



Alberto Machado Gallas

Director-gerente de Centro de Diagnóstico Granada

«Tenemos en Granada un centro de diagnóstico de referencia internacional»

Alberto Machado Gallas, nacido en Granada en 1971, casado y padre de tres hijos, es Ingeniero de Telecomunicación por la Universidad Politécnica de Madrid. Posee el Máster en Comunicación de Datos (CENEI, Madrid); el Certified Novell Engineer & Microsoft Certified Systems Engineer; el Máster en Recursos Humanos por la Universidad de Granada; diversos cursos técnicos de formación impartidos por firmas como Newbridge, Timeplex, Cisco o Unisys; y el Programa Intensivo de Dirección de Empresas impartido por el Instituto Internacional de San Telmo de Sevilla. Desde 1993 hasta 1996 prestó sus

servicios a la empresa International Telecommunication Services (ITS), compañía mundial de servicios globales de telecomunicación, miembro de la Société Internationale de Télécommunications Aéronautiques (SITA), actualmente denominada Orange Business Services. En el año 1996 se incorporó a la empresa familiar Centro de Diagnóstico Granada, prestando inicialmente servicios de apoyo de gestión e implementando toda la red de interconexión de centros y un archivo unificado de imágenes PACS. Desde 2005 es el director gerente de la firma granadina.

Explíquenos, ¿qué pruebas se realizan en Centro de Diagnóstico? ¿Qué marca la diferencia con otras empresas del mismo sector?

Prestamos servicios de Diagnóstico por Imagen, de Radiología y Medicina Nuclear, realizando todo el abanico de estudios posibles: radiología simple convencional, mamografía, ecografía, resonancia magnética, TAC, densitometría ósea, PET-TAC. En los próximos meses además completaremos nuestra oferta con servicios de laboratorio de Análisis Clínicos y pruebas complementarias.

Desde el inicio, nuestra empresa ha tratado de incorporar la última tecnología disponible, desarrollando fuertes inversiones e innovando tanto en implantación de equipamiento, como en modernización del existente, ofreciendo las últimas novedades –estudios que en algunos casos los pacientes que los requerían tenían que trasladarse a otras comunidades, resultando ahora que somos nosotros los que recibimos pacientes de otras provincias y comunidades-, muy enfocados además en la formación y especialización de nuestro equipo de Médicos Especialistas, con el objetivo final de poder ofrecer la máxima excelencia a nuestros pacientes y sus médicos prescriptores. El otro camino habría sido el de focalizarnos en los beneficios, incorporando sólo servicios de bajo nivel y estirando hasta el máximo la vida útil de los equipos. En nuestro caso, desde el principio hemos tenido claro qué es lo que queríamos hacer y dónde queríamos llegar.

Desde su fundación en el año 1988, su empresa ha evolucionado y ampliado sus horizontes considerablemente, no dejando de crecer en ningún momento, ¿podría explicarnos cómo ha sido este proceso evolutivo?

Nuestra filosofía desde el inicio ha sido la de incorporar la última tecnología que la industria desarrolla y pone a disposición en nuestro sector en cada momento, de esta forma fuimos uno de los primeros centros de España en in-



corporar radiología digital –con un equipo que tenemos ahora en nuestro pequeño museo de tecnología–, innovamos también en su momento con el primer equipo helicoidal en TAC –que actualmente ha sido superado por nuevos equipos multi-corte–; en Resonancia Magnética tenemos una evolución espectacular con casi 20 años de experiencia en este campo, siendo de los primeros en poner marcha equipos de 1,5 Tesla en Andalucía, ser el primer centro privado de nuestra comunidad con un equipo de 3 Tesla y otro abierto de Alto Campo; también instalamos el único equipo de PET-TAC de Andalucía con tecnología TOF (Tiempo de Vuelo), pero no sólo vivimos de tecnología.

Ha sido un proceso muy duro, pero la verdad es que lo hemos hecho con mucha ilusión. Te digo que ha sido duro porque intentar –yo creo que lo hemos conseguido– tener en Granada un centro de referencia a nivel internacional, implica mucho esfuerzo de dedicación e inversión. En este sentido, toda nuestra plantilla de trabajadores profesionales ha sacado lo máximo para llevar esta empresa a buen puerto.

Su empresa trabaja para Mutuas, la Seguridad Social, ¿está notando el recorte en gastos? ¿De qué forma?

Desde hace tiempo existe una importante presión de bajada de precios. Actualmente, no hay que irse a la prensa económica para leer palabras como déficit, contención del gasto, etc. En nuestro caso hemos tratado, desde el principio de esta crisis, de buscar nuestra máxima eficiencia posible, mejorar los procesos en los que podíamos sacar aprovechamientos y tratar de adaptarnos de esta forma a las nuevas circunstancias.

En la contratación pública existe el concepto de oferta económicamente más ventajosa, pero es un concepto, afortunadamente, con una amplitud muy superior a la del mero precio; es decir, que una oferta puede ser económicamente más ventajosa –por el nivel de servicio, por los medios técnicos y humanos que aporta–, aunque su precio sea algo superior.

El problema es que puede existir la tentación de únicamente fijar el precio como objetivo de contratación, con una obsesión total por el coste –llegando prácticamente a una subasta del servicio, de forma que se puede admitir cualquier oferta con tal de que sea la más barata, perjudicando al final al paciente e indirectamente a sus propios médicos, porque, no lo olvidemos, estamos hablando de un servicio asistencial– y otras entidades en las que sí tienen en cuenta conceptos como cali-



dad de servicio, capacidad de atención a los pacientes, mayor nivel tecnológico y profesional, etc. En el momento en que únicamente se contrate por bajo precio, entonces se estará acabando con el desarrollo de este servicio, condenándolo a su obsolescencia total y retrocediéndolo varios años respecto al resto de países europeos, algo que realmente espero no tener que vivir.

Ha salido a la luz recientemente un estudio que está desarrollando, junto a la Universidad de Ganada, cuyo objetivo principal es definir un paradigma de resonancia magnética funcional que permita determinar cuándo un paciente con un traumatismo leve está simulando sus déficits cognitivos y cuándo realmente tiene esos problemas. ¿Podría explicarnos en qué consiste este proyecto?

El estudio de la simulación se ha convertido en las últimas décadas en uno de los tópicos más investigados en el ámbito de la Neuropsicología Clínica. Uno de los factores que más ha contribuido a este desarrollo es la elevada prevalencia de la simulación, que en casos de traumatismos craneoencefálicos leves (TCEL) en procesos forenses se sitúa en un 40%. En la actualidad, disponemos de diversas pruebas específicamente desarrolladas para la detección de la simulación de déficits cognitivos. Sin embargo, estas pruebas presentan algunos problemas, siendo el principal que sus sensibilidades y especificidades distan de ser perfectas. Por otro lado, el estudio de las bases neuroanatómicas implicadas en el engaño ha experimentado una notable expansión desde principios de siglo. En general, los estudios de Resonancia Magnética funcional (RMf) apuntan a que la corteza prefrontal es un área clave para el engaño. No obstante, estos estudios de neuroimagen poseen importantes problemas metodológicos, principalmente muestras muy pequeñas y compuestas sólo por voluntarios sanos, lo cual imposibilita su aplicación al contexto forense. En este proyecto proponemos la unión de estas dos fuentes de

conocimiento para lograr avanzar en el difícil estudio de la simulación de problemas neuropsicológicos.

¿Qué fines concretos se persiguen?

Desarrollar paradigmas de Resonancia Magnética Funcional que permitan diferenciar a los pacientes que presentan deterioros neuropsicológicos reales de aquellos pacientes que simulan sus síntomas –exageración o invención–. Los paradigmas representan tareas o exposiciones a las que los sujetos del estudio son sometidos mientras se le realiza el estudio de Resonancia Magnética, de esta forma podemos estudiar el "funcionamiento" –de aquí el término funcional– del cerebro bajo esos estímulos.

¿Cuáles podrán ser sus aplicaciones?

Básicamente la validación científica de una prueba forense que permita



determinar tanto la simulación del daño, como la existencia de daño en pacientes a los que no se les detecta patología en sus pruebas morfológicas de imagen.

¿Cómo se financia un proyecto de esta envergadura?

Se trata de un proyecto de elevado coste, por tanto son necesarios apoyos públicos para poder llevarlo a cabo. El proyecto se ha presentado tanto a la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia de la Junta de Andalucía, como al Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI) dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación. Tengo que decir que ambas entidades públicas están trabajando con este proyecto con gran ilusión, con lo que eso significa para nuestra empresa. Además Centro de Diagnóstico Granada S.A. participará con fondos propios para apoyar su desarrollo.

¿Podría indicarnos si existe algún elemento común en las personas que simulan una baja médica que haga más fácil detectarla?

Ese es uno de los objetivos de esta investigación, pero también es importante señalar que no se trata sólo de detectar simuladores, sino también detectar los casos en que realmente existe un daño no visible en otras pruebas de imagen.

¿Es complicado, a pesar de lo trascendente y del ahorro que podría suponer al erario público, conseguir financiación de las Administraciones?

“ Mejoraremos nuestra posición en la lucha contra el cáncer en el momento que seamos capaces de detectar a nuestro enemigo cuando todavía es pequeño y con poca fuerza; es decir, que podamos detectar un grano de sal en una piscina olímpica ”

Lo importante es tener el proyecto bien preparado, presentado y justificado; con una base científica adecuada, investigadores experimentados, con sus objetivos e hitos marcados y con una fundamental colaboración público-privada. Cumpliendo estos puntos, no es tan complicado conseguir el apoyo de la Administración, tanto más cuando el futuro va claramente por la vía de la Investigación, Desarrollo e Innovación, y donde existe una clara unión por parte de una empresa privada con una entidad de investigación pública tan potente como es la Universidad de Granada, dándose unas sinergias muy importantes entre dos fuentes de conocimiento altamente complementarias.

¿Qué diferencias existen entre este proyecto y el que se ha desarrollado en China?

Una muy importante. Aquél tenía problemas metodológicos, básicamente por tratarse de muestras pequeñas y compuestas sólo por voluntarios sanos –sujetos que recibían instrucciones sobre cómo presentar simulación en todos los casos–. Nuestro proyecto sería el primer estudio de este tipo en que se podría aplicar resultados al contexto forense.

¿Cuál sería para usted el mayor logro en investigación médica? ¿Se podrá conseguir en un futuro cercano?

El diagnóstico precoz del cáncer; conseguir detectarlo y poder tratarlo en sus fases iniciales, mejorando la supervivencia a esta enfermedad y las enfermedades neuro-

degenerativas. Para poder conseguirlo, creo que es necesario trabajar tanto en el diagnóstico como en la terapia y en el diseño de tratamientos personalizados. Mejoraremos nuestra posición en esta lucha en tanto en cuanto seamos capaces de detectar a nuestro enemigo cuando todavía es pequeño y con poca fuerza; es decir, que podamos detectar un grano de sal en una piscina olímpica, para ello hace falta modernización, innovación, investigación. Es decir algo más que bajar los precios....

La investigación española está constantemente aportando novedades. ¿Tiene un gran potencial en la actualidad?

No sólo potencial, sino que es una realidad. Creo que existe una capacidad enorme de conocimiento y trabajo. Continuamente recibimos ideas o propuestas de proyectos de investigación de primer nivel y, concretamente, creo que contamos en Granada con una de las mejores Universidades en este sentido.

¿Debería apoyar más la Administración y la Universidad la investigación dado nuestro gran potencial?

Como he comentado anteriormente, no creo que un proyecto que tenga unos objetivos claros y que además cuente con la colaboración de una institución privada interesada en sus resultados se quede sin apoyo de la Administración Pública para poder desarrollarlo. Lo que quizás sí sea cierto es que no tendremos fondos para cualquier proyecto que se nos ocurra y que habría que abandonar aquellos que puedan aportar poco.

¿Pasa la superación de la crisis por el fortalecimiento y apoyo en I+D+i?

Claramente sí, pero no sólo en I+D+i, creo que en nuestro campo pasará por una necesaria mayor colaboración público-privada, apoyándonos mutuamente en el desarrollo de nuevos servicios y en la mejora de la prestación sanitaria, basada no sólo en coste, sino en calidad y eficiencia.