Una carta para residentes y oftalmólogos jóvenes,
de alguien que sigue aprendiendo

Para los que recién empiezan

Sobre cómo se aprende mirando, ayudando, tropezando, y sobre por qué el futuro de la oftalmología les pertenece.

POR JUAN JOSÉ MURA · OFTALMÓLOGO

Para conversar · no para concluir

UNA CARTA

Queridos colegas que recién empiezan,

Esta carta no es un decálogo ni un manual. Es lo que me hubiera gustado que alguien me dijera cuando empecé a recorrer este camino, y lo que veo desde donde estoy hoy, después de años de operar, errar, acertar, aprender, enseñar, viajar y volver a casa.

Me siento a escribirla para darles ánimo, para impulsarlos en su camino y para decirles que, sin ninguna duda, recorrerlo vale totalmente la pena. Siempre fui competitivo, tanto con los demás —mentiría si dijera que no— como conmigo mismo. Mejorar un poco cada año, ofrecer modestamente lo que iba aprendiendo, no quedarme quieto. Esa fue mi brújula, y sigue siéndolo. Si algo de esta carta les sirve, fue por eso.

Una aclaración antes de seguir: *no escribo desde un lugar de certeza ni de un camino libre de errores.* Escribo desde alguien que aprendió y sigue aprendiendo, que se equivocó muchas veces, y que mirando hacia atrás ve cosas que podría haber hecho mejor. Lo que les comparto es lo que aprendí, no lo que supe siempre. Si llegan antes que yo a algunas de estas cosas, tanto mejor.

i.

De dónde *vengo*

Cuando yo empecé no existía YouTube. No había videos quirúrgicos a un clic, ni podcasts, ni grupos privados donde se discuten casos en tiempo real. Los papers había que pedirlos, y se demoraban semanas en llegar. Aprender una técnica nueva significaba viajar, observar, o esperar que alguien la enseñara en un congreso al que se pudiera ir.

¿Qué hacía yo entonces? **Me ofrecía a ayudar a operar siempre que podía.** Miraba cirugías, atento a dónde iban las manos, cómo se sostenía un instrumento, cuándo se hacía una pausa, cuándo se tomaba una decisión. Miraba cirujanos buenos y también cirujanos que no eran tan buenos, porque *también se aprende de lo que no hay que hacer*. Miraba cómo se hablaba con el paciente antes y después. Miraba todo.

Me ofrecía a ayudar a los cirujanos a los que nadie quería ayudar, porque ahí había espacio. A veces me tocaba más responsabilidad, a veces me tocaba humildad, y las dos cosas me formaron.

Ustedes hoy tienen recursos que yo no tenía. Pueden ver mil cirugías antes de la primera propia. Pueden leer literatura el mismo día en que se publica. Pueden conectarse con cirujanos del otro lado del mundo a través de una pantalla. **Eso es una ventaja enorme y hay que aprovecharla sin disculpas.**

Pero hay algo que la pantalla no entrega, y conviene decirlo: *mirar un video no es lo mismo que estar en quirófano.* El silencio del quirófano cuando algo se complica, la cara del cirujano cuando algo cambia, el peso del instrumento, la respiración del paciente, no caben en un reel. Aprovechen lo nuevo, pero no abandonen lo viejo. Sigan ayudando a operar siempre que puedan. Sigan mirando a los que están delante de ustedes, no solo a los que tienen mejor cámara.

ii.

Lo que aprendí en *quirófano y consultorio*

Hay hábitos que no se enseñan en clase. Se construyen haciendo, día tras día, y forman al cirujano que uno termina siendo. Estos son los que más me marcaron, varios de ellos descubiertos tarde, mirando hacia atrás.

Vean pacientes. Sigan pacientes. No se vayan después de operar. La cirugía es solo un capítulo; el resto es seguimiento, y ahí está la mitad del aprendizaje. El paciente que vuelve al mes, al año, a los cinco años, te enseña lo que ninguna charla puede enseñarte: *cómo envejecen tus decisiones*.

Estudien antes de operar sus primeros casos. Esto lo digo porque tardé en darme cuenta de lo importante que era. Uno no sabe hacer una cirugía si no la ha hecho nunca, eso es obvio. Pero sí se pueden preparar los pasos, revisar videos —ahora que ustedes pueden—, anticipar las dificultades, conocer los criterios de selección. Cuando finalmente empecé a llegar al quirófano habiendo estudiado, todo fluyó mejor: *la relación con los mentores se volvió más cercana, ellos veían el interés, sentían que su tiempo era valorado*, y eso me abrió más oportunidades. Las relaciones tienen que ser recíprocas. Ojalá ustedes lleguen antes que yo a esa conciencia.

No nieguen las complicaciones. Muéstrenlas. Pídanle consejo al que sabe más. Esto es lo más difícil al principio porque se siente como exposición personal, pero es exactamente al revés: el que oculta una complicación se queda solo con ella; el que la muestra recibe ayuda, contexto, y a veces hasta una solución que no había visto.

Lo realmente importante es no desarmarse. Van a tener complicaciones. *Yo tuve varias graves durante la residencia, y me acuerdo perfecto de esos pacientes casi treinta años después:* una endoftalmitis en mi sexta facoemulsificación, un núcleo al vítreo en la doceava, una hemorragia expulsiva en mi primer injerto de córnea, por nombrar algunas.

> *No hay que desanimarse. Hay que repasar las causas, preguntarse qué se podría haber hecho mejor, escuchar al que sabe, y volver al quirófano.* **Esos malos resultados, repasados con honestidad, son los que nos hacen mejores.**

Una aclaración importante antes de seguir: hablo mucho de cirugía porque es lo que yo viví. *Pero la oftalmología es ancha.* La medicina necesita clínicos tanto como necesita cirujanos. Un oftalmólogo médico que diagnostica bien un edema macular diabético salva visiones tanto como uno que los inyecta. Un epidemiólogo define políticas que afectan a millones. Un docente forma generaciones. **La cirugía es mi pasión, pero sin todas las otras pasiones no se sostiene.** Lo que sigue va dirigido sobre todo al que va a entrar al quirófano, porque es mi terreno, pero el espíritu *aplica a todos en forma transversal.*

Hay una distinción importante que necesito hacer antes de seguir, porque a veces se confunden cosas que no son lo mismo. **No hay nada de malo en un error, una complicación o un mal resultado, siempre que el acto se haya hecho con responsabilidad: estudiado, preparado, con la técnica conocida y los pacientes seleccionados con criterio.** Ese tipo de error es parte inevitable de la profesión, y se procesa, se aprende, se sigue. Lo que sí es grave es la complicación que ocurre por no haber estudiado, por improvisar, por hacer lo que no se sabía hacer. Es una distinción que uno va aprendiendo a hacer con los años, en privado, frente al espejo.

Lo que me salvó en esos momentos de residencia fue tener mentores generosos. Mentores que *me dejaron tomar riesgos controlados*, no por descuido sino porque entendieron algo profundo: la única forma de formar un cirujano respetuoso de la profesión y de los pacientes es dejarlo sentir el peso real de las decisiones. No protegerlo demasiado. No tampoco abandonarlo. Acompañarlo desde la distancia justa.

Y hay algo más que casi nadie nombra y que conviene que sepan: en algún momento de la curva, casi todos nos preguntamos *"¿es esto para mí?"*. Después de una semana mala, de una complicación que duele más que otras, de comparar el propio comienzo torpe con una versión idealizada del cirujano nato. A mí me apareció esa pregunta más de una vez. Y la respuesta que les dejo es la que me hubiera gustado escuchar antes: **Maradona hay uno solo; todos los demás tenemos que entrenar.** El cirujano nato es un mito. Los que llegan a hacer las cosas bien lo lograron entrenando, repitiendo, escuchando, ajustando. Esa duda no es señal de que la oftalmología no sea su camino: es señal de que están entrando en serio en algo difícil. Y lo que hace la diferencia en esos momentos es tener a alguien al lado que crea en uno cuando uno mismo dejó de creer. *Un mentor no solo te enseña a operar: a veces te sostiene cuando dudas de ti mismo.* Esa confianza prestada, en el momento justo, es lo que te permite seguir hasta que vuelve la tuya propia, *acuérdense de eso cuando les pidan ayuda.*

Y acá viene algo que conviene que sepan ahora, no después. Cuando uno empieza, tiene de algún modo **"permiso" para cometer errores**. Hay alguien atrás, hay una red, hay un mentor al que llamar. Eso hay que valorarlo, porque cuando uno está empezando a operar no hay peor actitud que llegar "en pelotas" *(es decir, sin saber nada del caso, del problema o de la técnica)*. *El permiso para intentar y eventualmente fallar se gana mostrando que uno está a la altura de la oportunidad*, y eso lo entendí más tarde de lo que me hubiera gustado.

Después, con los años, uno se sigue equivocando —porque todos nos seguimos equivocando— pero empezamos a estar solos. La red se hace más fina. Las llamadas se hacen más difíciles. La complicación a las once de la noche queda entre uno y el paciente. *A esa soledad uno se familiariza con los años, queriendo o no.* A mí me llegó sin que la viera venir. Si yo hubiera sabido cuán importante era prepararse para ella desde la residencia, lo habría hecho. Ustedes pueden anticiparse: aprendan a procesar un mal resultado sin desarmarse, a llamar al colega aunque les dé vergüenza, a perdonarse sin dejar de aprender de la complicación o del resultado negativo.

Una vez, hace muchos años, un mentor me dijo una frase que se me quedó grabada: **"no eres material terminado"**. Lo dijo con cariño y con verdad. Uno nunca es material terminado. Ni a los treinta, ni a los cincuenta, ni a los setenta. Esa frase la traigo conmigo cada vez que entro a un quirófano, a un consultorio, o a un congreso. Se las regalo a ustedes también.

iii.

Lo que aprendí en *los congresos*

Todo lo anterior, lo de quirófano y consultorio, hace que los congresos rindan más. Sin haberse desvelado, sin haber tenido las manos adentro, sin haber seguido pacientes, un congreso igualmente es entretenido y sirve. Pero con todo eso encima, un congreso se convierte en lo que debe ser: *el lugar donde uno comparte lo aprendido y aprende de otros.*

Vayan siempre con la mente abierta. Escuchen. Pregunten cuando puedan. Y si quedan dudas sin resolver, búsquenlas después en la literatura. De ese ejercicio —escuchar, preguntar, leer después— pueden nacer observaciones nuevas, ideas propias, temas que uno termina investigando. Eso lo entendí también con los años, y lamento no haberlo entendido antes. *El congreso no termina cuando termina el congreso.* Sigue en lo que uno hace con él después.

Los congresos me acompañaron en cada etapa, y cada etapa me enseñó algo distinto sobre cómo aprovecharlos. Vale la pena nombrarlas separadas.

> ### *El primer congreso.*
>
> Fui calladito. No me atrevía a preguntar por miedo a que la duda fuera obvia, a que el de al lado pensara "cómo no sabe eso". Hoy lo veo distinto: **la pregunta tonta no existe, existe la pregunta no hecha.** Pero entonces no me animé, y aproveché lo que pude: observar todo, escuchar a los que sabían, leer las caras de los que reaccionaban con interés a una idea y los que no, tratar de ver el panorama completo. Eso también vale. Si en su primer congreso van calladitos, no se preocupen. Solo no se queden en silencio para siempre.

> ### *Mi primera presentación.*
>
> Modesta, dos o tres casos clínicos que había seguido. Lo importante no fue el contenido, fue lo que me obligó a hacer: estudiar el tema en profundidad, anticipar las preguntas, preparar los argumentos, ensayar. *No importa si es simple o si el tema ya se ha presentado antes. Lo que importa es hacerlo, estar ahí, salir de la comodidad, y saber que cada vez será mejor.* Las primeras presentaciones cuestan, pero son las que abren todo lo que viene después.

> ### *Aprender a presentar con honestidad.*
>
> Los nervios al principio son enormes y no se van del todo nunca, solo se manejan mejor. Mi aprendizaje fue este: si uno estudió bien el caso, si lo hizo con responsabilidad, si está dispuesto a mostrar también lo que no funcionó, los nervios pasan a ser combustible y no obstáculo. *El público se da cuenta cuando alguien presenta desde la honestidad*, y le perdona casi cualquier titubeo. Lo que no perdona es la pose. Muestren lo que les salió bien y lo que les salió mal. Reconozcan lo que no saben. Eso enseña más que cualquier diapositiva perfecta.

Y mientras todo esto pasa, hay algo paralelo que es probablemente lo más valioso de los congresos, y lo que más se subestima al principio: **los lazos.** A mis congresos favoritos voy entusiasmado, porque *no hay tiempo perdido*. Entre aulas hablo con mis amigos a los que no veo personalmente porque trabajamos en otras clínicas, otras ciudades, otros países. Un café, una cena, anécdotas, risas, casos compartidos en la mesa. Eso es la mitad del valor del viaje, y la otra mitad son las charlas. Los amigos que hagan en estos años los van a acompañar treinta años después, no solo cuando estén solos frente a una complicación a las once de la noche, sino también cuando quieran simplemente reírse de algo que solo entiende otro oftalmólogo. *Esos lazos son el verdadero capital de la profesión.*

iv.

Lo que les *deseo*

Si llegaron hasta acá, ya saben lo que pienso de la profesión. Antes de despedirme, déjenme dejarles algunos deseos concretos, en voz baja, sin imposición, simplemente como las dejaría un hermano mayor que ya recorrió un tramo del camino.

- **Aprovechen las herramientas que tienen, sin perderse en ellas.** Los videos, los papers, las redes, los cursos online: úsenlos como amplificadores, no como sustitutos del quirófano. La mano se forma operando.
- **Compitan consigo mismos, no con el de al lado.** El de al lado tiene otra historia, otro ritmo, otras ventajas y otras desventajas. La única comparación útil es con uno mismo hace un año. Si ahí hay diferencia, vamos bien.
- **Busquen mentores que les dejen tomar riesgos controlados, no que los protejan demasiado.** El mentor que nunca te deja fallar te está formando para un mundo que no existe. Busquen también al que les diga cosas incómodas: ese vale más que el que solo aplaude.
- **No dejen de operar por dedicarse a hablar de operar.** Esto se los digo con el énfasis que merece. La oftalmología académica está llena de cirujanos que perdieron las manos finas porque ahora viven en aviones. No sean ellos. La cirugía se sostiene operando, no presentando. *Y para los que eligieron otros caminos, el principio se traduce igual:* ***lo que sostiene cualquier práctica es hacerla, no contarla****.*
- **El futuro es brillante, y es de ustedes.** Hay mucho por hacer todavía en oftalmología: técnicas que mejorar, pacientes que tratar mejor, tecnologías que evaluar con criterio, generaciones siguientes que formar. *Lo van a construir ustedes, no nosotros.* Constrúyanlo con ambición y con humildad, con riesgo medido y con respeto, con entusiasmo y con paciencia. Vale la pena.

Si esta carta les sirve a uno solo de ustedes —si los anima a asistir o mirar una cirugía extra, a ofrecerse a ayudar a alguien, a no esconder una complicación, a buscar un mentor que les diga cosas incómodas, a ir a un congreso por los lazos y no por el podio, a presentar un caso modesto bien estudiado, a leer después lo que quedó pendiente— ya hizo su trabajo.

Operen todo lo que puedan los quirúrgicos, refinen al máximo sus habilidades clínicas los médicos. Encaren los malos resultados honestamente, aprendan de ellos. Pidan ayuda. Sostengan a los pacientes. Estudien. Vayan a los congresos a aprender y a abrazar a los amigos. Sigan aprendiendo siempre, porque ***nadie es material terminado.*** *Lo que hacemos es maravilloso, y la mayor parte de ello todavía está por venir.*

Con afecto y con confianza en lo que vienen,

— JUAN JOSÉ MURA

DEDICATORIA

Esta carta está dedicada a mis mentores. **Andrés Eggers, Marco Casas del Valle, Manuel Cornejo**, *y a tantos otros que aportaron lo suyo con generosidad. Todos me enseñaron, a su manera, lo que significa respetar a los pacientes y a la profesión. Lo que sé hoy, se los debo a ellos.*