



# Semejanzas y diferencias en el ejercicio de la cirugía

## *Similarities and differences in the practice of surgery*

*Dr. Jorge Pérez Castro y Vázquez*

Es una realidad que el acto quirúrgico se efectúa en similitud de circunstancias en la gran mayoría de las instituciones de salud de nuestro país, sean estas privadas o del sector público, estas condicionantes se pueden identificar como normas explícitas algunas e implícitas las mas, sobre todo para los que ahí laboran. Entre estas acciones y cosas se incluyen las salas de operaciones, al cirujano y al paciente, la ropa, el instrumental, el material para la cirugía, las suturas, los equipos de aspiración, de coagulación y los especiales por señalar algunos de los muchos artículos y objetos que ahí se emplean.

También se incluyen dentro de estas "normas" el movimiento del personal, los rituales del anestesiólogo y del cirujano para la preparación y realización de la anestesia y la cirugía.

No debemos olvidar el comportamiento del personal paramédico del cual se depende tanto para el éxito de la intervención. Los camilleros, el personal de limpieza, las enfermeras circulantes y en forma distinguida las instrumentistas, así como a todos aquellos que están detrás del acto mismo, como son el personal de la central de equipos, el administrativo de apoyo para el ingreso y egreso de los pacientes, control y equipamiento de artículos que se consumen en cada intervención. Todos son parte del entorno de la cirugía.

Por otra parte, la dinámica que se establece al saber que un paciente va a ser intervenido es muy diferente cuando el paciente está en la terapia intensiva, o en tratamiento hospitalario médico pero existe siempre, cierta premura, cierta sensación de apremio ante el acto quirúrgico, el ritmo es diferente, se respira cierta tensión, agradable tensión, ante la proximidad de una cirugía, se dice que se respira el ambiente del quirófano y del cirujano. He ahí la razón del por qué tanta

gala y chistes se han hecho por propios y extraños a esta actividad.

Todo este proceso a pesar de su complejidad es de alguna manera similar en todos los sitios, cuando uno tiene oportunidad de visitar diversos hospitales e instituciones es asombroso detectar la similitud de las áreas, construcciones, movimientos e inclusive actitudes.

También es similar el comportamiento del paciente y de sus familiares en quienes existe la angustia de la intervención y viven el momento con incertidumbre, sólo disminuido quizás por la confianza que inspira en sí la persona del cirujano y los beneficios que se tendrán con la cirugía. Es por ello que es frecuente observar en las antesalas quirúrgicas reunión de familias ante la proximidad de una cirugía y palpar cómo se estrechan los lazos fraternos ante una eventualidad como ésta.

Otra semejanza acontece alrededor de la figura del médico que va intervenir, éste se reviste con un halo de capacidad ante el despegue del paciente que se deposita en sus manos. En pocas ocasiones sucede un desprendimiento tal, semejante al que ocurre cuando se deja en manos de otros la integridad física de nosotros mismos.

Por contraparte el médico, a su vez, adopta una actitud de comunicador, de experto, de responsabilidad y honorabilidad profesional.

Pero al igual que en todas las acciones también hay diferencias, desafortunadamente en ocasiones mucha diferencia, algunas fáciles de superar, otras difíciles de lograr, pero las hay también insuperables y algunas muy graves.

Por ejemplo, existen diferencias entre los equipamientos de una institución a otra, tanto entre el sector público como privado, entre la oportunidad del

abastecimiento en una y otra, entre las opciones de uso de diversos insumos, en la calidad de algunos de los materiales, en las limitaciones para el uso de medicamentos, así como en la accesibilidad de equipos y la disponibilidad de los mismos en todo momento, son éstas, aún hoy en día, algunas diferencias marcadas sin duda, aunque debo reconocer que afortunadamente de estas diferencias, las más no están en contra de la calidad del acto quirúrgico, quizás lo que limitan son las comodidades para efectuarlo y tienen repercusión más para el cirujano que para el paciente mismo, por lo que serían imperceptibles sobre todo cuando no hay oportunidad de comparación; el problema se tiene cuando se comparan; se observa y valora la gran brecha que se está dando entre un sistema de salud y otro.

Otras circunstancias de diferencia son las que se presentan cuando por el cambio de turno del personal paramédico y médico se difiere una decisión quirúrgica o una intervención, o cuando incluso se suspende una cirugía porque existe un compromiso privado que se antepone al previamente establecido en la programación de una cirugía institucional o bien al dejar en manos de otros la realización de una intervención que previamente habíamos comprometido a efectuar en forma personal. Estos casos se presentan comúnmente en las instituciones públicas y difícilmente en las privadas, ejemplo de ello se tiene al conocer los porcentajes de cancelación de menos del 3% en una institución privada y del más del 30% en una pública en fechas recientes, sorprendente también saber que el número de intervenciones quirúrgicas que se realizan es similar en cuatro salas que en ocho para el mismo lapso entre instituciones privadas y públicas.

Otra diferencia es el liderazgo natural que tiene el cirujano durante una intervención dirigiendo al anesthesiologo, a los cirujanos ayudantes de su grupo, a las enfermeras y al personal del quirófano, el que se ve superado fácilmente en las instituciones del sector público, donde un intendente puede bloquear la sala y evitar se efectúe una cirugía o bien la tardía llegada del paciente a la sala por culpa del camillero, lo que impide que se efectúe por falta de tiempo quirúrgico (sic) o bien el cambio de personal de enfermería bloquea la ejecución a tiempo de la misma y no se diga la detección de diversas manifestaciones patológicas del paciente detectadas en un momento crucial que impiden al anesthesiologo la oportunidad de proporcionar la analgesia y el sueño reparador para efectuar la intervención, ello justo en el momento en que está conociendo al paciente y que se está acercando a una hora de éstas que por alguna razón mágica cortan la oportunidad de recobrar la salud.

De igual manera es curioso observar como este liderazgo se ejerce en plenitud por la misma persona,

el mismo día, con minutos de diferencia en el sector privado donde incluso es demandante y exigente en un tono digno de un real dirigente. Por demás estaría comentar que en esta acción se incluye al anesthesiologo que en esta opción sí puede colaborar y apoyar al alivio del paciente.

Cuando se interroga al paciente en alguna de estas circunstancias, refiere en las instituciones privadas que fue atendido por un médico diligente, interesado en proporcionar la atención médica en forma directa y oportuna y en estos casos la gratitud es total, la cercanía con el supremo hacedor es pregonada. Cuando por el contrario pasan tres turnos o más tiempo sin que se efectúe la intervención y en ocasiones ni siquiera un estudio prometido que fue señalado como determinante para tomar la decisión quirúrgica y el paciente está en conocimiento de esto y en espera de que algo pase y, efectivamente, pasan hasta varios turnos y no obtiene ni siquiera el alivio de un analgésico y aún menos de una definición absoluta, esto hace que se pierda la autoridad, el valor y la confianza al médico, a los médicos, a la institución y esta figura, esta condición, se convierten en una necesidad no deseada, temida y cuestionada.

La incongruencia entre las expectativas del paciente ante la curación y las del médico ante la oportunidad de proporcionarla produce desavenencias que cuando se escuchan son de las experiencias más desagradables y que se tienen y viven frecuentemente en las instituciones públicas y menos en las privadas.

Aquí viene el razonamiento del por qué en una institución sí y en otras más no se pueden efectuar las cosas, a ello se aduce: el interés económico y el reconocimiento de la autoestima del cirujano. Yo me pregunto, no es lo mismo el trabajo en ambos lugares, en donde se otorga, reconocimiento económico y en donde en ambos se gana la confianza y el reconocimiento del médico. En uno se tiene la oportunidad de aprender, de manejar muchos casos, de tomar la experiencia, en el otro de aplicar la experiencia con la seguridad de la vivencia ¿Cuál es la diferencia? ¿Por qué hay diferencias? ¿Dónde están las semejanzas? ¿Ya cambió el espíritu de trabajo del médico? ¿Qué es lo diferente? ¿Qué ha cambiado?

Cómo hacer para que estas diferencias no sean tan marcadas o cuando menos se acerquen más para beneficio de todos, ya que debemos pensar que indiscutiblemente algún día tendremos la necesidad de requerir atención médica en alguna u otra institución, desgraciadamente los menos en las que mejor se desempeñan actualmente por beneficio y por vocación. Debemos tener presente que cuando nuestra mayor semejanza es la obligación en una o en otra de actuar como seres humanos, como médicos y como cirujanos.