



Docencia e investigación en la construcción del servicio de calidad en Otorrinolaringología en el Hospital Manuel Gea González.

Entrevista al doctor José Refugio Arrieta Gómez

MARÍA JOSEFA SANTOS CORRAL*



José R. Arrieta Gómez estudió Medicina en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo y en la Universidad Nacional Autónoma de México, tiene una especialidad en Otorrinolaringología en el Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social y una subespecialidad en Cirugía Cráneo facial bajo la tutela del Dr. Fernando Ortiz Monasterio. Es integrante del Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello desde 1984, donde ha sido presidente en dos ocasiones; también fungió como presidente de la Sociedad Médico Quirúrgica del Hospital General Dr. Manuel Gea González, de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C., y de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Estética Facial, A.C.

Ha sido jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital General Dr. Manuel Gea González en dos periodos (1981-1996 y 1999 a 2007), donde impulsó la cirugía nasal y endoscópica de los senos paranasales, siendo el primero en México en desarrollar la cirugía endoscópica de oído. Ha sido profesor titular en pregrado y posgrado en Otorrinolaringología de la UNAM. Tiene 65 artículos publicados en revistas nacionales e internacionales y ha impartido numerosas conferencias en México y en el extranjero. Es coautor del libro *Práctica de la Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello* (2012) y ha colaborado con capítulos en libros de su especialidad. Actualmente se desempeña como médico consultante e investigador en la División de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del Hospital General Dr. Manuel Gea González, además de ser director de la Clínica Roma Cirugía de Corta Estancia, S.A de C.V., desde 2000.

*Universidad Nacional Autónoma de México.
Contacto: mjsantos@sociales.unam.mx



¿Cómo descubre su vocación de médico?

Descubrí mi vocación desde pequeño gracias a mi mamá, quien, aunque no tenía formación médica, era ama de casa y empresaria, siempre estaba ayudando a los demás. Era muy altruista. Atendía a la gente del pueblo, los curaba, los inyectaba. Por ejemplo, me acuerdo de alguien a quien mordió un perro, la herida se infectó y mamá lo curó con yodo diluido y agua oxigenada, que era lo que había entonces. Desde la secundaria ingresé a la Universidad de Hidalgo, concretamente al Instituto Científico Literario del Estado de Hidalgo. Al llegar a la preparatoria escogías en qué área querías seguir, como ya sabía de mi vocación, me decidí por Medicina. No tuve problema para ingresar a esa escuela porque tanto en la secundaria como en la preparatoria mantuve buen promedio, lo que te daba una suerte de pase automático. La Escuela de Medicina tenía un convenio de colaboración con otras instituciones de educación superior, los primeros tres años se estudiaban en Hidalgo y después, nuevamente dependiendo del promedio, te enviaban a terminar a otras universidades, arriba de 8.5 te enviaban a la UNAM, donde yo finalicé mis estudios.



¿Qué lo lleva a decidir por la Otorrinolaringología?

Al cursar la carrera de Medicina roté en diferentes áreas, y lo que más me entusiasmó fue ginecoobstetricia. Incluso hacía guardias extras en el Seguro Social. Gracias a ese entusiasmo como estudiante me enseñaron a hacer episiotomías y poner fórceps (cosa que aprendían en el segundo o tercer año de especialidad), incluso los médicos de base creían que yo era residente. Me tocó hacer el servicio social en un hospital tipo B en Chapulhuacán, en la Sierra Alta de la Huasteca hidalguense, donde daba consulta y atendía partos, era el único médico para 20 mil personas. Ahí, entusiasmado como estaba en la ginecobstetricia, hice una campaña para atender partos dentro del hospital, cosa que los habitantes no acostumbraban, con ello llegaron muchísimas mujeres a tener a sus hijos, lo cual generó una gran carga de trabajo.

En la labor me ayudaba mi esposa Mary, pues, aunque había enfermeras, ella recibía a los niños, los aspiraba, etcétera, hacía las veces de una neonatóloga. Fue tanta la carga que pensé, ni siquiera soy especialista y atiendo a mucha



gente, ni imaginar lo que sucederá cuando sea yo “famoso”, no tendré tiempo de nada. Así, decidí buscar otra especialidad porque lo que en principio me había gustado era muy demandante. Siempre me atrajo la cirugía, así que con eso en mente repasé distintas especialidades hasta que llegué a Otorrinolaringología, aunque cuando me topé con los otorrinolaringólogos, su especialidad era todavía limitada. Sin embargo, me di cuenta de que la práctica podría ampliarse a cirugía de cabeza y cuello y eso me interesó. No me equivoqué en esta nueva selección, aquí estoy.

Después el problema era dónde estudiar, la mejor sede era el Centro Médico Nacional y después el Hospital de la Raza. Me decidí por el primero, tuve que hacer un año de internado de posgrado y posteriormente un examen para entrar a la especialidad, pues había mucha demanda, pero lo logré.



¿Cómo iniciar un área de cirugía en un hospital público?

Cuando llegué al Gea González no había prácticamente nada. Si queríamos operar no había recursos. Los fuimos adquiriendo con el apoyo de los distintos directores que veían que nuestra área iba floreciendo, le echábamos muchas ganas. A lo largo de varios años fuimos cambiando de espacios y nos fueron equipando hasta que tuvimos mejores equipos que el Centro Médico Nacional. Después proyectamos un servicio más grande, el cual se inauguró hasta 2014, aunque el proyecto lo hicimos nosotros (antes de 2007). En la nueva torre del Hospital Gea tenemos un muy buen espacio y bien equipado. El sueño se convirtió en realidad y la ventaja es que sigo participando en el servicio.



¿Cómo construye su red de trabajo en la nueva especialidad?

Al salir de la especialidad tuve la opción de quedarme en el Centro Médico Nacional, pero éste era un hospital que ya estaba formado y yo quería desarrollar algo. Así que encontré la posibilidad de ir al Hospital Gea González por recomendación de una audióloga, la doctora Gabriela Torres, quien trabajaba en el Centro Médico Nacional y era muy amiga del doctor Prado (el primer jefe de servicio del área). La doctora me contactó con él y mi presencia le cayó de maravilla porque él estaba solo en el servicio de Otorrino.

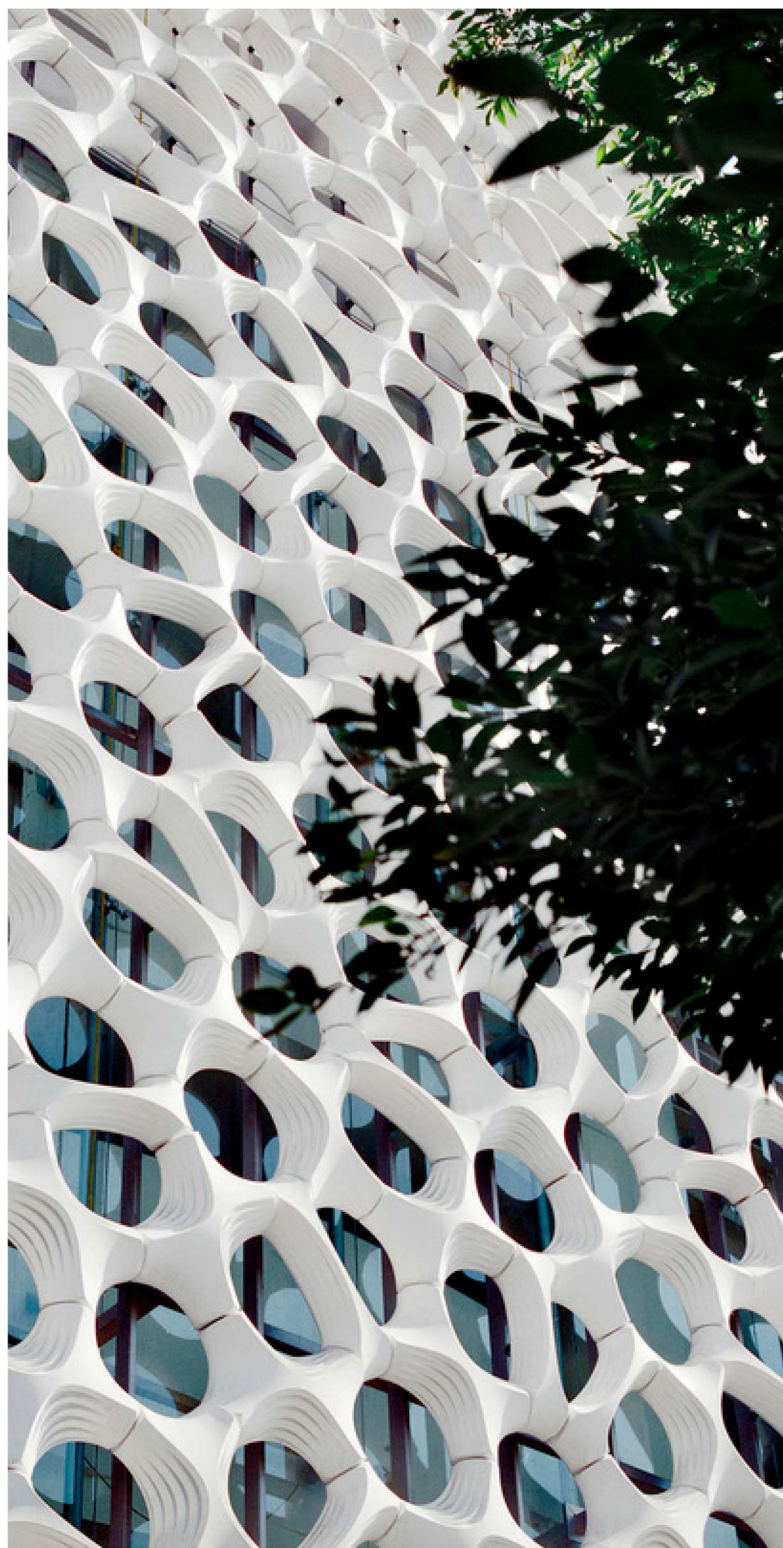
Quando
llegué no
había prác-
ticamente
nada. Si
queríamos
operar no
había re-
cursos.

Al llegar comparé con lo que tenía en el Centro Médico y dije hígole, esto es un reto, del otro lado ya estaba todo marchando.

Después tuve varias ofertas del Seguro Social, donde me ofrecieron también quedarme en varios hospitales y en distintos turnos por mis altas calificaciones en la especialidad. Rechacé varias oportunidades, Piedras Negras, Coahuila, Naucalpan, Clínica 8 en la CDMX, hasta que me ofrecieron la plaza como la que quería en el sur de la ciudad y en horario vespertino. Así tenía dos plazas, la del Gea por la mañana y la del Seguro Social por la tarde, además de mi consultorio después de las nueve de la noche. Como empecé a tener muchos pacientes quise dejar mi trabajo del Seguro Social pues no significaba ningún reto profesional, pero el director de la clínica me pidió que no me fuera, y me dio horario nocturno para encargarme de Pediatría, de lo que también sabía pues había trabajado en ello varios meses (las minas de sal le decíamos a Pediatría y Obstetricia porque trabajabas horrores).

Así me cambié a las noches y en esta condición trabajé durante varios años. Adicionalmente a mi turno de la noche, y como no tenían un área de Otorrinolaringología, me ofrecieron otro trabajo sólo por dos horas. Así tenía cuatro trabajos, el Gea en las mañanas, mi consulta en las tardes, Otorrino también en las tardes y urgencias en la noche. Después de trabajar 16 años en el Seguro renuncié, a pesar de las muchas facilidades que me dieron, como la de hacer una especialidad en cirugía craneofacial con el doctor Ortiz Monasterio, de quien estuve muy cerca y aprendí mucho. La idea era integrar el servicio de craneofacial en el Centro Médico Nacional. Fue una gran experiencia. Sin embargo, con el sismo del 1985 y la caída del Centro Médico Nacional ya no se pudo continuar con el proyecto. Fue entonces cuando me despedí y me dejaron ir y gracias a ello me concentré más en el desarrollo del Gea.

Para lograr integrar el servicio de Otorrinolaringología que tenemos ahora en el hospital, primero que nada, fue muy importante la labor del doctor Prado (primer jefe del servicio) para conseguir recursos humanos, técnicos y espacios. Con la idea de hacer de nuestro servicio uno donde pudiera hacerse residencia buscamos un lugar más grande, el doctor tenía buena relación con el director del hospital y mucha participación en el sindicato. Gracias a ello



consiguió un área más grande para el servicio con tres consultorios y una oficina. Luego comenzaron a contratar más médicos. El primero en llegar fue el doctor Miguel Ángel García, para hacerse cargo de cirugía de cuello, que fue una especialidad que el área de Otorrino ganó para sí, pues anteriormente ésta era practicada por los cirujanos generales.

Para lograr atraer esta cirugía empecé por solicitar una participación en una operación especialmente complicada, y al tener éxito, comenzaron a confiar en nuestro servicio hasta que, al jubilarse el jefe de Cirugía, nos empezaron a remitir todas las cirugías de cuello y ahora son parte de Otorrino. Después llegó otra doctora del Centro Médico Nacional. Luego, al salir el doctor Corvera del Centro Médico Nacional, pensamos en traerlo al Gea, con todo y su cátedra de Otorrinolaringología en el posgrado de Medicina de la UNAM. Cuando llegó, el doctor Prado ya era subdirector y yo jefe del servicio de Otorrino y teníamos cuatro médicos. Con este equipo y la cátedra echamos a andar la especialidad. Hicimos un pacto en el que yo manejaba todo, aunque el doctor Corvera era el titular ante el posgrado. Él lo aceptó porque le gustaba la neurootología y le compramos un aparato nuevo, con lo que estaba muy feliz.



¿Cómo se inicia la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Gea González?

Desde que inicié como adjunto de pregrado yo coordinaba todo. Mi idea era hacer el mejor servicio de otorrino. Para lo que además de tener buenos equipos, espacios y médicos, teníamos que atraer a buenos residentes. En un principio los residentes los pagó el Hospital Gea, que les daba una beca, hasta que la Secretaría de Salud nos aceptó como sede gracias a las relaciones de los doctores Prado y Corvera. Empezamos con tres residentes en el primer año. El reto era tener calidad en enseñanza. Por supuesto la UNAM tiene un plan de estudios, exige ciertas destrezas y tiene lineamientos, pero para darle la calidad (el sello) a nuestra especialidad, me sirvió haberme formado con el doctor Ortiz Monasterio, del que aprendí no sólo cómo hacer una cirugía, sino la lógica de integrar grupos.

Al entrar a sus sesiones aprendí la manera de construir un buen servicio. Por otro lado, conocí el funcionamiento del Hospital Central Militar, donde era amigo del jefe del servicio de Otorrino que se encontraba muy bien organi-

Empezamos con tres residentes en el primer año. El reto era tener calidad en enseñanza

zado y era el número uno, sus alumnos obtenían siempre los primeros lugares del Consejo. Aprendí los sistemas de ambos, los repliqué e hice una síntesis para nuestro servicio: sesiones clínicas, bibliográficas, presentación de casos clínicos, y fui integrando las clínicas de especialidades de las que se encargaban los médicos de base, cosa que no ocurría en la mayor parte de los hospitales de México. Con ello coroné un equipo e incorporé a los estudiantes.

También logré superar los dos modelos agregándoles valor. Por ejemplo, había dos tratados en otorrino que eran la base para los exámenes del consejo, así, con el fin de que los estudiantes los conocieran bien, lo que hice fue que a cada adscrito le tocaba hacer un examen de 100 páginas de los libros, con lo que tenían la posibilidad de repasarlos dos veces. Gracias a ello, nuestros alumnos empezaron a sobresalir en los exámenes y comenzamos a competir con el Hospital Central Militar. A veces sus alumnos obtenían el primer lugar, en ocasiones los nuestros, pero siempre quedábamos en los primeros diez lugares y prácticamente nuestros alumnos no reprobaban. Obtuvimos fama de muy buena enseñanza a lo que se sumaba una buena práctica pues nos sobraban pacientes.

El tener tantos pacientes, si bien en principio supone una oportunidad, también es un problema, porque podemos saturarnos y con ello brindar un mal servicio pues, aunque limitamos la consulta, de ésta se derivan cirugías y para atender las de Otorrinolaringología sólo teníamos entre dos y cinco camas, lo que limitaba mucho el número de procedimientos. Contar con una enseñanza teórica y práctica muy buena hizo que adquiriéramos fama a nivel nacional e internacional, con lo que llegaron alumnos de Centro y Sudamérica. La sede del Gea fue muy solicitada, por lo que desde el principio escogimos a los mejores estudiantes. Ahora tenemos cuatro alumnos al año, lo que hace un total de 16 en los cuatro años de la especialidad, y siete médicos en distintas clínicas (nariz, senos paranasales, foniatría, audiología, dos de oídos y el jefe del servicio que es además quien coordina la clínica del sueño), con lo que estamos muy completos. De dos médicos que empezamos ahora hay 23.

Otra cosa que quiero señalar es que, además de buena formación académica procuramos dar a los estudiantes una buena formación ética, para que traten a los pacien-



tes como personas, no como números, y sean respetuosos y agradecidos con ellos, sin olvidar que es gracias a los pacientes que los residentes pueden formarse.



¿Cómo combinar el servicio médico, la docencia y la investigación, qué retos supone?

La investigación en México es muy difícil y más que los médicos publiquen. Esto se debe a dos cosas: la primera, al exceso de trabajo de asistencia en el servicio. En segundo lugar, en los hospitales de enseñanza tienes que dedicarle mucho tiempo a la docencia y queda poco para la investigación. En principio, en el Hospital Gea teníamos que cumplir con el trabajo de investigación que suponen las tesis de los residentes, pero con ello no necesariamente cubríamos la calidad de investigación a la que aspirábamos. En ocasiones, las tesis sólo eran trabajos de revisión que en este momento ya ni siquiera autorizamos.

Por otro lado, el jefe de la división, que es quien suele estar a cargo de la supervisión de la investigación, hace muchas labores administrativas: coordina el posgrado, el servicio, hace papeleo, a veces atiende a pacientes, opera, por lo que no suele tener tiempo para la investigación. Sin embargo, a pesar de todo lo anterior se hacía investigación y casi siempre ganábamos premios en los congresos. Con el nombramiento del doctor Manuel Prado Calleros (hijo del doctor Prado) como director de Enseñanza e Investigación del Hospital Gea fui invitado, en 2014, a echarle la mano en el tema de la investigación porque estaba muy atrasado con las tesis y trabajos y quería que se hicieran mejores investigaciones. Acepté ir como voluntario sin pago ni horario pues, aunque es agradable volver al hospital, todo tiene su época. Después invitamos a una exalumna del Gea, la doctora Vázquez, quien hizo neurootología y tiene una maestría en Investigación. Aceptó también apoyarnos con las mismas condiciones (sin sueldo, ni horario). Así combinamos las dos experiencias, la mía en clínica y la de ella en investigación.

El compromiso es que todo lo que hagamos es para publicarse y, dependiendo de la calidad de los trabajos, se envían a distintas revistas. Procuramos ir haciendo protocolos con más trascendencia. Eliminamos tesis de revisión y hacemos protocolos que sirvan de algo. Acompañamos

Me gustó la investigación, sabía que si no le dedicábamos tiempo y recursos no podríamos estar en punta.

a médicos y residentes en todo el proceso, hasta revisar el artículo que se enviará a la revista que, con nosotros, pasa un primer filtro.

La investigación para mí es la cereza del pastel, puedes ser muy bueno en la asistencia, pero sólo con eso no vas a trascender, lo mismo ocurre con la enseñanza, la única manera de trascender es publicar buenos trabajos de investigación, porque lo que se queda escrito, escrito está, y la calidad de la investigación, de los artículos que publicas, es lo que distingue a un hospital de otro. El propósito de que yo esté ahí es también poner el ejemplo a todas las áreas del hospital, que vean la diferencia en la calidad de las publicaciones cuando se cuenta con alguien que supervisa el proceso y en lo posible se contagien. Adicionalmente, siempre me gustó la investigación, sabía que si no le dedicábamos tiempo y recursos no podríamos estar en punta. Además, como me gustó mucho la enseñanza y la investigación, ahora en el Gea también estoy en las sesiones de los casos clínicos y de tratamientos problemáticos. Tengo un nombramiento en la UNAM como médico colaborador y un nombramiento en el hospital como médico consultante, que es el grado máximo que puedes tener en el Gea y para obtenerlo necesitas una buena trayectoria académica. A pesar de que siempre me ha gustado la investigación, hasta ahora me he podido dedicar a ella pues como jefe de Servicio tienes muchas responsabilidades y poco tiempo.

Una prueba de lo que en el área de Otorrinolaringología estamos haciendo en materia de investigación es que en el hospital hay un premio llamado Gea Puis, el cual antes sólo ganaba cirugía plástica y dermatología, aunque competieran todos los servicios, ahora nosotros estamos en la competencia. Tengo que aclarar que ni la doctora Vázquez ni yo firmamos los trabajos, los firman los residentes y los médicos, pues muchos de ellos están en el SNI y les sirve la producción de artículos.



¿Qué le ha dado el Hospital Gea González al doctor Arrieta y usted qué le ha dado al Hospital?

El Gea me ha dado trabajo y mucho apoyo. Todos los directores nos apoyaron para construir y consolidar el servicio de Otorrinolaringología. Como demostrábamos que lo hacíamos bien, y tejí buenas relaciones con los directores,



conseguí el apoyo que necesitábamos para progresar. Trataba de ir más adelante que los demás servicios, trabajando mucho. Con ello logré cumplir mi sueño, que se materializó en 2014 con la inauguración de la nueva torre, que está equipada con tecnología de última generación y donde el servicio de Otorrinolaringología tiene un buen espacio. También me dio la oportunidad de estar cerca de grandes médicos como el doctor Ortiz Monasterio, de quien aprendí mucho, y del doctor Corvera, que estaba muy preparado y que nos dio la pauta para la residencia.

El Gea me dio todo y, en correspondencia, yo le di todo al Gea. Toda mi dedicación, mi experiencia, mi voluntad y mi capacidad para formar especialistas de calidad ética y técnica. Un médico que sale de nuestro posgrado tiene las puertas abiertas en todos los hospitales. Siempre les decía a los residentes que me importaba más que fueran éticos que técnicos. Para ello les he dado un ejemplo de respeto y agradecimiento a los pacientes que son el objetivo de mi ser. Contribuí también con el lema del servicio de otorrino: “Superarse para servir”.

