



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Carta al Director

Ergonomía en cirugía laparoscópica: la visión de las cirujanas

Ergonomics in laparoscopic surgery: point of view of the woman surgeons

Sr. Director:

Hemos leído con gran interés el artículo de Pérez-Duarte et al.¹ y felicitamos a los autores por su excelente revisión en el campo de la ergonomía en cirugía laparoscópica y la necesidad de que nociones básicas de esta ciencia formen parte de la formación de los cirujanos, pero queremos realizar algunas consideraciones, fruto de nuestro interés en la ergonomía quirúrgica²:

- Respecto a la posición del monitor, es evidente que este debe situarse frente al cirujano y a la altura de sus ojos, pero discrepamos en la colocación del segundo monitor. La cirugía laparoscópica no es labor que se realice en solitario, y los ayudantes en cirugía laparoscópica sufren estrés postural al igual que el cirujano principal³. Pensamos que el segundo monitor debe colocarse a la derecha del paciente, frente a los ojos del ayudante.
- En el diseño de los agarres del instrumental, que son causa de lesiones importantes en los dedos de los cirujanos hay muchos estudios sobre tipo de agarre (en línea, bola, pistola...), pero no se menciona en el trabajo de Pérez-Duarte la dificultad que supone para las cirujanas trabajar con instrumentos diseñados para ser manejados por manos que usan una talla de guante 7,5-8 y no una 6-6,5 que son los números habituales para nosotras ya que el apoyo palmar adecuado, sin introducir el pulgar en la anilla de la pistola es difícil de obtener para manos pequeñas. Existen estudios⁴ que ponen en evidencia las dificultades que las mujeres cirujanos experimentamos en la vida diaria de la laparoscopia por un diseño del instrumental que en absoluto tiene en cuenta nuestras características, sobre todo la fuerza necesaria que hay que ejercer para cerrar determinados tipos de endograpadoras. Desde aquí insistimos a la

industria la creación de una «línea rosa» de instrumental quirúrgico laparoscópico.

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2011.04.021>

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez-Duarte FJ, Sánchez-Margallo FM, Díaz-Güemes Martín-Portugués I, Sánchez-Hurtado MA, Lucas-Hernández M, Usón Gargallo J. Ergonomía en cirugía laparoscópica y su importancia en la formación quirúrgica. *Cir Esp.* 2012; 90:284-91.
2. Sanz L, González JJ, Navarrete F, Martínez E. Estudio ergonómico del cirujano durante la colecistectomía por vía abierta y laparoscópica. *Cir Esp.* 2002;71:192-6.
3. Lee G, Lee T, Dexter D, Godinez C, Meenaghan N, Catania R, et al. Ergonomic risk associated with assisting in minimally invasive surgery. *Surg Endosc.* 2009;23:182-8.
4. Berguer R, Hreljac A. The relationship between hand size and difficulty using surgical instruments: a survey of 726 laparoscopic surgeons. *Surg Endosc.* 2004;18:508-12.

Lourdes Sanz Álvarez*, Estrella Turienzo Santos y Carmen García Bernardo

Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lousanz@telecable.es (L. Sanz Álvarez).

0009-739X/\$ – see front matter

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.05.008>