

# Editorial

## *La relación Cirujano - Anestesiólogo*

*LOS cirujanos tienen, en condiciones normales, a los anestesiólogos que merecen.*

*La cirugía es el arte de tratar padecimientos por medio de maniobras armadas, pero en esencia es un ataque a la integridad psicósomática del ser vivo.*

### *EL CIRUJANO ES EL AGENTE AGRESOR*

*El anestesiólogo hace la defensa, residiendo ahí su responsabilidad, ya que al individuo anestesiado no le queda más alternativa que RESISTIR AL TRAUMA.*

*Cirujano y anestesiólogo deben coincidir en objetivos, el ataque y la defensa deben combinarse para que el triunfador sea siempre el paciente operado.*

*La cirugía es posible gracias a las facultades de la materia viva: irritabilidad y tendencia a persistir. La irritabilidad y las reacciones que desencadena hacen posible la persistencia.*

*El arte del anestesiólogo y también su ciencia es ayudar a la recuperación de las funciones vitales, evitando de acuerdo con el cirujano, desde el principio de las maniobras quirúrgicas, que el paciente en general o alguna de sus partes sufran alteraciones irreversibles de sus funciones. La recuperación se logra planeando la intensidad del trauma en tiempo y espacio.*

*El anestesiólogo para cumplir en forma correcta con su misión debe ser: primero hombre, después médico y, finalmente, especialista en su campo.*

### *SU CAMPO COMPRENDE:*

- a) El manejo de procedimientos para lograr que el paciente sea insensible al dolor durante las maniobras quirúrgicas.*

- b) *El soporte de las funciones vitales durante el "estres" provocado por los anestésicos y las manipulaciones quirúrgicas.*
- c) *El manejo clínico del paciente inconsciente, cualquiera que sea la causa de la inconsciencia.*
- d) *El manejo de procedimientos para aliviar el dolor.*
- e) *El manejo de problemas durante la resucitación cardíaca o respiratoria.*
- f) *La aplicación de métodos específicos en terapia inhalatoria.*
- g) *El manejo clínico de líquidos, electrolitos y metabolismo en desequilibrio. (1)*

*El anestesiólogo debe distinguir soma y psiquis, SIN PERDER DE VISTA LA INTEGRACION.*

*Soma: El anestesiólogo debe conocer los problemas: fisiológico, farmacológico y patológico; antes, durante y después del acto quirúrgico.*

*Psiquis: El sufrimiento psicológico del paciente se inicia con el somático, y es exacerbado con el conocimiento por el propio paciente, de la necesidad de cirugía. El sufrimiento psíquico se manifiesta y traduce por retención pasajera de agua.*

*Actualmente está bien reconocido que la anestesiología es primero que nada UNA DISCIPLINA MEDICA. (2)*

*El anestesiólogo en la sala de operaciones es internista, debe estar siempre en posibilidad de aconsejar al cirujano en problemas de fisiología o farmacología. Pero hay más, el anestesiólogo debe tener sensibilidad quirúrgica y conocer las técnicas que practica el cirujano, para poder adelantarse a sus demandas.*

*Inherente a la sensibilidad quirúrgica, el anestesiólogo debe tener habilidad manual, ya que su campo está precisamente entre medicina interna y cirugía.*

*El anestesiólogo, mediante su práctica, aprende a ir al fondo de las gentes y encontrar la verdad en ellas, ya que trata con ellas a la hora de la verdad. En su relación con el cirujano debe predominar su calidad de hombre, para darse cuenta no sólo del sufrimiento del paciente sino, también, de las tensiones y ansiedades del que opera, que se manifiestan en muy variadas maneras; desde la oración musitada hasta la hostilidad violenta. Su obligación es alentar en un caso y encauzar moderando en el otro, recurriendo a toda su capacidad y paciencia.*

*El anestesiólogo debe ser responsable ANTE el cirujano y debe, en forma veraz, compartir la responsabilidad del cirujano ante la sociedad, considerando siempre los límites de su campo.*

*El anestesiólogo debe ser leal y tener plena confianza a su cirujano.*

*EL ANESTESIOLOGO DEBE SIEMPRE DAR, ANTES DE PENSAR EN RECIBIR, filosofía que lo llevará a la tranquilidad de conciencia.*

*Por su posición única en el mundo médico, el anestesiólogo espera del cirujano:*

- a) Comprensión de su labor y límites de su actividad.*
- b) Confianza.*
- c) Participación en las decisiones, para seguridad del paciente.*
- d) No interferencia en el terreno anestesiológico, una vez determinado el objetivo.*
- e) Respeto mutuo.*

*La obligación moral y física en el campo de la cirugía es el verdadero trabajo en equipo. Trabajo que diluye personalidades, pero también las define.*

*Sólo con este tipo de trabajo lograremos en forma clara nuestros objetivos, construyendo para el futuro con la solidez con que construyó don Hernando sus famosos puentes: . . . y en todos los caminos HABIAMOS hecho los grandes puentes. . . , los españoles que por aquellos caminos pasaban y hasta hoy día y hallaban algunos de los puentes sin haberse deshecho al cabo de muchos años, se admiraban de ello y suelen decir ahora, que aquí son los puentes de Cortés COMO SI DIJERAN LAS COLUMNAS DE HERCULES. (3)*

DR. ALEJANDRO DE AVILA C.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1.—*A statement by the American Board of Anesthesiologists.*—Anesthesiology, 27: 4,522, 1966.
- 2.—ROVENSTINE, E. A.—*Anesthesia and its maturing years.*—Med. Clin. of N. A. 37: 671, 1957.
- 3.—DÍAZ DEL CASTILLO, B.—*Historia Verdadera de la Conquista de la Nueva España.*—II, Quinta Ed. México, D. F. Porrúa, S. A. 1960, 212.