

El resurgir de un servicio de cirugía



Paciente cienfueguera operada de cáncer de esófago. Ya está de alta en su casa, alimentándose con normalidad, luego de un proceder que constituye referente en Cuba.



Por Alba Thalía Gómez Valle y Laura Beatriz Zaita Arjona
Fotos: Cortesía de los entrevistados

En menos de tres años, el servicio de Cirugía Oncológica del hospital Celestino Hernández Robau, en Villa Clara, ha rescatado intervenciones de alta complejidad, que parecían condenadas al olvido. Para hacerlas posibles ha conformado siete equipos multidisciplinarios unidos por un mismo pulso: salvar vidas y hacer brotar, incluso en medio de la angustia, la semilla tenaz de la esperanza. Este establecimiento, de referencia provincial y nacional, recibe hoy pacientes de numerosas provincias del centro y el oriente del país; un flujo constante que se traduce en aproximadamente 60 y 70 intervenciones semanales en sus quirófanos.

El despertar de un servicio que no distingue barreras geográficas. Michael Cruz García, especialista en Cirugía General y miembro de la Sociedad de Oncología de Villa Clara, lo había dirigido hasta 2013, antes de partir hacia una misión en Venezuela. Una década después, al retomar el mando, trajo consigo una determinación firme: «Reincorporar procedimientos como la cirugía torácica, que durante años no se practicaba en esta institución, así como la cirugía de tumores esofágicos, pulmonares; las intervenciones urológicas, como la cistectomía radical —método diseñado para extirpar la vejiga— y la prostática, la cual puede tener una alta eficiencia en la prevención del cáncer asociado a esta parte del cuerpo», explicó.

El doctor precisó, además, que el colectivo realiza operaciones oncológicas y no oncológicas, según la situación clínica del individuo, ya que puede presentar otros padecimientos ajenos al cáncer que también deben ser tratados. «Siempre he defendido la idea de mantener todas estas intervenciones por dos razones. En primer lugar, para no perder la práctica quirúrgica y, en segundo, para que los pacientes de esta institución no tengan que acudir a otro lugar para tratar dicha patología adicional».

Esa determinación de no escatimar en cuidados —sea cual sea la dolencia y el origen del enfermo— ha traspasado las barreras del área de Salud. A su vez, tal empeño ha tejido una red de confianza que atrae cada vez a más personas de distintas provincias, quienes confían su salud al personal médico de la institución sanitaria.

En lo que respecta al protocolo de ingreso de estos pacientes foráneos, Cruz García explicó que muchos arriban al centro motivados por rumores o porque conocen que la institución presta sus servicios sin hacer distinción alguno de fronteras geográficas.

Ello se traduce en un flujo constante que el colectivo canaliza, según detalló, a través de diversas rutas: «Hay quienes acuden directamente a la consulta de Cirugía, y otros llegan ya con un diagnóstico previo y son conducidos a las consultas multidisciplinarias. En estas últimas intervienen varios equipos —oncólogos, radioterapeutas o el propio cirujano— en función de la patología presentada. Estos individuos a menudo traen consigo su resumen de historia clínica, por lo que se revisa dicho documento, se les realiza la consulta anestésica y se programa la intervención quirúrgica. A partir de ese momento, quedan al amparo de la institución, que les brindará el seguimiento adecuado, sin importar el lugar donde resida».

LA RUTA DEL TÓRAX Y EL ESÓFAGO

Hace apenas tres años, el «Celestino Hernández Robau» puso fin a más de dos décadas sin realizar cirugías de tórax, gracias a la creación de un sector especializado. Recientemente, el centro fue escenario de un hito histórico para esta práctica en Villa Clara: por primera vez, un colectivo médico ejecutó con éxito la toma de biopsia de un tumor de mediastino mediante la técnica Uniportal VATS. Este procedimiento, mínimamente invasivo, permite acceder a la cavidad torácica a través de una sola incisión de apenas cinco centímetros, por la cual se introduce una videocámara que guía toda la operación.

La intervención fue liderada por Joel Ramos Rodríguez, especialista de primer grado en Cirugía General, Torácica y Oncológica. Además, se realizó en coordinación con el Cardiocentro Ernesto Guevara de la Serna, de Santa Clara, en un gesto de cooperación interinstitucional que amplía las posibilidades diagnósticas y terapéuticas para los pacientes oncológicos.

La beneficiaria, Nayelis Torres —una joven matancera de 23 años—, depositó su confianza en un equipo que supo combinar el talento con las enseñanzas de referentes médicos como los doctores en Ciencias Rodolfo Morales y Diego González Rivas —este último, de origen español y creador de la técnica—, y el médico argentino Mario Bustos. A este éxito profesional se suma un anhelo compar-

tido: que el hospital oncológico villaclareño cuente muy pronto con el equipamiento necesario para ofrecer de forma sistemática estas cirugías de mínimo acceso, en las cuales la precisión, el menor dolor posoperatorio y la pronta recuperación se convierten en aliados fundamentales en la lucha contra el cáncer.

El impacto de tal intervención radica no solo en haber salvado una vida, sino que constituye también una técnica realmente novedosa, dadas las limitaciones que presenta el centro médico. «Realizamos todas las intervenciones torácicas de forma convencional, no mínimamente invasiva, porque somos el único establecimiento médico en Santa Clara que carece de torres de mínimo acceso. Sin embargo, eso no nos impide operar a todos aquellos que presenten afecciones de la pared torácica, del mediastino, de la pleura y de los pulmones», recalzó Ramos Rodríguez.

A su vez, la institución médica se ha consolidado como un referente quirúrgico en el manejo del cáncer de esófago, con resultados clínicos favorables que avalan su experiencia. Además, actualmente, solo este

hospital realiza procedimientos asociados a esta patología.

De acuerdo con Ramos Rodríguez, durante el 2026 se han practicado cuatro intervenciones a pacientes con dicho diagnóstico, y todos ellos se encuentran ya en sus hogares: se alimentan por vía oral, están libres del tumor y reciben, por indicación del servicio de Oncología, el tratamiento complementario correspondiente. No obstante, el experto advirtió que estos procesos quirúrgicos pueden alcanzar un elevado grado de complejidad, pues en determinados casos se requieren múltiples abordajes para garantizar una operación exitosa.

«Hay cirugías en las que, durante un mismo acto operatorio, debemos abrir el tórax, el abdomen y practicar también una incisión en el cuello. Es decir, realizamos toracotomía, laparotomía y cervicotomía: incisiones de gran tamaño que permiten extirpar el tumor y emplear segmentos del tubo digestivo. Con frecuencia utilizamos el estómago del propio paciente para crear un conducto gástrico. Una vez retirado el problema, ascendemos ese segmento —habitualmente por detrás del corazón, entre los pulmones— hasta el cuello, donde lo unimos al esófago cervical sano. De este modo, el enfermo puede volver a alimentarse por la boca», detalló.

En cuanto a la evolución de los individuos sometidos a este proceso, el doctor afirmó que ha sido favorable a lo largo de los años, con una mortalidad casi nula asociada a la práctica clínica. Precisó, además, que la tasa de supervivencia de cinco años se sitúa en niveles notablemente superiores a las cifras reportadas a nivel internacional, pese a la alta complejidad que entraña operar a pacientes con la afección.

LOS PILARES DE LA ONCOLOGÍA EN VILLA CLARA

Las fortalezas del servicio de Cirugía Oncológica se sustentan en varios pilares complementarios, entre los que destaca su arquitectura organizativa. Así lo subrayó Cruz García al precisar que el colectivo no se trata de un bloque monolítico, sino de siete grupos básicos de trabajo (GBT), integrados por profesionales sumamente calificados y preparados para los desafíos más complejos. En cuanto a su distribución, explicó que cuentan con un grupo especializado en mama; un GBT de ginecología, un equipo de cabeza y cuello, otro de urología y un colectivo centrado en los tumores periféricos —lesiones que aparecen en los brazos, la pared torácica, la piel o los miembros inferiores, entre otras localizaciones—, que es actualmente el más numeroso. Existe, además, un GBT de coloproctología, compuesto por



Cirugía exitosa de tórax a una paciente de 23 años para la toma de biopsia de un tumor de mediastino, utilizando la avanzada técnica Uniportal VATS.