



El cirujano

The surgeon

Hernández-Sánchez RV

Gral. Brig. M.C. Ret.

Esculapio dijo: es deber del médico curar a su enfermo,
rápida, amable y con seguridad *"ocylus, iuncunde et tuto"*
(Celso, 25 B.C.- 50 A.D.)

La cirugía es una rama de la medicina que emplea procedimientos invasivos que modifican la anatomía del ser humano y, en consecuencia, las funciones normales de los diferentes órganos, aparatos y sistemas. "Esta modificación es irreversible" y los resultados terapéuticos se sostienen en los cambios funcionales que el cambio anatómico induce.

En la actualidad existen procedimientos invasivos que producen resultados terapéuticos que modifican la luz y el diámetro de un vaso sanguíneo, de un conducto extenosado, entre otras posibilidades. Los desarrollos tecnológicos han permitido la cirugía laparoscópica, que en sí ha introducido una nueva manera de invasión.

El procedimiento quirúrgico sigue empleando, hasta el momento actual, métodos convencionales que están conformando otros procedimientos en desarrollo. De todos modos, las resultantes de los cambios anatómicos no se modifican por el modo de producirlos.

El cirujano enfrenta una gran responsabilidad porque su método implica riesgos. El paciente puede sufrir la pérdida de la integridad física, o de la vida y las consecuencias del procedimiento, que pueden producir invalidez. El control del factor de riesgo es limitado y fundamentalmente radican un diagnóstico preciso, resultados consistentes con el procedimiento que se va a seguir, resultados sólidos con el cambio quirúrgico y un bajo índice de secuelas, de morbilidad y mortalidad. Es muy importante tener una experiencia amplia con la técnica que se va a seguir y apoyo grupal para decidir el procedimiento operatorio. El enfermo

Este texto corresponde al Editorial publicado en la
Revista de Sanidad Militar 1996;50(1):3-5.

debe ser enterado de los pros y contras de la intervención y los objetivos que se pretenden con la intervención quirúrgica.

El profesional que tomará estas responsabilidades sólo puede ser un cirujano, cuya especialización respalde seguridad y riesgos mínimos para el paciente.

El cirujano inicia su formación desde la licenciatura de medicina, producto de un programa de estudios equilibrado, llevado a la práctica en su más amplia concepción, debiendo contar con un buen grupo de materias básicas, con campos clínicos proporcionales al número de alumnos y con un hospital en que concurran un suficiente número de enfermos, un número adecuado de médicos, consultantes y especialistas, que tengan una organización correcta y los recursos farmacológicos, instalaciones y tecnología que apoyen al conocimiento preciso del padecimiento y el enfermo. Esta responsabilidad debe ser entendida por las escuelas de medicina, las que deben aspirar a formular un *curriculum* apropiado para la obtención de profesionales con excelencia académica.

En el pregrado debe enseñarse objetivamente el funcionamiento de órganos que permitan la observación directa de las modificaciones de su función, como producto de alguna modificación anatómica, los modelos experimentales que permiten demostrar estas modificaciones están bien reconocidos en los gabinetes de fisiología de las escuelas de medicina. La importancia de la anatomía quirúrgica en los actos quirúrgicos debe ser recalcada, las vías de acceso a los órganos de las distintas cavidades humanas y las relaciones anatomofuncionales de los mismos, representan el cimiento de las futuras acciones operatorias. La fisiopatología de la enfermedad quirúrgica debe iniciar los conceptos cambiantes en el futuro ejercicio profesional de acuerdo con las nuevas adquisiciones de conocimientos y resultados de las investigaciones. El adiestramiento

en técnicas quirúrgicas básicas y en conocimiento de los materiales, equipo e instrumental necesarios en un acto quirúrgico, representa el inicio de la formación ordenada de la cirugía. Es deseable que esta práctica sea efectuada en animales vivos, apoyada en las amplias posibilidades actuales de la tecnología, con videos, multimedia y enseñanza interactiva.

En mi concepto, la materia insustituible, indispensable para el cirujano, es la patología. Hasta el momento la patología es la demostración de nuestra hipótesis, diagnóstico; el estudio de los tejidos extirpados nos capacita y proporciona material objetivo de la enfermedad que señaló el tratamiento quirúrgico. Sin embargo, no es el estudio microscópico lo más importante, es deseable que el cirujano conozca la metodología diagnóstica que el patólogo aplica, pero es en el quirófano, en horas no hábiles para los patólogos, en situaciones de emergencia, cuando el cirujano debe tener un adiestramiento macroscópico, que le permita reconocer un órgano normal, diferenciándolo de un proceso inflamatorio, degenerativo, neoplásico; congénito y formar un diagnóstico por examen visual del órgano u órganos afectados. El cirujano no debe ser un dependiente de los otros especialistas, debe opinar en todas las áreas, sean imágenes, laminillas o resultados de laboratorio. Sólo en estas capacidades podrá tomar decisiones correctas y con el menor riesgo para su paciente.

Halsted introdujo el sistema de residencias hospitalarias con método universal para el adiestramiento del médico. Su desarrollo se dirigió, fundamentalmente, a la enseñanza de la cirugía y sus resultados se han reproducido en prácticamente todos los países. El cirujano debe tener una carrera hospitalaria de posgrado, en un hospital organizado, con un número suficiente de intervenciones quirúrgicas, así como cirujanos con aptitudes para la enseñanza que transmitan su experiencia a los residentes.



Los pacientes deben ser accesibles al examen y responsabilidad de los residentes, ya que de otra manera no podrán tener la máxima oportunidad y el número de enfermos necesarios para adquirir experiencia durante la residencia. Es fundamental un programa de adiestramiento y de adquisición de responsabilidades por el residente para el empleo óptimo del lapso de la residencia. Es importante establecer el número de intervenciones efectuadas como cirujano, primer asistente y asistente pasivo, para considerar adiestrado al asistente. El lapso de duración de la residencia se ha establecido en cuatro años en nuestro sistema de salud, hay cirujanos que proponen cinco años, considero que esta duración debe estar condicionada por las oportunidades y número de casos en un lapso determinado. El objetivo por cumplir es adquirir y tratar a un número importante de enfermos quirúrgicos en un lapso finito, para que el residente tenga los conocimientos y destrezas necesarios para poder responsabilizarse de un acto quirúrgico.

La graduación de un residente de cirugía debe considerarse el inicio de una larga carrera de esfuerzo, estudio, responsabilidad y deseo constante de superación, estimando que la preparación médica continua es la clave del éxito y la seguridad del médico y su familia (Figura 1). El cirujano no puede dejar de ejercer su arte, por tanto, debe estar en donde se le presente la oportunidad de efectuar procedimientos operatorios. La complejidad de estos será producto de la oferta de enfermos y los recursos personales e institucionales, para evolucionar hacia intervenciones más complejas. Es imposible que un residente efectúe todas las intervenciones factibles para un ser humano; por tanto, el estudio y la revisión de estos problemas lo capacitarán para poder emprender nuevos procedimientos quirúrgicos.

La cirugía general es el tronco a partir del cual nacen las nuevas ramas de la cirugía, por mencionar algunas señalaré a la cirugía oncológica, la neurocirugía, la cirugía plástica y reconstruc-



Figura 1. Gral. Brig. M.C. Ret. Rubén V. Hernández Sánchez.

tora, la cirugía de cabeza y cuello, la cirugía de la base de cráneo, los transplantes de órganos, la cirugía cardiovascular y torácica. A estas especialidades quirúrgicas se llegará apoyado en una sólida preparación de cirugía general. Considero que la cirugía laparoscópica o de mínima invasión no representa una real especialidad quirúrgica, es una destreza en el empleo de una tecnología y no modifica el concepto inicial de la definición de cirugía. La radiología invasiva, así como la endoscopia, no pueden considerarse procedimientos quirúrgicos sino de

diagnóstico que ofrecen posibilidades terapéuticas, por oclusión o eliminación de un obstáculo y, eventualmente, la introducción de sostenes o tubos en la luz de conductos o segmentos incluidos del organismo. Representan un avance indudable y son elementos útiles y que pueden alternar con la cirugía ofreciendo una salida al riesgo operatorio.

Aparte de la inteligencia y la vocación para el ejercicio de la cirugía, es necesaria la educación en la investigación de los fenómenos que la cirugía produce en el organismo, conocer las repercusiones de la anestesia, el traumatismo operatorio, el estado de choque, los fenómenos metabólicos que acompañan al enfermo quirúrgico y los fenómenos de recuperación posoperatoria, la cicatrización, los efectos terapéuticos, la infección, la translocación bacteriana, la respuesta inmunitaria, así como los factores nutricionales y tantos efectos locales y sistémicos del procedimiento operatorio. El cirujano que no tiene memoria de sus actos, pierde la oportunidad de reconocer su eficiencia y su experiencia se volverá un mero hecho anecdótico. Como ejemplo, señalaré que desde el inicio del siglo XX los cirujanos observaron que existían familias con neoplasias gástricas (como la de Napoleón), mamarias y neurológicas; se formaron síndromes y se establecieron conceptos como el de los factores de riesgo de un tumor, se pensó en un posible factor hereditario no mendeliano en este grupo de casos. Con los modernos conocimientos de los oncogenes y los genes supresores, se ha podido confirmar la deducción observacional de la existencia del gene del cáncer mamario y la fuerte dependencia de los fenómenos oncogénicos de la actividad normal de los genes supresores. La estrella es el gene p53 que tiene un papel importante en múltiples procesos oncogénicos. El cirujano debe ser un investigador y contribuir con sus observaciones al progreso de la cirugía.

Siempre se ha hablado de la destreza y habilidad quirúrgicas, dones que califican al cirujano. La habilidad es un don congénito, no se adquiere, se trae, se nace con ella, al igual que un músico que adquiere la habilidad de tocar un instrumento. La virtuosidad con que lo haga depende de su destreza manual. Su "oído" y su sensibilidad, este don no se puede incrementar, pero con el estudio y educación puede mejorar con una técnica más pura, un fraseo más preciso y múltiples aspectos que pueden adquirirse con el estudio y la práctica.

Así, el cirujano que tiene este don puede mejorar importantemente su técnica, con disciplina, educación y ejercicio, lo cual hará más simple, limpio y elegante el procedimiento quirúrgico. La cirugía no está vedada para los no virtuosos, pero estos tendrán menos flexibilidad en la ejecución de un acto quirúrgico.

La velocidad no está reñida con lo bien hecho, en la actualidad los progresos de la anestesia y del sostén transoperatorio del enfermo, permiten disponer de lapsos prolongados de cirugía; sin embargo, está comprobado que la enfermedad quirúrgica irá mejor con lapsos cortos o de menor duración de anestesia y cirugía. El tiempo quirúrgico puede de no ser muy importante, sin embargo un acto quirúrgico durará menos si no hay tiempos perdidos, si el plan quirúrgico se conduce adecuadamente y si las improvisaciones ocurren con menor frecuencia, generalmente estas ocurren cuando el diagnóstico no es el correcto o el plan estimado de cirugía es confrontado con hallazgos patológicos que no se habían sospechado. La capacidad de improvisación del cirujano depende de su habilidad y de sus conocimientos, tanto de técnicas, como de las enfermedades; por tanto, el cirujano que sufre durante un acto operatorio debe considerar sus limitaciones, el cirujano que disfruta los diferentes tiempos de la operación es un virtuoso de la cirugía.



El cirujano debe tener una cultura amplia y universal, la educación del mismo y sus relaciones con la cultura le permitirán trascender los límites del quirófano. Es ejemplar la gran amistad de Bilroth y Brahms, la disipación estética es mitigante de la fatiga física inevitable en los cirujanos; así, es necesario tener una información de otros aspectos de la vida humana que incrementarán la escala de valores y evitarán la deshumanización del cirujano.

La gran responsabilidad del cirujano debe ser confrontada seriamente por el médico; decidir un acto quirúrgico debe perseguir el alivio del mal del enfermo, se debe proceder con ética y con la más seria de las actitudes profesionales. Las operaciones no justificadas, innecesarias, y las indicaciones operatorias que sólo persiguen la ganancia económica, pervierten el sentido del cirujano. Ofrecer lo mejor para el paciente es obligación ineludible, lo contrario atenta contra la profesión y el grupo. La pertenencia a sociedades médicas de reconocida seriedad no debe representar un símbolo de vanidad; por el contrario, debe obligar a cumplir con los estudios que rigen estas asociaciones, entrar en contacto con otros cirujanos ajenos a nuestro medio de trabajo, no deben representar competencias, sino relación humana del más elevado nivel.

El cirujano es un miembro reconocido de la sociedad, para su familia es un líder admirable, sus hijos sienten el orgullo de tenerlo y pertenecer a él, su esposa es báculo de sus penas y compañera que ha resistido todas las crueles llamadas de los enfermos, interrumpiendo planes de diversión o relajamiento, han tolerado retardos al retorno a la morada.

La cirugía enaltece a quien la ejerce y sin el ejercicio y práctica cotidiana de la misma no se puede ser cirujano.

La emoción de reconocimiento por nuestros enfermos, nuestros éxitos y fracasos, la ternura de

la madre agradecida al devolver a un ser querido recuperado de la cirugía, son el precio invaluable de ejercer la noble profesión de cirujano.

Al ingresar a la Academia Mexicana de Cirugía, después de recibir la venera, toga y birrete, el académico presidente de esta corporación le dice a los nuevos académicos: "Cada togado lleva bajo su atavío académico, su vida de trabajo, su voluntad de hacer el bien y si luce sus insignias, es como oportuna gala de su grandeza espiritual. Sed bienvenido ilustre colega a esta Academia que desde hoy es vuestro hogar científico".

El cirujano es el máximo confidente del enfermo. La confesión del cuadro clínico por el enfermo, de sus secretos y desviaciones del camino recto, moral y socialmente irreprochable, sólo se compara con el secreto del confesionario. El secreto profesional es muy importante para el desempeño y conservación de la confianza depositada en el cirujano, los hallazgos operatorios, el pronóstico sombrío, los estados morbosos resultantes de contagios o costumbres, en fin, toda esta información debe ser enterada a la familia con el conocimiento del enfermo, ofreciendo consejo ante lo irreparable y el apoyo en los momentos más críticos de la vida de los seres humanos. Es obligación del cirujano respetar al enfermo y su entorno, sin pretender modificar el ambiente en el que se ha desenvuelto durante su existencia. El acto quirúrgico es sólo una parte de la enfermedad quirúrgica, por tanto el cirujano debe continuar la observación de sus resultados. Así, el ejercicio de la cirugía es una de las más nobles ocupaciones de la especie humana.

Agradecimiento

A mi Gral. Brig. M.C. Eusebio Marban Arcos por su apoyo en la fotografía del Mayor Médico Cirujano Rubén Virgilio Hernández Sánchez.

COMENTARIO

Gral. Brig. M.C. Ret. Antonio Navarrete-Bravo

Correspondencia

anbinstructor@hotmail.com

Recibido: 15 de febrero 2017.

Aceptado: 19 de febrero 2017.

Los tiempos actuales son momentos de reflexión, ahora que se cumple el primer centenario de vida de nuestra Escuela Médico Militar, y miramos hacia atrás, a sus orígenes y la razón de su existir, nos hace recordar que fue la necesidad de contar con un servicio de sanidad, específicamente con un cuerpo de Médicos Militares en apoyo en esos momentos de las unidades combatientes, surgiendo ya desde entonces y hasta la fecha excelentes cirujanos de guerra, para el resarcimiento de las lesiones traumáticas de las tropas propias de los conflictos beligerantes del momento.

Varias han sido las instalaciones arquitectónicas que han albergado a la Escuela Médico Militar, acordes con la modernidad de la época, hasta arribar a la ahora majestuosa Escuela Médico Militar, orgullo de nuestra institución militar.

Nuestra Escuela Médico Militar ha tenido que adaptarse a los constantes adelantos científicos y tecnológicos, actualizando los programas de estudio a dichos avances pero sin perder su esencia en cuanto a la exigencia del cumplimiento del mejor y más completo de los programas académicos que existen en las escuelas de medicina del país, con un ingrediente más que la hace única dentro de este género de establecimientos, y es el de impartir una gama amplia de cátedras castrenses que amalgamadas con las de índole médica, logran un producto único en su género, la formación de Médicos Militares, identificados

a plenitud con la ideología y doctrina de nuestras fuerzas armadas.

Una de las mayores bondades de nuestra Escuela Médico Militar, es el énfasis que dentro de sus programas hace para lograr el producto dorado "El Médico Militar Cirujano General". Objetivo que se ve cristalizado gracias al binomio indisoluble Hospital Central Militar-Escuela Médico Militar, estructura académica de tal éxito que no pocas veces ha sido emulada por otras instituciones de salud dentro y fuera de nuestro país. Y no es para menos, pues se combina dos ingredientes fundamentales, el médico militar cirujano por excelencia, identificado siempre que el arte y la ciencia que representa la cirugía, y el Hospital Central Militar, majestuosa institución de salud, en donde se concentran los casos quirúrgico más complejos procedentes de nuestras unidades militares de toda la República Mexicana portadores de una gama amplísima de patologías de resolución quirúrgica.

La residencia de Cirugía General que allí se imparte ha sido, es y será siempre de las más socorridas por los alumnos más entusiastas que cursan las aulas de la Escuela Médico Militar debido a muchos motivos, pero el más relevante es el vasto programa de rotación por prácticamente todas las disciplinas relacionadas con el amplio campo de la cirugía, que le permiten al cirujano una vez graduado desempeñarse con gran temple, seguridad y sin vacilación antes los casos más dramáticos sobre todo de trauma, sígnese penétrate o cerrado, logrando la mayoría de las veces resultados espectaculares por sus oportunas y eficaces intervenciones en nuestros soldados severamente lesionados en actos propios del servicio de las armas.



Una de las características del médico militar cirujano general, que lo hacen tener una identidad única, y que lo distinguen de los demás dentro de su género, es su gran capacidad de improvisación y el bagaje de la amplísima gama de conocimientos científicos y de técnicas quirúrgicas, con múltiples alternativas de aplicación dependiendo de los recursos con que se cuenten y las eventualidades propias del momento, y que permiten, que el ingenio de estos maravillosos médicos militares cirujanos aun en situaciones de gran ansiedad y dramatismo, se haga evidente en el preciso momento, e improvise de la mejor manera con gran eficiencia los recursos que por circunstancias muy propias de su ejercicio médico en campaña, no siempre sean los ideales, pero que le permite lograr la estabilización inmediata de ese soldado que sufre, para enseguida darle una resolución definitiva, una vez canalizado a cualquiera de nuestras instalaciones de sanidad militares fijas, equipadas con la más completa y mejor tecnología que los adelantos científicos puedan ofrecer.

Siendo la razón de nuestro existir, la asistencia médica a nuestras tropas, debemos estar conscientes de nuestra obligación primaria que es el de velar por el bienestar y la recuperación de la salud del personal que integra a nuestras fuerzas armadas, así como de su mayor riqueza, su familia.

Muchas veces el médico militar escuchará al enfermo decir “él es mi médico”, esta frase no debe ser motivo del surgimiento de un sentimiento egoísta en el médico militar, no se debe protestar por ello, la intención del que sufre, no es el de posesión, es una mera forma de expresar su tranquilidad al saber que cuenta con el apoyo de “su médico”, dejémonos, entonces, los médicos militares adoptar por el desvalido, que mucho honor es el saberse útil para el que nos requiere y necesita.

Nuestra formación castrense se sustenta en una serie de rangos militares indispensables para establecer la escala de mando, es parte de la disciplina a la que estamos sujetos todos los médicos militares; sin embargo, la capacidad del médico militar para aliviar el dolor, sanar al enfermo y consolar al desvalido, no guarda proporción directa con el nivel jerárquico que ostenta, ni tampoco logra este objetivo por orden superior, tan asertivo en su terapéutica es aquel que orgullosamente ha alcanzado el tan respetable grado de General, como quien tiene el privilegio de ser Mayor, o el orgullo de ser un oficial médico militar, puesto que el común denominador en todos es el bagaje de conocimiento médicos adquiridos a su paso en la Escuela Médico Militar, y acrecentados con solidez al ponerlos en práctica al servicio de nuestras tropas, de nuestro pueblo, durante nuestro inexorable y a su vez efímero paso por nuestras queridas fuerzas armadas.

La enfermedad no hace distinciones, tanto quebranta la salud del que ostenta el mando, como del subordinado en turno, y la responsabilidad del médico militar es la restitución de la misma, poniendo su máximo empeño en este objetivo sin distinción alguna, he ahí la nobleza de la esencia del ser médico militar, inquebrantable en su convicción de no deshonorar su razón de ser hace ya 100 años.

El grueso de nuestras fuerzas armadas está conformada por nuestros soldados de línea, la tropa, hombres estoicos, sacrificados, valientes, en general hombres en todo el sentido de la palabra, esos que por cumplir con su deber de velar por el bienestar de la nación, y haciendo a un lado su interés personal, se apartan por momentos de sus esposas, padres e hijos. Ese soldado debe sentirse tranquilo al saber que el médico militar está siempre presto independientemente de las circunstancias y condiciones de poner sus conocimientos y consuelo al servicio de ellos y de sus seres queridos.

El ser médico militar conlleva es una gran responsabilidad y no es poca cosa, por un lado obliga a estar dotado de los conocimientos de la ciencia médica en sus más altos niveles de calidad, y saberlos aplicar en forma serena y afable, con justicia, equidad y compasión cuando así se requiere, pero además tener la disciplina, templanza, carácter y arrojo característico del castrense. De igual manera, el médico militar como ente de ciencias que es, y dotado de valores dignificantes del hombre de bien, debe evitar dejarse llevar por la soberbia, y en un acto de cordura y congruencia con su esencia, saber acatar sin cuestionamiento las ordenanzas a las que sea sujeto, como todo buen soldado digno de pertenecer a nuestras fuerzas armadas

En los tiempos actuales contamos con una Escuela de Medicina imponente y bella, pero se han quedado lejos aquellos tiempos en donde el Médico Militar con el gran prestigio que siempre le ha caracterizado en el medio castrense como en el medio extramilitar, llegara a ocupar un liderazgo no en una sino en múltiples asociaciones, y sociedades tanto nacionales como extranjeras aportando enriqueciéndolas con su experiencia y descubrimientos científicos, producto de su espíritu inquieto inculcado en las aulas de su Alma Mater.

Es momento de aprovechar esta coyuntura histórica, para hacer un alto en el camino y replantear las estrategias que nos permitan retomar el pedestal de aquellos triunfadores de épocas pasadas, ser nuevamente dignos representantes de nuestras fuerzas armadas como médico militares, ocupando nuevamente los liderazgos dentro de nuestras sociedades médicas sin menoscabo de nuestra responsabilidad

institucional. Así es que adelante, ni un paso atrás ni siquiera para tomar impulso. Sé grande y engrandece la institución que te formo como hombre digno y de gran valía.

El médico militar debe evitar caer en la tentación de la vida comodina, y hacer conciencia de que lo que verdaderamente tiene valor, es aquello que se logra con esfuerzo, dedicación, y sacrificio, el tratar de ocupar un lugar de distinguido en nuestro medio castrense y en la sociedad en su conjunto, a base de la práctica de la ética y de los preceptos morales adquiridos en la Escuela Médico Militar a través de su doctrina militar, en la aplicación del conocimiento con un genuino objetivo humanitario, para el cual fue formado, el cumplir cabalmente con su misión, es uno de los hechos más trascendentes del ser humano, es lo que realmente dignifica al hombre, máximo cuando del velar por la salud de nuestras tropas se trata.

Estemos siempre agradecidos y reconozcamos siempre la majestuosidad de nuestra Alma Mater que incansablemente sigue y seguirá siendo crisol, forjadora de grandes seres humanos, de esos brillantes Médicos Militares para beneplácito y bienestar de las generaciones futuras para el engrandecimiento de nuestra patria.

Así como para nuestras fuerzas armadas es un motivo de gran orgullo contar con una de las instalaciones de docencia médica de mayor prestigio internacional, la Escuela Médico Militar, y de contar dentro de sus filas con un selecto cuerpo de médicos militares de ella emanados, de igual manera el médico militar se siente orgulloso de formar parte de estas fuerzas armadas, sostén indiscutible de nuestra nación.