

DR. JAUME MASIÀ

“Volver a ver brillar los ojos de los pacientes que han recuperado su calidad de vida es casi adictivo”

¿CÓMO SE DEFINIRÍA?

»» Apasionado, inquieto. Soy una persona vocacional que ama su trabajo. “Apasionado”, por la pasión que pongo en mi trabajo y las ganas de aprender para lograr siempre la excelencia. E “inquieto”, por la curiosidad que me ha motivado a buscar nuevos retos y nuevas fronteras en el campo de la cirugía plástica.

¿CÓMO CONSIGUE SATISFACER ESTA “INQUIETUD”?

»» La inquietud, que me ha llevado a la facilidad del aprendizaje, la adquirí en mi época universitaria. Me di cuenta de que no sólo había una sola manera de ver las cosas. En la Universidad de Barcelona estuve en contacto con otros estudiantes de otras universidades que tenían otras metodologías de aprendizaje. Esto me llevó a viajar hasta otros centros del Reino Unido, Bélgica y Suecia, y comprobar que se podían llevar a cabo los mismos casos con diferentes técnicas. La experiencia me enriqueció tanto en la vida universitaria y profesional como en la pericia humana. Asimilé tolerancia y respeto por otros compañeros, y sobre todo a compartir ideas con ellos. Aún hoy me gusta conocer las técnicas que presentan colegas extranjeros, que si merecen la pena, no dudo en tomar un avión y conocerlos en persona, a ellos y a sus pacientes. Se trata de desgranar el tema que me interesa estudiar.

LE VEO TAN APASIONADO QUE NO ME ATREVO A PREGUNTARLE SI LE HUBIERA GUSTADO DEDICARSE A OTRA COSA.

»» Seré sincero. Antes de empezar mi carrera universitaria, en plena edad de inmadurez, me gustaba mucho el mundo artístico con toda la creatividad que conlleva la moda, el diseño y la ropa. Claro que, naciendo en el contexto de una pequeña familia de agricultores de arroz del Delta del Ebro, mi padre me aconsejó de manera sabia que escogiera una carrera más convencional y, al terminarla, si aún seguía creyendo que mi vocación era la moda, aún era joven para emprender otro camino.

USTED ES CIRUJANO PLÁSTICO, RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE MICROCIRUGÍA

Y RECONSTRUCCIÓN MAMARIA AVANZADA DE LA CLÍNICA PLANAS, DIRECTOR DEL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA DEL HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU DE BARCELONA, Y RECIENTEMENTE NOMBRADO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA Y ESTÉTICA (SECPRE).

¿QUÉ LE LLEVÓ DEDICARSE A LA CIRUGÍA?

»» Cuando inicié la carrera de Medicina, fui tomando contacto con las diferentes especialidades. Enseguida me sentí atraído por el mundo de la cirugía, ya fuera urología, ginecología... y otras especialidades quirúrgicas que estudié en el pre-grado.

Entonces tuve la suerte de entrar en contacto con un cirujano plástico que ejercía en Tarragona, el Dr. José María Pons, y ayudarle en su parte más creativa. Me fascinó su manejo con los tejidos hasta el punto de reconstruir un defecto secundario creado tras un cáncer. Me quedé realmente maravillado.

Siguiendo mis inquietudes, decidí ir a un sitio donde se practicara cirugía plástica de alto nivel. Para ello, envié una solicitud a la Universidad de Oxford (Reino Unido) para entrar en Radcliffe Infirmary, un centro de cirugía plástica y cráneo facial de referencia en el mundo anglosajón. En esos tres meses, conocí al Dr. Michael Poole, que me hizo dar cuenta de la capacidad curativa, reconstructiva y creativa que tenía la cirugía, incluso operando niños con malformaciones craneo faciales, y que algunos de ellos no hubieran podido continuar viviendo. Era muy humano y quise aprender de su capacidad de trabajo y ayuda altruista que ofrecía a gente que venía de países menos desarrollados como la India o Pakistán. Fue entonces cuando tuve claro que me quería dedicar a la cirugía plástica reparadora.

OBTUVO LA CALIFICACIÓN DE EXCELENTE SIENDO MÉDICO INTERNO RESIDENTE (MIR) EN EL HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU DE BARCELONA. ¿QUÉ CAMINO SIGUIÓ DESPUÉS PARA LLEGAR HASTA CLÍNICA PLANAS?

»»Durante todos mis periodos vacacionales en los cinco años de MIR, empecé no sólo a con-

formarme en aprender la cirugía plástica que se hacía en España, sino que cada año iba visitando diferentes centros del mundo (Inglaterra, EEUU, Finlandia...) para aprender nuevas técnicas que apuntaban de futuro. Lo más revolucionario que ha habido en los últimos 20 años en el campo de la cirugía reparadora es la microcirugía de perforantes, que utiliza técnicas que permiten una gran capacidad reconstructiva con una mínima lesión para los pacientes. Quise trabajarlas en esos centros extranjeros antes de acabar la residencia. Cuando volví a España, empecé con algunos casos en el Hospital de Sant Pau de Barcelona con este tipo de cirugía, que nadie realizaba en ese momento, que casi nadie conocía y que muy pocos creían. No sé si fue cuestión de suerte, pero todos los casos fueron muy bien.

Siendo aún residente, presenté estos primeros resultados en el Congreso Nacional de Cirugía Plástica que se celebró el año 2000. En esa sala estaba el **Profesor Jaime Planas**. No nos conocíamos personalmente aunque sí había asistido a algunos cursos de doctorado que impartía. Un mes después, me llamaron de la CLÍNICA PLANAS porque el **Profesor Jaime Planas** quería conocerme. La impresión que me causó fue la de una persona afable y próxima. Enseguida nos entendimos. A pesar de sus años me pareció una persona inquieta, que siempre procuraba estar al día leyendo últimos avances de la cirugía plástica. Mi corta carrera con la microcirugía de perforantes le pareció un trabajo excelente, sobre todo, cómo llevé a cabo esas técnicas quirúrgicas con mi falta de experiencia y escasos recursos. El **Profesor Planas** coincidía con mi visión de que esas técnicas eran las del futuro y, por ese motivo, me quería en su clínica. Sólo puse una condición: continuar en la Sanidad Pública y desarrollar mi carrera como cirujano plástico. No me puso ninguna pega y pude compaginarlo todo. Llegamos al acuerdo de que, al cabo de unos meses, si alguna de ambas partes no estaba contenta, encantados de conocernos. Y todavía sigo aquí.

¿QUÉ LE SATISFACE MÁS DE LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA?

»» Tiene una doble satisfacción. Una es ver realizado tu trabajo, tu propia creatividad vanidosa



POR
JAVIER PÉREZ
ESQUERDO
U
FOTOGRAFÍA
DANY VIRGILI

y egoísta. Se trata de llegar a decirte a ti mismo: yo soy capaz de hacer esto tan complejo, y cómo me satisface poder llegar a realizarlo cuando tan solo está en manos de unos pocos profesionales. Ese es el orgullo de la vanidad propia.

Pero realmente lo más reconfortante, y aquí menciono la segunda satisfacción, es ver lo que llega a aportar tu trabajo a los pacientes, ayudando a curar un problema que parece incurable o, por ejemplo, consiguiendo la restitución funcional de alguien que padece una fractura compleja de tibia para que vuelva a andar. Somos capaces de devolver la autoestima a alguien que había perdido su calidad de vida sintiéndose desgraciada o desafortunada por sufrir un cáncer de mama. El hecho de volver a ver brillar los ojos de los pacientes que han recuperado su calidad de vida, es casi adictivo.

¿ALGÚN CASO DE SATISFACCIÓN QUE PUEDA EXPLICAR?

»» En cuanto a la reconstrucción mamaria, tras extirpar el cáncer nos llegamos a olvidar de lo que la mama significa para la simetría corporal de la mujer. La falta de autoestima por la pérdida de un pecho te aleja del mundo cotidiano que te rodea. Te limita actividades tan cotidianas y sencillas pero a la vez necesarias como poder probarte ropa en una tienda, ir al gimnasio con el miedo a que la gente te vea sin un pecho o el pudor al abrazar a tu pareja. Le explico el caso de una señora de unos sesenta años de edad que entró en mi despacho con su hija después de quince años mastectomizada para ver qué se podía hacer. La paciente estaba resignada a vivir sin un pecho después de tanto tiempo. Su hija, enfermera, la animó para realizarse la reconstrucción mamaria. Tras el implante, estaba feliz de recuperar la cotidianidad de una vida normal. Pero aún lo estaba más porque por primera vez podía abrazar a su nieto de cinco años sin miedo a que le tocara el escote sin querer y se diera cuenta de que tenía una prótesis externa de plástico. El miedo que le daba el hecho de que su nieto pudiera ver que ella no tenía pecho y que llevaba "una cosa" no le permitía abrazar con todo ese fervor y ese calor humano con que lo hace una abuela. Esto era lo más reconfortante para ella.

USTED EMPLEA LA MICROCIRUGÍA EN LA RECONSTRUCCIÓN DE LA MAMA CON TEJIDO DEL PROPIO CUERPO; LA GRASA Y TEJIDOS DEL ABDOMEN (DIEP) O NALGAS (SGAP) SE TRANSFIEREN AL PECHO MOLDEADOS CON LA FORMA DE LA MAMA, EN UNA ÚNICA OPERACIÓN QUIRÚRGICA OFRECIENDO UN RESULTADO TOTALMENTE NATURAL. ¿QUÉ SIGNIFICA PARA USTED SER PIONERO EN ESPAÑA DE ESTA TÉCNICA TAN COMPLEJA?

»» Nadie es profeta en su tierra, por eso le estoy tan agradecido al **Profesor Jaime Planas**. Creyó en “alguien” que no tenía ningún bagaje, que empezaba y que lo único que mostraba era entusiasmo en un campo muy nuevo, que incluso una parte de la comunidad científica no creía. Esta confianza y generosidad ha sido el eje de mi relación con la CLÍNICA PLANAS. Ser pionero en esta técnica significa: uno, el orgullo de realizar algo que la gente desconoce, y dos, un miedo terrible a que si me equivoco todo el mundo va a dejar de creer en mí y nadie me va a apoyar. Es un estímulo “positivo-negativo” que provoca que me supere cada vez más. Un orgullo que se convierte en satisfacción cuando se resuelve como creía en un principio. Hay personas que destacan gracias a una estrategia publicitaria y personas, como el **Profesor Jaime Planas**, pioneras e innovadoras que destacan por su trayectoria sólida, por su generosidad con la transmisión del conocimiento y por las oportunidades que da a los proyectos que son válidos e innovadores.

EL PROFESOR JAIME PLANAS LE DIO LA OPORTUNIDAD DE DESARROLLAR SU PROYECTO EN LA CLÍNICA PLANAS, PERO ¿LE MARCÓ ALGUNA CONSIGNA CUANDO ENTRÓ?

»» Fue un momento duro para mí. Gran parte de la comunidad científica de este país cuestionaba la viabilidad de mi cirugía, ya fuera por mi inmadurez, como por la novedad de la técnica que aplicaba. Así que la consigna que me enseñó el **Profesor Jaime Planas** fue la de trabajar bien, ayudando a quien lo necesite y compartiendo mi experiencia sin preocuparme por lo que digan las malas lenguas. Y así lo hice, como los que trabajamos en esta casa, compartiendo los conocimientos que adquirimos, tratando bien a mis pacientes y avanzando en las nuevas técnicas de la especialidad sin que me afectaran las críticas. Sólo tenía que esperar porque el tiempo siempre pone la verdad encima de la mesa. Algunos profesionales decían públicamente que yo hacía cirugía experimental con mis pacientes. No era cierto, porque las técnicas que yo aplicaba en mis inicios estaban contrastadas a nivel internacional, hecho que quizás desconocían los que las criticaban. El **Profesor Planas** tenía razón y ahora, los que me cuestionaban son unos grandes defensores de mis criterios y así lo reconocen.

¿QUIÉN LE HA DADO EL MEJOR CONSEJO?

»» Buenos consejos he recibido muchos. En cada etapa de mi vida he tenido a alguien que me ha marcado profundamente.

En mi entorno familiar preuniversitario, me enseñaron a luchar para superarme. Recuerdo mi abuela, sencilla y de campo, que me supo transmitir las bases de la dignidad, del honor y de la lealtad en lo que crees y en los que creen en ti. En la facultad de medicina, recuerdo un cirujano general, el **Doctor Roger Pla**, que fue capaz de transmitirme el rigor del trabajo bien hecho y el respeto por el cirujano que te está enseñando hasta el punto de que si él no come, tú no comes, y si el cirujano no se cansa, tú tampoco debes cansarte. Durante la especialidad, aprendí a escuchar a todo el mundo, hasta al más ignorante. Me crucé con profesionales de gran prestigio que no sólo escuchaban a sus sabios compañeros, sino que también escuchaban al estudiante que formula una pregunta aparentemente absurda, pero que quizás no lo sea tanto. Preguntas curiosas abren campos desconocidos para el aprendizaje. Y cuando inicié mi carrera como cirujano plástico, recuerdo al **Profesor Jaime Planas** y al **Doctor Pedro Serret** del HOSPITAL DE SANT PAU, y sus mejores consejos sobre el trato con el paciente; saber estar a su lado tanto en los buenos como en los malos momentos. Entonces te regalan unas “gracias” muy sentidas cuando te dicen aquello de “*doctor, gracias porque siempre ha estado a mi lado y ha vivido conmigo estas complicaciones como si usted las sintiera en su propia carne*”.

AHORA ES USTED EL MAESTRO. IMPARTE CLASES EN LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA Y MÁSTERS EN LA UNIVERSIDAD RENÉ DESCARTES DE PARÍS (FRANCIA) Y EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE HELSINKI (FINLANDIA). ¿CÓMO TRANSMITE USTED SUS CONSEJOS A LAS NUEVAS GENERACIONES?

»» Me considero un poco revolucionario incluso en la forma de dar clase. No quiero que mis alumnos tomen nota como si fueran secretarios ni que memoricen listas absurdas. Intento salir de la típica clase magistral para que adquieran la metodología y el razonamiento para buscar la información sobre el caso que se les presenta y encontrar así la solución. El planteamiento de mis clases es el siguiente: que los alumnos aprendan a analizar el problema, que busquen la fuente del conocimiento y que la apliquen en la complicación.

“DESPUÉS DEL CÁNCER DE MAMA” ES UNA OBRA DIVULGATIVA QUE OFRECE INFORMACIÓN CLARA Y CONCISA SOBRE CÓMO HACER FRENTE AL CÁNCER DE MAMA Y CÓMO RECUPERAR LA CALIDAD DE VIDA UNA VEZ SUPERADA LA ENFERMEDAD. ¿CON QUÉ OBJETIVO LO ESCRIBIÓ?

»» Estando en contacto con las pacientes y con las asociaciones de pacientes mastectomizadas

me di cuenta de la desinformación generalizada que muchas tenían sobre el tema, quizás por culpa de los mismos médicos a la hora de dar la información demasiado sesgada. Por eso escribí “**Después del cáncer de mama**” con una información clara, sencilla, donde se explicaran todos los pros y contras y las expectativas de todas las técnicas sobre la reconstrucción mamaria. Creí conveniente introducir testimonios reales de pacientes que explicaban su experiencia desde el principio hasta el final; desde el enfrentamiento al diagnóstico del cáncer de mama, hasta la recuperación plena tras haber concluido el tratamiento integral con la reconstrucción.

¿EL EXCESO DE INFORMACIÓN DESINFORMA?

»» Internet ofrece una información tan amplia, que a veces nos perdemos. Ya sea por estar a un nivel muy alto como muy bajo, y también podemos encontrar informaciones mal contrastadas sin filtración alguna. Se “surfea” con tanta información, que las “olas” del conocimiento se las traga. Por otra parte, nuestra especialidad es muy amplia y para obtener una información adecuada y precisa, hay que encontrar el profesional bien formado en un campo específico. No existe el “super cirujano” que lo haga todo y bien. Por eso, dentro de cada especialidad, nos estamos “supra especializando”.

MÁS DEL 90 % DE LAS MUJERES SUPERA EL CÁNCER DE MAMA, PERO TAN SÓLO EL 15 % DECIDE RECONSTRUIR SUS PECHOS TRAS LA MASTECTOMÍA. ¿QUÉ LLEVA A LA PACIENTE MASTECTOMIZADA A RECONSTRUIRSE EL PECHO?

»» Las ganas y el derecho a mejorar la calidad de vida después de superar el cáncer de mama. A pesar del excelente pronóstico de esta terrible enfermedad, las secuelas que el mismo tratamiento deja son considerables. La más conocida, la pérdida del pecho (la amastia), pero otras no menos invalidantes como el linfedema, siguen afectando a casi un tercio de las pacientes que se someten a un tratamiento de cáncer de mama. El primer gran paso para tomar una decisión en cuanto a la reconstrucción es la disponibilidad de una información clara, sencilla y concisa. Muchas de las mujeres a las que se les ha extirpado el pecho desconocen hasta qué punto se les puede mejorar la calidad de vida con la reconstrucción de la mama. El libro “Después del cáncer de mama” ayuda a llenar ese vacío que hay entre superar el cáncer y mejorar la calidad de vida. Cuando las pacientes están bien informadas, se reconstruyen el 80 %.

¿QUÉ ES LO MEJOR Y LO PEOR DE SU ESPECIALIDAD?

»» Lo mejor es la parte creativa. Jamás se convierte en una rutina ni por el aspecto técnico de la cirugía, ni por lo que aporta a las personas. Dos niveles de retroalimentación que llegan a fascinar a la especialidad. Lo podría considerar una forma

de vida, y eso es lo malo. Por eso, lo peor es que se trata de una especialidad tan apasionante, tan adictiva y tan demandante de tiempo, que puedes llegar a quitar ese tiempo a los seres que más quieres, la familia. Las operaciones son largas y, si son complicadas, aún se pueden alargar más. El hecho de estar en primera línea mundial del conocimiento requiere estar continuamente viajando a diferentes congresos, no sólo para estar al día, sino también para compartir nuevas ideas. Así que el tiempo se lo acabas robando a tu familia, porque aunque estés en casa cenando con tus hijos, te preocupas por tus pacientes que acabas de operar y sabes que te pueden llamar en cualquier momento. De ahí la importancia de tener un entorno afectivo generoso, que entienda lo que significa este trabajo para ti.

¿QUIÉN ENTRA EN LA CONSULTA DEL DR. JAUME MASÍ?

»» Entra todo tipo de mujer. El cáncer de mama no hace distinción ni de clases sociales, ni de niveles educacionales, ni de edad (entre 20 y 75 años). La demanda de reconstrucción es creciente. Es la mujer quien quiere hacérsela para ella misma, que dependiendo del entorno afectivo, pueden venir acompañadas de sus parejas, hijos, padres o amigas. Ya no hay miedo a explicarlo; el hecho de compartirlo ayuda a superar el cáncer con más fuerza. Las pacientes que generosamente dieron su testimonio en “Después del cáncer de mama”, saben que explicando sus vivencias ayudan a muchas personas. Las pequeñas historias humanas que hay detrás de cada paciente se quedan impregnadas en mí de tal manera, que me dan la energía necesaria para aportar algo más que la técnica quirúrgica a la especialidad.

EN LA FOTOGRAFÍA QUE EL PROFESOR JAIME PLANAS LE REGALÓ CON MOTIVO DEL 30 ANIVERSARIO DE CLÍNICA PLANAS PODEMOS LEER CON FECHA 7 DE OCTUBRE DE 2001: “AL DOCTOR, COLABORADOR Y AMIGO CON MI AFECTO Y CONSIDERACIÓN”. HACÍA UN AÑO QUE USTED ESTABA EN LA CLÍNICA. ¿QUÉ RELACIÓN TENÍAN?

»» No llegué a ser discípulo suyo, porque cuando entré en Clínica Planas, el Profesor Jaime Planas ya estaba retirado. Pero en cinco años, compartí muchos momentos de relación humana con él. Era un apasionado de la cirugía reconstructiva y, cada tarde, al salir de la biblioteca de la clínica, se dirigía a mi despacho para comentarme algunos artículos de revistas médicas y consultarme sobre las novedades que aplicábamos en el Hospital de Sant Pau. Se preocupaba por algunos de los casos que llevaba e, incluso, alguna vez bajaba a quirófano con su cámara para fotografiar cirugías que nunca había realizado. A lo largo de esa hora que pasábamos juntos, el Profesor Planas me comparaba esas fotografías actuales con otras que había sacado en los años cincuenta, por ejemplo, para tratar casos similares con enfoques diferen-

tes. Esa relación, más que de maestro-discípulo, era casi de amistad con una diferencia generacional muy importante, pero con las mismas inquietudes.

EN LAS PAREDES DE SU DESPACHO CUELGAN TRES LITOGRAFÍAS NUMERADAS SOBRE EL DESNUDO FEMENINO DE EDGAR DEGAS, CLAUDE MONET I ADRIANUS JOHANNES VAN’T HOFF. ¿TIENE ALGO QUE VER QUE LOS TRES SEAN IMPRESIONISTAS?

»» Me encanta cómo los artistas del Impresionismo describen con tanta naturalidad el desnudo de la mujer. Los impresionistas saben reflejar con realismo la belleza de la mujer desnuda en situaciones cotidianas. Soy un enamorado de la pintura y de la fotografía femenina. En casa tengo cientos de libros de esta temática. A menudo viajo a París por trabajo y siempre que puedo visito alguna exposición sobre desnudos y sobre la mujer. Mi esposa dice que soy un obsesivo, pero yo me considero un enamorado del cuerpo de la mujer. Tengo la suerte de trabajar con él y ayudar a mejorarlo en el caso de la cirugía estética o a reconstruirlo cuando ese cuerpo se ve alterado por el cáncer de mama.

UNA DE LAS ÚLTIMAS AMPLIACIONES DE CLÍNICA PLANAS ES LA RENOVADA UNIDAD DE MAMA, DE LA CUAL USTED FORMA PARTE IMPORTANTE. ¿CUÁLES FUERON LOS MOTIVOS QUE LLEVARON A DEDICAR ESTA AMPLIACIÓN A LA MAMA?

»» Si queremos hacer una cirugía de excelencia en todos los campos de la cirugía mamaria y disponemos de un excelente equipo de senólogos y cirujanos plásticos, ¿por qué no acabar de completar este proyecto ambicioso con una unidad integral de cáncer de mama que agrupe líderes y expertos en todos los campos en un solo centro, interactuando coordinadamente al cien por cien?

¿QUÉ LE APORTARÁ A LA PACIENTE ESTA AMPLIADA UNIDAD DE MAMA?

»» En la CLÍNICA PLANAS tenemos el conocimiento, la experiencia y los recursos tecnológicos para ofrecer un servicio que, a nivel de la medicina privada, no ofrece nadie de este país. Esta Unidad de Mama aporta a la paciente seguridad y garantía desde el estudio de la tumoración hasta que se termina todo el proceso. La excelencia profesional acompaña a la paciente en todo momento con un equipo totalmente integrado, consolidado y optimizado para que todas las pruebas y toda la sincronía de elementos se haga de una forma inmediata, sin perder tiempo y, sobre todo, sin perder la calidad humana que los pacientes podrían perder al verse obligados a “saltar” de centro en centro, de despacho en despacho, de prueba en prueba, sin tener una persona que conduzca y coordine todo el proceso.

¿HACIA DÓNDE SE DIRIGE LA CIRUGÍA PLÁSTICA?

»» La especialidad se dirige hacia conseguir reconstrucciones muy específicas con el tejido óptimo, reconstrucciones funcionales y reconstrucciones con excelencia cosmética y estética. El futuro está en restituir la normalidad al 100 % con tratamientos menos agresivos, que pudieran suponer una pérdida funcional nula. Además se combinarán técnicas quirúrgicas con técnicas de regeneración tisular, que permitirán en un futuro, que el tejido que reconstruimos sea específico para cada caso, de una forma casi preoperatoria mediante la ingeniería tisular.

CON 42 AÑOS USTED HA SIDO RECIENTEMENTE NOMBRADO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA Y ESTÉTICA. ¿CÓMO LLEGÓ A PRESIDIR LA SECPRE?

»» Sinceramente, no lo sé. Pero un buen número de compañeros miembros de la SECPRE y de diferentes zonas de España me convencieron para que presentara una candidatura. Afortunadamente, fue la que ganó las elecciones para la presidencia actual. Quizás querían otro perfil para la presidencia de la cirugía plástica, y esta forma de ser inquieta y entusiasta que me ha llevado a donde estoy, podría ser el motivo.

Soy presidente de la SECPRE desde el 1 de enero de 2011 y antes de proponer cualquier cambio importante, me gustaría analizar y recoger las inquietudes de los diferentes miembros de la sociedad. Nuestra intención es dar a conocer y posicionar internacionalmente el alto nivel que representa la cirugía plástica y estética española. Este esfuerzo también deberá servir para que la SECPRE tenga una serie de instrumentos para ayudar a los miembros a que consigan sus metas en la formación y fomentar la investigación en los diferentes campos de la cirugía plástica y estética. La SECPRE también pretende estar cada vez más cerca de la población, para orientar a los pacientes en los posibles tratamientos y evitar, por supuesto, las complicaciones.

ACABAMOS COMO SIEMPRE PREGUNTANDO ¿A QUIÉN O A QUÉ LE PASARÍA EL BISTURÍ?

»» A los que administran y realizan la política sanitaria, que sólo se fijan en los criterios económicos y en ciertas estrategias electorales, y que a veces no se hacen cargo de la problemática real y de fondo de la población. La Sanidad es un derecho imprescindible que debería ser universal. Actualmente, en el contexto de recesión económica existe un riesgo de recortar los recursos sanitarios cuando, a lo mejor, deberíamos mejorar la gestión en otros ámbitos menos imprescindibles para la vida de nuestra gente.