



Revista Chilena de Cirugía
ISSN: 0379-3893
editor@cirujanosdechile.cl
Sociedad de Cirujanos de Chile
Chile

Prado, Arturo
Cirujanos plásticos: cómo nos ven otros médicos cirujanos
Revista Chilena de Cirugía, vol. 68, núm. 3, 2016, pp. 203-204
Sociedad de Cirujanos de Chile
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345546581001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



EDITORIAL

Cirujanos plásticos: cómo nos ven otros médicos cirujanos



CrossMark

Plastic surgeons. As others surgeons see us

Arturo Prado

Clínica Quilín, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 7 de febrero de 2016; aceptado el 15 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 16 de abril de 2016

«El conocimiento, la técnica y la tecnología son muy importantes, pero incorporar la confianza es la cuestión clave de esta época»

Tom Peters

Los cirujanos plásticos somos vistos en general como lobos esteparios, poco expuestos al escrutinio de otros cirujanos, y donde fomentamos el individualismo brutal, hablando de resultados «propios», de «ventajas comparativas», de que los resultados dependen de «mis manos», entre muchos otros adjetivos.

En EE. UU., los cirujanos generales y de otras especialidades, nos llaman *gold diggers* o cavadores de oro.

Otro frecuente juicio que se nos hace, es que además de ser solitarios, no tenemos sentido de equipo, y que muchos trabajamos sin ayudantes, y la inmediata conclusión de otros cirujanos, es que lo hacemos para quedarnos con la plata de los ayudantes.

Los cirujanos plásticos tenemos un tronco común: la cirugía general, y como de ahí venimos, otros cirujanos nos ven como una subespecialidad «suntuaria» llena de subjetivismo, e incluso se nos tilda de «miradores de ombligos: pero de los ombligos propios».

El narcisismo es bueno, pero no en los niveles en que lo hemos desarrollado dentro de nuestra especialidad, porque

ponemos en riesgo a nuestros pacientes al no someternos al juicio de otros.

Del particularismo nunca ha salido nada bueno, porque genera rechazo, rabia y finalmente hace que se nos mire con gran resentimiento.

Por todo esto, quiero plantear a mis pares cirujanos plásticos, que debemos generar cambios, mostrarnos con un nuevo relato, para así generar opiniones más blandas acerca de nuestra forma de actuar, de relacionarnos con nuestros colegas, nuestros pacientes y finalmente de comunicarnos mejor con las personas.

A mi juicio se deben ampliar nuestras redes de conversaciones, y que estas generen más efectividad de nuestra comunicación, por ejemplo comunicando más y mejor la parte reconstructiva de nuestras competencias.

Cuando permanecemos sumergidos en la ausencia de diálogo, en la absoluta desconsideración por nuestras diferencias, faltas de acuerdos y siempre vistos por otros, como un grupo lleno de conflictos, es mi parecer que se debe crear, fomentar y fortalecer la confianza.

Nuestro relato interno debería destacarse por compartir ampliamente la información, de que nuestros errores se consideren como partes del aprendizaje, que la responsabilidad y el compromiso vuelvan a ser una «regla de oro», que la cultura de nuestra especialidad sea innovadora y creativa, que prime entre nosotros la lealtad, la transparencia, la sinceridad y que se vuelva a conversar con respeto y autenticidad, incluso acerca de los temas más difíciles.

Correo electrónico: prado.arturo@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.03.009>

0379-3893/© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

El «factor confianza»¹ se sustenta en 2 cosas:

1. «En nuestro carácter», que depende de nuestra integridad, motivaciones y de nuestras intenciones.
2. «En nuestras competencias», que depende de nuestras capacidades, habilidades, el reconocimiento de nuestros resultados y sobre todo, acerca de nuestra trayectoria.

La confianza nos permite darnos cuenta del valor de cada uno de nosotros y especialmente en la lealtad de nuestros pacientes, empleados y proveedores.

La confianza está muy relacionada con la habilidad para comunicarse con otros, y estas competencias conversacionales son una herramienta fundamental en la generación de confianza en nuestros pares.

Para generar confianzas:

1. «Debemos escuchar», efectivamente sentirse escuchado y comprendido influye mucho en la confianza entre nosotros.
2. «Debemos ser veraces al informar a otros cirujanos plásticos». Siempre dar cuenta de realidades comprobables. Cuando la percepción del otro es que la información brindada es incorrecta, no está debidamente constatada o es incompleta o tiene sesgo, se va generando una sensación de desorientación que va socavando la confianza y que no se recupera con palabras o invitaciones a comer para recuperar confianzas de un grupo, sino con hechos.
3. «Solidez en la opiniones y siempre dar el ejemplo». Las opiniones son consideradas confiables por los demás cuando son fundadas; dar el ejemplo significa que el jefe debe siempre ser el primero en presentar ante los demás.
4. «Saber dar y recibir *feedback*» siempre dar y recibir opiniones debidamente fundadas y nunca orientadas a «sacar provecho».
5. «Honrar los compromisos, manejar adecuadamente las diferencias, saber gestionar las emociones» y cuyo centro es la sinceridad.
6. «Abordar temas inconversables». En toda conversación existe una brecha entre lo que las personas piensan y lo que dicen; cuando esta brecha es amplia, los cirujanos

plásticos son callados; cuando esto sucede en cualquier organización, sus miembros están acostumbrados a la desconfianza extrema, y dejan de escucharse y se desconectan, y aparecen las conveniencias y desaparecen los principios. Se agudiza el «ego», que lleva finalmente a sus integrantes a solo acudir a sus consultas para «armar cañas de pescar» y así llevarse para sus casas «más pescados».

Si no cambiamos esta manera de actuar desde la codicia, tampoco modificaremos nuestra forma de actuar dentro de las organizaciones que nos reúnen como equipos de trabajo dentro de clínicas y hospitales.

En este entorno y para garantizar la fluidez de la confianza, la figura de nuestros líderes debe acompañar a estos cambios; pero muchas veces estos líderes no son tales, sino solo jefes, y que a veces no cuentan con las competencias técnicas, ni genéricas, ni conversacionales, ni capacidad de trabajo en equipo, ni apertura frente a errores, ni pensamiento crítico, lo que agrava aún más esta situación, es que a veces solo cuentan con una autoridad formal y deciden o son mandados por sus superiores para que manejen a los que ellos consideran sus liderados, en base al miedo.

El buen líder y jefe de un equipo debería generar espacios de trabajo, autonomía responsable, favorecer desarrollo de iniciativas y la pro actividad de otros miembros de su equipo.

Este cambio cultural profundo dentro de nuestro pequeño núcleo de cirujanos plásticos, nos podría entregar herramientas para comenzar un cambio de imagen y que nuestros pares, no cirujanos plásticos, nos empiecen a mirar con otros ojos.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Covey SMR. El factor confianza. El valor que lo cambia todo. 1.^a edición Buenos Aires: Paidós; 2008.