

La perfusión: un estilo de vida

Sebastián López Sánchez
Perfusionista de Honor de la AEP
Sevilla



No concibo mi vida de perfusionista sin mi mujer, Carmen. Por tanto, dedico este artículo, a modo de homenaje, a todas las parejas de los perfusionistas.

Con esta nueva sección de la revista, «Opinión», la actual Junta Directiva actúa conforme a lo aprobado en la 1ª Asamblea de Perfusionistas, celebrada en Barcelona en junio de 1979. Una reunión en la que se acordó crear una revista de la AEP, con la pretensión de mantener un contacto permanente entre todos los perfusionistas, tanto para el intercambio de conocimientos y estudios –lo que incluía a compañeros de otros países y a todas las personas y entidades que de una forma u otra están en contacto con los enfermos cardíacos– como para la puesta en común de otras cuestiones que pudieran interesarnos, al margen de nuestro trabajo. Titular y filosofía quedaron reflejados en la número cero de la revista, de octubre de 1980. La revista nació para ser alma, eje y centro de nuestra Asociación, pero es ahora, con esta ampliación temática, cuando damos el gran paso de hacer más humanística una revista científica.

En aquella primera revista, se publicaron dos trabajos. El primero, de perfusionistas del Centro Médico Nacional Marqués de Valdecilla, de Santander, se titulaba «El balón intra-aórtico en la cirugía cardiovascular»; el segundo, publicado por perfusionistas de la C. S. Príncipes de España - Hospitalet de Llobregat, de Barcelona, «Técnicas de protección miocárdicas en los aneurismas de aorta». Por cuestiones de tramitación legal, el primer número de la revista no pudo aparecer hasta mayo de 1981; en este número, entre otros, se publicaba un trabajo del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona, con el título «Tratamiento del melanoma por perfusión con máquina de CEC».

CÓMO LLEGUÉ A LA PERFUSIÓN

Mi amor por la perfusión no fue a primera vista. En principio, éramos dos polos opuestos que no se atraían, lo que no impidió que, unos años más tarde, quedase prendado de ella. Todos tenemos una historia profesional vivida con mayor o menor intensidad, de seguro llena de anécdotas, unas agradables y otras más desabridas. Mis primeras experiencias laborales estuvieron ligadas al Laboratorio Central, salas de cirugía general, casas de socorro, consultorios ru-

rales, mutuas de accidentes de trabajo o consultas privadas. Es así como fui adquiriendo la mayoría de los conocimientos que más tarde me sirvieron para avanzar en lo que sería mi verdadera profesión. Durante ese tiempo, llegué a distinguir diferentes células humanas y moléculas de cristal que iban relacionadas con la patología que podrían presentar. Aprendí mucho –y a la larga fue muy importante para mi futuro– de la patología gástrica, a la que llegaba tras el análisis del jugo gástrico (MAO-BAO). Este fue el motivo por el que me quedé a trabajar en un hospital universitario, que era centro de paso para los que terminábamos la carrera.

Mi último destino antes del de perfusionista fue la sala de enfermos de cirugía general. Si bien la satisfacción del contacto con los enfermos era enorme, pronto toqué techo. No veía expectativas de crecimiento ni profesional ni intelectual, así que decidí volver al Laboratorio Central. Cuando faltaba un mes para incorporarme, un amigo –desde hace muchos mi hermano por elección– me propuso que me quedara con su puesto de perfusionista, ya que él se marchaba al Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, donde se iba a abrir un nuevo servicio de Cirugía Cardiovascular. Me estoy refiriendo a Ginés Tocón Pastor. Después de hablarlo mucho con él, y contando con el beneplácito del jefe de servicio de mi hospital, acepté el reto de asistir como oyente a las intervenciones en las que participaba Ginés. Ya en mis primeras visitas se me ofreció la posibilidad de trabajar con ellos. Acepté de inmediato. Mi jefe de servicio y el equipo de cirujanos con los que había trabajado fueron los primeros en animarme a no dejar pasar esa oportunidad, ya que ellos preveían cambios y malos tiempos para el servicio. En mi hospital se hacían pocas intervenciones que requirieran Circulación Extracorpórea (CEC) al año, así que pasaba el mayor tiempo en el Virgen del Rocío.

Antes de entrar en la perfusión, tan solo había tenido dos contactos con la extracorpórea. El primero, en los años sesenta, puramente teórico –casi de ciencia ficción–, al leer un artículo en el *Reader's Digest* en español, en el que se hablaba de una CEC con Hipotermia Profunda (HP) y Parada Circulatoria Total (PCT) en una intervención de un enfermo

con patología cerebral. Nunca pude imaginar que, algunos años más tarde, me iba a ver como perfusionista en idéntica situación. Mi segundo contacto fue en directo, en una visita que hice a Ginés estando él en plena CEC. Lo que vi no se parecía en nada a las cirugías generales habituales de mi época de estudiante. Ginés tenía una mano puesta en un tubo de entrada a una bolsa, como para que no se clampara. Una bolsa con sangre y con burbujas, además de tubos por el exterior llenos de sangre; parecía que aquellos tubos hicieran volar la sangre, como rojas mariposas, por encima de mi cabeza. Sin entender nada, salí pitando de allí. Me pareció fuera de mi alcance controlar tan laberíntico tráfico, que aquello estaba muy por encima de mis posibilidades. No volví a saber nada de la CEC hasta el día en que me fue ofrecido ocupar el puesto que iba a quedar vacante en mi hospital.

Aunque se le veía contento, en estos primeros años en los que Ginés estudiaba la carrera y ejercía como perfusionista, había una persona muy preocupada por su trabajo y, sobre todo, por los horarios que tenía. Siempre me preguntaba si era un buen trabajo, porque eran muchas las horas que dedicaba al hospital. Yo le explicaba que su tarea era muy gratificante e importante y que estaba muy bien considerado por su jefe y por sus compañeros de trabajo. Esa persona era Amanda, su madre.

Yo no hubiese podido ser perfusionista si no me hubiera cruzado con ese gran maestro que es Ginés. Siempre he tenido presente un proverbio zen que dice: «Cuando el alumno está preparado, aparece el maestro»; aparece la luz, añado yo. He de confesar que yo también influí algo en su vida: como no había terminado la carrera de ATS, insistí mucho en que lo hiciera; le dije que, algún día, le sería necesario tener el título para poder ejercer su profesión u optar a una plaza. Me hizo caso, encontró tiempo y aprobó gimnasia, que era la asignatura que le faltaba.

QUÉ HA SUPUESTO PARA MÍ Y PARA MI VIDA SER PERFUSIONISTA

Como se anunciaba, en mi hospital hubo cambios y hasta dos años después no sacaron concurso público en la Seguridad Social para nuevas vacantes en el Hospital Virgen del Rocío. El nuevo jefe de servicio de mi hospital me pidió que me quedara, ya que le habían dado buenas referencias sobre mí. Me comentó que, si me iba a otro hospital, allí siempre sería el segundo. Le contesté que mi intención en la vida, y en la perfusión, no era competir sino ser competente.

A estas alturas, ya *un poco jubilado*, pero con mucho júbilo, ahíto de Pre-CEC, CEC, Post-CEC, bombas asistenciales, oxigenación, técnicas de protección miocárdicas y hemodinámicas, filtros, hemofiltros, intercambio de gases y sudores, sé que lo primordial en la profesión de perfusionista es abstraerse –incluso olvidarse– de lo trascendente

de su cometido y centrarse en ejecutar con perfección y con rapidez suficiente cada uno de los pasos a los que obliga el protocolo; todos aquellos gestos que exigen las variantes que, procedentes bien de los datos del enfermo o de la posible patología, bien de la máquina o los artilugios, se van dando en el transcurso de la intervención.

Una cualidad del perfusionista es saber humanizar la máquina de CEC y demás aparatos que ponemos al servicio del enfermo. A este respecto, he pedido ayuda a un poeta nacido en Barcelona, con raíces y educación sevillana, también diplomado en Enfermería, del que llevo su sangre; se trata de Juan Sebastián López Sánchez, quien nos ha escrito este bello poema.

La máquina

Después de que han cesado tus latidos,
este sofisticado chirimbolo
proporciona a tu sangre,
durante un largo tiempo,
un camino de luz, una serpiente
que sostiene tu vida en sus anillos;
tal vez una secuencia
de besos minerales y presiones,
como caricias leves
que te tienen alerta o en el letargo
(según va conviniendo)
fuera de toda lógica aparente;
un nuevo circuito
para tus viejos sueños;
un almacén repleto de promesas
para tus ilusiones;
un tiempo para el Tiempo.
Hasta que bruscamente,
palpitas otra vez
y, entonces, te abandonas
a tus propios olvidos,
mientras este artilugio, que no siente,
guarda, otra vez, silencio.

Juan Sebastián

Sabéis que la perfección no existe –de aquí viene mi definición sobre las dos clases de perfusionistas: los que han tenido un accidente de CEC grave y los que lo van a tener–, pero sí es muy importante luchar por alcanzar la excelencia y tener siempre la mente y el espíritu abiertos a las novedades, el cambio y el aprendizaje continuo. Parafraseando al Dr. Hosseinpour: «hay que estudiar mucho para hacer poco». También ha sido importante en mi formación este aforismo: «El corazón necesita sangre; el pulmón, aire; la boca, saliva; y el cerebro, cambio». Para daros ánimos, transcribo lo que me contestó una reputada perfusionista

extranjera durante nuestros contactos por *e-mail*: «El buen cirujano necesita de un buen perfusionista; un mal cirujano también necesita de un buen perfusionista. Eso quiere decir que el perfusionista ha de ser siempre bueno».

Aunque en mis comienzos como perfusionista me preocupaban mucho por los porqués, muy rápido pasé a preguntarme en más ocasiones por el cómo; aprendí pronto a adaptarme y a procurar salir de las contrariedades lo antes posible. No os importe nunca cuánto sabéis o cuánto saben los demás o cuántas cosas podéis enseñar (la mayoría de las veces se es maestro sin ser consciente de ello), ya que, como nos decía E. Chillida, «lo importante no es lo que puedas enseñar, lo importante es lo que tienes que aprender». Sobre todo, no tengáis miedo a preguntar. Y cuando estéis solos y no tengáis con quien consultar, buscad ayuda en vuestro interior. Siempre veréis las cosas más claras.

LOS PILARES DE MI VIDA PROFESIONAL

Un importante pilar en mi vida profesional ha sido la relación humana con los jefes de servicio de Cirugía Cardiovascular y con sus equipos de cirujanos. Me voy a permitir nombrar a los dos que más huella me dejaron. El Dr. Castellón, q. e. p. d., quien me transmitió su maestría, más en los avatares humanos que en los profesionales. Con él aprendí que lo principal no es salir en la foto, ni siquiera recibir honores, que mejor era merecerlos, que era más importante ser que estar, aunque no te vean. Otro jefe de servicio a quien no puedo olvidar es el Dr. Gil-Fournier, por haber compartido conmigo sus conocimientos y aprendizajes y por haberme acompañado por vericuetos desconocidos. Aprendíamos el uno del otro, hablábamos y discutíamos todo lo discutible sobre la perfusión pediátrica durante horas y horas, no solo en el hospital. Mi reconocimiento y cariño para ambos.

Entre los cirujanos deseo destacar, por la gran impronta que dejó en mi formación, al Dr. D. Gascón, que significó para mí ayuda, altruismo y exponente; además, me enseñó cómo afrontar y presentar un trabajo, tanto oral como escrito. A través de él, mi gratitud infinita a todos los cirujanos con los que he trabajado. Los de los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío, de Sevilla, y del Reina Sofía, de Córdoba; además de los cirujanos extranjeros con los que tuve el honor de trabajar en sus visitas. Muchos de estos cirujanos hicieron su primera CEC conmigo, y años más tarde, ya como jefe de servicio, también fui su perfusionista en su primera intervención en la sanidad privada.

Desde mi primera conferencia pública sobre perfusión, auspiciada por la Facultad de Medicina de Sevilla en 1976, he sentido un gran pudor, incluso cierta vergüenza y timidez, a la hora de escribir, presentar una ponencia o dictar una conferencia, en gran medida, por respeto a la audiencia. Sin embargo, he sentido la necesidad de expresar mis ideas,

conocimientos y experiencias, siempre desde un punto de vista crítico. Mi primer trabajo publicado en nuestra revista (Revista Española de Perfusión, número 9, segundo semestre de 1989) versaba sobre los «Efectos del cebado sobre la presión colidosmótica (PCO) y otros parámetros indicadores de la circulación extracorpórea (CEC)».

Tampoco puedo olvidar a los anestelistas. Todos tenían que pasar por cirugía cardiaca, tanto de adultos como de infantil. Todos ellos, más allá del respeto y admiración que nos procesábamos mutuamente, me imprimieron carácter con una formación en doble dirección. Encontraron en mí, y yo en ellos, un gran apoyo y una gran consideración. Quiero destacar, en cirugía en adultos al Dr. A. Ruiz: era sabiduría de la que se pega; y en cirugía congénita, a la Dra. Delia Romero y al Dr. Juan Gilabert: éramos almohada, reposo y salvaguarda en nuestro actuar y en la toma de decisiones.

Las casas comerciales forman otro de los pilares que estoy recorriendo; se me hace ininteligible la perfusión sin ellos. Les pido desde esta tribuna que sigan con esa ayuda selectiva para propósitos educativos y de entrenamiento, ya que la ayuda pública cada vez tiene menos presencia. Gracias a las personas que conforman dichas casas comerciales y sus servicios técnicos, por la riqueza profesional y de conocimientos, y por las relaciones humanas que me proporcionaron.

He dejado para el final al grupo que ha sido para mí más que un pilar: los perfusionistas, cimiento de mi formación y de mi edificio personal. Gracias a los de aquí, a los de allá, a los de acullá. Con todos, desde los más recientes a los más antiguos, me he sentido siempre alumno, aunque de entre ellos el título de gran maestro sea para Ginés. El colectivo de perfusionistas forma parte de mi ADN.

UNA PROFESIÓN EN CONTINUO CAMBIO

Mis primeros años como perfusionista fueron de mucho sufrimiento. Por un lado, los días de aprendizaje que pasaba en el otro hospital, donde procuraba empaparme de miles de detalles. Y por otro, por mi visita previa a la cirugía, en otro gran hospital, para encontrarme con el *gran corazón* y pedirle que guardase a ese otro corazón que queríamos sanar pero, sobre todo, para pedirle, «no ser instrumento del mal». Años más tarde, visitaba un lugar de *milagros* para que ese corazón siguiera siendo humano.

Como ya he comentado, en el hospital de aprendizaje me centraba en averiguar los porqués. ¿Por qué movía aquella pinza (clamp) de sitio? ¿Por qué bajaba el flujo? ¿Por qué cebaba con lo que cebaba? ¿Por qué tocaba el rotámetro del oxígeno? ¿Por qué ponía la mano encima de la saca venosa? Incluso, ¿por qué suspiraba? Pero, fíjense ustedes, nunca pregunté por qué tenía que tener clampada, además de la línea venosa, la línea arterial cuando terminábamos de recircular e incluso cada vez que parábamos la bomba.

Para mí eso era una orden y había que cumplirla a rajatabla, lo que me llevó una vez a querer entrar en CEC con el clamp arterial puesto. Pronto empecé a comprender y a utilizar palabras nuevas como cavitación o espalación. Cualquier cambio en los aparatos, imprescindibles por los adelantos que aportan, suponía para mí vivir momentos de angustia, aunque inmediatamente admitía sus beneficios y mejoras. Pongo como ejemplo mi primer cambio. Fue con el reservorio de cardiotoromía. Yo utilizaba una bolsa llena de virutas metálicas a la que le llegaba la sangre de un aspirador de campo, que tenía adosada un tubo alargado que conectaba al reservorio venoso. Tenía que cambiarlo por un artilugio duro, redondo, plastificado, que venía con un soporte al cual se le podían adosar dos o tres aspiradores.

En mis primeros años, el cirujano provocaba la parada cardíaca con cloruro potásico mezclado con sangre, infundiéndolo en la raíz aórtica tras clampar la aorta. Más tarde, fueron los anestesiistas con una bolsa de infusión. Como perfusionista, me sentía incompleto con esta situación porque había una parte de la perfusión en la que no teníamos la más mínima capacidad de maniobra, salvo preparar la bolsa al anestesiista y estar atentos a cualquier actividad eléctrica y a la temperatura septal. Cuando empezamos a aplicar la cardioplejia por bomba, ampliamos nuestro abanico de quehaceres lo que, al mismo tiempo, conllevaba una mayor responsabilidad. Inherente a esta, teníamos la obligación y el deber de procurarnos una mayor formación científica. Siempre he creído en el poder de la formación. Con la cardioplejia hemática se rompió el mito de que la cirugía cardíaca era una lucha contra el reloj.

Estos años me enseñaron a ser prudente y duro en el sufrimiento; también a estar agradecido por el trabajo que realizaba y por la ayuda y ánimos que me daban el único anestesiista que había y el equipo de cirujanos. Nunca me sentí presionado. Estos años me sirvieron, además, para aprender a amar la perfusión, haciendo de sus retos y progresos mis propios retos y progresos.

EL PESO DE LA AEP

Gracias a Dios, los perfusionistas españoles dejamos atrás esta formación sui generis hace muchos años. La AEP y la revista nos han enriquecido mucho a todos. En pocos años, nuestra formación ha llegado a ser similar a la de nuestros colegas europeos. Hemos pasado por un grado, el máster y ahora, como exponente, tenemos a la primera doctora en perfusión de España, Carmen Luisa Díaz Álvarez, que nos hace más grandes a todos los perfusionistas españoles.

En nuestra Primera Asamblea de Perfusionistas, que celebramos en Barcelona en junio de 1979, ya me di cuenta de la importancia de una Asociación que nos permitiría acceder al intercambio de experiencias, información, formación

y conocimientos; en suma, a la gran riqueza de conceptos, tanto fisiopatológicos como técnicos, que empezábamos a intercalar. Como prueba de ello, y a modo de anécdota, puedo contar que en el almuerzo de convivencia después de la Asamblea mantuve una conversación sobre el manejo del CO₂ con la compañera que tenía a mi lado. Me contó que a su jefe de servicio –hago hincapié en lo de jefe de servicio, o sea, un cirujano– le gustaba que el manejo del CO₂ se mantuviera alrededor de los 20 mmHg o más bajo, aunque sus pacientes no tuvieran ninguna complicación de tipo neurológica, lo que me llenó de gran satisfacción por tener tanto margen de aplicación.

A nuestro Hospital Virgen del Rocío le tocó organizar, en 1980, el I Congreso de Perfusionistas, coincidiendo con el V Congreso de CCV. Aunque durante su desarrollo nos echaron una mano los compañeros del Hospital Virgen Macarena, el peso de la organización recayó en Ginés y en mí, incluso tuvimos que moderar las ponencias (¡se nos había olvidado que teníamos que nombrar moderadores!). En este primer Congreso sentí la misma preocupación y nerviosismo que los ponentes cuando presentaban sus trabajos. Oía sus silencios, sus murmullos; percibía sus alegrías, tristezas y dudas. Viví todas las ponencias como si las presentara yo.

UNA VOCACIÓN VERDADERA

La perfusión, como he dicho, no fue para mí un amor a primera vista, más bien, poco a poco, fue entrando en mí y me fue enriqueciendo, porque no olviden que, dando cosas también se crece. Tanto como estudiar a los demás, merece la pena estudiarse a uno mismo, para de esta forma no solo saber más, sino poder ver las cosas más claras. La perfusión no era algo que tenía que hacer, simplemente la tenía dentro de mí sin saberlo. Y ha sido algo en lo que he puesto toda mi pasión.

Sin duda, quienes han dado más sentido a mi vida como perfusionista, mi primer y último objetivo, han sido los enfermos. Desde mis inicios, les hacía una visita previa a la cirugía y varias en la UCI. Sin embargo, no contaba con un factor muy humano, el que nace del sentimiento y del cariño, que me hacía sufrir mucho cuando un enfermo se quedaba en el camino, bien en quirófano o durante su estancia en la UCI. Este dolor me hizo abandonar estas visitas, aunque tiempo después las retomé de forma aleatoria, y también hubo alguna coincidencia, aunque fuese esporádica, con un desenlace fatal. Reconozco que por cobardía dejé de hacer este tipo de visitas, pero puedo asegurar que, pese a todo, estas visitas a los enfermos me dejaron la luz más enriquecedora que me ha dado la perfusión y que perdurará por siempre. A raíz de esas experiencias, puse al enfermo como centro y luz en mi interior para poder ser durante unas horas su corazón, sus pulmones, su cuerpo, en suma, su vida, a través de la CEC.

La HP y PCT han sido también situaciones transformadoras que hacían que se me abriera el alma hacia el infinito, manteniendo así una gran luz en mi interior de esperanza y calor. Cuando estábamos en PCT, una vez preparado el cebado para la reentrada, mi visión era la de un niño frío, con hielo en la cabeza, con el corazón parado, sin soporte anestésico ni de asistencia circulatoria y con midriasis bilateral. Durante el tiempo que duraba la PCT, no me podía quedar quieto sentado al lado de la bomba; deambulaba por mi parte de quirófano, atento a los gradientes de temperatura esófago-rectal. Sin poder parar el tiempo (en alguna PCT sobrepasamos los cien minutos). Al mismo tiempo me preguntaba, dónde estaba la vida de ese niño, dónde estaba o estaría su alma. Durante mis paseos, rezaba y le pedía a Dios ser el guardián de su espíritu para poder devolvérselo una vez reentrado en bomba.

A veces, se habla de la vocación como algo derivado de una ilusión infantil, como un impulso abstracto, sin consistencia inicial para sostener una voluntad, como una simple atracción hacia algo de apariencia llamativa. Después de tantos años ejerciendo, comprendo que la verdadera vocación es el sentimiento que brota tras haber desarrollado una labor fecunda y satisfactoria, no antes. Lo importante no es decir «yo quiero ser perfusionista», sino lo que voy a decir ahora: «Si naciera otra vez, por lo que ha significado para mí y por lo que he vivido en esta bendita profesión, volvería a ser perfusionista». Esa es mi auténtica vocación.

Tengo el corazón lleno de perfusión y de todos los perfusionistas. Me llevo mucha amistad, mucho cariño, grandes alegrías por el trabajo bien hecho y grandes satisfacciones pero, además, me llevo una segunda patria chica, que es Bilbao, y en ello ha tenido mucho que ver el cariño, amistad y admiración que le profesó a Marisol García Asenjo, la sevillana más bilbaína de España.

Quiero terminar como terminan algunos pregones porque, de alguna forma, he pregonado sentimientos muy míos. Pero antes, he de agradecer a la Junta Directiva, en la persona de su presidenta, Carmen Luisa, y a mi eterno valedor, Ginés, el honor de inaugurar esta sección de nuestra revista. Ha supuesto para mí un *chute de perfusión*.

¡He dicho!