

La cirugía global en la era de la globalización de la cirugía

El siglo XXI ha traído una nueva relación médico-paciente en la que la Medicina sale del espacio de la consulta y la Cirugía ya no tiene su único sitio en las paredes del quirófano. Ya es inútil poner los codos para que el otro no vea, guardar el último número de la revista en el maletín de trabajo o callarse la forma de dar un punto o de abordar un problema quirúrgico. Por ello, es preciso formar nuevos cirujanos a los que hay que incluir en el camino de una especialidad médica que es global y en la que sólo es posible crecer compartiendo y aportando visibilidad desde el más puro respeto a las evidencias científicas.

En el año 2017 se realizaron más de doscientos millones de cirugías en el mundo. De ellas, el 73% fueron en la tercera parte de los países más ricos y sólo el 3.5% en el tercio más pobre. Esta desigualdad venía a justificar el concepto de cirugía global, que emergió en 2014 y que pretendía sentar las bases para un teórico acceso a una cirugía y anestesia de calidad allí dónde fuese necesario. La escasa evolución de las estructuras de salud global de la OMS, con muy pocos logros en lo que respecta a la equidad en todo el mundo, ha generado la irrupción de un número importante de fundaciones y organizaciones no gubernamentales que desde la microgestión intentan sumar para corregir este doloroso gap entre la prestación de salud y la cirugía global. Las asociaciones de cirujanos regionales y nacionales cuentan ya con un cuerpo importante de socios que entienden que el apoyo a los que más lo necesitan es tarea de todos sin excepción y es un camino necesario. La ASAC no puede estar al margen y esta Junta Directiva ha entendido como una necesidad abrir la posibilidad de acceder a las campañas quirúrgicas de cooperación internacional a los residentes y especialistas, y estimular su desempeño ya que ofrecen no sólo una experiencia profesional única (con un componente nada desdeñable de mejoría en la formación al enfrentar problemas no habituales en nuestro medio) sino también una vertiente humanista que nos devuelve a la medicina y a la cirugía en su esencia más pura.

La universalización de la Medicina y la conexión a tiempo real de los profesionales en todo el planeta nos presenta una nueva forma de conocimiento. Contar como hemos aprendido la técnica quirúrgica viendo esquemas en grandes tratados de Cirugía y fotocopiando revistas y publicaciones nos sitúa en un tiempo cuasi paleolítico. La Cirugía 3.0 y la revolución del 5G nos permiten un aprendizaje a través de videos de alta calidad, pantallas de 8K y cirugías en directo desde las antípodas, además de la posibilidad de grabar nuestros propios gestos técnicos a golpe de USB o de una nanocámara 4K que se sostiene desde nuestras gafas lupa o nuestro gorro quirúrgico de diseño. Los codos hincados leyendo una revista en una mesa se han sustituido por el dispositivo electrónico de alta

definición que guardamos en el bolso o bolsillo. Las nuevas formas de conocimiento, ligadas también al desarrollo de las redes sociales, nos enseñan como hay una nueva forma de publicar que ya no se restringe al clásico "Submit Your Manuscript" y que nos presenta en Twitter, Instagram, LinkedIn y en los blogs de salud a los nuevos líderes de opinión que comparten su conocimiento, su experiencia y su capacidad de síntesis para mantenernos al día y estudiar de una forma absolutamente distinta. Sigue siendo importante publicar, pero hoy día este concepto necesita una revisión porque las revistas científicas ya no son la primera fuente de la que beben los cirujanos. Es también una obligación de las sociedades científicas, y desde la ASAC existe ese compromiso desde ya, el potenciar estas nuevas formas de aprendizaje para crear un escenario en el que los cirujanos andaluces (jóvenes y menos jóvenes) seamos capaces de crecer profesionalmente compartiendo nuestro conocimiento por todas estas vías de interacción que las nuevas tecnologías de información y comunicación (NTICs) proporcionan.

Sea como fuera, tanto la cirugía global como todo lo que implica la globalización y difusión multicanal y multi-instrumental de la misma deben encajarse dentro los principios de la medicina que se basa en las evidencias científicas de forma estricta. Es esencial que los nuevos canales de consumo rápido de la medicina y la cirugía no supongan una alternativa a una práctica de la cirugía que se debe seguir haciendo desde el respeto al método científico y con unos especialistas que saben buscar la información, interpretar la calidad de lo que leen y hablar el lenguaje de la ciencia. La cirugía siempre ha evolucionado abrazando el desarrollo tecnológico que supone algo nuevo y bueno para los pacientes y respetando al mismo tiempo aquella parte de la historia, de lo clásico, que sigue siendo vigente. El siglo XXI no puede ser distinto, y la instauración apabullante de la cirugía mínimamente invasiva y las NTICs como paso previo a un futuro que va a ser de la robótica, tiene que ser compatible con una especialidad que no olvida a los que más sufren y no tienen medios y complementarse con la herencia recibida de una cirugía muy académica que nunca se saltó etapas en las formas de aprendizaje y adopción de nuevas técnicas. Es un gran reto para los cirujanos modernos, y las sociedades científicas deben ser un elemento favorecedor y de ensamblaje. Hay que hablar nuevos lenguajes, pero usando el mismo alfabeto de siempre, que así se ha escrito la historia de la Cirugía.

César P. Ramírez Plaza,
Vicepresidente de la ASAC