Reina Sofía con la obtención del Premio Nacional Fin de Residencia a la mejor trayectoria otorgado por la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM), hizo un máster en Medicina Estética y otro en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, en la misma Universidad. Asimismo, logró el reconocimiento como experto universitario en Evaluación y Tratamiento del Dolor por la de Sevilla.

Su lista de premios, menciones y publicaciones se extendería a lo largo de varias páginas. Aunque de su carrera profesional, de momento, se podría destacar hitos tan significativos como sus estancias formativas en Baltimore (Estados Unidos), donde tuvo la oportunidad de realizar el Fellowship en Cirugía Plástica Facial en el John Hopkins Hospital con grandísimos maestros. También rescataría sus estancias en México, Brasil y en la Universidad de Florida.

No obstante, otro de los momentos inolvidables de su carrera como médico fue cuando recibió por parte de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial el Premio Nacional Fin de Residencia al Mejor Médico Interno Residente en esta especialidad, poniendo así el broche de oro a cinco años de residencia de mucho esfuerzo personal y profesional.

Por último, el doctor reconoce que para él ha sido realmente importante el hecho de presidir durante cuatro años la Sociedad Española de Cirugía Plástica Facial, donde ha tenido la oportunidad –junto a su Junta Directiva– de potenciar y desarrollar la Cirugía Plástica Facial en España entre todas las especialidades que realizan procedimientos de cirugía plástica facial y sus profesionales.

**DR. BLAS GARCÍA** Premio Mejor Cirujano Plástico en Rinoplastia

# Precursor global de la rinoplastia ultrasónica

Esta cirugía se ha transformado radicalmente hasta convertirse en una técnica mínimamente invasiva que requiere una recuperación inferior a la semana. Blas García ha sido uno de los protagonistas de lo que él llama «gran revolución»



El doctor Blas García y el consejero Enrique Ruiz Escudero

**SIEMPRE EN BUSCA DE LA EXCELENCIA**

El doctor Blas García no cae en la autocomplacencia y tiene el sueño de «conseguir cada día un grado mayor de perfección en lo que hace, de estar siempre a la vanguardia de las técnicas de cirugía plástica facial y de seguir ofreciendo el mayor grado de excelencia a sus pacientes, desarrollando técnicas que les permitan incorporarse a su vida laboral, social y familiar lo antes posible, pero siempre aportándoles los mejores resultados», sentencia.

**Alejandro Maisanaba-Madrid**

**N**eurolinstitut ha logrado introducir en Europa la cirugía de escoliosis juvenil, un problema que afecta a entre el 3% y el 4% de los jóvenes, sin necesidad de fusionar la columna, es decir, manteniendo su movilidad. También ha hallado una relación entre la inestabilidad craneocervical y los pacientes de fatiga crónica, lo que permite mejorar el tratamiento.

En este centro médico de Barcelona cada problema del cerebro y de columna vertebral puede tratarse con los más altos estándares mundiales. Comenzó a utilizar la robótica en la cirugía hace ya cuatro años. Fue una decisión sencilla pero costosa por la importante inversión que requiere. No obstante, lo que prima es la calidad de la asistencia médica y para ello es necesario «mantenerse en la frontera del avance tecnológico», explica el **Dr. Bartolomé Oliver**, su director, y cuya experiencia se extiende a más de 15.000 procedimientos neuroquirúrgicos importantes. «La robótica ofrece más precisión, más seguridad y la posibilidad de hacer algún tipo de cirugía que antes no se podría realizar», comenta. Entre sus aplicaciones se incluyen la mejora en el estudio de la epilepsia, la posibilidad de tratar a los pacientes con Parkinson sin necesidad de que estén despiertos durante la cirugía o aumentar la garantía en el tratamiento de deformidades complejas de la columna.

En ese sentido, la última incorporación del equipo es la aplicación del «big data» y de la inteligencia artificial para el diseño del tipo de intervención que se debe realizar para la corrección de la deformidad. Gracias a esta ayuda, el equipo planifica un tipo de intervención para la escoliosis y se introduce en un banco de datos de más de 3.000 pacientes y se correlaciona con los resultados que se han obtenido para saber si la propuesta es viable. La amplia base permite a la inteligencia artificial recomendar alguna variación si fuera precisa, de manera que el médico tiene más información y puede tomar la decisión de cambiar su planificación inicial. Una vez se realiza la intervención se introduce el resultado en esa «data base» para que la IA ayude cada vez más al cirujano. «Ésta es la tecnología de vanguardia que se está utilizando en los mejores centros del mundo para hacer

un mejor diseño del tipo de corrección», añade. Pero los avances no se detienen, ya que Neuroinstitut está en constante «colaboración con empresas para desarrollar la nueva generación de robots que se aplicarán en cirugía de columna».

El avance de la tecnología es imparable y ya están pensando en el siguiente paso. Actualmente están muy cerca de aplicar la inteligencia artificial para lograr que cada prótesis que se implante esté hecha a medida de cada paciente.

En medicina, la confianza es fundamental. En este centro han conseguido que los pacientes comprendan que «la cirugía robótica ayuda al cirujano,

no le sustituye». Los médicos tienen a su disposición las mejores herramientas para poder hacer su trabajo, ya que lo que la máquina hace es dar mayor seguridad y precisión, pero la herramienta siempre está en manos de un hombre. «A nivel internacional ya hay muchos pacientes que tienen el conocimiento de la existencia de esta ayuda quirúrgica y lo que hacen es solicitar o recurrir a los centros que tienen esta tecnología», indica, por lo que siempre es útil una labor pedagógica para explicar cosas que el paciente no tiene por qué saber.

El equipo de Neuroinstitut también está integrado por ci-

«Hemos conseguido que los pacientes comprendan que la cirugía robótica ayuda al médico, no le sustituye»

rujanos ortopédicos, de tal forma que hay un trabajo conjunto para ofrecer las mejores soluciones para cada paciente. El centro da prioridad a la seguridad y el control para disminuir el riesgo de complicaciones. Además, presta una atención integral a cada paciente que va desde el contacto inicial hasta el periodo de seguimiento. De esta forma, la relación médico-paciente es muy cercana y está asentada en «la confianza mutua, la empatía, el fácil acceso y la buena retroalimentación», comentan desde el centro. Esto los ha llevado a lograr una excelente reputación internacional en varias áreas neurocirúrgica.

**NEUROINSTITUT** Premio a la Aplicación de la Robótica en la Neurocirugía

## Precisión milimétrica para mejorar la neurocirugía

Este centro médico barcelonés destaca por la aplicación de la robótica en cirugía cerebral y de la columna. También por introducir nuevas tecnologías para mejorar el diagnóstico, el tratamiento y las intervenciones quirúrgicas



El consejero con los doctores Bartolomé Oliver, Roberto Lastra, Vicente Gilete y Juan Carlos Rodríguez Olaverri

### SOSIEGO PARA EL PACIENTE

La robótica en la medicina, si no se interpreta bien, puede producir una intranquilidad en los pacientes sobre si van a ser operados por una máquina o no. Desde Neuroinstitut entienden la situación estresante derivada de un mal estado de salud, por eso están «dispuestos a responder a cualquier pregunta o a aclarar cualquier inquietud que pueda surgir a lo largo del proceso, desde que nos llaman hasta el postoperatorio», explica el doctor Bartolomé Oliver.

## LOS PREMIADOS

JOSÉ LUIS LÓPEZ ESTEBARANZ Premio Médico del Año en Dermatología

# Más de 150.000 pacientes en 25 años de carrera

Al doctor López Estebaranz le avalan más de 25 años de intensa actividad médica, más de 150.000 pacientes atendidos, además de más de 200 publicaciones médicas. Asimismo, más de 20 galardones reconocen su trayectoria



El doctor José Luis López Estebaranz y el consejero Enrique Ruiz Escuderod

Laura C. Liébana-Madrid

Hoy día los criterios de calidad han cambiado y la irrupción de internet en nuestras vidas ha propiciado que midamos la reputación de los productos, establecimientos y personas con «estrellitas». Pues bien, que el **Dr. José Luis López Estebaranz** es un especialista de primer nivel lo corrobora—además de una larga sucesión de premios, distinciones y una vasta experiencia—hasta una treintena de opiniones vertidas por los usuarios de la red. Son sus propios pacientes los que hablan de él: «Excelente. Hemos ido a muchos dermatólogos por un problema de psoriasis. Por fin, mi

hijo ha conocido a un gran profesional que le ha devuelto la ilusión», escribió M. I. (para preservar su identidad) en el portal TopDoctors. Esta web selecciona a hombres y mujeres referentes de la medicina privada a nivel internacional. Solo uno de cada diez doctores supera su estricto proceso de selección, y José Luis López Estebaranz es uno de ellos.

Le avalan más de 25 años de actividad médica como especialista en Dermatología. En este tiempo ha atendido a más de 150.000 pacientes. Actualmente es el jefe de Servicio del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, pero si este se goviano es considerado en el

mundillo de la Medicina es por haber sido un pionero a nivel nacional e internacional en la introducción del uso de láseres y fuentes de luz en Dermatología. Su labor convirtió a la clínica que había fundado, DermoMedic, ubicada en Madrid, en un centro de referencia a nivel nacional en patologías como el vitiligo o el acné.

Su unidad cuenta con «una de las plataformas láser más completas a nivel nacional», afirma. «Fuimos los primeros en utilizar estos dispositivos en Dermatología, y llevamos utilizando estos dispositivos desde hace más de 25 años». Así, introdujeron en España, hace más de dos décadas, uno de los

primeros sistemas de luz pulsada para el tratamiento de malformaciones vasculares cutáneas. Los sistemas de depilación láser, de eliminación de manchas solares o los sistemas ablativos con láseres de CO<sub>2</sub> o Erblio son «dispositivos que llevamos utilizando años en diferentes patologías con resultados muy satisfactorios», asegura.

En patologías como el vitiligo también son innovadores: «Usamos el láser de excimeros para lograr repigmentar las lesiones que provoca y que ocasionan una importante alteración en la calidad de vida de los pacientes». Pero lo que más destacaría de su historia reciente es «la utilización de láseres ablativos para la vehiculización de fármacos y otras moléculas en la piel, con efectos a veces beneficiosos en distintas patologías». Por ejemplo, en cáncer de piel, «nos permite optimizar el uso de la terapia fotodinámica para la eliminación (sin cirugía) de ciertos tipos de cáncer cutáneo».

La idea de fundar DermoMedic surgió de la mano de otra idea: «Crear un centro monográfico de excelencia en la atención a los pacientes con problemas dermatológicos». La Dermatología, describe, «es una de las especialidades médicas con mayor demanda asistencial. Es decir, son muchas las patologías que atendemos y muchos los pacientes que requieren nuestra atención», explica. «El cáncer de piel—tanto el melanoma como el carcinoma basocelular o espinocelular— se han multiplicado en incidencia durante las últimas décadas», expone.

Otras patologías «como la psoriasis, dermatitis atópica, infecciones cutáneas o reacciones adversas a medicamentos» también son «muy frecuentes». «Afortunadamente, en los últimos años estamos asistiendo al desarrollo y aparición de nuevas terapias que están cambiando el manejo de ellas», prosigue López Estebaranz.

«Muchas veces son patologías crónicas las que requieren una atención y explicación especiales para el paciente», afirma. De este modo podrá «manejar de forma adecuada sus expectativas y calidad de vida». Reconoce que disfrutar «al tratar de ayudar y resolver las patologías y problemas de los pacientes». El equipo de profesionales que le rodean en DermoMedic está «formado por especialistas altamente cualificados y entusiastas».

## PROFESOR, ESCRITOR Y MENTOR

La vertiente docente del doctor también ha sido clave en su trayectoria. Ofrece cursos de formación práctica en distintas técnicas a través de DermoMedic y también es profesor de la Universidad Rey Juan Carlos. Asimismo, es autor de más de 200 publicaciones y dos libros sobre acné. Por estas labores y por sus trabajos de investigación, ha recibido más de dos docenas de premios, como los galardones de la prestigiosa Academia Americana de Dermatología durante dos años consecutivos (2017 y 2018).

LUIS LÓPEZ-IBOR Premio Médico del Año en Neurorradiología Vascular Intervencionista

# Uno de los neurorradiólogos más innovadores del mundo

Luis López-Ibor es un especialista en el tratamiento de malformaciones vasculares cerebrales y medulares mediante el procedimiento de embolización. El doctor madrileño también sobresale por su intensa actividad formativa



El doctor Luis López-Ibor y el consejero Enrique Ruiz Escudero

**Pedro González-Madrid**

Nacido en Madrid en 1955, **Luis López-Ibor Aliño** es un neurorradiólogo vascular intervencionista, especialista en el tratamiento de malformaciones vasculares cerebrales y medulares mediante la técnica de embolización. Es el neurorradiólogo europeo con mayor implicación en la formación de especialistas en Latinoamérica y uno de los máximos exponentes de esta materia en el mundo. Por esta razón ha sido premiado como el Mejor Médico a Nivel Mundial de Neurorradiología Vascular Intervencionista.

Esta especialidad permite tratar, mediante cateterismo,

patologías vasculares cerebrales como los aneurismas y malformaciones sin necesidad de abrir el cráneo a través de la cirugía. También posibilita los tratamientos de malformaciones vasculares medulares y craneofaciales gracias al cateterismo de las arterias cerebrales, cabeza y cuello y medulares; así como formar parte del tratamiento del ictus mediante la extracción del trombo en las primeras ocho horas.

El doctor López-Ibor explica que la técnica se asemeja al cateterismo cardíaco, en la medida en que se realiza generalmente por vía femoral y se accede, al igual que en las arterias coronarias, a las cerebra-

les, medulares y craneofaciales. Es lo que se conoce como embolización cerebral, por ejemplo, de aneurismas, malformaciones vasculares cerebrales o tratamiento del ictus mediante la extracción del trombo a través de cateterismo.

Tras estudiar en la Universidad Complutense de Madrid, obtuvo una beca de la empresa Philips para realizar sus estudios de postgrado en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París. Y si bien es cierto que en principio esta beca era para una duración de tres meses, permaneció allí seis años más, convirtiéndose en el alumno predilecto del prestigioso profesor Jean Metzger, y teniendo a su alcan-

ce la posibilidad de formarse en el mismo lugar en el que trabajaron médicos ilustres de la talla de Jean-Martin Charcot, padre de la neurología moderna, Sigmund Freud o Pierre Janet. Posteriormente, en la capital francesa, fue nombrado adjunto en la unidad Neurovascular intervencionista del Hospital Bicetre, un centro pionero a nivel europeo.

El doctor recuerda que, por aquel entonces trataban mediante catéteres, aneurismas muy complejos para la cirugía abierta, malformaciones vasculares cerebrales y medulares o craneofaciales y tumores de base de cráneo, entre otros. A finales del 1986 el doctor López-Ibor regresó a España e introdujo esta técnica.

Hasta 1990, trabajó en el Hospital Provincial de Santiago de Compostela, donde tuvo la oportunidad de iniciar las técnicas de neurorradiología vascular terapéutica. Sin embargo, como consecuencia de la escasez de materiales, admite que les costaba mucho realizar los procedimientos terapéuticos, y que solo podían tratar un número limitado de patologías, como malformaciones vasculares cerebrales, medulares y algunos aneurismas de tratamiento quirúrgico complejo.

En los años 90 volvió a Madrid y se incorporó al Hospital de la Zarzuela, donde estuvo trabajando hasta 2009. Durante ese periodo, concretamente dos años después de su aterrizaje en la capital, se produjo un gran avance técnico en el tratamiento de los aneurismas, gracias a un material que permitía ocluir un aneurisma cerebral roto con una hemorragia cerebral en la fase aguda sin necesidad de operar a cráneo abierto.

Este avance, asimismo, se tradujo en un significativo incremento de los pacientes tratados, lo que, a su vez, obligó a abrir nuevas unidades en toda España y, por ende, a formar médicos. Una tarea apasionante en la que el doctor López-Ibor participó activamente en muchas provincias.

Otro hito importante, señala el especialista, se produjo cuando se comenzó a tratar el ictus isquémico –infarto cerebral agudo– con el catéter y el extractor de trombo. Una razón por la que decidió abrir la primera unidad de tratamiento del ictus en la Comunidad de Madrid y una de las primeras en nuestro país, exactamente en 2009, en el Hospital Clínico San Carlos.

## CALIDAD DE VIDA PARA LOS PACIENTES

La trombectomía mecánica, como se le denomina técnicamente, se trata de una herramienta importante para tratar el ictus, ya que mejora la morbimortalidad y recupera en muchas ocasiones la lesión neurológica. De esta manera, se mejora la calidad de vida de los pacientes y se reducen los tiempos tanto de hospitalización como de rehabilitación.

## LOS PREMIADOS

Elena Magariños-Madrid

Haberse labrado una carrera en la que sus compañeros de profesión son capaces de reconocer y respetar su trabajo es, para **Marisa López-Teijón**, un gran motivo de satisfacción. Es la Médica del Año en Reproducción Asistida. Una carrera que, como ella misma relata, nació y ha estado dedicada a la «pasión embrionaria», y que tiene su razón de ser en el Instituto Marquès. «Con mucho trabajo, mucha ilusión y rodeándonos de los mejores profesionales, nuestra labor da lugar, hoy día, a que cada año nazcan cientos de niños en más de 50 países», dice. Afirmar que «cada niño es un milagro». «Si se produce de forma natural, es un regalo; pero si tienes que luchar por él es una historia de amor», subraya.

Y es que la carrera de López-Teijón, además, se ha desarrollado en un contexto en el que en España, al igual que en el conjunto de la UE, la edad a la que las mujeres tienen su primer hijo se ha retrasado de media hasta los 31 años. Motivos como la falta de estabilidad económica o de la pareja adecuada, hace que estos planes se retrasen o, incluso, lleguen a cancelarse. Sin embargo, según el INE, tres de cada cuatro españolas siguen queriendo ser madres de dos hijos.

En 2018, aproximadamente el 10% de las féminas españolas de entre 35 y 39 años se han sometido a un tratamiento de reproducción asistida. «La maternidad es un derecho, no un deber», defiende. «Hasta hace algunos años, lo socialmente aceptable era que una mujer podía querer

ser madre porque se consideraba que esa era su única función en la vida», apunta. Ahora, «la mujer decide si quiere tener hijos o no, pero también cuándo, cómo y con quién», asevera. Precisamente en estos factores entra en juego la labor de la reproducción asistida que, especialmente en la última década, ha vivido grandes avances. «La esterilidad está aumentando, pero no solo por el retraso en la edad de maternidad, sino porque la calidad del semen está empeorando», apunta. «Esto lleva a que un 20% del total de las mujeres españolas necesiten ayuda médica para ser madres», subraya.

Sin embargo, gracias a los continuos avances y a la investigación y tecnología aplicada a este campo, la realidad es que las personas que lo desean pue-

den cumplir ese sueño de tener hijos. «Creo que la vida comienza cuando una mujer sola, un hombre solo o una pareja que se ama siente el deseo de tener un hijo», indica. Sin embargo, López-Teijón reconoce que «tenemos mucho que aprender, pero las técnicas de reproducción asistida están consiguiendo que los deseos se conviertan en realidad».

Hace hincapié, por otra parte, en el hecho de que alrededor de la reproducción asistida existen algunos mitos que deberían desaparecer. Por ejemplo, que la esterilidad pueda tratarse de alguna forma ajena a la medicina. «La infertilidad es una enfermedad» y, como tal, «solo se cura con tratamientos médicos». Ejemplo de ello es, sin ir más lejos, pensar que la calidad del semen depende del estilo de vida. «En realidad ya viene dado desde el momento del nacimiento, y está en relación con los tóxicos químicos con los que ha convivido la madre», apunta.

La pasión por traer vida al mundo ha llevado a la doctora López-Teijón, además, a abrazar las nuevas tecnologías. Y esto, a su vez, ha permitido a los nuevos padres y madres ser cada vez más conscientes de todo lo que ocurre en el proceso de concepción. De hecho, desde el Institut Marquès que dirige han desarrollado la aplicación «Embyromobile», una forma muy especial de profundizar en la conexión emocional con el embrión y que, además, tal como resaltan los estudios que la avalan, facilita la implantación y el embarazo. «Hemos desarrollado un sistema para que los pacientes puedan ver a sus embriones desde casa, que puedan ser testigos en directo, por medio de un vídeo, de cómo se están desarrollando en las incubadoras». Esto, por parte del centro, no solo es un ejercicio de transparencia, sino de compartir información y emoción.

Pero, además, han podido comprobar cómo las pacientes que observan a sus embriones tienen mejores tasas de embarazo y éstas aumentan en proporción directa al número de veces que se conectan con ellos. «Creemos que el estímulo visual repetido de las imágenes de sus embriones induce en la mujer una cascada de reacciones que empiezan en el cerebro y que generan un vínculo afectivo con ellos, activan el sistema inmunitario y hormonal, generando una mejor receptividad de su útero», concluye.

DRA. DRA. MARISA LÓPEZ-TEIJÓN Premio en Reproducción Asistida

# Pasión por traer vida

La doctora Marisa López Teijón subraya que si la concepción «se produce de forma natural es un regalo, pero si tienes que luchar por él es una historia de amor». Afirmar que «cada niño es un milagro», aunque sea con ayuda médica



La doctora Marisa López-Teijón y el consejero Enrique Ruiz Escudero

## UN VÍNCULO FUERTE

La doctora López-Teijón mantiene que estar en la vanguardia de la investigación es fundamental para lograr ese «sueño de paternidad» y establecer el vínculo desde el primer momento. Ejemplo de ello es que, a partir de un estudio que han desarrollado respecto a cómo reacciona el feto a los sonidos y la música, se puede a través de una ecografía comprobar cómo el niño o la niña responde a estos estímulos.

**Pedro González-Madrid**

La cirugía plástica se encarga de cambiar o reconstruir la forma o función del cuerpo, ya sea por motivos funcionales o estéticos. Y el **doctor Eduardo Forcada** está considerado uno de los mejores cirujanos de España, por lo que el diario LA RAZÓN le ha distinguido con el Premio Médico del Año en Cirugía Plástica Corporal.

Realiza en torno a 500 intervenciones quirúrgicas al año y tiene experiencia en todo tipo de cirugía estética mamaria. Tal y como se la conoce hoy en día, la cirugía plástica nace y se desarrolla a raíz de la Primera y Segunda Guerra Mundial para tratar la secuelas de los heridos. El doctor Forcada relata que la cirugía poco a poco se va dividiendo en regiones

anatómicas, de las que surgen la neurocirugía, la cirugía torácica o la cirugía de aparato digestivo. «La traumatología se centra en los huesos. La ginecología y urología, en los aparatos genitourinarios... Pero quedaba mucha patología que afectaba a las partes blandas de zonas muy variadas. De este modo nació la cirugía plástica como especialidad quirúrgica», añade.

Una especialidad que, según explica, trata patologías de lo más variopintas: en la región craneofacial para combatir las secuelas de tumores, accidentes o malformaciones congénitas; en las manos y miembros superiores; para reconstruir un miembro inferior; para tratar importantes quemaduras; para cambiar de sexo, y un largo etcétera.

En cualquier caso, a lo que el doctor Forcada se dedica es a la cirugía plástica estética y, en concreto, a la corporal, aunque también a la estética facial. En este sentido, los procedimientos más frecuentes son la liposculptura, la abdominoplastia, la cirugía mamaria estética y la cirugía de secuelas de obesidad mórbida.

Ahora bien, ¿cuáles son los principales avances que se han logrado? Asegura que, en la última década, la cirugía plástica corporal ha cambiado mucho más que la estética facial, gracias sobre todo al boom de la mamaria estética. «Los implantes mamarios están cambiando y mejorando constantemente para minimizar riesgos y prolongar su durabilidad. La posibilidad de aumentar el tamaño del pecho sin

apenas dejar cicatrices, ya sea porque son diminutas o porque somos capaces de esconderlas en la axila, sumado a nuevos implantes con un tacto casi indistinguible de un pecho natural hace que los resultados hoy en día no tengan nada que ver con ese aspecto de pecho operado que temen muchas mujeres. Además, tenemos la opción de infiltrar grasa en el pecho, lo que nos permite suavizar los bordes de los implantes de tal manera que no se noten al tacto», detalla.

Pero si algo ha cambiado en los últimos 10 o 15 años ha sido la liposucción o liposculptura. Por un lado, revela el doctor Forcada, la liposucción de alta definición permite conseguir resultados de definición muscular extraordinarios, basándose en el principio de esculpir el cuerpo creando luces y sombras, dejando más volumen de grasa donde se hallan los músculos y menos en las zonas tendinosas. Por otro, agrega, la tecnología ofrece mejores métodos de liposucción. Se refiere a la liposucción Vaser, que permite mejorar la retracción de la piel y el postoperatorio; a la radiofrecuencia corporal como el Renuvion, o al sistema de cánulas de Microaire...

Opina que quizás las nuevas tecnologías transformen la manera de elevar el pecho o de corregir el faldón abdominal después de un embarazo, disminuyendo las cicatrices. «Los resultados de las abdominoplastias mejoren y permitan obtener resultados más definidos. Tal vez encontremos por fin un tipo de implante que no tenga riesgo de rechazo ni de rotura», apostilla.

El doctor tiene una extensa formación en cirugía estética facial, en torno a la que participa anualmente en congresos internacionales de la especialidad. Perteneció a la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética y es miembro de la International Society of Aesthetic Plastic Surgery y de la Asociación Española de Cirugía Estética y Plástica.

Realizó su formación como cirujano plástico en el Hospital Doce de Octubre de Madrid y la completó en el NYU Langone Hospital de Nueva York. Ya a finales de 2010 fundó la Clínica Forcada y, desde entonces, se dedica por completo a la práctica privada, más allá de haber sido autor de artículos en revistas científicas y de haber impartido conferencias por medio mundo.

**EDUARDO FORCADA** Premio Médico del Año en Cirugía Plástica Corporal

## Un «escultor» de cuerpos

Eduardo Forcada asegura que los procedimientos más frecuentes en estética corporal son la liposculptura, la abdominoplastia, la cirugía mamaria, así como la que se realiza para combatir las secuelas de obesidad mórbida



El doctor Eduardo Forcada y el consejero Enrique Ruiz Escudero

### EQUIPO «TOP»

«Mi sueño es formar un equipo. Una persona sola no puede abarcarlo todo, ni estar al día de todas las tecnologías, ni asistir a todos los congresos. El tiempo es finito y los cirujanos, además, si queremos ser buenos, tenemos que pasar muchísimas horas en quirófano, entrenando nuestras manos y nuestro ojo clínico». El doctor Forcada piensa que la clave es ir formando un equipo «top» donde todos sepan hacer de casi todo pero, asimismo, cada uno sea superespecialista en una materia determinada.

## LOS PREMIADOS

Elena Magariños-Madrid

El doctor **David Abejón** ha hecho del tratamiento del dolor el eje de su profesión. Y de su vida, en parte, también, al menos el conseguir que se reconozca como una especialidad dentro de la medicina. Algo que, como él mismo explica, ahora mismo no es así, y esto provoca graves deficiencias en la atención al dolor de los pacientes en muchos hospitales españoles. Por eso, gracias al equipo multidisciplinar que ha conseguido crear de la mano de QuirónSa-

lud, Abejón ha sido galardonado con el Premio al Médico del Año en Unidad del Dolor. Y es precisamente el hecho de que se reconozca esta especialidad como independiente de otras lo que hace que el doctor esté especialmente agradecido. «Lo más especial de todo es la visibilidad que esto le da, que, en definitiva, es imprescindible para los pacientes y su calidad de vida, ya que son personas con un dolor crónico a las que no se les da de alta así como así», apunta.

«Dolor no es una especialidad como tal ya que la puede ejercer

cualquier profesional que se centre en esto, desde rehabilitadores hasta neurocirujanos», explica. Pero él, que hizo el MIR especializándose en anestesiología, supo desde el primer momento que quería dedicarse a ello. «No he hecho anestesia nunca», dice. «Cuando entré en la especialidad, en 1994, me preguntaron que por qué lo hacía, y les dije que quería hacer dolo», recuerda Abejón. Le dijeron que estaba equivocado. Pero siguió su camino, que le ha llevado a acumular más de 20 años de experiencia en el ámbito y,

«En las unidades de dolor solemos ver gente de entre 40 y 50 años con lumbalgias y otras patologías muy dolorosas»

desde hace una década, tener su propia Unidad del Dolor, en la que todos los días recibe a pacientes con dolor crónico no maligno.

«Todos nos tenemos que morir, y qué mejor que hacerlo bien», afirma, recalando que su principal motivación es que las personas pasen su vida de forma feliz y con una calidad adecuada. «Quería ayudar a la gente a ir a mejor, porque ya bastantes problemas tenemos», subraya. «Lo que normalmente vemos en las unidades del dolor son personas de una media entre 40 y 50 años, con lumbalgias, cervicalgias y otras muchas patologías que son muy dolorosas», añade. Ayudarles a estar mejor es, para Abejón, su principal motivo de satisfacción. «Puede parecer algo un poco menos llamativo que operar un tumor cerebral, por ejemplo, pero creo que es una función social fundamental», asevera.

El tratamiento del dolor crónico no maligno es un tema que está bastante en auge y que causa debate. No se trata de cuidados paliativos, sino de personas que pueden pasar varias décadas de su vida con un dolor agudo que, si no se trata correctamente, puede llegar a ser incluso motivo de discapacidad. «Necesitamos que se reconozca el dolor como algo más allá de la anestesia, por ejemplo, y poner de manifiesto que las personas no tenemos por qué vivir así», reivindica Abejón. Sin embargo, como no se considera una especialidad, el especialista apunta que no se ha podido crecer desde el punto de vista tecnológico ni humano todo lo que se debería. «Tú vas a un hospital y ahora mismo todos tienen un robot o un neuronavegador para operar mejor, para que no haya fallos técnicos, pero no se ha apostado por el dolor, y esto se demuestra en que hay hospitales que ni siquiera tienen quirófanos asignados semanalmente para esto, cuando, si analizamos los datos, podemos comprobar que el 97% de las personas que van a atención primaria es porque les duele algo», subraya.

«Si se tiene el cuello mal, se ha tenido un accidente de tráfico o una lesión, la gente tiene que saber que existimos», añade. Porque no se trata tan solo de anestesiarse el dolor con fármacos. «No esa dependencia sino crear hábitos que permitan que la persona mejore su calidad de vida sustancialmente, porque ay técnicas con las que podemos ayudar a las personas a estar mucho mejor», asegura Abejón.

DR. DAVID ABEJÓN Premio en Unidad del Dolor

# Una esperanza para los pacientes que sufren de dolores crónicos

Las unidades del dolor trabajan de manera multidisciplinar para mejorar la calidad de vida de los pacientes, pero lamentablemente una buena parte de nuestros hospitales todavía no las tienen incorporadas de manera fija

## CAMBIO DE VIDA

El dolor tiene la especial característica de provocar cierta vulnerabilidad en la persona, además de dejar sus huellas en el estado emocional de la misma. Por eso, en la Unidad del Dolor el trato con el paciente se torna bastante especial. «Son personas que pasan muchos años con nosotros porque son enfermos crónicos, pero no tienen una patología maligna», apunta el doctor Abejón. «Esto crea una relación muy estrecha, y ver su evolución y mejoría es realmente especial», añade.



El doctor David Abejón y el consejero Enrique Ruiz Escudero



Laura C. Liébana-Madrid

Cuántos pacientes ha atendido a lo largo de su carrera. Para **Luciano Bascoy Vieira**, director médico de Clinic Bascoy, un centro estético internacional ubicado en Barcelona, es una cuestión «difícil de contestar», pues desde hace 15 años visita una media de más de 20 pacientes al día. Pero lo verdaderamente sorprendente es que todos reciben una prescripción médica diferente, personal y, de algún modo, también exclusiva. La especialidad médica que practica el Dr. Bascoy gana cada vez más adeptos en nuestro país: se trata de la genómica personalizada, también llamada medicina personalizada. Esta disciplina radica en la concepción de que «cada persona es única», explica. Esta aseveración, que puede sonar a cliché, es rigurosamente cierta en el sentido científico, pues ningún ser humano comparte exactamente el mismo ADN. Existe un 1% que nos hace distintos al resto. No todos tenemos, por esto, la misma predisposición a exactas enfermedades ni no son igual de efectivos los mismos tratamientos.

Así, la medicina especializada consiste en buscar el fármaco o conjunto de fármacos más idóneos y en las dosis adecuadas para el tratamiento que se le administra a un paciente concreto, a la vista de sus características químicas y genéticas. Se apoya tanto en el conocimiento de la naturaleza molecular de las enfermedades, como en la individualidad que posee cada paciente. El objeto no es otro que mejorar la eficacia para eliminar o disminuir los efectos secundarios de otras terapias más generalistas. «Las prescripciones de fármacos y suplementos (minerales o vitaminas, entre otros) se hacen de forma única», señala el doctor, «en base a lo que precisa en función de la patología que padezca o las deficiencias que presente, pero en la dosis exacta y forma farmacéutica (oral, tópica, transdérmica...) que le sea más efectiva y eficaz».

A su clínica acuden todo tipo de pacientes. «Hay quienes quieren perder peso o buscan mejorar su aspecto», pero hay también le llegan «casos más extremos de malformaciones o accidentes». Sean cuales sean las circunstancias que le han llevado a su centro, el doctor afirma que «no hay mejor elemento de diagnóstico de la individualidad de cada paciente que su propia genética, la cual es única e irrepetible». Esto, apunta, «nos da una información

de sólida evidencia científica, que es determinante para poder individualizar la medicación de cada paciente». El Dr. Bascoy indica que esto es clave, sobre todo, cuando trabajan la Farmacogenómica, es decir, «la respuesta que genéticamente tendrá ese paciente a cada uno de los principios activos de la medicina, que se determinan en el estudio genético». Este procedimiento les permite «determinar como primera opción qué activo prescribirle, así como en qué dosis».

Fagron, acrónimo de Farmaceutische Grondstoffen, obtuvo en «liderazgo en el mercado de la medicina personalizada en tan solo siete años», recuerda el doctor. La empresa se fundó en

el año 1990 en Rotterdam. «Su estrategia exitosa se centra en optimizar e innovar la atención farmacéutica individualizada», reseña. Al mismo tiempo, se dedican a ampliar las opciones terapéuticas en todo el mundo. Su modelo de negocio único y las inversiones en innovación y desarrollo de productos han hecho que actualmente tenga presencia en 35 países de Europa, América, Medio Oriente, África, Asia y el Pacífico. Los productos e innovaciones de Fagron se venden a más de 200.000 clientes en más de 60 países de todo el mundo.

Su último lanzamiento consiste en una prueba genética bautizada como Fagron NutriGen™, a través de la cual se puede dise-

ñar un plan de pérdida de peso personalizado para cada paciente a partir de una muestra de saliva. Es «el test genético de nutrición más completo del mercado, ya que analiza más de 384 variaciones genéticas y desarrolla un plan de dieta personalizado con más de 850 alimentos», detalla el Dr. Bascoy.

Luciano Bascoy, con su clínica en Barcelona, se ha convertido en un referente médico de la efectividad y eficacia tanto de las soluciones terapéuticas personalizadas que Fagron propone a los profesionales de salud, tanto en el ámbito de salud de la mujer (endometriosis, HRT, menopausia), como en los tests genéticos.

**El doctor Luciano Bascoy se ha convertido en un referente médico de las soluciones terapéuticas personalizadas**

**DR. LUCIANO BASCOY** Premio a la Medicina Personalizada con Laboratorios Fagron

## El secreto para la mejor salud y el aspecto físico

El Dr. Luciano Bascoy, especialista en medicina estética, señala que la genética es determinante para poder individualizar la medicación de cada paciente



El consejero Enrique Ruiz Escudero, el doctor Luciano Bascoy y Marcos Vinzia

### ¿QUÉ SERÁ LO PRÓXIMO?

Uno de los retos de la personalización es la velocidad; medir lo que ocurre en nuestros genes es un proceso actualmente lento, basado en el trabajo de laboratorio. En Fagron cuentan con numerosos proyectos y ofrecen a farmacéuticos y prescriptores un amplio abanico de formulaciones individualizadas clasificadas por principio activo e indicación. Desde su página web los prescriptores pueden localizar, por indicación, las fórmulas que necesita su paciente.

## LOS PREMIADOS

**Pedro González-Madrid**

En España se realizan cada año unos 30.000 reemplazos de cadera. Una cifra que, como consecuencia del envejecimiento de la población, seguramente crezca en el futuro más inminente. La colocación de este tipo de prótesis resulta bastante habitual entre las personas mayores. Y el doctor Manuel Ribas, que lidera el equipo de especialistas de la Unidad de Cadera del Institut Català de Traumatologia i Medicina de l'Esport (Icatme) del Hospital Universitari Dexeus-Grupo Quirónsalud, fue el impulsor de un nuevo abordaje quirúrgico para la colocación de prótesis de cadera, por lo que es reconocido como Mejor Traumatólogo Especialista en este tipo de cirugía.

La técnica, denominada «Superpath», resulta bastante más conservadora que las tradicionales, lo que a la postre contribuye a facilitar la recuperación del paciente tras someterse a la cirugía, hasta prácticamente esquivar por completo las opciones de sufrir complicaciones y secuelas.

Una innovadora técnica, con una incisión mínima, que ya hace más de tres años permitió al Hospital Universitari Dexeus-Grupo Quirónsalud acreditarse como centro de referencia en nuestro país.

Esta técnica está indicada sobre todo para pacientes de unos 70 años que necesitan poder seguir con una actividad moderada. Además, reduce algunas de las complicaciones más frecuentes y peligrosas, como la de sufrir una luxación de la prótesis tras su colocación, gracias a que se mantiene toda la estructura de la cápsula de la articulación que sostiene la prótesis colocada. Y ello resulta especialmente relevante, máxime teniendo en cuenta que la primera causa de recambio se debe más a la inestabilidad de la pieza que al desgaste.

#### SAGA FAMILIAR

Perteneciente a una larga saga familiar de médicos que se remonta al siglo XIX, el doctor Manuel Ribas detalla que con esta nueva técnica, también conocida como «abordaje micro-posterior» o «abordaje superior miniinvasivo», no se desinserta absolutamente ningún músculo y la cápsula articular permanece intacta, por lo que el proceso de recuperación es mucho más rápido, comparado no solo con las técnicas convencionales de implantación de prótesis to-

tal de cadera, sino también comparado con otras técnicas miniinvasivas: anterior, anterolateral, lateral y posterior.

De igual modo, remarca que también evita que una extremidad quede más larga que la otra porque la propia cápsula conservada garantiza que no se altere la longitud de la pierna.

Formado en el mismo Instituto Universitario Dexeus, ya hace casi 30 años, su maestro fue el doctor José María Vilarrubias, una eminencia en el campo del trasplante de hueso, ligamentos, menisco y en la cirugía de la cadera. El doctor Manuel Ribas aclara que hay que adaptar la prótesis a la morfología ósea de cada paciente,

considerando a éste como un todo. Una adecuada elección de la tipología de la prótesis, y de un cirujano experto, además de evitar las complicaciones y secuelas gracias a una técnica mínimamente invasiva serán la clave para que el paciente pueda mantener sus actividades.

En 1985 puso en marcha el Banco de Hueso del Instituto Universitario Dexeus de Barcelona, uno de los más antiguos y de mayor experiencia en Europa. Y en su carrera profesional abundan los hitos y reconocimientos, dentro y fuera de España. En 1999, por ejemplo, realizó en nuestro país la primera explantación y trasplante de menisco en una rodilla. Pero

también, tras su paso por la Clínica Mayo de Rochester-Minnesota, introdujo aquí la cirugía del choque o atrapamiento femoroacetabular y desarrolló una técnica miniinvasiva propia que hoy día es una de las más aceptadas en Europa y América, y que se conoce por su propio nombre.

Junto al Profesor Vilarrubias, fue pionero en la implantación de prótesis de superficie de cadera en adultos jóvenes. Más allá del quirófano, ha participado en más de 300 ponencias científicas en todo el mundo, ha realizado más de 200 publicaciones médicas y se ha alzado con diversos premios en esta especialidad.

Cuenta entre sus pacientes con conocidas figuras de la élite deportiva, tanto españoles como del resto de Europa

**DR. MANUEL RIBAS** Premio Mejor Traumatólogo Especialista en Cirugía de Cadera

# Un pionero de las operaciones de cadera

El doctor Manuel Ribas, un cirujano ortopédico reconocido más allá de nuestras fronteras, fue el impulsor de la colocación de prótesis con una incisión mínima, lo que facilita la recuperación del paciente y reduce las posibles complicaciones



El doctor Manuel Ribas y el consejero Enrique Ruiz Escudero

#### PRESTIGIO EXTERIOR

Es miembro fundador de la European Association of Tissue Banks (Asociación Europea de Bancos de Tejidos), de la American Association of Orthopaedic eons (AAOS) de los Estados Unidos y miembro de Honor correspondiente de la Asociación Argentina de Cadera y Rodilla (Acaro). Un prestigio internacional que le avala y por el que entre sus pacientes se encuentran conocidos deportistas de élite, tanto españoles como del resto del Viejo Continente.

**Elena Magariños-Madrid**

A la hora de que el tratamiento de una enfermedad obtenga los mejores resultados se hace imprescindible la temprana detección de la misma. En este sentido, el diagnóstico por la imagen se ha convertido en esencial, sobre todo con la evolución que ha tenido en los últimos años. La doctora **Alicia Duque**, ganadora del Premio Médico del Año en Diagnóstico por la Imagen, trabaja en la actualidad en Affidea, compañía especializada en esta materia, así como en servicios ambulatorios y tratamiento del cáncer, y para la que el acceso al big data ha sido fundamental a la hora de desarrollar y aplicar herramientas de inteligencia artificial para aumentar la precisión diagnóstica. Duque hizo la residencia en

Diagnóstico por Imagen en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, para después especializarse en neurorradiología. Durante su experiencia profesional ha desempeñado sus funciones en distintos centros, pero fundamentalmente en la clínica MD Anderson de Madrid y en el grupo HM durante los últimos 15 años. «En la parte clínica he estado centrada en RM fetal y oncología, sobre todo pediátrica», explica.

Pero, hace aproximadamente un año, Duque se unió al proyecto Affidea como directora médica nacional. «Para mí ha sido un cambio significativo en mis tareas, estoy muy ilusionada con este nuevo reto y las perspectivas de futuro que se me presentan», asegura. «Creo que el principal punto fuerte

con el que cuento ahora mismo es con el equipo de trabajo del que formo parte, ya que estoy encantada de pertenecer a una gran empresa, pero sobre todo de poder contar con los mejores profesionales a mi lado», dice Duque, que se muestra además convencida y comprometida con el sólido e innovador proyecto, dese el punto de vista clínico, en el que participa.

«Lo que caracteriza a Affidea es que tiene el tamaño de una organización multinacional pero, al mismo tiempo, la flexibilidad de una startup», dice Dique. «Gracias a esto ofrecemos excelencia clínica estandarizada en 273 centros en 16 países, realizando más de 13 millones de exploraciones al año con 1.260 equipos», subraya. Además, Duque asevera cómo el acceso al Big Data ha

supuesto un antes y un después a la hora de desarrollar esta especialidad debido al considerable aumento de la precisión. «En la actualidad tenemos en la empresa varios proyectos funcionando en Europa y, concretamente en España, hemos sido pioneros en la aplicación de la Inteligencia Artificial en el screening del cáncer de mama, como presentamos en el último congreso de la SEDIM celebrado en octubre en Madrid», explica.

Asimismo, en Affidea están trabajando ahora mismo en la implantación de nuevos algoritmos de IA en TAC de pulmón, lo que servirá para la detección de nódulos pulmonares, así como en el hígado para el diagnóstico y seguimiento de cirrosis, fibrosis y patologías metabólicas, en PET-TAC, entre otros. «Hemos sido galardonados por instituciones internacionales por la calidad de nuestros estándares y estamos reconocidos por nuestro fuerte historial de mejora de acceso a la atención y servicios de la más alta calidad», afirma. «El 50% de los centros galardonados con 5 estrellas de ESR pertenecen a Affidea», añade Duque.

Todo esto se ha ido construyendo en una época en la que, gracias al desarrollo tecnológico, se ha avanzado mucho en el campo del diagnóstico por imagen. «Ha habido un cambio sustancial en los últimos años, sobre todo con la llegada de las redes neuronales y herramientas de inteligencia artificial», dice Duque, algo que le hace prever que se este avance no se frenará y que se van a dar grandes pasos en los próximos años. «Además, se está avanzando mucho en radiómica, una tecnología de vanguardia que nos permite analizar una gran cantidad de información cuantitativa de las imágenes médicas y construir modelos predictivos y descriptivos que nos permitan relacionar las características de imagen con la evolución de una patología», explica. Ejemplo de ello sería predecir el crecimiento tumoral. «Por otro lado, se están desarrollando técnicas avanzadas de medicina molecular, así como procedimientos intervencionistas mínimamente invasivos que pueden realizarse en los departamentos de radiología, reduciendo considerablemente las molestias del procedimiento y el riesgo de complicaciones, así como la estancia hospitalaria del paciente», asevera.

**DRA. ALICIA DUQUE** Premio en Diagnóstico por la Imagen

## Una imagen como cura

La Inteligencia Artificial es una de las técnicas de vanguardia que están haciendo del diagnóstico por imagen un método cada vez más seguro y eficaz. El desarrollo de esta tecnología será relevante para mejorar la medicina



La doctora Alicia Duque y el consejero Enrique Ruiz Escudero

### DERRIBAR LOS MITOS

Para Alicia Duque es fundamental, si se quiere seguir avanzando en esta especialidad, acabar con algunos mitos asociados a la misma. «El primero es el miedo a la radiación ionizante, ya que, si bien es cierto que en una sociedad con alta demanda de pruebas diagnósticas es necesario tener en consideración los límites de dosis recibida de forma anual, esto se puede hacer con un control adecuado». Por eso, Affidea ha puesto en marcha el programa de Excelencia de Dosis, único para la seguridad del paciente y protección radiológica.

## LOS PREMIADOS

**Laura C. Liébana-Madrid**

En España existen unos cinco millones de personas con problemas de alopecia. Alrededor de 5.000 viajaban cada año a Turquía para someterse a un trasplante capilar. ¿El problema? Hasta hace poco tiempo aquí había menos oferta especializada en esta materia. Esta situación ha cambiado. «Hemos observado que muchas de estas personas prefieren cambiar su imagen dentro de nuestro país, sin viajes y aventuras, y con la garantía de ponerse en manos de un equipo médico en el “top 10” y en un quirófano sometido a las mayores exigencias sanitarias, como marca la normati-

va de la UE y de España en particular, uno de los países más reconocidos en cuanto a la calidad de nuestras condiciones sanitarias», comentan desde MAN Medical Institute. Cuenta con dos centros quirúrgicos en Madrid, en la calle Basílica y en el paseo de Recoletos.

El equipo está formado por 25 profesionales de primer nivel, másteres en medicina estética y en tricología y microinjerto capilar. La Dra. Rocío Olivenza es además especialista en Medicina Legal y Forense por la Universidad Complutense. Asimismo, la Dra. Claudia Larrarte es, a su vez, la vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina y Cirugía

Capilar. El Dr. Alejandro Henao es médico cirujano, especialista en tricología y microinjerto capilar en técnica FUE Motorizado, la técnica más utilizada hoy en todo el mundo por ser la menos invasiva. La Dra. Catarina Coelho es miembro de la Sociedad Médica de Medicina Estética de Portugal. Por último, la especialidad de la Dra. Cristina Pérez Castaño es la medicina intensiva.

Han apostado, según explican, «por contar con un equipo médico formado por los cirujanos y cirujanas con más experiencia en este campo». Todos se hallan en el «top 10» de los mejores cirujanos de la especialidad. Son, además, miem-

bros destacados de la comunidad médica y participan como formadores en másteres y cursos de alta especialización en cirugía capilar. «En nuestro equipo médico contamos con los pioneros en la realización de este tipo de cirugías» y todos poseen más de 10 años de experiencia de media.

Juntos han realizado 3.000 cirugías de trasplante capilar solo este año. Para ellos es «una prueba irrefutable de que, si somos capaces de ofrecer seguridad, resultados y un precio asequible, los pacientes prefieren no correr aventuras con una intervención quirúrgica», señalan. A esto se suma el hecho de que «los hombres, por fin, están dejando de ver como un estigma los tratamientos estéticos y la cirugía y medicina plástica». Apuntan que cada vez son más los que demandan estos servicios y también los que después comparten su satisfacción con el mundo a través de las redes sociales. Eso le ha ayudado a crecer, sin embargo, «hace años era muy difícil esperar este comportamiento». En cambio, «si te das una vuelta hoy día por Instagram comprobarás que esto ha cambiado».

MAN Medical Institute nació con la misión de democratizar el acceso a un tipo de cirugía hasta ahora «inaccesible para la gran mayoría de ciudadanos de nuestro país», matizan. «Queríamos conseguir que el hombre tuviera la ocasión de sentirse plenamente satisfecho con su propia imagen, recibiendo un servicio de lujo a un precio asequible», exponen. La gran diferencia con la mayoría de clínicas del sector es que el equipo trabaja en dedicación exclusiva para MAN Medical Institute. Unido a su gran experiencia, esta apuesta estratégica contribuye también a reducir la duración de la cirugía con las mayores garantías para el paciente.

El trabajo de su plantilla la ha convertido en la número uno de España en su especialidad. Su valor diferencial ha sido desarrollar en nuestro país (con verdadero éxito) un novedoso sistema de trasplante capilar Micro FUE NeoTech 3D dual de última generación, capaz de reducir el tiempo de la intervención hasta en un 50%. Asimismo, cuentan con los quirófanos propios más grandes y avanzados de Europa. «Es habitual que estas cirugías se realicen en quirófanos alquilados y con equipos médicos subcontratados», concluyen.

**EL 63% DEL EQUIPO SON MUJERES**

En MAN Medical Institute cuentan con una capacidad para 30 cirugías diarias en quirófanos propios. La reciente ampliación de las instalaciones del Paseo de Recoletos se ha acometido para poder realizar otras 14 cirugías más de trasplante capilar al día. En total, suman más de 1.600 m<sup>2</sup> en Madrid. A fecha de hoy cuentan con 100 empleados, de los cuales el 63% son mujeres. MAN Medical Institute tiene una plantilla propia de más de 25 profesionales «top» en distintas áreas de la medicina: plástica, obesidad, anestesiología, estética, dental y maxilofacial.

UNIDAD DE TRASPLANTE CAPILAR MAN MEDICAL Premio al Equipo Médico del Año

# Una cirugía que ha pasado de estigma a satisfacción

El equipo de MAN Medical Institute realiza 3.000 cirugías de trasplante capilar al año. Apuntan que cada vez son más los hombres que demandan estos servicios y también los que después comparten su satisfacción en las redes sociales



Enrique Ruiz Escudero con Claudia Larrarte, Rocío Olivenza, Catalina Coelho, Alejandro Henao y Cristina Pérez Castaño

**Elena Magariños-Madrid**

**Antonio Mora del Río** cuenta con una de esas carreras que le llevan a uno a muchos sitios diferentes. Concretamente, a ejercer la medicina en cinco países distintos, pero también en diferentes ámbitos. Pero, siempre, bajo un denominador común: el deporte. Y es que el ganador del Premio Médico del Año en Traumatología Deportiva hizo de su pasión su trabajo, y eso es, tal vez, lo que más destaque en su manera de entender la medicina. «Me formé inicialmente en los servicios médicos del F.C. Barcelona y, posteriormente, he sido jefe de servicios médicos de diferentes equipos de fútbol profesional, destacando especialmente el Girona F.C., coincidiendo con el momento en el que ascendió a Primera División», explica. En esta temporada ha empezado como jefe de los servicios médicos del club Juventut de Badalona, de la liga ACB.

«Me hago cargo de estructurar los servicios médicos prácticamente desde cero y, aparte, compatibilizo esta tarea con dirigir los servicios del Centre d'Sports Sabadell y asesorar a diferentes clubes y atletas de distintas especialidades como fútbol, baloncesto, tenis, motociclismo, atletismo, o taekwondo entre otros, nacionales e internacionales», apunta. Además, es jefe transversal de varios hospitales del Grupo Quirón Salud en Cataluña, dentro del departamento de Traumatología Deportiva.

«El hecho de trabajar con distintas disciplinas y haber estado en diferentes países te da una perspectiva muy amplia de cómo se visualizan y metabolizan las cuestiones traumatólogicas y deportivas», subraya. Eso, según explica, le ha ayudado mucho a enfocar su trabajo. «Soy un firme defensor del trabajo en equipo, así como de la externalización de los servicios médicos de los clubes», añade. Como traumatólogo, cree que lo esencial es intentar tener una visión holística de la lesión. «Dentro de mis especialidades, en Francia también obtuve la titulación de osteópata, y esto me permite tener una visión muy global», asegura. Es decir, no se trata de valorar únicamente la lesión en sí, sino de comprender todas las interacciones que surgen en el cuerpo cuando ésta aparece. «Es una medicina muy a la búsqueda de lo etiológico, y eso creo que me hace, a mí y a mi equipo, como

un grupo bastante diferencial», afirma Mora.

Por este motivo, recalca que es importante que en sus equipos sea importante que todos sigan estos mismos principios porque, como en una orquesta, «los profesores que te acompañan tienen que entender tu música». «Soy una persona muy entusiasta, le pongo mucha pasión a mi trabajo y me gusta que mis colaboradores también lo hagan desde sus diferentes especialidades», apunta. Así, sus equipos los forman desde traumatólogos deportivos, radiólogos especializados en lesiones deportivas, hasta fisioterapeutas para la fase de recuperación. «Además, utilizamos un concepto

que es el análisis biomecánico y tenemos a personas dedicadas a ello con el objetivo de corregir las deficiencias, así como cardiología deportiva para cubrir y prevenir bien los riesgos que puede tener el deportista», explica. «En ese sentido tenemos gente muy especializada en cada campo, y en todos los servicios que prestamos lo hacemos con el mismo sistema, seleccionando yo a las personas que forman parte de cada equipo», añade.

Otro factor determinante es que cada caso se analiza de forma individual. «El concepto holístico para nosotros es la base, el valor diferencial, y para poder llevarlo a cabo hay que

«Soy un firme defensor del trabajo en equipo, así como de la externalización de los servicios médicos de los clubes»

personalizar las necesidades y situación de cada jugador desde una perspectiva multidisciplinar en la que participa todo el equipo en la toma de decisiones del proceso de curación». Así, desde el inicio y hasta la recuperación y reincorporación a la práctica deportiva, el paciente se siente acompañado.

Sin embargo, Mora considera que la nueva aparatología a veces distrae de la práctica de la traumatología como tal. «Hay aparatos nuevos constantemente, pero a mí me gusta volver a los clásicos, porque pienso que cuando uno se enfrenta a la lesión de un jugador es necesario reevaluarlo de arriba abajo», afirma.

**ANTONIO MORA DEL RÍO** Premio Médico del Año en Traumatología Deportiva

## «Es esencial tener una visión holística de las lesiones»

El equipo médico del doctor Antonio de la Mora está especializado en atender cada dolencia desde todas las perspectivas que puedan ser necesarias con el fin de garantizar el porqué de la misma y asegurar la pronta recuperación



El doctor Antonio Mora del Río y el consejero Enrique Ruiz Escudero

### UNA NUEVA CLÍNICA

El nuevo proyecto del doctor Antonio Mora es una clínica en la que se aúne la experiencia y el buen hacer de las prácticas tradicionales con las nuevas tecnologías. Oriente y occidente juntos. Un lugar en el que poner en práctica los principios de su equipo médico: la empatía con el paciente, la observación completa del mismo para encontrar las causas y consecuencias de su dolencia y, por supuesto, el trabajo en equipo, para abordar cada caso desde todas las perspectivas.

## LOS PREMIADOS

DR. CÉSAR COLMENERO Premio en Cirugía Maxilar

# La experiencia de mejorar sonrisa por sonrisa

El doctor César Colmenero, que logró la primera nota del MIR en dos ocasiones, aún a las últimas técnicas en su equipo para conseguir los mejores resultados en maxilofacial

Elena Magariños-Madrid

Que la medicina y, sobre todo, llegar a ser el mejor en una especialidad requiere de estudio y preparación constante es algo que para **César Colmenero Ruiz** es una obviedad. Y es que el galardonado con el Premio al Médico del Año en Cirugía Maxilofacial lo demuestra no solo por medio de sus logros profesionales, sino también su potencial académico: ha sido la mejor nota del MIR en dos ocasiones. La primera, para elegir Cirugía Maxilofacial. La segunda, para la especialidad de Otorrinolaringología (ORL), trece años después. Considera que uno de sus principales puntos fuertes es el desempeño de su especialidad de una manera integral gracias a la dilatada experiencia que tiene en todas las facetas de la misma. Pero, sobre todo, el ser capaz de individualizar los casos de cada uno de sus pacientes a los que opera junto a su equipo. «Trabajamos de forma multidisciplinar, con todas las especialidades médicas y odontológicas, en colaboración con excelentes especialistas en los campos de neurocirugía, oftalmología, cirugía plástica, ortodoncia y resto de especialidades odontológicas», explica Colmenero.

Pero, además, destaca la necesidad de una constante actualización, tanto desde el punto de vista técnico como tecnológico. «Esto, junto con mi experiencia de 28 años de ejercicio en mi consulta privada, prestando un trato totalmente individualizado, me permite que aborde intervenciones de gran complejidad, como casos de cirugía reconstructiva y estética, con gran refinamiento y casi de manera artesanal, para intentar conseguir el mejor de los resultados», asevera. «Probablemente no exista ninguna profesión que exija a sus profesionales una actualización y puesta al día tan constante como la medicina», recalca. Sin embargo, matiza que gracias a internet



y a la digitalización de la profesión es mucho más sencillo compartir y aprender conocimientos y técnicas de forma constante y en tiempo real.

«La cirugía Maxilofacial y ORL son dos especialidades complementarias y que se solapan», dice, indicando que para él ORL supuso una importante ampliación de conocimientos y modificó, en cierto modo, su forma de pensar y de abordar los casos. «Mi padre,

El doctor César Colmenero y el consejero Enrique Ruiz Escudero

excelente cirujano maxilofacial que murió antes de que yo iniciase ORL, constantemente estaba consultando y estudiando las fuentes de sus colegas de esta especialidad, con los que mantenía una relación de colaboración profesional y humana y no de competitividad», recuerda. Fue precisamente su padre quien le transmitió la importancia de ser muy metódico, ya que su trabajo se desempeña con lo más sensible: la salud de las personas. «En consecuencia, se merecen la mejor atención posible y ello incluye una preparación constante, así como la atención más personalizada», subraya.

Los últimos avances de la Cirugía Maxilofacial, tal como explica Colmenero, son aquellos que se centran en el campo de la anestesiología y unidades de cuidados, lo que ha permitido ampliar el espectro de la especialidad, así como disminuir la morbilidad de operaciones ya consolidadas. «Concretamente en nuestra especialidad, los avances se refieren a técnicas

de planificación y diagnóstico basados en soportes digitales», dice. Y es que estas nuevas técnicas, su digitalización y sus procesamientos con múltiples softwares, permiten realizar cirugías de forma más precisa y ordenada, a la vez que disminuyen el tiempo de intervención y aumentan la precisión. «Otro gran avance es, en mi opinión, la reconstrucción microquirúrgica con colgajos tras cirugías maxilares de extirpación de tumores», apunta Colmenero. «La cara es una parte del cuerpo con estructuras tan diferenciadas como maxilares, nariz u órbita, que tienen un importante componente estético, pero sobre todo son importantes por las funciones como masticación y respiración que llevan a cabo», explica.

Por eso, «el desarrollo de la cirugía estética del esqueleto facial, en especial la cirugía ortognática nos permite conseguir rasgos faciales armoniosos y bellos, así como mejorar determinadas funciones», añade Colmenero.

## UN ABANICO BASTANTE AMPLIO

El doctor Colmenero tiene su propia consulta, pero además trabaja en los Hospitales Ruber Internacional y Vithas, desarrollando su trabajo en los campos de la cirugía oral e implantología avanzada, cirugía ortognática y oncología de cabeza y cuello, en colaboración con oncólogos y radioterapeutas. Del mismo modo, trabaja en patología de la articulación temporomandibular, con traumatismos faciales y sus secuelas y cirugía estética integral en la cara, especialmente integrante de partes blandas y duras y rinoplastia.

MANUEL V. DE LA TORRE Premio Médico del Año en Excelencia Odontológica

# Un inconformista que busca, por encima de todo, la salud bucodental

Capitanea la Unidad Avanzada de Salud Bucodental Equipo de la Torre. Mantiene que sus pacientes «nos eligen porque generamos una confianza profesional y personal y les hacemos partícipes del tratamiento»

Alejandro Maisanaba-Madrid

Recibir este galardón es una ilusión para todo el equipo e importante para la motivación de continuar siguiendo la línea de trabajo que les diferencia del resto del sector. La Odontología está desvirtuada por la visión mercantilista y competitiva de las grandes corporaciones, pero la Unidad Avanzada de Salud Bucodental Equipo de la Torre siempre ha tenido claro que en cuestiones de salud es necesario involucrar al paciente en su tratamiento para ofrecerle la mejor calidad asistencial. Tienen una visión muy clara de lo que debe ser la Odontología de calidad y saben que el paciente valora hasta el más mínimo detalle. El éxito es el reflejo de un equipo multidisciplinar completamente integrado en el que no solo hay médicos, sino que detrás hay un amplio grupo de profesionales volcado al cien por cien en la calidad asistencial y en el trato que recibe el paciente.

Su manera de trabajar es completamente distinta a la del resto. Buscan la prevención para evitar que el paciente tenga que recibir un tratamiento, ya sea invasivo o no. «En nuestra clínica tenemos una tendencia muy conservadora y preventiva, de tal manera que la proyección del tratamiento siempre está basada en que no haya que hacer nada. El miedo con el que entran los pacientes a la clínica se les va en cuanto nos conocen. Ahora vienen con gusto porque nos dicen que saben que vamos a intentar no hacerles nada. Y no es porque no sepamos, es porque sabemos hacer lo posible para evitar un tratamiento invasivo», explica el doctor Manuel V. de la Torre F., director clínico y gerente de la Unidad Avanzada de Salud Bucodental Equipo de la Torre.

En el conjunto del sector, más del 60% del tiempo que se dedica a la asistencia a pacientes se destina a la realiza-



ción de cuidados curativos y sólo un 20% a prevención, según los últimos datos del Observatorio de Salud Oral en España publicados por Fundación Dental Española. Esta es una tendencia que Equipo de la Torre ha revertido porque si solo se dedican a solucionar un problema y no consiguen que entienda por qué ha sucedido, «a los dos meses le tendremos de vuelta con otra carie, y eso es un error».

El doctor Manuel Vicente de la Torre Fajardo y el consejero Enrique Ruiz Escudero

Para esta labor de enseñanza a los pacientes, la clínica tiene los mejores avances tecnológicos en todas las áreas. En captación de imágenes para el diagnóstico disponen de radiografías de excelente calidad con la mínima radiación posible. Además, pueden ver en tiempo real el estado de su tratamiento gracias al uso de cámaras intraorales y extraorales que muestra en todo momento la intervención desde el punto de vista del doctor. Equipo de la Torre también está llevando a cabo una monitorización del paciente a través de un escáner 3D con el que puede ver el antes y el después, los desgastes que ha tenido la boca y la evolución del tratamiento. Esta técnica está dando grandes resultados, ya que su labor se centra en la prevención.

Los profesionales del equipo trabajan con la mejor tecnología y los más recientes avances, como los sistemas de ortodoncia digitalizados, que generan que los tratamientos

tengan unos resultados más óptimos.

El objetivo de la clínica es ser una referencia en cuanto a la calidad asistencial, atención humana y tratamiento. Pero, además, «ser siempre muy inconformistas con los resultados porque, por muy buenos que sean, siempre podrán ser mejores». El doctor Manuel V. de la Torre comenta que el día a día no tiene que servir para consolidar su forma de trabajar, sino para aprender y perfeccionarla. «Nuestros pacientes nos eligen porque les generamos confianza profesional y personal», explica.

Equipo de la Torre se desmarca de la imagen que da la mayoría del sector que «vende» la salud bucodental como un elemento meramente estético. En su jerarquía de prioridades, la base de la pirámide la ocupa lo más importante, la salud. En este escalón se encuentran los tratamientos para combatir las caries o prevenir infecciones.

## «LA BOCA ES MUCHO MÁS QUE DIENTES»

Es habitual ver anuncios de empresas dedicadas a la odontología que venden una sonrisa bonita, no una sonrisa sana. «Me he encontrado de todo. Puedes tener unos dientes bonitos, pero tener la boca fatal», comenta el doctor Manuel V. de la Torre, quien explica que primero hay que empezar por la base de que la boca no son solo dientes. «También es hueso, encía, mucosa, músculos, nervios, arterias, venas, ligamentos, articulaciones... la estética es poquita cosa», concluye.

## LOS PREMIADOS

**Alejandro Maisanaba-Madrid**

Para ella volver ha supuesto todo un esfuerzo psicológico y económico. Con una familia formada e instalada en Bruselas, la doctora decidió regresar a Barcelona con su marido y sus hijos. «Este último año ha sido más difícil de lo que pensaba. Tenía miedo por el sacrificio que le estaba pidiendo a mi familia y por volver a demostrar mi talento», reconoce. Es por eso que el Premio Extraordinario al Regreso de los Cerebros Médicos y Científicos significa

mucho para ella, ya que reafirma su dura decisión y le anima a seguir trabajando. «Es muy importante ver que la gente reconoce el esfuerzo que hice al irme y el que hago al regresar», señala. Francia, Brasil, Italia, Bélgica... miles de kilómetros a sus espaldas para ahora afrontar esta nueva etapa en «casa» con un horizonte lleno de desafíos y proyectos.

**Constanza Ballesta** es una reconocida experta en Cirugía Endocrina gracias a su excelente trabajo con víctimas de accidente nuclear de Chernóbil que

desarrollaron un cáncer de tiroides. Su filosofía de trabajo le ha llevado a aprender en las clínicas más prestigiosas del mundo y a dominar seis idiomas. Ballesta se siente «orgullosa» de haber trabajado en los mejores hospitales. «Cuando ves los centros de referencia, aprendes mucho y sabes a lo que quieres aspirar». Salir de España le ha permitido cuestionarse continuamente su método de trabajo. «Lo peor es pensar que eres el mejor y no reflexionar sobre si lo que estás haciendo se puede hacer mejor», indica. A nivel

«Me dijeron en un hospital que siendo mujer y cirujana me iban a contratar porque necesitaban mano de obra barata»

personal, confiesa que fue todo un reto comenzar de cero una y otra vez. En su mochila trae todos los conocimientos que ha ido adquiriendo en el extranjero, pero también una gran cantidad de experiencias que «me han permitido ser lo que soy ahora». Durante los últimos años, se ha preocupado por «dejar a España bien alta». Ahora recuerda que la primera vez que fue a Bélgica le dijeron que «siendo mujer y cirujana me iban a contratar porque les hacía falta mano de obra barata, pero que no me podría quedar». Al final, acabó siendo la responsable de una Unidad de Cirugía impulsada por ella misma.

Hace poco más de un año que fue nombrada codirectora del Centro Laparoscópico de Barcelona y ya se ha ganado su lugar. Actualmente se halla inmersa en la creación de la Unidad de Cirugía Endocrina, Metabólica y de la Obesidad, algo que choca con la forma de trabajar del sector sanitario en España. El proyecto será realidad en enero y consiste en dejar de trabajar por especialidades y centrarse en tratar patologías. «Lo ideal es que el paciente vaya a un médico y que le solucione todo», explica. Aunque se trata de un concepto pionero aquí, afronta el reto con la seguridad que le da su experiencia. «Los pacientes te lo agradecen muchísimo porque se sienten más seguros», recalca.

Estos departamentos multidisciplinarios permiten también agilizar las consultas, pero se requiere tener una mentalidad de equipo. «Lo importante ya no es el médico. Hay que ser menos estrella y priorizar al paciente sobre ti mismo. Todo lo que sea beneficioso para ellos, es bueno para ti». Ballesta cree que éste será el sistema del futuro. Todavía hay mucho camino por recorrer, pero la doctora percibe una «voluntad de cambiar la forma de trabajar». ¿Cuál es el problema? «Que, por un lado, la creación de estas unidades requiere una inversión de tiempo y dinero que la sanidad pública no se puede permitir. Y en el ámbito privado hay poca mentalidad de grupo, y eso es algo que debe cambiar».

No obstante, cree que los médicos españoles no tienen nada que envidiar a sus compañeros europeos. «Se nos ve en congresos, publicaciones y somos líderes en trasplantes. Podemos estar muy orgullosos de los médicos que tenemos con una motivación alucinante. Es admirable lo que se ha logrado hacer con pocos recursos».

**DRA. CONSTANZA BALLESTA** Premio Extraordinario al Regreso de los Cerebros Médicos

# El retorno de talento para trabajar por patologías y no por especialidades

Tras 17 años en Bélgica, donde creó y dirigió la Unidad de Cirugía Endocrina, Metabólica y de la Obesidad en la Clínica Saint Jean de Bruselas, la doctora Constanza Ballesta decidió regresar a casa «un poco por creencias»

## ADIÓS, BUROCRACIA

La doctora Constanza Ballesta lucha por una organización de la sanidad mucho más ágil. Viene de desarrollar la mayoría de su carrera en Bélgica, un sistema con «una excelente gestión» y que quiere replicar en España. «No quiero mandar a un paciente con un papel firmado por mí que diga que tiene que ser atendido con urgencia. Quiero formar un equipo en el que pueda levantarme de la silla y llamar al despacho de al lado».



La doctora Constanza Ballesta y el consejero Enrique Ruiz Escudero