

# Heliodoro Sancho Ruiz EX JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL HOSPITAL REINA SOFIA DE CORDOBA : "La faceta humana y vocacional de la medicina se ha perdido"

19/05/2008 M.J. RAYA

LUGAR DE NACIMIENTO SORIA

AÑO DE NACIMIENTO 1944

TRAYECTORIA ESTUDIO MEDICINA EN ZARAGOZA. HIZO LA RESIDENCIA EN CARDIOLOGIA EN NAVARRA Y DESPUES LA DE INTENSIVOS. DESDE 1992 HASTA SU JUBILACION HACE UNOS DIAS HA SIDO JEFE DE INTENSIVOS DEL REINA SOFIA

Heliodoro Sánchez Ruiz es un médico vocacional, que después de su reciente jubilación como jefe del Servicio de Medicina Intensiva del hospital Reina Sofía, cargo que ha ocupado desde 1992, aún sufre por sus enfermos. Ahora tanto la asistencia sanitaria que desearía seguir ayudando a pacientes, incluso trabajando gratis. Mañana martes los profesionales de Intensivos le rendirán un merecido homenaje, para reconocerle el tiempo que les ha dedicado y su calidad humana. Casado con María Eugenia Rivera, la que hasta hace poco fue jefa de sección de Anestesiología del Reina Sofía, Sancho es padre de cinco hijos, de los que ninguno es médico, aunque a él le hubiera hecho ilusión que alguno hubiera seguido su estela. A su mujer la conoció durante la residencia en Pamplona y de allí se vinieron a Córdoba.

**--¿Por qué estudió medicina?**

--Quería ayudar a la gente, era mi prioridad, y la forma más inmediata de hacerlo era ser médico. Había tenido negativas experiencias durante mi infancia de personas, incluso de mi propia familia, que fallecieron por la pobre atención sanitaria que existía entonces.

**--Ha formado parte de la gran familia del hospital Reina Sofía desde su fundación. ¿Cómo fueron los inicios?**

--Tremendos. Solo estábamos como intensivistas el doctor Francisco Alvarez y yo. Cuando se abrió la unidad en 1976 se unió a nosotros Norberto Izquierdo. Había entonces solo 6 camas para problemas coronarios y funcionó porque teníamos mucha ilusión por trabajar. Implantamos el primer marcapasos en Córdoba. Estábamos un día sí y otro no de guardia, por lo que a veces no podía dormir, pero éramos jóvenes y nos llenaba lo que hacíamos. Después se abrieron 10 camas, se incorporó otro intensivista y a finales de los 70 llegaron los primeros residentes. Luego se fueron habilitando más camas, contando con más personal e introduciendo mejoras para asistir al paciente traumatizado, los trasplantes, las infecciones, entre otras patologías.

**--Sé que siempre ha estado formándose. Su mujer me ha dicho que la gente creía que en su casa vivía un opositor que pasaba las noches en vela.**

--He estudiado cada caso con los residentes. Después de dedicarme a la cardiología, me centré en el fallo renal agudo. De ese tema hice mi tesis doctoral y eso propició la monitorización renal en la UCI. Después de eso estudié la pancreatitis aguda grave y se me puede atribuir la puesta en marcha de la ecocardiografía, otros avances a nivel renal, hepático y traumatológico, y la implantación de una política de antibióticos para

combatir las infecciones. Acerca de este último avance, participé en un proyecto multinacional para valorar el uso de la proteína C activada contra las infecciones. Con ese estudio se comprobó que bajaba la posibilidad de shock séptico por infección y que la mortalidad bajaba del 50% al 40% por ese motivo.

**--¿Con qué gerente ha tenido una relación más afable?**

--Con el doctor Pérez Cobo, pero porque fue residente mío y compañero de batallas. Lo mío ha sido la medicina clínica. En una etapa me hicieron director de garantía de la calidad asistencial y duré unos meses. La faceta humana y vocacional de la medicina, que defendía Gregorio Marañón, se ha perdido.

**--¿Qué recuerdos guarda de 33 años en el Reina Sofía?**

--Echo de menos a los doctores Alvarez e Izquierdo, los dos ya fallecidos, y a todo el servicio, del que pienso solo guardo amigos. De los casos atendidos me acuerdo mucho del vigilante jurado Manuel Castaño, que resultó herido cuando murieron dos policías locales en el Pretorio. Han sido muchos los enfermos que se han debatido en la UCI entre la vida y la muerte largos días, como fue el caso de un director del hospital, que estuvo más de un mes ingresado, o el irlandés que en verano del 2005 sufrió un golpe de calor y volvió a su país perfectamente. También me acuerdo de los celadores, Manuel Villena, fallecido hace 3 años, y Conchi.

**--¿Qué le quitaba el sueño cuando era jefe de servicio?**

--Cuando me decían que tenía que buscar un hueco en la UCI porque había 4 enfermos en planta que estaban muy graves. Siempre luchando por las camas con los gerentes, porque hay muchos que eran más políticos que médicos.

**--¿Qué cree que le ha quedado por hacer en el hospital?**

--Me hubiera gustado acabar la reforma de la UCI y que se hubiera abierto como se dijo con 56 camas bien montadas y estructuradas, ya que quitaron 10 para hacer una unidad de hemodinámica. El presidente de la Junta, Manuel Chaves, vino hace 15 años a anunciar la reforma del hospital y no se ha acabado. Creo que se ha abierto un módulo en la UCI con 6 camas, pero con apenas un metro de separación entre los puestos, con el problema de que si las camas están muy próximas puede haber más riesgo de infecciones y hay posibilidad de que pase algo similar a lo ocurrido en el hospital 12 de octubre de Madrid.

Diario Córdoba