Café con el experto

DR. RAFAEL GONZÁLEZ DÍAZ

Por: Dr. Ernesto Otero Tabares

INTRODUCCIÓN

¿Al terminar Medicina, por qué eligió hacer «Trauma»?

Ya en la universidad fui alumno interno de COT en Salamanca, y dudaba entre hacer COT o Neurocirugía, porque ya desde entonces me atraía la cirugía de columna.

¿Dónde hizo la residencia? ¿Alguna anécdota de aquella etapa? ¿En qué año terminó?

La residencia la hice en el Hospital Universitario La Paz, y terminé en diciembre de 1996. Anécdotas podría contar muchas, pero me quedo con todo lo que aprendí y con la estupenda relación que teníamos todos los residentes.

¿Cómo nació esa pasión por la cirugía de columna?

Ya casi desde alumno me entusiasmaba esa parte de la especialidad, pero, fue cuando tuve más contacto con los compañeros que hacían la cirugía de columna en La Paz, cuando me decidí. El aldabonazo fue cuando comencé a trabajar, a finales de 1997, en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Gracias a mi entonces jefe, Rafa Canosa, lamentablemente ya fallecido, quien depositó en mí una confianza poco usual, me desarrollé en todos los ámbitos de la cirugía de columna —desde la degenerativa a la deformidad, y desde el tumor a la fractura—, tanto en niños como en adultos.

¿Cómo amplió su formación en esa área?

Tengo que decir que, por suerte, terminé la formación con una amplia base, pero nunca tuve dudas en acudir a compañeros para aprender técnicas o cuestiones especiales, tanto en España como fuera. En este sentido, tengo que recordar a otro compañero también fallecido, el Dr. Casamitjana, con quien fui a Barcelona a aprender cirugía cervical, y, desde entonces, es una de las áreas que más me apasiona, junto con los tumores y la deformidad.

TRABAJO

¿En dónde trabaja actualmente?

En la sanidad pública y en la privada en Madrid. Soy jefe de la Unidad de Columna del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y de la Unidad de Columna del Hospital Nuestra Señora del Rosario. También soy consultor de Cirugía de Columna en Hospital Sanitas La Moraleja y colaborador del Hospital Ruber Juan Bravo 49.

Jefe de la Unidad de Columna del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid

Jefe de la Unidad de Columna del Hospital Nuestra Señora del Rosario, Madrid

Expresidente de la Sociedad Española de Columna (GEER)

Secretario general de la Sociedad Iberolatinoamericana de Columna (SILACO)

¿Qué parte del trabajo es la que más disfruta?

Disfruto día a día con todo: la consulta, el quirófano, la planta, la actividad científica y las sesiones clínicas.

¿Cuál ha sido el caso más complejo que le ha llegado a una guardia?

Pues es complicado decirlo. Siempre me ofrecí para acudir a operar cuando llegara un traumatismo vertebromedular. En este sentido, recuerdo un chico joven que, de madrugada, tras una zambullida, acudió tetraparético. Presentaba una fractura-luxación cervical inestable. Lo operamos de urgencias realizando una corporectomía y reconstrucción anterior y un abordaje posterior asociado. La evolución fue muy buena y recuperó funcionalmente dos puntos en la escala ASIA.

¿Cuál considera que es la cirugía más difícil que ha realizado?

Pues es difícil de decir también, dado que a medida que aumenta la complejidad, el siguiente caso te parece más fácil. Quizá recuerdo, también porque era más joven, una sacrectomía completa, incluyendo parte de L5 por doble abordaje, de más de 12 horas.

¿Está en algún proyecto de investigación, o tiene previsto alguno próximamente?

Hemos realizado dos proyectos de investigación recientes, pendientes de publicar, sobre la caracterización de células madre en discos degenerativos y en discos sanos de niñas con escoliosis, muy interesante. En el día a día estamos trabajando en temas de deformidad en niños, desde varios puntos de vista.

¿Qué importancia tiene la actividad docente en la vida de un cirujano?

Pienso que siempre debe haber actividad docente, aunque sea mínima: sesiones, comunicaciones a congresos, publicaciones. Aunque sea en menor medida que la labor asistencial, debe estar presente en el día a día.

MÁSTER «AVANCES EN CIRUGÍA DE LA COLUMNA»

¿La idea inicial del máster era completamente online, o ha sido consecuencia de la pandemia?

La idea del máster es anterior a la pandemia. Es una idea de mi compañero José Losada, quien contó conmigo como codirector.

¿A quiénes está orientado? ¿Quiénes pueden inscribirse para ampliar y profundizar sus conocimientos en cirugía de columna?

El máster está orientado a cualquier persona que quiera tener una actividad en cualquier ámbito de la cirugía de columna. Por suerte, hemos contado con muy buenos expertos que dan un toque de calidad excepcional a este máster. Pienso que sería esencial para alguien —cirujano ortopédico o neurocirujano— que quiera dedicar parte de su actividad a la columna vertebral.

¿Qué ventajas o desventajas tiene que el alumnado sea un grupo heterogéneo?

Yo pienso que todo son ventajas. De hecho, gran parte del alumnado son neurocirujanos, y, muchos de ellos, latinoamericanos.

¿Qué duración tiene el máster? ¿Está acreditado?

La duración es de un año y está acreditado por la Universidad TECH, en relación con CEU.

Es fácil imaginar un máster online en Derecho o Economía, pero cuesta un poco más imaginar un máster online en un área quirúrgica. ¿Mediante qué recursos y de qué forma logran superar la situación no presencial?

Esto es muy cierto. La parte práctica es muy importante, y quizá, para un curso avanzado, sea una de las prioridades. Todo esto lo suplimos con videos clínicos donde aportamos, tanto exploraciones, como casos clínicos, e incluso, técnicas quirúrgicas concretas, lo cual es muy interesante.

¿Cómo pueden inscribirse todas las personas interesadas? ¿Las plazas son limitadas?

No hay plazas limitadas. Podéis entrar en la página del máster, o bien a través de la página web del GEER o de SILACO, sociedades ambas que auspician el máster por su calidad.

CULTURA

¿Qué *hobbies* tiene?

Actualmente mi principal *hobby* fuera de mi familia es mi perro, un joven pastor alemán. Realizar largas caminatas por la montaña con él es lo mejor en sentido *mindfulness*; me da la vida.

¿Libro o película que recomendaría?

Memorias de África.

¿Suele poner música en el quirófano? ¿Cantante o grupo preferido?

Me gusta poner música, pero como soy muy roquero, a veces es complicado con el resto del equipo. Me gusta mucho Bruce Springsteen, Pink Floyd, Eagles. Pero, claro, también Iron Maiden y AC DC.

Un viaje pendiente…

Sicilia. Lo teníamos programado justo en la Semana Santa del confinamiento…y volver una vez más a Islandia.

CONCLUSIONES

¿Logra conciliar con su familia y amigos todo lo que desearía? ¿Cómo lo consigue?

Afortunadamente, tengo una mujer excepcional y esto facilita que llegue a casa de noche casi todos los días. La conciliación la hago fundamentalmente los fines de semana y las vacaciones. Ahí siempre han sido míos los chicos. Lo importante no es dedicar muchas horas, si no que sean de calidad.

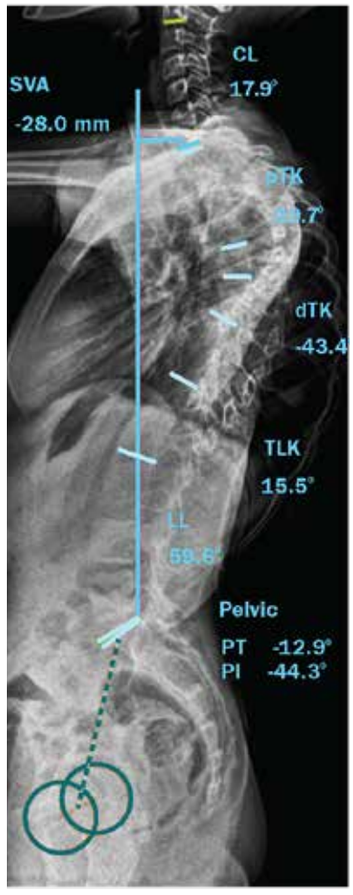
¿Si decidiera cambiar de profesión, cuál elegiría?

Antes de Medicina, dudé en hacer Bellas Artes, o incluso, Arquitectura. Podría darle una vuelta.

«SOY DE LA IDEA DE QUE EN EL CIRUJANO LO MÁS IMPORTANTE SON LA CABEZA Y LAS MANOS, POR ESE ORDEN».

¿Cuál es el mayor cambio que ha notado en el mundo de la traumatología en los últimos diez años?

Yo creo que el acceso a la información, por la era digital, es importante en todos los aspectos, pero en la formación médica mucho más. En este sentido, desde un punto de vista muy global, pienso que esto es trascendente.

¿Cuál cree que será la mayor diferencia entre la traumatología actual y la que veremos en los próximos de diez años?

Bueno, parece que vamos cada vez más hacia la ayuda de la tecnología robótica, pero, desde mi punto de vista, veremos avances en biología básica que harán innecesarias muchas de las cirugías que ahora realizamos. Soy de la idea de que en el cirujano lo más importante son la cabeza y las manos, por ese orden.