

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

Mentores en Cirugía

Oración de Honor “Maestros de la Cirugía Colombiana 2018”

Mentors in surgery “Masters of Colombian Surgery” Honor Lecture 2018

Gustavo A. Quintero

Decano, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario; Bogotá, D.C., Colombia; presidente, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame, Bogotá, D. C., Colombia
Conferencia honorífica “Oración Maestros de la Cirugía Colombiana” XLIV Congreso Nacional “Avances en Cirugía”, Cartagena, Colombia, agosto de 2018

*“–Es Mentor, contestó Telémaco,
– Mentor el amigo de Ulises y a quien ha confiado mi infancia.
¡Cómo podría yo decirlo lo mucho que le debo!”*¹

En 1977, el profesor César Augusto Pantoja pronunciaba ante esta Asamblea la primera “Oración Maestros de la Cirugía Colombiana,” en la cual rememoró las cualidades humanas y profesionales de Rafael Casas Morales. Desde entonces, han pasado por esta encomienda cuarenta y un cirujanos, verdaderos maestros, que han enaltecido el arte y la ciencia de la cirugía.

Agradezco la generosidad de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Cirugía y de su Consejo Asesor, quienes hace dos años postularon mi nombre para tan inmerecido enaltecimiento. Muchas gracias, de corazón, por permitirme ser beneficiario de esta distinción que se constituye en el honor más grande que, como cirujano, pueda recibir en toda mi vida. Igualmente, a Hernando Abaúnza por sus palabras, que no solo reflejan su infinita bondad conmigo sino el lazo de una verdadera amistad.

En la historia de la cirugía han ocurrido muchas revoluciones ², las cuales han ampliado su base de conocimiento y han introducido cambios en su práctica. Una revolución quirúrgica implica aceptar e incorporar nuevos conceptos en el alma de esta hermosa profesión; conlleva asumir nuevos paradigmas que necesariamente incidan en mejores resultados en el cuidado del paciente quirúrgico. ¿Quién puede negar los efectos de la revolución de Lister con la antisepsia o la de Billroth con la cirugía gastrointestinal?; ¿la de Halsted con la creación de las residencias quirúrgicas o la de Cushing con la neurocirugía?; ¿la de Carrell con las anastomosis vasculares que permitieron luego los trasplantes de órganos impulsados por Murray, Starzl y tantos otros?

Los revolucionarios de la cirugía tienen, por lo menos, tres cualidades: iniciativa para el descubrimiento y la innovación, determinación para el

Palabras clave: mentores; cirugía general; educación médica; docentes médicos; rol del médico; historia.

Keywords: mentors; general surgery; education, medical; faculty, medical; physician's role; history.

Fecha de recibido: 13/07/2017 - Fecha aceptación: 16/08/2018

Correspondencia: Gustavo A. Quintero, MD

Correo electrónico: gustavo.quintero@urosario.edu.co; gustavo.quintero.md@gmail.com

Bogotá, D.C., Colombia

Citar: Quintero GA. Mentores en Cirugía. Rev Colomb Cir. 2018;33:340-4. <https://doi.org/10.30944/20117582.80>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

éxito y perseverancia para mantenerse en el foco de sus iniciativas. No obstante, el común denominador está en la forma como educan a quienes pasan por sus manos; ahí radica la verdadera revolución, en sembrar la semilla de innovadores que perpetúen viejos paradigmas y desarrollen nuevos en la forma de ejercer la cirugía; en forjar verdaderos agentes de cambio que incidan en el bienestar de las personas, en otras palabras, ser verdaderos mentores en cirugía.

Es en “La odisea” de Homero donde encontramos por vez primera el nombre de Mentor. Mentor es un personaje que, en la obra, se encarga de ayudar a Ulises en su ausencia, cuando este parte para la larga campaña de Troya. En sus labores, también se encuentra la educación de Telémaco, hijo del héroe.

En 1699, el francés Fénelon publicó “Les aventures de Télémaque” –que se convirtió en la obra más famosa reeditada del siglo XVIII–, la cual ejerce una significativa influencia en la pedagogía de la época. Debido a que Fénelon era educador, escritor y arzobispo de Cambrai, Luis XIV lo nombró tutor de su nieto, el duque de Borgoña y su heredero al trono³. Como continuación de la obra de Homero, la de Fénelon tiene una perspectiva educativa; es él, no Homero, quien dota a Mentor de cualidades, atributos y capacidades que podemos observar en la práctica del *mentoring* actual; una especie de tutor responsable y sabio, es decir, una persona que aconseja, guía, enseña, inspira, reta y corrige; también representa un modelo o ejemplo, por lo que hace y la manera como lo hace.

Hoy, ‘mentor’ se define como un “desarrollador de talento, un maestro de habilidades y conocimiento de la disciplina, un asistente en la definición de objetivos y alguien que comparte valores sociales y profesionales”⁴. Cuando William Halstead instituyó el programa de residencia en cirugía, en 1890⁵, tuvo en cuenta esa condición indispensable en el binomio maestro-alumno para la formación de nuevos cirujanos, privilegiada por la condición de guía y el rol de modelo o ejemplo de virtudes inherentes para ejercer esta profesión con dignidad.

William Raduschel, profesor de Economía en Harvard, aconseja para el éxito profesional, no escoger un cargo sino un buen jefe; un jefe que no confíe en uno no le dará suficientes oportunidades para crecer. Además, como lo señala el gran economista del comportamiento humano Gary Becker, se requiere un hábitat propicio para desarrollarse: “Las personas con un nivel de formación dado son más productivas en ambientes de alto capital humano acumulado, que en un medio de bajo capital humano incorporado”⁶. De manera que un buen mentor, un buen jefe, y el sitio adecuado son los factores más importantes para el éxito en una carrera.

Tuve la fortuna de estudiar Medicina en la Universidad del Rosario, y de especializarme en Cirugía General en el Hospital de San José. Allí, mis profesores tuvieron un común denominador: fueron desarrolladores de talento, maestros en enseñar habilidades y conocimientos de Cirugía, y determinantes en la definición de nuestros objetivos de vida; con algunos más que con otros, compartimos valores sociales y profesionales; es decir, fueron verdaderos mentores, por lo cual tengo una gran deuda de gratitud con cada uno de ellos.

La escuela quirúrgica del Hospital de San José ha aportado grandes maestros a la Cirugía de este país. Entre ellos, dos representaron para mí verdaderos mentores. Mario Negret fue, sin duda, un desarrollador de talento. Con él aprendimos la forma más depurada de técnica quirúrgica, la limpieza de los campos y el respeto por el acto quirúrgico mismo, además de los buenos modales del cirujano, y el culto por los pasos y las reglas del procedimiento quirúrgico. Cada cosa a su tiempo y cada tiempo una suma de cosas, que hacían al final un producto terminado, pulcro. Negret no enseñaba, uno aprendía de él. Sin ser su discípulo más próximo, confiaba en cada uno y nos daba suficientes oportunidades para crecer. Al final de sus días, fui más cercano a él, hasta donde se pudo, debido a las distancias que él imponía. Cuando su condición de salud se lo permitió, tuvimos largas charlas, para redactar la historia de la cirugía hepatobiliar en Colombia,

documento que luego me serviría para ingresar como miembro correspondiente de la Academia Nacional de Medicina. Guardo con devoción sus escritos mecanografiados sobre los trabajos en cirugía del hígado y de la vía biliar desde la época de Anzola Cubides, otro gran maestro de la cirugía colombiana. En ese momento se gestó mi pasión por la cirugía del hígado, las vías biliares y el páncreas.

Mi primer trabajo de revisión lo presenté en Cali en 1977, en un congreso del entonces existente Colegio Colombiano de Cirujanos, siendo yo residente de segundo año de Cirugía General. Consistía en una recopilación de 764 casos de esfinterotomías y esfinteroplastias transduodenales practicadas en el Departamento Quirúrgico del Hospital de San José entre el 5 de mayo de 1952 –cuando Juan Di Doménico, padre, realizó la primera – y diciembre de 1976. También, con Negret hice mi primera publicación en *Tribuna Médica* de diciembre de 1978, hace 40 años, sobre una técnica de laboratorio descrita por nosotros para el diagnóstico de la pancreatitis aguda: la simple relación amilaturia-creatininuria.

El otro profesor que en San José tuvo para mí la condición de verdadero mentor, fue Antonio Ramírez Sánchez, “El maestro Ramírez”, como se le conocía. Él también fue un desarrollador de talento, un maestro en la transmisión de conocimiento disciplinar y de habilidades quirúrgicas, un asistente a la hora de definir objetivos. Con él compartí, además, valores sociales y profesionales. Yo empecé mi internado en San José el sábado 17 de diciembre de 1973. Mi inclinación por la cirugía andaba un poco confundida con la Pediatría y, por mi cercanía y amistad con algunos de los psiquiatras, un tanto embolada con la Psiquiatría. El lunes siguiente tendría mi primera cirugía de hernia, asistido por el maestro Ramírez, para lo cual me había preparado como nunca. Desde ese día y hasta ahora, no he sentido mayor satisfacción que la de ser y haber sido cirujano.

Sí, Ramírez fue un factor determinante en la definición de mis objetivos; me enseñó, como Mentor a Telémaco, todo lo que sabía; compartí

con él todas sus virtudes y todos sus defectos. Ramírez estuvo siempre inmiscuido en los momentos decisivos de mi carrera como cirujano, y su consejo siempre fue acertado. En cada acto de mi vida profesional reconozco su visión. Sé cuán orgulloso se hubiera sentido de disfrutar los logros inducidos por él en mí. Fue educador, investigador, innovador, gran cirujano; transitó con éxito por los temas de cuidado intensivo quirúrgico, de infección en cirugía, y de nutrición y metabolismo, y por supuesto, del hígado, la vía biliar y el páncreas que fueron, entre otros, su campo de acción más exitoso.

Bajo la dirección de Roger García, San José también fue una escuela en cirugía pediátrica. Habiendo vivido yo literalmente en San José durante diez años, pude colaborar en el desarrollo de su servicio y aprender mucho de él. La atresia de vías biliares era uno de sus temas predilectos y, su casuística, una de las mejores de la época. Como estudiante de octavo semestre de Medicina, en 1972, tuve la oportunidad de revisar todos los casos existentes, hasta ese momento, de la cirugía reconstructiva de esta enfermedad en niños. Por esa razón, cuando en 1973 el cirujano japonés Keijiro Suruga vino al país invitado por el V Congreso Latinoamericano y Iº Colombiano de Cirugía Pediátrica, junto con otros compañeros asistimos a ese congreso y trabajamos una relación con Suruga, quien a la postre nos invitó a Japón a un intercambio con estudiantes de Medicina en Tokio durante el verano de ese año. Nuestro decano, Arturo Aparicio Jaramillo, accedió, no sin antes preguntarse qué diablos íbamos a hacer tan lejos. Ahí nació una relación con Suruga y la posibilidad, en 1978, cuando yo ejercía como jefe de residentes de Cirugía, de viajar y aprender de él muchas aproximaciones novedosas a la vía biliar, las cuales me servirían más tarde en la reconstrucción de la vía biliar durante el procedimiento de trasplante hepático. Suruga había modificado la técnica de Morio Kasai para la corrección de la atresia de vías biliares en niños.

Una vez terminada mi residencia en la Universidad del Rosario, en el Hospital de San José, y no habiendo podido realizar mi sueño de

continuar allí mi carrera como profesor, volví a trabajar con Ramírez, en ese momento, director de la Clínica Palermo. Trabajé allí por seis años, hasta cuando cumplí mi anhelo de irme a hacer una maestría en Ciencias en Microbiología en el *London Hospital Medical College* de la Universidad de Londres con Sir Ashley Miles. Para mí, el conocimiento y el manejo de la infección en cirugía constituían un complemento indispensable para cualquier cirujano, siguiendo el concepto de Lord Moynihan –en el que todavía creo– de que toda operación quirúrgica es un experimento en bacteriología. En 1960, Miles había descrito “el periodo decisivo”, aquel durante el cual la aplicación de un antibiótico, antes de que la contaminación ocurra, previene la infección del sitio operatorio; es decir, había descubierto la profilaxis antibiótica en cirugía, lo cual cambió ostensiblemente la seguridad de los procedimientos quirúrgicos hasta nuestros días. Miles fue un gran mentor para mí y, como en la obra de Fénelon, un gran ejemplo, en este caso, en el seguimiento del método científico, cómo lo hacía y por qué lo hacía. Miles murió cuando yo estaba allí y lo sucedió James D. Williams.

Williams se convirtió en mi mentor; con él terminé mi investigación sobre *Campylobacter pylori*, como se le denominaba en 1988 a *Helicobacter pylori*, y con él pude publicar, en ese mismo año, mi tesis “A microbiological etiology for gastritis and peptic ulceration”, en el *World Journal of Surgery*. En ella se probaba que estas entidades tenían un origen microbiológico y que su tratamiento debería hacerse con antimicrobianos de tipo amoxicilina. Miles y Williams fueron fuente de inspiración, y las líneas de investigación que desarrollé con ellos han sido el complemento a mi carrera de cirujano: la infección del sitio operatorio y la investigación microbiológica.

Terminado mi entrenamiento en Microbiología, me encontré con Ramírez en Londres *ad portas* de regresarme a Colombia. Él me sugirió hacer trasplante hepático en el Reino Unido, lo cual pude finalmente concretar en la Universidad de Birmingham en el *Hospital Queen Elizabeth*

bajo la conducción de Paul McMaster. Este programa era el segundo en el Reino Unido, después del Addenbrooke de Cambridge, dirigido por Sir Roy Calne, de quien McMaster había sido su discípulo. Tuve el privilegio de participar en los primeros 200 trasplantes de hígado del Queen Elizabeth; el año pasado celebraron los primeros 5.000. Allí, modificamos la técnica descrita por Chen para la reconstrucción de la vía biliar en el trasplante hepático, utilizando los principios de Kasai y Suruga en cirugía pediátrica reconstructiva de la vía biliar, que luego utilizamos en cerca de 70 casos publicados en 2001 en la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Paul McMaster no solo fue mi mentor sino el de muchos más que hoy hacen trasplantes hepáticos en Colombia y en el mundo; también contribuyó en la preparación del equipo de la Fundación Santa Fe de Bogotá para que pudiéramos realizar el primer trasplante hepático en la historia de Bogotá, el 2 de junio de 1988, hace 30 años. Ese año yo había regresado a Bogotá, invitado por el profesor José Félix Patiño, jefe del Departamento de Cirugía de la Fundación Santa Fe para abrir el programa de trasplante hepático. Para mí, Patiño es la figura más prominente de la cirugía colombiana, y tuve el privilegio de que fuera él quien me recibiera durante su presidencia en esta benemérita institución el 26 de junio de 1981. Desde 1988 ha sido mi jefe, mi mentor; con él se cumple perfectamente la sentencia de Raduschel: no escoja un cargo, escoja un jefe porque un buen jefe es el factor más importante de éxito de su carrera. Un jefe que no confíe en uno, no le dará suficientes oportunidades para crecer. Desde ese año, hemos hecho muchas cosas juntos; fue él quien me indujo a la maestría en ciencias en microbiología para trabajar juntos la infección en cirugía.

De Patiño aprendí sobre educación médica; y hoy ocupo, como decano de Medicina de la Universidad del Rosario, la presidencia de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina que él contribuyó a fundar y de la cual fue su primer director ejecutivo; con él participé en la creación y en la consolidación de la Facultad de

Medicina de la Universidad de los Andes; de su mano llegué a la Academia Nacional de Medicina y, créanme, que en mi función de decano de mi *alma mater*, muy frecuentemente, me pregunto cómo tomaría él muchas de las decisiones que me corresponden.

En el campo de la cirugía hepatobiliar, no pude encontrar mejor maestro. Sin el apoyo, confianza y fe de Patiño en nuestras capacidades, no se hubiera iniciado y mantenido el Programa de Trasplante Hepático de la Fundación Santa Fe. No fue un comienzo fácil, aunque hoy se vea rutinario. Había que romper paradigmas como convencer al país que aquí la gente se enfermaba del hígado; que el costo del procedimiento se justificaba desde muchos aspectos científicos y humanos; que era necesaria una ley de trasplantes que no existía; que era indispensable la promoción de la donación de órganos; que había que preparar equipos multidisciplinarios que garantizaran el éxito de la intervención; por último, tener el coraje para fallar y perseverar. Tantas cosas que, sin su convicción, hubieran dado al traste con la idea.

Patiño ha sido un revolucionario de la Cirugía. En estricto sentido, como lo ha descrito Toledo-Pereyra, en él se conjugan las tres características de un revolucionario: la iniciativa para el descubrimiento y la innovación, la determinación para el éxito y la perseverancia para mantenerse en el foco de sus iniciativas; y en él se cumple el común denominador de los revolucionarios en cirugía: la forma como educan a quienes pasan por sus manos. Su apoyo ha sido definitivo en mi vida personal y profesional; él, sin duda, ha permitido desarrollar talento; ha sido un maestro en enseñar habilidades y conocimiento de la Cirugía; ha sido determinante en la definición de nuestros objetivos de vida; además, compartimos, valores sociales y profesionales e, inclusive, culturales como la ópera y el arte en general. Todo un mentor en realidad.

No puedo terminar sin referirme a alguien que no ha sido ni mi profesor, ni mi jefe, pero que ha creído en mí por su infinita bondad, por el privilegio que solo da la amistad: Hernando

Abaúnza, designado hoy para presentarme como orador en esta sesión de honor. ¡He aprendido tanto de él! Qué privilegio ser una persona que con su sola presencia influya tanto en el destino de otros; que no requiera ser jefe ni profesor para enseñar tanto y conducir tan bien. Durante diez años fui su director ejecutivo asociado en la Federación Latinoamericana de Cirugía, FELAC. ¡Qué no hicimos y cuánto logramos! Trabajar a su lado no da espacio para nada diferente que hacer y hacer, construir y construir; aprender y aprender todas las virtudes de un hombre honrado.

En esta etapa de mi vida, agradezco una y otra vez a todos estos mentores que tocaron mi vida en algún momento. Quise dedicarles esta oración a ellos con la esperanza de haber cumplido, como bien lo cita Homero en “La odisea”: “No olvidéis, oh hijo mío, la solicitud con que os he cuidado durante la infancia para haceros sabio y valeroso como Ulises. Nada hagáis que no sea digno de los grandes ejemplos que os he dado, y de las máximas de virtud que he procurado inspiraros”⁷.

Referencias

1. Homero. La odisea. Libro IX, línea 195. Fecha de consulta: 18 de febrero de 2018. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/aventuras-de-telemaco-seguidas-de-las-de-aristono--o/html/ff0e5ef6-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html.
2. Toledo-Pereyra LH. Surgical revolutions. A historical and philosophical view. Danvers, MA: World Scientific Publishing; 2011. P. 194.
3. Bacas J. Deconstruyendo a Mentor. Blog. 7 de diciembre de 2015. Fecha de consulta: 18 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.atesoragroup.com/recursos/blog/deconstruyendo-a-mentor/>.
4. Zusan E, Vaughan A, Welling RE. Mentorship in a community-based residency program. *Am Surg*. 2006;72:563-4.
5. The training of the surgeon. *Br Med J*.1936;1:268. Fecha de consulta: 20 de julio de 2018. Disponible en: www.bmj.com/content/1/3918/268.
6. Becker SG. Knowledge, human capital, and labor markets in the modern world. En Oraval E, editor. *Economía de la Educación*. Barcelona: Ariel; 1996. P. 147-56.
7. Homero. La odisea. Libro 12, línea 257. Fecha de consulta: 18 de febrero de 2018. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/aventuras-de-telemaco-seguidas-de-las-de-aristono--o/html/ff0e5ef6-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html.