

C- 2388

# ANALES

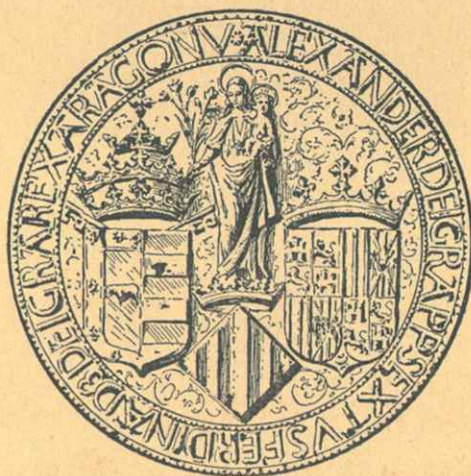
DE LA

# UNIVERSIDAD DE VALENCIA

AÑO IX 1928 - 1929

CUADERNO 65

ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA  
DISCURSO LEIDO EN LA SOLEMNE APERTURA DEL  
CURSO ACADEMICO DE 1928 A 1929  
POR EL DR. D. ENRIQUE LOPEZ SANCHO  
CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA



VALENCIA  
IMPRESA HIJO F. VIVES MORA  
HERNÁN CORTÉS, 8

# ANALES DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

## PROGRAMA

*Se publicarán estos ANALES por acuerdo del Claustro, bajo la dirección de una Junta de Catedráticos de la Universidad.*

*Publicarán los ANALES: Informaciones y Estadísticas referentes a la vida corporativa de la Universidad y de sus Facultades \* Estudios monográficos, doctrinales y de investigación \* Crónicas de las instituciones científicas y del movimiento cultural de Valencia.*

*Los ANALES se publicarán por Cuadernos, que formarán cada Año Académico un volumen de unas 500 páginas, con sus correspondientes láminas, portada e índice \* Cada Cuaderno versará sobre una sola materia o un conjunto de materias conexas \* El número de páginas de los Cuadernos y la fecha de su aparición dependen de las materias que constituyan el contenido de los mismos.*

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCIÓN

*Aunque la Universidad de Valencia repartirá profusamente sus ANALES, espera de las Corporaciones y personas amantes de la cultura, que contribuirán al sostenimiento y mejora de los mismos inscribiéndose como suscriptores. Los precios son:*

España, Portugal y América Española. . . 20 pesetas al año  
Extranjero. . . . . 30 » »

*Sólo se admiten suscripciones por años completos, dando principio en Octubre \* Se pondrá a la venta un número limitado de Cuadernos sueltos al precio marcado en cada uno de ellos \* Se admiten anuncios de Librerías y Casas Editoriales \* De todas las obras científicas y literarias cuyos autores o editores remitan dos ejemplares a los ANALES, se publicará una noticia en la Sección de Libros recibidos.*

## JUNTA REDACTORA DE LOS ANALES

Dr. D. Ramón Velasco y Pajares

*Catedrático y Secretario de la Facultad de Filosofía y Letras*

Dr. D. José Gascó y Oliag

*Catedrático y Secretario de la Facultad de Ciencias*

Dr. D. Mariano Gómez González

*Catedrático y Secretario de la Facultad de Derecho*

Dr. D. Juan Campos Fillol

*Catedrático y Secretario de la Facultad de Medicina*

Dr. D. Carlos Viñals y Estellés

*Secretario general de la Universidad*

Dr. D. Carlos Riba García

*Catedrático de la Facultad de Filosofía y Letras y Cronista de la Universidad*

DIRECTOR DE TURNO:

Dr. D. Mariano Gómez González

**Toda la correspondencia deberá ser dirigida al Sr. Director de los ANALES:  
Universidad de Valencia - Apartado Oficial**

---

Hay un número reducido de los 57 Cuadernos publicados, que se venden al precio marcado para cada uno de ellos.—Los pedidos se deberán hacer, acompañados de su importe (por giro postal o en sellos de 0'25, certificando la carta en este último caso), más 50 céntimos para el franqueo, al Sr. Administrador de los ANALES: Universidad de Valencia (España).

ANALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE VALENCIA

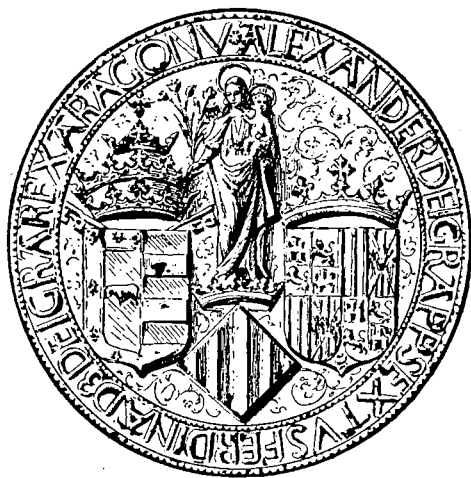
AÑO IX \* 1928-1929

# ANALES

DE LA

# UNIVERSIDAD DE VALENCIA

AÑO IX ✻ 1928-1929



VALENCIA  
IMPRESA HIJO F. VIVES MORA  
HERNÁN CORTÉS, 8  
1928

---

---

Se publican estos ANALES por acuerdo del Claustro de la Universidad de Valencia, la cual se reserva los derechos que concede la Ley.

En los trabajos no oficiales que los ANALES publiquen, cada autor será responsable de sus asertos y opiniones.

---

---

# ANALES

DE LA

## UNIVERSIDAD DE VALENCIA

AÑO IX \* 1928 - 1929

CUADERNO 65

---

### Orientación Quirúrgica

DISCURSO LEIDO EN LA SOLEMNE APERTURA  
DEL CURSO ACADÉMICO DE 1928 A 1929

Por el Dr. DON ENRIQUE LOPEZ SANCHO  
CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

EXCMO. SR.:

SEÑORAS Y SEÑORES:

**L**A fiesta que hoy celebra nuestra querida Universidad en el proemio de sus trabajos, requiere, como antorcha que ilumine estos ámbitos de majestad y respeto, lo que yo no puedo dar, humilde tizón que los azares de la vida colocaron entre las sumidades de mayor prestigio en el campo de la ciencia. El turno de rigor que hemos aceptado entre las distintas disciplinas universitarias, ha hecho que el tiempo marcara, con su fatal recorrido, a la Facultad de Medicina y al último de sus catedráticos en mi propia persona, para ocupar en este día vuestra estimable atención, digna de mejor suerte. Tened presente esta circunstancia para que la irreverencia no figure en mi haber, y puesto en lugar de razón, que razón es el deber que no puedo ni debo eludir, empiezo mi obligada tarea, esperando de vuestra penetrante visión el lenitivo que merecen mi hondo sentir y

*Elección de tema* profundo tormento. Me hubiera sido imposible elegir un tema que pudiera alcanzar vuestra complacencia; no lo había de encontrar. Siempre con la cabeza inclinada ante el lecho del enfermo durante más de cuarenta años, he de encerrar mi conversación en todo aquello que formó hondo surco en mi vida interior, siendo objeto de mi constante preocupación, y sería una falta imperdonable la que yo cometiera si, elevándome por encima de la tropoesfera, me encontrara voluntariamente en la atmósfera donde no se puede respirar. Siempre he mirado a la luz del sol tal cual ella es, sin valerme del prisma que la destría, y sin la peligrosa sugestión de sus hermosos colores: tal cual Dios nos la manda, sin alucinaciones alentadoras, pero sin las sedaciones ni tristezas que apagarán mi buena voluntad.

Resignáos, pues, preclaros maestros, y permitidme una plática, que ofrezco a nuestros escolares, con la sinceridad de un viejo, que es la sinceridad de un niño aleccionado con la experiencia.

A vosotros me dirijo, mis queridos amigos, no para exponeros la ciencia que en todas las disciplinas encontraréis espléndidamente vinculada entre vuestros distinguidos maestros, sino para mostraros, en un campo limitado, en el único que he podido conocer, la estructura de un profesional cirujano mirado desde fuera y explorado por dentro, como siempre hacemos cuando intentamos penetrar en la viva realidad de las cosas. Quiero hablaros de «Orientación Quirúrgica».

\* \* \*

*Misión de la Universidad*

La Universidad ha de ser, según dijo mi admirado maestro, D. Amalio Gimeno, en este mismo lugar, hace veinticinco años, «Universal Escuela», encerrando en estas dos sencillas palabras toda la augusta complejidad de su cometido. Alargando los brazos a todo aquel que quiera aprender; ensanchando la toga; ejercitando una función educativa.

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

Lo cual quiere decir que en Ella se aprende, y Ella tiene el deber de marcar los derroteros más limpios y precisos para formar hombres completos en la actividad y en el trabajo, como en la moralidad y las virtudes. No sólo enseña la ciencia, sino dicta los principios para aprenderla mejor; y nosotros los universitarios, somos los encargados de esta labor, que es docente y es social, hasta el momento de la fría rúbrica de suficiencia, cuando aparece truncada su labor y su tutela con la triste emancipación de casi todos sus hijos.

En la enseñanza puramente oficial no se acostumbra a decir el deber, ni a advertir los obstáculos, ni a mostrar los peligros. La ciencia pura llena la imaginación, y el *vis ad ergo* de los años os empuja hacia el deseado título académico. ¿Puede admitirse, sin concebir el desacierto, que se emprenda un negocio, con inversión de grandes capitales, careciendo de los antecedentes necesarios a su implantación y desenvolvimiento? Pues pensad si será necesaria la previa información para trazar vuestro porvenir, que es el negocio de toda la vida.

*Necesidad de orientarse*

Bien sabéis que se busca en las escuelas primarias el conocimiento de las aptitudes nativas; pero no nos encontramos en ese caso, en la edad del niño en que hay que pensar en él. En nuestras aulas, demasiado rígidas por tradición, si observamos entre los escolares algunos fulgores extraños, los guardamos lamentablemente en el secreto, admitiendo, como hecho irrecusable, que el que estudia para Abogado será un buen jurisconsulto, y el que estudia para Médico un perfecto hombre en la ciencia de curar. Y bien sabéis que, por desgracia, no ocurre así, a pesar del interés desplegado por todos los maestros y del esfuerzo loable de todos vosotros. Falta la orientación previa, y con ella vuestra decisión reflexiva.

Así, pues, me habéis de permitir que trate de orientaros en ese gran sector de la ciencia de curar que se llama Cirugía, solicitando este derecho por haberla vivido tantos años sin descanso, haberla visto de muy cerca, y haber penetrado

*Orientación en el campo de la Cirugía*



en sus aspectos más vulgares y sencillos, que suelen ser los más fundamentales y los últimos que se aprenden. Voy a hablaros del Cirujano, en sus aspectos científico, social y pedagógico, ofreciéndooos vulgaridades, que ya veréis cuánto os interesan al empezar el estudio y pensar en el porvenir. Yo no quiero, como dice el antiguo romance, que las verdades que más nos importan vengan siempre a medio decir.

Si no conocéis las circunstancias que han de formar el ambiente de vuestros trabajos, la sorpresa, el quebranto o el arrepentimiento llegan demasiado tarde, sin haber conseguido los aciertos de la fortuna, que, a sabiendas, se hubieran prodigado por doquier. Serán consejos o advertencias, más que útiles necesarios, para empezar el estudio fecundo y productivo. Aquellos de vosotros que tengáis todavía el juicio perplejo, y los muchos de vosotros que en la condición de indeterminables necesitan a todo trance una dirección o un sano consejo que impriman en la mente el sello del saber con todos sus anhelos y toda su noble codicia, os será muy útil el franco escarceo que en este momento os ofrezco, a modo de comida de prueba que ha de excitar vuestros jugos, para que sean analizados, no fuera de vosotros en los adecuados laboratorios, sino por vosotros mismos, en el reposado y misterioso laboratorio de la conciencia.

*Ventaja de la  
acertada selección*

La elección es el saber de la vida, según nos enseña la Filosofía; como si todo estuviera hecho y terminado, y sólo nos quedara el trabajo de selección, tan sencillo en apariencia y tan fundamental en el porvenir, donde se acierta o se yerra para siempre. Sería verdaderamente ideal una orquesta del mundo civilizado, siempre armónica y melódica, si se encargara de la trompa quien tuviera buenos pulmones, del violín quien disfrutara de una sensibilidad exquisita, del violoncello quien dispusiera del sentimiento de ligación, y cogiera la batuta aquel que fuera capaz de juntarlos en un momento de ideal inspiración. Pero como las aguas de la civilización no se deslizan por este cauce natural, por ello sufrimos las asonancias como injurias nacidas de la incom-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA.

petencia, madre legítima de la injusticia, que aun ignorada constituye un delito.

La acertada selección es aptitud y es alma del trabajo, convirtiéndose en vocación desde los primeros frutos. Completamente sordo el gran Beethoven, escribió asombrando al mundo entero su novena sinfonía, emanada solamente de los efluvios de su espíritu, porque habla sentido, con una fuerza inconcebible, los goces de la armonía. El porvenir está en vuestras manos; lo lleváis dentro, y es preciso buscarlo, descubrirlo y explotarlo, sin influencias ajenas. Solamente el sano criterio, como lo tenéis para juzgar a los demás, es el que ha de servir para juzgaros a vosotros mismos, desechando cobardías engañosas. El mundo está lleno de gentes que desconocen su oficio, decía Sócrates hablando de las causas del atraso de los pueblos; que es achacar la ineptitud a la orientación mal cimentada. Estudiar sin pasión, es estudiar a la ventura, desarrollando tontamente las mejores energías que Dios nos tiene concedidas. Dice Prevost, en sus *Ensayos sobre la Introspección*, que se ha de buscar la clave de la vida y de la personalidad, en el estudio de las sensaciones internas, que se perciben muy claramente, pero no se suelen contar, y a ellas debe sujetarse todo el plan de la vida. El alma, como véis, gobierna todas nuestras acciones, y necesita objetivo para no marchar errante, como el que viaja con rapidez y sin rumbo.

El ambiente en que se vive, elegido por la discreción o aceptado por la fatalidad, cambia en términos absolutos el sensorio material y moral del individuo, recordando a este propósito un ejemplo que cita Baltasar Gracián en una de sus obras, de un general que en tiempos de guerra hacía paces con todas las virtudes, y en tiempos de paz ofrecía la guerra sin cuartel a estas mismas virtudes. Es el ambiente de preocupación y trabajo por una parte, y el ambiente de ocio en el sentido opuesto, los que han creado dos modalidades del individuo totalmente opuestas. El trabajo con fe deja de ser trabajo para convertirse en goce, llegando a infiltrarse en el estroma del glóbulo rojo, de

donde nacen, difundiéndose por todo el sér, las más puras alegrías.

La buena orientación supone un equilibrio perfecto entre las condiciones orgánicas y las acciones que la profesión obliga a desarrollar, y si este equilibrio ha de estar sostenido para siempre en las acciones manuales más groseras, que bien presente lo tiene en la selección del oficio el modesto obrero para su bienestar y rendimiento social, sostenido ha de ser, y se agrava su falta cuanto mayor sea la categoría del trabajo impuesto, siendo en los trabajos científicos donde el conflicto es mayor y más duras las penas; donde faltan los potenciales necesarios, que no pueden crearse explotando fuerzas nuevas, dada la condición no reproductiva de la célula nerviosa.

*Oficinas de información*

Desde 1918 en que Norte-América inició la constitución de Oficinas de información profesional para los obreros manuales, hasta la fecha en que se ha constituido una verdadera ciencia de orientación lo mismo en Alemania, Inglaterra, Bélgica, Francia, y en España tengo entendido que han sido aprobados los reglamentos de los Institutos de orientación en Madrid y Barcelona, cada día se multiplican estas oficinas, integradas por médicos, maestros y consejeros experimentados, en donde se estudian condiciones, circunstancias y aptitudes para formar hombres útiles y adecuados, los cuales unen al menor esfuerzo el mayor rendimiento individual y colectivo. Añadamos que al obrero manual no le irroga gran perjuicio la equivocación, porque pronto se demuestra; pero en el obrero de la inteligencia representa, por el contrario, la pérdida de la floración de su vida, y no se encuentra valentía para desandar el camino recorrido, formándose el gran núcleo de los talentos inadaptados.

*La figura del médico consejero*

En toda cuestión selectiva para el porvenir; en todas las Oficinas de información, figura un médico. ¿Cuánta más importancia no ha de tener en la misma Medicina la figura del consejero médico para orientar al joven escolar en disciplinas tan distanciadas prácticamente entre el internista

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

y el externista? Descendamos a la práctica colocándonos en un plano de intensa realidad, y despreciemos por un momento las abstracciones de la ciencia pura al considerar la Medicina como una ciencia sin fragmentos y al enfermo como un sér que todo lo abraza, amalgamando en una sola persona la figura ideal del médico de cabecera.

Desde este momento me erijo en modesto consejero de orientación quirúrgica, a falta de Institutos informativos, aun cuando carezca de las condiciones exigidas en el último Congreso celebrado en Toulouse, teniendo presente la importancia de esta función educativa que interesa tan hondamente al escolar, sin prescindir de los padres, como lo atestiguan los acuerdos de dicho Congreso, como textualmente se indica: «Merece toda vuestra reflexión y de vuestra elección depende, el porvenir entero de vuestros hijos. Pedid consejo a persona experimentada».

Aunque el estudio empieza casi siempre por el mandato del padre, o por imperativo del deber, cumpliendo así con religión y respeto las órdenes superiores, es menester capacitarse de que la vida necesita algo más, que es sentir y pensar, soñar e idealizar, pues el trabajo tiene alma, el porvenir tiene ensueño, el descanso tiene sentimiento, y satisfacción inefable el deber cumplido. Y todo esto se puede alcanzar enfocando el impulso de la fuerza inicial que arranca del mundo interior, y se ha de traducir en armónica compenetración con los maestros y los libros, vuestros camaradas más sinceros. Las mujeres y los niños piensan con el corazón, dice Claudio Bernad; mas la ocasión y los años exigen del hombre el empleo de las más altas funciones cerebrales, y a ellas debéis ateneros después de haber consultado a la viscera, sensiblemente afectiva. No prever es gemir, dice Payot.

*La previsión  
idealiza la vida*

## EL CIRUJANO, HOMBRE DE CIENCIA

El trabajo del cirujano, es verdaderamente maravilloso; es creador de la vida dividida y subdividida en pequeños montoncitos que se completan y confunden. No hay órgano, por importante que sea, que no haya sido taladrado por su punzante acero. A los cirujanos antiguos membristas y cirujanos de la capa parietal, sucedieron los cirujanos de las grandes cavidades llenas de sombras y repletas de peligros: hígado, bazo, riñones, pulmones, corazón, sistema nervioso central, hasta el mismo cerebro, todos los territorios más nobles han sido objeto de la injuria terapéutica, llevando una marcha triunfal en su desenvolvimiento, donde figuran millares de nombres prestigiosos y abnegados que han logrado glorificar la ciencia contemporánea.

*Labor fecunda del  
cirujano*

Las lesiones que se presentan a la ardua labor del cirujano, son de una gama interminable; desde la simple trepidación de la materia viva como la mar en las horas de calma rieliando con oculta amenaza, hasta los vastos traumatismos como grandes olas en el inmenso mar enseñando su vientre liso, elevándose a gran altura para deshacerse en espumas llenas de grandezas o de pesares y remordimientos. Desde la más pequeña vibración hasta la tempestad más furiosa, todo significa para el hombre que cultiva la Cirugía, conflicto grave en lontananza. Un pequeño panadizo, pronto se convierte en flemón invasor que puede exigir mutilaciones más o menos extensas, desde la amputación del dedo pulgar o dedo del pensamiento, hasta amputaciones parciales de mayor mutilación; una fractura con herida tratada sin la corrección y la premura que la ciencia ordena, puede causar la pérdida del miembro o de la vida en breve plazo: una hernia complicada con la irreductibilidad aguda, es una lesión de fatal y corto desenlace; una pequeña tumoración

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

que el microscopio nos dice, está sostenida por la lujuria reproductiva de sus células componentes, llega también pronto a matar; y sin embargo, ese panadizo, esa fractura, esa hernia y ese presunto cáncer diagnosticados a tiempo y tratados convenientemente, no han pasado de los límites de un boceto o de una sombra, cuyo prólogo nefasto ha dado en nuestras manos horas de satisfacción y momentos de alegría. Diríase que es la ciencia de las grandes compensaciones y de los merecidos triunfos; pero cultivamos una ciencia biológica y no una ciencia matemática, y el esfuerzo y la razón no vencen siempre en la vida, porque dentro de lo contingente desconocemos la relación de causa a efecto que rige constantemente las leyes de la materia. Esta es la circunstancia de que las lesiones quirúrgicas sean el Océano de los mares, que lo mismo en días tranquilos que en la pavorosa tempestad, merecen el respeto a lo grande y el temor al misterioso enemigo.

La ciencia del cirujano la forma la Medicina entera, así como el resumen de las distintas potencias médicas viene a formar en pequeño el substratum de todas las Especialidades. El cirujano actual, no sólo ve la lesión que el enfermo presenta; la ve ligada a un conjunto orgánico que le sirve de sustento tan íntimamente ligada en todos los órdenes biológicos, que ya no se concibe un cirujano consciente de sus actos, sin ser internista al mismo tiempo, capaz de hacer la investigación científica que merecen todos los parénquimas viscerales, lo mismo al sentar el diagnóstico, que al proclamar la necesidad de una intervención operatoria. Mas, sin embargo de esta complejidad de conocimientos que hoy son fundamentales, forman el pedestal quirúrgico por excelencia como manantiales específicos de la formación del cirujano, la Anatomía, la Técnica manual y la Antisepsia; trípode singularísimo que polariza dicha ciencia y le concede el grado de autonomía que en el concierto orgánico nos podemos permitir.

*Concepto del cirujano especializado*

*Trípode quirúrgico*

ANATOMÍA

*Anatomía des-  
criptiva y Ana-  
tomía del cirujano  
en acción*

El cirujano estudia la Anatomía macroscópica verdaderamente útil en sus aplicaciones, exaltando caracteres que fueron simples curiosidades para el joven estudiante, descubriendo condiciones biopatológicas en fútiles detalles de estructura, asegurando la vida de una región con el conocimiento de sus vasos y nervios, explicando la independencia o la difusión de las lesiones por el estudio de los planos y relaciones de los órganos entre sí; en pocas palabras dicho, exprimiendo el jugo de la aplicación y de la deducción en el preciso momento de las vivas realidades. Y estudia la Anatomía el cirujano, para vitalizarla sacándola de las cámaras frigoríficas y Salas de disección, a merced de las lesiones que todo lo esfuman y lo alteran y bajo el palio de las operaciones, que aun en el sueño clorofórmico son siempre acciones dramáticas llenas de vida y de grandeza. En pleno sueño anestésico se contraen los músculos cuando se los corta transversalmente; muévense vermicularmente los uréteres a la vista del cirujano en las operaciones pelvianas; despierta gritos lastimeros el más leve roce en el fondo de Douglas (grito de Albertín); se ahoga el enfermo por la injuria de los nervios frénico o laríngeo inferior; se provoca el síncope al seccionar incorrectamente un paquete nervioso; se contrae el útero permitiendo el parto a feliz término; laten las arterias; late el cerebro; y late la anatomía entera, avisándonos con severa y oculta amenaza, que el soplo de la vida ha de ser nuestro faro y nuestra guía, lo cual establece la enorme distancia que media entre la Anatomía y la operatoria en el cadáver, y la Anatomía y la operatoria en el vivo; fría, reposada y silenciosa en la simplicidad del mundo orgánico, y por demás emotiva y azarosa en el cuerpo organizado y enfermo por aditamento, donde todo parece que se confunde y se escapa de entre las manos.

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

El cirujano empieza siendo anatómico, y acaba siendo clínico. Por allí hay que empezar, pues, diciendo con Velpeau: «No hay cirujano sin Anatomía»; o como nos dice Mignon: «La ciencia anatómica es la probidad del cirujano y la salvaguardia del operado, siendo obligado un cirujano que operase sin los conocimientos anatómicos necesarios, a tener en su presencia a un anatómico para defenderse de los descalabros de su bisturí». El cirujano, provisto de las pinzas de forcipresión de Pean para desterrar el fantasma de la hemorragia y de los recursos de la antisepsia para huir de las complicaciones sépticas, le falta todavía el timón para navegar por los procelosos mares de la operatoria; timón anatómico que es la luminaria encendida en plena carne viva, piedra angular de la antigua como de la moderna técnica, manantial de precisión en el tiempo y en el espacio, economizando anestésico y ahorrando los momentos de la injuria mecánica, física o microbiana, respetando al mismo tiempo con la dulce caricia de nuestras manos todos los órganos normales y las condiciones funcionales de los órganos enfermos, pues conservadores somos, tanto más exaltados cuanto más avanza la Cirugía.

*Timón de la  
Cirugía*

### *Técnica manual.*

La Cirugía, como su nombre indica, es obra de mano; lo cual quiere decir, que junto con la ciencia que es obra del pensamiento, ha de moverse la mano para exteriorizar las pequeñas o grandes concepciones. Es la mano, la expresión del cirujano, como la palabra, la expresión del pensamiento. Por esta sola circunstancia, pide la Cirugía, acciones y no palabras, siendo la mano el órgano prepotente que obedece y ejecuta; pero también debe añadirse, que así como la mano es el ejecutante de las disposiciones cerebrales en la práctica de la Cirugía, así también la mano ha hecho progresar a la madre ciencia, concediéndole posibilidades de ejecución insospechadas. Nuestra enseña, es la mano abierta y con un ojo en cada dedo; representación histórica de esta

*La mano del  
cirujano*



rama de la medicina y símbolo actual de su verdadera significación clínica. En todos tiempos ha sido la mano una imagen de gran respeto; los romanos la hicieron el símbolo de la fe y de la justicia, y los griegos de la justicia y la dialéctica, según la representaban abierta o cerrada. Es la mano algo más que el órgano de prensión y tactación; es un órgano del pensamiento. Entre los cirujanos hay manos inertes, sin carácter y sin expresión, y manos que conceden personalidad por su vida y elocuencia, exactamente como en pintura o escultura, donde el sublime lenguaje de las manos concede carácter personal y acusa los propios sentimientos.

*Conexión íntima  
entre el arte y la  
ciencia*

En el momento de la aplicación del arte quirúrgico, tanto en sus investigaciones diagnósticas como en el desarrollo de la técnica operatoria, se funde en el acto manual la esencia de su ley directora. Se constituye el arte y vive el arte por la ciencia, exaltándose en la Cirugía la compenetración que debe existir en todas las ciencias biológicas entre la abstracción y la realidad. Un paralítico y un ciego no pueden marchar aisladamente; pero si el ciego lleva sobre sus hombros al paralítico para que le guíe en su marcha, entre ambos se realiza la deambulación, representando la ciencia la dirección que el sentido de la vista asume, y el arte, la alternativa contracción de los miembros, los cuales obedecen al gobierno de la visión. Tan íntima conexión existe, que hasta en las prácticas manuales más vulgares, destaca siempre el principio científico propulsor. El modesto sangrador que pincha la vena, obedece al principio científico de la sangre que queda circulando, que es el principio de la vida y lo busca en el color de los labios del enfermo, sin mirar como el impresionable curioso, el chorro de la existencia que se escapa por la abertura de la vena. Es necesario estar impregnados de los principios de la ciencia para conceder el verdadero valor a los actos manuales, así como es necesario percatarse del crédito que merecen estos actos manuales en las elevadas funciones de la inteligencia. El cirujano sin hábiles manos, es un inútil erudito; y el que sólo cuenta con ellas, es un enfermero peligroso.

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

La ciencia lo quiere; la ciencia lo exige al llegar a la realidad. Somos obreros manuales por excelencia, y debemos cultivar con cariño ese arte complementario del uso de las manos, por vulgar y grosero que parezca. En nuestras Facultades de Medicina se albergan escolares de inteligencia superior, de dicción clara y limpia, algunos, oradores elocuentes, pero de mano pesada y torpe. No os empeñéis, en ceñir sobre su pecho la banda de cirujano; es siempre el pensamiento en estas disciplinas un mandato de acción que hay que ejecutar correctamente con presteza, con agilidad y hasta con gracia. La obediente mano, sublima en aquel momento el arte, que obedece a la inteligencia superior; pero ha de estar dotada para ello de finura, elegancia y precisión. Pide René Pancot en «Le Role des Sciencies», la íntima trabazón de los que piensan y de los que obran para que de su mutua colaboración surja el arte como trofeo de la victoria. Dice Echegaray en su discurso inaugural en la Asociación para el Progreso de las Ciencias, que la ciencia alimenta al pensamiento humano, haciendo fecunda a la práctica cuando se transforma y materializa. Dice Savgný, que de la separación entre la teoría y la práctica, surge el peligro inevitable de que la teoría degenera en un vano juego y la práctica en un oficio manual. Los libros y sus leyes nos presentan la cerradura de todos sus secretos; pero nuestro trabajo personal y práctico, forja la llave que ha de adaptarse a la pequeña abertura; y entonces se hace divina la ciencia, cuando se humaniza al aplicarla al arte de curar. La mano sola o provista de instrumentos, es la que acierta en las pesquisas diagnósticas o terapéuticas. La mano que en el cirujano es siempre un pensamiento, es capaz de la abstracción, capaz de conducir a la convicción, y capaz de llegar a la dictadura.

*Preponderancia  
que merece el arte  
manual*

*El pensamiento y  
la mano*

La sensibilidad táctil, la sensibilidad muscular, el sentido de la fuerza, se amalgaman o se disocian, según las circunstancias, por efecto de la diferenciación que el hábito concede, y tal importancia revisten los caracteres que ellas pueden revelar, que las divergencias de criterio en los diagnósticos fundamentales, estriban solamente en la apreciación

*Complejidad de la  
simple palpación*

de los caracteres físicos, consistencia, elasticidad, resistencia, volumen, peso, etc..... apreciados a través de las carnes, caracteres de baja estofa en toda una ciencia biológica, pero que son los más importantes en la clave diagnóstica y muchas veces en la salvación de la vida. Y esto, señores, no se puede enseñar: es producto de la propia experiencia, y todo escolar se ha de convertir en atento experimentador si quiere afinar sus sentidos, tan preeminentes en el arte quirúrgico.

*Instrumental quirúrgico*

*Deficiencia de la palpación; qué es el primer sentido quirúrgico*

La mano no es bastante; es impotente en muchos casos, por escasa fuerza, por deficiente agilidad, por carencia de ritmo, por fatiga prematura, por menguada sensibilidad, y se ha de proveer de instrumentos variados que alarguen nuestros dedos, que afinen y agucen todas estas propiedades y las exalten, haciendo fuertes nuestros débiles sentidos. De aquí la suprema importancia del instrumental quirúrgico, cuyos útiles merecerían un capítulo separado, creando una Sección de enseñanza específica, no sólo por el progresivo desarrollo que esta rama (poderoso auxiliar) ha alcanzado en la época contemporánea, sino por el mecanismo y manejo de todos ellos, cuyo conocimiento se descuida, hasta el punto de considerarlo demasiado grosero para el hombre de ciencia, sin pensar que es en muchos casos la labor más interesante en nuestras exploraciones diagnósticas y aplicaciones terapéuticas.

*Valor práctico del instrumental*

El instrumento nada vale para quien no aprendió a manejarlo. Su utilidad sólo se alcanza con el aprendizaje primero y con la habilidad después, como exigía Hipócrates en su gran obra llamada «El Juramento», y esto constituye todo un arte, no accesorio o secundario, sino fundamental y necesario integrándolo a la ciencia de donde ha nacido.

No pretendo artesanizar como hoy se dice, la Cirugía, convirtiéndola en un oficio; lo que sí pretendo, es exaltar la importancia del arsenal quirúrgico que nos prestan las

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

ciencias auxiliares, diciendo con el maestro Dartigues: «Si el instrumento quirúrgico centuplica muchas veces la acción de la mano, la mano debe centuplicar la acción del instrumento». Si Estradibarius y Beichtein no hubieran encontrado quien arrancara el sentimiento de sus incomparables instrumentos, permanecerían ignorados en el campo musical.

Hoy se nos presenta espléndidamente enriquecida la industria quirúrgica bajo la acertada dirección de los grandes maestros de la Cirugía, y todos debemos afanarnos en inventar o innovar, o por lo menos en secundar la noble labor, interesándonos en proclamar con la experiencia las excelencias o las deficiencias de los continuos inventos, obteniendo de los mismos todas las ventajas que el buen uso puede conceder para bien de la humanidad. Mas no se crea por esto que a medida que avanza el tiempo y progresa la ciencia, son las máquinas quirúrgicas más complicadas, obedeciendo a la complicación general de la vida; al contrario: obsérvase la simplificación como nota del progreso. Un ejemplo muy fehaciente de esta simplificación, lo encontramos en el instrumental de la operación de las fístulas véscovaginales, en cuya técnica se ha empleado un arsenal, verdadero prodigio de la mecánica, que hoy figura en las vitrinas históricas de los museos, habiendo sido substituido por un bisturí, unas buenas tijeras y erinas de paleta, que actúan en ancho campo operatorio, obteniendo superficies cruentas muy extensas y bien coaptadas.

¿De qué manera hemos de lograr las inmensas ventajas que nos proporciona el arte? Con el rudo aprendizaje; como empieza el humilde tornero a sujetar entre sus manos la herramienta que pretende manejar. El célebre cirujano Lawson Tait proclamó en el Congreso de Birmingham, levantando su voz autorizada ante los desmanes de la técnica, que: «El buen cirujano se hace en el taller del carpintero, donde puede aprender a manejar la sierra y el martillo»; y aunque nos parezca verdaderamente hiperbólica esta afirmación, demuestra bien a las claras que el ilustre cirujano quiso indicar el por qué la mayoría de los profesionales no obtienen

*Aprendizaje del arte*

los brillantes resultados que él podía ostentar. Allí también dijo que es la Cirugía un arte de concepción, porque le es necesaria la ciencia; pero queda incompleta sin el arte de ejecución, que es su verdadera obra. Por estas circunstancias se requiere la iniciativa individual y la acción personal, que no pueden hacerse aparentes, sin condiciones nativas la primera, y la segunda sin la voluntad y el entusiasmo. Como clamaba el sabio doctor, es necesario aprender el manejo del martillo y de la sierra; pero los progresos del arte exigen hoy algo más que el manejo de estos instrumentos en la práctica de amputaciones, resecciones o trepanaciones; algo más que representa mayor delicadeza y precisión en la ejecución de suturas vasculares, intestinales o nerviosas; en la atenta y escrupulosa peritoneización; que no pueden practicarse sin un entrenamiento previo sobre los mismos órganos que sirven de *substratum* al operador, pues si la mano del cirujano ha de ser firme en la convicción, ha de ser al mismo tiempo dulce y ligera, como nos enseñó Celso, *Strenua et stabilis*, para atenuar el dolor, conseguir la confianza del enfermo y respetar las condiciones tróficas de los tejidos.

Independencia  
muscular y dife-  
renciación funcio-  
nal

Es necesario, pues, ejercitar el dinamismo de los miembros superiores, y especialmente de los músculos antibrachiales que son los músculos de la destreza; es necesario conceder independencia, que es diferenciación funcional y agilidad a los dedos, como hace el pianista antes de penetrar en la esfera del sentimiento, y no todos están dispuestos al riguroso arte manual, ni todos reúnen condiciones en la época de la adolescencia para conseguir el acertado desarrollo, precisión y destreza necesarias.

Despliegue inteli-  
gente de la fuerza

Las grandes potencias que las ciencias auxiliares han prestado a la Cirugía, han producido una verdadera revolución en la técnica de curar; mas es preciso saber manejar la fuerza desplegada o la velocidad adquirida, que en las carnes del enfermo están incubando la muerte. Un nudo mal hecho en un vaso, puede ser un nudo mortal cuando la sangre escapa de la boquilla abierta, cayendo en el vacío de la cavidad peritoneal; una sutura intestinal que dispone

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

de muchos procedimientos, pero de un solo método, que es hacerla bien y no pronto se aprende, deja escapar entre sus labios los principios sépticos que matan en breve plazo con la fatal peritonitis, cuando no se practicó con la debida corrección. El progreso quirúrgico, que es hoy maravilloso, es hijo en sus aspectos clínico y terapéutico de la educación manual y de la firmeza del sentir quirúrgico en que se apoya, alentando la voluntad y asentando la confianza de cumplir a conciencia el bien. Las máquinas en Cirugía, aun representando la eterna ley de la división del trabajo, exigen la mayor inteligencia en su acción, por la gran variabilidad de espacio y tiempo, que en la industria se encuentran generalmente y rítmicamente dosificadas. La frase de Víctor Hugo de que «El espíritu que la división del trabajo ha arrebatado al obrero, se ha pasado a la máquina», no ha lugar en nuestro excelso arte. El obrero cirujano no puede ceder su espíritu a la máquina como hace el que taladra o sierra, porque la máquina del cirujano lleva el cerebro detrás, dispuesto si es preciso y lo es en todo caso, a reñir con la mecánica, moderando, rectificando o impulsando, y siempre dirigiendo la fuerza ciega y fatal que debe ser regida hasta los límites de la biología celular.

Ya véis que en el trabajo manual está la salvación del enfermo, y yo añadiré, el prestigio del cirujano; pero es preciso que os capacitéis de su inmenso valor. Un ejemplo pondrá de manifiesto mejor que todas las razones abstractas, la trascendencia del arte: una perforación intestinal es para todos los no versados en las intimidades de la ciencia de curar, una abertura que debe cerrarse con una simple costura de las paredes limitantes y para llegar a esto, ved el largo proceso que ha necesitado la licencia de dicha costura. El empirismo cosió como quien cose una tela cualquiera obedeciendo a la ley natural, pero seguido del fracaso en toda la línea de sutura; fué necesaria la experimentación que constituye el periodo científico, estudiando las paredes del conducto intestinal; las heridas penetrantes de dicho conducto; las condiciones biológicas y patológicas del perito-

*El espíritu y la máquina*

*Ejemplo práctico del inmenso valor del arte*

*Largo proceso científico para llegar a coser una abertura del intestino*

neo; los fenómenos reaccionales de dicha membrana serosa a todas las injurias traumáticas, mecánicas, físicas y microbianas; material de sutura; esterilización del mismo; porvenir de dichos hilos; tiempo que tardan en desaparecer por reabsorción o por eliminación, etc., etc., en cuyos trabajos que representan un período de más de 40 años, figuran como laboratoristas, clínicos y operadores eminentes, los nombres de Lembert, Czerny, Maisoneuve, Wolfler, Delbet, Chaput, Chusign, Adams, Adler y Melzer, Buxton, Durham, Hertzler, Metchnikoff, Pierallini, Sabin, Muscatello Hausen, Muller, Baum, Clark, Launstein, Morris, etc., cuyo etc. representa centenares de nombres, que en favor de ese simple cosido, dejaron su labor a montones, y seríamos unos ingratos a tan ingente y severa labor; si no rindiéramos culto a las aplicaciones humanitarias, descendiendo a ese trabajo grosero y minucioso al mismo tiempo, para ejecutarlo correcto y exquisito como lo merecen los prestigiosos sabios y la vida de la humanidad. Este culto al arte, es el sentimiento de la ciencia donde se refleja la luz que engendró el progreso técnico que ha salvado tantos millones de vidas.

*Siempre la corrección en las más elementales manipulaciones*

Desde las manipulaciones técnicas más precisas en el campo de la operatoria, hasta la sencilla maniobra de dar salida al pús ejerciendo presiones después de dilatar un absceso, todo está sujeto a la más estricta disciplina; en el primer caso habéis visto que es la encarnación del éxito brillante, y en el segundo, es el bálsamo tranquilo para el dolor, abreviando al mismo tiempo la duración de la dolencia, pues la torpe y despiadada presión de los dedos, se convierte en acerado cuchillo, que exalta la virulencia microbiana, constituyendo hoy este pormenor, una nota capital en el tratamiento quirúrgico de los procesos locales infectivos.

Será viejo y rutinario todo cuanto estoy diciendo; pero pensando que la rutina no deriva de conocimientos razonados, y nuestro arte manual, es la encarnación práctica más sagrada de las aplicaciones de la ciencia pura que ha necesitado siglos de estudio y millones de vidas, es lo menos

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

que puede hacerse, el exaltar su valor y proclamar sus conquistas, porque él es quien hace y quien llega a la realidad, en el concepto curativo de la Ciencia Quirúrgica.

### *La educación artística.*

Englobada por Delbet con el nombre de taxismo o dinamismo operatorio, comprende un sistema complejo que debemos cultivar. Si en todas las profesiones manuales se necesita un aprendizaje para alcanzar la perfección y destreza, compréndase cuán importante ha de ser el cultivo de esta acción manual, en un arte donde la materia prima que sirve de substratum, nuestra carne viva y palpitante, ni puede substituirse ni puede modificarse adecuadamente para prestar mayor docilidad a la acción de las manos o de los instrumentos. Añádase a estas circunstancias, que es necesario respetar con toda la unción que merecen los tejidos animados por el soplo de la vida que es el aliento de Dios, los cuales vense siempre bañados en la sangre que es el fluido vital que se escapa con la misma velocidad con que se extingue la vida, sangre que es el fantasma de todas las maniobras quirúrgicas porque obscurece todos los elementos de la región, los iguala en sus caracteres físicos haciendo difícil la distinción anatómica normal y patológica sin cuyo requisito no se puede avanzar, y se comprenderá lo que pueden significar la perfección, la rapidez, la precisión, en estos momentos de azoramiento y sangre fría unidos, de preocupación y lucidez, de angustia y de premura, en los cuales ha de sobresalir la habilidad consciente y refleja al mismo tiempo, en donde el cerebro y la médula se disputan la primacía de la victoria.

*Supremacía de la técnica*

El cirujano antiguo se batía contra el dolor, pero hoy el dolor está abolido, mereciendo el hombre el mayor título glorioso como pide Delbet, por haber desterrado para siempre el terror y la vergüenza. Hoy buscamos en la técnica como fortaleza de mayor resistencia, los límites fabulosos que ha logrado alcanzar, batiéndonos con ventaja contra la



*Significación de la  
presteza quirúr-  
gica*

hemorragia, el shock, el veneno anestésico, y el germen microbiano, merced a esa educación artística de presteza y precisión, que nos obliga a exclamar, el tiempo es oro según la fórmula americana, pero es vida según la fórmula humanitaria de la Cirugía. Téngase bien presente que la presteza no quiere decir en Cirugía marchar deprisa y azorado, sino seguro y sin pérdida de tiempo, que es como se consigue la rapidez.

*Operaciones en el  
anfiteatro anató-  
mico*

Hablando de instrucción técnica, debo hacer mención apropiado del dinamismo operatorio, de la necesidad de empezar por la práctica de las operaciones llamadas de anfiteatro; operaciones en el cadáver que no se encuentran nunca retratadas en el vivo, pero son el simulacro de las grandes batallas. Allí todo es fácil porque no hay sangre ni hay respeto a los tejidos, ni hay deformaciones ni infiltraciones patológicas; y por allí debe empezarse, por lo más sencillo que en la actualidad se descuida, sin conceder el más leve tiempo al Gran Farabeuf, al gran talento del anfiteatro anatómico, quien con sus sabios consejos, concedió la serenidad a la ciencia más emotiva que se conoce.

*Operaciones sobre  
animales aneste-  
siados*

No hay tampoco entre nosotros la costumbre de adiestrarse en la técnica, sobre animales previamente anestesiados. Las operaciones que hoy absorben la parte más delicada de la Cirugía, son las operaciones viscerales y de las cuales se ha obtenido mayor fruto en esta experimentación, como lo prueban las primeras intervenciones practicadas en la especie humana, pilorectomías, gastrectomías, colecistectomías, enterectomías, esplenectomías, nefrectomías, y toda la historia de los muñones perdidos en plena cavidad peritoneal, donde brillan los nombres de Pean, Simón, Billroth, Lawson Tait, Czerny, Scroeder, Crobac, etc., basadas y realizadas y documentadas técnica y científicamente, en la experiencia fisiológica en los animales. La personal experimentación crea modalidades de técnica, y la concepción personal puede elevarse al sentimiento de belleza, el cual se centuplica en el traumatismo operatorio que tiene como final y única aspiración la salvación y la salud.

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

El progreso de la educación artística lo resumen sólo dos palabras: «operación reglada», admitida hasta en los tiempos actuales. La perfección artística, ha sido el último avance de la operatoria, en donde aparecen cristalizados todos los adelantos de un siglo. La perfección, no es sencillamente hacerlo bien; es resumir en unos cuantos momentos, la anatomía normal de la región y la patológica de las lesiones encontradas; es, conservar con nuestro arte espiritual la pureza de los tejidos limítrofes, hasta en sus más finos detalles histológicos; es, respetar las funciones de aquellos órganos que pueden volver a la vida común, mirando y tocando nada más; es, procurar la defensa de todas las fuerzas reaccionales; es, conceder el trofismo necesario a la reparación, dejando en último término la región traumatizada, en la calma más completa y más próxima a las leyes naturales de la vida. A esto debe llamarse operación reglada, que es la regla para todos, y no a la que se encuentra en el fichero de los llamados procedimientos operatorios. Esto hacían los antiguos buscando en el diccionario de la operatoria un método rígido para mover las manos en cada caso; esto es lo que hoy debe proscribirse, haciendo sabios antes que obreros, y obreros perfectos después de sabios, para que cada cual invente los procedimientos adecuados, siempre emanados del gran bloque de la ciencia madre.

*Concepto actual  
de «operación re-  
glada»*

Tras la era Pasteuriana, la era de la perfección técnica, ha logrado el mayor progreso que podía esperarse; pero confesemos que no son nuestras manos ni los prodigios del arte, los que tal maravilla hicieron; el milagro es del inmortal Pasteur, quien dictó los principios necesarios para hacer la guerra a la necroinfección del traumatismo, sujetando nuestras manos a la más estricta disciplina.

### *Rapidez operatoria.*

No depende sólo del factor habilidad o destreza manual, con todos los perfeccionamientos que pueda alcanzar la enseñanza técnica: esta es la condición que pudiéramos llamar

*La rapidez operativa, es función compleja*

puramente mecánica, que con el estudio y el hábito se perfecciona. Es algo más; que está por encima del carácter artístico, y que depende de las funciones de orden superior; de la pronta concepción, y de la inmediata decisión. Saber mirar con los ojos de la cara; saber integrar con los ojos de la inteligencia; convertir en acto manual la imagen que en el cerebro se pinta, y pasarlo todo por la delicada hilera de nuestra conciencia, que en el último término ha de presidir y juzgar todos nuestros actos quirúrgicos.

Conceder agilidad a la mano tosca y gruesa; dar fuerza y precisión a la mano delgada y nerviosa; aprender a ejecutar con la izquierda lo que la derecha fácilmente ejecuta (por más que diga el divino Farabeuf que el ambidiestro es zurdo de las dos manos), aun representando un progreso necesario, no es el todo de la rapidez. Porque es ciencia viva, interviene el cerebro e interviene también la conciencia y ella mide con la ciencia, la sucesión y el tiempo de todas las maniobras del cirujano. Así, pues, se necesita concepto claro de la lesión; concepto preciso no sólo del diagnóstico de momento, sino del porvenir de la lesión y del enfermo; indicación limpia de la manera de obrar, que es única e inequívoca, y ejecución correcta y ordenada; de cuyo sabio proceso depende la salud, la vida, o, en caso contrario, el fracaso, la impotencia funcional, o la deformidad anatómica.

Dícese que la presteza es madre de la dicha, no como el rayo en manos de Júpiter que siempre le valió la victoria, sino con mesura y con razón, que es cuando la presteza adquiere un valor positivo, porque es entonces la perfección. Merecerá la aprobación, la razonada intervención de un selecto cirujano; y la admiración y el aplauso, cuando despliegue la rapidez en el pensar acertado y ejecute con presteza los mandatos de la inteligencia. Y no se crea por ello que es simplemente por sus trazos efectistas, sino por los resultados que se obtienen en todas las reacciones vitales cuando la dulzura se unió a la rapidez, ambas conservadoras de la capacidad vital, tan necesaria en el esfuerzo y la violencia. La rapidez en Cirugía es seguridad, y la tranqui-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

lidad es ciencia. La seguridad está reñida con la marcha vacilante del que duda o tropieza en sus propios escollos creados por la inatención o el abandono. Pronta resolución, sin vacilación alguna; técnica electiva la más radical; resolución adaptada a un juicio sumarisimo sabio y consciente; todo esto es lo que constituye el llamado temperamento quirúrgico, que es la condición más preciada, según dice Bretonneau.

### *Temperamento quirúrgico.*

Dice el Dr. Dartigues, que marchando a la par el conjunto de aptitudes intelectuales con las aptitudes físicas, se desarrolla la energía operatoria. Una de las condiciones más necesarias para dedicarse a la práctica de la Cirugía, es la firmeza de carácter, firmeza desde que empieza la lucha, hasta el momento muchas veces lejano de la victoria. El desfallecimiento con el abandono del enfermo, busca para ocultar la timidez, situaciones artificiosas de apariencia muy legítima que envuelven una grande y triste responsabilidad. Cruzarse de brazos diciendo que es segura la muerte del enfermo, no se acepta tan sencilla y heroicamente, si no se añade la precipitación del fatal desenlace con nuestra intervención activa; sólo entonces se juzga discreta, sabia y honrada nuestra conducta. ¿No puede faltar en aquel momento, aun conociendo científicamente todos los términos del problema, la decisión, el ímpetu razonado, la recta voluntad para ejecutar cuanto el cerebro manda, soterrando en la abstención la falta de condiciones técnicas evocadoras del temor y del daño que podríamos producir? El titulo profesional es demasiado cariñoso, prestando su ayuda, en la audaz defensa de aquel cirujano apocado, quien generaliza a toda la ciencia, lo que individualmente no se atreve o no sabe resolver.

*Firmeza de carácter*

La firmeza y energía de carácter, las ha de poseer el novel cirujano, tanto más exaltadas cuanto menor sea su público prestigio, por lo mismo que la autoridad y la com-

petencia que conceden los años con la reflexiva experiencia, ni necesitan de grandes razonamientos para convencer, ni de grandes esfuerzos para ejecutar; y justamente en esta época temprana del ejercicio profesional, es cuando dominan las ambigüedades y vacilaciones, que deben ser motivo de tortura, resquemores y remordimientos. Pero ya adivinaréis, mis queridos amigos, que simplemente con el temple acerado del carácter no se hace un cirujano; esta firmeza y este noble empeño, constituyen el eslabón intermedio entre la ciencia y el arte, con la misma firmeza que destaca la virtud entre la predicación y el sacrificio. Como nos dice el maestro Delbet, el acto quirúrgico cruento, es una verdadera batalla desarrollada sobre campo de carne viva, y el cirujano, es General y soldado al mismo tiempo; General, de quien emanan las órdenes superiores, y soldado enérgico y disciplinado, quien las cumple con sumisión y entusiasmo.

*Efectos de la tensión nerviosa en el organismo del cirujano*

Para salvar la vida de nuestros enfermos, hemos de sostener el equilibrio de todas las fuerzas potenciales que entonces ofrecemos, no sólo junto al lecho, sino en los mismos bordes del sepulcro, lo cual se repite durante toda la vida, en la alegría de la juventud como en las tristezas de la senectud, sosteniendo una tensión orgánica que en el cerebro suprime toda manifestación placentera, en el corazón siembra el agotamiento prematuro, y en la intrincada máquina de los tejidos y en el complejo sistema endocrino, determina una alteración profunda del trofismo general, por la lucha y los reveses.

*Peligros de la aco-  
metividad*

Pero abordemos el extremo opuesto, de arrogancia y enardecimiento, tan distintas de la fe y la firmeza en el cumplimiento del deber. Los peligros son todavía mayores, porque el campo no es de experimentación; porque el justo valor quirúrgico se convierte en acción intempestiva y temeraria, y aunque estos destellos, por fortuna fugaces, del mal llamado heroísmo quirúrgico hayan aportado como procedimiento científico, etapas de progreso de todo encomio, la razón lo proscribire en el caso particularísimo del enfermo que todo lo espera de nuestras manos, sumiso y confiado

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

en el retorno a la vida y la salud. En los gabinetes de consulta se entablan diálogos de un efecto dramático superior a las ficciones del teatro, dice el Profesor Emilio Forgue en su obra «Au seuil de la chirurgie», exigiendo del cirujano pruebas de diplomacia persuasiva y de dulce consolación, en donde la discreción encuentra los mayores escollos.

Se impone la necesidad del temple o temperamento tan difícil de alcanzar: llegando al límite de la ciencia positiva, sin temor, pero sin desplantes; rechazando con entereza las aventuras quirúrgicas. Ese temple no puede medirse ni puede enseñarse; sólo lo conceden las vibraciones del alma puesta en conmoción por el arte y por la ciencia, siendo por lo tanto personal y distintamente sentido por la educación progresiva, como vibró entre los músicos el alma de un Beethoven o un Mozart con extraña y divina dulzura, y con ellos duerme el secreto de su mágica composición y el sentimiento de sus doradas armonías.

*Secreto del verdadero temple del cirujano*

Grandes son, como véis, las dificultades que hay que vencer, de orden intelectual, de orden práctico y manual, y de carácter espiritual, siendo imposible en el actual medio de enseñanza, que puedan aparecer perfectamente equilibradas estas tres potencias al recibir el diploma de licenciado. No es lo mismo a pesar de la enorme responsabilidad que entraña, coger la pluma para escribir una receta, que empuñar el bisturí para hendir la carne viva. La práctica personal es la única que ha de permitir el ejercicio profesional con todo rigor y con todo sentido de la sagrada misión.

### *Antisepsia.*

El tercer principio de altura trascendental, es el de la antisepsia, no comprendida solamente en la destrucción del elemento vivo llamado microbio, azote de la medicina entera; sino en toda su amplitud, como en la actualidad ha podido lograrse abarcando todo cuanto pudo soñar el ilustre Pasteur. Es en la actualidad eso que sencillamente llamamos antisepsia en Cirugía, un principio tan sagrado como la

*Concepto clínico de la antisepsia*

idea de justicia para el abogado; principio fundamental inmutable, el cual es preciso sentirlo, para administrarlo con equidad. Es necesario penetrar en los fundamentos que presidieron las concepciones del Gran Genio. El bloque científico de la antisepsia y de la asepsia, ambas englobadas con la denominación de profilaxis del traumatizado, ha de constituir en el cirujano moderno que vive los tiempos de la luz esplendorosa, no sólo un principio, un dogma; algo más, una virtud que ha de procurar alcanzar, no a fuerza de los años, sino a beneficio de la honda persuasión, pues no se reduce este principio a la torrefacción del microbio o al empleo del sublimado; es más complejo, más elevado y más sutil.

Las leyes de la antisepsia pueden aprenderse en menos tiempo que los niños de la escuela aprenden los Mandamientos de la Ley de Dios; pero si estas leyes que en Cirugía son los mandamientos de la ley del hombre, no penetran en la conciencia, ni se podrá improvisar, ni se podrá discernir, ni se podrá decidir, lo mejor en cada caso; lo mejor, que es lo único que puede y debe hacerse, cuyo problema, siempre candente, ha de resolverse pronto y acertadamente. El estudio analítico de atrayente erudición, todo un diccionario de nombres y medidas, la memoria repleta de mil fórmulas abstrusas, nada valen al lado de un sentimiento sano y robusto de la antisepsia, capaz de resolver los más arduos conflictos. No basta conocer la ley y su franca y leal aplicación; los principios de la antisepsia despiertan siempre en la práctica diaria el intrincado problema del conflicto entre el microbio y el terreno orgánico en donde se establece la colonia. Precisa por lo tanto, no sólo el conocimiento de los principios Pasteurianos, sino el conocimiento de los tejidos normales y el de los procesos patológicos, fuente de las resistencias, afinidades e incompatibilidades, que la experimentación nos ha mostrado.

*Complejidad de la  
antisepsia*

La importancia del problema antiséptico radica en el conocimiento de todos los factores que intervienen en la terrible lucha, donde se disputan la victoria el germen trai-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

dor y la célula confederada de nuestros tejidos; y esto es lo complejo y lo difícil, como complejo y necesario es también para el abogado el conocimiento de la vida, además del conocimiento del Derecho. Este es el avance realizado en la Cirugía, el cual adquirió la consagración práctica en la gran guerra, y ha penetrado en las entrañas de todo cirujano consciente. Así se comprende, reduciendo este concepto general a un ejemplo demostrativo, que la mayor antisepsia que podemos hacer en las operaciones sobre la cavidad abdominal, sea cuidar con todo el respeto que merece su acción defensiva y con todo el cariño que exige su caducidad en la vida, a la célula endotelial que recubre todos los ámbitos y todos los recovecos de esta anfractuosa cavidad. El doctor His fué el primero que llamó endotelio a esta célula de pavimento, estableciendo una distinción demasiado radical con el revestimiento de las mucosas, motivo por el cual se alarmó el cirujano al saber que carecía de acción protectora este fino y delicado elemento. Más adecuada fué la denominación de Minot llamándola mesotelio por su origen, invitando con ello al cirujano a aprovechar su resistencia. Ebner le asignó nivel más bajo por lo que a jerarquía funcional se refiere, asimilándola al epitelio de revestimiento de las cavidades exteriorizadas, no ciertamente por su origen, sino por su fórmula histológica esquemática, trazando con este criterio anatómico el avance prodigioso de la cirugía abdominal. Por la significación funcional de esta capa celular merecen sus elementos anatómicos el nombre de epitelio; y desde que se admitió esta consideración biopatológica, renació la tranquilidad del operador y se exploraron las propiedades defensivas. He aquí una modalidad del principio de Pasteur para triunfar en la lucha contra el terrible germen de las heridas, de cuyos estudios embriológicos e histológicos realizados en el apartado laboratorio y aplicados al terrible enemigo, conocido hasta por el vulgo con el nombre de peritonitis, hemos sacado la consecuencia antiséptica más sabia que ha podido dictarse para salvar la vida de los operados, de: «que es necesario mirar y no tocar». El *noli me tan-*

*Ejemplo práctico  
de la complejidad  
de la antisepsia*



*gere* representa la cúspide de los trabajos y el coronamiento de la asepsia, faltando al sagrado principio de Pasteur. Eso parecerá al cirujano inconsciente y superficial; pero no hubiéramos llegado a tal suma de perfecciones si no hubiera presidido en la tormentosa tramitación de la serie experimental, el soberano lema del gran sabio francés, el más grande y el más estimable para la humanidad presente y futura, acompañado de la aforística fórmula de Lister: *Tu be let alone*. El inquebrantable principio Pasteuriano nos ha desentrañado la etiología, la patogenia, terapéutica y profilaxis de casi toda la Medicina, y el cirujano ha aprendido a hacer antisepsia con los medios físicos, químicos y mecánicos, y también cruzándose de brazos, explorando las propiedades vitales, defensivas de nuestros humores y tejidos. El cirujano pudoroso hace antisepsia siempre: mirando, tocando y callando; y de todos modos, al incindir, al punccionar, al saturar, al explorar, lo mismo en el diagnóstico de las lesiones que en el tratamiento más vulgar de las afecciones externas. En esto se funda la técnica moderna, que es la sublimación de la antisepsia, la cual ha alcanzado un grado nunca sospechado de perfección, sellada y avalorada con el nombre de Pasteur. La gran potencia de estas fórmulas simplistas no la puede apreciar quien se lo encuentra ya todo hecho; sería necesario volver la vista hacia atrás y exhumar los antiguos desastres, que aún recuerdo con horror. La paz fué hecha, y ésta será tan duradera como el mismo firmamento.

Modalidades de  
la antisepsia

#### *El descrédito de la Cirugía.*

El favor que la Cirugía otorga con sus éxitos diarios, llega a desmoralizar al conñado profesional, augurando lo que la ciencia no puede conceder y prometiendo lo que no puede cumplir. La operación correcta, no mata, aunque mueran enfermos por la operación; paradoja elocuente de la falta de fuerzas reaccionales que siempre crea la lesión.

*Operación tardía* Pero tampoco cura en muchos casos, influyendo en estos

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

adversos resultados, la consideración de recurso supremo y como supremo, seguro, acudiendo demasiado tarde a recoger los beneficios que en un tiempo fueron más que halagadoras esperanzas. La operación cruenta, no puede ser nunca el cañón mónico que todo lo domina, aunque la Cirugía obre siempre como el cañón en la guerra, cuando intenta mutilar. El cirujano equilibrado en sus fundamentales potencias, presenta en términos los más explícitos las circunstancias inherentes al caso, sin vanas promesas, ni oscuros abatimientos, sin perder el fiel de la balanza en los resultados aleatorios o precisos, y en las contingencias posibles o probables. La espectación, es a veces la más sabia conducta, por más que sea difícilmente aceptada; pudiendo entonces contestar para explicar la abstención, con la frase de Clemenceau: «No nos agradeceréis bastante el mal que no hacemos».

Es el principio Pasteuriano el gran sillar en donde se apoya el cirujano para ostentar sus brillantes éxitos; pero es necesario también el estudio profundo y concienzudo de los demás términos del problema quirúrgico, para llegar a medir el porvenir del enfermo en la afinada balanza de precisión. Pasteur trabajó en su acrisolada conciencia, para toda la humanidad; pero nunca para los cirujanos confiados, ineptos, audaces, o ambiciosos, que encierran el éxito en los laboratorios de esterilización, y convierten la Cirugía en una ciencia disolvente y azarosa. Las energías dispersas y en función muy distanciada de su humanitario objetivo, no pueden entonces sobreponerse interiormente como las ha menester el cirujano bien templado, y por ello pelagra que la ciencia se convierta en arte imperfecto, y los afinados sentimientos en bastarda o insana pasión.

El cirujano ha de poseer el alto dominio de todos sus nervios, no sólo en los apurados trances en que se ha de encontrar para hacer frente a las situaciones peligrosas, sino para soportar con la discreta indiferencia, las susceptibilidades o hasta los rencores de la opinión, de potencial anónimo tan elevado, obligándose a ahogarlos en el poderoso senti-

*No debe fiarse todo a la antisepsia*

*Equilibrio nervioso*

miento del concienzudo trabajo, y en la satisfacción del esfuerzo realizado; en el silencio de nuestra alma, donde en último término aparecen confundidas, la ciencia, la probidad, y en algunos casos el verdadero heroísmo.

*Vanidad operativa*

Pasaron afortunadamente los tiempos en que la vanidad ensombrecía la probidad del cirujano, siendo como siempre ambiciosa e interesada; con la particularidad, de que este insano sentimiento, desgraciadamente para el honor de la ciencia, no era debidamente comprendido por el profano. En ella llegaron a formar el escaparate de sus excepcionales habilidades, como adorno de fulgurantes piedras preciosas que sólo ha menester la imperfecta escultura de la mujer. Por vanidad se practicaron multitud de operaciones de éxito seguro pero de discutible indicación; por vanidad se dejaron incompletas ciertas operaciones quirúrgicas que podrían conducir al fracaso ante las dificultades técnicas, aceptando con halago el éxito inmediato que podía fascinar y envanecer a quien no experimentó el sentimiento enérgico de sus más acendrados deberes. El posible fracaso, no abate en nuestros tiempos de la luz diáfana, si la ciencia nos manda seguir adelante con su imperiosa disciplina, y la conciencia nos empuja por el camino derecho y honrado; al contrario, ha de ser el estimulante de la voluntad y del trabajo, y como buenos sacerdotes de la medicina, debemos despreciar los quebrantos que algunas veces la sociedad inflige al crédito profesional. No es el triunfo de este crédito, que muchas veces puede conseguirse con facilidad y con aplauso del enfermo y de sus deudos; es el triunfo de la ciencia y del honor, que no suele ser inmediatamente brillante, el que debe buscar el cirujano, laborando en una atmósfera elevada y serena, en el caudaloso torrente del infortunio.

*Triunfo del crédito profesional y triunfo de la ciencia*

La dulzura unida a la energía; la suavidad junto al nervio, son las dotes que en estrecha amalgama, necesita aprontar el cirujano para defender su crédito, como para defenderse de los ataques de la lesión, necesita el organismo la armónica simbiosis de todas las potencias biológicas.

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

### VALOR SOCIAL

En el momento de las vivas realidades, al convertir la ciencia pura en práctica profesional, adquiere la Cirugía un valor eficaz y positivo en todos los órdenes y esferas sociales, desde el rincón más escondido donde apenas brilla la civilización, hasta el Sagrado Templo de la Justicia, en donde presta su incondicional apoyo en el esclarecimiento de los hechos delictivos. Es la Cirugía, la rama formidable de la ciencia de curar, la que por sus condiciones intrínsecas adquiere tanto valor. La etiología se descubre casi siempre; la trabazón en orden cronológico de los hechos acaecidos, nos indica el camino patogénico llenando ese paréntesis desde la causa al efecto; el síndrome externo, hace de la clínica una biopsia que con nuestros actuales medios de inquirir, satisface la aspiración del más exigente; la consagración diagnóstica es de un valor positivo verdaderamente arrollador; el curso es conocido y definido en términos concretos, asombrando la exactitud que los tratadistas modernos conceden al estudio de la patocronia; las indicaciones terapéuticas surgen brillantes como rico manantial deductivo de aquellos sinceros y honrados diagnósticos; y por último, la terapéutica realiza su virtuosa misión, enarbolando la bandera del radicalismo, donde es preciso distinguir y separar la Cirugía del rico, de la Cirugía del pobre, cuyos resultados han de pesar enormemente entre el ciudadano de vida muelle y de poderosos recursos económicos, y el ciudadano que ha de ganar el pan, cumpliendo la ley de Dios.

Los argumentos indiscutibles por excelencia son los números, y ellos nos muestran el valor de la Cirugía en la Gran Guerra, cuyos horrores todavía no han sido transcritos. Las estadísticas globales de todas las Naciones que tomaron parte en la gran catástrofe, acusan el 50 por 100 de curaciones de los heridos, y el 90 por 100 de los inválidos que hoy

*La Cirugía en la guerra*

*La Cirugía en la  
práctica civil*

están prestando rendimiento, merced a los progresos del arte quirúrgico ortopédico. Es decir, que de los millones de heridos retirados del campo de batalla, la mitad pudieron ocupar sus puestos en breve plazo, cumpliéndose con estas resurrecciones un efecto moral de primer orden, creador de energías nunca sospechadas, y de un valor económico verdaderamente abrumador. Y no se crea, señores, que pretendo establecer distinciones con la Cirugía de paz, al exaltar los éxitos brillantes obtenidos por la Cirugía militar. En la práctica civil, constituyen los traumatismos un capítulo análogo al de la guerra; los innumerables accidentes del trabajo, especialmente de la industria en todas sus variadas modalidades; la asistencia quirúrgica en las grandes fábricas y en las minas; los accidentes ferroviarios; los accidentes de automóvil, cada día más frecuentes; los de aviación, etc., son tratados en la actualidad con tal grado de perfección, que se alejan o destierran las complicaciones antes tan frecuentes que seguían como la sombra al cuerpo, y se obtienen curaciones rápidas y sorprendentes, allí donde la atrición y la asfixia local, respetaron las propiedades tróficas de los tejidos.

*Plagas sociales  
quirúrgicas*

Dejando aparte al traumatizado, que como náufrago sin amparo busca siempre la tabla de salvación sin excepción alguna en la ciencia del cirujano, el enfermo de lesiones externas, o aun de las internas que hoy siembran a boleo el campo de la Cirugía, no es más que el átomo social en las grandes plagas que tan hondamente preocupan al mundo entero. La plaga social de la tuberculosis en su ataque a todos los órganos y tejidos sin distinción ni jerarquía; la otra plaga que le sigue en mortalidad, la carcinomatosis; la plaga gonocócica, de cuya importancia todavía no se han dado cuenta los altos poderes; la lues, el tracoma, encuentran en la Cirugía el remedio salvador o mitigador de sufrimientos, y el día en que el profano se percate de que la Cirugía activa es la más conservadora, y sus indicaciones como el diagnóstico han de ser precoces para ser fecundas, ondeará la bandera del triunfo en la salud del enfermo y en

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

el porvenir de su existencia. Por el enorme valor social de la Cirugía, precisa el concurso no sólo de los elementos dirigentes, sino de todas las clases sociales, hasta de las modestas.

Si valor tiene el trabajo de investigación que en todas las naciones se está realizando: «Lucha contra el cáncer», «Lucha contra la lues», «Lucha contra el gonococo», «Lucha contra la tuberculosis en su aspecto quirúrgico», «Lucha contra el tracoma». Luchas, todas esencialmente quirúrgicas por ahora, en cuya labor se han agotado tantas existencias prestigiosas, valor incalculable tiene en la actualidad la divulgación de los principios quirúrgicos que dan a conocer el mal, y la necesidad de un pronto diagnóstico para implantar el único tratamiento que puede sostener el emporio de la ciencia y la salud del pueblo.

*Ventajas de la divulgación científico-clínica*

La Cirugía presta un rendimiento social en nuestros hospitales como no puede concebirse sino permaneciendo muchas horas apoyados sobre los hierros de la cama, o siendo espectador en las tribunas de los sagrados recintos llamados Salas de operaciones, desde donde salen vencedores los enfermos, de los ataques del dolor y de la miseria. En ninguna parte adquiere mayor respeto la vida de nuestros semejantes, que en las salas de nuestros hospitales, que son la cuna de la probidad y de la ciencia, y como asegura Buisson, gran escuela de buenas costumbres. En el momento en que el Cardenal Dubois, iba a ser operado de talla vesical por el Dr. Bourdon, suplicó humildemente al ilustre Doctor, que le tratara como a los pobres de su hospital, a lo cual respondió el operador: «Monseñor: aquellos pobres, son para nosotros Eminencias». Bien lo saben nuestros modestos obreros, quienes nos tratan como buenos camaradas, pues obreros manuales somos, y dejamos grabado en el corazón del mismo, el respeto, la gratitud, y lo que es más, la admiración; cuyos valores sociales, bien los quisieran poseer todos los sectores de la intrincada red de la civilización, los cuales figuran antes que el oro, como fuerza moral de aproximación y dulce armonía.

*La Cirugía en los hospitales*

*La Cirugía rural*

Pero no en todos los centros de la vida ciudadana se encuentra el albergue a la miseria y el inmediato remedio para el dolor. Para prestar todo el fruto que nuestra ciencia puede dar, faltan en España instalaciones adecuadas como han pedido los cirujanos de otros países; no en las grandes urbes donde nada hace falta, sino en muchos pueblos donde nada tienen; para evitar que una pequeña herida se complique o determine graves accidentes; para curar una fractura sin impotencia funcional; para evitar la muerte, o largos meses de sufrimiento a un fracturado con herida, puesto que de la primera cura depende la suerte del enfermo; para dar entrada al aire en los pulmones a un enfermo que se asfixia; para que no muera un herniado cuyo intestino se estrangula, etc., etc..., evitando el triste fin de los enfermos que hoy mueren en el camino al transportarlos, o de los que llegan desfallecidos o maltrechos al Hospital o Sanatorio de la ciudad. Organizamos el servicio en la guerra calculando muy lógica y científicamente los perjuicios del transporte de los heridos, y no hemos pensado nunca en dicha organización en tiempos de paz que por fortuna son los más duraderos. En los pueblos en donde no se puede prestar el servicio quirúrgico de urgencia, ni remotamente se ha pensado en organizar el servicio de transporte de los enfermos que exigen una cura complicada o una cura inaplazable. Todo es defecto de previsión en nuestra sociedad, la cual adolece del defecto de mirar las cosas de muy cerca, sin reflexionar, ni pensar en el porvenir, dándonos a la improvisación, que es hermana de la impremeditación cuando surge la necesidad.

La necesidad sentida y pagada con hondas penas, lo mismo la proclama el pobre que el rico; ambas vidas son necesarias, y con muy escaso sacrificio, lo mismo el Estado que los Municipios han de encontrar bien compensados sus escasos dispendios pecuniarios, convertidos en brazos y energías para el sostenimiento y progreso de la nación; tanto más, encontrando dispuesta a la clase pudiente de todas estas regiones olvidadas de la ciencia, a todo género de sacrificios,

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

y firme voluntad en prestar ayuda a los altos poderes, al prestarlos a sí mismo en la conservación de la salud en momentos en que se escapa la vida velozmente. Una habitación simplemente enjalbegada, espaciosa y con buena luz de día y de noche; una mesa quirúrgica, la más económica si se quiere; una vitrina con el instrumental de urgencia, y un hervidero para la esterilización, se convertirán en las manos del cuidadoso Médico rural, en el «ocasio preceps», en un anfiteatro de resurrecciones, donde diariamente podrá practicar las curas ordinarias que tan nefastos resultados proporcionan en el mismo domicilio del enfermo, y practicar aquellas operaciones inaplazables y salvadoras que todo Médico general tiene el sagrado deber de ejecutar con la debida corrección, como una traqueotomía, una Kelotomía, una sencilla transfusión de sangre que es el ingerto del vigor en los bordes del sepulcro, operaciones que no admiten dilación, ni para practicarlas ni mucho menos para aprenderlas.

*Necesidades apremiantes*

En toda la escala social encontraremos el eco de nuestros juicios y el apoyo a nuestras peticiones que son más de organización que de dinero; y si no conseguimos nuestro propósito en los actuales momentos, el avance de la civilización reconocerá estas necesidades, y entre tanto, experimentaremos la satisfacción que conceden la simpatía y el cariño que particularmente se nos habrá otorgado.

La Cirugía es un factor económico formidable en la vida de la nación; es un factor moral que el tiempo nunca borra, y un eslabón de acero que acorta las distancias hasta la aproximación de todas las clases sociales y campos enemigos. Nuestros valientes generales en Africa, han sabido aprovechar esta sublime condición que los compañeros de profesión prodigaron con abnegado heroísmo para contribuir poderosamente a la pacificación de la Zona de nuestro protectorado.

*Factores sociales que abraza la Cirugía*

Recordando la asistencia que el Dr. Tuffier prestó en la región de L'Argone en plena guerra en el año 1916, cuando fué llamado urgentemente para operar a su querido amigo



y notable cirujano el Dr. Depage, se puso de manifiesto la acción solemne, emotiva, moralizadora y de profundo respeto, que la Cirugía encierra. Al lado del enfermo desfallecido, esperando tal vez una importante operación, se encontraba una enfermera presta a ejecutar los mandatos del cirujano, calma y dulce como la caridad, y fuerte como la esperanza, dice el Dr. Tuffier. Era S. M. la Reina de Bélgica que en aquel momento hacía el elogio de la soberana Cirugía, prestándole toda la realeza que nuestra ciencia merece. La caridad y el sufrimiento son las hermanas legítimas del cirujano, y siempre evocan en las almas puras esa inspiración consoladora que sólo Dios puede bendecir.

*Conciencia del cirujano.*

En todas las ramas del saber y en todos los órdenes de la vida, el aprendizaje es frío y desprovisto de todo sentimiento elevado y atrayente. El iniciado en la música no puede nunca sospechar que la simple vibración de una cuerda exalte la alegría y mitigue la tristeza haciéndola más solemne, purificando el amor con las leyes de la armonía y la inspiración del genio. La mezcla cromática por donde se empieza a pintar grabando en nuestra retina esas ondas intermedias que no admiten clasificación en la complicada gama de los colores, tan difícil y desesperante para quien empieza a manejar la paleta, se convierte, cuando penetran en el alma, no en el reflejo de la realidad solamente, sino en la expresión más sublime de todos los sentimientos. Hasta el oficio más rudimentario y la más leve acción manual, despiertan cuando se ejecutan con placer, los dormidos effluvios, dando la impresión de un estilo, de elegancia y precisión, cuyas fuerzas sugieren en nuestra mente la idea de que llevan un alma directora honrada y satisfecha. Pero todas las bellezas, como todas las sublimidades, sólo pueden ser apreciadas después de dura y fatigosa preparación, que es cuando se está en posesión de la piedra filosofal que cambia el hierro en oro de ley. Entonces es cuando se desarrolla

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

una función armónica entre la inteligencia y el sentimiento y se convierte en ese metal precioso tanto la función manual, como la intelectual, hasta entonces demasiado frías. Y no hay excepción en esta regla, o mejor dicho, no debía haberla pensando con el cerebro y con el corazón a la par. Tal vez sea esta lamentable excepción el origen y fundamento de los problemas sociales más interesantes de la época contemporánea.

La ciencia no tiene, no puede tener excepciones, porque la primera inyección que se recibe, sensibiliza y prepara la conciencia para el bien y para todos los goces que están fuera de la materia. Hasta las Matemáticas, que son toda seriedad y rigidez, hay que mirarlas de muy cerca para ofrendarle todo cuanto merece; dice el Dr. Teixeira, Rector Honorario de la Universidad de Oporto, en su conferencia sobre el poder y belleza de las Matemáticas, que se empieza estudiándolas en lo que tienen de útil, se principia a amarlas cuando se comprende lo que tienen de bello, y se apasiona por ellas cuando se ha subido bastante alto para abarcar lo que contienen de sublime. ¿Qué no ha de suceder en la Ciencia Quirúrgica, donde se transporta a la resurrección al moribundo enfermo, estando próximo a los dioses, como dijo Cicerón, cuando devolvemos rápidamente la salud a un semejante? El gran talento del inmortal Pasteur, unido a su gran corazón dorado al fuego en el crisol de su laboratorio, le dictaron la frase de que «sería muy útil el interesar al corazón en el progreso de las ciencias».

*El alma de las ciencias*

La Ciencia Quirúrgica, como todas las ciencias puras, tiene algo de impersonal y sus fórmulas y sus principios pueden considerarse como símbolos de la verdad; pero cuando descendemos a la plena realidad despojando a la abstracción de sus miras idealistas, entra en función la acción personal y domina el sentimiento que en la ciencia del cirujano es todo verdad, invirtiéndose por lo tanto la categoría de los términos que integran el sagrado problema de la vida. La ciencia pura está fuera de nosotros y de lejos la aceptamos sin discusión; mas el sentimiento lo llevamos

*Sentimiento profesional*

dentro y al prodigarlo de muy cerca modificanse las conclusiones de nuestra madre ciencia, elevándolas a regiones más puras, que son el fruto de la exquisita personalidad y de la reflexiva experiencia. Este sentimiento sin reglas especiales deja de ser filosófico para ser práctico y sencillo, y en su desenvolvimiento, que empieza mucho antes del conocimiento de la ciencia, se ilumina el espíritu para dar satisfacción y fuerza a nuestras determinaciones, constituyendo tal vez el elemento más importante de la vida del cirujano. Así como la oración, según dice Wiliam James, poniéndonos en comunión con el espíritu del Universo modifica sensiblemente no sólo los fenómenos materiales sino también los del alma, así necesita el cirujano de esa oración tácita, pero sublime, para crear las energías físicas y morales tan necesarias en el cumplimiento del deber.

El capital escollo de la Ciencia Quirúrgica para triunfar entre las demás y obtener seguramente la victoria, estriba en sentir ese algo misterioso, como si el alma necesitara embriagarse en el dolor para realizar la dulce transformación que convierte la noble inclinación en vehemente pasión por el deber, esculpiéndose, pero muy pronto, en el tesoro de emociones que encierra el alma, lo bueno y lo verdadero, que son los factores de aliento y del progreso. La conciencia en el arte y la verdad en la ciencia, inspirándose siempre en el viejo aforismo: «In scientia veritas, in arte probitas».

En el ejercicio profesional de la Cirugía, considero al espíritu en primera línea. Toda la ciencia adquirida en los libros y aprendida de vuestros grandes maestros, de nada sirve si no contiene la guía luminosa del Astro Rey, que exalta o modera, que impulsa o paraliza, que decide o vacila, según las variadas circunstancias, con el pleno dominio de su alto poder y su excelsa virtud. Si tan importante es el valor moral del cirujano, no ha de extrañaros que en mi labor diaria aparezca enfadoso y pueril al mostraros los encontrados sentimientos que nuestros enfermos suscitan; así se hace grande el talento, y el estudio se perfuma con la esencia de la vida y el fruto de la verdad; así se llega a trans-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

formar el sacrificio, en sutil satisfacción. Nuestros enfermos, que son nuestros hijos, son los excitantes de la energía, y sus quejidos, hipertrofian y afilan los sentimientos como función necesaria a la propia diferenciación. Y estos sentimientos no pueden comprenderse en toda su grandeza si no se han experimentado; como no puede sentirse sin esta condición, la triste emoción que supone la pérdida de un hijo querido o de una madre cariñosa; en una palabra: el sentimiento del cirujano es tan necesario para su función honrada, como lo ha menester esa madre de familia que ha cumplido su acción soberana, despreocupándose del mundo externo para cifrar todo su egoismo en el porvenir sano y placentero de sus hijos. Si en la personalidad del cirujano domina el estoicismo, su acción será deplorable; pero si siente con vehemencia el dolor ajeno, que no es la vacuna, ni es el opio para el sufrimiento, despertarán los anhelos de la ciencia y las grandes virtudes en su aplicación, adquiriendo estos sentimientos una tal firmeza, que acabarán por llenar el sentimiento.

El cirujano ha de luchar con la incomprensión, con la susceptibilidad, con el recelo, con el miedo, con la desconfianza, si no científica, por lo menos social y económica, que son los borrones que empañan la nitidez de la ciencia y la pureza de las almas; y véese obligado, por lo tanto, a disimular, a deformarse, a mentir muchas veces para dar cumplimiento a los mandatos de la conciencia y a los deberes apremiantes de la ciencia, pasando por encima de todas las miserables pasiones que truecan la fatalidad en desacierto, con algunos rasguños en el crédito y estimación, pero con el alma siempre limpia y satisfecha de haber cumplido con los preceptos de la caridad y de la ciencia. Convengamos en que no hay derecho a la crítica acerba y cruel que contra el cirujano se desencadena cuando llega el infortunio, que necesariamente ha de llegar en toda humana fuerza, y aceptemos la necesidad de crear un ambiente de piedad y de cultura en holocausto del hombre, que aparte de los esfuerzos de su inteligencia y de los quebrantos de su cuerpo y

*Lucha implacable*

de las torturas de su conciencia, le arrancan el alma a girones, cada vez que ha de resolver un problema quirúrgico más o menos repleto de dificultades.

*Sentimiento y responsabilidad*

El sentimiento que el cirujano experimenta, es complejo de dolor o pena del alma, y de responsabilidad ante Dios y ante los hombres. Pero la responsabilidad que quiero exaltar, no es la que puede ocasionar cuestiones de Jurisprudencia tan delicadas y difíciles de resolver allí donde el Derecho aparece dominado por el hecho en los linderos de la investigación de la justicia y del dominio de la ciencia; sino la responsabilidad ante nuestra conciencia, la cual avalora nuestra estimación y es el fundamento del crédito profesional (no el que las gentes nos otorgan algunas veces sin razón), sino el que muy en secreto guardamos en lo más recóndito de nuestro sér. Dicha responsabilidad que necesita un alma que pone en tortura la conciencia, se extiende, desde que empieza el interrogatorio al enfermo, hasta mucho más allá de la curación; a veces de una manera implacable hasta toda la vida del enfermo, como consecuencia de mutilaciones o deformidades o disfunciones creadas por el nuevo estado postoperatorio temporal o definitivo.

La receta quirúrgica, suele ser el dictado de una intervención operatoria, y esta decisión, que es la consagración de nuestro saber quirúrgico y de nuestro sér honrado y expresión que resume todas las integraciones de la inteligencia y todas las exquisiteces del alma, es recibida con temor, con aversión, con antipatía, con rechazo, pocas veces con sumisión y nunca con beneplácito, como es lógico comprender. El temperamento quirúrgico ya hemos dicho que ha de ser firme y enérgico en sus decisiones, habiendo de sostener en este duro y áspero momento sus convicciones, reñidas siempre con el dictamen de complacencia que anhelosamente espera el enfermo. ¿Y de qué modo? Separando obstáculos, aminorando los peligros remotos o próximos, acortando la duración del acto cruento y el tiempo que ha de mediar hasta la curación definitiva, ocultando contingencias desagradables posibles o probables, es decir, creándose un

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

serio conflicto entre el cumplimiento de nuestro sagrado cometido, y la conciencia que oculta la verdad para abrirse paso en el campo leal de la ciencia. Y no puede haber desfallecimientos ni timideces: hemos de sentar la precisión de las indicaciones en los linderos de la fe, fundamentadas en un diagnóstico sano y concluyente, y mantenerlas con toda la valentía de la convicción y con todas las responsabilidades de su aceptación. El que soslayando subrepticamente la necesidad del acto operatorio, opone una sombra o algún gesto (que con ello basta) para que el enfermo rechace la intervención armada y elija el camino de la paz engañosa, será un mal cirujano. Yo he operado en la Facultad de Medicina de Cádiz, contra la voluntad del paciente y contra la opinión de toda su familia (creando un derecho que las leyes no me otorgan) a un marinero atacado de extrangulación herniaria, exponiéndome a que el enfermo muriera y a los justificados reproches de aquella inculta familia. Por fortuna no sucedió así, y a los pocos días me daba las gracias apasionadamente el enfermo, por haber sostenido mi noble empeño con el tesón que le dió la vida.

Mas no siempre tienen las indicaciones quirúrgicas ese grado de pureza y de franca solución que son los tónicos más potentes de nuestra voluntad y los agentes de mayor fuerza en el obrar. No siempre despliega sus facultades el cirujano, con la humana seguridad de salvar el momento de peligro, con el resurgir de la vida que es cuando ejerce el arte divino para todos. Los diagnósticos difíciles y las indicaciones vacilantes, aparte del caudal de ciencia necesario, encierran un fondo de recogimiento y de misterio, evocado en los ojos del enfermo que se clavan con su fuerza sugestiva hasta lo más hondo de la conciencia, pidiéndonos que no pensemos como máquinas; que enjuiciemos con humana y bondadosa severidad los cánones de la ciencia separando las espumas que flotan y enmascaran la verdad; que no nos dejemos arrastrar por el «vis ad ergo» de las corrientes geniales; pidiendo, en una palabra, la ciencia que es vida y el alma que es fe, para abandonarse tranquilamente en nues-

tros brazos. Cuántas horas de tortura y cuántas noches de claro en claro hemos pasado en el estudio de estos pavorosos problemas que a diario suscitan nuestros enfermos, y muy especialmente los albergados en el Hospital, que son los que han de servir de modelo para ejercitar la libertad de conciencia en todas las alturas sociales, pareciendo accidental en la vida todo cuanto no se relacione con ellos.

*Satisfacciones y  
contrariedades*

El acto operatorio está sembrado de angustias y responsabilidades que pesan enormemente sobre la conciencia. Tiene constantemente una sombra delante, que es la sangre; sangre que se pierde a chorro o en hilitos, que son los hilitos de la vida. Por ahí se ha de empezar, demostrando no sólo la pericia, sino el temple, con el alma contrita pero firme; el cerebro claro, muy claro, que dirige con toda pulcritud; con la mano que obedece las órdenes superiores, dura y ágil al mismo tiempo; con el ímpetu de la corriente nerviosa que sin azoramientos que serán torpeza, consigue el objetivo en el menor tiempo posible, y todo esto parece fácil y lo es casi siempre, cuando estáis abroquelados con la ciencia. Pero sepamos también que puede morir de hemorragia el enfermo en plena operación, que es el momento de los recursos, a pesar de la alta competencia que puede desplegar el cirujano, motivo por el cual deben moderarse los dictados tan acerbos de las gentes que tan mal nos conocen. De todas suertes, sobre nosotros gravita el peso del infortunio, sacudiendo violentamente nuestros centros nerviosos siempre en tensión.

Una operación sin percance ni accidente, como la llevamos escrita en el cerebro, es manantial de satisfacciones; goce que yo no podría suscribir sin parecer inmodesto, pero es la verdad, y cuento las cosas como son y como os las he prometido. Lo regular es lo imprevisto, lo casuístico, lo que es biológico, y particular de la lesión y del enfermo. A medida que la Cirugía avanza, la inquietud y la responsabilidad son mayores. En los principios de mi carrera se practicaban solamente aquellas operaciones que amenazaban seriamente la vida, o eran el presagio de funestos accidentes, siendo

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

por lo tanto aceptado con resignación el duelo previsto; pero en la actualidad, no sólo se opera ante el apremiante peligro, sino ante contingencias lejanas, en la corrección de deformidades, defectos anatómicos o funcionales que fueron perfectamente tolerados veinte años há; experimentando todos los sinsabores hasta el de perder la reputación, como preceptúa Hufeland, con la mirada tranquila pero con el corazón repleto de inquietudes, viendo en el palco del teatro a la elegante dama que al día siguiente ha de ser histerectomizada, con la confianza del éxito y con las amarguras de lo imprevisto que está por encima de la ciencia y del arte brillantemente humanizados. La responsabilidad nace de la perfección y del progreso. En la tesis de Segond, presentada en el año 1883 sobre la cura radical de las hernias, sólo cita cinco intervenciones practicadas en toda Francia; hoy cualquier cirujano de hospital cuenta por centenares la práctica de dicha intervención; hoy piden la operación muchos enfermos sencillamente por no llevar braguero. No es el operador de hoy, como dice Volkmann, el labrador que siembra y teme las inclemencias del tiempo; es el obrero que en el límite de los fenómenos biológicos, adquiere la responsabilidad de su trabajo.

Se desterró para siempre el dolor y desapareció el terror operatorio con la anestesia general, pero siempre miramos con recelo a la intoxicación que provocamos clínicamente, hermana de la muerte. Mucho se ha conseguido con la anestesia local, regional, raquidiana, con lo cual se mantiene vivo al enfermo; pero justamente el inconveniente estriba en que está demasiado vivo y no todos los enfermos pueden sufrir el latigazo de la emoción, con la toxicidad y difusión que exigen también atenta vigilancia y constante preocupación. Ni el éter sustituyendo al cloroformo, menos tóxico para el corazón; ni las mezclas de diversos agentes, ni los aparatos más perfectos, Paul Bert, Gauttier, Ombredanne, Roth Drager, etc., ni las anestésias rectal, vascular, ni la eléctrica intentada por Le Duc, pueden dar la solución anhelada; y mientras ésta no llega no debe separarse de

*Sinsabores que  
proporciona la  
anestesia*



nuestros pensamientos el que pueda convertirse en realidad lo que es una macabra imitación. Y es sólo para el cirujano operador la responsabilidad, aunque merezca su gran parte el ayudante anestesista. Tal impresión puede causar al cirujano el accidente mortal para el enfermo, producido por el agente anestésico, que el Dr. D. Enrique Díaz Rocafull, Catedrático doctísimo que fué de Clínica Quirúrgica en la gloriosa Facultad de Cádiz, a quien estaba yo ayudando en una operación por tumor del cuello, tuvo que pedirme por favor que explicara a sus alumnos, el motivo del síncope mortal de que fué atacado el enfermo, por serle imposible, no sólo articular palabra, sino permanecer de pie.

*Inquietudes post-  
operatorias*

Si después del acto operatorio aparece el cirujano callado y sombrío, no preguntéis el motivo: está consultando a su yo, si ha cometido una omisión, o le ha faltado un momento de lucidez, puesto que humanamente puede ocurrir alguna vez, y espera con dolorosa impaciencia los días y las horas para observar atentamente la marcha de los acontecimientos postoperatorios, como cosa propia, como obra de sus manos, con el sentimiento de su posible error y el aguijón en su conciencia. Sin embargo, de estos dolorosos contratiempos, rodéase algunas veces de manera injustificada de un nimbo de saber y de valor que trasciende a esferas dilatadas, siendo el incentivo de la notoriedad anhelada y ambiciosa. Pero si la muerte del enfermo es la conclusión de nuestra honrada labor en la cual hemos puesto todo lo mejor que llevamos escondido en nuestro pecho, necesitamos de toda la justicia que la ley humana nos niega en estos trances del infortunio, y de la merecida ternura para soterrar la inculpación que arteramente se nos puede asignar en la fatal desgracia. Cuando el enfermo vive, él es el mejor justiciero y es el faro que ilumina nuestros sentimientos.

*Grandeza de sen-  
timiento*

El Dr. Faure, Catedrático eminente de la Facultad de Medicina de París, describe con la maestría y propiedad peculiar en todas sus innumerables publicaciones, en el folleto «L'ame du chirurgien» publicado en 1903, las grandezas y el dolor en las operaciones quirúrgicas, describiendo un

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

caso de su práctica hospitalaria, de los muchos que nos dejan huella imperecedera, el cual me permito transcribir textualmente: «Hace pocos meses ingresó en mi Servicio una joven. Se moría lentamente de una afección grave. Creí un deber mío intentar el supremo recurso para salvarla, pero la operación me demostró que la batalla se entablaba por encima de las fuerzas humanas. Por la tarde volví a ver a la enferma; con la poca luz que había en la pequeña habitación, aparecía la enferma pálida, sonriente, de pura y dulce expresión de confianza, de esperanza y reconocimiento; dichosa casi, como se presentan los operados que han franqueado la etapa tenebrosa. Me encuentro animada, dijo ella; tengo la confianza; siento que voy a curar, y pues sois mi salvador, os suplico si me concedéis la dicha, permitáis a vuestra enferma abrazar a su salvador. Esta confianza, este reconocimiento, emanados de una dulce y encantadora mujer que creía renacer a la vida en la hora misma que yo sentía descender la muerte lentamente sobre su cuerpo, me conmocionó profundamente. Me incliné sobre ella y la abracé dulcemente quemando su frente por la fiebre. Su mano oprimió débilmente la mía; su clara mirada se llenó de alegría y esperanza, y me alejé bruscamente para no dejar ver la emoción que inundaba mi corazón. A la mañana siguiente me dirigí prestamente a su habitación, con la intuitiva angustia que nos constriñe cuando se presagia alguna desgracia. Mi dulce y encantadora operada acababa de morir. Allí estaba toda blanca pero sonriente aún, con su sonrisa de confianza y esperanza. Yo estaba solo; sentía oprimirse súbitamente mi pecho, y mis ojos se llenaron de lágrimas. Del fondo de mi corazón, una plegaria subió hasta ella y sobre su frente ya helada, puse de nuevo mis labios pidiéndole perdón por no haberla podido curar.» Y a esto llamamos un caso; un caso, sí, evocador en nuestra alma de todo el dolor de nuestra humana impotencia, de todo el respeto que encierra la fe del enfermo en el acto quirúrgico; de todo cuanto merecen la ilusión y la esperanza, quedando todo en el silencio misterioso de la conciencia, para no profanar los

nobles y honrados sentimientos, exaltados en aquellos instantes en que al alma, ni le importa la verdad ni defiende a la justicia.

Habéis visto, cómo el virtuoso cirujano Dr. Faure, valoró aquella vida preciosa que era necesario salvar con tan recio empeño; habéis visto cómo alumbrado por intensa luminaria, fué lacerado con honda pena al no haberlo podido conseguir; habéis visto la tierna y ciega gratitud de la pobre enferma, grabada en las redes más sutiles del docto Cirujano, y la bondad de su alma cristalizada en aquel beso fraternal y aquella lágrima, que fueron la ingenua explosión de los más delicados y sinceros sentimientos con que pagaba la impotencia del saber humano.

Si no fuera por el lazo misterioso que existe entre las angustias del alma y el goce interior cuando se completan con el deber, no se comprendería tanto sacrificio, ni encontraría justa compensación la labor del cirujano, el cual, con el anhelo de saber, acepta resignado la necesidad de sentir.

## RÉGIMEN PEDAGÓGICO

Cada disciplina de la ciencia, exige un procedimiento particular de enseñanza, y dentro de las puramente médicas, ocurre algo análogo, que no será un procedimiento específico distinto de las valoraciones fundamentales que el pedagogo debe siempre observar; pero sí, algo singular, merced a cuya circunstancia, aparecerá mejor vestida la ciencia y tanto más simpática y atrayente, cuanto mejor comprendida, haciendo su estudio, no sólo fructuoso, sino placentero, que es lo que debemos procurar.

La primera condición para fundamentar el régimen, es el carácter peculiar de la Ciencia Quirúrgica. La Cirugía es ante todo eminentemente práctica; bien es verdad que dicha práctica presupone el gobierno de la ciencia y ambos va-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

lores se compenetran en la conciencia como ya hemos visto, al tomar forma humana que es la evocadora de sombras y de dudas que sólo se disipan en el crisol de las más altas virtudes y de la más dilatada experiencia. Este es el carácter que la coloca más allá de las funciones de los sentidos corporales y de las funciones de la inteligencia, lo cual obliga a desarrollar un plan pedagógico muy amplio, que sirva para instruir y educar al mismo tiempo. Dicha educación quirúrgica, aparte de sus aspectos científico y práctico, de los cuales hablaremos, ha de estar cimentada sobre principios de un sentimiento puro y sano, que seguramente lleváis todos guardado muy adentro, pero no lo hacéis ostensible porque no figura en las lecciones del programa a pesar de ser tan preceptivo como las leyes de la antisepsia, las cuales se proclaman siempre en voz muy alta. La antisepsia de la conciencia, emanada de nuestros padres y de nuestros primeros maestros, debe exaltarse en esta rama de la Medicina, donde se oculta por costumbre y por pudor la Deontología o Ciencia del deber, que había de ser clara y terminante para ejercitar el derecho con altura y con nobleza; pero el terreno vidrioso, la juventud delicada y susceptible, y la prudencia del maestro, trazan un paréntesis en la vida del novel cirujano, dejando cuanto más, sutiles semillas y efluvios condensados que han de fructificar en terreno preparado de antemano. El maestro Cirujano es el padre adoptivo del desgraciado enfermo, quien al mismo tiempo que expone la ciencia, sensibiliza el alma del escolar, haciendo placentero y dulce el estudio de inmediata aplicación, que es el que se graba con caracteres indelebles en la memoria y en el sentimiento.

*Educación del sentimiento*

El objetivo de la educación quirúrgica, no es sólo el dirigir para desarrollar y perfeccionar la ciencia, sino también para ennoblecirla, pues la diferenciación científica individual, es muy poca cosa comparada con los fines de elevada jerarquía que ha de cumplir en el orden social. Dice Sócrates, que el maestro, es el comadrón del entendimiento; es decir, el encargado de conceder vida externa a todas las

*Sócrates y la Cirugía*

actividades que encierra nuestro espíritu, cultivando y perfeccionando las innatas cualidades, dirigiendo la inteligencia hacia la verdad y la voluntad hacia el bien. En ninguna parte ha de tener tanta importancia ser buenos y sabios como en Cirugía, donde fulguran como hombres peligrosos los que carecen de estas severas condiciones, siendo por lo tanto tan preponderante como la cultura intelectual y artística en esta difícil armonía, la solidez de la fibra moral, que impulsa o sostiene las más francas y valientes decisiones. Esas fuerzas eficientes que son fuerzas invisibles, es preciso que lleguen a la superficie para que se conozcan en todo su esplendor, con la discreción y tacto exquisito con que hablaríamos de los más puros amores, que el más leve soplo puede profanarlos.

Los americanos, para esculpir al cirujano, han aceptado la fórmula de las tres H, hand, head, heart; mano, cabeza y corazón o conciencia. Las lesiones quirúrgicas constituyen los dos primeros términos del problema; pero el lesionado es el otro término que es vital, y este último calificativo vital, es el que rige las leyes, siendo por lo tanto muy esencial que ese comadrón de la inteligencia, como llama Sócrates al maestro, conceda vida externa a todo lo que pueda ennoblecer la personalidad y enaltecer la ciencia, fijando su penetrante mirada en las complejas condiciones del enfermo.

La creación de la personalidad quirúrgica es función del tiempo y cambia totalmente con los años. El Dr. Billroth, creador de la Escuela quirúrgica de mayor emporio en el año 1870, célebre desde sus mocedades por su pericia, audacia quirúrgica y atrevida técnica, llamado por el ilustre Dr. Pirogoff para extirparle un osteosarcoma del maxilar superior, se negó a practicar la operación, diciendo: no extrañe V., mi estimado compañero, que el Dr. Billroth haya mitigado su valor operatorio; ya no soy el cirujano que conocisteis en Zurich; desde hace algunos años, solo opero, después de colocarme en el mismo lugar del operando.

*La Deontología  
quirúrgica y la ex-  
periencia*

Aunque la Ciencia Deontológica no sea cosa nueva; aunque todos los escolares estén penetrados de la substanciali-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

dad de dicha ciencia; aunque hayamos comulgado en los más sanos y rectos principios antes de emprender el estudio de la Cirugía, no debemos esperar a que la amarga experiencia enseñe los nuevos derroteros, empujados por la constante preocupación y la grave responsabilidad. Esta es la ventaja de la enseñanza integral, que es educación en el más elevado aspecto, la cual no debe reducirse a fórmulas generales y abstractas.

La probidad, la dulzura, la equidad, la bondad y el talento del maestro, pueden evitar remordimientos, desengaños, resquemores y penas, que habrían de dejar en vuestra alma honda huella en el andar de los años, evitando así la sucesión de las etapas naturales, perfectamente percatados de todos los dolores y todas las angustias que habíais de sentir. Este es en mi concepto la importante labor que el maestro de Cirugía ha de desarrollar entre sus alumnos, en el arte de diagnosticar, en el arte de operar y en el arte de no operar.

La creación de los valores espirituales, se ha de realizar no por ministerio de la ley, sino por el imperativo de la conciencia, y aunque pueda exhumarse en estos momentos y agrandarse el germen de la herencia y de la educación primaria, ha de sufrir el escolar universitario una exaltación específica de estos valores con relación a la materia que cultiva, con la misma diferencia con que el talento se aplica y crea una modalidad cerebral distinta, en el cultivo de las Matemáticas o de la pura Filosofía. Los deberes de caridad los cumple todo bien nacido; pero la caridad quirúrgica, requiere algo más que el sentimiento de conmiseración, y ese algo cristaliza unas veces en el sacrificio del crédito profesional ante el posible fracaso, o en la aparente indiferencia al cruzarnos de brazos en actitud sabia y sembrada de reproches.

La práctica en nuestras clínicas y hospitales, en donde se desarrollan «soto voce» los grandes dramas sociales; en ese Santuario de la pobreza, se encuentra la mejor cátedra de enseñanza; el enfermo es todo nuestro en cuerpo y alma, y

*La práctica en los  
hospitales*

la única guía de nuestras determinaciones, es la ciencia laminada en la estrecha hilera de la conciencia. Siempre que pueda ofrecerse alguna duda en las decisiones quirúrgicas más o menos sombrías, preguntad como yo hago siempre en mis adentros: ¿Qué haría yo en caso análogo, si este enfermo no tuviera más título ni otro apoyo que el número de la cama en mi Sala de hospital? Allí se irradian los dolores físicos y morales, y ambos son evocadores de la verdad y del respeto; despertadores del alma e instigadores de energía, según nos dice el gran maestro Cajal.

El respeto que debemos al santuario de la conciencia de cada uno de vosotros, hace difícil la dirección del maestro en terreno tan sutil. Con la bondad y el ejemplo se modela el novel cirujano, mas para ello, precisa un ascendiente que es la clave de la dirección, y ese ascendiente se encierra en la fórmula del amor y del cariño, que han de labrar la mutua compenetración entre el maestro y el alumno. La Ciencia procurará la investigación de la verdad, y el maestro la administración del bien, teniendo muy presente, que los cirujanos hemos de ver siempre, no a nosotros mismos como en las esferas utilitarias de la vida, sino al sér extraño, que es entonces más que vínculo familiar, nuestro propio cuerpo y nuestra propia conciencia.

### *Escuela práctica.*

El arte quirúrgico se distingue por su ejecución. Es tan objetiva y manual la Cirugía, es tan necesariamente intensa la labor personal, que no bastan las explicaciones demostrativas para formar cabal concepto. El juicio que ha de ser muy luminoso y las decisiones terapéuticas que tienen el carácter de ser precisas y activas, han de surgir de la propia personalidad, mas no de la ciencia prestada. Como el ingeniero consciente de sus deberes se convierte en herrero o ajustador, hay que poner las manos en el organismo enfermo en donde se forman los callos de la experiencia propia; y esto no se consigue dejándose dominar por la elocuencia

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

siempre sugestiva y subjetiva, ni aun con las demostraciones prácticas de momento que apenas dejan huella en el novel observador. Si por nuestra parte hemos de intensificar la enseñanza objetiva para luchar contra las aptitudes étnicas de nuestra raza, por otra parte hemos de pedir también a nuestros alumnos su colaboración perseverante y reflexiva, con la experimentación por base, como si fuéramos ingleses o alemanes, descartando los vuelos del ingenio y las premuras de la impaciencia tan preponderantes en nuestra raza y en la vida moderna. El trabajo manual es la salvación del cirujano y la salvaguardia del enfermo; en nuestro arte no podemos confiar, ni en la genialidad, ni en la fuerza para crear, como suele ocurrir en otros órdenes de la vida, en donde los artistas grandes o chicos, empiezan a trabajar con la duda de lo que saldrá; este mecanismo se convertirá en arte salvaje como lo apellida Monhigam en la soberana Cirugía, cuyo arte exige la mayor previsión y la más pura corrección.

*La experimentación base de corrección y previsión*

La práctica no es la duda; es la perfección; es la educación del porvenir como pide Kant, no conforme con el presente, sino con relación a un estado superior más perfecto, conforme con la idea de humanidad. Claudio Bernad decía, que el sentimiento experimental, es el sentimiento científico por excelencia, lejos de ser bien comprendido por los médicos, como lo es por el físico o por el químico. Y hablando de los laboratorios médicos (que los forman nuestras clínicas, siendo el enfermo el portaobjetos dado a la investigación) decía también concediendo a la enseñanza práctica toda su preminencia. «Cuando entréis en el laboratorio, dejad al pasar por el guardarropa, las teorías en el bolsillo de nuestro gabán, para recogerlas cuidadosamente a vuestra salida.» Los libros no pueden dar experiencia, ni iniciativa, ni carácter personal que es el atributo peculiar del arte; ni sentido crítico que sólo nace en la imaginación, asociando imágenes que fueron percibidas separadamente; por ello en nuestra ciencia, vale más el ejemplo que el precepto, y el hecho, que la ley.

*La educación en el arte quirúrgico*



Seré pesado ante mi insistencia; pero quiero ahorraros muchos años de vacilación y de torpeza. No se aprende a nadar contemplando la inmensidad de los mares, sino zambulléndose en el agua; como no se aprende equitación, según nos dice León Bernard, sobre un caballo de madera. El arte quirúrgico se aprende ejercitándolo y hasta el enseñarlo, sólo se consigue ejerciéndolo. La misma Anatomía, que ha de ser genuinamente objetiva, es insuficiente para la clínica, en donde parece que hablan de repetirse los mismos caracteres ya descritos, bastando el estudio de los órganos aisladamente como se hace en los primeros cursos, y sin embargo, sufre complicaciones cuando la Anatomía Quirúrgica los agrupa, y la clínica los vela enmascarando sus atributos al convertirla en Anatomía viva y enferma por añadidura. Pronto se aprende la descripción del hueso fémur, pero tarde se llega a diagnosticar con certeza la fractura de su diáfisis por simple palpación, porque a través de las carnes y de la contractura reaccional, no se aprecia tan fácilmente la solución de continuidad que debiera de ser tan flagrante. Y estas dificultades se vencen con el hábito y la más escrupulosa corrección, hasta el punto de haberse constituido la verdadera Ciencia Ginecológica, merced a este procedimiento puramente clínico de la tactación, el cual permite diferenciar con el extremo de los dedos, una úlcera sifilítica, de una tuberculosa, o cancerosa en el cuello de la matriz, y mostrar, como si el abdomen estuviera abierto, pequeñas lesiones del tamaño de un garbanzo, en los genitales más profundos.

*Importancia suprema de un buen diagnóstico*

Cuando las manos piden el auxilio de la inteligencia para informarnos de lo que es subjetivo, entonces caemos fácilmente en el error, al querer agrupar desapasionadamente los distintos factores que figuran en la historia del enfermo. Las espinas de la clínica están en el diagnóstico; dice el profesor Couto, de Portugal, en su discurso en la Academia Nacional de Medicina: «Sólo el diagnóstico de la apendicitis suministra un 30 por 100 de errores, repartido entre médicos y cirujanos, pero cargado en el haber del cirujano por

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

ser éste el agente activo de la demostración del error, lo cual es una prueba fehaciente de que es más difícil diagnosticar con acierto que operar con éxito.» Las indicaciones terapéuticas y sobre todo las operatorias, surgen por vía natural y lógica de un buen diagnóstico; pero precisa este diagnóstico positivo y concreto, y un sentido muy clínico del pronóstico, que es el diagnóstico del porvenir, tanto de la lesión como del enfermo, con los resultados próximos y lejanos de nuestra intervención, lo cual supone un conocimiento que es médico y quirúrgico al mismo tiempo.

Aunque la historia de la Cirugía nos muestre que operando se aprende a diagnosticar, y por este reprochable procedimiento se hayan creado multitud de Especialidades hoy completamente sistematizadas, bueno será invertir los términos, y aconsejar al escolar un buen diagnóstico para operar pronto y bien, lo cual se logra en la clínica y muy cerca del enfermo.

La Cirugía no es solamente operar; es resolver los problemas que han de ponernos en condiciones de operar o rechazar la intervención armada; la habilidad manual para extirpar un apéndice en unos minutos, enuclear un globo ocular o practicar una histerectomía con asombrosa rapidez, como hemos visto repetidas veces a los doctores Faure, Gosset, Recasens, Pauchet, Doyen, Bumm, Estrasman, etc., son la esencia del saber, y sobre todo de la oportunidad, que es la verdadera indicación; y ese cuándo, no pueden consignarlo los libros con la limpieza que el novel cirujano pretende inquirir para calmar sus inquietudes, estando reservado al santuario de la clínica, en donde el filamento de carbón está siempre ardiendo para quien ofrece la constancia y el tiempo necesarios.

El estudiante de Cirugía ha de ser esclavo de la clínica, y ha de llevar a su lado un Director inseparable. Ha de penetrar en las Salas, no con el sombrero en la mano como para formular una pregunta en algún negociado de la Hacienda, sino con el hábito exterior del trabajo, y con el hábito interior del que se halla dispuesto a la intensa y

perseverante labor, que es la que crea la legítima personalidad.

*Cómo se debe estudiar.*

*El estudio en el libro y el estudio en el enfermo*

Es preciso suprimir la creencia de que el libro y el maestro poseen la virtud de ahorrar el trabajo propio del escolar: el discurrir, el pensar, el discernir, constituyen el verdadero estudio, y esto diréis que es muy viejo para que yo lo exhume en esta ocasión; pero es la ciencia del cirujano tan asequible en su primera impresión, que bastan unos indicios para dejar el ánimo satisfecho y cumplido el deber que la ciencia exige; explicando esta engañosa condición, la esterilidad de los nobles esfuerzos que hacéis con el libro entre las manos. Creéis que habéis aprendido cuando habéis entendido lo que los libros dicen, y esto se consigue siempre porque los términos del problema quirúrgico son limpios y pueden exponerse con toda claridad; mas esta primera impresión nada dice en su esencia, siendo preciso traducir, como hace el ciego a quien falta la impresión luminosa, y añadir con el pensamiento todo cuanto resta para obtener la firme convicción. Se estudia Cirugía, no leyendo, sino comentando y exprimiendo lo leído, creando hipótesis y estableciendo juicios comparativos; es decir, trazando en la mente el enunciado de una lección del programa y el concepto sintético de su contenido, cuyos aspectos suelen aparecer oscuros y hasta caprichosos cuando los dicta el profesor.

El estudio de la lesión quirúrgica en el mismo enfermo, todavía requiere mayor atención; cuando la observamos, desdoblamos la propiedad de pensar en sus dos tiempos necesarios para establecer la relación, o sea la alteración patológica que nos comunica la impresión, y la integración que en nuestro cerebro formamos. Suprimid el paciente, y la función será histórica, filosófica o de pura abstracción, como la obtiene el alumno acogido a la enseñanza libre en la mayoría de los casos, cuya enseñanza, tal cual aquí la enten-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

demos, según nos dice Balart, tiene la gracia de dejar al estudiante sin enseñanza y sin libertad. Querer saber la verdad y huir de ella ante el temor de conocer el grado a que llega la ignorancia; querer cumplir con los deberes académicos soslayando los deberes de la ciencia; pretender engañar al maestro engañándose a sí mismo, es la rutina de la mayoría, y cuando ahitos de tropiezos y sinsabores en el pleno ejercicio de la profesión, despierta la conciencia anhelando regeneración, suele faltar la abnegación necesaria para reparar la falta, con la nobleza que el título impone. Un ejemplo de cuanto es nuestro sentir en el régimen académico de la Cirugía donde los enseñadores no pueden cumplir su cometido, y el enseñado logra la indiferencia en los asuntos más interesantes, es el que en muy pocas palabras y muy significativo voy a referir. En una de mis visitas a las clínicas operatorias de París, me encontré con un ex-alumno de esta Escuela de Medicina; estaba haciendo prácticas de Cirugía elemental en una habitación reservada, con un Profesor Agregado oficial de aquel Centro Docente. No se me ocurrió otra cosa que decir: «¿Para esto ha venido usted a París? ¿Qué dirán de nosotros y de nuestra querida Escuela?» «Mire usted, D. Enrique: llevo ocho años de ejercicio de la profesión, y he pasado muchas angustias ante la necesidad de saber lo más elemental; he venido aquí, lejos de mi tierra, por no pasar la vergüenza de confesar mi ignorancia tantos años contenida.» Me contenté con decirle que esos maestros de quienes había huído, le hubieran acogido con gran beneplácito, y como padres cariñosos se hubieran aprestado a colmar su voluntad despierta, y así hubiera conservado el justificado prestigio que merecen todos, menos yo, los maestros que tan alto pusieron el nombre de la Cirugía valenciana. Me despedí diciendo: «Hágame el favor de no decir a su nuevo profesor que yo he sido uno de sus malos maestros.» Y estos ejemplos se repiten con lamentable frecuencia, buscando fuera del hogar el marchamo que la moda nos ha impuesto, no para extender e intensificar la ciencia, cuya conducta sería digna y noble, sino haciendo renuncia

*Viajes fructuosos  
y viajes vergonzosos  
a las clínicas  
extranjeras*

hasta de los más elementales principios, del catón de la Cirugía, y desprecio a los amores tantas veces esenciados en los consejos del maestro, prefiriendo salir de casa con el traje impecable a la moderna, que disfrutar de las delicias del hogar.

*Complejidad de la  
educación quirúrgica*

El esfuerzo personal vence muchas dificultades y soluciona casi todos los problemas. ¿Cómo? Sintiénndose actor importante y no pasivo espectador en los dramas quirúrgicos que entre su vista se despliegan. La educación quirúrgica que se muestra al exteriorizar la ciencia en forma siempre casuística, diluyendo las leyes y los principios, totalmente escrita no la encontraréis. No es licencia que pido, sino deber que eludimos los profesores faltando a nuestra misión, si la Universidad ha de ser francamente educadora para convertir la ciencia, que dice Bacon es potencia, en fuerza eficiente para vencer en el áspero batallar de la vida, y áspero y duro es el batallar del cirujano. La lucha con la lesión, con las potencias biológicas del enfermo y con el ambiente social que circunda al profesional, ha de convertir la Enseñanza Superior en función directriz, tanto del pensamiento como del espíritu y de las costumbres, abrazando todos estos extremos para que la función pedagógica sea positivamente educadora. El problema educativo tan complejo y tan personal, se resuelve en nuestras universidades, en la breve fórmula del examen, que ni siquiera define el grado de instrucción que el escolar haya podido alcanzar.

*El verbalismo en  
Cirugía*

Habéis oído muchas veces y sobre todo en estos últimos tiempos del reinado de lo que se llama enseñanza puramente práctica, acusar a nuestras universidades del sistema puramente verbalista; verdad que el verbalismo es un simbolismo, y que la vida no son palabras; pero en todas las disciplinas científicas es el habla el instrumento pedagógico más necesario, y en la Cirugía integrada por las lesiones que mejor se ven y más fácilmente se tocan, también hace falta sistematizar y reducir a principios todas aquellas prácticas que nos enseñan a ver y a tocar, cuando sin ellos nos limitaríamos como el más entusiasta profano en nuestra ciencia,

a mirar y palpar sin resultado alguno como haría un enfermero. La exageración de la medida necesaria, es lo que constituye el verbalismo que nadie puede defender en las enseñanzas clínicas; pero hablar es necesario, como necesaria es la teoría para cimentar la corrección en la práctica, y ambas deben marchar unidas y equilibradas, pues como dice Savigny, si la separación entre la teoría y la práctica es absoluta, surge el peligro inevitable de que la teoría degenera en juego, y la práctica en un oficio manual. Lo que sí hace falta, como aconseja Wagner, es restringir el silbido de la máquina, para que el vapor se consuma en hacer marchar las ruedas.

El estudiante de Cirugía ha de ser un esclavo de la clínica y ha de tener a su lado un maestro director; ya lo hemos dicho anteriormente. Este es el inconveniente con que en la actualidad se tropieza. La enseñanza en nuestras cátedras, ha de ser precisamente colectiva, y las lecciones figuran como bazar de ropas hechas a todas las medidas, y el ideal de todas las enseñanzas como piden los pedagogos franceses, sería «L'école sur mesure». En cambio, la enseñanza colectiva, con todos sus defectos de adaptación, reúne las ventajas de utilizar los excitantes de la imitación y la emulación que tan poderosos son en la actividad y el provecho. Pero sin exagerar sus ventajas; admitiendo como ha sucedido en el Curso pasado en ciertas cátedras, 212 alumnos que se habían de instruir en prácticas de laboratorio, precisa a toda costa en todas las enseñanzas médicas y singularmente en las clínicas, crear un Cuerpo de Auxiliares con todas las garantías necesarias, con el número que exige la pedagogía moderna, cuyos Auxiliares serían otros tantos brazos movidos al unísono de la acción directora, hermoso plantel de Catedráticos del porvenir, de donde únicamente salvo honrosas excepciones, debiera formarse el Claustro docente como en todas las universidades progresivas se hace, después que la experiencia habría demostrado las condiciones de suficiencia y las aptitudes específicas para enseñar.

*La enseñanza colectiva. Necesidad de crear con la amplitud que exige la Cirugía, un gran Cuerpo de Auxiliares*

Precisa la enseñanza en pequeños grupos estrechando la

*El profesor y el  
estudiante*

aproximación entre el alumno y el maestro, para que aparezca el estímulo y surja la iniciativa, siendo ambos, colaboradores en la misma tarea, prestando el profesor aquellos conocimientos teóricos para saber colaborar. El verdadero protagonista de la lección, es el estudiante, quien se habrá de preparar lo mismo que el maestro para el trabajo diario, única manera de convertir en proteínas propias, aquellas albúminas heterólogas causantes de la anafilaxia y con ella, de la indiferencia, del aburrimiento o lo que es más grave, de la repulsión. La lección completamente nueva, no ha sido preparada con los fermentos adecuados; la levadura que hace el milagro, es la duda y el deseo, y estas cualidades que son el incentivo de la atención y de la comprensión, despiertan, con la preparación individual hecha en el rincón más hondo de la casa, como preparación preventiva y vacunoterapia de la indiferencia.

El entusiasmo nace, pero también se comunica. Así como se mueven al calor comunicado, las amebas, en la platina térmica de Schultze, así se necesita crear la energía del escolar al calor de nuestros afectos y de nuestras leales reflexiones, origen de todas las afinidades tan preponderantes en la enseñanza. Con la particularidad, de que el escolar en la edad universitaria, representa un filtro arradiocroico privado por lo tanto de la facultad científica selectiva, y por ello el profesor, debe realizar la previa filtración de las ondas de la ciencia, eliminando rayos deprimentes o sedativos, y dejando pasar los que excitan, alegran o intensifican las reacciones armónicas con la ciencia, y con nuestra mutua convivencia.

Se estudia, sí, pero con el propósito de alcanzar el codiciado diploma profesional; no con el ánimo de aprender y realizar una labor útil y fecunda. Queda complacido el maestro si el alumno contesta a las preguntas del programa, y satisfecho éste, de haber cumplido con todos los rigores académicos. El padre ve estampada en la papeleta del examen la anhelada calificación, y ésta es toda la enseñanza; sin pensar, que la enseñanza de la Cirugía (y en ella me fijo

solamente porque no puedo salir de mi propósito) eminentemente práctica como tantas veces he dicho, exige mucho tiempo para el desarrollo de las complicadas acciones manuales y de sus centros gobernantes, en su aplicación adecuada, en la elección del momento «Ocasio preceps» en el porvenir del enfermo, para formar, en una palabra, el cirujano concienzudo, que es el cirujano competente y probo; concienzudo, que es el calificativo sobresaliente, que entre los profesionales devotos, figura como preminente en el ejercicio de la profesión.

Convengamos en que para lograr la virtuosa competencia, se ha de emplear un régimen pedagógico que se sale del dominio común. El maestro y el alumno, deben sentir la misma necesidad y el mismo anhelo, convirtiendo la solemnidad de la lección en amena conversación, substituyendo la solución de todos los problemas, por los elementos integrales para llegar a dicho fin, procurando cambiar la contextura del estudiante, interesándole y ofreciéndole labor personal. Entonces podremos suprimir el birrete y la disciplina, como los suprime automáticamente por innecesarios, el estudiante que trata de aprender con maestros particulares, de quienes exige asiduidad y competencia; es decir, lo contrario que busca en la enseñanza oficial, en donde sólo aspira a lo justo para el momento del examen.

*El examen y el  
suspenso*

El punto verdaderamente sombrío para el escolar es el suspenso, y para el maestro y para la enseñanza en general el examen, como hoy lo entendemos y hacemos. El suspenso es doloroso y deprimente; productor de *shock* moral que nunca va seguido del movimiento reaccional compensador; ataca súbitamente a la sensibilidad más íntima; produce humillación, propia para intimidar, pero no para corregir haciendo explotar el amor al trabajo, porque no es posible, como dice el refrán antiguo, «amar a lo que se teme», y deja en última instancia en peor condición al que recibe la nota difamante que al fin y a la postre pretendió probar su suficiencia, que al «no presentado» con la papeleta en blanco y sin mancha alguna. Los golpes del maestro, como



dice el Gran Cajal, «no deben herir; deben esculpir», y en el sistema actual hieren. Por dicho motivo, el «aprobado» es el toque del olvido de una ciencia antipática, y por las mismas razones, como dicen Pascuali y Calamandrei en *L'Università de domani*, «el escolar sólo atiende al profesor en lo que es pertinente para el examen, y *Pasata la festa, gabato lo Santo*», lo cual no sucedería si el Estado buscara mejores garantías, organizando la forma de conceder la suficiencia, la pericia y la ética necesarias para el bien común, arrancando de cuajo los exámenes en la forma en que hoy se realizan, no sé si de todas las disciplinas universitarias, pero sí de las que conozco tantos años encerradas en nuestras clínicas y, por ende, suprimiendo la costumbre de juzgar nosotros mismos nuestra propia labor, que es un procedimiento detestable, y de discreta invitación a hacer sinónimas la justicia y la piedad.

Debe buscarse una fórmula capaz de despertar la alegría del triunfo, sin las vejaciones del fracaso. Así, bien dicho; fracaso y no derrota, como presupone el fatídico suspenso. Debe experimentar el estudiante la angustia de su falso paso sin sonrojar su semblante con el oprobio; con caricias que resuelvan en lágrimas el rencor, y en arrepentimiento la triste indiferencia. Despechados los arrogantes y desalentados los de alma débil, no realizarán labor fructífera ni propósito de enmienda, ante la herida que llevan en su frente, siempre cruenta en el expediente de su carrera universitaria. ¿Por qué no adoptar el sistema opuesto, de conceder la aptitud sin necesidad de que lo solicite el estudiante? ¿No pasan los operarios de una fábrica por etapas progresivas cuando el trabajo producido es de la satisfacción del patrono? Allí existe el estímulo constante para mejorar la suerte y de salario. Aquí la suerte sería el porvenir dichoso, y el salario la satisfacción sentida. Como se afana el obrero manual, se afanaría el obrero de la inteligencia, seguramente con mayor empeño y crecido entusiasmo. Así obraríamos como padres y no como jueces, y juecés de nosotros mismos, prestándose el escolar a continuar su labor todo el tiempo que fuera ne-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

cesario, siendo el tiempo el único factor que figuraría como reproche a su desacertada labor. En una palabra: mientras el examen se verifique en la forma en que lo tenemos estatuido; mientras el escolar estudie solamente para el momento del examen, que es una pura ficción; mientras no se organice la forma de juzgar al alumno y al profesor preparador, lo cual bien claro dice que el examen ha de ser función de tribunales competentes completamente separados de la acción docente que es nuestra misión, el estudio de la ciencia no puede dar frutos más que entre los privilegiados, o sea entre los pocos que llegan a los estudios superiores con la preparación suficiente y con el sentir del hombre en la plena realidad, con las emociones y las responsabilidades que deben acompañarle.

El cirujano recién salido de la Escuela, carece de la aptitud técnica, necesaria y precisa para el ejercicio de dicha Especialidad; trabajador y estudioso durante los breves cursos en nuestras enfermerías, podrá con su acendrado cariño a la profesión, hacer frente a los problemas generales y elementales que a su paso encuentre; pero la especialización de cirujano, requiere como pide Cursingh, dos años por lo menos de prácticas al lado de un profesor autorizado, donde formará su personalidad, adquiriendo la compleja competencia de su inteligencia, de sus sentidos corporales y de los sentidos del alma, todos ellos tan necesarios en el cumplimiento de los deberes humanitarios y sociales.

*Médico-cirujano  
y cirujano especia-  
lizado*

### *Profesores.*

La educación quirúrgica es la que exige mayor tiempo invertido. Aunque parezca exagerado, debiera aceptarse el «Full time» que en algunos centros docentes de Norte América e Inglaterra impera ya, dando resultados sorprendentes. Los laboratorios y las clínicas sin tiempo prefijo de labor, se convierten en Centros de investigación; por el contrario, una hora escasa de trabajo diario, forma una escuela de arte u oficio, donde se ha extinguido toda idea personal y patrió-

*Trascendencia de  
la función tiempo*

tica. El Dr. Haussay, Profesor de Fisiología de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, dice textualmente en su segunda conferencia de Pedagogía médica, que el punto nodal del problema del perfeccionamiento universitario, está en el «Full time» para los profesores. Los adelantos no dependen de la superioridad intelectual, sino en gran parte del tiempo, de la buena organización y de los ideales elevados. Empleando totalmente el tiempo en la labor docente, es decir, concediendo a esta importante labor el tiempo necesario, no sólo difundiremos la ciencia con la calma que las ciencias biológicas ordenan, sino que a la fuerza nos haremos investigadores, y entonces seremos verdaderamente educadores de nuestra masa escolar, al mismo tiempo que nosotros aprendemos a estudiar.

No cabe duda que el prestigio de una Escuela, pueden darle el interés y el provecho en la enseñanza; pero el nivel intelectual y el sentimiento de admiración y profundo respeto, lo conceden: la investigación, que es la única que puede despertar el juicio y acrecentar la vocación. Casi todas las naciones así lo han comprendido, y ya se ha aceptado el procedimiento del tiempo necesario en alguna Facultad de Medicina de los Estados Unidos, Canadá, Gran Bretaña, en donde se cuentan ya cuarenta Catedráticos de clínica que se han sometido al tiempo total. Este debe de ser el desideratum; pero la condición primera de carácter puramente económico, no nos permite abordar dicha organización, contentándonos con el mayor tiempo, compatible con el régimen actual y con las necesidades de la vida.

Las mismas condiciones de tiempo deben exigirse al personal de Auxiliares, los cuales por su importante función deben merecer el nombre de necesarios, sujetos a la misma norma que el Jefe de los servicios, quien despliega toda su fuerza moral con el ejemplo de que es capaz el trabajo perseverante tan sugestivo, alcanzando al alumno, que se interesa, se adhiere, y forma masa homogénea con sus superiores, declarándose muy pronto activo y entusiasta. Entonces aparecen claras las ideas, y por ello se imponen, apoderán-

## ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA

dose de la conciencia, después de haberse apoderado de la razón.

Termino diciendo: un principio hay fundamental en la Enseñanza Superior, que figura en lugar preminente en todos los planes pedagógicos. Ese principio se encierra en la comunidad de ideales, ya que el ideal es fuerza suprema que convierte los duros antagonismos en dulces armonías, lográndose una acción poderosa y fecunda de la mutua cooperación entre el profesor y el alumno. Ambos han de estar ingertos en el ideal común que es aprender. De su complementaria labor, destila la ciencia pura y nítida como el agua de roca, en cuyos cristalinos espejos vése al maestro contemplando orgulloso su prolífica labor, y al estudiante ambicionando algo más que la dulce satisfacción en aquellos momentos: la ilusión del porvenir, donde recogerá el fruto de la razón espiritualizada.

No aceptéis la Cirugía como matrimonio de conveniencia, pues lo que conviene a la vida externa, no figura entre los goces del alma que son los más puros y verdaderos. Antes de elegir el camino, pensad serena y maduramente, y no contéis con la posible transfiguración. Aunque la conciencia de nuestra responsabilidad nos impulse hasta el sacrificio, no son el esfuerzo y la voluntad oprimida quienes han de dirigir hábilmente el timón del joven estudioso, sino las apetencias que son aptitudes, y serán luego una vocación, que es siempre amor.

HE DICHO.

---

*Terminóse la impresión de este Cuaderno  
el día 15 de Septiembre de 1928*

# ANALES DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

---

## VOLUMEN 1.º \* 1920-1921

- CUADERNO 1.º—Nota preliminar.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1920 a 1921, por el Dr. D. Adolfo Gil y Morte, Catedrático de Medicina.—Acuerdos del Claustro de la Universidad referentes a la publicación de estos ANALES.—Asamblea Universitaria: convocatoria.—64 páginas. (2 pesetas.)
- CUADERNO 2.º—Instituto de Idiomas: Antecedentes, Reglamento y Memorias de los Cursos 1919-1920 y 1920-1921.—Instituto de Estudios Actuariales.—Instituto de Nipiológia.—92 páginas. (3 pesetas.)
- CUADERNO 3.º—Don Rafael de Olóriz y sus Fundaciones culturales, por el Doctor D. Joaquín Ros, Catedrático de Derecho.—Asamblea Universitaria.—48 páginas y cinco láminas. (2 pesetas.)
- CUADERNO 4.º—Intercambio Universitario.—Los estudios de Química Biológica en las Universidades de Zaragoza y Valencia: Conferencias de los Doctores Rocasolano y Bermejo y Crónica de los actos realizados.—Profilaxis del Paludismo por el cultivo de las algas caráceas: Conferencia del Dr. Caballero.—140 páginas, dos láminas y un grabado. (4 pesetas.)
- CUADERNOS 5.º A 8.º—Extensión Universitaria.—Facultad de Derecho: Conferencias de los Doctores Villalonga, de Benito, Gallardo, Cabrera y Jordana.—Nota de la Redacción.—Índice del volumen 1.º—178 páginas. (5 pesetas.)

Los ocho Cuadernos correspondientes al Año I (1920-1921) de estos ANALES forman un volumen de 521 páginas, 7 láminas en papel couché y un grabado, que se vende, encuadrado a la rústica, al PRECIO ESPECIAL DE PROPAGANDA DE 15 PESETAS, incluidos los gastos de franqueo en paquete certificado

---

## VOLUMEN 2.º \* 1921-1922

- CUADERNO 9.º—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1921 a 1922, por el Dr. D. Enrique Castell y Oria, Catedrático de Ciencias.—42 páginas. (2 pesetas.)
- CUADERNO 10.—Documentos referentes a la Autonomía Universitaria y su implantación en la Universidad de Valencia.—136 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNO 11.—La Enseñanza de Lenguas Modernas en los Estados Unidos.—Conferencias del Profesor Wilkins.—152 páginas. (7 pesetas.)
- CUADERNOS 12 y 13.—Memorias y Estadísticas de los Cursos 1919-1920 y 1920-1921, preparadas por la Secretaría general de la Universidad de Valencia.—130 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNOS 14 A 16.—Extensión Universitaria.—Facultad de Filosofía y Letras:

Conferencias de los Doctores D. Pedro María López, D. Vicente Losada y D. Ramón Velasco y Pajares.—Índice del volumen 2.º  
—80 páginas. (3 pesetas.)

Los ocho Cuadernos correspondientes al Año II (1921-1922) de estos ANALES forman un volumen de 546 páginas y dos grabados, que se vende al PRECIO ESPECIAL DE PROPAGANDA DE 20 PESETAS, incluidos los gastos de franqueo en paquete certificado.

---

### VOLUMEN 3.º \* 1922-1923

- CUADERNO 17.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1922 a 1923, por el Dr. D. Ramón Velasco y Pajares, Catedrático de la Facultad de Filosofía y Letras.—92 páginas. (3 pesetas.)
- CUADERNO 18.—Extensión Universitaria.—Facultad de Filosofía y Letras: Conferencias del Doctor D. Rafael Altamira y sumario de las del Doctor D. José Deleito.—40 páginas. (2 pesetas.)
- CUADERNO 19.—El antiguo patrimonio de la Universidad de Valencia.—Memoria del Dr. D. Carlos Riba.—144 páginas y dos láminas. (6 pesetas.)
- CUADERNOS 20 A 24.—Estudios monográficos y servicios clínicos de la Facultad de Medicina.—Índice del volumen 3.º—228 páginas, un grabado y ocho láminas. (10 pesetas.)

Los ocho Cuadernos correspondientes al Año III (1922-1923) de estos ANALES forman un volumen de 492 páginas, un grabado y diez láminas, que se vende al PRECIO ESPECIAL DE PROPAGANDA DE 20 PESETAS, incluidos los gastos de franqueo en paquete certificado.

---

### VOLUMEN 4.º \* 1923-1924

- CUADERNO 25.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1923 a 1924, por el Dr. D. Manuel Cabrera y Warleta, Catedrático de Derecho.—68 páginas. (3 pesetas.)
- CUADERNO 26.—Extensión Universitaria.—Facultad de Derecho: Conferencias de los Sres. Maeztu y Atard González.—48 páginas. (2 pesetas.)
- CUADERNOS 27 Y 28.—Facultad de Derecho: Conferencias de los Doctores Ots Capdequi y de Benito.—La R. P. en Bélgica, por el Doctor D. Mariano Gómez González.—124 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNOS 29 Y 30.—Memorias y Estadísticas de los Cursos 1921-1922 y 1922-1923, preparadas por la Secretaría general de la Universidad de Valencia.—136 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNOS 31 Y 32.—La vida de la Universidad de Valencia desde 1919 a 1924, por el Dr. Deleito y Piñuela.—La Reforma de la Segunda Enseñanza, Ponencia de la Facultad de Filosofía y Letras.—El «Colegio de San Pablo» y el de «Na Monforta».—Índice del volumen 4.º—88 páginas. (5 pesetas.)

Los ocho Cuadernos correspondientes al Año IV (1923-1924) de estos ANALES forman un volumen de 454 páginas y 12 grabados, que se vende al PRECIO DE 20 PESETAS, incluidos los gastos de franqueo en paquete certificado.

## VOLUMEN 5.º \* 1924-1925

- CUADERNO 33.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1924 a 1925, por el Dr. D. Vicente Peset y Cervera, Catedrático de Medicina.—120 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNO 34.—Don Ignacio Tarazona y el Observatorio Astronómico de la Universidad de Valencia.—54 páginas y 8 láminas. (4 pesetas.)
- CUADERNOS 35 A 38.—Precedentes de la Universidad de Valencia, por el Doctor D. Antonio de la Torre y del Cerro, Catedrático de la Universidad de Barcelona.—128 páginas. (6 pesetas.)
- CUADERNOS 39 Y 40.—Memorias y Estadísticas de los Cursos 1923-1924 y 1924-1925, preparadas por la Secretaría General de la Universidad de Valencia.—Índice del Vol. 5.º—120 págs. (5 pesetas.)

Los ocho Cuadernos correspondientes al Año V (1924-1925) de estos ANALES forman un volumen de 422 páginas y 8 láminas que se vende al PRECIO DE 20 PESETAS, incluidos los gastos de franqueo en paquete certificado.

---

## VOLUMEN 6.º \* 1925-1926

- CUADERNO 41.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1925 a 1926, por el Dr. D. Francisco Beltrán Bigorra, Catedrático de Ciencias.—66 páginas. (3 pesetas.)
- CUADERNOS 42 A 44.—Extensión Universitaria.—Facultad de Derecho: Conferencias acerca de «La Organización y las actividades de la Sociedad de las Naciones».—156 páginas y 4 láminas. (8 pesetas.)
- CUADERNOS 45 A 47.—La enseñanza de la Patología General en la Facultad de Medicina de Valencia, por el Dr. D. Ramón Vila y Barberá, Catedrático titular de dicha asignatura.—76 páginas, 3 grabados y 6 láminas. (4 pesetas.)
- CUADERNO 48.—*En prensa.*
- 

## VOLUMEN 7.º \* 1926-1927

- CUADERNO 49.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1926 a 1927, por el Dr. D. José Casado y García, Catedrático de la Facultad de Filosofía y Letras.—72 páginas. (3 pesetas.)
- CUADERNOS 50 Y 51.—Memorias y Estadísticas de los Cursos 1925-1926 y 1926-1927, preparadas por la Secretaría general de la Universidad de Valencia.—128 páginas. (5 pesetas.)
- CUADERNOS 52 A 56.—*En preparación.*
- 

## VOLUMEN 8.º \* 1927-1928

- CUADERNO 57.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1927 a 1928, por el Ilmo. Sr. Dr. D. Joaquín Ros y Gómez, Catedrático de la

Facultad de Derecho, Rector de la Universidad.—62 páginas.  
(3 pesetas).

CUADERNOS 58 A 64.—*En preparación.*

---

VOLUMEN 9.º \* 1928-1929

CUADERNO 65.—Discurso leído en la solemne apertura del Curso de 1928 a 1929, por el Dr. D. Enrique López Sancho, Catedrático de la Facultad de Medicina.—70 páginas. (3 pesetas.)

Precio de este Cuaderno: 3 pesetas

OBRA NUEVA

**Valencia artística y monumental,**

por CARLOS SARTHOU CARRERES, con un prólogo de MARIANO GÓMEZ \* *Guía gráfica de la Ciudad*, publicada por *Anales de la Universidad de Valencia* \* Un lujoso volumen de 176 páginas, 132 hermosos grabados, 38 láminas en papel couché y una tricromía de J. Benlliure: **ocho pesetas** \* \* \* \*

---

---