



Rev Guatem Cir Vol 18 - 2011

EXPERIENCIA DE UN CIRUJANO EN UN DEPARTAMENTO

DR. FRANCISCO ROJAS

Esta es la experiencia de un trabajo efectuado durante muchos años en el noroccidente de Guatemala; no es una presentación de estudios estadísticos ni de procedimientos efectuados en una patología particular estos trabajos ya fueron presentados en su momento en congresos, jornadas y escritos. Todo principió en 1955 cuando tuvimos la primera experiencia de entrar en contacto con la anatomía humana que a pesar de ser rígida sin hemorragia y de color café nos permitió la disección meticulosa de órganos y extremidades.

En 1956 trabajando en el laboratorio de patología, dirigido en aquel entonces por el Dr. Carlos Tejada Valenzuela, el acercamiento con una anatomía de color natural, húmeda pero aún sin hemorragia, nos permitió aumentar nuestra habilidad en la disección y participamos del trabajo en conjunto con otras universidades, respecto a la importancia que tiene la alimentación en las enfermedades cardiovasculares, haciendo una comparación entre las arterias de nuestros pacientes de 60 años y de los jóvenes soldados de 22 y 23 años que fallecían en la guerra de Corea, un estudio de importancia mundial y que cambió radicalmente la dieta de los norteamericanos.

Al terminar nuestros estudios en la facultad de medicina e iniciar nuestro internado rotatorio en el hospital Roosevelt nos puso en contacto más íntimo con los enfermos y en el área de cirugía comprender que aquella habilidad adquirida en la anatomía inerte era ahora tan distinta en donde había una función orgánica y principalmente hemorrágica. Durante nuestro entrenamiento en cirugía, leíamos a varios autores cirujanos y nos impresionaba particularmente Ambrosio Paré, barbero cirujano francés de reyes y del campo de batalla por lo que se considera como el Padre de la cirugía de trauma, nos apasionaba leer sus rápidas amputaciones de extremidades y narices congeladas o miembros destruidos por balas de cañón y que él con su habilidad podía amputar en minutos, inició

la hemostasia ligando arterias y venas gruesas y dejó de usar el hierro al rojo para su cauterización además de apósitos especiales con plantas y productos medicinales que evitaban la infección y nos asombrábamos saber que usaba transfusiones de corderos pequeños para reponer la sangre perdida por el enfermo. Él se interesaba mucho en escuchar, ver palpar y sentir que son las bases de la semiología europea que tienen relevancia actual y que con los avances de la tecnología estamos olvidando.

Las apasionantes lecturas de la actividad quirúrgica del Dr. William Halsted, cirujano, compañero en aquel entonces de los Dres. Welch, Kelly y Osler, padre de la cirugía moderna actual y conocido por sus grandes incisiones en la patología de la mama con disección de ganglios axilares, aquí el lema de las grandes incisiones son para los grandes cirujanos, no dejaba de estar en lo cierto, y él nos interesó mucho en la historia de la asepsia ya que casado con la que fuera su ayudante quien desarrolló alergia a los antisépticos en las manos solicitó a la compañía Goodyear el diseño de unos guantes tan delgados que no interfirieran con el tacto y que han sido la base de la preparación del cirujano antes de intervenir.

William Osler apasionado de la enseñanza quirúrgica, preconizaba a sus alumnos que la medicina debe enseñarse al lado de la cama del enfermo.

Al cursar por pediatría y particularmente la cirugía pediátrica, los trabajos del Dr. Duamel eran admirables, sobre todo para la cirugía de colon y recto.

Por aquel entonces en nuestro estudio leer las publicaciones del cirujano, artista consumado en el piano, Dr. Albert Schweitzer quien trabajando en África nos ilusionaba poder algún día llegar a esos lugares y trabajar con él.

Nuestro interés por la cirugía gastrointestinal nos hacía leer los escritos del Dr. Billroth, quien como ustedes saben, bien propugnó por resecciones amplias en el cáncer de estómago y la técnica quirúrgica Billroth 1, Billroth 2 ya conocida.

En nuestra patria, las lecturas del Dr. Rodolfo Robles y su dedicación a la investigación que lo llevaron a descubrir la oncocercosis o enfermedades de Robles en pacientes de Patulul no precisamente de la capital.

En los últimos años de nuestros estudios de medicina convivimos durante mas de año y medio con la dirección del Dr. Rodolfo Herrera Llerandi quien nos trasladó conocimientos adquiridos en su querida universidad de Boston e insistió en que nuestro aprendizaje no debía ser solamente lo científico sino ejercitar nuestra memoria en conocer hasta los últimos detalles del padecimiento de nuestro enfermo y los estudios a él efectuados y que han tenido gran importancia en el desarrollo de nuestra actividad quirúrgica.

El Dr. Eduardo Lizarralde jefe, maestro y amigo nos enseñó más de la habilidad de la disección ya que con su técnica limpia y depurada algunas veces al extremo nos decía que el bisturí debe manejarse como quien tiene un ave atrapada en la mano, si lo aprieta mucho se muere y si es muy suave vuela. Lo aprendido con él particularmente en las anomalías congénitas del árbol gastrointestinal fueron primordiales para nuestro trabajo; así como el uso de la cámara fotográfica que se volvió parte del equipo de un cirujano para dejar evidencia visual del trabajo, la técnica y la conducta en el tratamiento de una patología en particular.

El Dr. Roberto Arroyave primer director de educación médica en el departamento de cirugía nos enseñó la constancia, la responsabilidad, la puntualidad y saber manejar nuestros sentimientos de integridad en el tratamiento de los pacientes. Que al igual que el Dr. Rodolfo Solis Hegel nos hacían ver nuestros errores y la necesidad de aprender no solamente de ellos, sino también de los maestros y nuestros compañeros más altos en la escala del aprendizaje.

Dr. Aldo Castañeda fue admirado por nosotros cuando el inicio de la carrera de medicina lo mirábamos elegantemente vestido para un encuentro de tenis y su amabilidad y conocimiento eran impresionantes y nos contaba su anhelo de hacer cirugía de posgrado fuera de nuestra patria convirtiéndose más tarde en el cirujano cardiovascular infantil de mayor relevancia en nuestro planeta.

Dr. Rodolfo Macdonald, amigo, consejero,

maestro joven, recién retornado de Inglaterra, nos compartió la experiencia en cirugía torácica demostrando que no solamente son útiles los conocimientos adquiridos, sino la constancia, la tenacidad y la amistad en el desempeño de nuestro arte en compañía de otros cirujanos.

La patología anorrectal frecuente en nuestro medio dio un paso gigantesco en mi opinión con la técnica del Dr. Alberto Peña quien no era norteamericano y que emigró a los Estados Unidos para contribuir en la resolución de esta patología de una manera mas exacta con su anoplastia sagital posterior.

Dr. Pablo Fuchs, maestro en los años de estudio dirigía una cirugía en el antiguo hospital general y que con su inteligencia y sobre todo tenacidad de origen germano era un oasis por tener un archivo de todos los pacientes que eran intervenidos en su sala de cirugía para poder después presentar trabajos y estudios posteriores, tuvimos la oportunidad de trabajar mas tarde con él en su cirugía privada como ayudante personal y en aquella época quien lograba esta posición que ya la habían tenido Aldo Castañeda, Rafael Minondo, Federico Murga, Rigoberto Milla y este servidor de ustedes, ya se podía morir porque ya no había otra posición mas grande que alcanzar.

Aquellas manos que despreciaron los griegos y que mas tarde son consideradas como una prolongación del cerebro, aprendimos a conocer que sin ellas no existiría nuestro arte de la cirugía.

Así que los tres amigos Martini, Duarte y Rojas con la ilusión de poder servir con nuestro conocimiento a quienes mas lo necesitaban, aún seguíamos con la ilusión de viajar al Africa y un gran maestro de la medicina el Dr. Jose Fajardo al saber de nuestras intenciones un dia nos dijo si ustedes quieren viajar al Africa, es un lugar lejano que los necesita, pero antes quiero decirles que pasen por el puente del estadio, miren a la derecha y allí esta Africa o si quieren estar en contacto con la naturaleza viajen al interior de nuestra patria y allí también encontrarán Africa.

Así que con las motivaciones anteriores al leer las experiencias de los grandes cirujanos de la historia y las enseñanzas de nuestros maestros, Miguel Angel partió a Coban, Duarte viajo a Zacapa su tierra natal, y este servidor de ustedes al noroccidente de nuestra patria, en donde entramos en contacto directo con la naturaleza, con sus habitantes y su cultura, con

las personas que les ayudaban para recobrar la salud, llenos de una medicina mágica; como son la tierra de los altos Cuchumatanes, de los mames, ciudad pequeña al pie de uno de los ramales de la cordillera de los Andes.

Viajar a un lugar desconocido con la familia reto difícil alejar a la esposa de su ambiente familiar, y la incertidumbre de donde educar a los hijos, mantener el hogar, que colegios, qué universidades habrían después y mantener la unión conyugal aunado a un trabajo agotador que si bien ya no era como hace muchos años en que el ingresar a un hospital se consideraba como entrar a un monasterio y al estar allí la vida se volvía como un infierno por mucho trabajo y exigencia de los enfermos para recobrar la salud.

Pequeño hospital departamental construido en 1910 con todas las características del viejo hospital general de Guatemala y con todas las carencias para esa época, sin embargo la fortuna de contar con la ayuda de las Hermanas del Verbo encarnado quienes administraban un hospital del Medical center de Houston, nos donaban equipo, abundantes medicamentos y sobre todo medios de diagnóstico para completar nuestros tratamientos. Logramos obtener, motivando a la población, el primer pequeño aparato de rayos x y con el equipo donado proseguir con nuestros estudios de las esofagoscopias rígidas y mas tarde con las flexibles, todos nuestros pacientes antes de ser intervenidos en esta área eran estudiados por via alta y por via baja.

La carencia de personal de apoyo ya que los anestesiistas eran entrenados en el mismo hospital nos motivo a enviarlos a estudios de anestesiología durante 2 años al hospital Roosevelt y así tener un personal mas adecuado para ejercer nuestra cirugía, tener nuestro primer enfermero anestesiólogo graduado en ese hospital y posteriormente motivar la presencia del primer medico cirujano anestesiólogo con quienes ya se podían efectuar con mas facilidad cirugías en los extremos de la vida.

Influimos para la formación de la escuela de enfermeras auxiliares tan necesarias en nuestro pequeño hospital de 70 camas para la asistencia de mas de medio millón de habitantes. Y luego motivar a la escuela de enfermería para aumentar el número de nuestras enfermeras graduadas a falta de médicos internos y residentes.

Nos enfrentamos a las enfermedades propias de nuestra región y de nuestra patria y en las cuales la presencia de la oveja, el agua, el caracol y el berro nos permitió tener el número mayor de pacientes de patología quirúrgica producidas por un parásito. Diseñamos y modificamos aparatos para cirugía gastrointestinal dada la mayor frecuencia de volvulus primario; las correcciones quirúrgicas de atresias esofágicas y del árbol gastroduodenal, las efectuamos con la presencia de nuestros anestesiólogos entrenados; la extracción de numerosos cuerpos extraños en las vías aéreas y digestivas nos comprometía a utilizar equipos especiales para su extracción y modificamos instrumentos para lograrlo.

Con el tiempo logramos aumentar el número de nuestros médicos y empezamos a tener especialistas en ginecobstetricia, medicina, traumatología y ortopedia, pediatría. Y nuestro sueño de contar con un patólogo.

Sin embargo durante todo este tiempo, cómo poder mantener y progresar en aprendizaje y conocimiento, incursionamos en la preparación de cursos, de congresos, de sesiones frecuentes semanales, de obtener revistas de publicaciones extranjeras, leer impresos proporcionados por nuestros amigos del hospital Roosevelt y fomentar las platicas interrelacionadas con nuestros colegas, no fácil de lograr

La universidad al tener conocimiento de nuestras actividades, y el deseo de cooperar en la enseñanza de la cirugía, nos envió su primer grupo de externos que estaban poco tiempo con nosotros, mas tarde internos y después residentes. En la actualidad hace varios años que se logró la presencia de completar estudios de posgrado en nuestro hospital, varias disciplinas de la medicina no solamente de cirugía sino de las otras especialidades.

Fuimos profesores de posgrado de cirugía de las universidades de San Carlos y Francisco Marroquin. Y muchos de estos cirujanos, algunos de los cuales pueden estar aquí presentes han conocido de nuestro trabajo. Insistimos, como lo decía el Dr. Osler, en que la enseñanza se haga a la orilla de la cama del paciente y hacerle ver a nuestros estudiantes que ese paciente tiene un nombre y una dignidad, no solamente es un número ni un montón de hojas de resultado de laboratorio, o un sinnúmero de placas radiográficas.

Durante la guerra en los años 80 el hospital se convirtió en un hospital del frente de batalla, numerosos enfermos, heridos por la metralla con proyectiles de alta velocidad exigían esfuerzos prolongados, tiempos quirúrgicos de más de seis a ocho horas para tratar de recuperarlos en parte, pero nuestra frustración y sorpresa al día siguiente era que no estaban en su sala porque habían sido secuestrados por algunas de las partes.

Con lo aprendido en el hospital Roosevelt en cirugía plástica incursionamos en reparaciones maxilofaciales, principalmente labio y paladar hendido obteniendo resultados satisfactorios.

Programas de permanencia de la madre al lado del enfermo en pediatría, de la importancia de la leche materna y la rehidratación oral, que ahora son programas nacionales fueron apoyados por el área de cirugía pediatría y que nos permitió estar en mas contacto con la comunidad.

El control en estos programas y la supervivencia infantil mejorando su nutrición fueron programas desarrollados en las áreas de cirugía, para tener un mejor resultado en la recuperación pronta de nuestros pacientes.

Años mas tarde y a nuestra solicitud principiaron a llegar universidades, San Carlos, Rafael Landivar, Galileo, y recientemente la universidad Mariano Galvez con su facultad de medicina.

A insistencia durante la guerra de la necesidad de un hospital con mayor numero de camas, nuestra constante comunicación con las autoridades de turno tuvo éxito y formamos parte del diseño y preparación de un nuevo hospital de 120 camas que fue inaugurado en 1995. Nuestros jóvenes médicos, ahora varios cirujanos, empezaron a acudir a tal punto que lo que inició uno solo ahora, tiene 10 colegas de la misma especialidad y subespecialidades. Nuestros enfermos tienen mayor comodidad en la espera, se les ofrece mejor equipo aunque no todavía lo suficiente pero trabajan las áreas de intensivo, y todos unidos logramos tener la presencia de mayor tecnología para poder confirmar nuestro diagnostico y enseñar que la medicina en la actualidad se puede enseñar a través de problemas o medicina basada en la evidencia y apoyada por tecnología mas sofisticada.

Pero enseñamos que si bien es cierto y siguiendo los pensamientos de Carlos Lara Roche,

que la tecnología facilita la comunicación y que permite la universalización del saber y del progreso, también es cierto que los abusos de la tecnología han convertido ciudades enteras en cenizas, bosques verdes en desiertos y aire puro en niebla irrespirable, pareciera entonces que la tecnología es un arma de dos filos y que tomada sin control se comporta como un ser irracional en un monstruo gigantesco.

La tecnología no espera a nadie y tenemos que apresurarnos para tratar de alcanzarla y ojalá poder ir de la mano con ella pero como se ha convertido en una comercialización, y que ha contribuido grandemente a los avances de una cirugía menos invasiva, habrá un momento en que pueda llegar a tal punto que la cirugía robótica invada todo el planeta y que podamos concretarnos solamente a estar en un área en donde podamos dirigirla para no dejar que se escape del control humano.

Nuestro entusiasmo y deseo de compartir conocimientos nos permitieron fundar la Asociación Médica y luego los Congresos Guatemala-México en donde compartimos mutuos conocimientos de la patología de nuestra área . Se trabaja bastante con la cirugía endoscópica pero también tenemos procedimientos de pequeñas incisiones sobre todo en el área apendicular y vías biliares, en que basados en el costo beneficio podemos realizar iguales procedimientos con recuperación pronta de los pacientes. Nuestra inquietud en la comunidad nos permitió fundar un club de ayuda social y humanitaria, y en nuestro quehacer deportivo fundar un evento extremo que ahora tiene reconocimiento internacional y lleva 30 años de estarse efectuando.

Enseñamos a respetar la vida humana y la dignidad de las personas, sobre todo en el tiempo de su decadencia, porque debemos comprender que ellos nos legaron el país en que vivimos.

Todo medico debe alcanzar la madurez necesaria para desenvolverse adecuadamente en la vida social, política, científica, económica y por supuesto en la práctica de la medicina. Ya que siempre acecha al profesional la incertidumbre acerca de la posibilidad del éxito científico, social y económico, sin que haya que comprometer la conciencia y por consiguiente la vida humana.

No debemos permitir que la tecnología deshumanice a la medicina, ya que los bienes que nosotros manejamos, son primarios, la vida de una persona, la salud, la libertad y el cumplimiento de

la propia vocación. Estos bienes debemos defenderlos, preservarlos, recuperarlos y promoverlos de acuerdo con normas éticas objetivas al margen del capricho de la moda. No seamos los primeros en dejar lo viejo, ni los últimos en probar lo nuevo, decían mis maestros, su actuación constante según estas normas, desarrolla las virtudes clásicas de un médico que en nuestra cultura ha conservado al paso de los siglos y podríamos decir, y cito aquí de nuevo a Carlos Lara, que la formación universitaria de los futuros médicos debe incluir la formación de la conciencia moral y que como

servidos de la vida y la salud debemos tener claro que el respeto a la vida humana y a la dignidad de todo ser humano, cualquiera que sea su estado, ha sido la fuerza interior que ha hecho grande a la medicina y el motor de su ciencia. No podemos permitir que esos valores se pierdan o se olviden.

Juntos podemos llevar a cabo nuestros sueños y conseguir alturas superiores en el desarrollo de nuestro trabajo.

NADIE LOGRA NADA SINO LO HA
SOÑADO ANTES ■