



ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA
2019 – 2020

La AMC frente a la pandemia por **COVID-19**





Senosiain®

brinda un merecido
reconocimiento a la

**Academia Mexicana
de Cirugía (AMC)**

y a su

**Presidente,
el Acad. Dr. JUAN
MIGUEL ABDO
FRANCIS**

por encabezar exitosamente este
organismo durante el bienio
2019 - 2020,
coadyuvando en la lucha
contra el COVID-19 y preservando
la salud de los mexicanos.

Senosiain®

Laboratorios

www.senosiain.mx



Suspensión
125mg/5ml,
250mg/5ml

Reg No.:086M91 SSA IV



Solución
500mg
Inyectable

Reg No.:239M94 SSA IV



Pipeta
dosificadora
para facilitar la
administración

Caja con 7, 10
y 14 tabletas
de 500mg

Reg No.:350M97 SSA IV



FP: 05098920-F



EDITORIAL

Primera edición de *Líderes Médicos* sobre la AMC



DIRECTORIO Noviembre - Diciembre 2020

Director General y Editor	RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS ricardoislas@lideresmedicos.org
Publicidad y Ventas	Rosario Elmech publicidadyventas@lideresmedicos.org
Consejo Médico Editorial	Dra. Ana Elena Limón Rojas Dr. Carlos Rodríguez Treviño
Departamento Jurídico	Lic. Carlos Castrejón Rojas Lic. Julia Espinoza Marcovich Despacho Castrejón&Espinoza Abogados
Asistencia Editorial	Marlen Oteo Gómez
Redacción	Saúl Jiménez Orozco Aura Angélica Abrego Villafuente
Corrección de Estilo	Isaura Denisse Fuentes
Mesa Editorial	Gustavo Sáenz Martín
Diseño y Arte	Studio de Maquetación y Arte Médica
Fotografía	Martina Anamarija Brzovic Sotelo Cristof Ángeles Aristegui PhotoStudio Medical Center
Staff TV Líderes Médicos	Michel Iván Islas Cortés
Webmaster	Rodolfo Bautista Valdez
	Daniela Edurne Peregrina Gómez Aantika: aantika www.aantika.com
Circulación y Logística	Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos

La REVISTA LÍDERES MÉDICOS es una publicación bimestral editada en NOVIEMBRE de 2020 por Grupo Editorial Líderes Médicos. Editor Responsable: Ricardo A. Islas Cortés contacto@lideresmedicos.org ☎ (55) 18206693

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-032817370900-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR), de la Secretaría de la Educación Pública (SEP). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 16580 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución Nacional en Eventos Académicos, Congresos Médicos y Hospitales (públicos y privados) a cargo del Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos.

Los artículos son responsabilidad de cada autor. El contenido y las opiniones de los redactores no necesariamente reflejan la postura del editor y de la publicación. La publicidad y la información de los anuncios son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Derechos Reservados: Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total de las imágenes y contenidos publicados, sin previa autorización por Escrito del Comité Editorial.

IMPRESA ORGULLOSAMENTE EN MÉXICO
www.lideresmedicos.org
contacto@lideresmedicos.org

Por el alto nivel de sus integrantes, la Academia Mexicana de Cirugía (AMC) se ha posicionado como el organismo quirúrgico más importante de Latinoamérica, ya que en su seno acoge únicamente a los líderes de los diversos campos de esta especialidad. Asimismo, como órgano consultor del Gobierno Federal y de los Gobiernos Estatales, tiene amplia injerencia en las decisiones que se toman en materia de salud, siendo Vocal Titular del Consejo de Salubridad General (CSG).

Por todo lo expuesto antes, la *Revista Líderes Médicos*, se complace en lanzar su primera edición especial sobre la Academia Mexicana de Cirugía, la cual ha sido exitosamente presidida por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, durante el bienio 2019-2020. Dentro de la presente publicación se abordan a través de diversas entrevistas con los integrantes del Cuerpo Directivo, los temas quirúrgicos más vanguardistas en nuestro país, así como las acciones que ha emprendido la AMC ante la reciente pandemia por COVID-19.

Sin duda, este año ha sido uno de los más complicados en la historia moderna de México y del mundo, donde las agrupaciones han tenido que adaptarse a las nuevas medidas de sanidad. En el caso de la AMC esto no ha sido distinto, continuando con sus actividades académicas mediante las nuevas tecnologías, mismas que han permitido la transmisión del conocimiento vía streaming.

Desde este foro, agradecemos por su invaluable apoyo para la realización de esta edición a todos los integrantes de la Academia Mexicana de Cirugía y especialmente a su Presidente, Doctor Académico, Juan Miguel Abdo Francis. Asimismo, dedicamos las siguientes páginas a los cirujanos mexicanos, quienes exponiendo su propia vida, brindan atención a los pacientes de nuestro país, para combatir esta pandemia que actualmente aqueja a la humanidad.



RICARDO A. ISLAS CORTÉS
Editor en Jefe y Director General
Revista Líderes Médicos





Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis

Presidente de la Academia
Mexicana de Cirugía 2019 – 2020

Una gestión de tolerancia y respeto a la diversidad de pensamiento

Fundada en 1933, la Academia Mexicana de Cirugía (AMC) es uno de los organismos médicos más importantes de nuestro país, ya que además de fomentar la investigación, estudio y perfeccionamiento del desarrollo de disciplinas quirúrgicas, también funge como un órgano consultor del Gobierno Federal, así como de los Gobiernos Estatales, por lo que su labor resulta esencial para el desarrollo de la Medicina a nivel nacional.

Por su relevancia e injerencia gubernamental, la AMC es Vocal Titular del Consejo de Salubridad General (CSG), además forma parte del cuerpo consultivo de diferentes organismos gubernamentales y privados en actividades que benefician la Salud Pública. Por lo anterior, esta asociación civil, se encuentra integrada únicamente por Líderes de la Medicina, quienes cuentan con una destacada trayectoria, así como con un currículum amplio que respalda su experiencia, competitividad y conocimiento.

En la AMC existen diferentes rangos académicos: De Número, Titulares, Eméritos, Honorarios y Correspondientes. De manera bianual, la Academia emite una convocatoria para elegir a su Presidente. Para postularse a este cargo, es necesario que el aspirante sea socio titular de este órgano asesor; asimismo, se considera fundamental la experiencia adquirida previamente.

El Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía 2019-2020, dentro de su destacada trayectoria profesional, ha ocupado cargos de alta envergadura, entre los que destacan haber sido Presidente del Consejo Mexicano de Gastroenterología (CMG), de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG) y de la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva (SIED), entre otros.

Coincidiendo diferentes ideologías para un bien común

Posterior a ser designado como Vicepresidente de la AMC y finalmente ocupar el cargo de Presidente, el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, se dio a la tarea de convocar a muy destacados académicos para iniciar con su plan de trabajo fundamentado en la Visión y Misión de la Academia, mismo que tenía como objetivo central, garantizar la excelencia en la enseñanza y en la investigación, así como incrementar el sentido de pertenencia a través de la participación de todos los académicos en las diversas actividades, tal como explica, en entrevista exclusiva para la *Revista Líderes Médicos*:

“Nuestra Academia Mexicana de Cirugía conjunta mentes brillantes con diversidad de ideologías políticas y con diferentes desarrollos profesionales, por lo que al ser una corporación apartidista, suma todos los pensamientos para crecer y aportar nuevas estrategias que coadyuven a mantener la salud de los mexicanos. Por tal motivo, el lema que rigió mi gestión fue: ‘Concordia oppositorum’, de Nicolás de Cusa (1401-1464), que se refiere a hacer coincidir los opuestos; en nuestro caso, para lograr un bien común por el país. Aunado a ello, pensamos que es importante lograr una comunicación asertiva con respuesta inmediata a los requerimientos de los académicos, por lo que continuamos fomentando un ambiente cálido, de respeto y tolerancia a la diversidad de pensamiento”.

“Bajo esta estrategia de trabajo, lo primero que realizamos fue incrementar el sentido de pertenencia, porque deseábamos que todos los académicos lo tuvieran, ya que es un orgullo pertenecer a la AMC. He tenido la fortuna de contar con una Mesa Directiva muy entusiasta, la cual está integrada por el Director General del Hospital Juárez de México, la primera mujer Directora del Hospital General de México, el Director General del Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza, el Subdirector del Hospital Militar, así como otros muy destacados médicos

mexicanos. Todos dentro de esta directiva son profesionistas y seres humanos muy brillantes, los cuales ocupan sus destacados cargos, porque han sido grandes médicos y académicos”.

Alianzas estratégicas internacionales

Los integrantes de la Mesa Directiva en conjunto con su Presidente, trabajaron arduamente para desarrollar un programa de innovación educativa y desarrollo de investigación en Cirugía, el cual fue el segundo eje del Plan de Trabajo del bienio 2019-2020. Lo anterior se realizó a través de cursos, congresos, programas especiales y participación activa en diversas universidades que cuentan con la carrera de Medicina. Cabe decir que, a pesar de que la pandemia por SARS-CoV-2 surgió durante el bienio 2019-2020, ésta propició un área de oportunidad en materia de educación médica continua, ya que la tecnología jugó un papel preponderante para desarrollarla, cambiando los cursos a modalidad virtual.

“Diseñamos 65 cursos enfocados en todas las áreas, tales como: Gastroenterología, Neurología, Cirugía, Traumatología, Rehabilitación, entre otras especialidades, en donde participaron 943 profesores, 233 de ellos Académicos, 657 profesores invitados nacionales y 53 profesores internacionales de España, Italia, Francia, China, Estados Unidos, Colombia, Venezuela, Argentina, Rumania, Reino Unido, Brasil, Alemania, Canadá, Puerto Rico, Portugal y Bolivia. Asimismo, llevamos a cabo 73 sesiones reglamentarias y durante estas actividades contamos con 32,056 asistentes integrantes del equipo de salud. Es importante señalar que, todos los eventos estuvieron avalados por la Subdivisión de Graduados y por la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), así como por el Comité Normativo Nacional de Medicina General (CONAMEGE)”.

“Basta recordar que, durante este periodo también tuvimos la posibilidad de establecer alianzas estratégicas para realizar actividades académicas en colaboración con Estados Unidos, Francia, Japón, Líbano, España y con algunos





■ Acad. Dr. Juan Miguel Abdo, con los Académicos Doctores: Martín Antonio Manrique, Guadalupe Mercedes Guerrero Avendaño y Abelardo Meneses García, Directores Generales del Hospital Juárez, Hospital General e Instituto Nacional de Cancerología, respectivamente.



países de Centro y Sudamérica. Sin duda, este programa de trabajo impactó de forma positiva en la comunidad médica, debido a que modernizamos la transmisión del conocimiento conforme a la innovación educativa, basada en competencias y herramientas modernas, como el Sistema Webinar y todo esto nos permitió trascender de mejor manera con nuestros médicos”.

1er Congreso de Enfermería Quirúrgica y de Veterinaria

Otra de las innovaciones que se realizó durante el bienio 2019-2020, fue la creación del Primer Congreso de Enfermería Quirúrgica, mismo que contó con la participación de las más destacadas enfermeras de México, como las representantes de la Secretaría de Salud, del ISSSTE y del IMSS, así como del Hospital General de México, de la Escuela Nacional de Enfermería y de la Coordinación Nacional de Enfermería de la Secretaría de Salud. De igual forma, por primera vez, se llevó a cabo un Congreso de Veterinaria, el cual estuvo vinculado con la Facultad de Veterinaria de la UNAM.

“Además, realizamos el Coloquio Francia-México-Colombia ‘Mejores Prácticas Franco México Colombianas contra la obesidad, diabetes, dislipidemias, las ECNT’s y la salud mental 2018-2020’, en conjunto con las Academias Nacionales de Medicina y Cirugía, de Francia, en donde se abordaron tópicos sobre obesidad, dislipidemia y síndrome metabólico. Este evento se llevó a cabo en Colombia y posteriormente en la Ciudad de México, lo que coadyuvó en el desarrollo de políticas de salud. También es importante mencionar la alianza estratégica que nuestra Academia estableció con el Movimiento por la Seguridad del Paciente, el cual es uno de los más importantes, ya que está relacionado con la seguridad quirúrgica de nuestros pacientes”.

Gran reconocimiento a la AMC por CONAMEGE y el Hospital Naval

La Academia Contigo, fue otro de los grandes proyectos que se realizó bajo la Presidencia del Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, el cual consistió en llevar a cabo sesiones académicas de

gran nivel en instancias educativas y hospitalarias, tales como: Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Universidad La Salle, Facultad de Medicina de la UNAM, Universidad Anáhuac, Hospital Naval, Hospital General de México y Hospital Juárez de México, entre algunos otros.

“Participamos en una ceremonia en el Hospital Naval, la cual fue muy emotiva, debido a que por vez primera la condecoración de la Academia fue puesta en la bandera del Colegio de Graduados durante un acto solemne, el cual contó con salvas de cañón y junto al Secretario de la Marina, celebramos que la AMC rendía honor a la Escuela Médica Naval. Asimismo, debido a su apego en estatutos y reglamentos, así como por su cercanía al gremio médico de los distintos niveles de atención y por su enorme labor de transmitir conocimientos vanguardistas a los mismos, la CONAMEGE brindó un merecido reconocimiento y felicitación a la Academia Mexicana de Cirugía, lo que para un servidor fue un honor, porque esto no es sólo trabajo mío sino de todo un grupo muy grande de académicos”.

“Durante este periodo firmamos un convenio de colaboración muy importante con CONAMEGE, para que todos los cursos que llevamos a cabo dirigidos a médicos generales y familiares se registren, así como los de especialidad en el consejo correspondiente, a fin de fortalecer todas nuestras instituciones que son las que nos dan sentido y pertenencia. También firmamos un convenio de colaboración con la Embajada de la República del Líbano, con la Embajada de Japón, con la Academia Nacional de Medicina de Francia y con la Universidad Nacional Autónoma de México, entre algunos otros organismos importantes”.

Acciones de la AMC ante la pandemia por COVID-19

Ante la pandemia por SARS-CoV-2, la Academia Mexicana de Cirugía tuvo que reinventarse y realizar sus actividades de manera virtual a través de distintas plataformas, como sus redes sociales, en donde actualmente cuenta con más de 28,201 seguidores en Facebook, 3,580 en Twitter, 880 en Instagram y con más de 393,300 reproducciones en sus videos. Asimismo, durante esta crisis que agobia a la humanidad, se ha encargado de fomentar la sana distancia, el lavado frecuente de manos y el uso de cubrebocas a través de sus páginas oficiales.

“Aunado a lo anterior, también participamos activamente en el Consejo de Salubridad General y en todas las acciones relacionadas con la atención de la pandemia. Organizamos cursos de capacitación para nuestros médicos, además con-



■ Sesión Solemne de Aniversario del LXXXVII Año Académico de la Academia Mexicana de Cirugía.



seguimos equipo de protección para personal de la salud y realizamos una alianza con la Cámara de Diputados, así como con la Fundación UNAM, para conseguir más de 400 mil kits de seguridad. Igualmente, llevamos a cabo un foro virtual con los Líderes de la Cirugía, Gastroenterología, Endoscopia y Hepatología, en donde se habló sobre los riesgos de contagio del COVID-19, manifestaciones clínicas de la enfermedad y la correcta utilización del equipo de protección”.

“En general, considero que el trabajo realizado durante esta gestión resultó excelente; ha sido un gran honor presidir la Academia Mexicana de Cirugía. A los compañeros que nos hacen el favor de seguirnos a través de revistas como *Líderes Médicos*, que sin lugar a dudas, garantiza que el conocimiento que estamos emitiendo llegue a ellos, les pido que no dejen de estudiar y prepararse”.

“A todos los académicos integrantes de la AMC, les agradezco por haberme dejado presidir el organismo quirúrgico más importante de México y Latinoamérica. Esta agrupación es nuestro punto de convergencia y el vehículo a través del cual podemos generar políticas y estrategias que impacten de manera positiva en el acontecer de la salud de nuestro país. No debemos temer a la diversidad de pensamiento, porque ésta es la única manera de crecer e innovar. Del trabajo de todos, se pueden obtener los mejores resultados”.

“Qué importante es que, en este selecto grupo de académicos se den cita talento e ingenio, lo cual, estoy seguro, seguirá siendo la fortaleza de nuestra corporación para seguir trabajando por el bien de nuestro país y llevar a nuestra querida Academia a nuevos horizontes”.



LÍDERES MÉDICOS

Plataforma Audiovisual Especializada
en Periodismo Médico

tiene el honor

de felicitar al Acad. Dr.

Juan Miguel Abdo Francis

Presidente 2019 - 2020 de la
Academia Mexicana de Cirugía



por su liderazgo al frente
de la AMC y ser uno de los
LÍDERES MÉDICOS más importantes
de México y Latinoamérica





Acad. Dr. Felipe Cruz Vega

Vicepresidente de la AMC

Trauma en México

Actualmente el concepto de trauma, se relaciona con mayor frecuencia con los altos niveles de violencia y accidentes que se suscitan en la vida moderna, ya que éstos producen saldo masivo de víctimas, así como una intensa movilización del personal de salud que se encuentra focalizado en la atención de urgencias. La experiencia a nivel nacional e internacional, sobre todo en países que han sufrido terrorismo, arroja información útil para establecer estrategias importantes en la atención médico-quirúrgica, a fin de disminuir la mortalidad y las complicaciones que pueden desarrollarse, como consecuencia del trauma en los pacientes.

Derivado de los accidentes cotidianos, se han establecido estrategias en la mayoría de los hospitales, ciudades y poblaciones, lo cual ha logrado disminuir la mortalidad y discapacidad. Sin embargo, el gran reto se presenta cuando estas acciones se ven rebasadas por el importante número de involucrados en accidentes y por violencia social, que frecuentemente se convierte en saldo masivo de víctimas que sobrepasa la capacidad hospitalaria instalada.

Principal causa de defunción en países desarrollados

Como consecuencia de lo anterior, en algunas ocasiones los pacientes con lesiones sumamente graves se han atendido en hospitales de mediana complejidad, y los de menor gravedad en los centros de mayor capacidad resolutive, con el consecuente aumento de mortalidad, invalidez y despido de recursos, de lo cual se desprende la gran utilidad que representan los Centros Reguladores de Urgencias Médicas (CRUM).

El Académico Doctor, Felipe Cruz Vega, Vicepresidente de la Academia Mexicana de Cirugía,

quien es miembro de la Academia Francesa de Cirugía y de la Academia Nacional de Protección Civil, también cuenta con Maestría en Medicina de Desastres por el Centro Europeo de Medicina de Desastres, avalado por la Organización Mundial de la Salud, Universidad de Bruselas, Bélgica y la Universidad de Novara, Italia. Además, es Consultor de la Organización Panamericana de la Salud, así como líder del proyecto "Hospital Seguro", por México ante la OMS y la OPS, quien explica:

"El papel del trauma como causa de muerte y discapacidad, está aumentando en paralelo con el desarrollo de actividades cada vez más sofisticadas en el mundo, ligadas a accidentes y violencia. Hoy es la causa más común de muerte en personas jóvenes de países desarrollados y en vías de desarrollo. La incapacidad por trauma está asociada con costos excesivos a la comunidad y sistemas de salud".

"El número de lesiones provocadas por violencia intencional va en aumento en lugares que previamente eran pacíficos, donde las heridas por arma blanca y de fuego eran raras. Al trauma lo podemos definir como un daño evidente al organismo, producido por un agente externo y en términos generales, es la causa más importante de mortalidad en las primeras cuatro décadas de la vida, siendo la invalidez permanente contra la defunción de tres a uno, por lo que se constituye como un grave problema de salud pública".

Impacto social económico directo e indirecto

El impacto económico directo se representa por costos elevados de atención médica, derivada de los daños complejos que requieren de personal profesional con alto nivel de entrenamiento y la utilización de tecnología e instalaciones especiales. El impacto económico indirecto, se relaciona con la disminución de la productividad y pérdida

de ingresos del afectado; por otro lado, el impacto social se traduce en que se trastoran radicalmente las condiciones habituales de vida de las víctimas, así como sus relaciones personales, familiares, laborales y de orden social.

"El trauma por accidentes y violencia, se circunscribe en un área geográfica de extensión variable, asiento de población heterogénea, estratificación con sistemas socioculturales plurales y pautas de conducta diversa, siendo frecuente en el medio urbano, ya que registra menor cohesión familiar y religiosa, pero predomina el individualismo, compleja organización social, laboral, política, jurídica y de seguridad. Con mayor frecuencia, el tema de trauma de alta energía involucra accidentes, violencia y desastres".

"En el caso del trauma por accidentes es necesario destacar la importancia de la ocurrencia en los domicilios, donde la población infantil es más vulnerable a sufrirlas con una prevalencia del 67 por ciento y sus causas más frecuentes son: caídas, mordedura de animales y quemaduras. Mientras que los accidentes viales, generalmente ocurren en zonas urbanas del país y se registran más de 382,066 anuales, siendo las colisiones entre vehículos 255,863 y atropellamientos 14,621. Asimismo, las colisiones con objeto fijo fueron de 48,279, siendo las de motocicleta 32,019, volcaduras 8,368 y colisiones con bicicleta 5,644".

"Los accidentes de trabajo pueden ser imputables a factores individuales de descuido o negligencia, y de organización, como: ausencia de medidas de seguridad, mantenimiento y/o la inexistencia de respeto a la normatividad; estos accidentes son más frecuentes en manos y repercuten en incapacidades temporales y permanentes, con su consecuente impacto económico. La mortalidad en jóvenes entre 15 y 30 años es mayor durante las madrugadas, ya que estos acontecimientos se registran generalmente de las 11 de la noche a las 5 de la mañana. En periodos vacacionales





El Consejo de Salubridad General otorga el Premio "Dr. Ignacio Chávez" al Humanismo Médico al Acad. Dr. Felipe Cruz Vega.

incrementan del 18 al 25 por ciento, pero lo más importante es que el 90 por ciento de los accidentes ocurren por factores imprudenciales y 9 de cada 10 se pueden prevenir".

Violencia y fenómenos naturales

El trauma por violencia es un fenómeno social complejo y multifactorial, en el que interviene tanto la naturaleza humana, como las adaptaciones del entorno y actualmente en las áreas urbanas los principales factores que lo producen son: asaltos, riñas individuales o colectivas, delincuencia organizada, manifestaciones en calles ciudadanas y actos de autoritarismo represivo, entre otros. El trauma generado por desastres corresponde a fenómenos de presentación súbita, los cuales afectan a la comunidad de forma temporal y generan víctimas numerosas, pérdida de bienes materiales y trastornos graves.

"En México, algunos sucesos que generaron un saldo masivo de víctimas y un impacto de trauma significativo, fueron: la explosión en San Juan Ixhuatpec, el 19 de noviembre de 1984, el terremoto del 19 de septiembre de 1985, la explosión en Guadalajara el 22 de abril de 1992 y el doble terremoto el 7 y 19 de septiembre en la CDMX en 2017. Con base en lo anterior, considero que deben impulsarse estrategias que culminen en políticas públicas, dirigidas a la prevención y control de lo que origina el trauma, y aunado a ello, educación en principios básicos de atención en escuelas de Medicina".

"Asimismo, debe promoverse la capacitación del equipo de salud para el manejo integral del paciente con trauma complejo, fortalecer los Centros Reguladores de Urgencias Médicas en grandes y medianas ciudades, pero sobre todo, aumentar la cultura social en prevención, preparativos y mitigación frente a violencia, accidentes y desastres".

Continuidad a las tradiciones y principios de la Academia

El Académico Doctor, Felipe Cruz Vega, cirujano general que ha participado en más de 11 mesas directivas dentro de la Academia Mexicana de

Cirugía, quien además es Miembro Emérito, así como actual Vicepresidente de la misma, en exclusiva para la *Revista Líderes Médicos*, expone sobre su próximo plan de trabajo que implementará al tomar la Presidencia de la AMC:

"El respeto a las tradiciones que a través de los años se han generado y han enaltecido a nuestra Academia, deberá continuarse puntualmente. Otro gran legado con el que contamos, es el fomento a la integración familiar y la participación de ésta durante los eventos académicos, sociales y culturales más importantes de nuestra corporación, a lo cual también se le dará continuidad durante mi Presidencia. La AMC al ser nombrada como órgano consultivo del Gobierno Federal, nos confirió una gran responsabilidad para participar en apoyo al desarrollo e innovación en temas de salud, que resultan trascendentales para nuestro país, por lo que a esto se le dará pulcro apoyo y seguimiento".

"Otro aspecto importante está ligado al gran prestigio nacional e internacional que tiene nuestra Academia, y en el bienio bajo nuestra responsabilidad esto deberá cobrar mayor importancia, ya que es evidente que nuestra corporación se encuentra al nivel de las mejores en el ámbito mundial, en cuanto a temas de Medicina y Cirugía. Debemos continuar favoreciendo la discusión sobre las mejores prácticas con las organizaciones de mayor reconocimiento en cada tema, incluso hemos sido protagonistas en importantes foros, incluyendo la participación con dos médicos Premio Nobel, los doctores: Harald zur Hausen, Premio Nobel de Medicina en 2008, por el descubrimiento del papel del Virus del Papiloma Humano; y Luc Montagnier, Premio Nobel de Medicina 2008, por descubrir el Virus de Inmunodeficiencia Humana".

"Asimismo, continuaremos con nuestras sesiones semanales, cursos de actualización a favor de los médicos de primer contacto, seminarios, talleres e intercambios académicos con otras organizaciones. Fortaleceremos nuestra participación con los profesionales en formación, tanto en universidades como en residencias de especialización, ya que en ellos quedará la Medicina del futuro de nuestro país. Además, colaboraremos con el sector de salud público para fortalecer la atención primaria, que como sabemos establece el primer contacto con más del 85 por ciento de la población, donde se tiene la oportunidad de llevar a cabo las mejores medidas de prevención, promoción, educación para la salud y control de enfermedades crónicas, entre otras importantes funciones".

Ferrer LÍNEA GASTRO

Hidrasec®



Dislep®

Levosulpirida



Ligeris®



Registros sanitarios: Dislep: 131M2005 SSA IV Hidrasec cápsulas: 594M98 SSA IV Hidrasec granulado: 125M2000 SSA IV. Ferrer Therapeutics S.A. de C.V. Av. Insurgentes 664, piso 9. Col. del Valle, CP 03100, CDMX, México. Teléfono +52 55236165, Elaboración Noviembre 2020, Número TAG: ID 5541.



Acad. Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño

Secretaria General

Sinergia entre la AMC y el Hospital General de México

Una de las instituciones públicas de salud más emblemáticas del país, es el Hospital General de México (HGM) Dr. Eduardo Liceaga, ya que además de ser pionero en el desarrollo de la Medicina nacional durante sus más de 115 años de vida, ha brindado atención médica de alta calidad a la población más vulnerable. Como Hospital-Escuela, ha sido formador de recursos humanos de excelencia en diversas especialidades médicas, los cuales han logrado posicionarse en los principales hospitales de la República, para coadyuvar en la lucha contra diferentes enfermedades.

Asimismo, el HGM es reconocido por realizar investigación de alto nivel, la cual ha sido publicada en revistas científicas de impacto internacional. Otro de los aspectos más significativos de este Hospital, es que el 11 de febrero del 2019 por primera vez en su historia, una mujer tomó las riendas de esta institución para mejorar la ardua labor que se realiza dentro del HGM. A más de un año de su designación como Directora General, la Académica Doctora, Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño, expresa:

“Es un honor y privilegio ocupar este cargo, así como el de Secretaria dentro de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), a la cual pertenezco desde hace 15 años, siendo la octava académica mujer en ingresar a este órgano consultivo del Gobierno Federal y la primera en desempeñarse en este puesto tan importante dentro de la Mesa Directiva. Ser participe de un Hospital tan importante, así como de un organismo que permite tener una injerencia directa sobre las decisiones de salud en el país, para mí ha sido muy gratificante y por ello, de manera conjunta se han llevado a cabo diversas actividades en beneficio de los académicos, así como de los profesionales que laboran en el HGM”.

Realización de exitosos cursos entre HGM y AMC

El Hospital General de México es el más grande de Latinoamérica y el único que cuenta con todas las especialidades y subespecialidades médicas, por tal motivo en él se concentran un gran número de especialistas, de los cuales una buena parte tienen el honor de ser académicos. Este hecho hizo que se incrementara la relación entre la AMC y el HGM a través de la realización de diversos cursos, conferencias y simposios con tópicos vanguardistas, así como de interés para el gremio médico.

“El Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis y yo, somos egresados del Hospital General de México, por lo que nuestro amor por él, así como por la Academia es compartido y por tal motivo, estuvimos buscando la forma de tener más interrelación entre ambas instituciones. Un aspecto que contribuyó a la colaboración conjunta, fue el programa ‘La Academia Contigo’, el cual consistía en que este órgano realizara conferencias en diferentes hospitales o universidades para fortalecer la educación médica continua”.

“El Hospital General de México, logró ser parte de este programa para fungir como sede en la realización de diversos cursos enfocados a la Gastroenterología, Endoscopia, Urología, Neurología, Neurocirugía y a diferentes procedimientos quirúrgicos innovadores, así como a la Radiología Intervencionista. El último evento presencial se llevó a cabo en el Auditorio Abraham Ayala González, del 14 al 16 de mayo del 2019, pero desgraciadamente después de ello fue clausurado por necesidad de reforzarlo, debido a los daños sufridos en el sismo de septiembre del 2017”.

Semana Quirúrgica Nacional Híbrida 2020

Debido a la actual pandemia por COVID-19, realizar actividades que fortalezcan la educación médica continua en 2020 resulta sumamente complicado, sin embargo gracias a la tecnología ha sido posible desarrollar la educación médica continua. Muestra de ello, es la ardua labor que lleva a cabo la Academia Mexicana de Cirugía, para lograr la consolidación de su magno evento, denominado LX Semana Quirúrgica Nacional, la cual se realiza del 9 al 13 de noviembre del presente año de manera virtual.

“Organizar la Semana Quirúrgica Nacional fue todo un reto, porque anteriormente ya habíamos trabajado en la logística de la misma para realizarla en Oaxaca y por la infortunada situación pandémica, tuvimos que adaptarnos y cambiar toda la organización para que se llevara a cabo en un modelo híbrido. Nos dimos a la tarea de preparar una estructura que permitiera realizar conferencias presenciales y virtuales, porque aunque tenemos una capacidad en nuestro Auditorio para 200 personas, sólo podemos ingresar 70, debido al semáforo naranja en el que estamos”.

“Este nuevo modelo en el que realizamos nuestro magno evento resultó muy complejo, porque la Semana Quirúrgica siempre había sido un acto de acer-

camiento entre académicos y médicos de diferentes regiones del país, en el cual podíamos interactuar. Al encontrarnos en este escenario, donde debemos planear todo a distancia, ha sido difícil, sin embargo nos hemos adaptado”.

“A pesar de que no fue nada sencillo llevar a cabo conferencias a distancia, logramos realizar un programa muy ambicioso con simposios de alta calidad, que estuvieron dirigidos principalmente a médicos de primera y segunda atención, como médicos familiares, generales y también para especialistas residentes”.

Primera Secretaria de la AMC y Primera Directora General del HGM

La labor primordial de la Académica Doctora, Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño, como Secretaria de la AMC, se basa en fungir como el brazo derecho del Presidente, ya que se encarga de la logística de los eventos y en conjunto con la mesa directiva de dicho organismo, participa activamente en la toma de decisiones esenciales.

“Generalmente las decisiones se concentran entre el Presidente, Vicepresidente y la Secretaria, ya que este cargo representa un papel sumamente relevante dentro de la AMC. Sin embargo, el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo, ha sido muy democrático y transparente durante su gestión, por lo que todas las decisiones importantes, se han tomado en conjunto con la mesa directiva; incluso en ocasiones también se han consultado, mediante una asamblea, al resto de los académicos y académicas”.

“Esta Academia en especial tiene una línea ascendente de éxitos, que cada vez son más visibles, teniendo un mayor impacto en las decisiones de salud que se toman en México. Los académicos que la integran son médicos cirujanos con reconocido prestigio, todos ellos hombres y mujeres de ciencia. Para mí, es un orgullo pertenecer a la mesa directiva, porque es un reconocimiento a mi género y sobre todo, a la institución que represento. Soy la primera Secretaria de la AMC y la primera Directora General del HGM, pero considero que lo importante no es el género, sino la capacidad y las ganas de trabajar para mejorar el panorama de la salud en el país”.





Acad. Dr. David Montes de Oca Rosas

Tesorero

Principales problemas de Otorrinolaringología en la población

El estudio y abordaje de las patologías relacionadas con el oído, nariz, garganta, cuello y estructuras faciales, es la principal labor de los especialistas en Otorrinolaringología, quienes a través de tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, logran combatir diversos padecimientos, tales como: sordera, vértigo, parálisis facial, desviaciones septales, problemas de los senos paranasales, alteraciones faríngeas, otitis media, aguda o crónica, rinosinusitis, rinitis alérgica y amigdalitis, entre otras enfermedades.

La contaminación ambiental es un factor de alto riesgo que ha causado un incremento significativo endémico de la rinitis alérgica, donde se estima que alrededor del 30 por ciento de la población mexicana presenta esta patología. El Académico Doctor, David Montes de Oca Rosas, Tesorero de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC) y Presidente del Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (CMORL y CCC), explica al respecto:

“La especialidad que realiza mayor número de cirugías anualmente en el país es la Otorrinolaringología, ya que abarca diversos padecimientos que afectan con gran frecuencia a la población mexicana. Desafortunadamente aunado a la polución así como a diversas patologías, como la influenza y el cuadro rinosinusal, sobre todo en la temporada invernal, así como en verano y otoño, los problemas alérgicos aumentan significativamente”.

Amplia gama de tratamientos y técnicas quirúrgicas

Los otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello se encuentran preparados para

efectuar una amplia gama de tratamientos y técnicas quirúrgicas, las cuales se emplean dependiendo de las características de cada patología, por ejemplo: la tiroidectomía, timpanoplastia, mastoidectomía, cirugía endoscópica de senos paranasales, cirugía rinofacial, adenoamigdalectomía, entre otras.

“Cada intervención quirúrgica tiene sus indicaciones, por ejemplo, la rinosinusitis cuando evoluciona en un problema de pólipos, requiere cirugía; un tabique desviado puede convertirse en una rinitis crónica obstructiva, por lo que es necesario operar al paciente con esta patología, a fin de erradicarla y a la vez cuidar el aspecto estético de su nariz”.

“Como especialistas en esta área, abarcamos un gran número de enfermedades, infecciones y complicaciones de las mismas. También nos encargamos de los problemas estéticos faciales que los pacientes pudieran presentar. El oído, es otro ejemplo donde se registran padecimientos, como la otoesclerosis, la cual endurece el estribo, por lo que debemos retirarlo y colocar una prótesis”.

Abordaje de malformaciones genéticas

La Otorrinolaringología se considera una especialidad de toda la vida, ya que aborda desde recién nacidos, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad. Lo anterior, debido a que también atiende y trata diversas malformaciones genéticas, como labio y paladar hendido, lo cual generalmente se aborda quirúrgicamente, así como la cirugía de implantes cocleares para pacientes hipoacúsicos profundos.

“No se recomienda emplear amigdalectomía o adenoamigdalectomía en niños menores de los tres años, a menos que se trate de un caso sumamente severo que esté provocando una otitis media u otitis media-crónica”.

Importante labor como Tesorero

Uno de los puestos clave dentro de la mesa directiva de cualquier organismo médico, es el cargo de Tesorero, ya que se encarga de la administración de gastos, así como de la supervisión de ingresos y egresos, para que puedan llevarse a cabo diversas actividades. Por lo anterior, resulta sumamente importante plasmar la ardua labor que ha realizado el Académico Doctor, David Montes de Oca Rosas, dentro de la AMC, durante el bienio 2019-2020.

“Mi participación como Tesorero, consistió en controlar los gastos al máximo, tanto en las sesiones como en los eventos académicos. Asimismo, me involucré en la búsqueda de las licitaciones más convenientes para la Academia. Además, he sido ponente en varias conferencias impartidas por la AMC”.

“También participé en varias sesiones semanales y en cursos de la especialidad. Finalmente, quiero añadir que para mí es un orgullo y un gran honor que el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, me haya nombrado Tesorero durante su Presidencia”.





Acad. Dr. Eduardo Esteban Montalvo Javé

Primer Vocal

Avances en Cirugía Laparoscópica, Robótica y Telepresencial

Se considera necesario el estudio de posgrado en cada nivel de especialización quirúrgica, con la respectiva curva de aprendizaje tutorial, con apoyo de modelos de simulación en la sede hospitalaria y en los centros de enseñanza universitario. Sin duda, la Cirugía Laparoscópica logró un cambio radical en el abordaje de las enfermedades gastrointestinales que requerían una cirugía a finales de los años 80 e inicios de los 90, y desde ese tiempo a la fecha, con el advenimiento de la tecnología y avances en la anestesia con equipos cada día más precisos, equipos e instrumental quirúrgico más sofisticados y menos invasivos, se han logrado grandes resultados clínicos que han fungido como una plataforma para la implementación de Cirugía Robótica y avances en la Cirugía de Mínima Invasión.

Favoreciendo la Cirugía de Mínima Invasión y cursos de alta especialidad

El Académico Doctor, Eduardo Esteban Montalvo Javé, Primer Vocal en la Mesa Directiva de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), y Editor Asociado de la Revista "Cirugía y Cirujanos", quien labora en la Clínica de Cirugía Hepatopancreatobiliar, perteneciente al Servicio de Cirugía General del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga; Profesor de Asignatura en Cirugía, por la Facultad de Medicina de la UNAM; y quien además es integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) Nivel II, con el grado de Doctor en Ciencias Biomédicas por la Facultad de Medicina de la UNAM; y miembro de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), de la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG), y de la Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica (AMCE), así como Ex-Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo (AMCAD), y Fellow del Colegio Americano de Cirugía, entre otros, expone:

"En mi campo de especialidad, la Cirugía Laparoscópica y Robótica son abordajes de la cirugía general abdominal, y representan modalidades quirúrgicas que se emplean en el abordaje de enfermedades benignas y malignas; la Cirugía Robótica en nuestro país, se lleva a cabo principalmente en los centros médicos de referencia, tanto públicos como privados con un manejo especializado por el volumen de casos atendidos y complejidad de los mismos. Como previamente mencionamos, se requieren cirujanos especialistas para llevar a cabo este tipo de procedimientos en los pacientes, para lo que se cuenta con cursos universitarios e institucionales para su implementación".

"En la actualidad, contar con la visualización en monitores de alta definición y 4K, favorece la cirugía,

ya que proporciona mayor resolución y luz, brindando mejor calidad de imágenes y texturas de los órganos intra-abdominales. Además, los avances en el equipo de resección, corte y electrocirugía, así como el uso de diversos tipos de nuevas suturas y engrapadoras para el corte y anastomosis, proporcionan grandes beneficios en la realización de los procedimientos quirúrgicos avanzados".

Panorama actual en el país

Anteriormente pocos centros hospitalarios contaban con Cirugía Robótica, ya que se requiere de un área física especializada y un equipo multidisciplinario con residentes en formación, ingenieros biomédicos, cirujanos, enfermeras y técnicos en esta modalidad de abordaje quirúrgico, para implementarla. No obstante, durante la última década en México, se ha establecido esta tecnología en múltiples instituciones de salud, tanto a nivel público como privado, y se estima que en años próximos se podrá contar con varias opciones de fabricación y tecnología. Se aprecia una curva de aprendizaje e implementación similar a lo que sucedió en décadas pasadas con la Cirugía Laparoscópica, que ahora forma parte del equipo básico de todo hospital de segundo y tercer nivel de atención.

"La Cirugía Robótica se emplea en la gran mayoría de especialidades quirúrgicas y especialmente en casos toraco-abdominales, y en operaciones urológicas, colorectales, cirugía digestiva general, gastro-esofágica, ginecológica, en patología hepatopancreatobiliar, trasplantes de órganos y pared abdominal. Se trabaja día a día, para realizar la migración o inicio hacia esta tecnología, que resulta factible, dado que fue la evolución natural a nivel mundial que observé en décadas pasadas en mis estudios de posdoctorado en la Clínica Mayo, en Rochester, Minnesota, y previamente en la Universidad de Pittsburgh, en Estados Unidos".

El Académico Doctor, Montalvo Javé, quien ha sido ganador en tres ocasiones del Premio Nacional de Cirugía "Dr. Francisco Montes de Oca" de la AMC, comenta: "Sin duda, contar con dichos avances en Cirugía Laparoscópica, Robótica y Videoasistida, representa el presente y futuro de los procedimientos quirúrgicos, que son una realidad y serán la mejor forma de abordar integralmente una patología abdominal, con la opción siempre presente de cirugía abierta. El beneficio en la calidad de los procedimientos, así como la capacitación de los recursos humanos en el posgrado, han proporcionado mejores prácticas médicas, con criterios éticos y clínicos que favorecen la atención de los pacientes. Asimismo, la valoración integral en el preoperatorio, los cuidados en el transoperatorio y seguimiento en el postoperatorio, han sido fundamentales, siendo los protocolos de estudios conjuntamente con la enseñanza

e investigación, parte de los pilares de la Cirugía contemporánea".

Derechos y obligaciones como Primer Vocal de la AMC

Asistir a las juntas del Cuerpo Directivo para considerar, discutir, aprobar o rechazar los asuntos que se presenten y coordinar el Consejo Editorial de la Revista Cirugía y Cirujanos, así como encargarse de la dirección de la biblioteca y sustituir al Secretario en sus ausencias temporales, son algunas de las funciones que realiza el Académico Doctor, Eduardo E. Montalvo Javé, como Primer Vocal de la Mesa Directiva 2019-2020 de la AMC, quien a continuación explica su participación durante la gestión presidida por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis:

"El trabajo multidisciplinario realizado durante las sesiones y eventos académicos en la AMC, ha sido un esfuerzo de toda la Mesa Directiva, tanto en la calidad científica como en la designación de los temas y profesores invitados, así como en la colaboración con diversas instituciones de salud, sociedades y asociaciones médicas a nivel nacional e internacional. Todas las actividades han sido enfocadas en temas de vanguardia y actualidad para los académicos, médicos especialistas y médicos generales. Lo anterior, se puede apreciar en la calidad y en el número total de eventos dentro del programa científico del año pasado y de este 2020 que estamos por concluir, mismo que incluye seminarios, cursos, sesiones y congresos, así como la Semana Quirúrgica Nacional".

"Ha sido muy satisfactorio este período de dos años de trabajo, por la intensa participación en las actividades científicas y académicas. Además, se ha fortalecido la Revista Cirugía y Cirujanos, en la cual se han publicado en tiempo y forma, los artículos enviados, revisados y aprobados por pares, con nuestro prestigioso Comité Editorial. Asimismo, se han realizado nuevamente las Clínicas de la Academia, con temas muy destacados, y por otro lado se han organizado sesiones académicas y eventos científicos, los cuales han tenido que transmitirse de manera virtual en este 2020, debido a la situación compleja que se vive actualmente por el COVID-19, sin embargo nos hemos adaptado para continuar con excelencia la misión de la AMC".

"Agradezco la oportunidad de participar en esta edición especial de la Academia Mexicana de Cirugía que realiza la Revista Líderes Médicos, en donde puedo exponer mi área de especialidad: la Cirugía General, Digestiva y Hepatopancreatobiliar".





Acad. Dr. Javier

Dávila Torres

Segundo Vocal

Movimiento Internacional por la Seguridad del Paciente

Anivel global existen diversos factores en el área de la salud que pueden convertirse en errores prevenibles y aunado a ello, disminuir la tasa de mortalidad por los mismos. Bajo esta idea, en 2012 surgió Patient Safety Movement (Movimiento por la Seguridad del Paciente). Actualmente esta organización se encuentra presente en 50 países, incluyendo a México, el cual se afilió en 2016 a través de distintas unidades médicas y organismos relacionados con el tema de la salud, siendo su fin, velar por la seguridad de los pacientes y profesionales de la Medicina.

APSS soluciones aplicables

El Académico Doctor, Javier Dávila Torres, Segundo Vocal de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), quien fungió como Titular de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como cirujano de correcciones faciales mayores, y como Consejero del Consejo Asesor Científico y Médico (CACyM), explica:

“Posterior a mi egreso del IMSS, siendo miembro de la AMC, me involucré como representante en México del Movimiento por la Seguridad del Paciente y en 2019 me integré al Consejo de directores de esta organización, en la cual hemos trabajado en varios objetivos, como visitar diferentes estados de la República, para realizar diversas conferencias sobre este tema y aunado a ello, promover la afiliación de hospitales mexicanos a este movimiento”.

“Patient Safety Movement, cuenta con 19 estrategias denominadas APSS, las cuales son soluciones aplicables a los lineamientos que tienen los hospitales para evitar el daño e incluso la defunción de pacientes hospitalizados. Asimismo, tiene una red colaborativa que funge como la columna vertebral de la atención médica, en donde se estipula no dañar y curar, así como tener todos los protocolos de atención perfectamente revisados para conseguir los mejores resultados en beneficio de los pacientes y trabajadores de la salud”.

Participación de instituciones y organismos mexicanos

El objetivo de este movimiento es lograr cero muertes prevenibles del 2020 al 2030, y pese a ser una meta sumamente ambiciosa, diversos hospitales, institutos y organismos médicos, se han sumado a esta iniciativa, tales como la Academia Mexicana de Cirugía, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Hospital Juárez de México, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, y el Hospital Español, entre algunos otros que pertenecen al IMSS e ISSSTE.

“La afiliación es voluntaria y no tiene costo, lo único que debe hacer el representante del hospital, instituto u organismo, es ingresar a la página oficial del Movimiento y revisar cada una de nuestras APSS, para definir a cuál desea sumarse y comprometerse. Posteriormente, debe fijar su propia meta, para ser valorada, ya que tendrá que cumplirla y con base en lo anterior, se desarrolla un plan de trabajo que se revisará por el Consejo del Movimiento cada dos meses, a efecto de verificar que el afiliado acumule resultados positivos”.

“Los lineamientos dependen del perfil del afiliado, ya que no pueden emplearse los mismos, por ejemplo, para un hospital que desea disminuir las infecciones del área de terapia intensiva, en comparación con un organismo médico, ya que éste último no atiende pacientes. Sin embargo, la sociedad, asociación, fundación o como es nuestro caso la Academia, debe comprometerse a realizar cierta cantidad de simposios semanalmente o mensualmente, promoviendo la cultura de la seguridad del paciente”.

“En Estados Unidos, que es uno de los países donde inició este movimiento, tenemos una base de datos enorme, en donde los afiliados tienen la obligación de registrar sus actividades académicas o estrategias que han implementado, para disminuir infecciones hospitalarias o errores médicos, a fin de que nosotros verifiquemos las mejoras. Esto ayuda a tener información, así como medidas preventivas y correctivas”.

17 de septiembre Día Mundial de la Seguridad del Paciente

En mayo del 2019 la OMS determinó en una asamblea general, celebrar el Día Mundial de la Seguridad del Paciente el 17 de septiembre y en 2020 producto de la pandemia por COVID-19, otro de los argumentos que se ha debatido profundamente ha sido la protección de los profesionales de la salud, ya que en la medida de que el prestador de servicios esté protegido, el paciente tiene mayor seguridad en los procedimientos que se le realicen.

“Lo anterior lo considero como una aportación de la OMS, en virtud de que un punto nodal sea cuidar a los trabajadores de la salud, debido a que durante esta crisis sanitaria hemos sido testigos de cómo han expuesto su propia vida, para salvar la de los pacientes. Por tal motivo, Patient Safety Movement, también se encuentra focalizado en lograr que las instituciones públicas y privadas protejan, eduquen y capaciten a su personal. Otro punto adicional que ha propuesto el Movimiento, es que los familiares sean parte importante de la atención del paciente a través de una capacitación previa sobre los cuidados que requiere”.

“Esta organización anualmente realiza un congreso internacional, donde se vinculan directivos de la secretaría de salud de varios países, para difundir la cultura de la seguridad de los pacientes. En México la información obtenida en este evento, ha coadyuvado a los grandes esfuerzos que realiza el Consejo de Salubridad General (CSG) en materia de certificación de hospitales. También es necesario agregar que existen regulaciones por la OMS para afiliarse a todos los países que participan con propuestas de política pública”.

“Finalmente, quiero comentar que hemos acudido por parte de la AMC a reuniones internacionales convocadas por Patient Safety Movement y también existen muchos colegas que sin haberse involucrado previamente en el Movimiento, ya estaban realizando diversas acciones publicadas por la OMS y por otras organizaciones, en pro de la seguridad de los pacientes y profesionales de la salud”.





Acad. Dr. Martín Antonio Manrique

Tercer Vocal

La AMC y el Hospital Juárez de México

Considerado como la cuna de la Cirugía en México y pionero en los grandes logros y avances de la Medicina, como la segunda transfusión de sangre, la primera radiografía con fines de diagnóstico clínico, el primer Banco de Huesos y Tejidos, y el primer Banco de Sangre, el Hospital Juárez de México es sobre todo una institución con vocación humanista y con un alto compromiso social de velar por la salud de los mexicanos, así como por la formación de nuevos médicos, lo que coloca a este centro hospitalario a la vanguardia en la Medicina pública del país.

Muestra de lo anterior, ha sido la reciente realización de cursos y talleres que ha impulsado el Académico Doctor, Martín Antonio Manrique, Director General del Hospital Juárez de México, en colaboración con la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), durante el bienio presidido por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis.

La Academia Contigo

Una de las estrategias más destacadas de la AMC durante el bienio 2019-2020 es el programa denominado "La Academia Contigo", mismo que se basa en diversas actividades académicas en colaboración con instituciones hermanas, a fin de fortalecer la educación médica continua de los especialistas mexicanos y extranjeros. El Académico Doctor, Martín Antonio Manrique, ocupa el cargo de Tercer Vocal dentro de la Academia Mexicana de Cirugía, además es miembro de la American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE), así como de la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva (SIED), quien resalta:

"Al inicio de su gestión como Presidente, el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo, me invitó a participar en su mesa directiva y además de ser designado como Tercer Vocal, tuve el honor de que me nombrara como representante de algunos comités de la AMC ante la Secretaría de Salud, como el de Prevención en Cáncer de Mama y el de Revisión de Medicamentos. También he participado en la supervisión de proyectos, en la coordinación de diversos eventos académicos y en la revisión de artículos".

"Asimismo, he tenido la oportunidad de dirigir el Curso de Liderazgo Asertivo y participar en 'La Academia Contigo', donde el Hospital Juárez de México fue la primera institución seleccionada para realizar actividades en colaboración con la AMC".

Curso-Taller Internacional de Endoscopia Intervencionista

Dado que la AMC está afiliada al Movimiento Nacional e Internacional de Seguridad en el Paciente, se tomó la decisión de llevar a cabo un par de actividades focalizadas en este rubro en conjunto con el Hospital Juárez de México, como: el Panel Seguridad del Paciente, cuyo objetivo fue mejorar los procesos de atención; y el Curso-Taller Internacional de Endoscopia Intervencionista, en donde el propósito principal fue actualizar al personal sobre las técnicas de diagnóstico y las destrezas en los tratamientos terapéuticos.

"Este evento se llevó a cabo del 21 al 27 de marzo del 2019 y en él se reunieron más de 460 asistentes, quienes además de presenciar conferencias sobre temas sumamente innovadores y de discusión, también tuvieron la oportunidad de practicar algunas técnicas en modelos vivos y en cadáveres, lo cual captó la atención, no sólo a nivel hospitalario sino de los especialistas de todo el país".

"Este Curso resultó muy exitoso, innovador e interesante, derivado de una gran logística y participación, lo cual le agradezco al Académico Doctor Juan Miguel Abdo Francis, ya que él formó parte de todo este proceso; además, le reconozco infinitamente que me haya considerado en esta gestión por mi trabajo y responsabilidad, porque para mí la AMC es un pilar fundamental dentro de mi crecimiento académico, profesional y personal. Cabe destacar que, posterior a que el Hospital Juárez de México fuera el primero en colaborar en 'La Academia Contigo', este evento se realizó en otros hospitales, en los cuales también se contó con la presencia de especialistas mexicanos y extranjeros".

Proceso de reconversión a Hospital COVID-19

Luego de emitirse la emergencia sanitaria mundial por la nueva amenaza del virus denominado SARS-CoV-2, el 14 de marzo del 2020, la Secretaría de Salud de nuestro país determinó que el Hospital Juárez de México debería reconvertirse a Centro COVID. En exclusiva para la *Revista Líderes Médicos*, el Académico Doctor, Martín Antonio Manrique, explica: "Desde el momento en que se registró el primer caso del nuevo coronavirus en el país, comenzamos a desarrollar una logística en conjunto con las Direcciones Médica, de

Investigación y Enseñanza, y con todas las áreas que encabezan el Cuerpo de Gobierno de nuestro Hospital".

"Para el 14 de marzo, cuando recibimos la noticia de que seríamos reconvertidos a Hospital COVID, ya teníamos conformado un Comando Operativo Hospitalario, el cual se formalizó el 17 de marzo. Éste consistió en adaptar áreas enfocadas al diagnóstico y atención de pacientes sospechosos y positivos a SARS-CoV-2, como Urgencias, zona que se designó únicamente para este tipo de casos. Aunado a ello, tuvimos que convertir la Unidad de Rehabilitación para recibir y abordar emergencias no respiratorias".

"En el área de Urgencias COVID, contamos con 16 camas y adaptamos el segundo y tercer piso para brindar atención a pacientes con el nuevo coronavirus. Además, transformamos el Servicio de Terapia Intensiva, el cual cuenta con 9 camas. Sin embargo, cuando se registró un mayor número de casos en estado crítico por esta patología, llegamos a tener hasta 35. Asimismo, incrementamos la capacidad instalada de gases medicinales, compresores y oxígeno, así como la infraestructura, a fin de estar preparados para la crisis máxima que ocurrió en el mes de mayo".

Ocupación hospitalaria durante la pandemia

De acuerdo con el Director General del Hospital Juárez de México, de las 166 camas que se designaron para la hospitalización de casos sospechosos o positivos a COVID-19, del 2 al 3 y del 23 al 26 de mayo, la ocupación hospitalaria fluctuó cerca del 100 por ciento, con una demanda de más de 60 ventiladores conectados a pacientes ciclando a la misma vez.

"A pesar de este panorama, no nos desbordamos, incluso llegamos a contar únicamente con una cama disponible. La comunicación con la coordinación, así como la realización de traslados, nos permitieron atender una gran parte de la población, sin exceder la capacidad del Hospital. Sin duda, fueron meses muy complicados y de muchísimo trabajo, ya que además de los pacientes COVID, debíamos continuar atendiendo casos por otras patologías".

"No obstante y pese a las adversidades, el Hospital Juárez de México seguirá teniendo una mística de vocación social y continuará siendo un hospital-escuela que atiende a la población más vulnerable, siempre mirando hacia adelante y buscando el bienestar de sus pacientes y trabajadores".





Acad. Dr. Alejandro Aceff González

Cuarto Vocal

La importancia de los Capítulos de la AMC

Desde su fundación, la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), se ha enfocado en promover e incrementar sus eventos académicos, no sólo a nivel nacional sino también en el extranjero. Por tal motivo, este organismo cuenta con Capítulos divididos por zonas geográficas: Oriente, Occidente, Sur, Centro y Norte, los cuales tienen como objetivo desarrollar e incrementar de manera descentralizada sus actividades en diversas áreas de influencia.

De igual forma, estos Capítulos pueden actuar como cuerpos consultivos de los organismos gubernamentales estatales de las zonas asignadas, por lo que deben constituirse como personas morales y para tal fin, registrarse ante notario público y/o con la autoridad correspondiente. El Académico Doctor, Alejandro Aceff González, Cuarto Vocal de la Academia Mexicana de Cirugía y miembro de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), así como de la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG), expone:

“Los Capítulos de la AMC son autónomos y pieza clave para designar a los académicos que ocuparán cargos directivos y a través de ellos, también podemos observar la representatividad, reglamentación interna, así como las actividades idóneas que cada integrante puede realizar”.

Logros del Capítulo Oriente en el bienio 2019-2020

Actualmente existen cinco capítulos dentro de la Academia Mexicana de Cirugía en toda la República, siendo el Capítulo Oriente uno de los más destacados durante el bienio presidido por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis. En éste se ha publicado el desarrollo de diversos tópicos y proyectos vanguardistas, los cuales han contado con la participación de distintos especialistas, quienes lideran dicho Capítulo, como los Académicos Doctores, Alejandro Pedroza Meléndez, Francisco Aguilar Rebollo y Elsa Chavira Martínez.

“Dentro de los proyectos consolidados del Capítulo Oriente en esta gestión, se encuentra la creación del libro Neuropatía y Pie Diabético, siendo su editor el Académico Doctor, Francisco Aguilar Rebollo y Co-Editor, el Presidente del Capítulo, el Académico Doctor,

Alejandro Pedroza Meléndez, con la destacada participación del miembro asociado, la Académica Doctora, Elsa Chavira Martínez. Asimismo, está estipulado el desarrollo de prótesis para miembros inferiores y prótesis mioeléctricas de miembros superiores”.

“Este Capítulo también aborda proyectos focalizados en la Microelectrónica y la Inteligencia Artificial como una herramienta para el tratamiento de la diabetes mellitus; diseño, desarrollo y construcción de una bomba de insulina con Inteligencia Artificial; participación del Presidente del Capítulo en el Seminario Electrónica y Telemedicina, desarrollado por la Academia Mexicana de Ingeniería en forma conjunta con la AMC; videoconferencia de la Academia Mexicana de Cirugía sobre el tema ‘COVID-19 y su relación con la Bioingeniería’; y el diseño, desarrollo y construcción de microherramientas para la realización de cirugía laparoscópica. Todo el trabajo mencionado es de fácil acceso, ya que se encuentra disponible en la página web de la AMC e incluso en otros medios científicos de gran relevancia”.

Aportación como Cuarto Vocal

El Académico Doctor, Alejandro Aceff González, al igual que todos los miembros de la Academia Mexicana de Cirugía, cuenta con una amplia trayectoria profesional, en la cual destacan diversos cargos, como: Expresidente de la Asociación Médica Mexicano Libanesa, Expresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo, Socio Titular de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, así como de la Asociación Mexicana de Cirugía General y the Royal Society of Medicine, entre otros.

“Concretamente mi aportación a la AMC como Cuarto Vocal y miembro del Consejo Consultivo del Capítulo Oriente, fue colaborar en forma conjunta con la Asociación Nacional de Médicos Generales y Familiares, así como con el Colegio Mexicano de Médicos Generales, en la realización de módulos de educación médica continua para este rubro. Éstos se llevaron a cabo en sus congresos estatales anuales, los cuales reúnen a un promedio de 600 asistentes para mantenerlos a la vanguardia sobre las últimas innovaciones en su área, a fin de mejorar su desempeño como médicos de primer contacto”.

Curso sobre Temas Selectos en Cirugía del Aparato Digestivo

Además de la ardua labor mencionada por el Académico Doctor, Aceff González, también participó en el desarrollo de programas científicos para médicos especialistas en cirugía del aparato digestivo y cirujanos generales, los cuales se efectuaron en Pachuca, Hidalgo, en julio del 2019, destacando el Curso sobre “Temas Selectos en Cirugía del Aparato Digestivo”, donde siguiendo los lineamientos de la AMC como órgano consultor en salud del Gobierno Federal, se otorgaron becas de asistencia a médicos de la Secretaría de Salud, así como del Instituto Mexicano del Seguro Social y del sector privado.

“Contamos con el apoyo de la iniciativa privada para la realización de dicho curso, en donde intervinieron académicos destacados de los sitaliaes de Gastroenterología, Cirugía del Aparato Digestivo y Endoscopia. De igual forma, en este evento tuvimos la participación de los Académicos Doctores: Rafael Álvarez, Gonzalo Torres, Eduardo Montalvo, Ulises Rodríguez, Héctor Noyola, Leopoldo Gutiérrez, Martín Manrique, Armando Vargas, Alejandro Pedroza, Héctor Contreras, Javier García y un servidor”.

“También tuvimos la fortuna de que asistieran y participaron activamente médicos integrantes de los cuerpos directivos de diversos hospitales de la SSA, ISSSTE e IMSS, así como del sector privado de la Ciudad de México, Tijuana, Michoacán, Veracruz y Puebla, como los doctores: Claudia Palomino, Javier Janacua, Gloria González, Giuseppe Briseño, Ricardo Blas, Pablo Miranda, Fausto Dávila, Rodrigo Rojas, Eduardo Prado, Mónica Espinoza, Víctor Pinto, Eduardo Torices, Francisco Zamora y Elsa Chavira”.

“Acceder a la AMC no es tan sencillo, debido a que el ingreso se realiza a través de un concurso de méritos y cuando somos seleccionados adquirimos un importante compromiso, ya que la Academia es un órgano asesor del Gobierno Federal en materia de salud en los tres niveles: ejecutivo, legislativo y judicial. Por todo lo que representa este organismo, para mí ha sido un orgullo ser miembro del mismo, así como de la Mesa Directiva que acompañó al académico doctor Abdo Francis durante su presidencia”.





Acad. Dra. Julieta Rojo Medina

Quinto Vocal

Participación de la mujer en el desarrollo médico y científico

La Académica Doctora, Julieta Rojo Medina, es una reconocida especialista mexicana, egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con especialidad en Hematología por el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Además, es doctora en Medicina, Magna Cum Laude, por la Universidad de Colonia, Alemania. Cuenta con dos estancias de posgrado, cuatro de investigación y dos años sabáticos en Alemania, país donde actualmente ocupa el cargo de Agregada Científica de la Embajada de México.

La Académica Doctora, Rojo Medina, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), con más de 100 publicaciones en revistas nacionales e internacionales. Fue Directora General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea en el periodo 2018-2019, posición desde la cual representó a México en los Foros de la Cooperación Económica Asia-Pacífico y en los de la Región de América Latina y el Caribe (OPS-OMS), relacionados con la Política de Seguridad Sanguínea.

Entre sus múltiples reconocimientos se encuentran: el Premio "Dra. María Elena Anzures", a la mujer más destacada de la rama médica del Hospital General de México, así como la Condecoración con la Cruz de Caballero de la Orden del Mérito de la República Federal de Alemania en 2015. La Académica Doctora es, a su vez, miembro de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM).

30 distinguidas mujeres académicas en la historia de la AMC

En entrevista para la *Revista Líderes Médicos*, la Académica Doctora, Julieta Rojo Medina, explica: "Desde la fundación de la Academia Mexicana de Cirugía en 1933, hace ya 87 años, por el Académico Doctor, Gonzalo Castañeda Escobar, quien fue su primer Presidente, hemos ingresado solamente 30 mujeres de sus 439 miembros académicos actuales".



"Siempre recordaremos con gran admiración a la Académica Doctora, Hilda Villegas Castrejón, primera mujer que ingresó a la AMC en 1990 y un par de años después, el ingreso de las Académicas Doctoras, Ema Limón Castillo y Raquel Gerson Cwilich, grandes pioneras también dentro de sus especialidades".

Desde entonces a la fecha, la incorporación de mujeres destacadas en especialidades, tales como: Cirugía Oncológica, Otorrinolaringología, Neurología, Radiología, Oftalmología, Dermatología, Patología, Hematología, Gineco-obstetricia y Cirugía General (por mencionar algunas), ha sido de dos académicas en promedio por año, destacando el 2010 en el cual ingresaron ocho mujeres.

"La mayoría de estas 30 mujeres, hemos participado activamente y ocho hemos ocupado cargos en la Mesa Directiva de nuestra prestigiada Academia. Por otra parte, se suma la destacada labor de las académicas en sus labores asistenciales, administrativas, de investigación y docencia".

Destacada participación de la mujer en la Academia

Durante la presente gestión, se publicó el libro titulado: "Participación de la mujer en el desarrollo

médico y académico en México", editado por la Académica Doctora, Ana Cortés Flores. El prólogo fue escrito por la Académica Doctora, Julieta Rojo, quien resaltó la participación de destacadas académicas de diversas especialidades que, a la vez, comparten muchos objetivos y cualidades comunes, y sobre todo, que siempre han estado comprometidas con los objetivos de la Academia Mexicana de Cirugía.

La participación de la Académica Doctora, Rojo Medina, durante el bienio 2019-2020 culminó con el desarrollo del Simposio Internacional: "Legado de Robert Koch a la Microbiología, Conmemoración de su 110 aniversario luctuoso", en el marco del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, celebrado el 17 de septiembre de 2020 en colaboración con la Secretaría de Relaciones Exteriores a través de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo, del Consejo Técnico del Conocimiento y la Innovación, de la Dirección General para Europa de la SRE y de la Embajada de Alemania en México.

Antes de concluir la presente entrevista, la Académica Doctora, Julieta Rojo Medina, felicitó a la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), por hacer aún más visible la enorme importancia del trabajo de las mujeres en el desarrollo médico y académico de México.





Acad. Dr. José Francisco González Martínez

Coordinador de la
Comisión Científica

Cambios en la pirámide poblacional y su impacto en la Medicina

Hace cinco décadas la esperanza de vida del mexicano era de 50 años en promedio, pero con el advenimiento de un sistema de salud moderno con programas específicos, como la vacunación masiva y el progreso en el desarrollo socioeconómico del país, en 2020 la expectativa de vida es de 78 años en la mujer y de 76 en el varón. Sin embargo, se estima que esta proyección para el 2040-2050, sea de 82 años para ambos géneros.

En el 2000, la población de 0 a 15 años era de 33.5 millones y para el 2050, se estima que habrá un decremento del 35 por ciento en este sector. Mientras que la población que ronda los 65 años, actualmente se compone de 4.7 millones, pero se estima que para el 2050, su proyección será de casi 30 millones, lo que representa un crecimiento exponencial del 600 por ciento.

Incremento de enfermedades crónicas en población mayor

Con base en las cifras anteriores, se ha llegado a la conclusión de que nuestro país tiene y tendrá (con mayor intensidad) una transición demográfica, lo cual se refiere a que los individuos vivirán más tiempo. Este fenómeno poblacional generará un incremento considerable de enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial sistémica, lo que repercutirá en una incidencia superior a la existente en cuanto a patologías cardiovasculares y cerebrovasculares, así como oncológicas.

El Académico Doctor, José Francisco González Martínez, Coordinador de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), quien es miembro del Subcomité Académico de Geriátrica para la Subdivisión de Especialidades Médicas, así como Profesor Titular y Adjunto de Cursos de Educación Médica y de Medicina Interna para la Subdivisión de Educación Continua del Hospital General de México (HGM) Dr. Eduardo Liceaga, así como de diversas corporaciones, explica:

“Generalmente, los adultos mayores presentan cambios anatómicos y funcionales por la biología del envejecimiento, los cuales traen consigo un

aumento de riesgos para adquirir enfermedades crónicas. Otra circunstancia es la evolución que tienen los padecimientos en este sector de la población, ya que con mucha frecuencia son atípicos en su cuadro clínico, sin embargo pueden manifestarse síntomas, tales como: deterioro cognitivo severo y respuesta inmunológica de baja calidad. Estos puntos, señalan las principales características de diferenciación respecto a las enfermedades del adulto mayor en relación con las de otros grupos etarios”.

“El proceso de envejecimiento, en conjunto con los cambios anatómicos que genera, son factores principales para el deterioro de las funciones fisiológicas; asimismo, son responsables de la manifestación atípica y elevada de diversas enfermedades en los adultos mayores. Debido a este panorama, se prevé un notable incremento demográfico de este grupo poblacional en unos años y aunado a ello, un aumento en la frecuencia e incidencia de patologías crónicas, también conocido como polarización epidemiológica”.

Determinantes del perfil epidemiológico

En las décadas de los 60 y 70, la mortalidad general e infantil era elevada, así como también la baja esperanza de vida al nacer, la fecundidad y la frecuencia de enfermedades transmisibles. Actualmente, tenemos baja mortalidad general e infantil, pero un aumento importante de esperanza de vida al nacer y una baja fecundidad, así como disminución significativa de enfermedades transmisibles.

“Las necesidades de la población mayor a los 60 años constituyen motivos de preocupación e incertidumbre entre los sujetos de este grupo etario y sus familias, ya que representan los porcentajes más altos del total de las necesidades de atención, lo cual se traduce en que utilizan cuatro veces más los servicios de salud en comparación con el sector más joven, siendo las principales determinantes del perfil epidemiológico: una mayor expectativa de vida; cambios biológicos por la edad, anatómicos y funcionales; herencia y medio ambiente; factores de riesgo asociados al estilo de vida y ocupación; contexto ecológico y

características socioeconómicas; y acceso a los servicios de salud”.

“Los cambios en la pirámide poblacional representan un problema real en diversos sectores, siendo uno de los más importantes el de la Salud, ya que en la actualidad hay más de 12 millones de adultos mayores y en el país sólo contamos con 600 especialistas en Geriátrica, los cuales son insuficientes. Por ello, considero más que necesario reforzar la educación y capacitación de los médicos en atención primaria, a fin de que desarrollen competencias clínicas y profesionales en el manejo, prevención, diagnóstico temprano, y tratamiento oportuno del 70 por ciento de las enfermedades que afectan al adulto mayor”.

Construyendo escenarios en prospectiva sobre atención y educación médica

El Académico Doctor, José Francisco González Martínez, expone sobre su destacada participación como Coordinador de la Comisión Científica de la AMC durante el bienio 2019-2020: “Mi colaboración se centró en coadyuvar en el diagnóstico de las necesidades académicas, para construir escenarios en prospectiva sobre la atención y educación médica, con lo cual se realiza una planeación estratégica y se genera el programa de actividades científicas de la Academia. Igualmente y en conjunto con el Cuerpo Directivo, dirigimos nuestros esfuerzos a modernizar, no sólo estos rubros sino también la investigación”.

“Asimismo, me involucré en algunos proyectos que la AMC desarrolló sobre la atención de la fragilidad, así como de la sarcopenia en adultos mayores, en los que llevamos a cabo una serie de actividades para promover el conocimiento y la actualización sobre estos tópicos, ya que para la Academia es un objetivo prioritario la atención del adulto mayor. Además, en octubre del 2019 se realizaron dos eventos académicos relativos a la fragilidad, sarcopenia y a la Medicina Física de Rehabilitación, mismos que tuvieron una gran asistencia. En noviembre del mismo año, tuvimos un curso de promoción al envejecimiento, que se denominó ‘El adulto mayor frágil’, el cual también resultó un gran éxito”.





Acad. Dr. Jorge Armando Barriguete Meléndez

Vocal de la Comisión Científica

Trastornos de la conducta alimentaria

Las graves alteraciones en la alimentación, así como en el control de peso son factores predominantes en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), los cuales se encuentran vinculados con problemas psicológicos, físicos y sociales. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006 y 2012, durante estos años se ha registrado un incremento en las conductas alimentarias de riesgo, ocupando los tres primeros lugares la anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracón (TPA).

Según datos reportados por ENSANUT, durante 2006 el 1.7 por ciento de la población femenina presentaba anorexia nerviosa y en 2012 esta cifra se situaba en 3.5 por ciento; mientras que, en varones, el aumento fue de 2.1 por ciento. Con respecto a la bulimia nerviosa, en la primera Encuesta, se tenía una prevalencia del 9.4 por ciento en mujeres mexicanas y posteriormente en 2012 se incrementó a 11.6 por ciento; en hombres este padecimiento en 2006 registraba 8.8 por ciento y finalmente 11.9 por ciento para 2012.

El primer porcentaje de TPA en 2006 fue de 5.6 por ciento en mujeres, mismo que para el 2012 aumentó a 6.7 por ciento; por su parte, en el género masculino, el trastorno por atracón se ubicaba en 4.5 por ciento y para el 2012 esta cifra incrementó a 6.2 por ciento.

Afectaciones significativas a nivel físico y emocional

Los trastornos alimentarios pueden generar diversas complicaciones, tales como: marcada pérdida o ganancia de peso, cambio inexplicable en la curva de crecimiento o en los percentiles de índice de masa corporal (tanto en niños como en adolescentes), intolerancia al frío, debilidad, fatiga, presíncope, síncope, bochornos, laceraciones, perimolisis, hipertrofia parotídea, taquicardia ortostática, disnea, edema, distensión abdominal, reflujo gastroesofágico, hematemesis, hemorroides y prolapso rectal, síntomas de depresión y ansiedad, así como comportamientos obsesivos, compulsivos, entre otros.

El Académico Doctor, Jorge Armando Barriguete Meléndez, Director de la Clínica Ángeles de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Consultor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), quien además es Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), así como miembro del Consejo Estratégico Franco-Mexicano (CEFM), y Asesor del Bienestar y Salud Mental de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), explica:

“La anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, son padecimientos que pueden provocar afectaciones cardiorrespiratorias, gastrointestinales, neuropsiquiátricas, dermatológicas, así como daños a nivel endocrinológico, como: bajo libido, fracturas por estrés, densidad mineral ósea baja, infertilidad, pérdida de memoria, insomnio, autolesiones, convulsiones, pérdida de cabello, carotenodermia, uñas y cabello quebradizo, e incluso los pacientes con estas enfermedades pueden pensar en el suicidio”.

Perfil de los pacientes con TCA

La mayoría de los individuos con trastornos de la alimentación se caracterizan por estar obsesionados con su peso, figura corporal y la comida. A pesar de que estas conductas se manifiestan con mayor frecuencia en la adolescencia y durante los primeros años de la adultez, también pueden presentarse en otras etapas de la vida. Por ello, resulta necesario que, ante los primeros síntomas de algún TCA, se pida ayuda a un especialista, quien debe evaluar en el individuo si manifiesta cambios precipitados de peso, así como de hábitos alimentarios y alteraciones excesivas en los patrones de ejercicio, entre otras conductas inusuales.

“Los pacientes con TCA tienen un perfil muy específico, ya que presentan conductas obsesivas e inusuales, como el deseo de perder peso a través de dietas extremas. Además, manifiestan anomalías electrolíticas sin una causa médica identificada, especialmente hipokalemia, hipocloremia, hipoglicemia y bradicardia. Asimismo, algunas mujeres padecen amenorrea o irregularidades menstruales e infertilidad inexplicable. Otros pacientes pueden autoinducirse el vómito y usar inapropiadamente supresores de apetito, como cafeína, diuréticos, laxantes, enemas, ipecacuana, edulcorantes artificiales, goma de mascar libre de azúcar y medicamentos de prescripción que afectan el peso”.

Foro Franco-Mexicano

Con la finalidad de exponer y dialogar sobre el gran problema de salud que representan los trastornos de la conducta alimentaria, la Academia Mexicana de Cirugía, en conjunto con el Consejo Estratégico Franco Mexicano, la Embajada de Francia y la Fundación Franco-Mexicana para la Medicina IAP, así como la Universidad del Rosario de Colombia, llevaron a cabo el Foro Franco-Mexicano, el cual se realizó el 6 y 7 de diciembre del 2018 en la Ciudad de México, abordando temas focalizados en la nutrición, obesidad, dislipidemias y salud mental.

“El Foro contó con la participación de diversos organismos, como: Academia Nacional de Medicina de México,

Academia Nacional de Medicina de Francia, Academia Nacional de Cirugía de Francia, Fundación Franco-Mexicana para la Medicina IAP, Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad de Guadalajara, Universidad de Morelos, Universidad de Navojoa, Universidad de París XIII, SMLH – México, SMLH – Colombia, y SMLH – Américas, entre otras”.

“Este evento se realizó de manera presencial y virtual, teniendo una asistencia de 400 especialistas en la sede de la Ciudad de México y 200 conectados por vía online. Sin duda, este ha sido uno de los encuentros más enriquecedores, ya que nos dejó una gran experiencia personal, académica y del gremio, entre México, Francia y Colombia. Asimismo, quiero mencionar sobre el curso a distancia que realizamos recientemente, denominado: ‘Fatiga, Cansancio, Agotamiento, Quemado Laboral o Burnout’, el cual tuvo una duración de cinco horas y fue gratuito para el IMSS, siendo el mejor calificado y con tres semanas al aire, teniendo cerca de 25 mil inscritos”.

Funciones como Vocal de la Comisión Científica

El Académico Doctor, Jorge Armando Barriguete Meléndez, expone sobre su destacada participación durante la gestión presidida por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis: “Durante este periodo, me desempeñé como Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía y mi principal labor se centró en identificar instituciones, expertos clínicos, investigadores, autores conocidos nacionales y extranjeros, para invitarlos a colaborar dentro de los programas educativos, encuentros e investigaciones que genera la AMC en beneficio de nuestros académicos y de los profesionales de la salud”.

“Dentro de lo más destacado se encuentra el Programa del XXI Diplomado de Actualización en Medicina General, así como el de Formación Profesional Continua para los médicos generales, con seminarios sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria, TCA y Síndrome Metabólico, el Congreso Anual de la AMC y el Foro Franco-Mexicano: Nutrición, Obesidad, ECNT, Trastornos Mentales y de la Alimentación”.

“Finalmente, señalar que es una gran distinción ser parte del equipo del Académico Doctor, Juan Miguel Abdo, Presidente de esta prestigiosa Academia Mexicana de Cirugía, que además de congrega a los mejores especialistas, cuenta con una Mesa Directiva dinámica y muy trabajadora, con una capacidad excepcional, lo cual se ha visto reflejado en que la AMC actualmente también participa como asesora del Gobierno Federal”.

Twitter: @Barriguete1





Acad. Dr. Guillermo Careaga Reyna

Vocal de la Comisión Científica

Actualidades en trasplante cardíaco y su panorama en México

Los pacientes que presentan insuficiencia cardíaca como consecuencia de miocardiopatía, enfermedad de las arterias coronarias o de las válvulas cardíacas, así como defecto cardíaco congénito o arritmias ventriculares, y que no responden a otro tipo de tratamientos, son candidatos a ser sometidos a trasplante de corazón.

Antes de realizarse este procedimiento es necesario considerar diversos factores, tales como la infraestructura hospitalaria, experiencia y productividad en cirugía cardiotorácica del Hospital, así como del grupo médico-quirúrgico involucrado. Asimismo, resulta fundamental la selección apropiada y oportuna de los receptores y la preparación preoperatoria de los mismos, así como la detección y valoración de los potenciales donadores, para asegurar la compatibilidad y condiciones del órgano a trasplantar.

Innovación en técnicas quirúrgicas

El primer trasplante de corazón en la historia de la Medicina mexicana, se realizó por un equipo de especialistas encabezado por el doctor Rubén Argüero Sánchez, en un quirófano del Centro Médico Nacional La Raza, el 21 de julio de 1988, y desde entonces el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) continúa siendo un líder en trasplantes de este órgano a nivel nacional.

El Académico Doctor, Guillermo Careaga Reyna, cirujano cardiotorácico y Director General de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza, del IMSS, quien cuenta con más de 120 publicaciones en revistas médicas nacionales e internacionales y quien es Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), así como Académico Titular de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM) y Miembro Fundador de la

International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery, explica:

“Anteriormente para realizar trasplantes de corazón empleamos la técnica denominada ‘biauricular’, la cual fue descrita por los doctores Richard Lower y Norman Shumway, quienes son pioneros en este procedimiento a nivel mundial. Ésta consiste en la anastomosis de las dos aurículas por separado, así como de las arterias (aorta y pulmonar) entre el receptor y el donante. Sin embargo, en la actualidad utilizamos la técnica de anastomosis bicaval, que permite una mejor recuperación del corazón trasplantado y menor distorsión de la arquitectura miocárdica, además del empleo de soluciones de protección miocárdica, las cuales brindan una mejor oportunidad en tiempo y seguridad de la preservación del corazón”.

Realización de 23 trasplantes en 2014

Esta intervención es un procedimiento complejo que se realiza durante varias horas, sin embargo el efecto que tiene en la mayoría de los pacientes es excelente, ya que una gran parte de ellos, posterior a recibir un corazón nuevo, disfrutan de una buena calidad de vida, e incluso en algunos casos el paciente puede retomar o iniciar diversas actividades, como la práctica de deportes y la realización de actividades laborales.

“El individuo trasplantado requiere cuidados intensivos por al menos 72 horas posteriores al procedimiento, con personal altamente capacitado en el cuidado perioperatorio. La comunicación entre el equipo quirúrgico y el grupo médico que se encarga del proceso posoperatorio resulta fundamental, pues la vigilancia en conjunto es necesaria para prevenir, detectar y tratar cualquier complicación que pudiera surgir”.

“En México, la cifra anual de trasplantes ha variado a lo largo de estos 32 años que lleva el programa en el país. Inicialmente se realizaban uno

o dos por año, sin embargo en algunas ocasiones, como en el 2014, un solo hospital, la UMAE Hospital General ‘Dr. Gaudencio González Garza’ del CMN La Raza, realizó 23 trasplantes. Durante los últimos años se han efectuado, en promedio, alrededor de 20 procedimientos anualmente”.

“Agradezco la oportunidad de compartir este tema, debido a que trabajar en este rubro, no sólo me ha dado una gran satisfacción personal, sino también me ha permitido ayudar a pacientes con enfermedad cardíaca terminal. Quiero mencionar que, aunado a ello, en nuestro Hospital hemos tenido la oportunidad de implantar sistemas de apoyo circulatorio permanente, denominados corazones artificiales, como otra opción de tratamiento”.

Apoyando a la AMC en actividades de divulgación

Participar en diversas actividades de la Mesa Directiva 2019-2020, así como en la planeación y desarrollo de eventos académicos, han sido algunas de las funciones desempeñadas por el Académico Doctor, Guillermo Careaga Reyna, como Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía, quien a continuación, expone:

“Además de lo mencionado, también colaboré en el análisis y dictamen de trabajos de ingreso y de participantes para los concursos de los diversos premios que otorga la AMC, así como en el desarrollo de actividades de divulgación a través de reuniones y cursos relacionados con la especialidad, por medio de los cuales se logró incrementar la difusión de la ardua labor que realizan los especialistas de nuestro país”.

“Es un privilegio haber sido parte del trabajo que se realizó durante esta gestión, ya que la Mesa Directiva de este bienio, durante los dos años estuvo activa, unida y motivada, realizando una intensa e incluyente labor en favor de la Cirugía y Medicina nacional”.





Acad. Dr. Juan Manuel Guzmán González

Vocal de la Comisión Científica

Importancia de la Rehabilitación en las diversas especialidades

De acuerdo con la OMS, la Rehabilitación se define como la Medicina de la función, ya que realiza el diagnóstico clínico de los pacientes que lo requieren a través de una evaluación integral, donde se abordan diversos aspectos, tales como: revisión en los rangos de movilidad de las cuatro extremidades, medición de la fuerza muscular, sensibilidad, postura y marcha, debido a que en ocasiones los dolores músculo-esqueléticos son secundarios a déficit postural, lo cual puede complicar la práctica del ejercicio físico, siendo esto una herramienta fundamental para la recuperación del paciente, al igual que la termoterapia, electroterapia de tipo corrientes interferenciales, oscilaciones profundas, magnetoterapia, laser, ultrasonido, terapia de choque y ejercicio terapéutico.

Posterior a un procedimiento quirúrgico, los especialistas en Rehabilitación se encargan de brindar atención a través de la evaluación, así como de elaborar un programa con objetivos definidos y con metas a corto, mediano y largo plazo, hasta lograr la máxima capacidad funcional. Es importante señalar que, durante este proceso se requiere el apoyo incondicional de familiares y amigos cercanos, ya que ellos tienen un papel crucial en la recuperación física y psicológica del paciente.

Evaluación integral para un tratamiento idóneo

El Académico Doctor, Juan Manuel Guzmán González, Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía, quien durante 15 años se desempeñó como Jefe de los Servicios de Rehabilitación del IMSS, además de ser Presidente Honorario Vitalicio de la Sociedad Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, Presidente de la Asociación Médica Latinoamericana de Rehabilitación y del 8th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM), explica su experiencia acerca de la evaluación de los pacientes y el proceso de rehabilitación integral.

“Para corroborar los diagnósticos clínicos nos apoyamos en diferentes métodos, como el interrogatorio, exploración física, electrodiagnóstico, electromiografía y potenciales evocados, a fin de analizar objetivamente la severidad del daño, así como el tipo de lesión que presenta el paciente. Aunado a ello, ubicamos el sitio de la lesión, porcentaje de afectación y con base en los resultados, se prescribe el tratamiento idóneo en cada caso”.

“La evaluación integral descrita se realiza con todos los pacientes, ya que es necesario conocer sus principales molestias y ofrecerles un programa de rehabilitación

que contribuya a lograr la máxima capacidad funcional. Cuando es necesario también llevamos a cabo la rehabilitación profesional, que consiste en apoyar a la persona que sufre alguna discapacidad para que continúe laborando, ya sea en el trabajo donde se desempeñaba antes de lesionarse o ubicarla de acuerdo a su capacidad funcional, en otro; incluso, podemos enseñarle un nuevo oficio”.

México pionero en servicios de Rehabilitación Cardíaca

La Rehabilitación contribuye con todas las especialidades médicas, por mencionar algunas: Ortopedia, Neurología, Neurocirugía, Pediatría, Neumología y Cardiología, siendo México el pionero en Latinoamérica en los servicios de rehabilitación cardíaca, iniciando en el Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos y en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, del ISSSTE, a cargo del doctor Juan E. Quintal Velasco. Actualmente nuestro país cuenta con diversos servicios y excelentes programas de rehabilitación pre-quirúrgicos y post-quirúrgicos, los cuales se prescriben de manera personalizada de acuerdo al perfil de cada paciente.

“Después de terminar mi residencia conseguí dos becas por parte de la Embajada Americana: Hubert H. Humphrey y Fulbright para estudiar en la Universidad de Minnesota y entrenarme con el doctor Frederic J. Kottke, uno de los especialistas en Rehabilitación más reconocidos a nivel internacional. Cuando regresé a México, fui Jefe de Rehabilitación Cardíaca en el CMN 20 de Noviembre, donde tuve oportunidad de participar en la organización del curso en Rehabilitación Cardíaca y Electromiografía, el cual contó con la participación de grandes personalidades de Latinoamérica”.

“Posterior a difundir los conocimientos de Rehabilitación en Latinoamérica, comenzaron a publicarse diversos protocolos científicos en este campo, no sólo en el área de Cardiología sino en diferentes especialidades. Aunque tradicionalmente la Rehabilitación se ha ubicado en el segundo nivel de atención, inicié la gestión para que en México también se brindara en las Unidades de Medicina Familiar, por lo que actualmente ya contamos con 49 servicios en el Instituto Mexicano del Seguro Social”.

“Un dato a destacar es que uno de los programas en Rehabilitación que ha tenido mayor auge durante la pandemia por COVID-19, ha sido el de rehabilitación pulmonar, el cual ha consistido en mejorar la condición respiratoria de los pacientes que estuvieron afectados, así como tratar las secuelas que les dejó la afección viral, tales como la debilidad muscular y las afecciones

neurológicas, mediante ejercicios isométricos y dentro de un programa intensivo de 2 a 4 semanas o subagudo de 4 a 6 semanas”.

Primer trasplante exitoso a un paciente desarticulado de hombro en el mundo

Uno de los acontecimientos más destacados en la historia de la Medicina moderna a nivel mundial, fue el primer trasplante realizado a un paciente con amputación de ambos miembros superiores, el derecho desarticulado de hombro, en un paciente mexicano. Este trasplante se realizó en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán en 2016. Al respecto, el Académico Doctor, Juan Manuel Guzmán González, explica el proceso de seguimiento después de la cirugía y la rehabilitación, así como su participación en este exitoso acto quirúrgico:

“El paciente fue sometido a la amputación de ambos brazos por haber sufrido quemadura secundaria a choque eléctrico de alta tensión. Inicialmente las prótesis fueron su primera opción, lamentablemente el paciente no se adaptó a ellas ni las toleró, por lo que al cumplir con los criterios de inclusión, fue aceptado e ingresó al programa de trasplante de miembros torácicos. En cuanto se encontró donador que reuniera las características que se estaban solicitando, se procuraron los brazos y se realizó la cirugía para el trasplante de ambos miembros superiores, el derecho desarticulado de hombro y el izquierdo, al nivel de tercio proximal con tercio medio”.

“La cirugía fue realizada por el doctor Martín Iglesias Morales, con especialidad en Cirugía Reconstructiva, quien me invitó a participar en este proyecto. Se planeó y organizó el programa de rehabilitación para realizarlo en el Servicio de Rehabilitación del INCMNSZ a base de electroterapia, técnicas de reeducación sensorial y ejercicio terapéutico. En virtud de que requería un programa de rehabilitación intensivo, con ejercicios y terapias para el paciente, las cuales duraban alrededor de 4 a 6 horas, después las complementábamos en mi consultorio privado, con la finalidad de rehabilitarlo lo más pronto posible y conseguir la máxima capacidad funcional en ambos brazos. Desde entonces, hemos hecho un seguimiento para verificar la reconexión de los nervios y la funcionalidad de los músculos; he tenido la fortuna de efectuar los estudios de electrodiagnóstico y electromiografía, para valorar la evolución del paciente”.

“Después de cuatro años trabajando arduamente en su rehabilitación, el paciente utiliza el brazo izquierdo sin ningún problema. Puede comer, bañarse, nadar y



vestirse solo, y aunque la mano derecha todavía tiene limitaciones por el segmento que debe recuperarse, también es funcional. Es un orgullo decir que es el primer paciente desarticulado de hombro en el mundo que tiene éxito y es una gran satisfacción ser testigo de la evolución que ha tenido y sobre todo, ver cómo ha recuperado su vida”.

La discapacidad un reto y la Rehabilitación su solución

Durante el bienio 2019-2020, el Académico Doctor, Juan Manuel Guzmán González, tuvo una participación

destacada en la AMC: “lideré diversos proyectos en la Academia, en favor de la Rehabilitación, como la Cumbre Académica Internacional de Síndrome de Fragilidad en las Personas con Discapacidad y Adultos Mayores, así como la Cumbre Internacional de Rehabilitación del Niño con Discapacidad, las cuales contaron con profesores nacionales e internacionales, así como con gran asistencia”.

“Además de participar en estos foros, también trabajé con la OMS en un proyecto denominado ‘Rehabilitación de minas en Centroamérica’, visitando los países de Honduras, Nicaragua y el Salvador, donde desarrollamos un sistema de información para detectar cuántas personas con discapacidad había en cada región. Asi-

mismo, colaboré dentro del Programa de Clínicas Quirúrgicas de la AMC, para elaborar la primera Clínica de Rehabilitación, cuya publicación fue titulada: ‘Discapacidad el reto, la Rehabilitación la solución’, la cual cuenta con 18 capítulos sobre las patologías que se abordan mayormente en un servicio de rehabilitación”.

“Participar en esta gestión fue una experiencia extraordinaria, ya que la comunicación y confianza que nos otorgó el Presidente de la Academia, hizo que se trabajara en equipo de manera increíble. Considero que en esta mesa directiva todos aportamos nuestro mejor empeño, conocimiento, experiencia e ideas, las cuales siempre fueron apoyadas por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis”.



Acad. Dr. Miguel Ángel Mercado Díaz

Vocal de la Comisión Científica

De la cirugía de hipertensión portal al trasplante hepático: Situación actual en México

La cirugía de hipertensión portal tiene una historia extraordinaria dentro del armamentarium terapéutico quirúrgico. Durante todo el siglo XX y particularmente, de los años 50 a 90, el tratamiento quirúrgico para la hemorragia de tubo digestivo variceal tuvo una gran evolución, ya que de acuerdo a las editoriales escritas hace una década, en este tiempo se registró el nacimiento, esplendor y caída de un imperio quirúrgico, lo que no implicó una circunstancia negativa, ya que surgieron otras opciones terapéuticas que paulatinamente desplazaron a la cirugía para hipertensión portal.

Con base en estudios prospectivos, controlados y aleatorios, se ha observado que gracias a la caída del imperio quirúrgico se abrió un nuevo espacio para distintos tratamientos innovadores, tales como: terapia de esclerosis endoscópica, ligaduras, puente intrahepático portosistémico, y en forma extraordinaria, el trasplante hepático. Este último procedimiento, se llevó a cabo por primera vez en el país, en 1987, efectuado por los doctores: Héctor Diliz y Héctor Orozco, dentro de las Instalaciones del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, del cual en la actualidad, el Académico Doctor, Mario Vilatobá Chapa, es Jefe del Departamento de Trasplantes.

Impacto del trasplante hepático

El INCMNSZ ha sido un líder a nivel global en diversos tipos de cirugías y sus aportaciones a la literatura médica mundial son sumamente sobresalientes. El Académico Doctor, Miguel Ángel Mercado Díaz, Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), quien es Director de Cirugía en este Instituto, miembro honorario de la American Surgical Association y quien pertenece a la Academia Nacional de Medicina de México, así como al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) Nivel III, explica:

“El trasplante hepático como opción terapéutica es excelente, ya que no sólo trata la hemorragia sino también la enfermedad hepática subyacente, por ello este procedimiento ha sido muy destacado durante los últimos años. En la actualidad en el INCMNSZ, tenemos un Servicio de Trasplante Hepático que tiene extraordinarios resultados y que se equipara a los grandes hospitales fuera del país”.

“La aplicación rutinaria del trasplante hepático fue uno de los factores que contribuyó a la disminución en el número de cirugías de hipertensión portal, porque en la década de los 90 realizábamos alrededor de 50 intervenciones de esta índole por un trasplante, y en la actualidad llevamos a cabo 50 trasplantes por una cirugía de hipertensión portal. Este procedimiento tuvo un papel muy destacado en el manejo de pacientes y para mí, fue un privilegio participar como cirujano en este tipo de intervención, cuando fue considerada la mejor opción terapéutica. Sin embargo, ahora es restringido el número de casos en los que se emplea esta cirugía, por ejemplo, en nuestro Instituto sólo se aplica en uno o dos casos anualmente”.

Una medida terapéutica indispensable

El trasplante hepático es altamente eficaz para mejorar el pronóstico de pacientes con enfermedades en etapa terminal, tales como: cirrosis hepática, hepatocarcinoma e insuficiencia hepática grave. A pesar de que al inicio de este procedimiento existían diversas contraindicaciones, éstas se han ido reduciendo con el paso del tiempo, ya que se ha demostrado que la supervivencia al año del trasplante es de un 90 por ciento y a los cinco años, de un 80 por ciento en los casos trasplantados que siguen con vida.

No obstante, dentro de las principales contraindicaciones de este procedimiento se encuentran cinco tipos, tales como: existencia de neoplasias

malignas extrahepáticas; infecciones activas, como el virus de la inmunodeficiencia humana; enfermedad extrahepática avanzada, como hipertensión portopulmonar grave; problemas anatómicos que impidan revascularizar el injerto; e inconvenientes sociales que no le permiten al paciente seguir los cuidados postoperatorios de manera precisa.

“Hoy en día, el trasplante hepático se ha consolidado como una medida terapéutica indispensable y la gran ventaja de este procedimiento, es que trata la enfermedad subyacente. Asimismo, con el desarrollo de la inmunosupresión y medicamentos antivirales, los resultados de esta intervención son extraordinarios, ya que tienen un gran impacto en la expectativa y calidad de vida de los pacientes; incluso, al final del siglo pasado, se consideraba una intervención heroica y con múltiples requerimientos pre y postoperatorios”.

500 trasplantes efectuados por el INCMNSZ

El Académico Doctor, Miguel Ángel Mercado Díaz, quien se ha desempeñado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán desde 1989 y ha publicado 190 artículos en revistas especializadas nacionales e internacionales con temas relacionados a la Cirugía del Hígado, así como 170 capítulos en diversos libros, quien además por su trabajo científico ha sido citado en más de 1,140 ocasiones, concluye:

“Desde el primer trasplante hepático que se realizó en 1987, hemos llevado a cabo alrededor de 500 y los resultados en nuestra Institución son extraordinarios, ya que tenemos una mortalidad operatoria muy baja y la sobrevida a cinco años es superior a la de muchos centros internacionales. Es importante mencionar que, anualmente se efectúan alrededor de 200 trasplantes en nuestro país y la mayor parte de los hospitales que los realizan cuentan con cirujanos extraordinarios, egresados de nuestro Instituto”.





Acad. Dr. Alejandro Treviño Becerra

Vocal de la Comisión Científica

Certificación de los servicios de hemodiálisis y situación actual del trasplante renal en México

Con el objetivo de garantizar la calidad de las instalaciones, el funcionamiento y la eficacia del tratamiento de hemodiálisis, así como de verificar la capacitación del personal médico y de enfermería, resulta fundamental que los hospitales e institutos de salud, realicen la gestión de certificación de sus unidades y/o servicios que ofrecen esta terapéutica.

El Académico Doctor, Alejandro Treviño Becerra, Vocal de la Comisión Científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), quien fue Tesorero de la misma durante cuatro años y Presidente de la Comisión Científica, así como Académico Titular de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), y Miembro Honorario de la Sociedad Internacional de Diálisis Peritoneal, explica:

“La certificación de los servicios de hemodiálisis es un proceso bastante complejo y poco práctico, porque en la actualidad tiene una sobre-regulación por diferentes instancias, como: las propias del hospital, los manuales de procedimientos, las guías técnicas, y la supervisión del Consejo de Salubridad General (CSG), así como de COFEPRIS sobre los contratos de subrogación”.

Acciones sobre protección renal

Este proceso tiene una escasez de evaluación de resultados a través de indicadores de calidad, por lo que, para cubrir esta carencia, el Académico Doctor, Alejandro Treviño Becerra, propuso una estrategia denominada “Unión de Unidades Renales A.P. (UUREAP)”, la cual tiene como objetivo principal, integrar una mejora regulatoria y perfeccionar el servicio en el tratamiento de hemodiálisis, brindando una mayor calidad de atención.

“Desarrollé este concepto y distintas acciones sobre protección renal para que los especialistas en esta rama, cuiden y vigilen a los miles de individuos que se encuentran en etapas intermedias de insuficiencia renal crónica, ya que muchas veces estos pacientes pasan desapercibidos o bien, no reciben el tratamiento oportuno e idóneo, inclusive son perjudicados con terapias inadecuadas”.

“En este universo, existen muchísimas acciones que emprender para que los riñones enfermos no se dañen prematuramente y nuestro país requiere un mayor número de nefrólogos, ya que actualmente somos cerca de 1,300 certificados, lo cual resulta ineficiente para este problema de salud. Asimismo, es indispensable contar con más nefrólogos dedicados y actualizados en el tratamiento médico dietético emocional de nuestros pacientes”.

Trasplante renal la mejor opción terapéutica

Generalmente en los pacientes que presentan enfermedad renal crónica avanzada, el trasplante es considerado la mejor opción terapéutica, ya que optimiza la calidad de vida y disminuye la mortalidad. Sin embargo, para que éstos puedan ser sometidos al procedimiento es necesario que estén registrados en una lista de espera, la cual exige que previamente sean valorados por un especialista, quien debe considerar ciertas contraindicaciones, tales como: la presencia de neoplasia activa que como consecuencia ofrece una corta esperanza de vida, la existencia de un padecimiento crónico que provoca una esperanza de vida menor a un año, así como el consumo activo de drogas o alcohol e insuficiencia orgánica severa, sin posibilidades de corrección o psicosis no controlada, entre algunos otros.

“El trasplante renal siempre es la mejor opción terapéutica, pero existen ciertos criterios de selección para pacientes jóvenes productivos cooperadores y sin otras severas comorbilidades o padecimientos neoplásicos intercurrentes. El procedimiento consiste en ubicar al mejor donante vivo relacionado o cadavérico, el cual debe ser compatible con el receptor y para determinar esta acción es necesario realizar una tipificación del grupo sanguíneo Rh y del cultivo mixto de linfocitos, así como llevar a cabo pruebas sanguíneas de histocompatibilidad”.

“Posterior a contar con todos los requisitos realizamos la cirugía, en la cual el primer paso es obtener quirúrgicamente el riñón a trasplantarse y la intervención tiene dos etapas. La inicial es denominada fría y se refiere al proceso donde el riñón se encuentra fuera de la circulación e incluso puede transportarse; y la segunda fase es llamada caliente, porque en ésta el órgano se injerta y empieza a recibir sangre de la circulación del receptor”.

Complicaciones frecuentes

Las estadísticas a nivel nacional e internacional respecto a la supervivencia de los individuos que recibieron trasplante renal de donante vivo, señalan que es del 80 por ciento a los 5 años; y en aquéllos que obtuvieron el órgano de donante cadavérico, es del 50 por ciento a los 5 años e inferior al 30 por ciento a los 10 años. Por lo anterior, se considera que algunos pacientes tienen la oportunidad de reingresar a un programa de diálisis crónica y en ocasiones, pueden recibir un segundo trasplante.

“La principal complicación que puede presentarse en algunos de los casos, es el rechazo agudo del injerto,

lo que puede ocurrir durante los primeros días del trasplante. No obstante, también es probable un rechazo crónico dentro de los primeros tres meses o después de este tiempo, posterior a la cirugía. Por tal motivo, es necesario administrar medicación inmunosupresora al paciente receptor, a fin de evitar el rechazo”.

“Sin embargo esto puede favorecer el desarrollo de infecciones, debido a la baja de defensas y a la propagación de múltiples gérmenes, entre ellos los más oportunistas, como hongos, bacterias raras y viremias. De igual forma, pueden presentarse ciertos padecimientos, tales como: la enfermedad del injerto contra el huésped, así como la reaparición de la patología renal primaria, y eventualmente, complicaciones quirúrgicas que requieren de una reintervención”.

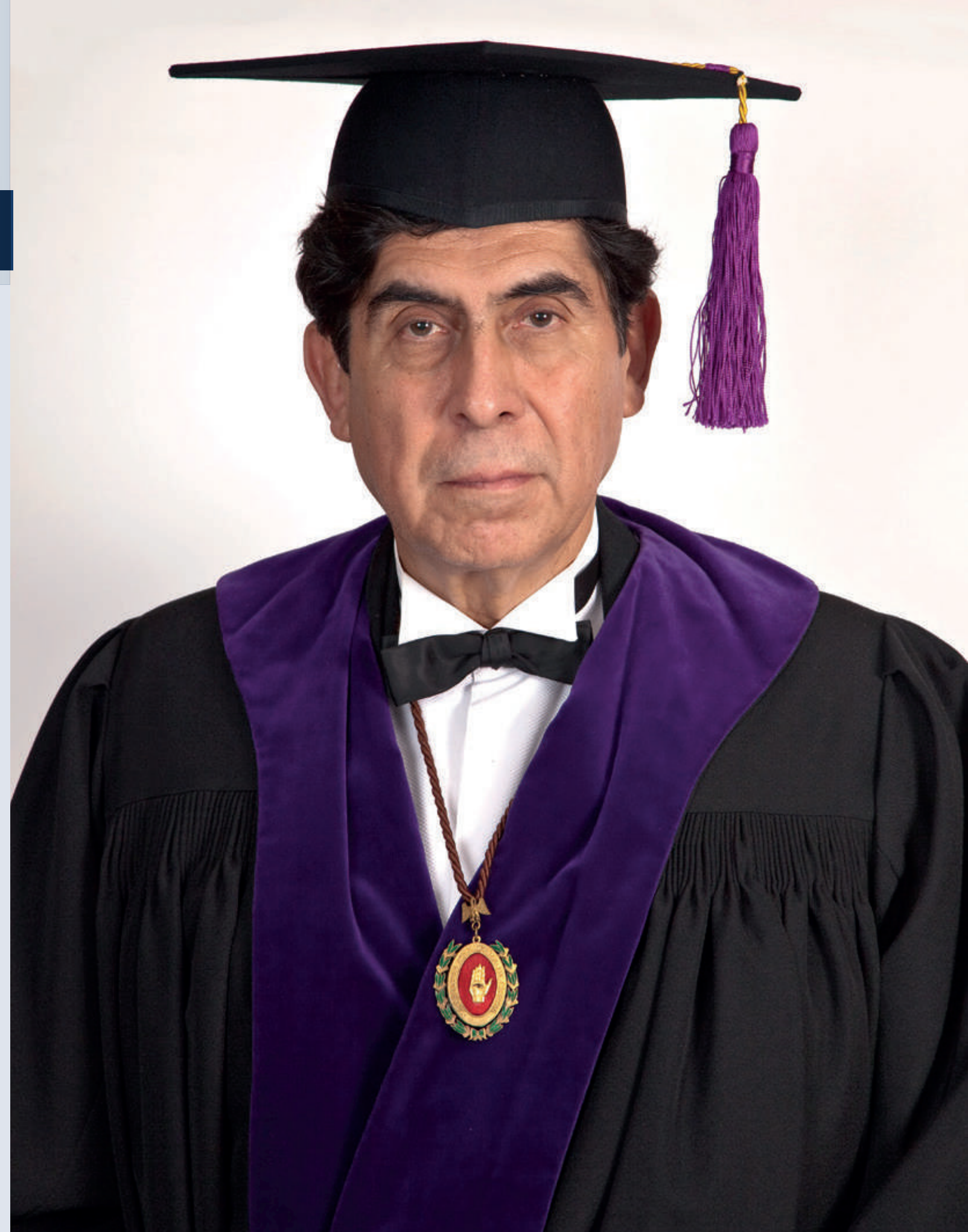
“El 12 de octubre de 1963, se realizó el primer trasplante renal y desde entonces han surgido múltiples avances tecnológicos, organizativos, jurídicos y nuevos fármacos inmunosupresores. A pesar de que en México anualmente se ejecutan alrededor de 3 mil trasplantes, de los cuales en su mayoría provienen de donante vivo, se estima que existen cerca de 90 mil pacientes en diálisis crónica y por cada trasplantado 30 en diálisis, por lo que considero que debe haber una mayor información sobre este tópico para tener más donantes cadavéricos, así como mayor presupuesto y aunado a ello, dar un seguimiento puntual a la salud de los donadores vivos y favorecer con un trasplante renal exitoso a quien lo necesita”.

Apoyando a la Directiva y a la Comisión Científica

Durante el bienio 2019-2020 presidido por el Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, una de las participaciones más destacadas ha sido la del Académico Doctor, Alejandro Treviño Becerra, quien ha fungido como Vocal de la Comisión Científica de la AMC, a continuación expone la labor desempeñada en dicho cargo:

“En este periodo he trabajado de manera conjunta y proactiva con el Cuerpo Directivo en la elaboración del programa académico anual, así como en la evaluación del contenido de los cursos que imparte la Academia. Además, he participado en la revisión de los trabajos de ingreso de los nuevos académicos y he elaborado el programa científico del congreso”.

“Me siento muy orgulloso de haber colaborado con todo el trabajo que se realizó en esta gestión. Para mí, ha sido una experiencia formidable participar dentro de esta directiva, ya que su labor en actividades, obtención de recursos y logros, han sido extraordinarios”.





Acad. Dr. Antonio de la Torre Bravo

Miembro Titular de la AMC

Historia, impacto y trascendencia de la Academia Mexicana de Cirugía

Durante el primer tercio del siglo XX, ante el abandono del empirismo y surgimiento de diferentes ramas médicas, floreciente y refinada, emergió como especialidad la Cirugía. Estas palabras fueron recitadas durante la ceremonia inaugural de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), el 13 de enero de 1933 por el Académico Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, quien fungió como el primer Presidente de dicho organismo.

La primera Mesa Directiva de la AMC también fue conformada por los Académicos Doctores: Luis Rivero Borrel, Primer Vicepresidente; Manuel Gea González, Vicepresidente; Manuel A. Manzanilla Batista, Secretario; Francisco Campos L., Tesorero; Julián González Méndez, Primer Vocal; Pablo Mendizábal Venegas, Segundo Vocal; José Aguilar Álvarez, Tercer Vocal; José Castro Villagrana, Cuarto Vocal; José Rojo de la Vega, Quinto Vocal; Felipe Alfonso Aceves Zubieta, Sexto Vocal; German Tronconis Aragón, Séptimo Vocal; Carlos Otero Estrada, Octavo Vocal; Arturo de los Ríos, Noveno Vocal; y Gustavo Gomes Azcárate, Décimo Vocal.

Inauguración de la AMC ante las autoridades

El 10 de junio de 1933, en el Anfiteatro Simón Bolívar, se inauguró oficialmente la Academia Mexicana de Cirugía ante las autoridades del país y durante este acto, el Académico Doctor Gonzalo Castañeda, con voz vibrante expresó: “La Academia va a pugnar por los ideales, no sólo mundanos sino también espirituales”. Desde entonces, este organismo médico ha mantenido ininterrumpidos sus propósitos y actividades, tal como expone el Académico Doctor Antonio de la Torre Bravo, quien es Miembro Titular de la AMC, Expresidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), y quien pertenece a la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal:

“Desde su fundación, la AMC ha recibido en su seno a miembros que comprenden Académicos Honorarios, Eméritos, Titulares, De Número, Nominales y Correspondientes, tanto nacionales como extranjeros. En la actualidad tiene 408 miembros activos y el ceremonial inspira a la solemnidad y preserva la tradición que comprende: venera, toga y birrete durante las sesiones solemnes; asimismo, cada miembro porta una medalla de color de acuerdo a su categoría. Quien preside esta

Academia, funge como Vocal Titular ante el Consejo de Salubridad General (CSG), participando en las decisiones inherentes a la Cirugía en particular y a la Medicina a nivel general”.

“Además de ser considerada como una de las instituciones más serias y florecientes de la Medicina mexicana, la AMC es una corporación científica constituida como asociación civil, la cual está dedicada a la investigación, estudio, fomento, perfeccionamiento y desarrollo educativo de las disciplinas médico-quirúrgicas. Se encuentra integrada por médicos cirujanos y profesionistas afines, quienes son líderes en su campo con reconocimiento a nivel global por su gran trayectoria profesional, la cual puede verse reflejada en los importantes cargos que desempeñan en organizaciones nacionales y/o mundiales”.

Aportaciones en beneficio de la salud de los mexicanos

Como órgano consultor de los gobiernos estatales y parte del cuerpo consultivo de diferentes organismos gubernamentales y privados, la Academia analiza, plantea y realiza acciones en beneficio de la salud de la población de los Estados Unidos Mexicanos, manteniendo relaciones e intercambio académico con personas físicas y morales a nivel nacional e internacional. Dentro de las aportaciones que ha brindado, destacan la Revista Cirugía y Cirujanos, así como el Premio Nacional de Cirugía “Francisco Montes de Oca”, el cual se otorga desde 1960 a los trabajos quirúrgicos más destacados.

“También otorgamos el Premio Nacional de Tecnología para las diferentes disciplinas, concedido por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Asimismo, anualmente se organiza, la Semana Quirúrgica Nacional, uno de los magnos eventos de la AMC. Aunado a ello, todos los martes por la noche se realizan sesiones, en las cuales se abordan y desarrollan temas vanguardistas de nuestra especialidad y algunas son aprovechadas para efectuar ceremonias solemnes”.

“La participación de la Academia con la Cámara de Diputados destaca su injerencia en las iniciativas de ley, como: Manejo del Dolor y los Cuidados Paliativos en Pacientes con Enfermedad en Estado Terminal; Anorexia Nerviosa y Bulimia, en la Norma Oficial Mexicana para Operatividad de la Telemedicina; la iniciativa con proyecto de decreto por el que se crea la ley para el control del tabaco; proyecto de decreto para reformar

el Artículo 419 y adición del Artículo 48 Bis de la Ley General de Salud ‘Dicotomía’; y la propuesta de la reforma a la Ley General de Salud mediante la adición de dos párrafos al artículo 48 -Norma Oficial Mexicana para la prescripción por el personal de Enfermería-”.

Destacada participación en iniciativas de ley

La Academia Mexicana de Cirugía ha participado en conjunto con la Secretaría de Salud en distintas iniciativas de ley, las cuales expone el Académico Doctor Antonio de la Torre Bravo: “Hemos colaborado en iniciativas de decreto que reforma y adiciona la Ley de Salud para la Ciudad de México, de acuerdo al Código Penal y Código Civil de Eutanasia. Igualmente, nos involucramos en el proyecto de decreto de Ley de Voluntad Anticipada para la CDMX. En concreto, la AMC ha tenido una actividad muy fructífera en el aspecto legislativo y desde 1995 creó el Diplomado para la Actualización de Médicos Generales, con el objetivo de aportar una opción para favorecer a la Medicina de Primer Contacto, donde reside el diagnóstico oportuno”.

“La trascendencia de la Academia Mexicana de Cirugía, no sólo se reduce en brindar coherencia a una especialidad fundamental, sino se enriquece con la presencia de todas las especialidades afines que la integran, convirtiéndola en un cuerpo totalizador caracterizado por calidad suprema, con la depuración a través de la rigidez de sus condiciones de pertenencia, vinculándose estrechamente con las autoridades gubernamentales, legislativas y académicas, así como con entidades similares en nuestras fronteras, lo que le permite hacer suya la salud de todo el país”.

“Editorialmente, además de la Revista Cirugía y Cirujanos, la Academia ha formado una colección de 28 libros de alta calidad con temas múltiples, como Medicina de Excelencia y las Clínicas Quirúrgicas, cuyo objetivo es la difusión de innovaciones tecnológicas, así como de tópicos vanguardistas en el área médica. En 2012, también presentó la versión facsimilar del libro ‘De humani corporis fabrica libri septem’ de Andrés Vesalio, el cual fue obsequiado a los académicos, así como a las principales universidades de América Latina y bibliotecas, siendo galardonado por el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), con el Premio Antonio García Cubas 2012, en la categoría ‘obra edición facsimilar’”.

Academia Mexicana de Cirugía

87 años de una Historia de Tradición y Éxito

1933 – 2020





Acad. Dr. Sergio Roberto Sobrino Cossio

Editor en Jefe de la Revista Cirugía y Cirujanos

Importancia de las actividades editoriales en la AMC

Con el objetivo de publicar trabajos originales de los distintos campos quirúrgicos de la Medicina, así como de proporcionar información actualizada y relevante para el área de la Salud Nacional, en 1933 fue creada la Revista Cirugía y Cirujanos, la cual es el órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), organismo que desde su fundación ha fungido como asesor en salud y política social del Gobierno Federal, así como del Consejo de Salubridad General (CSG) de México.

Esta Revista cuenta con una membresía de más de 400 profesionales, los cuales abarcan alrededor de 64 especialidades médicas, quirúrgicas y de áreas afines a la salud. Al respecto, el Académico Doctor, Sergio Roberto Sobrino Cossio, gastroenterólogo endoscopista del Hospital Ángeles del Pedregal y miembro titular de la Academia Mexicana de Cirugía, así como Vicepresidente de la Latin American Colorectal Cancer Roundtable (LACCRT), explica:

“La contribución de los especialistas que participan en Cirugía y Cirujanos, se encuentra enfocada en brindar cuerpo, estructura, doctrina, misión, visión y prestigio a la Cirugía, así como a la Medicina mexicana en el contexto internacional. Es importante señalar que, este órgano pertenece a Index Medicus, Journal Citation Reports, Anuario Bibliográfico de Investigación en Salud, Base de datos sobre Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud, Chemical Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus Latinoamericano, Periódica-Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias, CENIDSSA, CD-ROM y Artemisa11 and Biblat”.

Número 4 en Scientific Journal Rankings

Desde su creación, la Revista Cirugía y Cirujanos, ha sido publicada de manera ininterrumpida de forma bimestral y de acceso abierto, ya que los editores que han estado a cargo de la misma, han trabajado arduamente para construir bases sólidas, lo que ha permitido su independencia editorial. Esta publicación se realiza a través de la revisión por pares y cuenta con ediciones en español e inglés, las cuales se publican en línea, logrando así difundir su contenido a nivel nacional e internacional.

“Los Académicos Doctores, Virgilio Lima, Eduardo Montalvo, Pedro Gutiérrez y su servidor, asumimos el cargo como editores en febrero del presente año y actualmente la Revista se sitúa en la posición número 4 de Scientific Journal Rankings (SJR), con contenido

Year	BioBio Journal Impact*	IF	Total Articles	Total Cites
2019/2020	-	0.264	118	359
2018	-	0.354	0	324
2017	-	0.427	94	313
2016	-	0.276	87	249
2015	-	0.137	91	235
2014	-	0.181	90	181
2013	-	0.322	85	187
2012	-	0.316	92	157
2011	-	0.138	85	95
2010	-	0.133	86	101

editorial, artículos originales y casos clínicos, así como cartas al editor. Asimismo, cuenta con desarrollo académico, científico, médico, quirúrgico y tecnológico en materia de salud en México y en el ámbito internacional. De acuerdo a lo anterior, compartimos la siguiente tabla, en la que se muestra un descenso en el Factor de Impacto en los dos últimos años”.

Proceso editorial y de revisión por pares

Generalmente se realizan seis números regulares por año de Cirugía y Cirujanos, sin embargo en 2020 se publicaron dos suplementos con casos clínicos en esta revista, la cual pasa por un proceso editorial riguroso para su lanzamiento digital. El Académico Doctor, Sergio Roberto Sobrino Cossio, expone los principales puntos a considerar durante la preparación de cada edición:

“En la selección y publicación de artículos, realizamos un análisis riguroso, basado en los estándares internacionales, ya que la Revista es un espacio abierto para los académicos, así como para todo miembro de la comunidad médica, por lo que seleccionamos los temas que nos proponen los especialistas con interés en utilizar este foro para publicar sus trabajos”.

“Además, contamos con una norma para autores, la cual consiste en que nos brinden el texto principal del manuscrito, resumido en español e inglés, mismo que debe tener: cuerpo, referencias, tablas, figuras y requisitos uniformes de revistas biomédicas. Como lo marca el Comité Internacional de Editores de Revis-

tas Biomédicas, se debe cumplir con: Ética editorial; Código de buenas prácticas; Committee on Publication Ethics; Protección de personas y animales; Confidencialidad; Privacidad; Financiación; Autoría (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals); y Conflicto de intereses”.

“Igualmente, contamos con el proceso de revisión por pares, el cual consiste en que el artículo debe ser revisado por la oficina editorial y el editor en jefe, para que posteriormente sea asignado al editor responsable, quien en conjunto con invitados revisores, deben evaluar los resultados de las revisiones por parte de la revista, así como la gramática, estilo y referencias, a fin de que antes de su publicación cuente con pruebas maquetadas y autorización del autor”.

Artículos de mayor impacto durante 2019-2020

La Revista Cirugía y Cirujanos, ha logrado posicionarse en Latinoamérica, ya que ha sido aceptada por la comunidad científica. No obstante, los académicos responsables de la misma, continúan trabajando para lograr una mayor difusión y aceptación a través del mejoramiento en la calidad científica de los manuscritos publicados, con el objetivo de lograr un mayor factor de impacto.

“Haremos la propuesta de profesionalizar la labor de los revisores y a través de una convocatoria, seleccionaremos a éstos con conocimientos metodológicos y en el área médico-científica. Es imperante que los profesionales de la salud, independientemente de nuestra



formación y del área de desarrollo, compartamos la cultura de generar conocimiento de una manera eficiente y transdisciplinaria, con la finalidad de construir los modelos de toma de decisiones que nos permitan establecer estrategias de prevención, identificación temprana y abordaje terapéutico, así como de rehabilitación integral”.

“Todos los artículos de Cirugía y Cirujanos, son sumamente importantes, sin embargo durante la gestión del Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, han destacado las siguientes publicaciones: Implant of mesenchymal cells decreases acute cellular rejection in

small bowel transplantation; Una nueva técnica quirúrgica focalizada en el estudio del íleon: la transposición preduodenal del íleon; Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic; Experiencia en el manejo de pacientes graves con COVID-19 en una unidad de terapia intensiva; y La administración de simbióticos conduce a la infiltración atenuada de neutrófilos inflamatorios de la mucosa y al aumento del hematocrito en la colitis ulcerosa experimental”.

“Para concluir, quiero añadir que ser editor es adquirir una gran responsabilidad y en Cirugía y Cirujanos, es

comprometerse con los más altos estándares de calidad de las revistas científicas internacionales. Uno de los principales parámetros que miden estas ediciones, es el factor de impacto, por lo que nuestro cuerpo de editores se encuentra en la constante búsqueda para mantenerlo y aumentarlo. Sin embargo, esto no es posible sin mejorar la calidad científica y metodológica de los trabajos que son publicados. Por lo anterior, las actividades editoriales son fundamentales en la difusión del conocimiento médico, el cual debe estar sustentado en la evidencia científica”.

PANORAMA DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN MÉXICO

 Acad. Dr. FRANCISCO JAVIER BOSQUES PADILLA



Se denomina como enfermedad inflamatoria intestinal, al grupo de padecimientos que provocan inflamación crónica en el tubo digestivo, tales como enfermedad de Crohn, que se caracteriza por dañar el revestimiento de éste, así como por extenderse hacia el interior de los tejidos afectados; y colitis ulcerativa crónica inespecífica, que genera inflamación duradera, así como diversas úlceras de manera profunda en el intestino grueso y recto.

Ambas patologías suelen manifestarse a través de distintos síntomas, como: diarrea grave, dolor abdominal, fatiga, disminución del apetito y adelgazamiento, por lo que en algunas ocasiones pueden generar complicaciones severas en el aparato digestivo. En un 10 a 20 por ciento de los pacientes no es posible precisar si se trata de colitis ulcerativa o enfermedad de Crohn, por lo que corresponden al grupo de colitis indeterminada.

SINTOMATOLOGÍA Y COMPLICACIONES

El Académico Doctor, Francisco Javier Bosques Padilla, Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), quien es Expresidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), miembro de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), de la European Association of Liver Disease, y de la Pan American Crohn's and Colitis Organisation (PANCCO), explica:

“Aunque las dos patologías se expresan por diarrea y dolor abdominal, en el caso de la enfermedad de Crohn, debido a su naturaleza transmural, llega a ocurrir comunicación con otras estructuras por medio de la formación de abscesos y fístulas. Mientras que en la colitis ulcerativa

crónica inespecífica, el síntoma dominante es la diarrea con moco y sangre. Estas patologías se derivan del daño de la mucosa, por lo que también pueden generar obstrucciones cicatrízales y un incremento en el riesgo del desarrollo de cáncer del tubo digestivo”.

El cáncer de colon, inflamación en la piel, ojos o articulaciones, así como la colangitis esclerosante primaria y los coágulos sanguíneos, son algunas de las complicaciones en común que tienen estas dos enfermedades. Sin embargo, la obstrucción intestinal, desnutrición, úlceras, fístulas y fisura anal, son propias de los pacientes que sufren enfermedad de Crohn; mientras que aquéllos con colitis ulcerosa son propensos a desarrollar megacolon tóxico, perforación del colon y deshidratación grave, debido a la inflamación, así como a la diarrea excesiva.

FACTORES DE RIESGO IMPLICADOS EN SU DESARROLLO

Con base en la historia clínica y con la asistencia de estudios de imagen, así como de biopsias tomadas por endoscopia, se puede integrar un diagnóstico certero de la enfermedad inflamatoria intestinal, en la cual a pesar de que se desconoce con exactitud cuáles son los factores de riesgo que la detonan, se estima que la edad, raza u origen étnico, antecedentes familiares, tabaquismo, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y los factores ambientales, pueden intervenir en su desarrollo. Al respecto, el Académico Doctor, Francisco Javier Bosques Padilla, líder en México dentro del campo de la Gastroenterología, explica:

“Aunque se desconoce la causa principal de ambas enfermedades, actualmente sabemos que existen algunos factores implicados, como los genéticos y ambientales, siendo uno de los más relevantes, la hipótesis de la higiene, en donde se supone que la baja exposición a infecciones, así como de alimentación con fórmula, en lugar del seno o el abuso de antibióticos durante los primeros años de vida, explican el aumento en la incidencia de la enfermedad inflamatoria intestinal”.

“Por todo lo mencionado, es sumamente importante que ante un cambio en el pa-



trón defecatorio, dolor abdominal y pérdida de peso, las personas consulten a un especialista en esta rama, ya que de no tratarse a tiempo estas enfermedades, las complicaciones pueden ser graves”.

MAYOR PREVALENCIA EN PAÍSES DESARROLLADOS

En el siglo XXI, la enfermedad inflamatoria intestinal es considerada como un problema de salud pública a nivel global, ya que ha repercutido en un aumento de casos, hospitalizaciones, así como de incapacidades por dicho padecimiento. Aunado a ello, también se ha observado que es un factor en la mortalidad prematura, ya que puede presentarse en diferentes etapas de la vida, por lo que es común que se manifieste en individuos desde los 14 hasta los 70 años.

“Es un padecimiento cuya epidemiología está cambiando y en México su comportamiento es similar al que tiene en los

países desarrollados. Recientemente se publicaron las siguientes cifras, respecto a su prevalencia en nuestro país: en el 2015 se observaron 5,009 mujeres (8,1) y 4,944 hombres (8,4) con enfermedad de Crohn que recibieron atención médica y el 35.1 por ciento de esos pacientes tenían ≥ 50 años de edad”.

“Durante ese mismo período, se observaron 17,177 mujeres (27,7) y 15,883 hombres (26,9) con colitis ulcerosa y el 31,6 por ciento de esos pacientes fueron ≥ 50 años. En relación a la prevalencia de los casos hospitalizados, contamos con un registro que indica que fueron 1,097 pacientes (0,91) con la enfermedad de Crohn y el 43,7 por ciento de ellos tenían ≥ 50 años; y 5,345 pacientes (4,42) con colitis ulcerosa y el 47,6 por ciento de esos casos tenían ≥ 50 años. De acuerdo con la tasa de mortalidad específica, se presentaron decesos de 32 mujeres (0,52) y 36 hombres (0,50), debido a la enfermedad de Crohn, y 267 mujeres (4,31) y 186 hombres (3,15) por la colitis ulcerosa”.

COMBATIENDO DISTINTAS PATOLOGÍAS GASTROINTESTINALES CON **ESOMEPRAZOL**

 **Acad. Dr. ÓSCAR TATSUYA TERAMOTO MATSUBARA**



Las enfermedades que afectan el esófago, estómago, intestinos y en general, todo el sistema digestivo, son denominadas como patologías gastrointestinales y dentro de las más frecuentes en la población mexicana, se encuentran: enfermedades diarreicas agudas y crónicas infecciosas e inflamatorias, cálculos biliares, síndrome de intestino irritable, enfermedad diverticular del colon, reflujo gastroesofágico, enfermedad ácido-péptica, cáncer gástrico y de colon, entre algunas otras. Los factores de riesgo que detonan estos padecimientos son diversos, sin embargo los más comunes son: alimentación inadecuada, sedentarismo, tabaquismo, infección por diversos microbios, como parásitos, bacterias y virus, estos últimos, pueden contraerse a través del consumo de alimentos contaminados o en descomposición.

Entre los síntomas que suelen manifestarse como consecuencia de alguna enfermedad gastrointestinal, se encuentran: sangrado, distensión, estreñimiento, diarrea, acidez, incontinencia, náuseas, vómito, dolor abdominal, dificultad para tragar, aumento o pérdida de peso, entre otros. Es importante mencionar que, a pesar de que algunos medicamentos pueden exacerbar estos malestares, existen otros que ayudan a disminuirlos, según sea la patología, como esomeprazol en la enfermedad ácido-péptica.

DISMINUYENDO LAS CANTIDADES DE ÁCIDO GÁSTRICO

Esomeprazol es un fármaco, cuya molécula es un sustituto de los benzimidazoles, que pertenece al grupo de los inhibidores de la bomba de protones. Su

función es inhibir la secreción de ácido clorhídrico a nivel gástrico y se encuentra indicado para diferentes enfermedades, ya que actúa en el tracto gastrointestinal, disminuyendo la secreción del ácido clorhídrico (ácido gástrico). El Académico Doctor, Oscar Tatsuya Teramoto Matsubara, especialista en Gastroenterología y Neurogastroenterología, quien es miembro de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), así como de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG) y Ex-presidente de la Asociación Americana de Neurogastroenterología, explica:

“Este fármaco se encuentra indicado para todas las patologías relacionadas con la producción y exceso de ácido gástrico, por lo que puede emplearse en pacientes que presentan úlceras en el estómago o en el duodeno, así como en los que a causa de algún medicamento desarrollaron gastritis. También es utilizado para combatir la enfermedad por reflujo gastroesofágico, en donde es importante recordar que el esófago no produce ácido, sino que éste se crea en el estómago y posteriormente sube al esófago, lo que puede irritar, dañar o generar síntomas molestos”.

“En estos casos, esomeprazol nos ayuda a disminuir la producción de ácido, con lo cual se evita o reduce la posibilidad de que afecte al esófago; asimismo, disminuye y previene el daño que éste ocasiona y aunado a ello, evita el daño o permite cicatrizar los receptores sensoriales, lo que ayuda en el control de síntomas. Otra de las funciones que tiene esta molécula, es que puede combinarse con distintos medicamentos, para tratar la bacteria *Helicobacter pylori*, que está relacionada a la formación de úlcera gástrica y duodenal”.

ADMINISTRACIONES Y ALTA EFECTIVIDAD

Los inhibidores de la bomba de protones, se encuentran disponibles en dos presentaciones: oral e intravenoso. Dichas presentaciones permiten que, el medicamento no se degrade por el ácido del estómago, lo que facilita su liberación en el intestino delgado, para que se pue-

da absorber y llegar a realizar su acción a la bomba de protones en la célula parietal del estómago, que es la encargada de producir el ácido clorhídrico.

“En algunas ocasiones, cuando la presentación se administra en tableta, los pacientes parten el medicamento, lo cual impide la función de la cubierta entérica y es afectada su eficacia, porque el fármaco es sensible al ácido y disminuye su efectividad. Por lo anterior, es necesario que el paciente siga al pie de la letra la prescripción del tratamiento, ya que los médicos evalúan al paciente, diagnostican un padecimiento y dan un tratamiento para dicha enfermedad según diversos factores, como la edad y los síntomas, para determinar la dosis idónea y con mayor efecto para cada caso”.

“Por ejemplo, en los pacientes con úlcera duodenal, habitualmente utilizamos esomeprazol de 40 mg una vez cada 24 horas, durante 8 semanas. No obstante, dependiendo de la sintomatología, la etiología y del tamaño de la úlcera, en algunas ocasiones la dosis y duración pueden variar. Para tratar la ERGE, se recomienda utilizar 40 mg de esomeprazol al día, pero existen casos donde la dosis también puede variar”.

IMPACTO EN DIFERENTES GRUPOS DE EDAD

Cuando este medicamento es prescrito de forma correcta por el médico, el paciente obtiene grandes beneficios, ya que los efectos secundarios son pocos y en algunos casos, son nulos. Por lo que, los inhibidores de la bomba de protones, como el esomeprazol, se consideran fármacos seguros y eficaces; además, pueden administrarse en diferentes grupos de edad, sin embargo se requiere de una evaluación adecuada del paciente para determinar el impacto que tendrá en cada caso.

“Hoy en día conocemos las ventajas que ofrece este fármaco y aunque puede utilizarse en una gran parte de la población, así como en personas de diferentes edades, siempre es necesario que el paciente sea evaluado antes de indicarlo, para co-

nocer el impacto que producirá en cada caso. Por ejemplo, sabemos que puede emplearse en niños, pero no existen estudios en menores de doce años. Asimismo, no tenemos estudios que validen su uso en el embarazo ni lactancia, porque no existe literatura que lo respalde”.

“Respecto a sus efectos secundarios, son pocos y las probabilidades de que se presenten son mínimas si está bien indicado; no obstante, pueden manifestarse cuando el medicamento se administra sin la indicación de un especialista, ya que al no ingerirlo a través de un control de dosis idóneo, los pacientes podrían desarrollar dolor de cabeza y náuseas de manera leve, pero en este caso al dejar de ingerirlo desaparecen los malestares”.

DESTACADA PARTICIPACIÓN COMO ACADÉMICO EN LA AMC

El Académico Doctor, Oscar Tatsuya Teramoto Matsubara, explica sobre la labor que ha desempeñado como miembro de la Academia Mexicana de Cirugía: “Es un honor pertenecer a la AMC y considero que gran parte del trabajo médico, implica prepararse continuamente para atender a los pacientes y al mismo tiempo, diseminar el conocimiento y enseñar parte de lo que hacemos a los demás”.

“En este aspecto, la Academia es uno de los mejores organismos, por lo que pertenecer a ella es una de las aspiraciones que cualquier médico tiene. Agradezco al Académico Doctor, Juan Miguel Abdo Francis, actual Presidente, por la oportunidad que me brindó para colaborar en los diversos proyectos que se desarrollaron durante su gestión, como el Curso de Neurogastroenterología, así como en el enlace que tuvimos con la Asociación Nikkei de México, que congrega a especialistas descendientes de Japón que ejercemos en México, y también por la participación en la Semana Quirúrgica Nacional y como revisor de la Revista Cirugía y Cirujanos”.

- 04 • Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis: Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía 2019 – 2020. *Una gestión de tolerancia y respeto a la diversidad de pensamiento.*
- 12 • Dr. Felipe Cruz Vega: Vicepresidente de la AMC. *Trauma en México.*
- 16 • Acad. Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño: Secretaria General. *Sinergia entre la AMC y el Hospital General de México.*
- 18 • Acad. Dr. David Montes de Oca Rosas: Tesorero. *Principales problemas de Otorrinolaringología en la población.*
- 20 • Acad. Dr. Eduardo Esteban Montalvo Javé: Primer Vocal. *Avances en Cirugía Laparoscópica, Robótica y Telepresencial.*
- 22 • Acad. Dr. Javier Dávila Torres: Segundo Vocal. *Movimiento Internacional por la Seguridad del Paciente.*
- 24 • Acad. Dr. Martín Antonio Manrique: Tercer Vocal. *La AMC y el Hospital Juárez de México.*
- 26 • Acad. Dr. Alejandro Aceff González: Cuarto Vocal. *La importancia de los Capítulos de la AMC.*
- 28 • Acad. Dra. Julieta Rojo Medina: Quinto Vocal. *Participación de la mujer en el desarrollo médico y científico.*
- 30 • Acad. Dr. José Francisco González Martínez: Coordinador de la Comisión Científica. *Cambios en la pirámide poblacional y su impacto en la Medicina.*
- 32 • Acad. Dr. Jorge Armando Barriguete Meléndez: Vocal de la Comisión Científica. *Trastornos de la conducta alimentaria.*
- 34 • Acad. Dr. Guillermo Careaga Reyna: Vocal de la Comisión Científica. *Actualidades en trasplante cardíaco y su panorama en México.*
- 36 • Acad. Dr. Juan Manuel Guzmán González: Vocal de la Comisión Científica. *Importancia de la Rehabilitación en las diversas especialidades.*
- 38 • Acad. Dr. Miguel Ángel Mercado Díaz: Vocal de la Comisión Científica. *De la cirugía de hipertensión portal al trasplante hepático: Situación actual en México.*
- 40 • Acad. Dr. Alejandro Treviño Becerra: Vocal de la Comisión Científica. *Certificación de los servicios de hemodiálisis y situación actual del trasplante renal en México.*
- 42 • Acad. Dr. Antonio de la Torre Bravo: Miembro Titular de la AMC. *Historia, impacto y trascendencia de la Academia Mexicana de Cirugía.*
- 44 • Acad. Dr. Sergio Roberto Sobrino Cossío: Editor en Jefe de la Revista Cirugía y Cirujanos. *Importancia de las actividades editoriales en la AMC.*
- 46 • Acad. Dr. Francisco Javier Bosques Padilla: Panorama de la enfermedad inflamatoria intestinal en México.
- 48 • Acad. Dr. Óscar Tatsuya Teramoto Matsubara: Combatiendo distintas patologías gastrointestinales con esomeprazol.



LIOMONT
ETICA FARMACEUTICA DESDE 1938

Empresa orgullosamente mexicana
cuyo objetivo es desarrollar, producir y
comercializar medicamentos que
ayuden a aliviar el dolor humano



Se complace en felicitar afectuosamente al
Acad. Dr. JUAN MIGUEL ABDO FRANCIS
Presidente 2019 – 2020 de la
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA,
por su brillante desempeño al frente del
organismo quirúrgico más importante
de México y Latinoamérica.



Felicita al Académico Doctor

JUAN MIGUEL ABDO FRANCIS

Por su destacada gestión como **Presidente** de la

Academia Mexicana de Cirugía

Durante el periodo 2019 – 2020



Asimismo, **Takeda** reconoce la gran labor de la **AMC** y de todos sus integrantes frente a la pandemia por COVID-19 que enfrenta México y el mundo.