



La doctora Yolanda Quijano.

# Yolanda Quijano, pionera en trasplante intestinal: “El avance en cirugía robótica es espectacular”

La codirectora de Cirugía del Hospital Universitario HM Sanchinarro conversa con MagasIN sobre su inusual biografía y los últimos avances.

En un pueblo pequeño de la cuenca del río Guart, en Estopiñán del Castillo, provincia de Huesca, nació hace seis décadas [Yolanda Quijano](#). Ella lo remarca al teléfono con cierto orgullo quijotesco, y habla de sus más o menos cien habitantes, como si estuvieran todos escuchando en ese momento, o leyendo simultáneamente esta noticia.

Es por su vocación social que Yolanda Quijano se ha convertido hoy en **una de las cirujanas más importantes de Madrid**, donde llegó con poca edad. “Yo he vivido siempre en Madrid, estudié en el Instituto Isabel la Católica y luego Medicina en la Universidad Autónoma e hice el MIR varias veces estando aquí, pero vamos, que soy de allí”, reclama la estopiana, gentilicio del lugar.

Al final de la conversación, una pregunta hará que la doctora Quijano sonría al confirmar que lo importante son las personas. “¿De dónde viene esa obsesión por arreglar el cuerpo?”, ríe. “La curiosidad es un motor de la voluntad”, sentenciará, con mucho empeño “y no sólo el mío, **muchos trabajos son vocacionales**. Cuando tu actividad resulta que beneficia al resto, es básicamente una vocación de servicio”.

La **codirectora de Cirugía de HM** comenzó a trabajar en cirugía experimental, cuando la robótica aún no estaba desarrollada. “Tenía mucho interés en la microcirugía y comencé con Alberto Sánchez Olaso, un joven brillantísimo, que me enseñó microcirugía y empecé a trabajar en un programa de trasplante hepático”.

Recuerda cómo un trasplante permite a una persona que, tras reemplazarse un órgano defectuoso, se le abra “**una segunda oportunidad para una vida completamente normal**. No es que sea estimulante, es que me sigue resultando sorprendente ver la recuperación de los pacientes”, define con intensidad.

"Dedicarte a la medicina exige de ti ofrecerle lo mejor a los pacientes"

## Pionera en los trasplantes

Se trasladó a Pittsburg (EEUU) para seguir con su formación, donde trabajó con el considerado padre del trasplante moderno, **Thomas Starzl**, y concretamente "pude ir desarrollando un modelo tras diez años de pruebas y cientos de veces, fracaso tras fracaso". Con la mano de la japonesa **Noriko Murase** "fue con la que aprendí el modelo de trasplante de intestino delgado en animal pequeño, esos modelos se hacen con microcirugía".

En el final del siglo XX y los principios del XXI, su experiencia se completa en otros centros. Hace dos décadas participó en el **primer trasplante intestinal pediátrico** -en un acuerdo de colaboración entre el Ramón y Cajal y La Paz, para un niño de dos años- y **el primero de adulto** en el Ramón y Cajal.

"Un cirujano de San Sebastián nos habló en 1998 de un nuevo Hospital en Montepíncipe, un hospital que dirigiría **Juan Abarca**, un proyecto muy interesante, y querían contar con nosotros, **Emilio Vicente** y yo. Al principio simultaneamos, pero en 2004 decidimos desarrollar al máximo este proyecto con el grupo Hospitales de Madrid", recuerda.

"¿Montepíncipe? Pues fue un periodo de desarrollo profesional precioso, en el que, de pronto, todo se podía, todo era posible, eso nos llevó tener una ampliación del servicio en poco tiempo. Estuvimos casi una década allí hasta que se inauguró el hospital de Sanchinarro, junto con el centro Clara Campal de oncológico".

## Codirectora de Cirugía

Un hospital adscrito a un centro oncológico en el que ahora codirige el área de Cirugía y en el que se ha inventado -por así decirlo- un **sistema de rotación de cirujanos** que ha dado mucho que hablar: “Nuestra fórmula es diferente: somos ocho cirujanos y en realidad la especialidad no está dividida en subespecialidades”.

**"Las limitaciones a veces están más en uno que en España para desarrollarse profesionalmente"**

¿Por qué unificar al grupo de cirujanos multiplexando su experiencia? “El doctor Vicente y yo pensamos que la cirugía general tiene una gran exigencia de actualización, y como aquí tenemos una atención muy coordinada con otras áreas y especialistas, **creemos que todos debemos operar**, con distintos niveles de complejidad, según una graduación o escala y en función del nivel de experiencia”.

Desde que comenzaron con esta idea **“hemos tenido unos 450 rotantes por períodos de tiempo** y hemos tenido muchos más alumnos Erasmus porque somos centro universitario en colaboración con San Pablo CEU”. Para todos estos participantes, “el grado de maestría marca la atención de un procedimiento determinado, en general el nivel técnico de todos los cirujanos les permite acceder al tratamiento de casi cualquier patología”.

Respecto a la innovación en cirugía, señala, “uno no sueña que va a poder vivirla, pero creo que **las limitaciones a veces están más en uno que en España** para desarrollarse profesionalmente. Hay que buscar un medio laboral que lo permita, lo entienda, tenga la

filosofía y no abandonarla, porque dedicarte a la medicina exige de ti ofrecerle lo mejor a los pacientes”.

**Pregunta: ¿Cuál es la patología más frecuente que opera?**

Respuesta: Pacientes con patología oncológica.

**¿Qué es lo último en tratamientos ahora?**

La cirugía robótica, un gran avance en los últimos quince años. Realmente ha dado un salto de gigante respecto a la cirugía mínimamente invasiva.

"La medicina se ha beneficiado del desarrollo tecnológico"

**¿En qué consiste eso de la cirugía robótica?**

La esencia de la cirugía robótica está en poder digitalizar el movimiento del cirujano: la mecánica de la máquina es de una precisión impresionante.

**¿Existe un robot que entra en el cuerpo?**

No. El robot es una interfaz, que digitaliza el movimiento. Es la cirugía que pertenece al grupo de robots amo-esclavo: es decir, el robot no hace nada que no haga el cirujano.

**¿Qué futuro le augura a estas tecnologías?**

Que seguramente tendrán un desarrollo que ni podemos imaginar, para obtener contrastes, datos de imágenes, realidad aumentada... en términos de navegación, una vez que se incorpora la informática,

las posibilidades no tienen un límite, se abre una vía increíble para mejorar en precisión, diagnóstica y quirúrgica.

### **¿Podría elaborar cómo ha visto mejorar la medicina en estos años?**

Para el trasplante hepático, por ejemplo, los pacientes llevan una vida normal casi siempre, con muy poco inmunosupresor. En los pacientes oncológicos, la mayoría tienen muy buena evolución, desde hace diez, cinco años yo diría que ha cambiado, el cáncer es una de las enfermedades en las que más cabezas de todo el mundo invierten todo su esfuerzo, la mejoría en la esperanza de vida es evidente.

### **¿Algún otro avance que pueda reseñar?**

La medicina se ha beneficiado del desarrollo tecnológico, no está a espaldas de este desarrollo. Tanto en tratamientos oncológicos como en robótica.

### **¿Cuál es su motivación para seguir en constante actualización?**

La curiosidad es un motor de la voluntad. Muchos trabajos son vocacionales, especialmente sucede eso en aquellos en los que tu actividad beneficia al resto, pero esto es básicamente una vocación de servicio, y esta vocación es común a muchas personas, sin importar su origen.