



Rev Guatem Cir Vol. 25 - 2019

Como Ser un Cirujano

Dr. Arnoldo Mac Donald Kanter
Presidente ACG 1978-1979

0 calle 20-64, zona 15 V.Hll. e-mail: arnoldomackanter@gmail.com

Introducción

Dividiré mi exposición en dos escenarios, el primero, relativo a nuestra formación personal como cirujanos con algunas recomendaciones sobre nuestro desempeño desde la adquisición de conocimientos y habilidades hasta la jubilación.

El segundo escenario lo dedicare a experiencias propias, básicamente sobre la docencia con énfasis en la parte asistencial.

Toda la presentación estará basada en vivencias, las cuales se definen como los hechos o experiencias vividas por una persona.

Primer escenario

Primera etapa, nuestra transformación.

Al entrar a la escuela de medicina recomiendo que por iniciativa propia hacer un análisis de los cambios importantes a efectuar, para lograr superar las exigencias a las que estarán sometidos de aquí en adelante, y además entender que el peso de la enseñanza recae en la persona que enseña. Pero el peso del aprendizaje recae en la persona que quiere aprender, aspecto que es más importante en la universidad.

Dicen que el tiempo lo cambia todo, pero en realidad es uno mismo quien debe de cambiar. Para llevar a cabo estos cambios debemos apegarnos a **VALORES**: que mencionare a continuación:

1. **Fuerza de voluntad:** que no es más que el esfuerzo necesario para poder realizar lo que nos proponemos.
2. **Determinación:** que representa el valor y la firmeza en la forma de actuar, “debemos ser determinados”.
3. **Acción:** que se refleja en la capacidad de realizar diferentes propósitos. “siembra una acción y cosecharas un hábito, siembra un hábito y cosecharas un carácter, siembra un carácter y cosecharás una personalidad y un destino”.
4. **Conocimiento:** el cual se adquiere a través del estudio y la práctica.
5. **Perseverancia:** que no es más que persistir en nuestras realizaciones “el que persevera triunfa”.
6. **Disciplina:** es un conjunto de reglas para mantener el orden y la subordinación entre los miembros de un grupo o el ser ordenado y constante, lo cual es útil en todo momento al ir escalando posiciones.
7. **Puntualidad:** mandatoria en nuestras vidas y sobretodo en nuestro trabajo.

Analicen estos valores con detenimiento y podrán apreciar su verdadero valor y significado intrínseco, así como el efecto que puedan tener en nuestra vida en general y profesional.

Estos valores transforman nuestros sueños en realidades y sin ellos, en sueños se quedarían.

Segunda etapa, Aspiración a lograr la excelencia

Para lograr la excelencia el Doctor Pablo Fuchs la concibe como el alma del cirujano, o sea la parte espiritual, moral, ética y emocional, que es algo inmaterial que debemos alcanzar y es algo que nos da vida, aliento y fuerza.

El alma del cirujano es un conjunto de principios y normas que nos conducirán a la humanización tan necesaria en nuestro trabajo, aquí no cabe el engaño en ninguna de sus acepciones, así como la prevalencia del interés económico sobre el bienestar de nuestros pacientes. Humildad para reconocer nuestros errores y la entereza para admitirlos. Responsabilidad la cual podríamos resumir en una conciencia “la nuestra” frente a una confianza “la del paciente”. Coraje y valor para afrontar los problemas, a los que cualquiera puede estar expuesto en la práctica de la profesión y afrontarlos con la verdad, dignidad y respeto. Generosidad para comprender sus problemas y así poder ayudarlos y ser solidarios en todo momento.

En esa búsqueda de la excelencia, no pares, nunca te conformes, hasta que lo bueno sea mejor y lo mejor sea excelente.

Tercera etapa, Segundo esfuerzo

Este se define como el esfuerzo adicional que debemos hacer y que va más allá de los horarios y responsabilidades habituales, para lograr superarlo nos debemos apoyar en los valores ya mencionados en la primera etapa, pero creo que es indispensable mantenernos saludables y sobre todo en “forma” integrando a nuestra vida cotidiana actividades deportivas, según nuestro gusto o preferencia, en lo personal yo prefiero las actividades aeróbicas, lo cual conducirá al mejoramiento de nuestra salud y desempeño en general, además de contribuir a reforzar nuestros hábitos tan necesarios en nuestra vida. Recordemos que nuestras acciones cosechan hábitos. “No olvidemos que no hay beneficios sin sacrificios y que la mayoría de los logros perdurables son el producto del trabajo y la entrega a proyectos que consideramos vitales”.

Cuarta etapa, Jubilación o retiro.

Es mandatorio pensar seriamente en la importancia que tiene el retiro o jubilación en nuestra vida. Aconsejo desarrollar algunos intereses o incluso una actividad paralela que pueda llegar a convertirse en un trabajo adicional, no importa cómo se pueden llamar o los alcances que puedan llegar a tener, lo importante es poder mantenernos con alguna ocupación, como objetivo primordial pero si llegara a convertirse en una actividad lucrativa llenaría todas nuestras expectativas, pero quiero hacer hincapié en que estas actividades estén acordes a nuestros intereses inquietudes o inclinaciones personales. “Recordemos que hay dos cosas que se pueden perder, una es el tiempo y la otra es la vida, la segunda es inevitable y la primera imperdonable. Finalmente me gustaría compartirles una reflexión personal que me parece justa y es que si llegamos a tener el privilegio de llegar al retiro humildemente debemos darle gracias a Dios, por habernos permitido vivir tantos años y habernos podido realizar como personas y como profesionales y poder decir con mucha felicidad y orgullo “misión cumplida”.

Segundo escenario

Experiencia docente asistencial

Cuando abrió sus puertas el Hospital General de Enfermedad común en 1968, representando para el seguro social un paso importante en la ampliación de su cobertura. El Doctor Pablo Fuchs fue el primer jefe del departamento de cirugía y fui uno de sus cuatro jefes de servicio. Años más tarde siendo jefe del departamento el Doctor Carlos Salazar revivió en todos nosotros un sentimiento de insatisfacción y disgusto con la formación de nuestros residentes, por estar únicamente expuestos a cirugía general relacionada con patología exclusivamente médica, que era lo que ofrecía dicho hospital, y siempre consideramos que la cirugía de trauma forma parte de la competencia del cirujano general y por lo tanto su formación debía incluirla. Entablamos pláticas con autoridades del Seguro Social y del Hospital de Accidentes y siendo de interés común para todas las partes, se inició la rotación formal por trauma. El doctor

Salazar me solicitó que me hiciera cargo de dicho programa así que fui trasladado como jefe de unidad y poco más tarde de oficinas centrales me nombraron jefe del departamento, convirtiéndome en el primer jefe de departamento de cirugía general en el Hospital de Traumatología. La rotación por cirugía de Trauma fue trascendental para la formación integral de nuestros residentes, formando a partir de ese momento cirujanos con una formación integral y competente. Años más tarde el Dr. Oscar Cordón de oficinas centrales, me solicitó formar parte de un grupo multidisciplinario para organizar el Hospital Juan José Arévalo Bermejo y luego inicié la organización del departamento de cirugía y obtuve la plaza por oposición de jefe de departamento constituyéndome en su primer jefe

Creo que por las circunstancias de conocer los departamentos de cirugía de los tres hospitales y haber contribuido en su formación, fui nombrado por el gerente del seguro social, Coordinador de los departamentos de Cirugía del IGSS.

Años más tarde salió a oposición la plaza de jefe de departamento de enfermedad común, en la cual participe y me convertí en su cuarto jefe de departamento. Creo conveniente mencionar que en el Hospital de Enfermedad Común contábamos con una clínica de tumores de la cual fui su coordinador. Además contamos con la presentación de casos clínico patológicos importante para nuestro aprendizaje así como para poderles dar una mejor calidad de servicio a nuestros pacientes, para lo cual es básico el número de autopsias, las cuales eran en un inicio de un 5%. Un hospital escuela para ser reconocido como tal debe efectuar entre un 50% a un 55%. Luego de una determinación y planificación adecuadas las incrementamos en un 94% (se presentó un trabajo al respecto). Fui jefe del departamento de cirugía del Hospital Centro Médico por dos años.

A inicios de los años 90 la cirugía de invasión mínima ya estaba en desarrollo en Guatemala y creímos que era necesario implementarla en el Seguro Social por todas las ventajas institucionales que le daría, así como la inquietud de continuar formando cirujanos que estuvieran al día con la tecnología actual. Solici-

te a las autoridades centrales la implementación del programa y para nuestra satisfacción en el mes de diciembre de 1993, recibí la notificación de su autorización. Inmediatamente con los Doctores César Paz y Rene Gándara ambos jefes de servicio elaboramos el "**Manual de cirugía de invasión mínima, protocolo quirúrgico docente**", documento muy completo para determinar todos los pasos y reglas a seguir y así poder iniciar el programa.

EL 26 de mayo de 1994 efectuamos la primera colecistectomía, convirtiéndonos en el primer hospital escuela en Guatemala en implementar éste programa formalmente y según me informaron el primer seguro social en Centroamérica. En el año de 1995 se graduó la primera promoción en los principios básicos de la colecistectomía videolaparoscópica.

Poco más tarde me retire del Hospital de Enfermedad Común. Años después fui nombrado Sub-gerente médico de la institución, el Doctor Eusebio del Cid, gerente del Seguro Social me invitó a colaborar con él como subgerente médico, trabajé en muy diversos aspectos de acuerdo a mi cargo pero sobretodo en los relacionados en el área médica, culminando así mi trabajo en el Seguro Social en el mes de agosto del 2001.

Desde el año 1968 forme parte del Hospital Centro Médico y convencidos que donde hay residentes tiene que haber docencia, años más tarde sus autoridades me nombraron jefe del departamento de cirugía por 2 años.

Con respecto a la educación docente tengo que mencionar que en marzo de 1968 el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos, Doctor Julio De León, me propuso como profesor de anatomía, trabajando algunos años en la cátedra y luego pase a dar clases de fisiología. Finalmente fui responsable del postgrado de cirugía en el Hospital Roosevelt, exclusivamente en el área teórica por espacio de 2 años. En el año de 1980 por invitación del Doctor Rodolfo Lorenzana y del Doctor Rodolfo Herrera decano de la facultad de medicina de la Universidad Francisco Marroquín fui nombrado Jefe del departamento de Anatomía. Con la colaboración y

el beneplácito de sus autoridades implementamos la disección sobre cadáveres; la cual ya no se utilizaba desde hacía muchos años en Guatemala, además implementamos un osario, dichos huesos eran repartidos a los estudiantes para facilitar su comprensión, logrando así poder implementar una enseñanza teórico práctica tan necesaria en esa materia, estuve a cargo de anatomía por espacio de 26 años.

Finalmente aprovecho esta publicación para agradecer a mis colegas cirujanos de esa época del Hospital Arévalo Bermejo y el Hospital de Enfermedad Común el haberme distinguido con darle mi nombre a través de una placa a una sala de operaciones en

ambos hospitales. Además le agradezco a las autoridades de la escuela de medicina de la Universidad Francisco Marroquín y sobre todo a su Decano el Doctor Federico Alfaro, por un homenaje el cual culminó con poner una placa con mi nombre al aula de anatomía.

Quiero dar las gracias a la Asociación de Cirujanos de Guatemala y al Consejo Editorial de la Revista de Cirujanos de Guatemala, de la cual fui uno de sus fundadores y posteriormente co-editor, por darnos la oportunidad a los expresidentes de poder transmitir nuestras experiencias a los miembros de la Asociación.