

El cirujano y la escritura: algunas reflexiones

The surgeon and writing: Some reflections

Dr. Guillermo León López

A modo de introducción

La cirugía en lo general, y la cirugía general en lo particular, han tenido un desarrollo impresionante en las últimas centurias del segundo milenio de la historia moderna de la humanidad.

La cirugía es una ciencia, pero también es arte, se dice; como ciencia ha evolucionado vertiginosamente desde aquellos tiempos en que la putrefacción y la sepsis malograban el trabajo, casi artesanal, de los cirujanos barberos, hasta la postulación, y ulterior demostración, de la teoría bacteriana de las infecciones, el reconocimiento de la asepsia y antisepsia, el descubrimiento de los antimicrobianos, la anestesia, la nutrición artificial, los esteroides, los inmunosupresores, los trasplantes de órganos, etcétera. En gran parte de estos avances han estado involucrados cirujanos, quienes apoyados en el método científico han hecho que el arte de la cirugía sea posible.

¿Por qué es un arte la cirugía?, es una pregunta que con cierta frecuencia se nos hace a los cirujanos; la respuesta no es fácil de comprender por los legos, desde luego, no debe entenderse la expresión "la cirugía es un arte" como una manifestación artística en la que una operación, lo sustantivo de la cirugía, se debe equiparar a un cuadro pictórico, a una escultura, o a un poema, aunque algunas técnicas quirúrgicas lo puedan parecer a su autor; el arte de la cirugía debe conceptualizarse como aquella expresión cultural que resulta del hecho cotidiano y hasta trivial si se quiere, de la posibilidad de que un individuo, el cirujano, invada la intimidad orgánica de otro individuo, el sujeto enfermo, empleando para ello sus manos, y de esta forma irrumpir en sus tejidos, cortar, reconstruir, quitar y poner o trasplantar. Al hacer esto, el cirujano y su enfermo, el invasor y el invadido, establecen una relación humana, plena de espiritualidad, en la que el enfer-

mo se beneficia no sólo de los conocimientos técnicos del cirujano, sino de su capacidad de juicio y destreza de sus manos. Para oírlo en la voz de alguien ajeno por completo a la cirugía escuchemos lo que nos dice el poeta Paul Valéry¹ en su conmovedor "Discurso a los Cirujanos" del 17 de octubre de 1938 "La cirugía es el arte de practicar operaciones ¿Qué es una operación? Es una transformación obtenida mediante actos bien distintos los unos de los otros, y que se siguen dentro de cierto orden, hacia un fin bien determinado. El cirujano transforma el estado de un organismo. Es decir que toca a la vida; se desliza entre la vida y la vida, pero con un cierto sistema de actos, una precisión de maniobras, un rigor en su seguimiento y su ejecución, que dan a su intervención no sé qué carácter abstracto. Un artista se encuentra en vosotros en forma necesaria. No hablo de esos cuyo lápiz, pluma, o cincel se ejercita en obras de arte; más por ahora hablo de vuestro arte propio, de ese cuya materia es la carne viva, y que constituye el caso más claro y más directo de esta cosa inmensa y apasionante: la acción del hombre sobre el hombre. Cirugía, mano que opera, que obra, mano de obra, obra de mano. La vuestra, experta en cortes y suturas, no es menos hábil e instruida en leer, con la pulpa de su palma y de sus dedos, los textos tegumentarios, que se os vuelven transparentes: o retirada de las cavidades que exploró; puede dibujar lo que tocó o palpó en su excursión tenebrosa. Veo en la cirugía moderna uno de los aspectos más nobles y más apasionantes de esa extraordinaria aventura de la raza humana que se acelera y parece exasperarse desde hace varias decenas de años".

La labor editorial del cirujano

El cirujano, como todo profesional que ha cursado una licenciatura y ha obtenido un postgrado adquiere con



Editor de Cirujano General

Correspondencia:

Dr. Guillermo León López

Adolfo Prieto 1649 - 401, Colonia del Valle, CP. 03100 México, D.F.

Teléfonos: 55 34 35 81 y 55 24 71 32. Fax: 55 24 49 58

e-mail: cirugia@compuserve.com.mx

ello una responsabilidad: Debe escribir, esto es, debe comunicar a sus colegas de profesión sus experiencias, sean éstas de orden técnico relacionadas con su quehacer quirúrgico; afectivas o subjetivas, en lo que hace a su relación con los pacientes; o bien cultural en consonancia con sus vivencias artísticas o reflexiones espirituales. Para cumplir este objetivo: Escribir, cuenta con revistas, folletos, boletines y libros.² Es necesario, por tanto, definir algunos conceptos básicos que facilitarán la escritura al cirujano, ellos son: *Cómo escribir, cuándo escribir, dónde y para quién escribir*.

El cómo: Arthur E. Baue,³ editor por más de 10 años de *Archives of Surgery*, reflexionando sobre el tema en su insustituible artículo "Reflections of a Former Editor" dice: "*Primera lección: escribir no es fácil. Escribir es una disciplina que se aprende, que requiere práctica, re-escribir lo escrito y editarlo*". Efectivamente, escribir no es lo fácil que se cree, desde luego, no se trata de acumular en sentido lineal, de izquierda a derecha, letras, palabras, frases y oraciones y con ello mancillar la blancura de una página, porque entonces la página en blanco ejerce un poder vengativo sobre el escritor: deja en blanco su imaginación y le impide articular un escrito claro y coherente, es lo que los escritores profesionales llaman "*el terror a la página en blanco*".

Escribir requiere de la infraestructura que adquirimos durante nuestra educación primaria y secundaria, vale decir, recordar y poner en práctica algunos elementos básicos para elaborar un texto, por ejemplo recordar que una oración se construye con el sujeto, el verbo y el complemento; que los verbos determinan el tiempo en que se desarrolla la acción del contenido de nuestro escrito; que las ideas que contiene el texto deben separarse claramente empleando para ello juiciosamente, el punto, la coma, el punto y coma, las conjunciones y las preposiciones, en fin, hacer uso correcto de las reglas gramaticales para que la sintaxis de nuestro escrito resulte comprensible.

Si ello no es así cometeremos los 10 errores capitales de un mal texto, como señala Michael Crichton⁴ en: "*Medical obfuscation: Structure and function*"

1. Problemas con el flujo de ideas
2. Verborrea
3. Redundancia
4. Repetitividad
5. Empleo incorrecto de las palabras
6. Pobre sintaxis
7. Abstracción excesiva
8. Complejidad innecesaria
9. Descripción de hechos en forma excesiva
10. Calificación innecesaria de conceptos

Para superar estos escollos, o evitar ser víctima de ellos, el cirujano debe escribir desde su etapa de residente en entrenamiento, escribir y re-escribir lo que esté mal; por ello son útiles la participación en sesiones bibliográficas, en las que se adquiere la capacidad de síntesis, o bien el desarrollo de temas monográficos, donde se aprende a elaborar ideas; pero

sobre todo, buscar la asesoría de cirujanos de mayor experiencia para que critiquen la forma y el contenido de nuestro trabajo.

Escribir no es fácil, pero se puede lograr con esfuerzo, estudio y disciplina. Es cierto, nadie nos enseña a escribir, pero si leemos lo que otros escriben aprenderemos, tal vez primero copiando el estilo de ellos, tanto en los aspectos técnico-médicos como en los de cultura general, para después desarrollar nuestro propio estilo.

Quizá lo que más distingue a un escritor cirujano sea el estilo, es decir, la forma personal e inconfundible de estructurar sus textos; pero, ¿Cómo lograr un estilo propio, personal e inconfundible? A este respecto es útil recordar lo que en 1984 escribieron Louis y Selma de Bakey⁵ sobre este aspecto: *Un buen escrito debe reunir los siguientes ingredientes:*

1. Originalidad, confiabilidad y validez
2. Desarrollo coherente y lógico
3. Corrección gramatical, concisión y claridad
4. Ritmo, cadencia y gracia
5. Lectura accesible

No se trata de producir en cada escrito una obra de arte del más depurado estilo o la pieza gramatical impecable, no, se debe buscar escribir un texto que no atente contra las más elementales reglas ortográficas del idioma en que lo hagamos; que su lectura sea comprensible para cualquier lector, inclusive para aquellos no cirujanos y, sobre todo, que logremos con ello transmitir nuestro mensaje al lector.

Es importante recordar, sin intención de sobrevalorar o demeritar la corrección gramatical de un texto, que el estilo, la sintaxis y la gramática, son el ropaje que cubre el contenido científico de nuestro mensaje, pero que jamás lo sustituirá. Justificará nuestro trabajo. Son, por decirlo de otra forma, la herramienta que nos permitirá enviar nuestro mensaje.

La cirugía, como ciencia y disciplina que utiliza el método científico, debe ceñirse a una serie de reglas o normas para lograr que el cirujano publique sus artículos, estas reglas o normas están contenidas en los denominados: "Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas", o, en inglés: "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals".

Hasta antes de 1978 no existían criterios uniformes respecto a la forma de enviar a las revistas biomédicas los originales de un trabajo científico; los había, pero de una manera dispersa y, a veces, hasta contradictoria. Cada revista o publicación establecía su normatividad, que podía diferir mucho o poco de las de otras revistas, lo que le ocasionaba al escritor médico la necesidad de adaptar su escrito al estilo de cada publicación, sobretodo cuando un trabajo era rechazado en una revista y lo enviaba a otra, con la consecuente necesidad de adaptarlo a los requisitos de la nueva revista. Así pues, "*en enero de 1978, un pequeño grupo de editores de revistas médicas generales se reunió en Vancouver, Columbia Británica, para establecer pautas con respecto a los manuscritos en-*

viados a sus revistas. *El grupo ha llegado a ser conocido como el Grupo de Vancouver*". El objetivo principal de este grupo fue el hacer uniforme los requisitos para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas, incluyendo normas para las referencias bibliográficas desarrolladas por la National Library of Medicine de los EEUU. Cabe decir que con el transcurrir de los años, este grupo se expandió hasta constituirse en el hoy llamado: *Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas*;^{6,7} cuyas oficinas y sede se ubican en el College of Physicians, en Independence Mall W., Sixth St. At Race, Philadelphia, PA 19106-1572, United States.

Es importante indicar que estos requerimientos son instrucciones para los autores acerca de la forma de preparar sus manuscritos, para que los editores de las revistas participantes en el acuerdo no les devuelvan sus manuscritos para cambios en el estilo y la forma antes de considerarlos para su publicación. En resumen, estos "*requisitos uniformes*" facilitan la labor del escritor médico y la del editor para la publicación de sus trabajos científicos y la edición de las revistas con dichos trabajos; como no es propósito de este artículo describir los requisitos, podemos sintetizar enunciando que los requisitos nos ofrecen una guía de cómo preparar el manuscrito desde un punto de vista técnico y de las diferentes secciones que debe contener el texto como son: la página inicial o del título, la autoría, el resumen, las palabras clave, la introducción, los métodos, los aspectos éticos, la estadística, los resultados, la discusión, los agradecimientos y las referencias.

¿Cuándo escribir? Con cierta frecuencia escuchamos a los cirujanos decir; ¡yo no escribo y no publico porque ya todo está escrito y publicado, no tengo nada que decir! Si esto fuera verdadero, no existiría la ciencia: matemáticas, filosofía, biología, etcétera, ni las artes: literatura, música, pintura. De ser operante esa aseveración, después de los griegos, los romanos y los renacentistas no hubieran producido el arte y la ciencia de la que somos testigos los hombres de la época actual.⁸

Como dice Toledo-Pereyra:⁹ "*Cuando el cirujano finalmente desarrolló su profesión, el deseo ocasional de expresión se transforma en un interés genuino. Reconoce la necesidad de informar sus observaciones. Observaciones basadas en la experiencia de sus resultados y las dificultades en el manejo de sus casos. Identifica principios teóricos de utilidad en la práctica diaria. Valora claramente las ventajas asociadas con el uso de artículos para referencia posterior*"; es decir, siente la necesidad de escribir y editar para comunicarse con sus semejantes de profesión: los cirujanos. Sin embargo, se piensa que no es hasta que "*desarrolla su profesión*", en lo individual, cuando debe empezar a escribir, en este momento indudablemente se encuentra en su plena madurez como hombre y como cirujano y lo que produzca será entonces el producto de "*la experiencia de sus resultados*" y de "*las dificultades en el manejo de sus casos*", o sea, esen-

cia pura de su conocimiento y de su arte. ¡No!, él debe empezar a escribir, editar y publicar desde el momento en que decide ser cirujano, pues como afirma Arthur E. Baue: "*mi consejo a los cirujanos jóvenes y viejos es colocar palabras sobre la hoja en blanco, escribir, borrar, re-escribir, volver a borrar y volver a escribir otra vez. La literatura quirúrgica necesita de todas las contribuciones, informes e ideas*". Por lo anterior, no estamos de acuerdo con el antiguo aforismo, que malogró a tantos individuos en su potencial literario: "*sólo hay que escribir cuando se tenga algo nuevo que decir*", pues entonces tendríamos que aceptar, con resignación, que no hay "*nada nuevo bajo el sol*". También, desde luego, debemos aceptar que no todo lo que se escribe es novedoso, abre nuevas rutas en el camino del conocimiento o es de tal impacto que resulte un hito, no sólo en la literatura quirúrgica, sino en el devenir de la humanidad, pero sí que se requiere de un buen número de artículos o trabajos antes de que se produzca ese chispazo de genialidad o de perseverancia que se traduce en una obra maestra; por ejemplo, ¿cuántos artículos se escribieron y publicaron antes del celebre: "Molecular structure of nucleic acids: Structure for deoxyribose nucleic acid" de James Watson y Francis Crick?¹⁰

A semejanza de la música, en la que existieron cientos o miles de compositores que antecedieron al genio de Wolfgang Amadeus Mozart o de Ludwig van Beethoven; o de la pintura, para el caso de Miguel Ángel Buonarroti, o de la literatura, para el caso de Miguel de Cervantes Saavedra, etcétera, la ciencia, la medicina y la cirugía requieren de lo que técnicamente se denomina "masa crítica", masa crítica de escritores y editores que en nuestro caso formamos todos aquellos que escribimos, o escribiremos, artículos relacionados con la cirugía.

¿Dónde escribir? Una vez que el cirujano se convence de que puede y debe escribir, enfrenta otra cuestión: ¿dónde publicar? Por fortuna, en México en el alba del siglo XXI, y a pesar de las crisis económicas recurrentes que nos han hecho aprender a administrar, no la riqueza, como dijera sarcásticamente uno de nuestros últimos presidentes, sino la escasez de recursos, en México, repito, hay una sólida infraestructura constituida por más de medio centenar de publicaciones médicas periódicas que cubren desde los aspectos generales de la medicina hasta áreas de temas especializados y que se editan regularmente. Empero, el tránsito de estas publicaciones mexicanas, desde la primera de ellas, "El Mercurio Volante", editada en 1772, bajo la dirección del Dr. José Ignacio Bartolache, Doctor del Claustro de la Real Universidad de México, hasta las actuales, no ha sido fácil.¹¹ Y no se crea que la falta de recursos económicos ha sido el principal obstáculo para su supervivencia, no, el primero ha sido la resistencia por parte del médico para escribir artículos científicos, a pesar de que diariamente redacta historias clínicas y notas médicas. En el fondo de esta actitud se pueden identificar ciertos atavismos como son: deficiente información acer-

ca del método científico; temor a la crítica por parte de los colegas, y un cierto sentimiento de inferioridad de que lo que escribimos adolezca de falta de originalidad, trascendencia e interés para otros. En el cirujano, en particular, esto adquirió proporciones casi dramáticas al sumarse la noción de que a semejanza de lo que el aforismo popular sentencia en el "zapatero a tus zapatos", en el caso del cirujano el de "cirujano a la sala de operaciones", y la imagen de alguien que opera, opera y opera, sin hacer otra cosa, terminó por convencer al propio cirujano que así debería ser, transformándolo en un sujeto que va de sala de operaciones en sala de operaciones, sin posibilidad de informarse, estudiar y menos escribir. Merced al esfuerzo de algunos cirujanos que lograron superar el mito y demostraron que además de "operador" el cirujano podía ser al mismo tiempo investigador, artista y escritor, un buen número de ellos, aunque no los suficientes, hoy en día escriben, y escriben bien, emplean el método científico en su diario quehacer y son, además, autores exitosos; en forma colateral han ayudado a derribar otro mito: el de que en México existen demasiadas revistas médicas. Algunas voces, que se autoproclamaban proféticas, además de censurar el que en México se editen más del medio centenar de publicaciones, mediocres según su opinión, por la misma razón presagiaban la desaparición, sino de todas, sí de la mayoría. No comprenden que al igual que otras actividades del quehacer humano, se requiere de espacios editoriales donde los médicos, los cirujanos entre ellos, publiquen sus experiencias, desarrollen su talento, practiquen el arte de la literatura médica, maduren sus habilidades intelectuales, mejoren la calidad de su escritura, la concepción y el desarrollo de la investigación, hasta alcanzar niveles de excelencia que les permita no solo publicar en las revistas nacionales sino inclusive en la internacionales del más alto prestigio; ¿en dónde van a encontrar este terreno propicio sino en nuestras revistas biomédicas mexicanas? Así pues, el cirujano debe escribir, reescribir y volver a escribir, seleccionando la revista con la audiencia apropiada para entender y beneficiarse con su mensaje.¹²

Un último punto de reflexión sería: **¿Para quién escribir?** La respuesta, por insólita que parezca, es: ¡para sus lectores! ¿por qué nos resultan pueriles tanto la pregunta como la respuesta?. Quizá se deba a que todos pensamos que el triángulo equilátero que forman: autor-editor-lector, es un triángulo armonioso, en el cual los editores publican lo mejor de los autores y ello satisface plenamente a los lectores, y todos felices, en una versión moderna del paraíso literario biomédico.

Esto no es así, o cuando menos, no totalmente. En ocasiones los autores se olvidan de que lo que escriben deberá interesarle a sus potenciales lectores; por otra parte, los lectores en ocasiones adoptan una actitud receptiva, sin un ápice de crítica para lo que leen; en otras los editores sólo acumulan artículos carentes de interés o repetitivos, sin orden, olvidando que en

una revista la última página deberá ser tan interesante como la primera. Se podrá argüir, la revista biomédica no es una revista de modas, de automóviles de lujo; es un producto científico y con cumplir con los criterios que la ciencia establece para ello, es suficiente. Tal vez esto era cierto antes de la explosión de la informática, del correo electrónico y de Internet; ahora es tal la competencia que no sólo el mensaje es importante, sino también la forma o el medio en que ese mensaje es enviado. Así pues, una revista debe ser tan interesante y atractiva para el lector que resista ser leída a partir de su última página hacia la primera; que sea rica visualmente, equilibrando texto e imagen y que además cumpla con los criterios científicos-técnicos que le otorgarán su carácter de revista biomédica de calidad.

El cirujano-escritor deberá pues pensar en qué tipo de lectores tendrá su artículo, si considera que el contenido del artículo es lo suficientemente atractivo que despertaría en él mismo, como lector, un interés verdadero. No se trata, por supuesto, de adornar el artículo con fotografías insólitas, o con cuadros de colores, no, se trata simplemente que el artículo esté bien escrito, sea congruente, conciso y su mensaje claro y preciso; si el cirujano-escritor-editor logra esto, tal vez no gane un Nobel de medicina, pero habrá cumplido con el objetivo de escribir y trascender en el arte de la cirugía.^{13,14}

Referencias

1. Valéry P. *Discurso a los cirujanos*. Ed. Verdehalago. México D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana, 1998: 41-73.
2. Velázquez JL. *Redacción del escrito médico*. 4ª edición. México D.F.: Ed. Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez. 1999.
3. Baue AE. Reflections of a former editor. *Arch Surg* 1993; 128: 1305-14.
4. Crichton M. Medical obfuscation: Structure and function. *Sounding Board* 1975; 293: 1257-9.
5. De Bakey L, De Bakey S. The case report, II: Style and form. *Int J Cardiol* 1984; 6: 247-54.
6. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas. *Bol Med Hosp Infant Méx* 1998; 55: 164-73.
7. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. *Ann Intern Med* 1997; 126: 36-47. *N Engl J Med* 1997; 336: 309-15.
8. Rutkow IM. *Surgery: An illustrated history*. Ed. Mosby-Year Book, Inc. 1993
9. Toledo-Pereyra LH. Cimientos de la cirugía científica: el cirujano escritor. Calidad y número de publicaciones en el curriculum del cirujano moderno. *Cir Gen* 1994; 16: 196-7.
10. Watson JD, Crick FHC. Molecular structure of nucleic acids: Structure for deoxyribose nucleic acid. *Nature* 1953; 171: 737-8.
11. Redacción y edición de artículos médicos. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México D.F. 1957.
12. Lifshitz A. ¿A quién benefician las revista médicas? *Rev Med IMSS* 1996; 34: 263-4.
13. Toledo-Pereyra LH. El cirujano, el arte y la cultura. *Cir Gen* 1995; 17: 121.
14. Lifshitz A. El que escribe, sobrevive. *Rev Med IMSS* 1998; 36: 173-5.