

“El arte tiene que ver con el ánimo y con combatir los temores”, reflexionó el artista

El segundo acto de Guichapany: un vuelo de 5 horas en el pabellón que le salvó la vida

Lucas Ulloa Intveen
lucas.ulloa@laprensaaustral.cl

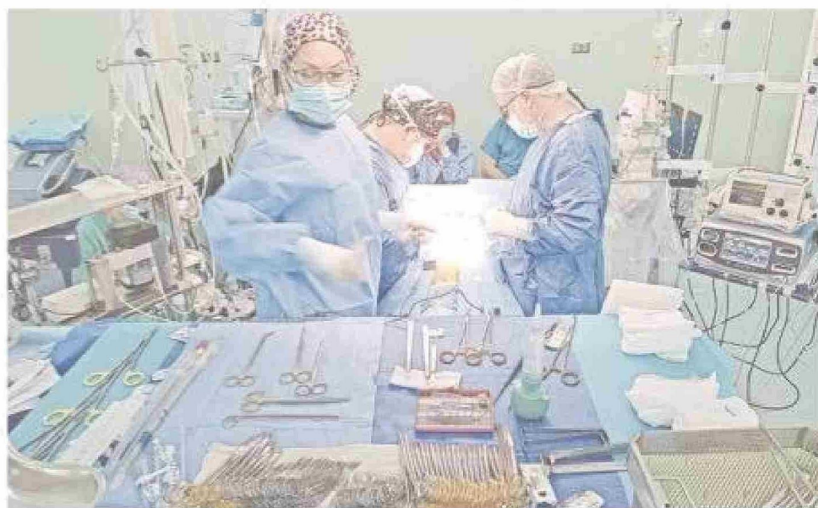
Casi una semana después de una intervención de alta complejidad, el actor Mauricio Guichapany relató su paso por el quirófano como un viaje de retorno. Lo que para la medicina fue la sustitución de una válvula aórtica, para él fue un salto sobre un puente: una experiencia donde el arte, el optimismo y la precisión de la “Fórmula 1” médica se unieron para darle una segunda oportunidad.

Para los médicos, la estenosis aórtica severa que padecía Mauricio no es un diagnóstico cualquiera. Estadísticamente, explican los cardiocirujanos, esta enfermedad es “peor que un cáncer”, ya que, una vez que aparecen síntomas como desmayos o dolor de pecho, la probabilidad de muerte supera el 50% en apenas dos o tres años.

La válvula de Mauricio se había petrificado, endureciéndose con calcio y colesterol hasta parecer metal o piedra. En términos simples, los médicos le explicaron que su corazón tenía una “puerta trancada”: la válvula estaba tan rígida por el calcio que funcionaba como un cerrojo que no se movía hacia ningún lado y que debía ser reemplazado.

El pabellón: un “pit stop” de alta precisión

La operación se realizó el jueves 8 de enero, comenzando en la mañana. Mauricio recuerda haber preparado una lista de reproducción para que sonara durante la intervención, con Jean-Michel Jarre, Vangelis, Javier Contreras o Congreso. Los doctores le reconocieron después de la operación que sonaron algunas de las primeras canciones de su lista y que luego cambiaron la música: se escuchaban “Stand by Me”, de Ben



Mesa con el arsenal de elementos para la cardiocirugía.

E. King, y temas de The Police.

Ya sobre la cama del pabellón de cardiocirugía, Mauricio recuerda que comenzaron a “colocarle un montón de cosas” y compara el momento con un “pit stop” de carreras. “El doctor me lo describió así: ‘cuando tú entras a pabellón es como cuando en la Fórmula 1 cambian las ruedas’”, explica Mauricio, en proceso de recuperación. El equipo de especialistas llega en un instante y trabaja de forma sincronizada para preparar la “máquina”.

“En un momento llegó el doctor y me dijo que iba a empezar a sentir un poco de sueño. Y no sentí nada más. Escuché eso, y de repente, estaba de nuevo él preguntándome: ‘¿Cómo estamos?’”, describe Mauricio sobre su paso por la operación.

Lo cierto es que fueron más de cinco horas en las que el equipo médico operó mientras monitores vigilaban sus ondas cerebrales para asegurar que

estuviera profundamente dormido, además de medir el oxígeno en su cerebro y la función de sus riñones. Gracias a un sistema de circulación extracorpórea, no se requirieron transfusiones externas: la máquina aspiraba la sangre del paciente, la oxigenaba y la devolvía al cuerpo.

Corazón detenido: el “vuelo” crítico

El doctor Carlos Ramírez, cirujano cardiovascular del Hospital Clínico de Magallanes, compara la cirugía con un vuelo: tiene un despegue, una fase de crucero y un aterrizaje crucial. Para que los cirujanos pudieran trabajar y cambiar la válvula, el corazón de Mauricio debió permanecer en reposo completo, es decir, detenido.

Mediante el uso de hielo para enfriar el cuerpo y una solución de potasio y oxígeno, los médicos mantuvieron vivas las células mientras el corazón permanecía

inmóvil. En ese lapso, la válvula dañada fue sustituida por una prótesis biológica de tejido animal. Al retirar las pinzas y permitir que la sangre volviera a fluir, los primeros latidos confirmaron que las células seguían activas: el vuelo comenzaba su aterrizaje.

Los médicos vigilaron con rigor la aparición de arritmias y la prevención de burbujas de aire que pudieran comprometer la circulación coronaria, manteniendo un delicado equilibrio entre el rigor técnico y la urgencia humana.

El despertar y la recuperación

Una de las mayores innovaciones fue la estrategia de despertar al paciente inmediatamente en el pabellón. En lugar de salir intubado, Mauricio recuperó la conciencia en minutos. Para él, fue como si el tiempo se hubiera contraído. En un abrir y cerrar de ojos, el despertar fue simbólico: lo definió como haber “atravesado

un río o un puente”, la sensación de haber ido a otro lugar y haber vuelto con éxito.

Para el equipo médico, despertar a los pacientes en el pabellón corresponde a la estrategia CRR, que permite ahorrar días cama, aumentar la productividad y eficiencia, y lograr una recuperación más rápida, reduciendo el tiempo de hospitalización.

A más de una semana de la operación, la evolución de Guichapany desafiaba las expectativas. Fue levantado a las 6 de la mañana tras la intervención y, dos horas más tarde, ya estaba caminando. Al segundo día, subía y bajaba escaleras.

Como hombre de teatro, Mauricio utilizó su formación para vencer el miedo al “pecho contraído” que suelen experimentar estos pacientes. Se aferró a su indicador volumétrico y a los ejercicios del kinesiólogo, entendiendo que recuperar su capacidad pulmonar era un proceso de autodisciplina. Según los médicos, su optimismo fue un factor determinante en la velocidad de su recuperación.

Hoy, Mauricio sabe que su vida ha cambiado. Debe esperar a que su corazón y su cuerpo “carburen bien” antes de retomar su ritmo habitual. “Va a ser un cambio en mi estilo de vida, en mis hábitos alimenticios, incluso en mis hábitos de compartir. Tengo que bajarle el ritmo, porque me gusta hacer muchas cosas”, dice con entusiasmo.

Su testimonio concluye con un mensaje potente: la necesidad de fortalecer la salud pública y la importancia de integrar el arte en la medicina. “El arte tiene que ver con el ánimo, con combatir la depresión y los temores, con enfrentar todo este proceso, que es un proceso doloroso. Entonces, el arte nos ayuda mucho”.



La máquina operada por la enfermera perfusionista (de verde) oxigena la sangre del paciente.



Mauricio Guichapany.