

Alberto López: a caballo entre dos épocas

Pablo Cuvi

Asistía yo a clases en la Escuela de Sociología, que era un hervidero de la política, cuando empezó a sonar el nombre de ese flaco nari-gón de Medicina que representaba a los socialistas en la disputa por el control del movimiento estudiantil, movimiento que había llegado a su clímax con el asesinato de Milton Reyes y la clausura de la universidad en junio de 1970. Pero recién ahora me entero de que el futuro cirujano había nacido en Quito. «En la calle Chile, cerca de la plazuela Marín, a fines de 1947», dice en su consultorio ubicado junto la clínica Pichincha. Ha corrido mucha agua bajo el puente, pero López no ha perdido el aire simpático de esos días. Y de esos afiches. Lo que es mucho decir. A sus espaldas, la amplia ventana mira a los cipreses del parque Julio Andrade, con la antigua clínica Santa Cecilia «del doctor Bonilla», como decía la gente, unas cuadras más arriba, el campus de la Universidad Central con el mural de Guayasamín en la fachada de Jurisprudencia.

López aprendió la cirugía tradicional de maestros como Jaime Chávez, pero en la mitad de su carrera le alcanzó la revolución de la laparoscopia y cambió aplicadamente de *interface*, como él lo llama, y le fue muy bien con esta tecnología mínimamente invasiva.

Oigamos entonces qué tiene que contarnos ahora que apaga el celular y pide que no nos interrumpen en este viaje al pasado, que empezó cuando Ambroise Paré, cirujano francés del siglo xvi, detalló las cinco funciones de su oficio: «Eliminar lo superfluo, restaurar lo que se ha dislocado, separar lo que se ha unido, reunir lo que se ha dividido y reparar los defectos de la naturaleza».¹

¿A qué colegio fuiste?

Tuve el privilegio de estudiar la secundaria en el colegio Sebastián de Benalcázar, cuyo lema era: «Aquí se dice y se enseña solamente la verdad».

¹ Wikipedia, la enciclopedia libre, *Historia de la cirugía*, es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_cirugía.

El rector era el ingeniero Miguel Andrade Marín, ¿no?

Así es. Él fue el fundador del colegio.

Tenía fama de rígido...

Severo, pero era un educador insigne, lleno de valores. Promovió mucho la disciplina, la seriedad.

En esa época, ¿qué médicos te curaban?

Tuve la suerte de que mi tío político fuera el doctor Augusto Bonilla Barco. Estuvo casado con la hermana de mi padre, Piedad López. Mi padre murió cuando yo tenía dos años. Mi mamá hizo el rol de padre y madre, ella fue empleada pública. Y había la cercanía con Augusto Bonilla, que era un personaje muy importante; yo vi en él un referente de la medicina y fue un ejemplo que traté de seguir porque era un personaje maravilloso.

¿Él te curaba de una gripe, de cosas así?

Sí, era el médico de la familia. Cuando se requería de alguna especialidad, tenía a sus colegas: el doctor Max Ontaneda Pólit, gastroenterólogo; el doctor Guillermo Azanza, cardiólogo; el doctor Hugo Merino, otorrinolaringólogo; el doctor César Benítez, cirujano; toda una camada de médicos que fueron pioneros en sus especialidades.

Jaime Chávez dice que César Benítez fue su maestro, su guía.

Correcto. Fue un referente importante en la cirugía general, que es la cirugía del abdomen hasta el cuello. (*Se toca esas partes del cuerpo*). Para nosotros, es como el abuelo de la cirugía general.

Y Augusto Bonilla era el traumatólogo

Cirujano traumatólogo. En esa época, él era también cirujano general, como todos. El doctor Raúl Vaca operaba la próstata como el doctor Bonilla operaba el apéndice, como el doctor César Benítez operaba la vejiga o el útero. A partir de esa época, muchos de ellos empiezan a salir del país, y se inscriben en las especialidades que se iban desarrollando en Estados Unidos y en Europa.

¿Estamos en los años cincuenta?

Exacto. Ellos van promoviendo las especialidades y dándoles forma en el Ecuador. Personajes muy ilustres, no solo en el ámbito de la cirugía, sino de la clínica, como el doctor Rodrigo Fierro Benítez y el doctor Nicolás Espinosa, formador de los pediatras.

De tus compañeros de colegio, ¿cuáles se hicieron médicos?

Seguimos juntos la carrera con Rómulo Campaña, nefrólogo; Gustavo Endara, oftalmólogo; Miguel Arauz, hijo de un exdecano de la Facultad de Medicina; nos graduamos juntos.

¿Cómo se entraba a la universidad?

Había un examen de ingreso. Los estudiantes que habíamos culminado el bachillerato en Químico-Biológicas debíamos tomar primero un curso de nivelación que promovía la misma universidad, pero que tenía un costo. Allí encontramos a muchos maestros que eran del colegio, y también de los primeros años de distintas carreras de la universidad.

Los del Benalcázar tenían una buena formación.

Sí, estábamos bien preparados. De hecho, pasamos el examen y entramos al curso premédico. Recibíamos clases en aulas de la Facultad de Jurisprudencia, donde nos enseñaban, ya a nivel universitario, la biología, la física, la química, durante un año entero. Luego modificaron los pécsums y cuando terminamos el curso, que equivalía a primer año, pasamos ya a la Facultad de Medicina que era pequeña y quedaba en donde ahora es el hospital Eugenio Espejo, en la avenida Colombia.

¡Ya no queda ni huella de la facultad que nosotros conocimos! Era una casa de tres pisos con una terraza que miraba al Palacio Legislativo. En el primer piso había tres aulas tipo auditorio o anfiteatro, para arriba, y un bar. En el segundo piso funcionaba la parte administrativa y en el último piso había un laboratorio donde trabajaba el doctor Plutarco Naranjo. Atrás quedaba LEA, en donde atendían a los pacientes con tuberculosis. Y más arriba, por la Yaguachi, estaba el Instituto de Anatomía, o sea, el anfiteatro.

¿Cuántos alumnos eran de tu leva?

Entramos 90, las mujeres eran la gran minoría. El cedazo históricamente era la cátedra de Anatomía. Perdía el año la mitad, pero se incorporaba otro tanto, o más, de los repetidores. El jefe era el doctor Carlos Veloz y quedaba como leyenda el doctor Paltán, a quien ya no conocimos. Conocimos a Jorge Reyes Salas, a Luis Alberto Palacios, a Víctor Manuel Pacheco, que está mayorcito y es padre de un distinguidísimo endocrinólogo, al doctor Luis Guerrero. Todos profesores de Anatomía, muy severos y cumplidores.

De político a camillero

¿Cómo era el ambiente político en la universidad? Estás en segundo, en 1968, ya se ha muerto el Che Guevara....

Ya se ha muerto, pero ha dejado un gran legado de romanticismo. El movimiento estudiantil en ese entonces era un movimiento muy organizado, contestatario, respetable, que tenía mucha presencia en la vida política nacional; un movimiento auténtico porque había aún el libre juego de las ideas, no se imponía el garrote ni la diatriba. Un referente importante en esa época fue el doctor Manuel Agustín Aguirre, quien proponía una Segunda Reforma Universitaria. La primera se dio en Córdoba y costó sangre...

Claro, en 1918²

El doctor Aguirre, como rector de la Universidad Central, proponía la Segunda Reforma, donde se consolidaba la libertad de cátedra, la autonomía académica, el convertirse en el crisol de la formación de los jóvenes. Sin embargo, hubo el lado radical del movimiento estudiantil que quería imponer su postura y unificar el pensamiento de los estudiantes: era el FRIU, que devino en el MPD. Era increíble observar cómo gente supuestamente progresista y de izquierda le combatía con tanta violencia al doctor Aguirre, un pensador, autor de varios libros, un guía político transparente.

¿Qué pasaba en la Facultad de Medicina, quién era el decano en esa época?

El doctor Augusto Bonilla.

Pero él no se metía mucho en política.

Él era un profesional insigne, no era un hombre político, pero respetaba los estamentos administrativos y obviamente apoyaba la gestión del rector.

Yo estaba en Sociología y recuerdo que hacíamos muchas movilizaciones contra el gobierno de Velasco Ibarra. ¿Qué pasaba en Medicina?

Había movilizaciones antivelasquistas, pero no había el entusiasmo de la Ciudadela Universitaria, estábamos apartados físicamente.

¿Quién dirigía la Asociación Escuela antes de la clausura, por el año 69?

Carlos Cedeño, que después fue rector de la Universidad de Guayaquil, hasta hace poco, médico patólogo. Otro dirigente importante era Edgar Samaniego, que llegó a rector de la Central. Y presidente de la FEUE de Quito era Enrique Gallegos Árends, militante del PC.

¿Samaniego estaba con los socialistas?

Era parte del FIU, del Frente de Izquierda Universitario, donde estaban los socialistas y todos los progresistas que no coincidían con la postura ultrista de lo que luego devino en el MPD. Estaba la Izquierda Cristiana, el Movimiento por la Unidad de la Izquierda, un poco de grupos en torno al FIU. Samaniego era un orador muy destacado.

Otro personaje que hizo mucha historia fue el doctor Edison Fonseca; llegó a ser dirigente de la Asociación Escuela y presidente de la FEUE. Después fue diputado y se perdió en el tiempo, no sé qué fin tuvo. En esa época sonaba mucho, él y su hermano menor Galo, que también estudiaba Medicina. Lamentablemente, Galo

2 El movimiento, que se inició en la Universidad de Córdoba en contra de la educación elitista y conservadora, se expandió por Argentina y América Latina fomentando principios democráticos como la autonomía universitaria, el ingreso irrestricto, las cátedras por concurso, el reconocimiento de las organizaciones estudiantiles. Medio siglo después, en mayo de 1969, se produjo otro estallido obrero-estudiantil llamado El Cordobazo, que aceleró el derrocamiento del dictador militar Juan Carlos Onganía.

murió en el año de la medicina rural, en un accidente de tránsito por la provincia de Chimborazo. El Edison era realmente un líder...

Orador de barricada. Él vino después de Milton Reyes, creo

Milton Reyes murió cuando era rector el doctor Aguirre.

Claro, era de Sociología. Yo también estuve en la marcha el día que le agarraron, un jueves por la noche en el centro. Después le torturaron hasta matarlo y le arrojaron en la quebrada de La Chilena, diciendo que se había caído. (Pausa). ¿Tú empiezas a participar en política por esa época, antes de la clausura?

Sí, porque era presidente del curso. Salíamos a las manifestaciones, había una represión fuerte, el ministro de Educación era el licenciado Arroyo Robelly y se gritaban unas consignas fuertes contra él. Era un movimiento estudiantil muy articulado, muy sano, muy patriota.

Bueno, hubo la lucha por el libre ingreso y la muerte de estudiantes en Guayaquil en mayo de 1969. Decían que el examen de ingreso no era democrático, que funcionaba con palancas. Cuando se cierra la universidad, ¿qué haces tú?

Perdimos un año todos los estudiantes de Medicina porque la clausura duró como ocho meses. La carrera duraba siete años, pero a nosotros nos tomó ocho. Con la U cerrada, yo me adscribí, en condición de camillero, al hospital Andrade Marín.

Que acababa de ser inaugurado.

¡Justo! Comencé a laborar desde esa época hasta hace cinco años, que salí. Ahí estuve bajo la égida de distinguidos médicos que nos enseñaron no solo la técnica y la ciencia, sino las buenas costumbres y sobre todo la ética. Nombres como Max Ontaneda Pólit y Luis Carrillo Mancero, histórico profesor de la facultad que fue mi maestro directo; el doctor Marcelo Touma Salti... (*Bromeando*). Lo malo de él es que era muy hincha de LDU, je, je.

¿Tú no serás hincha de Liga, como corresponde a un médico de la Central?

No, pues... (*apunta al banderín amarillo y rojo que cuelga de la pared del consultorio*), soy hincha de la Sociedad Deportiva Aucas.

Eres un disidente porque Liga fue creada por médicos, por César Jácome Moscoso. Por eso se hablaba del 'equipo de los doctorcitos' y el blanco viene de ese mandil que estás puesto. ¿Cómo era tu trabajo de camillero?

Trabajaba las noches movilizandolos a los pacientes desde el Servicio de Emergencias al área de Rayos x, o llevándolos a los quirófanos, o bajándolos de las ambulancias. En esa condición estuve unos seis meses, con un sueldito simbólico. Después, el hospital nos nombró externos a algunos compañeros: Carlos Salvador,

Molina, el Leonidas Aguayo, Rómulo Campaña, Cristóbal Albán, Leonidas Díaz...

La universidad seguía cerrada. Ahí empezamos a ver de cerca lo que es la medicina, lo que es el dolor, la angustia, el desasosiego, las penalidades que están en torno a la enfermedad, del paciente y de su entorno íntimo, de sus padres, de los hijos, las parejas. Todo comenzó por no tener explicaciones por la muerte de mi padre; sentí el dolor y la angustia de mi familia, de una viuda que tenía que trabajar para educar a sus dos hijos, mi hermana y yo. Crecimos a pulso, con el esfuerzo y el trabajo de mi madre y cuando me vinculé al hospital empecé a ver el dolor de la familia de los enfermos, y cuando uno ve eso a diario desarrolla cierto nivel de sensibilidad. Por eso estoy convencido de que la medicina es un servicio. El médico es el interlocutor válido del dolor de la sociedad.

Pero también te puedes volver un poco insensible de tanto dolor. ¿No necesitas endurecerte?

Fíjate que a estas alturas de mi vida todavía me duele y me agobia, pero después aprendí que es imposible luchar contra lo irreversible de la muerte. Nada dura para siempre. Nada, ni la vida. Uno va aprendiendo que así es este oficio, pero quiero subrayar esas sensaciones que nos acompañan siempre.

Me acuerdo de una frase del Che Guevara, ya que estamos en la época y él también era médico: «Hay que endurecerse sin perder la ternura»

(Sonríe). Sí, sí, así decía.

¿Cómo está el ambiente cuando vuelven a clases?

Ya habían salido el decano y el rector, y en quinto año fui presidente de la Asociación Escuela. A nivel de toda la U, Bayardo Tobar es el último presidente de la FEUE única. El año 73 participo en el binomio Alberto López-Manuel Salgado, por el FIU; del otro lado estaba Simón Corral y uno de los Álvarez, que eran 'chinos'. Nosotros ganamos las elecciones para la filial de Quito, pero el FRIU movilizó al Comité del Pueblo con Carlos Rodríguez a la cabeza y fueron al paraninfo de Jurisprudencia y se llevaron las urnas. En nuestra defensa había salido, entre otros, Julio César Vizuette... ¡que puso un trípode con una ametralladora donde antes estuvo el monumento a la chatarra, a la entrada de Jurisprudencia! *(Reímos recordando al personaje)*. Pero nunca funcionó.

En buena hora.

Al final se llevaron las urnas y, para evitar una barbarie, se concilió que siguiera Bayardo Tobar en la filial de Quito y que yo fuera nombrado presidente de la FEUE nacional, cosa que no acepté. Fue una campaña bonita, con muchos foros, incluso en Filosofía. Entre nuestros oradores estaban Víctor Granda y Camilo Restrepo, que era presidente de la Asociación Escuela de Derecho. Y en la Asociación Escuela de

Medicina estaba José Terán Puente, de mi línea, que después fue decano de Medicina de la Universidad Católica; es pediatra y farmacólogo, siempre vinculado con la cátedra de Farmacología de la Universidad Central.

Hay que ser experto en algo

¿Fuiste alumno de Frank Weilbauer?

Sí, en cuarto. Hematólogo estupendo, siempre le tuvimos como un referente ético, una reserva moral de la medicina de este país. Es un pionero de la hematología y del Banco de Sangre. Sus clases eran magistrales, en el sentido exacto de la palabra; tenía sus ayudantes, que eran Juan Sghirla y Jaime Grijalva, con los que hacíamos un poco de laboratorio, el estudio del microscopio, y veíamos cómo es el glóbulo rojo, el monocito y tal. Otro profesor distinguido fue el doctor Raúl Vaca Bastidas.

Patriarca de Liga Deportiva Universitaria.

Claro, y muy querido, nos daba Técnica Quirúrgica. Y Jaime Chávez Estrella, que no solo fue mi profesor sino mi jefe directo en el Servicio de Cirugía, cuando gané un concurso para cirujano del Andrade Marín. Conozco de cerca sus capacidades y aportes: hay muchos médicos que tienen un alto nivel de competencia académica y técnica, que son muy brillantes y estudiosos, pero hay muy pocos como el doctor Chávez, con tanta entrega, con tanta abnegación, con tanta pasión por el trabajo. Muy exigente, daba ejemplo de trabajo, todos los días del año, a toda hora, estaba pendiente de los enfermos del Servicio de Cirugía, un gran cirujano y un tipo entregado, sacrificado, unos dicen que excesivamente ya, se le veía ahí todos los días. Eso le daba la fortaleza para exigir a todos los demás porque él daba ejemplo. Él me enseñó a ser muy responsable, a estar muy preocupado por los enfermos y, desde luego, me enseñó la técnica. Nunca conoció nada del sector privado de la salud, ¡no quiso!, sacrificando muchas cosas fue ciento por ciento institucional. Tampoco me olvido de Luis Granja Mena, cirujano.

¿Fue tu profesor Plutarco Naranjo?

No, cuando me tocaba su materia, justo el año anterior, el doctor Naranjo había salido por una tacha política, así que daban Farmacología los doctores Escaleras y Samaniego.

¿Cómo se relacionaba el hospital con la facultad?

Como comprenderás, la enseñanza no puede ser solo libresca, tiene que ser 'junto a': junto a los laboratorios, junto a los quirófanos, junto a la consulta externa, a la emergencia. La facultad siempre contó con el Andrade Marín como un hospital docente, igual que el hospital Eugenio Espejo, la maternidad Isidro Ayora, el hospital Pablo Arturo Suárez. En las aulas de los hospitales, y en los pasillos, y en los cuartos, se llevaba a cabo la enseñanza. Las clases se daban en los hospitales, sobre todo en los

últimos años. En el Andrade Marín teníamos un horario de siete a ocho de la mañana, había un auditorio y unas salas pequeñas donde recibíamos clases. Con Jaime Chávez era muy especial: daba clases fuera de su horario de trabajo; recibíamos en grupos más bien pequeños desde las tres a las seis de la tarde y se discutía pormenorizadamente los casos. Era un procedimiento complejo.

Cuando fuimos internos rotativos ya no volvimos a la facultad, todo se estudió y aprendió en el hospital. A los internos nos pagaban un salario, íbamos rotando de servicios, hacíamos turnos. El director de Enseñanza del hospital, Alcy Torres Cátefor, pediatra, era el representante de la Facultad de Medicina de la Universidad Central en el ámbito académico del hospital.

¿Ustedes debían presentar monografías o trabajos académicos?

No. Todas las semanas los jefes de los distintos servicios te calificaban las pasantías, se sumaban un montón de calificaciones y trimestralmente se hacía un examen de evaluación con preguntas que había que desarrollar en cinco o seis papeles ministro, ¿te acuerdas? (*Recuerdo perfectamente esas grandes hojas*). Te evaluaban y promovían, pero no había tesis de grado, ni hasta ahora; en la Católica sí. Esas notas se sumaban y promediaban con todas tus notas de la carrera y te graduabas sin examen de grado.

¿De ahí vas a la rural ya como médico?

Sí, porque ya te ha dado la Universidad Central tu título, pero no puedes ejercer mientras ese título no lo hayas registrado en el Ministerio de Salud Pública, y para eso te exigen haber hecho la medicina rural. Así que para nosotros fueron siete años de carrera, más uno de la clausura, más uno de la rural, total nueve.

¿A dónde te tocó ir, y en qué año?

En agosto de 1974 me gradué y fui a hacer la medicina rural en Esmeraldas. En esa época era lejos y no había celulares ni buena comunicación y los caminos eran fatales. Estuve entre Atacames y Muisne. Yo fui el quinto médico rural en esa zona; es decir, recién cuatro años antes se había instaurado esta política de la medicina rural obligatoria, maravillosa, ¿no? Estaban construyendo la refinería y el camino de la ciudad de Esmeraldas hacia al sur en invierno se cerraba por el lodazal, había que hacer transbordo, los buses de la La Costeñita llegaban hasta un punto y caminaban hasta el otro bus.

La rural es un cambio de escenario total. Uno va con un poco de ideas, un poco de experiencia, pero eso es muy poco para lo que se necesita en el campo de la medicina. Se encuentra con las experiencias y las vivencias de la gente, que tiene una gran cultura, una gran sabiduría. Digamos que en ese tiempo Esmeraldas era, digamos, primitiva en los accesos, el tipo de vivienda, la disposición de las aguas servidas, la carencia de agua potable y electricidad, la luz había por horas. En ese tiempo era presidente el general Rodríguez Lara y ministro de Salud, el doctor Raúl Maldonado,

a quien tuve la oportunidad de tratar y me pareció un hombre bien intencionado, coherente. Fueron a esa zona... (*sonríe*) y yo tenía el pelo bien largo...

Como hippie de la época.

Como *hippie*. Se sorprendió el general Rodríguez Lara de los atuendos del médico, pero fue aplacada su vehemencia por el ministro Maldonado que le dijo: «Este chico es un gran médico, de los mejores egresados». Él me conocía porque yo era presidente de los médicos rurales a nivel nacional, tenía un vínculo con el Ministerio y alguna vez hablamos.

¿Por qué no regresas a dar clases en la facultad cuando vuelves de la rural?

Es imperiosa la especialidad en la medicina. Si no te has especializado en un área eres muy poco competitivo, tu propia naturaleza se ve frustrada si no te has convertido en un experto de algo. Y eres más útil siendo un experto. La medicina es tan vasta, tan amplia, que nadie puede dominarla por completo. Uno se aproxima al dominio de un área con muchos años, con mucho esfuerzo y estudios y ni así lo logra, por lo vasto, por lo cambiante, por lo complejo. Entonces volví y concursé para ser médico residente del Andrade Marín. Y estuve cinco años en la residencia docente del Servicio de Cirugía y me convertí en cirujano.

¿En qué consistía la residencia docente?

Era una residencia formativa, académica. El residente es el médico jovencito que vive en el hospital y además de dar un servicio, tiene que aprender. Así se forman los relevos, los nuevos cuadros que van a atender la salud de los ecuatorianos, entre los que nos contamos los médicos: ¡alguien me tiene que operar a mí! Y yo sí sé quién me va a operar porque he contribuido en la formación de algunos cirujanos. Esa línea es importante: la gente que más sabe es la que tiene que enseñar. No solo a través de la difusión académica, sino de las experiencias vividas: se hace así, y no así. La cirugía es un escenario amplio donde hay un montón de variantes; cuentan los instrumentos, el criterio, las destrezas, para saber enfrentar cada caso. Mi entrenamiento duró cinco años en el Andrade Marín. Después me fui a perfeccionar en la Universidad de California en San Francisco, en la cirugía general.

Las nuevas tecnologías

¿Por qué te atrajo la cirugía?

Quizás porque da soluciones a las enfermedades. La clínica es un poco especulativa: tal vez sea esto, tal vez sea estotro, tómese esta pastillita, si no funciona, hay que cambiar de pastilla; si no funciona, hay que cambiar de médico... En la cirugía, tienes un tumor y hay que sacarlo; es más dramática, pero tiene mejores niveles de resolución de las enfermedades y las patologías.

¿Cuáles fueron los grandes avances técnicos que viste a lo largo de tu carrera?

Yo estudié una medicina diferente a la que hoy practico. Es impresionante lo vertiginoso de los cambios. En mis últimos años de estudiante, había un doctor René Bustamante que andaba con un aparato de ultrasonido y hacía ecos... ¡y nadie le creía! Los grandes maestros de la época tenían cierto escepticismo por este sistema de altísima frecuencia que atraviesa los tejidos; por las características de los tejidos se recogen en una computadora las imágenes de densidades diversas. Por ejemplo, el agua de la vejiga o de la vesícula es negra y el tejido del hígado o de la próstata es gris. El ultrasonido, que ahora es un recurso básico para el diagnóstico, tenía resistencia en los años setenta.

No había la tomografía, no había la resonancia magnética, menos había la tomografía de positrones que permite buscar una célula maligna. Tampoco existía la cirugía mínimamente invasiva, que es la cirugía laparoscópica. Yo soy uno de los últimos de la cirugía de heridas, que tuvo una vigencia de unos 120 años a partir del doctor William Halsted que, en el Johns Hopkins de Baltimore,³ creó el nuevo paradigma de la cirugía: de la cirugía de mucha sangre, de las grandes heridas, de las compresas y las manos, de la cirugía con guantes, gorras y mascarillas, de la cirugía con asepsia y antisepsia.

Ahí se forma mucha gente y se diseñan las técnicas quirúrgicas que duraron hasta ahora. Los discípulos de Halsted se difundieron por el mundo y enseñaron esas ideas y esas técnicas. Pero era una cirugía que tenía una *interface* sensorial: las manos del cirujano sintiendo y cogiendo las vísceras, los tumores, los tejidos.

Las manos y sus ojos, directamente...

Y su olfato, etc. Eso se modifica por el nuevo paradigma de la cirugía laparoscópica, mediada por otra *interface*, por otra técnica porque al paciente (*apunta a su cuerpo*) le metes un gas CO₂, se infla y metes un tubo y por el tubo otro tubo, el laparoscopio, que es un sistema de espejos y lentes y luces, una camarita de televisión que transmite a una pantalla gigante donde ves cómo es el hígado, qué pasa con el estómago, el colon, el intestino.

¿Cómo se desplaza este aparatito por el cuerpo?

Es un tubo que entra al abdomen, por ejemplo, y como hay un espacio real porque le has inflado como un tambor, por otros accesos mínimos, de medio centímetro, introduces otros tubos y por ahí los instrumentos que con tus manos vas manipulando según lo que ves en el monitor, mientras un asistente te mueve

3 William Stewart Halsted (1852-1922) introdujo una gran cantidad de cambios en las técnicas quirúrgicas, empezando por métodos para prevenir las infecciones bacterianas durante las operaciones. Desarrolló la esterilización de los instrumentos y diseñó guantes quirúrgicos. Impuso, además, el uso de la anestesia que reducía el sufrimiento de los pacientes. Sin embargo, en nuestro medio, hasta entrado el siglo xx hubo cirujanos que rechazaron el uso de la asepsia, lo que desembocaba en la muerte de muchos operados.

el lente con la luz y vos haces la cirugía... ¡sin tocarle! Pequeños lentes con pequeños huequitos...

¿Cuándo llegó esa tecnología al Ecuador?

En el Andrade Marín dan el primer curso de cirugía laparoscópica en el año 92, me parece, pero ya en el año 90 hubo en el mundo el *boom* de la cirugía mínimamente invasiva, que se refería básicamente a sacar la vesícula, así empezó. Ahora se saca el colón, el estómago, el apéndice, todo; y en el tórax, todo; y en la rodilla, todo. De paso, se llama laparoscopia cuando es del estómago, toraxcopia cuando es del tórax, artroscopia, de las articulaciones.

¿Cómo aprendiste a usar eso?

Me tuve que ir al hospital Ramón y Cajal, en Madrid. Aquí, en Quito, desarrollaron la técnica, en la clínica Pichincha, Ricardo Carrasco y Manuel Cortez, ambos muertos, ellos fueron los pioneros. Como te digo, yo fui de los últimos de la etapa anterior, toda la cirugía abierta, de las grandes heridas, y que sigue vigente, hay ciudades con muy buenos cirujanos, pero que no entraron al mundo de la cirugía laparoscópica, que es la cirugía del presente en la que incursioné muy bien en la cirugía mínimamente invasiva.

¿Y qué pasa con la robótica?

La robótica tiene un plus, es otra *interface*, el cirujano ya no maneja los instrumentos sino la computadora; él solo maneja una guía para mover...

¿Cómo los juegos de video?

Exacto. Pero es bastante caro. Ese es otro momento, para los jóvenes que vienen.

¿Tú ya no llegas a eso?

No, ya con lo que tengo estoy muy ocupado.