

EL OPERADOR.

Al Cirujano, durante su labor quirúrgica, deben caracterizarle tanto la sencillez de sus procedimientos, como la facilidad y elegancia de su ejecución. No basta conocer la técnica quirúrgica, hay que saber realizarla.

La Cirugía de hoy, no es la de ayer. El arte antiguo con su brutal violencia y sangriento aspecto, no se asemeja en nada á nuestro manual quirúrgico moderno.

La anestesia, la forcipresión y la antisepsia han formado una nueva y brillante era quirúrgica; pero han también ocasionado multitud de perjuicios, permitiendo que bajo su amparo se levante fúnebre horda de falsos Cirujanos y de operadores sin condiciones. La anestesia inmoviliza y enmudece al enfermo; la forcipresión aleja la sangre de nuestra vista, y la antisepsia cubre bastante bien las faltas operatorias. ¿Quién con tales ventajas no se declara Cirujano? ¹

“Por buen anatómico que logre ser, dice DOYEN, por mucho que ejerza la Medicina operatoria en cadáveres, y aun sobre perros, á fin de familiarizarse con la sangre y obtener *curaciones*, nunca llegará á ser Cirujano el que no posea cualidades primordiales congénitas.”

Estas cualidades á que se refiere DOYEN, son aquellas que hacen del Cirujano un verdadero artista, que le dotan de una claridad y rapidez de criterio tales, que en un momento dado sepa apreciar todas las circunstancias de su operación, fundar las verdaderas y oportunas indicaciones de terapéutica quirúrgica, y conservar su serenidad de espíritu, sea cual fuese la gravedad de los accidentes imprevistos que se le presenten. Son también las que le inspiran la firme é inquebrantable resolución de llevar hasta el fin sus intervenciones y de triunfar siempre de todos los obstáculos que encuentre en su labor; teniendo constantemente su imaginación despejada y llena de recursos, y su bisturí siempre firme y sin apartarse una línea de su verdadero camino.

No todos los que operan tienen estas virtudes; no todos los que manejan un bisturí son Cirujanos. Conozco multitud de operadores de ocasión que se consideran Cirujanos, porque pueden manejar algunas docenas de pinzas hemostáticas, porque han presenciado después de sus llamados actos quirúrgicos, al-

¹ Algunos se declaran tan buenos, que se anuncian al público, progresivamente, como especialistas en todas las grandes operaciones de la alta Cirugía.

gunas cicatrizaciones por primera intención—de las cuales no siempre son ellos los responsables,—y porque con mayor ó menor fortuna han realizado algunas operaciones, que consideran sus hazañas; pero estos falsos Cirujanos tiemblan á la menor vicisitud operatoria, se alteran, precipitan y desmoralizan ante una hemorragia algo considerable, y en sufriendo alguna dificultad en la realización de sus proyectos operatorios, embrollan sus ideas, pierden la calma, olvidan sus pocos conocimientos de Anatomía ante tan angustioso estado, y terminan realizando una serie increíble de torpezas y haciendo de la enferma que tuvo la desgracia de entregarse á ellos, la víctima infeliz de sus pocas aptitudes quirúrgicas.

Basta para conocer á estos falsos Cirujanos, una rápida ojeada en la distribución del personal que les rodea, y en la conducta que siguen durante su labor. Sin orden, acumulados, sin tener bien precisado el desempeño de su papel, los ayudantes se tropiezan, se estorban unos á los otros y no hacen sino complicar aún más, la difícil situación del que los dirige. En cuanto al operador, causa congoja verlo: tembloroso, agitado, dando órdenes con brusquedad y contradiciéndose constantemente, olvida hasta los nombres de los instrumentos y pide unos por otros. Ya corta, ya desgarrá, ya aplica una pinza ó la quita; manda á todos, grita, regaña y se enoja, y con el campo operatorio lleno de pinzas y de tejidos desgarrados, termina como puede una operación que no supo cómo empezó.

No solamente en la mesa de operaciones se descubre á esta clase de Cirujanos; también en la Clínica, en la cabecera del enfermo, al apreciar los síntomas y establecer las indicaciones, manifiestan, desde luego, su ineptitud. Todos los días vemos enfermas con cánceres principiantes de la matriz, tratadas por estos Cirujanos con raspas, resecciones uterinas parciales ó cauterizaciones formidables, que impulsan vigorosamente el desarrollo del neoplasma; sin que nunca se les ocurra que la extirpación del útero se impone como el verdadero tratamiento, desde que el diagnóstico de cáncer se establece. En las peritonitis, en las lesiones cerebrales, en ciertas formas de Cirugía visceral y en todas circunstancias que requieran solidez en la instrucción quirúrgica y aptitudes especiales, en vez de manifestarse á la altura de su misión, se les encuentra siempre timoratos, vacilantes y pequeños; acusando, desde luego, lo poco que merecen el honrosísimo título de Cirujanos.

Aun recuerdo, con amargura, la severa crítica é injusta perse-

cución que sufrí por ciertos Cirujanos, al publicar una brillante observación de Cirugía abdominal. ¹ “El Sr. Ismael Velasco sufría una estrechez adquirida del recto, en una extensión de varios centímetros, alcanzando la extremidad del asa sigmoide intestinal: esta estrechez se acentúa día á día; sobrevienen signos peritoneales; la obstrucción crónica se declara, terminando por la oclusión intestinal absoluta. Las tentativas de cateterismo rectal bajo la anestesia clorofórmica, intentadas pacientemente por mí, fracasan; ni una candelilla uretral franquea el estrechamiento. El estado general se hace sumamente grave. Sin vacilar más, recurro á la laparotomía; despejo el peritoneo pélvico de las natas fibrino-purulentas que le cubrían, trato de aislar el recto de entre la multitud de asas intestinales, dilatadas al máximo por gases, y mientras un ayudante sostiene por el ano una sonda rectal dura, yo procuro forzar el estrechamiento, abatiendo directamente el recto sobre la extremidad de la sonda. Mis maniobras son desgraciadas: las paredes del recto, abajo del estrechamiento, se hallan tan profundamente alteradas, que se desgarran, y el pico de la sonda aparece en la cavidad de la pelvis. Algunas materias rectales se derraman en el peritoneo. Sin vacilación divido longitudinalmente el estrechamiento rectal, vacío sobre compresas, lentamente, el contenido del intestino y suturo los bordes de la incisión rectal, doblando el cabo superior sobre el inferior. La *toilette* del peritoneo me ocupa una hora larga: canalizo ampliamente la cavidad serosa. La duración de toda la operación fué de seis horas y después de un período post-operatorio azaroso, el Sr. D. Ismael Velasco curó de los accidentes operatorios y de su estrechamiento rectal. Vive actualmente en Puente de Ixtla; lleva dos años de operado y su salud en la actualidad es envidiable. Me acompañaron en esta operación mis excelentes amigos y buenos cirujanos, Dres. RICARDO TAPIA FERNÁNDEZ y MARCOS E. JUÁREZ, y mis practicantes ANTONIO VALDÉS ROJAS, RAFAEL ZEPEDA, RAMÓN OJEDA y JUAN CARMONA.”

Esta operación, cuyo notable resultado ² soy el primero en confesar, fué debido únicamente á la constitución extraordinariamente vigorosa del Sr. Velasco; me originó una serie no interrumpida de adversarios que nunca comprendieron, ni comprenderán, el rudo esfuerzo que realicé al decidirme á ejecutarla, ni las eternas

¹ Sobre las discusiones y procedimientos extraños á que esta operación mía dió lugar, se encontrarán detalles en las actas de la Sociedad «PEDRO ESCOBEDO.» 1897.

² Tan notable fué para algunos Médicos este resultado, que no faltó quien me acusara públicamente de falsedad.

CLINICA QUIRURGICA.

(LA HISTERECTOMIA.)

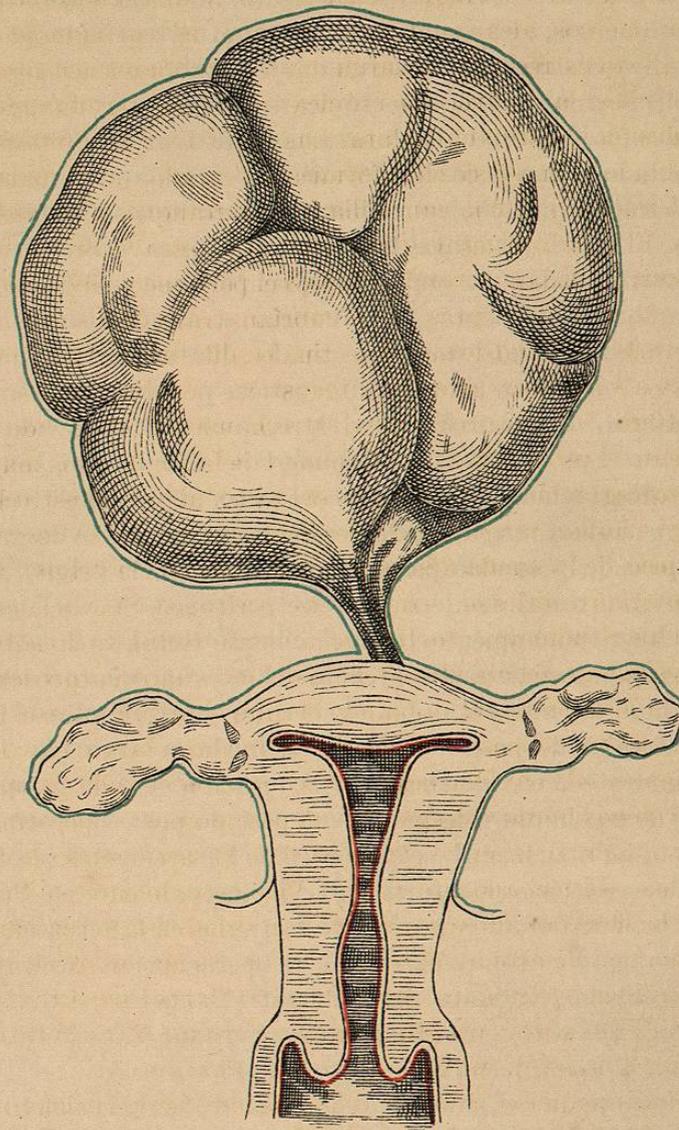


Fig. 12.—Fibroma sub-peritoneal, pediculado, de evolución abdominal. (Según BONNET y PETIT).

horas que pasé junto á mi operado, disputándolo constantemente á la peritonitis y á la septicemia.

Para conducir bien una operación, el Cirujano debe tener presente en su imaginación, el plan de ella. Ahora bien, dos circunstancias pueden presentarse: ó la intervención realiza todos los tiempos previstos y se asemeja entonces á un estudio de Medicina Operatoria, tal como se ejecuta en el anfiteatro de la Escuela de Medicina, ó lo imprevisto la hace anómala, y entonces será el juicio recto, la profunda instrucción y el reposado valor del Cirujano, los elementos que procuren el éxito.

La educación prolongada en los ejercicios de Medicina Operatoria, la inspiración en las ideas de los grandes maestros, y la constancia en la asistencia á las operaciones, preparan el fondo original de todo buen Cirujano.

Las costumbres, las posturas, el modo operatorio de los maestros, son el espejo fiel de los operadores futuros.

Algunos Cirujanos tienen la costumbre de intercalar en medio de sus operaciones, discursos clínicos sobre el patogénesis, indicaciones quirúrgicas y técnicas operatorias, diversas del caso que les ocupa. Yo protesto enérgicamente contra semejante proceder.

Desde que el Cirujano empuña el bisturí, se debe única y exclusivamente á su operado: su atención, su pensamiento, sus facultades intelectuales todas, no tendrán más mira que la ejecución rápida y correcta de su operación. Dejará el lucimiento de su brillante instrucción y de su espléndido criterio, para el período post-operatorio, cuando el enfermo esté ya tranquilo en su cama, cuando la faena operatoria ha terminado y cuando no haya peligro de que origine perjuicios con sus sesiones de elocuencia. Poco adecuadas á la misión del Cirujano—podría llamárseles inhumanas y crueles—son estas disertaciones, sobre hombres ó mujeres, con el vientre, el pecho ó el cráneo abiertos, con las vísceras expuestas á la perjudicial acción del aire y de la luz, con su respiración trastornada por los vapores del anestésico y perdiendo la vida; mientras el operador, olvidando que es un semejante suyo el que yace bajo su bisturí, se entrega á las más acaloradas discusiones de las teorías y procedimientos nuevos, aplicables al caso que le ocupa.

Digna, igualmente, de severa censura, es la conducta que suelen seguir algunos operadores y sus ayudantes, que ríen, se dirigen bromas y alardean del más alto desdén hacia su operado durante su labor quirúrgica. El paciente que sufre una operación es digno del mayor respeto y de la más alta consideración de los

que la ejecutan. No es con la indiferencia ni con el desprecio á la vida de los otros hombres, como un personal manifiesta que es apto para su misión y que está aguerrido en el trabajo. Es un error creer ó hacer creer que el Cirujano, ante el espectáculo incesante del dolor, sufre el embotamiento de su sensibilidad moral: la necesidad de poseer un juicio tranquilo y de revestirse con un aspecto sereno y reposado, podrán tal vez imprimirle el aspecto de un hombre poco sensible; pero aquél que profundamente lo analice, aquél que comprenda la inmensa resignación con que reconoce las inflexibles leyes de la Naturaleza, no podrá menos que admitir en él, á la vez que la infinita dulzura de sus sentimientos, un acrisolado interés para con sus semejantes y una elevación y fortaleza de espíritu excepcionales.

No todos los operadores piensan unánimes en la admisión de extraños al personal activo en una operación. Algunos no admiten á nadie, fuera de sus ayudantes; otros toleran un pequeño número de médicos y estudiantes de Medicina, á condición de que no hayan estado en contacto desde varios días antes con sustancias ó cuerpos susceptibles de infectar, y otros, en fin, aceptan á todo el que se presenta.

En el Hospital "Morelos" los Cirujanos RAMÓN MACÍAS y JULIÁN VILLARREAL no toleran durante sus operaciones asépticas la proximidad de ninguna persona, á excepción de sus ayudantes. Sus estadísticas son notables.

En el Hospital "Béistegui," el Dr. FRANCISCO CHACÓN acepta que le rodeen durante sus operaciones abdominales, la multitud de médicos y estudiantes de Medicina que le buscan. Su estadística es tan numerosa como brillante,

En el Hospital de "San Andrés" los Cirujanos RAFAEL LAVISTA y FRANCISCO HURTADO, y en el Hospital de "Jesús" el Cirujano TOMÁS NORIEGA, no son tampoco muy exigentes en el numeroso personal que los rodea, y sus estadísticas no son menos brillantes.

Es indudable que á ningún operador le gustará ver en sus cercanías á alguno que haya estado en contacto con una erisipela, una septicemia, ó con cualquier otro foco de infección grave y segura; pero un personal en las circunstancias habituales de aseo y esmero de sí mismo, no creo que influya sobre la suerte de la operada, tanto como se ha llegado á asegurar, si no se pone en contacto directo con el instrumental, el material de curación, ó la operada misma.

En cuanto á mí, lleno de confianza en la barrera que la ase-

cia de mis ayudantes interpone entre mi operada y el personal extraño que me rodea, acepto á todos los médicos y estudiantes de Medicina que me hacen el honor de asistir á mis operaciones, sin exigirles mas que lo que exigió MOREAU al rey francés Luis XV, cuando quiso asistir á una operación que debía ejecutar ese Cirujano: *que vengan, pero que no estorben.*

El operador procurará dar sus órdenes con claridad, evitando abrumar á sus ayudantes con el número de ellas. Al mandar, no olvidará que el servicio está íntimamente ligado con la manera de pedirlo, y que los Cirujanos bruscos, ásperos y poco atentos con su personal, tienen casi siempre los ayudantes que se merecen. Se obedece como se manda.

Durante los momentos azarosos de un incidente operatorio; cuando la enferma se inunda en sangre durante una violenta hemorragia inesperada; cuando un síncope ú otro accidente grave interrumpe la anestesia; cuando un tumor se desgarrá é invade el peritoneo con pus ú otras sustancias sépticas; cuando, en fin, un accidente cualquiera amenaza violentamente la vida de la operada, el Cirujano, único y directo responsable, se levantará erguido ante la catástrofe que le amenaza, adquirirá más que nunca serenidad de espíritu y reposo de ideas, y se impondrá enérgicamente al personal que le rodea, sin hacer un ademán violento, sin alzar la voz, sin alterar su reposado continente y sin permitir que los ayudantes corran, se precipiten, se confundan y se embrollen. Empleará uno á uno todos los medios que su juicio sereno le inspire, sin desesperarse si los ve fracasar, y tenaz en sus maniobras, no olvidará que entre la muerte aparente y la muerte real suele haber mucha distancia; y que la constancia es la primera regla de toda terapéutica.¹

Una vez terminada su operación, el Cirujano no abandonará á su enferma hasta que, disipadas completamente las perturbaciones de la anestesia, pueda hacerlo sin abrigar temores de peligros inmediatos.

LOS AYUDANTES. ⁽²⁾

Quando es menester ejecutar una operación atípica con ayudantes inexpertos, es prudente trazarles, de antemano, el plan operatorio.

Instruídos en su tarea y listos á consagrarle toda su atención

¹ En estas circunstancias el Dr. RAFAEL LAVISTA es admirable.

² Véase FORGUE y RECLUS—THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE.