

Cartas al director



La cirugía que se avecina. La cirugía mujer

Sr. Director:

Soy especialista en cirugía general y aparato digestivo y, qué le vamos a hacer, soy mujer. Desde que me planteé los estudios de medicina y durante mi período de residencia nunca sentí que mi trabajo y formación fueran de hombre o mujer, sólo me sentía cirujano.

Creo que el cambio en nuestra especialidad ha sido radical. Evidentemente la incorporación de la mujer en todos los niveles laborales ha hecho que las mujeres cirujanos ya no seamos tan raras, pero si asumimos en el editorial que el 70% de los candidatos a especialización son mujeres, que el porcentaje de cirujanas junior en la AEC es del 30% y que la elección de plazas de cirugía se realiza cada vez con peores números, se podría pensar que las mujeres no eligen ser cirujanas y asociar el problema de la vocación y calidad de nuestros residentes al sexo. ¿La cosa va peor porque son hombres...? Me parece simplista asociar el sexo (en cualquier dirección) con el mal que se avecina. El problema viene de lejos.

La cirugía está en crisis porque en el año 2000 había más de 100 cirujanos en paro que tuvieron que salir adelante como pudieron, porque el sistema gasta mucho de sus recursos en formar especialistas que luego pasaron años sin tocar pinza.

La vocación está en crisis porque los nuevos candidatos a la especialidad, viendo el paro de aquellos años, no querían tanto esfuerzo para acabar en la calle.

La docencia está en crisis porque la llegada de la cirugía laparoscópica en aquellos años supuso que los "mayores" quitaban sitio a los residentes para aprender el nuevo abordaje y muchos salieron nuevamente a la calle sin tocar pinza.

Oigo con gran envidia datos expuestos por el Dr. Azagra en el congreso nacional del año pasado, donde recogía altos porcentajes de cirugías realizadas por residentes. Eso es lo que hemos perdido. Hemos perdido la ilusión por la cirugía, por el día a día porque el día a día que hemos visto es de desánimo. Hemos vivido el paso de promociones a las que cada vez se exigía menos, porque nadie quería problemas, y el paso de los años pasa su factura. La factura de la falta de ilusión y de la decadencia de la vocación quirúrgica.

La cirugía no es hombre o mujer, es simplemente cirugía porque el empeño y la dedicación en ambos es la misma.

Cuando nos ponemos los guantes somos simplemente cirujanos. La cirugía es asexual, es una incisión y un procedimiento y en eso no noto "guantes machos o hembras".

Me entristece que en 2006 se incluya la feminización de la cirugía como un factor "que algo debe influir en el resultado final" de un problema que, por desgracia, se veía venir y me entristece más aún que estos comentarios se incluyan en un editorial de nuestra Revista y los realice el vicepresidente segundo de la AEC¹. ¿O debo interpretar que las cosas van mal porque hay pocas mujeres? Y si así fuere, ¿por qué antes iban bien? En el editorial se discuten tres motivos, los cambios en la educación pregrado, la feminización de la medicina y los cambios sociales. Los problemas graves no surgen de la nada, son el fruto de años de abandono en la formación, y ése sí es el auténtico problema, la formación quirúrgica, sin olvidar las expectativas profesionales.

Ana Serantes Gómez

Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Valle de los Pedroches. Pozoblanco. Córdoba. España.

Bibliografía

1. Landa García JI. La cirugía que se avecina: disminución de vocaciones y cambios en la forma de enseñarla y de ejercerla. *Cir Esp.* 2006;80:61-3.