

CIRUGIA PLASTICA

Volumen 14
Volume

Número 2
Number

Mayo-Agosto 2004
May-August

Artículo:

La cirugía estética en el Hospital General de México

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com

La cirugía estética en el Hospital General de México

Dr. Álvaro Olmedo*

Resumen

La recapitulación de los hechos históricos requiere no sólo de la narrativa de los sucesos que, de una manera cronológica, deben ser relatados. Es menester hacer un análisis de los antecedentes que precedieron el estado de lo que se pretende referir, el entorno en el que se desarrollaron los hechos, el nivel de conocimientos vigentes, cuál era en esos momentos el estado de avance técnico y tecnológico, en qué dirección se desarrollaban los planes y proyectos, así como los detonantes que hicieron que ocurrieran los cambios y de manera muy importante, qué personajes influyeron para que dichos sucesos hicieran tal historia del valor y los méritos para relatarla. La cirugía estética se practicó y se practica en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General de México desde su creación gracias al esquema de cuotas de recuperación. Esta modalidad administrativa ha permitido el que en un hospital asistencial público con insuficiencia presupuestal y diversas carencias subsista, ya que dado el atractivo en el aprendizaje en este tipo de cirugía, ha mantenido gran afluencia de médicos que han cubierto los recursos humanos necesarios para otorgar, con calidad supervisada, los requerimientos asistenciales en cirugía reconstructiva, así como la enseñanza y la investigación.

Palabras clave: Cirugía plástica, cronología, Hospital General de México, cuotas de recuperación, cirugía craneofacial.

INTRODUCCIÓN

Tomé la decisión, así en primera persona, de escribir este relato narrando cuáles fueron mis apreciaciones de la cirugía estética como un testigo ocular, inicialmente con curiosidad, como espectador asombrado y en ocasiones horrorizado, de las intervenciones de cirugía estética que eran realizados a principio de los años sesenta. Procedimientos en los que participé como

Summary

Reviewing historical facts requires not only the narrative of the developments that need to be reported in a chronological way, but it is also important to perform an analysis of the background preceding the state of what one is trying to refer, the environment where the facts were developed, the level of present knowledge, what the condition of technical and technological improvements was at that moment, and what was the sense in which the plans and projects were developed to, as well as the facts triggering the changes and, in a very important way, the characters that influenced the situation in order to make the story valuable, and made it worth being told. Plastic surgery was practiced and it is still done in the Service of Plastic Surgery of the General Hospital of Mexico since its emergence, thanks to a recovery share sketch. This administrative way of managing has allowed a public assistance hospital with scarce budget and several lacks to subsist, since the attraction of this kind of surgery learning has permitted a great affluence of physicians covering the human resources needed to offer the assistance requirements of reconstructive surgery under a supervised quality, as well as instruction and research.

Key words: Plastic surgery, chronology, General Hospital of Mexico, recovery shares, cranial-facial surgery.

instrumentista, segundo ayudante o fisgón durante mi internado de pregrado en un hospital privado recién abierto y “de moda”. Después como residente de cirugía en esta clínica, donde una amplia gama de cirujanos plásticos, incluidos varios de los profesores e instructores de nuestro Hospital General de México, que realizaban allí parte de su práctica privada.

Apelo a la indulgencia del lector para aceptar mi versión de que los procedimientos que ahí se realizaban representaban el nivel promedio de los alcances vigentes en los dos primeros lustros de los diez que aquí se pretenden analizar. Por descontado debe darse el matiz que incide en mis opiniones las respuestas

* Clínica Londres Grupo Ángeles.

a preguntas y comentarios hechos a los actores (los cirujanos), los residentes y los ayudantes que los auxiliaban, así como de los anesthesiólogos que son reconocidamente comunicativos.

Por otro lado, sólo referiré por nombre a aquellos cirujanos plásticos del Hospital General de México, pues son los personajes de esta historia y no pretenderé nominar a aquéllos ajenos a la médula de este grupo, ni en el caso de profesores visitantes, tanto como tampoco reconocer epónimos en los procedimientos quirúrgicos en un afán de no hacer penosas o injustas omisiones.

Las etapas o capítulos de esta historia serán arbitrariamente divididos acordes a los tiempos en que nuestro Servicio de Cirugía Plástica era encabezado y dirigido por los distintos jefes de servicio que fueron, sin duda, quienes determinaron e infundieron la dirección y tónica en la que se desarrollaron las tendencias de la práctica y enseñanza de cada una de las disciplinas que conforman nuestra especialidad.

CRÓNICA

Años 1954 a 1977 Fernando Ortiz Monasterio

Dada mi supina ignorancia de la cirugía estética en 1964, debo decir que la personalidad y el modo de actuar de los cirujanos plásticos, así como la seguridad y aplomo que reflejaba para mí quiénes eran los que sabían hacer y hacían bien la cirugía, como lo pude comprobar años después.

Es anecdótico que algunos cirujanos cubrían con cortinillas hechas de compresas las ventanillas de los quirófanos y/o impedían la entrada a los mismos a observadores, otros que hablaban de maravillas y fantasías de sus resultados aprovechando la inocencia o la ignorancia de sus interlocutores.

En esta época fue que conocí y desde entonces llamo y reconozco como maestros a Ortiz Monasterio, Serrano y Barrera que realizaban procedimientos de cirugía cosmética y reconstructiva, que representaban sin duda el nivel de avance (*"the state of the art"*) de la cirugía plástica.

A la luz de los conocimientos posteriores en esta disciplina quirúrgica y en retrospectiva, aun los procedimientos realizados por los maestros arriba señalados, al cabo de un lustro parecían limitados en rejuvenecimiento facial, contorno corporal y en cierto modo mutilantes en las rinoplastias, cuando tales intervenciones se comparan a las apreciadas (realizadas por ellos mismos) cinco años después, cuando inicié mi primer año de residencia en cirugía plástica en el Hospital General de México en 1969 y marca el inicio del cuarto lustro de esta crónica.

En este quinquenio la plantilla de profesores e instructores en nuestro Hospital General estaba integrada por Ortiz Monasterio (Jefe de Servicio), Margarit (Subjefe), Barrera, Serrano, Zenteno, Vinajeras y Viale. La cirugía estética se practicaba en un porcentaje no mayor al 20% de los procedimientos y era realizada en nuestro Servicio por los residentes de tercer año, acompañados por el instructor que había participado en la planeación quirúrgica, lo cual significó una importante diversidad en los planes, métodos y técnicas operatorias que se aplicaban.

La rotación que hacíamos los residentes de segundo año a la consulta privada de nuestros profesores (Ortiz Monasterio, Serrano y Barrera), nos permitió participar en un impresionante número de operaciones de cirugía cosmética, tanto que los procedimientos en los que actuamos como primer ayudante en el lapso de un mes eran equivalentes a un año completo de programación de cirugía estética en nuestro Hospital General. Por otro lado, también durante esas rotaciones pudimos aprender de los cuidados posoperatorios, así como del trato y manejo del paciente de cirugía cosmética al nivel privado.

Para ampliar la versatilidad de técnicas y procedimientos quirúrgicos que fueron realizados en estos años influyó notoriamente la visita de distinguidos profesores invitados, nacionales, de Norteamérica, Sudamérica y Europa, que fueron de capital trascendencia para la práctica y el desarrollo de la cirugía estética. La apertura que se dio a un enfoque universal con conceptos e ideas de vanguardia permitió revalidar y reafirmar lo correcto, estimuló el análisis para renovar, rechazar o modificar lo obsoleto y finalmente crear en nuestro grupo un pensamiento innovador.

La cirugía craneofacial fue un proyecto que nos obligó a aprender-reaprender la anatomía, la fisiología, la dinámica de la gesticulación, la cicatrización y la integración de los injertos del esqueleto y fue, sin lugar a dudas, el detonador que puso a nuestro alcance la solución de problemas cosméticos faciales que antes parecían irrealizables.

La elevación de las cejas y la mejoría integral del tercio superior de la cara con la operación coronal, es tal vez el ejemplo más claro, por haber resultado en su aplicación inmediata y casi generalizada.

La cirugía ortognática y filoplástica se hicieron una realidad alcanzable gracias al conocimiento del manejo quirúrgico del esqueleto facial y de la aparatología ortopédica a la que tuvimos acceso, es menester hacer especial reconocimiento que sin los conocimientos, guía y asesoría de Ruenes en radiología, Yudovich en ortodoncia y Sánchez Ramos en odontología, junto con sus colaboradores, no se hubieran lle-

gado a consolidar las bases para el desarrollo de estas disciplinas quirúrgicas.

La rinoplastia en especial cambió y reflejó la influencia de la variación de conceptos y principios operatorios, pues se le dio el enfoque de la conservación y respeto de las estructuras de soporte y pasó de ser un procedimiento reductivo a unos que llevaron a mantener o aumentar la proyección de la pirámide nasal en armonía con el resto de las estructuras faciales. Del mismo modo tuvo particular trascendencia el considerar las diversidades étnicas en los proyectos operatorios.

La cirugía para el rejuvenecimiento facial, las mamoplastias y abdominoplastias fueron realizadas más eficientemente con los equipos de electrocirugía. Gracias a tales equipos se ampliaron los despegamientos, se ahorró tiempo quirúrgico, disminuyeron las complicaciones por sangrado trans y posoperatorio, así como una mejor cicatrización y evolución. Pero desde mi personal punto de vista adolecían por lo general de ser poco ambiciosos y limitados, no existía flexibilidad ni versatilidad, en particular en las reducciones mamarias y las mastopexias. De hecho, hasta entonces me parecía que la cirugía mamaria reductiva o de pexia pertenecía más al grupo de procedimientos reconstructivos, que a la cirugía estética o cosmética.

Sin embargo, en dicho periodo gracias a un mayor interés en la revisión de las propuestas aparecidas en la bibliografía de la especialidad y a la visita de varios profesores invitados de Norte y Centroamérica, particularmente de Brasil, fue que se propusieron e intentaron procedimientos que redundaron en mayor beneficio para nuestros pacientes.

La mamoplastia protésica de aumento que tuvo un rápido desenvolvimiento y que parecía lograr resultados permanentes fue de gran impacto en nuestro servicio, tanto como ocurrió en la mayoría de los centros especializados en todo el mundo. La lipoescultura de la que tuvimos la información preliminar, aunque primitiva y sin la aparatología que después se desarrolló, conformaron los procedimientos con fines estéticos, junto con los antes expuestos, de lo que fue un desarrollo explosivo de nuestra especialidad y parecía haberse hecho realidad la frase con la que Margarit describía la semejanza de nuestra disciplina a la de los sastres y costureras, con aquello de "*sobrantes, cortantes; faltantes, pegantes*".

La consolidación del enfoque y la práctica de los principios quirúrgicos basados en tendencias de carácter universal se alimentaron con un mayor interés en estar al tanto de lo que se pensaba, hacía y escribía fuera de entorno del Servicio, aunque dentro de sus

confines se inició la modalidad de una clínica de estética, que tuvo y tiene como falla el que ha sido demasiado prolongado o persistente el periodo de los instructores que la dirigen, lo que ha circunscrito el horizonte del pensamiento a una sola cabeza que decide, en detrimento de la universalidad y versatilidad, en algo que ha demostrado que requiere de la alternancia de conceptos y principios y que debe obligar a una mayor confrontación de opiniones de autoridad, peso y amplitud de criterio informado, tanto como de un carácter ético estricto.

Sobra decir la gran relevancia que adquiere este asunto en un centro de enseñanza de alta especialidad, en el que deben formarse integralmente cirujanos que al término de su preparación, si es que no antes, se hacen cargo de tratamientos quirúrgicos estéticos en los que deben sustituir su falta de experiencia con amplios conocimientos básicos y a la luz de un enfoque de la mayor diversidad posible.

Años 1977 a 1992 Enrique Margarit

La escisión ocurrida en la parte final de 1977, casi a la mitad de este medio siglo que analizamos, en la que de la plantilla de profesores e instructores quedaron sólo Margarit como Jefe del Servicio y Zenteno como Subjefe requirió de la aplicación de su gran talento y esfuerzo para mantener un servicio asistencial y de enseñanza imprescindible en un Hospital General como el nuestro. En los primeros años de esta etapa participaron como instructores los recién egresados de nuestro Servicio: Del Vecho, Jaidar y Trejo. En el curso de los siguientes años se integraron otros colegas que habían recibido su entrenamiento en el extranjero y que aportaron ideas frescas a la cirugía estética.

En 1980, el regreso de Sastré al Servicio fortaleció la plantilla de instructores y permitió la conformación de clínicas de subespecialidades que contaron con un mayor número de participantes en la discusión y planeación de casos con una visión de mayor amplitud en criterios estéticos, fruto del pensamiento extramuros y universal.

Margarit fomentó en estos años la organización de cursos y seminarios con la participación de connotados expertos extranjeros en cirugía estética. Esto nos obligó, a todos aquellos compatriotas que intervenimos en esos eventos, a depurar nuestras técnicas y ampliar las alternativas en nuestro armamentario quirúrgico.

El terremoto que sufrimos en 1985 amenazó no solamente la permanencia del Servicio de Cirugía Plástica, como ocurrió con la escisión de 1977, sino que estuvimos a punto de perder a nuestro Hospital Ge-

neral de México, cosa que afortunadamente no ocurrió. Es obvio que pasaron años para que se restableciera el aspecto asistencial del Servicio y que en forma particular la cirugía estética sufriera un retraso en su desarrollo, siendo los residentes en formación en ese periodo los más afectados.

Años 1992 a 1996 Sergio Zenteno

Durante estos años se volvió a intensificar la participación de profesores invitados, tanto nacionales como extranjeros, con el propósito de seguir el paso a los avances en cirugía estética logrados extramuros. El grupo de instructores participantes en la enseñanza, para entonces conformado con egresados posteriores a la escisión, excepto Zenteno, Sastré y del Vecchy, mantuvieron el control de la calidad en la prestación asistencial de los servicios y aunque con menores volúmenes de procedimientos, el prestigio del Servicio continuó vigente. Si bien, el número de operaciones de cirugía estética era escaso, no hubo merma en su calidad, la práctica privada del grupo de profesores e instructores siguió el ritmo de desarrollo al que obliga este competido medio y la transmisión de los niveles de excelencia hacia los residentes en entrenamiento se dio de la manera habitual.

Años 1996 a 2002 Nicolás Sastré

La marcha de la cirugía estética en este periodo se intensificó y se vio influenciada por una más amplia y reiterada participación de profesores visitantes, cursos y seminarios. También contó con el nivel de exigencia relativa a la actualización bibliográfica y la más activa supervisión de los procedimientos y técnicas quirúrgicas por el grupo de Instructores. El programa de visitas de los residentes a servicios nacionales y extranjeros dio como resultado inmediato una mayor variedad de propuestas a discutir y aplicar, por lo que se puede afirmar que el nivel de excelencia en cirugía estética alcanzó el promedio comparable al apreciado en los demás centros especializados nacionales.

Cabe hacer mención que la reactivación de las reuniones anuales de residentes y ex residentes compartidas con el grupo del Gea González y a las reuniones mensuales de la Asociación (AMCPE), así como la asistencia a los congresos nacionales y a los concursos de trabajos para residentes fue muy favorable.

El desarrollo de proyectos de investigación clínica relacionada a la cirugía estética fue otro de los factores que me permiten afirmar el alto nivel logrado en el servicio.

Años 2002 a 2004 Carlos Del Vecchy

La consolidación del avance en los planes y proyectos, así como un mayor apoyo institucional, han permitido que los aspectos asistenciales y de enseñanza se vean cumplidos, en forma particular los relativos a la cirugía estética, con una clara visión de que los egresados del programa de entrenamiento saldrán a ejercer esta disciplina con la capacitación necesaria para participar activamente en este competido campo.

EPÍLOGO

La extensión en esta crónica de la etapa de Ortiz Monasterio es exponencialmente mayor, dado que fue el fundador de nuestro Servicio de Cirugía Plástica y porque fue quien más tiempo se mantuvo como Jefe del mismo.

Por otro lado, la narrativa de la evolución de la cirugía estética en nuestro hospital parte de cómo el que esto escribe la conoció y fue testigo de los sucesos relatados, primero como residente y después como instructor clínico hasta 1988 a cargo de los residentes durante su rotación a la cirugía privada de nuestro consultorio.

Dirección para correspondencia:

Dr. Álvaro Olmedo
Durango 49 Segundo piso
Colonia Roma
06700 México, D. F.
aolmedoz@hotmail.com