

GONZALO GUERRA FLECHA, FUNDADOR DEL CMED

“Nuestro centro resuelve la espera del enfermo con patología digestiva”

Se trata del único de la especialidad, privado, que ofrece consulta y tratamiento en España

Javier Barbado / Imagen: Diego S. Villasante. Madrid

El largo recorrido del enfermo desde que es atendido por su médico de cabecera hasta que se le remite al especialista e incluso, una vez recibido por este, espera los resultados de las pruebas diagnósticas, se acorta con claridad si el paciente se permite acudir a la Medicina privada. Reputado gastroenterólogo, el entrevistado ha fundado, junto con su hijo, el único centro médico integral especializado en patología digestiva de España: el Cmed. A lo largo de la conversación, muestra su extraordinaria preocupación por el aumento de los casos de cáncer de colon en todo el país (en 2011 se prevén 30.000 nuevos enfermos de esta grave patología); explica los procedimientos que se llevan a cabo en el centro, que incluye la cirugía derivada al Hospital San Camilo, y destaca el éxito de la Unidad que dirige la psicóloga Alejandra Vallejo-Nágera, capaz de mejorar el estado de una paciente con colitis ulcerosa en apenas quince días.



El Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (Cmed) comenzó a funcionar el pasado mes de octubre. ¿De quién surge la idea y con qué medios se lleva a cabo?

La idea fue de mis hijos. No fue mía. Yo tengo un hijo que es médico de la misma especialidad, el mayor, Gonzalo; y otro tercero que es economista.

Ellos dos fueron los que decidieron aglutinar todo ese bagaje que atesoro en la especialidad.

Se les ocurrió montar un centro integral (es decir, abarca toda la especialidad de Aparato Digestivo); hicimos el proyecto y, poco a poco, se fue fraguando hasta que, hace casi un año, lo inauguramos con un funcionamiento muy bueno.

En este tiempo, aun escaso, en que ha funcionado el centro, ¿cuántos pacientes, aproximadamente, les visitan?

No lo sé con exactitud. Al principio costó un poco, pero ahora estamos viendo, aproximadamente, a unos 300 enfermos semanales (de lunes a viernes). Podemos decir que es una cifra muy

aceptable.

Si no me equivoco, se trata del primer centro especializado en patología digestiva de la Comunidad de Madrid. ¿También es el único en España?

Yo creo que es el único en España con la idea que tenemos del centro. Verá: el centro está diseñado para que el enfermo tenga las mínimas molestias posibles, sobre todo en grandes ciudades como es el caso de Madrid. Madrid es un horror; es una ciudad maravillosa, y yo estoy encantado de estar aquí, pero desde el punto de vista del médico, que es el que nos ocupa, es un horror, porque al enfermo se le dice: “Tiene usted que venir a mi consulta; ha de ir a tal sitio para citarse con otro médico, el especialista, que le hace la prueba; después tiene usted que recoger el resultado, llamarnos, volver a citarse...”. Nuestro centro, prácticamente, termina con esta situación.

Esta misma semana, por ejemplo, a una enferma que refirió dolor; sospechamos que el problema podía ser serio y, sobre la marcha, se le practicó primero una ecografía, que no orientó, y, a continuación, un escáner. Media hora después de llegar a mi consulta estaba diagnosticada de una enfermedad grave. Esa es la idea.

El centro funciona con la mediación de compañías aseguradoras, supongo.

Sí. Trabajamos con prácticamente todas las aseguradoras de seguro libre, efectivamente.

El Cmed es un centro pionero en la Medicina privada; la gastroenterología, ¿se presta poco a la asistencia más allá de la sanidad pública?

La gastroenterología es, digamos, de las especialidades que más patologías ofrece, ya que incluye muchísimos problemas funcionales, que no son orgánicos, y también muchos problemas orgánicos. Realmente, mi preocupación en el centro es el cáncer de colon. Esta enfermedad nos tiene aterrorizados a casi todos los especialistas en Aparato Digestivo y yo, personalmente, estoy verdaderamente preocupado. 2009 se saldó con 28.000 nuevos casos, y calculamos que, en 2011, habrá 30.000 nuevos casos en España. Esa cifra no se puede asumir, no solo por lo que supone para los pacientes: si sumamos todos los enfermos anteriores que ya están tratados (quimioterapia, radioterapia...) nos encontramos con que el gasto que produce el cáncer de colon no es asumible por ninguna sanidad.

¿Cómo luchar contra el cáncer de colon? Pues, como digo siempre, con prevención. Y tenemos los métodos y procedimientos para ello. Si una persona, aun con 35 años, habla de una posible rectorragia, en ese momento nos alertamos y, contra viento y marea, prescribimos una colonoscopia. Es el único procedimiento seguro que tenemos y que conocemos para el tratamiento y la profilaxis del cáncer de colon. Esa ha sido nuestra principal preocupación: esta terrible pandemia; porque ya no es una epidemia, sino una pandemia. El cáncer de colon, si se diagnostica relativamente pronto –lo cual se puede hacer perfectamente– se cura con facilidad. Tanto es así que ya estamos en el 67 por ciento de curación de la enfermedad, pero en el caso del diagnóstico precoz, sobrepasa el 92 por ciento. Está clara, pues, la necesidad de prevenir.

¿Dispone el Cmed de un protocolo específico para el tumor de colon?

Sí, desde luego. El 30 de mayo –soy miembro de los foros organizados por la Asociación Española contra el Cáncer– su presidenta, Isabel Oriol, que nos visitó un día en el Cmed, participó en un foro, en el Hospital Clínico, ya que era la víspera del Día Mundial del Cáncer de Colon. Vinieron personas de todas las comunidades autónomas de España para compartir las experiencias que teníamos cada uno. Se vio que existen muchos procedimientos de diagnóstico precoz del cáncer de colon, y, en ese foro, un gran colega mío, endoscopista, enjuició todas las pruebas de las que había hablado (detección de sangre en las heces, el cribado de la células de la mucosa del colon y las alteraciones que puedan tener en el ADN –que también sirven para el diagnóstico, solo que es una prueba muy cara–) y, en última instancia, me miró y me dijo: “Gonzalo, ¿dónde acabamos después de todo esto”. “Pues en la endoscopia”, efectivamente.



Guerra Flecha durante la entrevista con Javier Barbado, periodista de Redacción Médica, en los estudios de Sanitaria 2000.

Al final acabamos siempre, pues, en la colonoscopia, sea real (se introduce un tubo) o virtual. Es la prueba segura de diagnosticar precozmente el cáncer de colon. Y eso es lo que hacemos nosotros, con sedación o sin ella: es un protocolo instalado en el centro a rajatabla.

En el Cmed también ofrece cirugía. ¿Se hace en el propio centro?

Es un centro de diagnóstico y tratamiento y de pequeña cirugía (también podríamos hacerla, pero no lo hacemos: la gran cirugía se deriva al Hospital San Camilo). En este hospital tenemos todo preparado para hacer cirugía laparoscópica. El cáncer de colon, por ejemplo, ya lo estamos operando por vía laparoscópica, con lo cual hemos conseguido reducir el tiempo de hospitalización, las incomodidades del paciente... Sus beneficios no hace falta explicarlos a estas alturas. Por mi parte, fui pionero en aplicar la cirugía laparoscópica en Madrid y, al principio, teníamos que dar muchas explicaciones, cosa que ya no es necesaria debido a los beneficios que supone este tipo de cirugía.

La prestigiosa psicóloga Alejandra Vallejo-Nágera dirige una unidad especializada en patología digestiva. ¿Cómo ha funcionado hasta el momento?

La idea fue de ella. Yo coincidí con Alejandra Vallejo-Nágera en un programa de Intereconomía sobre Medicina, y le dije: "Alejandra, ya nos conocemos desde hace muchos años, porque te operé de apendicitis con doce años". Me reconoció y nos reencontramos de esa manera, y fue entonces cuando me comentó la idea.

El 50 por ciento de las consultas que tenemos son funcionales, es decir, que no se deben a una úlcera, cálculos en la vesícula, un cáncer de colon... No: el problema lo causa el sistema nervioso autónomo o vegetativo, que traiciona a la persona. Y eso no lo podemos atacar, pese a la gran cantidad de medicamentos disponibles sin que ninguno sea sustancialmente bueno para ello. Así que ella tuvo la idea de organizar grupos de ocho o diez personas en una serie de sesiones, reunirlos y explicarles su comportamiento de vida, incluyendo cómo tienen que comer. Pese a la fantástica gastronomía de que disponemos en España, creo que no sabemos comer. El otro día recomendé a una paciente de que, al tener comida en la boca, recordará contar entre 20 y 25 masticaciones. Y, efectivamente, de ese modo el bolo alimenticio ya baja prácticamente digerido al estómago.

Bueno, pues cómo serán de buenos los resultados de la unidad de la doctora Vallejo-Nágera, que teníamos una paciente con colitis ulcerosa y ha mejorado de forma espectacular en solo quince días. Es muy difícil conseguir ese resultado solo con medicación. Estamos encantados y es un gran éxito de Alejandra Vallejo-Nágera porque, aunque lo hemos desarrollado en nuestro centro, la idea es de ella.

El Cmed lleva poco tiempo en marcha. Con todo, ¿tiene intención de ampliarlo e incluso de hacer funcionar otros centros en España?

Es posible. Primero vamos a ver cómo va éste, aunque, repito, creemos que va francamente bien. Tenemos un nivel de Medicina y de cirugía bastante elevado (por ejemplo, en cirugía, estamos operando tres días a la semana en la Clínica San Camilo patologías muy serias y muy importantes, y también cirugía muy pequeña). Yo creo que, si eso sigue así, nos plantearemos expandirnos. En el centro ya hacemos de todo relacionado con el aparato digestivo (ecografías, ph-metrías, analíticas, endoscopias, escáner de alta resolución "de multicorte", colonoscopia virtual...). ¿Qué nos faltaría para el centro? Bueno, la resonancia magnética, que nos lo planteamos pero no llegamos a implantarla porque, pese a su interés en Aparato Digestivo, es de más interés para la especialidad el escáner multicorte y las demás pruebas. Aunque ya se verá.

¿Cuál es su opinión sobre el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)?

Me parece muy bien. Juan Abarca es el "ideólogo", por así decirlo, y es quien ha coordinado a una serie de hospitales y compañías privadas para que, digamos, todos lleguemos a tener protocolos similares. Está dando sus primeros pasos, y yo creo que puede funcionar perfectamente.



Gonzalo Guerra Flecha.