

“AL DRAMA FAMILIAR DEL DONANTE NUNCA TE ACOSTUMBRAS”

□ Por Montemayor Mora

Por ellos se pasea la casualidad y una vocación compartida. Todo empezó en la más tierna infancia. Con sólo un año de diferencia, vinieron al mundo en Jaén una festividad de San Rafael. Se conocieron estudiando enfermería, entraron en el Hospital Reina Sofía el mismo día y desde el principio hasta hoy, las donaciones y los trasplantes de este centro llevan su impronta. Estuvieron presentes en los comienzos, hace seis lustros, cuando el primer equipo de profesionales todavía trataba de convencerse unos a otros de las posibilidades que brindaban los trasplantes. Además de enfermeros perfusionistas, BIBIÁN ORTEGA y JOSÉ LUIS MEDINA son los coordinadores intrahospitalarios de trasplantes y su misión es ayudar a conseguir la donación, poner en marcha la logística y hacer de intermediarios entre todos los profesionales que participan cada vez que se activa la maquinaria.

BIBIÁN ORTEGA (Jaén, 1953) y JOSÉ LUIS MEDINA (Andújar, Jaén, 1952) rememoran minutos entrañables de la historia de los trasplantes en el Hospital Universitario Reina Sofía: los detalles del primer implante cardiaco. Transcurría el 10 de mayo de 1986, un helicóptero despegó de Córdoba y aterrizó en un cuartel militar que había junto al Hospital de Traumatología de Granada. Era la primera vez que un viaje aéreo les llevaba hasta un órgano y se hizo con la colaboración de la Guardia Civil, que abrió paso para que el tiempo que está el órgano sin recibir sangre no superase los límites aconsejables.

¿Tan relevante fue la aportación de esos agentes externos?

Bibián Ortega: Sin su colaboración, la isquemia fría habría sido demasiada larga. Cuando el desplazamiento para la extracción se realizaba por carretera, la Guardia Civil nos recogía en el hospital y nos llevaba hasta el término de la provincia, donde nos esperaba otra dotación para acompañarnos hasta la misma puerta del centro al que íbamos a recoger el órgano. También contábamos con la ayuda de la Policía Local y el resto las fuerzas de seguridad. Había que garantizar que el traslado se hiciese.

José Luis Medina: Hoy, las comunicaciones son mucho mejores, te permiten desplazarte a otros hospitales de la comunidad por medios terrestres y si se produce algún

“ESTO ES COMO UN CHOQUE DE TRENES. PRIMERO, EL DOLOR DEL ENTORNO DEL DONANTE Y JUSTO DESPUÉS, LA ALEGRÍA DEL RECEPTOR”, REFLEXIONA JOSÉ LUIS.

impedimento en carretera, contamos con la ayuda de la Guardia Civil. Si ocurre algo y dices a lo que vas, la vía está expedita. Hace muy poco, un equipo de trasplantes iba a Málaga en coche y unos 30 kilómetros antes de llegar, le sorprendió un fuerte atasco. Llamamos a la Guardia Civil y, rápidamente, agentes motorizados se presentaron en el lugar y acompañaron al coche hasta la puerta del Hospital Universitario Carlos Haya. Hoy nos sigue prestando ayuda, no de rutina, pero si es necesario, los avisamos y la respuesta es inmediata, no hay que pasar filtros. Igual sucedía con el Ejército del Aire, que participaba con aviones de la Marina.

¿La magia de los trasplantes ha perdido fuelle?

JL: Al contrario, sigue viva y con bastante más intensidad que al principio, porque los programas continúan creciendo, así como el número de donantes en España y en nuestro hospital. También son más numerosos los pacientes que se pueden beneficiar de la misma magia, esfuerzo, sacrificio e ilusión.

¿Qué cosas no han cambiado en los últimos treinta años?

B: El drama familiar. Reconozco que hay momentos en los que se me saltan las lágrimas al hablar con la familia. A veces, son situaciones muy inesperadas y compartes con ellos la tragedia. Lo más triste es siempre pedir los órganos; después de llevar tantos años, no me adapto. Puedo tener más experiencia, pero cuando me pongo ante una familia, se me hace un nudo. Antes, cuando salías por la puerta con la nevera, muchas veces te encontrabas a la familia que había aceptado la donación y escuchabas frases como: “mira mamá, ahí va el corazón de papá”. Esto ya no ocurre.

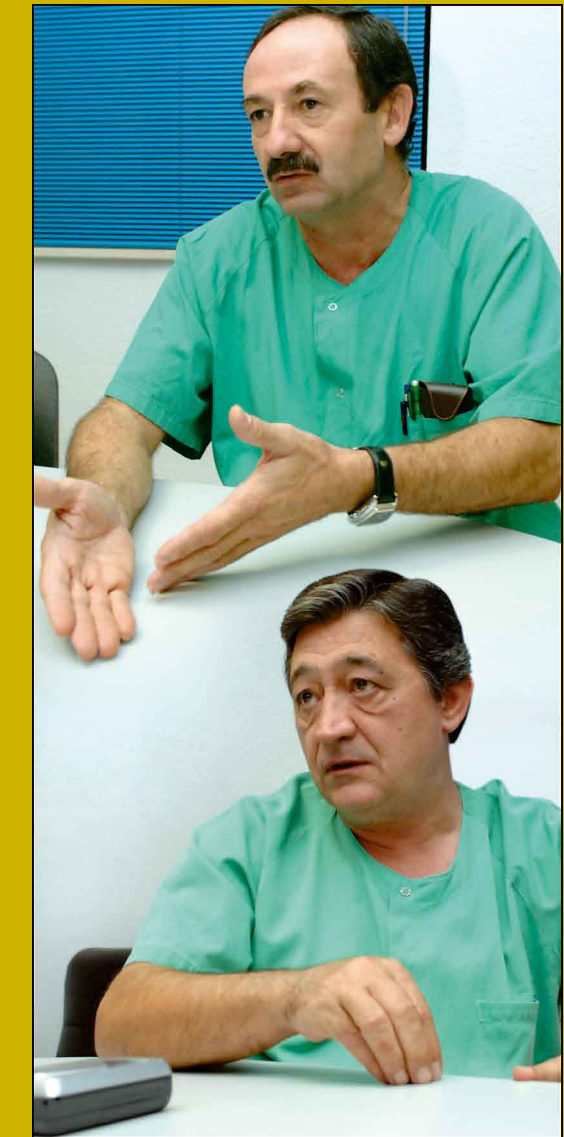
JL: Al plantear la donación, la desazón se respira y tú percibes el sentimiento de dolor infinito de esa familia. Terminas con los ojos llenos de lágrimas, si no abrazado a ella. Cuando finalizas la entrevista, sales roto. Y la segunda parte viene después, pasadas unas horas, al ver a los familiares del receptor con una alegría infinita; eso también lo percibes. Ese choque de trenes entre un sentimiento y otro se vive permanentemente. Es una desgracia para unos y una alegría inmensa para otros que tú, como coordinador, compartes con ellos.

¿Qué momento reconforta más?

B: La parte más bonita de nuestro trabajo se produce cuando, con tus razonamientos, has ayudado a que digan ‘sí’ a la donación y esto va a permitir darle vida a un determinado número de personas.

¿Serían los mismos si el trasplante no se hubiese cruzado en el camino?

JL: Cada uno somos lo que hemos vivido y si no hubiésemos participado de todo lo que suponen los trasplantes, no seríamos las mismas personas. Para quienes trabajan en el medio sanitario, la escala de valores es distinta. Estamos acostumbrados a vivir con el dolor, el sufrimiento y la alegría ajena y eso conforma un poco tu ma-



Bibián Ortega y José Luis Medina, durante la entrevista.
FOTO: JUAN NÁJAR

“A PESAR DE LOS AÑOS, SE ME SIGUE HACIENDO UN NUDO AL PEDIR LOS ÓRGANOS”, CONFIESA BIBIÁN.



Los coordinadores intrahospitalarios, durante la entrevista.
FOTO: JUAN NÁJAR.

nera de ser. Hemos tenido la suerte de vivir, desde hace muchos años, el proyecto y desarrollo de los programas de trasplantes y eso te hace ser distinto a como serías si esta circunstancia no se hubiese dado.

Coordinar a tantas personas en esas situaciones no debe ser fácil...

B: Y más cuando todas las piezas deben encajar. Si en alguna ocasión ha fallado un eslabón de la cadena, todos hemos tenido que correr para arreglarlo, profesionales de la parte sanitaria o administrativa. No olvidemos que cada uno tiene su función, desde el peluquero que rasura al enfermo hasta el cirujano que lleva a cabo el implante. Todo el mundo se vuelca. Recuerdo que una vez fuimos a otro hospital a por un órgano y la persona que llevaba la nevera resbaló y se cayó, pero en ningún momento soltó la nevera, repetía una y otra vez que a la nevera no le había pasado nada.

El sitio más lejos hasta el que los profesionales del hospital se han desplazado a por un órgano, ¿cuál ha sido?

JL: A Viena, a por un órgano para un niño, y todo se desarrolló muy bien.

En opinión de los coordinadores intrahospitalarios del centro cordobés, acostumbrados a respirar trasplantes, éstos huelen a vida, a esperanza y a la solución a un problema. En pocos minutos, tienen que cambiar el chip para “intentar darle a la sociedad aquello que se demanda y que es nuestra obligación. La donación debería implantarse como una obligación de la sociedad”, aseguran. Son conscientes de que el ‘sí’ de los familiares lo obtiene la Coordinación de Trasplantes, pero sería imposible sin la ayuda del resto de los profesionales y de la sociedad en su conjunto. “No cabe duda que una parte importantísima en la aceptación a la donación se consigue gracias a la influencia de los medios de comunicación, que quitan temores, dudas y crean conciencia colectiva”, señalan.

Estos enfermeros no sólo son responsables, junto a los coordinadores médicos, de controlar todos los detalles que transforman la donación en vida, sino que, por su condición de perfusionistas, participan en muchos de los trasplantes cardíacos y pulmonares que se llevan a cabo en el centro –pues en ambas situaciones es imprescindible realizar la circulación extracorpórea del paciente hasta el final del implante del órgano-. Ambos conocen todos los movimientos del trasfondo de cada donación porque han vivido miles de historias concentradas en tres décadas de intensa emoción. ☆

**“LA DONACIÓN
DEBERÍA IMPLANTARSE
COMO UNA OBLIGACIÓN
DE LA SOCIEDAD”, ASEGURAN
AMBOS COORDINADORES.**

PUNTO DE ENCUENTRO

Los coordinadores explican que los primeros trasplantes –renales–, que se hacían con donaciones registradas en el propio hospital, fueron una mezcla de espontaneidad, entusiasmo y prisas: “Todo el mundo corría para que no se perdiese el órgano”. El tiempo sigue siendo un factor clave pero muchos aspectos hoy son diferentes. Detrás de un trasplante, hay un esfuerzo conjunto y muy organizado que tiene su punto de encuentro en la Coordinación de Trasplantes.

Bibián Ortega y José Luis Medina consiguen que todo el sistema sea operativo. Si el órgano a trasplantar se ha generado fuera del Reina Sofía, el proceso se inicia con una llamada de la ONT para informar de los datos clínicos y filiación del paciente. A continuación, el coordinador que esté de guardia se pone en contacto con el médico responsable del programa de trasplantes del órgano correspondiente, quien a su vez lo consulta con el resto del equipo y da una respuesta. Si es afirmativa, el coordinador comunica la decisión a la ONT, se coordina la hora de la extracción y se movilizan todos los medios y personal necesarios para efectuar la extracción y el posterior implante.

Si el hospital está a menos de dos horas del Reina Sofía, el equipo se desplaza en coche. Llegados a este punto, el coordinador intrahospitalario hace de intermediario entre los miembros del equipo extractor que se desplaza fuera y quienes se disponen ya para el implante. Si la distancia es mayor, se puede organizar el viaje en avión o helicóptero y, para ello, hay que informar al aeropuerto de Córdoba de la hora, matrícula y destino o procedencia del vuelo. “Si es de noche y el aeropuerto está cerrado, se activa el protocolo de apertura y en 45 minutos está operativo”, explica José Luis.

También se ocupan de poner en prealerta al personal de la UCI de un posible trasplante, así como a los distintos profesionales que participan como son anestesiólogos, cirujanos y personal de enfermería, fundamentalmente, para no dejar nada en el aire. Por la Coordinación de Trasplantes debe pasar todo y, por supuesto, los tiempos tienen que coincidir, “no puede llegar el órgano y que el paciente no esté preparado en quirófano, eso no ha pasado nunca ni va a pasar”, concluye el enfermero Medina. ☆



La Coordinación de Trasplantes del hospital. FOTO: JUAN NÁJAR.

EL DÍA QUE SE PERDIÓ UNA VIDA

Uno de los capítulos más tristes de esta historia aconteció el 25 de noviembre de 2000, cuando un aterrizaje acabó en desgracia. Un avión, al intentar tomar tierra en el aeropuerto de Córdoba –venía a recoger a un equipo extractor–, se estrelló cerca del aeródromo. La ambulancia que trasladaba al equipo desde el Reina Sofía hasta el aeropuerto atendió en los primeros instantes a los ocupantes pero no se pudo evitar la tragedia: uno de los pilotos murió y al otro tuvieron que amputarle una pierna.

“Qué ironía, alguien pierde la vida cuando trataba de ayudar a salvar otra. Simultáneamente, y ante la imposibilidad de parar el proceso, tuvimos que sobreponernos al impacto y preparar un segundo avión que vino a por nosotros, subimos a él, fuimos a hacer la extracción y se pudo realizar el trasplante. El receptor fue un chico joven que estaba en una situación límite y, muy probablemente, si no se va a por el órgano, no hubiese sobrevivido”, recuerdan. ☆