

CONTRIBUCION A LA HISTORIA DE LA MEDICINA

Por Dr. Manuel Zeledón Pérez

ANALISIS DE LAS JEFATURAS DE SERVICIO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARA LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO PASADO (*siglo veinte*) EN EL CAMPO DE LA CIRUGIA

Para el cirujano que había seguido la carrera y la especialidad de la cirugía y se había iniciado desde sus primeras etapas de formación, era un escalafón muy meritorio llegar a ser el jefe supremo de un servicio de cirugía. Para mediados del siglo que estamos tratando, no había gran separación de las especialidades quirúrgicas y la cirugía general tenía que intervenir con la mayor parte de las especialidades de la operatoria. Ya hace varios años, buscaron casa aparte estas disciplinas y se fragmentó el arte de las manos mágicas. Los cirujanos generales trabajábamos con gran capacidad y eficiencia en los casos de: oncología, de ginecología, de vascular periférico, problemas de quemados, cirugía de aparato digestivo, de proctología, de cirugía de cuello, toda clase de problemas abdominales y de también de algunos torácicos. Ya la ortopedia se había separado de la cirugía general y la urología también había formado su servicio independiente, pero no era raro encontrar que los urólogos de ese tiempo, hicieran uno que otro caso de cirugía general, en su propia sección. La neurocirugía no existió hasta después de los años 1960, los pocos casos de descompresión craneana eran practicados por algunos ortopedistas de la época. Los pocos casos de cirugía cardíaca de urgencia se hacían en cirugía general. (Tales como heridas por arma de fuego o de arma blanca). Esto nos da la concepción de que la cirugía general era la reina de las especialidades pues tenía que ver con muchos campos, de lo que hoy son, las especialidades quirúrgicas bien definidas y el cirujano de ayer, era o un buen operador o un cirujano muy completo, que se preocupaba por toda la medicina general: era estudioso y buen clínico. Ese cirujano era muy conocido en nuestra pequeña población y era digno de fama y de gran popularidad. Ese cirujano tenía la gran dicha, que al tener que lidiar con la mayoría de las especialidades, le despertaban acuciosidad y un instinto clínico y que le otorgaba un buen conocimiento de toda la medicina general.

Es claro que ese profesional distinguido no se hacía de los conocimientos y de la práctica, de la noche a la mañana. Generalmente la tutoría era la que formaba, y lo hacía artistas del bisturí pues no existían residencias para formar especialistas. No menos de cinco años, de ser asistente de los grandes maestros del arte de la clínica y de esas manos mágicas, y por supuesto, no ser el protagonista de los actos quirúrgicos, hasta tanto no demostrara grandes destrezas como asistente. Muchos almuerzos perdidos o bien, hasta las tres o cuatro de la tarde, acumulando el agotamiento que hacía su agosto en su constitución física. Las madrugadas sin fin eran parte de la devoción al quirófano, no había que fallar, aunque se estuviera muriendo de un catarro, o de un señor resfrío. Frecuentemente, sus narices se inundaban de secreciones mucosas y el cubrebocas no lo dejaba respirar bien, o los dolores musculares y oseos hacían crisis, pero aún así, no era permitido el

rendirse. Si lo hacía, no se le demostraba a los que estaban más arriba en el escalafón, que uno tenía esa superioridad de trabajo y de aprendizaje, no se le dejaba ejecutar una de las operaciones, que uno creía que eran las más sencillas, como una apendicectomía, una hernia o, bien, unos tendones. Se trabajaba por cualidades adquiridas y no, o nunca, por dinero.

Cuando ya el aprendiz iba demostrando conocimiento y aptitudes, a veces, los grandes cirujanos lo llamaban a una cirugía particular, los menos engreídos, lo recompensaban con una cantidad de dinero módica, otros, de los que volaban muy alto, consideraban que era la obligación la ayuda sin paga, pero eran los menos. Muchos de nosotros ya con grandes responsabilidades y con poca o ninguna clientela particular, pero era lógico que había que sacrificarse pues algún día tendríamos clientes y una que otra cirugía pagante. Mientras tanto había que dar todo de sí mismo, pues aprender al lado de los maestros era lindo y glorificante.

Como decíamos arriba había que esperar unos cinco o más años trabajando duro y sin paga, hasta que alguno de los cirujanos asistentes lo recomendara al director del Hospital para que se le nombrara pre asistente de cirugía y se le pagara ciento sesenta colones al mes. Nuestra felicidad era grande pues ya pasaba a ser miembro del personal de un servicio determinado de cirugía. Ya se le dejaba hacer operaciones más sencillas, sin supervisión, y a ayudar a asistir a operaciones de cierta envergadura. No era raro que ciertos cirujanos muy amigos, le dieran a ese asistente sacrificado el bisturí y lo guiaran en su protagonismo. Todavía quedaban cirujanos con egoísmo, y muy casados de sí mismos, creían que sólo ellos eran capaces de llevar a cabo una operación de múltiples detalles, aunque su asistente, de muchos años de práctica fuera muy bueno, con frecuencia se le menospreciaba.

Desde luego, en nuestros servicios de cirugía general había gente muy preparada que se habían especializado en cancerología, en vascular periférico, en ginecología, en torác, etc. y estos especialistas en cirugías varias nos transmitían los conocimientos a los cirujanos que nos iniciábamos como cirujanos generales.

Hemos tratado de esbozar el primer escalafón de un médico que aspiraba a ser cirujano cuando no existían residencias en esta especialidad “sui generis”. Para llegar a ser jefe de servicio había que esperar, a que el jefe se retirara o muriera. Ahí, y después de haber escalado todos los escalafones hospitalarios, se concursaba con otros cirujanos, para obtener el lugar máspreciado y meritorio LA JEFATURA DE SERVICIO.