

DR. LUIS FELIPE SOTOMAYOR\*  
DR. CARLOS ZAMBADA SENTÍES\*\*

## EL CIRUJANO COMO MAESTRO DE CIRUGIA

### I.—ACERCA DE LA TÉCNICA QUIRÚRGICA

#### *La educación de las manos*

**E**L ALUMNO es educado en el principio de que sus manos van a ser el medio de expresión de su idea creativa, es decir, que su inteligencia ha de concebir un orden que va a expresarse manualmente. Ellas deben, por lo tanto, ser entrenadas y cuidadas escrupulosamente.

Llamamos la atención sobre la necesidad de mantener desde el principio orden, ritmo y secuencia. Por orden entendemos la ejecución de movimientos iguales en la realización de las suturas, evitando movimientos innecesarios. Su repetición debe llevarse a cabo sin romper la continuidad, es decir, en forma rítmica. En igual forma, al cambiar de una sutura a otra, sea igual o diferente, no de-

ben haber interrupciones: los tiempos han de ser secuentes.

En la ejecución de las suturas, recomendamos al alumno realizar figuras iguales y simétricas. Insistimos en que la sutura, cualquiera que fuere, se haga preferentemente de izquierda a derecha para observarla a medida que se va cosiendo y distribuir el tejido regularmente. Es menester que los ejercicios no sean fatigosos ni monótonos sino que se alternen libremente.

Desde el principio vigilamos que el alumno aprenda a pararse correctamente, es decir, distribuyendo el peso del cuerpo sobre las dos piernas por igual y colocándose ante el paciente en una forma tal que la disección y la sutura no impliquen distorsión del cuerpo. La tendencia a aproximarse excesivamente o inclinarse hacia adelante es combatida constantemente.

Los instrumentos que utilizamos al principio son: la pinza de disección, el porta-agujas y la tijera corta-hilos. La primera debe ser la compañera casi constante de la mano izquierda pues toda maniobra debe ser instrumental y, sólo excepcionalmente, digital. La pinza debe ser sin dientes para

\* Jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular. Hospital Rubén Leñero, México, D. F.

\*\* Jefe del Servicio de Cirugía Pedijátrica. Hospital Inguarán, México, D. F.

inculcar en el discípulo el principio de que los tejidos deben ser tratados con suma delicadeza.

Cultivamos en el alumno la idea fundamental de que la cirugía no es el medio para expresar su personal agresividad o inseguridad sino la búsqueda de un orden anatomofuncional en el material caótico de la patología.

#### ACERCA DE LA ANATOMÍA QUIRÚRGICA

Hay maestros que aseguran que la cirugía descansa fundamentalmente en el conocimiento de la Anatomía Aplicada. Esto no es una exageración; la enfermedad es la pérdida de una armonía previa que es necesario conocer para restituir el orden.

Los grandes cirujanos de ayer y de hoy han sentido la necesidad insoslayable de ser conocedores profundos de la Anatomía Quirúrgica; ello explica no sólo esa enorme confianza con que los maestros realizan la disección, primer movimiento del acto quirúrgico, sino que su conocimiento les ofrece un modelo de cómo la naturaleza ha ordenado los órganos. Constituye, por lo tanto, un motivo de inspiración.

Es por esto que, simultáneamente a la educación de sus manos, el alumno es iniciado en la Anatomía Quirúrgica. En el cadáver le enseñamos, en primer lugar, la disposición de las vísceras dentro de la cavidad abdominal y la forma sistemática en que deben explorarse. Primeramente le ofrecemos una idea de conjunto para que no haya motivos de extravío cuando, en el quirófano, se encontrara sujeto a los factores emocionales. Le demostramos los diferentes compartimentos peritoneales y sus vías de acceso; hacemos notar no solamente la utilidad del conocimiento anatómico sino la belleza plástica de las diferentes regiones. Insistir sobre ello tiene el propósito de que, en la sala de operaciones, no solamente no altere la armonía sino que busque restituir la.

El discípulo es instruido, después, en el conocimiento de la pared abdominal: la proyección de las vísceras, la razón del sentido y dirección de las incisiones quirúrgicas, la arquitectura de los orificios herniarios. Explicamos hechos embriológicos de importancia quirúrgica fundamental, relatamos aquellos síntomas y signos que poseen un contrapunto

anatómico y lo iniciamos en la aplicación de los ejercicios manuales. Procuramos que toda enseñanza teórica encuentre su aplicación objetiva inmediata.

El médico joven desea fervientemente dominar la cirugía abdominal. Este afán es satisfecho, pero cuando ya se encuentra adelantado en su conocimiento, lo convencemos de la necesidad de ser suficiente a través de un conocimiento general de la cirugía. Debido a la diseminación por continuidad y contigüidad de los procesos patológicos, el cirujano debe estar en capacidad de ayudar a su paciente cuando la enfermedad haya traspuesto las barreras del abdomen. Consideramos que en esta forma se impide la ruptura de la unidad de su pensamiento diagnóstico y terapéutico.

Proseguimos con la educación del principio de que la cirugía es la misma: disección, hemostasia y sutura son esencialmente iguales independientemente del material anatómico, hasta cierto punto. Sin embargo, el conocimiento de ciertas técnicas de alta especialidad, el modo peculiar que exigen determinados órganos en su trato, la manera singular de practicar la hemostasia en algunos tejidos, le dan al alumno aquella flexibilidad que en el devenir de su vida profesional le concederán la prestancia del cirujano maduro. Le enseñamos, por lo tanto, a deambular con igual seguridad por los caminos de la cirugía del cráneo o del tórax como del abdomen y las extremidades.

#### LA OPERACIÓN ARQUETIPO

La sutura de la piel, trasunto de lo que el cirujano ha realizado en el tiempo visceral, es motivo de particular enseñanza. La delicadeza en su manejo, la hemostasia meticulosa y la sutura nítida son puntos sobre los cuales nunca insistimos bastante.

Sin embargo, hemos llegado a comprender que la cirugía del intestino es para el cirujano lo que el lápiz para el pintor, la arcilla para el escultor. Por esto hemos hecho de la entero-enteroanastomosis término-terminal la operación arquetipo. A partir de ella el joven cirujano construye la ileo-transverso, la gastro-yeyuno, la colo-coloanastomosis. Por su conocimiento entiende la razón por la cual una arteria o un bronquio se suturan de manera diferente,

así como las razones en el uso de los materiales de sutura.

Al realizar esta operación, el discípulo aplica el orden, ritmo y secuencia que sus manos aprendieron en el material elemental de enseñanza; se para correctamente y maneja los instrumentos con familiaridad. Al ejecutar su trabajo empieza a contestarse muchas interrogantes que le plantean la anatomía, la fisiología y la patología. Del dominio de esta operación arquetipo salta, sin sentirlo, a una concepción general de la cirugía y a un manejo más confiado de las vísceras más diversas.

Con la disección del pedículo pulmonar, por otro lado, acaban sus temores cuando tiene que manejar arterias de menor calibre tales como la esplénica, la cística, la uterina. La perfección se alcanza, no ya en la ligadura, sino en la anastomosis término-terminal de una femoral o una subclavia.

### ACERCA DE LA HEMOSTASIA

El alumno es instruido en las diferentes formas de hemostasia. Se le recomienda buscar un equilibrio entre el uso excesivo de los materiales de hemostasia y el exceso de permitir que su paciente sangre excesivamente. Se requiere una gran dosis de paciencia para que el discípulo adquiera el conocimiento de este justo medio.

En éste, como en muchos otros ejemplos, se demuestra la necesidad de una participación inteligente, interesada y atenta del discípulo. Al principio, el alumno debe aceptar que el maestro permanezca junto a su brazo; es ulteriormente cuando la influencia de éste, adquiere un segundo lugar y permanece sólo como una presencia fantasmal. La enseñanza es asimilada paulatinamente y deviene parte del cirujano en la misma forma que la proteína heteróloga adquiere al ingerirse y, por efecto del metabolismo, una arquitectura propia y diferente en nuestra sangre.

### DELICADEZA EN EL MANEJO DE LOS TEJIDOS

Fortalecemos en el alumno la idea de que debe ser sensible al orden anatómico y funcional situado por debajo de la alteración patológica y de pensar en restituir el equilibrio perdido.

Para ser sincero con su llamado y con su talento, el cirujano tiene la obligación de operar objetivamente y no subjetivamente: el paciente no debe ser objeto de su ansiedad. Su técnica debe ser pulcra, ordenada, analítica, y no le permitimos ningún grado de distorsión, aspereza o exageración. Su operación debe ser sobria y sin pretender enfatizar su realización con el afán de hacerla más vívida.

Esta amplia y variada búsqueda en la perfección de la técnica quirúrgica no tiene fin y puede ocupar toda la vida de un cirujano. Lo que un observador poco atento no llega a saber es el trabajo y el dolor que ha invertido en aprender su profesión: el cirujano invierte cuidado, devoción, paciencia y entrenamiento en la perfección de su técnica.

### ACERCA DE LA POSICIÓN Y LA LUZ

El joven médico es educado en la noción de que el primer tiempo en el acto quirúrgico consiste en determinar la posición adecuada para el paciente. El segundo tiempo consiste en que él mismo se sitúe en posición cómoda para que al realizar el acto quirúrgico la fatiga no sea un elemento nocivo para la integridad física e intelectual que le son requeridas.

El exceso de luz es como la oscuridad. El discípulo ha de aprender a conocer la intensidad de luz que él necesita para trabajar correctamente, evitando exageraciones en los requerimientos de iluminación, los cuales producen muchas veces reflejos cegadores, amén de calor y fatiga prematura.

Al igual que el deportista, el cirujano debe cuidar su salud física a través de una vida higiénica y ordenada y, a semejanza del samurai, estar siempre preparado para el ejercicio de una técnica operatoria ortodoxa como de una preñada de contingencias.

### LAS DIMENSIONES DEL MATERIAL QUIRÚRGICO

La escuela del material anatómico parece crucial en las posibilidades de manifestarse el talento de un cirujano. El maestro debe observar atentamente el tamaño del material anatómico en que el joven cirujano encuentra la dimensión más adecuada a su

emperamento para encausarlo por el camino más apropiado. En esta forma el alumno tendrá los medios para expresar claramente su idea creativa sin que el instructor tenga que hacer un esfuerzo para comprenderla.

#### ACERCA DE LOS AYUDANTES

Los ayudantes en turno son educados para actuar como colaboradores gentiles del que en esa ocasión le ha correspondido ser cirujano. La colaboración consiste no en substituir, corregir o interrogar acerca de los propósitos, sino en cooperar activamente en la realización del plan de trabajo del cirujano, independientemente de la propia idea del ayudante. Estos han de conocer todos y cada uno de los tiempos operatorios y, armoniosamente, aportar los materiales adecuados.

En las lecciones finales, el acto quirúrgico se realiza sin hitos y el silencio es interrumpido únicamente por el chasquido de los instrumentos contra el guante del cirujano. El acto quirúrgico se realiza plenamente como lo que debe ser: un acto mental.

#### II.—ACERCA DE LA TÁCTICA QUIRÚRGICA

##### *El pensamiento biológico.*

Los caminos que pueda seguir el alumno son diversos y cualquier plan es aceptado mientras obedezca a una idea. Cada operación es para el cirujano un estadio en el camino y aun cuando se pareciera a otra realizada con anterioridad, no lo es, pues él busca constantemente nuevas veredas para alcanzar la armonía. Mientras sus manos realizan con suave agilidad los movimientos conducentes, su inteligencia planea la estrategia adecuada para que la resultante final sea la recuperación de la fisiología en la forma más cercana a lo que la naturaleza ha dictado como ejemplo de perfección y consonancia con un organismo sano.

Ser original no es la urgencia vacía de ser diferente o producir solamente lo novedoso. El discípulo es instruido en la noción de que debe asirse a la naturaleza y que la embriología, la anatomía y la fisiología son los modelos en los cuales ha de buscar la inspiración. Si cediera en su afán de querer

separarse del orden natural, su trabajo sería incomprensible a la vez que pernicioso para su paciente.

#### LA IDEA CREATIVA

Antes de iniciar el acto quirúrgico inquirimos al alumno acerca ya no del cómo sino del qué va a hacer, para evitar que caiga en la trivialidad de una técnica puramente decorativa o, lo que es peor, zozobrando en una operación tediosa y sin significado.

Lo que a nosotros como guías nos interesa sobremanera, más que la técnica, más que el mero incidente operatorio, es el modo en que el discípulo entendió el problema, el modelo del orden que su imaginación concibió detrás de la confusión producida por la enfermedad.

La técnica, determinada por la idea, aprende la inteligencia del alumno y se expresa a través de su destreza manual. Durante la realización de una técnica quirúrgica, los diferentes tiempos operatorios aparentan una agregación de elementos separados; al final, sin embargo, emergen como un todo cohesivo, amalgamado y armónico.

#### LA EMOCIÓN DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO

Un cirujano que no piensa muy claro considera que cierta rudeza intencional es la evidencia concluyente de su contacto directo con las fuentes de la inspiración. Si el maestro lo tolera, implica no solamente su aceptación sino que, siniestramente, invita a la imitación partiendo del error de que es existente.

Es diferente la emoción sincera engendrada durante el acto quirúrgico; ella es el elemento necesario para catalizar la idea, la táctica y la técnica operatoria; él, la fuerza que armoniza y la balancea y, sin la cual, la operación deja el recuerdo de un trabajo puramente manual.

El miedo no es ni debe ser compañero del cirujano, so riesgo de convertir la sala de operaciones en una arena donde verter su ansiedad. El alumno va al acto quirúrgico convencido de que va a servir a su enfermo a través de la idea precisa del equilibrio anatomofuncional que su inte-

ligencia educada ha concebido. Este propósito creativo no acepta la presencia de estímulos extraños que minen la idea generadora que ha de realizar con serena eficiencia.

### III.—EL SIGNIFICADO DE LA CIRUGÍA

El alumno es compenetrado en la idea de que la Cirugía tiene un significado y un propósito. No es desde luego el escenario para servir a su temperamento o para alimentar su vanidad. La Cirugía es un método terapéutico y una disciplina que tiene el propósito único de ser útil al paciente. Correlativamente y, como cualquier otra actividad humana, el cirujano acrecienta su valor en cuanto sirve mejor.

### NUEVOS CAMINOS

En la educación de nuestros discípulos queda incluido el imperativo de la creatividad. Alcanzado el dominio de la técnica quirúrgica y el conocimiento de los métodos ortodoxos, se le impele a cultivar la imaginación de nuevos caminos a través de un conocimiento amplio de la anatomía quirúrgica y de la fisiología; a nuestro juicio, un cirujano no lo es cabalmente hasta que ha aportado alguna idea. Ello no significa necesariamente la concepción total

de una técnica nueva y diferente; basta con la proposición de una maniobra determinada o la agregación de un detalle importante. Lo que nos interesa es la participación de su inteligencia activa y sabia.

La aportación de un elemento positivo y claro es no sólo un deber sino que constituye un incentivo; además, la imaginación queda sensibilizada para el ejercicio de posibilidades creativas ulteriores.

Compartimos la opinión de que los alumnos son no sólo el recipiente de enseñanzas añejas transmitidas por viejos, sino la fuente gestadora de ideas nuevas. Esta cualidad es constantemente fortalecida mientras sus propósitos sean nobles.

### LA COMUNICACIÓN

Con sus manos, instrumentos más elocuentes que el lenguaje, el cirujano expresa el sentido de su proceso creativo. Cuando no lo logra, ello se debe probablemente a que es solamente diestro o quizás elegante pero carece de significado.

El cirujano moderno está percatado de que pertenece a una sociedad atenta, apreciativa y crítica y que sus pacientes esperan de él una capacidad al límite de sus posibilidades.

Y, para comprender al cirujano, el crítico debe ser una persona sensitiva, preparada e inteligente pues sólo con un interés sincero y una actitud positiva puede entenderse el lenguaje de las manos.