

Alfredo Guerreros, Director Médico Corporativo de la Clínica Internacional

"PARA LA CLÍNICA ES IMPORTANTE SER LÍDER EN CIRUGÍA ROBÓTICA"



ESPECIAL DE SALUD DE AMÉRICA LATINA

Tras la llegada de Da Vinci, el primer equipo de cirugía en el Perú, la Clínica Intencional apunta a lograr 500 procedimientos hechos con un robot al año. La acelerada adopción de esta técnica quirúrgica implicaría la llegada de un segundo equipo robótico, a la par de tecnología asociada a especialidades asociadas a enfermedades de mayor prevalencia.

 Por Natalia Vera Ramirez

A casi cuatro meses de haber llegado al Perú, el robot Da Vinci XI ha ganado popularidad entre los pacientes de la Clínica Internacional. "Viene mucha gente preguntando por la cirugía robótica y a veces no son candidatos para ese tipo de cirugía", afirma el doctor Alfredo Guerreros, Director Médico Corporativo de la clínica perteneciente al Grupo Breca.

Y es que pese a que Perú era uno de los dos únicos países –junto a Bolivia– que no contaba con un equipo de cirugía robótica, finalmente en julio de este año se realizó la primera operación con Da Vinci, el sistema robótico desarrollado por Intuitive Surgical, a un paciente diagnosticado con cáncer de próstata, marcando así un importante hito en la medicina peruana.

En esta entrevista con AMÉRICA ECONOMÍA, Guerreros detalla los planes de la Clínica Internacional, los cuales apuntan a ir aumentando el número de pacientes y de cirugías realizadas con el soporte robótico y complementar la atención con equipos de avanzada que ayuden al paciente a un diagnóstico temprano y acertado y a un tratamiento menos invasivo. En paralelo, ha retomado sus planes de inversión en infraestructura y alista la construcción de un nuevo

centro hospitalario en Lima con una capacidad de 240 camas, uno de los proyectos de salud privada de mayor envergadura en los últimos años.

¿Cómo se prepararon a nivel de infraestructura y de capital humano para implementar a Da Vinci, el sistema robótico de cirugía, en la clínica?

Antes de traerlo, desde el área médica desarrollamos un proyecto de mejora de las técnicas quirúrgicas y de cirugía en general y lo presentamos al directorio de la clínica, con un caso de negocio, evidentemente, y este fue aprobado.

Esto implicaba preparar a las personas que se iban a dedicar a la cirugía robótica, dado que en el Perú no existe esa tecnología ni la preparación, tanto para los cirujanos, como para las enfermeras, los anestesiólogos y los técnicos. Para ello, hicimos un convenio con el hospital Albert Einstein de Brasil, que es el hospital más prestigioso de Latinoamérica y que, si no me equivoco, tiene 9 robots en su centro para entrenar a todos estos profesionales. Igualmente los representantes de la compañía Intuitive Surgical, que son los creadores del robot, evaluaron nuestras salas de operaciones y los requerimientos que éstas tenían para poder utilizarlo. Este proce-

so ha demorado poco más de tres meses. Luego vino la compra, se procedió a la instalación, realizamos la primera cirugía y felizmente todo fue fácil.

¿Qué beneficios conlleva contar con un robot como Da Vinci, tanto para el paciente como para la clínica?

Para el paciente hay beneficios que están certificados. Muchas personas piensan que el robot es quien los va a operar, pero es el cirujano quien lo sigue haciendo, pero desde una consola, como un videojuego. Esto permite eliminar uno de los mayores factores de error que existen en las cirugías, que es el temblor fino y que a veces es inevitable en algunas cirugías. Los beneficios son tener cirugías más seguras y precisas, disminuir el tiempo de hospitalización del paciente, y que sangre y se complique menos.

Hay más de 68 centros en el mundo que utilizan un robot y la ampliación de sus indicaciones

crece significativamente. Hay cirugías en las que prácticamente hoy día es el *gold estándar*. Por ejemplo, en el cáncer de próstata, los beneficios para el paciente son evidentes. Para la clínica es importante ser líderes en esta tecnología y que hayamos traído algo que solo dos países de Latinoamérica no tenían, y lamentablemente el Perú estaba en ese grupo, nos pone a la vanguardia de la tecnología. Es una demostración, para nosotros mismos, de dar el salto e implementar otras tecnologías que cubran la brecha que tenemos los peruanos en salud.

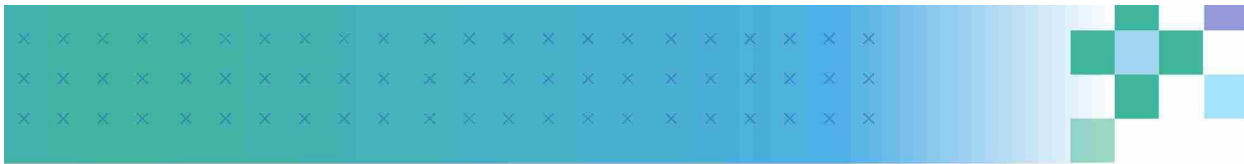
¿Qué tipo de cirugías realiza Da Vinci?

Son fundamentalmente urológicas, donde la de cáncer de próstata es la líder. En el campo ginecológico, están las intervenciones de cáncer de ovario y de útero, y de cirugía general. Por ejemplo, hemos realizado una cirugía bariátrica con el robot y el paciente se operó en la mañana temprano y se fue a su casa en la tarde.

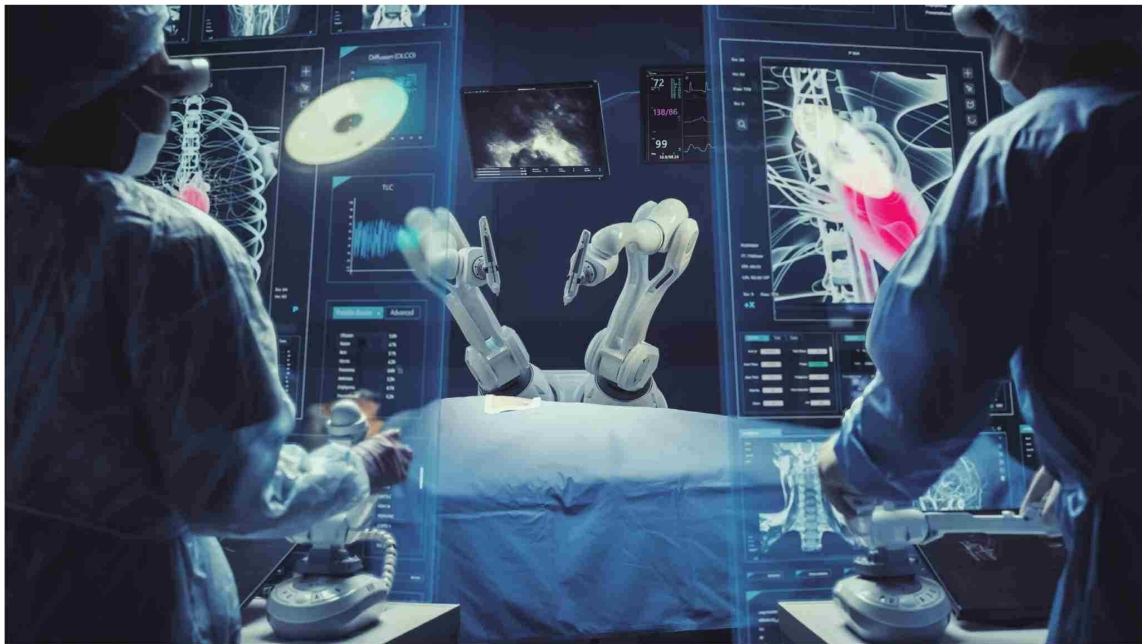
Prácticamente ambulatoria.

Así es. Eso reduce los costos, disminuye el dolor, genera una recuperación más rápida y confianza en el paciente. Y ese es otro beneficio que tiene la clínica, porque la adherencia y el reconocimiento de los pacientes es mayor. Un beneficio colateral ha sido que muchos pacientes vienen preguntando por la cirugía robótica y, a veces no son candidatos para ella, pero terminan haciéndose otro procedimiento. Es un factor que genera mayor atractivo para la clínica.

"Hay más de 68 centros en el mundo que utilizan un robot y la ampliación de sus indicaciones crece significativamente. Hay cirugías en las que prácticamente hoy día es el gold estándar".



ISTOCK



¿A la fecha, cuántas personas se han operado con el robot?

Hemos operado a 75 pacientes y queremos tener por año alrededor de 500 cirugías de este tipo.

Desde el lado del especialista, ¿cuál es el perfil de los médicos que realizan este procedimiento?

La mayoría de los cirujanos que seleccionamos para este proyecto se encuentra cercana a la cúspide de su carrera. No son nativos digitales, pero se han adaptado muy rápidamente a las nuevas técnicas quirúrgicas. Son cirujanos que tienen experiencia en cirugía laparoscópica, también en cirugía mínimamente invasiva y en la cirugía tradicional. Está descrito por los libros que esta técnica termina siendo un beneficio para el cirujano porque les extiende su vida útil, se cansan menos, tienen mejores resultados y menos *burnout*. Para los médicos jóvenes –tenemos residentes en formación en la clínica– es una maravilla porque se adaptan mucho más

rápido que el grupo generacional que se ha entrenado primero.

¿Hacia dónde está apuntando la cirugía? ¿Cómo va a quedar la cirugía tradicional con estas innovaciones?

La cirugía robótica va progresivamente a reemplazar la laparoscópica, prácticamente en todos sus tipos. La cirugía abierta hoy es mínimamente invasiva, por ejemplo, las cirugías de cadera son las que van a prevalecer en algunas especialidades. Evidentemente no todos los pacientes ni todas las cirugías se pueden convertir a robóticas, pero hay una amplia gama de procedimientos quirúrgicos que han pasado a ser robóticos.

Apuntan a realizar 500 cirugías robóticas al año. ¿Esto va a implicar traer más equipos como Da Vinci?

Es probable. Dependiendo de la evolución que tengamos con el Da Vinci, podríamos tener un segundo. Tenemos un plan de renovación

de tecnología asociada a aquellas especialidades que hemos focalizado como las que necesitamos desarrollar más. Eso está en relación a la epidemiología peruana y a los cambios que se vienen produciendo en la población. Con el envejecimiento, la pirámide poblacional peruana ya no es de una base tan ancha y eso trae cambios en las enfermedades, fundamentalmente en las oncológicas, metabólicas y en las cardiovasculares. En ese sentido, probablemente vamos a focalizar nuestra infraestructura y tecnología, donde todavía tenemos brechas importantes en general, en esas enfermedades.

En otros países de la región usan tecnología como la realidad mixta para algunas cirugías, ¿Es posible que una clínica peruana, como la Internacional, cuente con ese tipo de tecnología en el corto plazo?

Sí, nosotros miramos a los mejores prestadores de la región: [Albert] Einstein en Brasil, Santa Fe en Bogotá, tenemos con-

venios y consultorías con ellos. Nuestros proyectos están enfocados en cambiar algunos de nuestros procesos de atención, por ejemplo, en nuestros servicios de emergencia estamos estableciendo centros de comando para tener el control y la trazabilidad de los pacientes desde que llegan hasta que les resolvemos el problema, que es un dolor que compartimos más de una institución de salud en el Perú. No obstante, nuestro gran proyecto de los próximos 24 meses es el nuevo centro hospitalario que estamos construyendo en Lima, con nuevos servicios. Va a ser el de mayor capacidad (240 camas) y tendrá todas las especialidades y los servicios de emergencia, nuevas tecnologías en imágenes, salas híbridas –donde se hace cirugía y diagnóstico– cuidados intensivos modernos y sistemas de energía eficientes. Siempre estamos tratando de innovar y de seguir el liderazgo para convertirnos también en líderes del país y de la región. 