



# Hago lo que puedo. ¿Hago lo que debo?

I do what I can. Do I do what I must?

Rafael Vázquez Caballero\*

**Citar como:** Vázquez CR. Hago lo que puedo. ¿Hago lo que debo? Acta Med GA. 2024; 22 (3): 189. <https://dx.doi.org/10.35366/116822>

Después de más de 40 años de asistir a congresos de Ortopedia y Traumatología he visto muchos trabajos y presentaciones, y en muchísimas ocasiones el final del trabajo presentado es “no contamos con el material adecuado” o “realice la técnica que usted conoce”.

Cada fractura o cada patología ortopédica debe estudiarse y revisarse de forma individual y adecuada, lo que nos lleva a analizar su mecanismo de producción, su trazo, la estabilidad, etcétera; al revisar todo y ver los implantes con que contamos, casi cada implante está hecho para una patología específica, decidimos cuál es el tratamiento adecuado para ese enfermo, y después de esto qué pasa, que no contamos con el implante que requiere, ya sea en la institución o que la casa comercial no lo tiene y entonces decidimos hacer lo que podemos con lo que tenemos y ahí surgen las primeras interrogantes: ¿Estamos actuando correctamente? ¿Es ético, es moral, es lo que queremos hacer o debemos de decidir no realizar esa cirugía porque no es la adecuada para el enfermo?

Claro que esto se dice muy fácil y sé que es muy difícil, pero cuando uno le pregunta al médico por qué no le hiciste tal o cual osteosíntesis, la respuesta siempre es “no contamos con el implante que requería”, y no vemos o aceptamos lo que esto implica: una mala evolución, una complicación y en ocasiones una demanda.

¿Quién nos va a atacar? Como bien lo sabemos, desgraciadamente, otro médico ortopedista que le diga al paciente “¡Qué barbaridad! ¿Quién le hizo eso?”, es el principio de un gran dolor de cabeza y que cuando se presentan los problemas nos vamos a sentir muy solos.

Desafortunadamente si algo distingue a nuestro gremio además del humanismo, la ética, el estudio, etcétera, es una falta total de unión y de solidaridad, no nos damos cuenta que si no estamos unidos todos perdemos. Nunca hemos estado unidos para un beneficio común, de ahí los grandes

fracasos de cualquier movimiento médico en la historia de México. Dicen por ahí que el peor enemigo del médico es un médico... ¡qué pena!, pero casi siempre es cierto.

Si un médico rechaza un contrato porque las condiciones no son dignas y adecuadas para él, detrás hay muchos que aceptan cualquier mal trato y no se dan cuenta que es en contra de todos, incluyéndolos por supuesto a ellos mismos.

El otro fin de la disertación con lo que inicié el escrito es “debes de hacer lo que sabes”, yo pienso que debes de hacer lo que debes hacer, la técnica quirúrgica o el implante que le ofrezca al paciente una mejor curación y una rehabilitación rápida y con menos secuelas, esto nos lleva al mismo punto, **trabajar en equipo**, dejar ese egocentrismo que nos ha caracterizado durante muchos años, ese concepto del médico todo poderoso, retomar la humildad, el estudio, el trabajo en equipo, la autocrítica y con esto mejorar a cada instante.

Me sorprende que los ortopedistas teniendo para algunas cosas una gran inteligencia, habilidad o memoria, para otras cosas no seamos capaces de darnos cuenta que unidos somos una gran fuerza, que somos imprescindibles juntos, que ayudamos y curamos a la población, que fue para lo que estudiamos. Si logramos algún día unirnos, será únicamente ganar-ganar, para absolutamente todos, los pacientes, los médicos, las instituciones, los seguros, compañías de ortopedia, etcétera.

Considero que cuando menos si nosotros en cada servicio de nuestros hospitales nos quitamos la capa de héroes y trabajamos en equipo con comunicación y humanismo, estaremos invitados a trabajar mucho mejor para tener mayores satisfacciones.

Pensemos que tenemos absolutamente todo para ganar con absolutamente nada para perder.

Unidos contamos mucho.

\* Traumatología y Ortopedia, Hospital Angeles Pedregal. México.

