



# HORIZONTES DEL conocimiento

Junio 2011

## Directorio

Lic. Carlos Jimenez Rincón  
Presidente

Mtra. Verónica Ramos Terrazas  
Directora

Lic. Adrián Contreras Sánchez  
Edición y Diseño

## Colaboradores

Lic. Margarita Reyes López  
Lic. Amelita Saldaña Morales  
Mtra. Roxana Ortega Ballinas  
Lic. Evelyn Hernández Sánchez  
Lic. Omar Rivera Pacheco

## ÍNDICE

Curso - taller "Planeación quirúrgica y artroplastia de rodilla" utilizando navegación 2

Enfermedades cardiovasculares en contexto 3

La ayuda no sabe de fronteras 5

Nuevas alianzas de la Academia Aesculap en Puebla 6

Encuesta para la Academia Aesculap 7

Próximos eventos





# CURSO-TALLER "PLANEACIÓN QUIRÚRGICA Y ARTROPLASTIA DE RODILLA" UTILIZANDO NAVEGACIÓN

El pasado 19 de mayo del 2011, se llevó a cabo el curso-taller **Planeación Quirúrgica y Artroplastia Total de Rodilla**, teniendo como sede el Germán Centre de la Ciudad de México, y como profesor invitado al **Dr. Alejandro Romero Medina**, quien cuenta con una trayectoria avalada por sus más de 20 años de experiencia en dichos procedimientos quirúrgicos.

El objetivo profesional: compartir su conocimiento y experiencia con la comunidad médica, con el afán de beneficiar a la población que padece estos problemas de salud pública.

Actualmente participa con diferentes sociedades como la **International Society of Orthopaedic Surgery and Traumatology (SICOT)**, la **Asociación Mexicana de Cirugía Articular (AMECRA)**, la **Sociedad Mexicana de Ortopedia (SMO)**, la **American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS)** y es miembro activo de la **Fundación Academia Aesculap México**.

En esta ocasión la finalidad del curso fue actualizar y capacitar a cirujanos con interés en el área de la **Artroplastia Total de Rodilla (ATR)**, para lo cual invitamos al representante comercial **Medimplant** de la firma patrocinadora de dicho evento, **B. Braun Aesculap de México**, quienes tuvieron la oportunidad de compartir dicha experiencia en las nuevas técnicas quirúrgicas con el Dr. Romero a través del manejo de una nueva herramienta tecnológica que auxilia al cirujano en el procedimiento antes mencionado.

Con ello se logran beneficios sustanciales para el paciente, ya que implica un menor tiempo del procedimiento y por ende, menos tiempo de recuperación post-operatoria.

El equipo que se presentó fue el **Navegador de Cirugía Ortopilote** y el principal tema expuesto fue **Cirugía Navegada de Rodilla**, que implica puntualizar tópicos como técnicas de abordajes, balance de partes blandas, corrección de deformidades en ATR, entre otras.

Asimismo, contamos con la presencia del **Dr. Arturo Soto Martínez** quien, con su experiencia en el medio especializado en la salud, acompañó en cada momento cada una de las prácticas con el equipo, así como su exposición de temas de interés respecto a la actualización de tecnologías que apoyan a la cirugía asistida por computadora, intercambiando conocimiento teórico y práctico con cada uno de los asistentes.

Una vez más, la **Fundación Academia Aesculap México**, en colaboración con la compañía **B. Braun Aesculap de México**, termina con éxito uno más de sus cursos teniendo en mente nuestra misión por apoyar a los médicos especialistas, dando reconocimiento y solución a la necesidad existente de educación en las instituciones de salud para la correcta atención al paciente con padecimientos de la rodilla; comparte los avances en las técnicas quirúrgicas y en el desarrollo de nuevos implantes que mejoren la movilidad y calidad de vida posterior a una intervención quirúrgica.

*Biólogo Pavel Rosado Hernández  
Gerente de Ventas a Distribuidores, B. Braun  
[pavel.rosado@bbraun.com](mailto:pavel.rosado@bbraun.com)*





## ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN CONTEXTO

Es ya alarmante la incidencia de las enfermedades cardiovasculares en el mundo occidental; sobre todo en los países cuya órbita vital gira muy de cerca con el estilo de vida anglosajón, tanto en el plano económico como en el cultural.

El cambiar de forma rápida nuestras costumbres ancestrales en el aspecto alimentario y manera de vivir, exponiéndonos a tóxicos cada vez más potentes, radiaciones ionizantes, agentes oxidantes, etc. –en sólo algunos años ó décadas–; está ocasionando variaciones evolutivas generacionales, cada vez menos moduladas o más “violentas” en nuestra información genética.

Esto ocasiona la aparición de desequilibrios fisiopatológicos cada vez también más intrincados y sutiles. Dicho de otra manera, “mutaciones genéticas” para bien o para mal... Al fin, solo, lisa y llanamente, “características nuevas” en nuestros genes.

De manera especial, esto sucede en los genes “controladores” de los genes “determinantes”; lo que lleva finalmente a trastornos fisiológicos –a veces poco sistematizados– y que empezamos a clasificar como “nuevas” enfermedades, o nuevos estados alterados de la salud humana.

Un estudio reciente en Hawai –hace menos de una década– puso al descubierto la emergencia, hasta cierto punto escandalosa, de enfermedades como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, obesidad, dislipidemias y cardiopatía isquémica.

Pocos decenios después de que las islas se llenaran de taxis, automóviles particulares; sándwiches, hamburguesas y *hot dogs*; tras el abandono de las caminatas de los lugareños hacia sus sitios de trabajo; el abandono de sus bicicletas y la prácticamente “extirpación” de su dieta marina y vegetal.

Se puede confirmar la verdad o disfrazar la mentira casi por cualquier método.

Lo importante, y que no debemos despreciar, es que existe un “factor de cambio” fuertemente inductor, mediática y comercialmente implantado, que opera en el común de los

habitantes del hemisferio occidental y que encierra una “gratificante” sensación de que “no pasa nada”.

Por supuesto que se siente uno muy bien al disfrutar la “comodidad” y “rapidez” –muy cara por cierto– de los satisfactores que ofrece el mundo “moderno” –aún me cuesta entender lo que realmente significa esta palabra–; disfrute... que no por eso deja de durar poco menos de lo que dura éste artículo, ¡un instante!

Es así como se escribe la historia de la emergencia de las enfermedades cardiovasculares, fenómeno que con la “globalización” –sobre todo de las desventuras–, ya amenaza seriamente al mundo oriental y también al mundo occidental no capitalista.

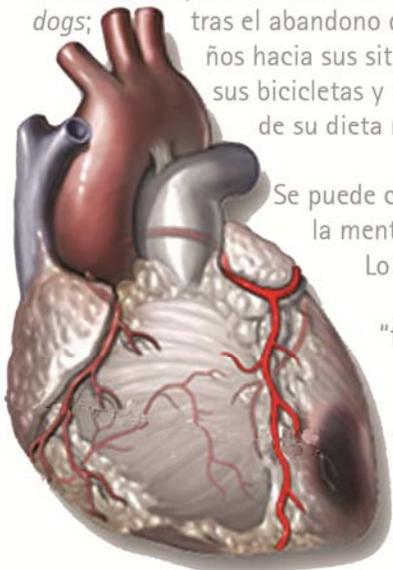
### Pero..., ¿y qué sucede en México?

La enfermedad aterotrombótica (isquémica), en sus diferentes modalidades: cardíaca, cerebral, de las piernas, de la circulación abdominal (renal, intestinal, etc.), es ya un serio problema de salud pública pues se ha convertido en la primera causa de mortalidad. Te podría decir, querido lector, que “prácticamente” todas las enfermedades que aquejan al ser humano, tienen en algún momento que ver con la circulación de la sangre y los vasos que la contienen.

### Algunas cifras interesantes

En los EE.UU., nuestro punto de referencia obligado, aproximadamente 28 millones de personas son portadores de cardiopatía isquémica y alrededor de 1,300.000 son hospitalizadas cada año por angina inestable. La población de los Estados Unidos de Norteamérica es unas tres veces mayor que la nuestra; buena parte de ella con una base genética distinta, pero no por ello la situación nos es muy diferente.

Tan sólo en un centro hospitalario como el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, se hospitalizan anualmente entre 1,400 y 1,800 pacientes con angina inestable; muchos de ellos con un verdadero infarto agudo del miocardio; situación que debe no ser muy diferente en otros centros hospitalarios del país, teniendo en cuenta que se trata de un hospital de concentración nacional de enfermos cardiológicos.





Si consideramos que en el Distrito Federal existen por lo menos otros 10 centros hospitalarios de concentración, sin contar los que pertenecen a la iniciativa privada; fácilmente podremos calcular que se deben admitir de 15,000 a 20,000 pacientes por año con esta condición en esta parte de la República.

Si recordamos que en el D.F. y su zona conurbada vive la quinta parte de la población del país, podremos decir que más de 100,000 pacientes por año en la población mexicana, padecen cardiopatía isquémica aguda. Verdaderamente impresionante ya que, si consideramos los pacientes atendidos en el ámbito privado, tal cifra podría llegar a 150,000 pacientes por año.

Una causa primordial de éstas enfermedades la marca el "estilo de tener hijos", fuertemente ligado a la salud materna antes, durante y después del parto. Ya casi ninguna mujer quiere tener a sus hijos de manera "natural"; casi todas desean fervientemente tener un parto "sin dolor" o de plano una cesárea, sin importar si existe o no indicación médica para hacerla.

En cuanto a la salud materna, muchas mujeres en edad de embarazarse ya tienen problemas de sobrepeso o son obesas; tienen hábitos alimentarios propios de una sociedad decadente; no hacen ejercicio y suelen tener estrés familiar, laboral, social y económico elevado. Consumen, además con frecuencia, sustancias tóxicas como el tabaco; alcohol o drogas psicotrópicas –a menudo son de mala calidad– y sus horas de descanso, ciertamente no lo son.

De esta manera, estamos asistiendo a la preparación de un "coctel mortífero", que va a incidir directamente en los "nuevos" bebés, con sobrepeso o bajo peso al nacer –desnutridos *in útero*– y, en consecuencia, con una serie de alteraciones cada vez más graves en su dotación genética; al mismo tiempo que presenciamos la cada vez más frecuente toxemia del embarazo.

Los médicos sabemos muy bien ahora, que las enfermedades cardiovasculares y metabólicas del adulto, tienen muchísimo que ver con las condiciones que acabamos de mencionar.

Podemos predecir, con un alto grado de certeza, si un niño con tales problemas perinatales padecerá hipertensión arterial sistémica, cardiopatía isquémica o síndrome metabólico en su edad adulta y, en cuanto a la madre, también.

La gran limitante es que la vida de un ser humano no alcanza para comprobarlo personalmente. Es una estafeta que por obligación debemos seguir transfiriendo a los que nos suceden.

En la última década del siglo XX, Chuquiure y colaboradores, en un estudio retrospectivo de poco más de 5,000 pacientes que ingresaron con Diagnóstico de Síndrome Isquémico Coronario Agudo a la Unidad Coronaria del Instituto Nacional de Cardiología de México, informaron que los factores de riesgo encontrados con mayor frecuencia fueron la hipertensión arterial sistémica, la diabetes mellitus, el tabaquismo y la dislipidemia; en un terreno importante de obesidad, incidiendo especialmente en sujetos de 45 a 65 años de edad; situación que no difiere sustancialmente con lo encontrado en otras regiones similares del planeta.

En la actualidad, es muy evidente que las enfermedades crónicas no transmitidas transversalmente, aunque sí verticalmente; es decir, de padres a hijos, no vienen solas. Suelen venir acompañadas de otros trastornos menos evidentes pero realmente de una gran importancia; como la pérdida de años de vida –sobre todo de "años de vida saludable"–; de incapacidad laboral, con sus altos costos económicos, familiares y sociales; además de disturbios emocionales, muchas veces incapacitantes, como obsesión-compulsión, depresión, ansiedad, insomnio y finalmente demencia senil o pre-senil.

Las consecuencias son francamente devastadoras. En muchas ocasiones, una sola enfermedad crónica es seguida por todo un cortejo de calamidades que, al final, no sólo acaban con el enfermo sino también con sus familiares y hasta con sus amigos. Por si fuera poco, sin importar si uno es influyente, rico, simpático, guapo, educado, agradable, inteligente, exitoso, joven, fuerte, famoso, querido o todo lo contrario.

De tal manera que conviene aprender a reconocer a tiempo cuando uno mismo está en riesgo y retroceder, también a tiempo, por los caminos del riesgo.

De todas modos nos vamos a morir en esta vida terrena, pero hay maneras de hacerlo. Por eso la importancia mayúscula que tiene la prevención. Actuar cuando las cosas son aún reversibles y actuar eficazmente para evitar que aparezcan.

*Dr. Manuel A. Duarte Mendoza*  
*Médico Internista*  
*manuelalberto3@msn.com*



## LA AYUDA NO SABE DE FRONTERAS

*"No permitiré que entre mi deber y mi enfermo vengan a interponerse consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, partido o clase."*

Visión presente, desde hace miles de años, en el juramento hipocrático que captura a la perfección la esencia de la ayuda que brinda una organización internacional independiente que ya es referente, a pesar de su aún breve historia, cuando hablamos de acciones humanitarias.

Surgida de la impotencia y frustración de un grupo de médicos que trabajaron en el Comité Internacional de la Cruz Roja cuando, obligados a guardar silencio sobre las atrocidades observadas durante la guerra civil de Nigeria, decidieron que no bastaba solamente con auxiliar a la población afectada, sino que era necesario denunciar las violaciones a los derechos humanos, generar opinión pública y profesionalizar la ayuda.

Es entonces que en 1971 deciden fundar en Francia una organización médico-humanitaria privada sin fines de lucro a la que llamaron **Médecins Sans Frontières** dirigiendo sus esfuerzos a poblaciones en situación precaria, a víctimas de catástrofes naturales o humanas y en contextos de conflictos armados sin aplicar distinción alguna de raza, religión o ideología política.

Y esta definición resulta tan valiosa ya que capta la esencia de **ayudar por el simple hecho de ayudar**, sin esperar nada a cambio más allá de la plena satisfacción de saber que se hace el bien. Y para asegurarlo, la organización basa su labor humanitaria en el compromiso y define su acción como totalmente desinteresada debiendo apegar-se a valores como humanidad, independencia, imparcialidad y neutralidad.

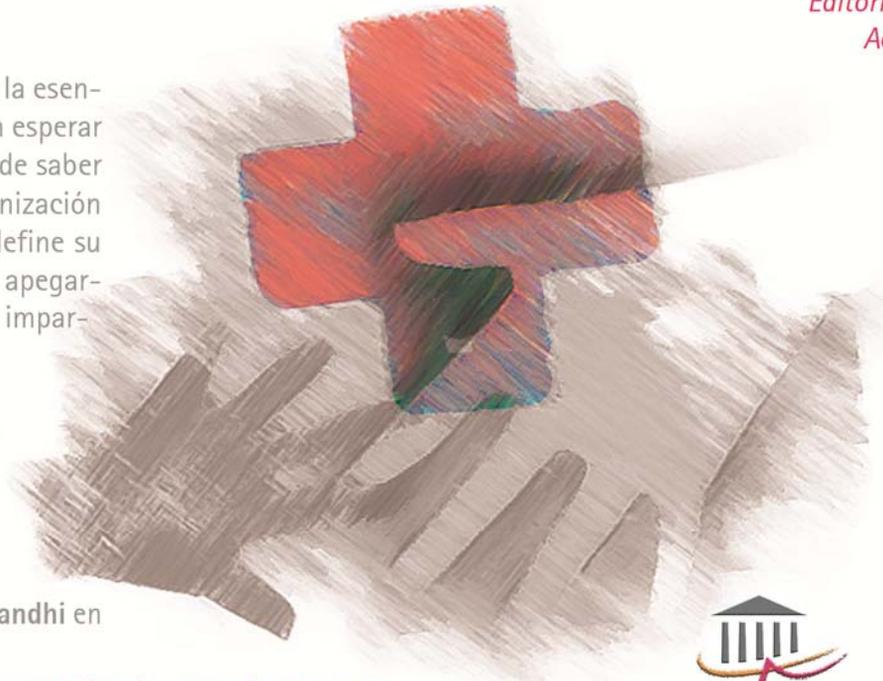
Tan noble y benéfica para la humanidad ha sido la labor de **Médecins Sin Fronteras** que cuenta con varias condecoraciones internacionales de entre las que, por supuesto, sobresalen el **Premio Nobel de la Paz** en 1999, el **Premio de la Concorde – Príncipe de Asturias** en 1991 o el **Premio Indira Gandhi** en 1997.

Y no es de extrañarse considerando que su actual capacidad operativa le permite estar vigente en **65 países**, con alrededor de **500 proyectos humanitarios** y con oficinas en los **5 continentes**. Cuenta con aproximadamente **3,7 millones de asociados y colaboradores** a lo largo y ancho del globo y un amplia gama de profesionales que van desde médicos y enfermeros hasta técnicos y traductores con un común denominador: su fuerte compromiso con la causa humanitaria.



Causa humanitaria que es un gesto de solidaridad del hombre con el hombre cuya única finalidad es aliviar el sufrimiento del otro en momentos críticos. **Médecins Sin Fronteras** es, hoy por hoy, sinónimo de humanidad en un mundo que, a pesar de estar cada vez más conectado, sigue mostrando graves rasgos de aislamiento.

Editorial  
AcS





## NUEVAS ALIANZAS DE LA ACADEMIA AESCULAP EN PUEBLA

En México contamos con profesionales de la salud con mucho talento y de enorme calidad, lo que se traduce en beneficio al proceso de atención y a la seguridad del paciente.

Hasta el momento, la capacitación junto con la mejora continua y la superación académica de los profesionales de la salud se ve enriquecida con una excepcional actitud docente.

Sólo es posible en el día a día, y con arduo trabajo, que la **Academia Aesculap** en nuestro país sume alianzas académicas en beneficio de quienes han dedicado su vida al cuidado de la salud.

En la ciudad de **Puebla** ha nacido la **Agencia de Representación** de la **Academia Aesculap** comprometida a nuevos retos de investigación y docencia con modelos educativos y analíticos orientados a lograr al máximo la capacitación aplicándola al ejercicio diario de la profesión.

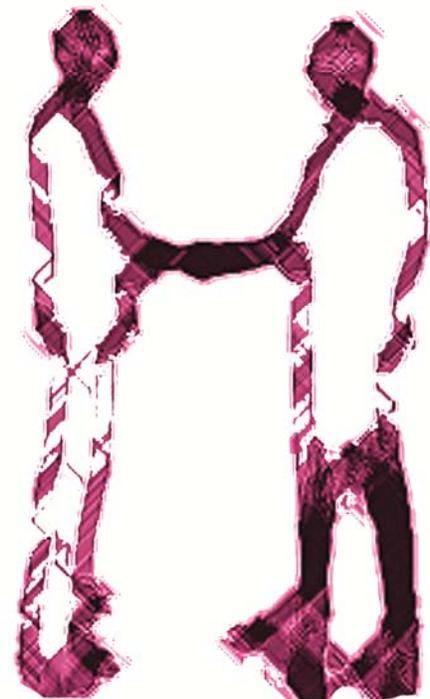
Orgullosamente informamos que el próximo día **3 de agosto** del presente año, se llevará a cabo la firma de los **convenios de colaboración académica** entre la Fundación y los siguientes Colegios e Instituciones:

- Comisión Estatal de Arbitraje Médico (CESAMED)**
- Colegio de Cirugía General del Estado de Puebla A. C.**
- Colegio de Medicina Interna del Estado de Puebla A. C.**
- Hospital Universitario de Puebla y Áreas de la Salud**

Agradecemos a la Academia Aesculap la confianza y el apoyo permitiéndonos el crecimiento y desarrollo para lograr la eficiente difusión del conocimiento médico especializado.

Finalmente, este rol educativo nos llevará gradualmente a asumir un papel significativo dentro de la sociedad contribuyendo así al mejoramiento de la misma, de tal manera que día a día en el desempeño de nuestra vida profesional cumplamos con nuestro principal objetivo.

*L. E. Margarita Reyes y L. E. Amelita Saldaña  
Agente de Representación Academia Aesculap  
Puebla*





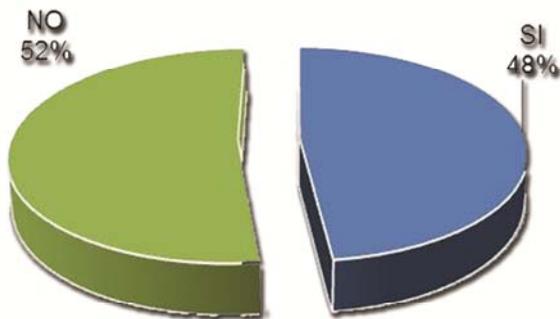
# ENCUESTA PARA LA ACADEMIA AESCULAP

Durante las actividades del pasado XXXVII Curso Anual de Actualización en Anestesiología y Medicina Perioperatoria efectuado en el World Trade Center, Ciudad de México, la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.** llevó a cabo un breve ejercicio de investigación para conocer su nivel de posicionamiento a través de la aplicación aleatoria de encuestas entre los asistentes al evento.

Agradecemos profundamente al **Dr. Jaime Rivera Flores, Presidente del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.**, todas las facilidades prestadas para la aplicación de este instrumento de investigación.

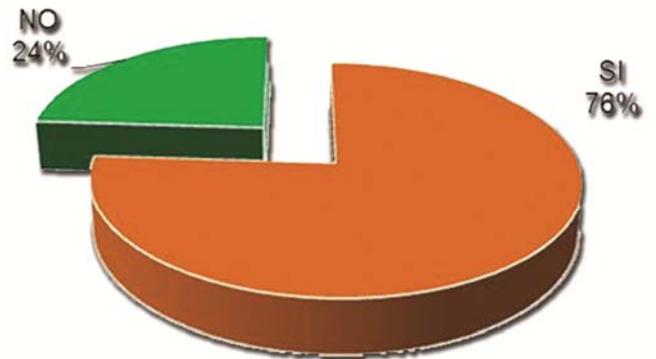
El instrumento desarrollado se compone de siete tópicos con respuestas cerradas que pretenden medir el nivel de conocimiento de los encuestados con respecto de la Academia Aesculap y las actividades que ésta realiza. A continuación mostramos los resultados:

De la primer pregunta referente a si conocen o no a la Fundación, se obtuvo que un **52%** de los participantes **no** conocen ni han oído hablar de la Fundación, mientras que el restante **48%** declara **sí** tener noción de su existencia.

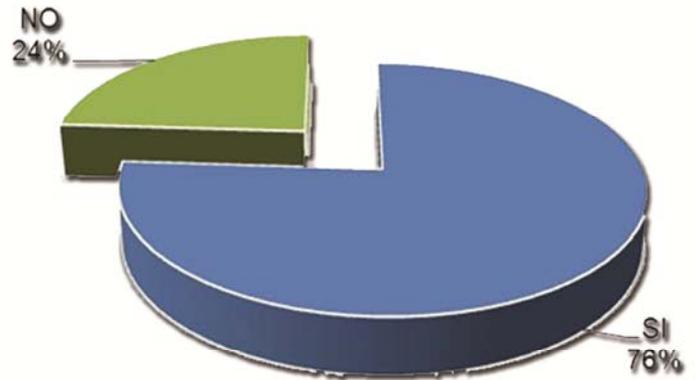


En la segunda interrogante ya solamente se consideró el 48% que sí conoce a la Fundación preguntándole si sabe del apoyo que la institución brinda a la comunidad médica.

El resultado fue que el **76%** **sí** lo sabe mientras que el restante **24%** manifestó **desconocer** este apoyo.

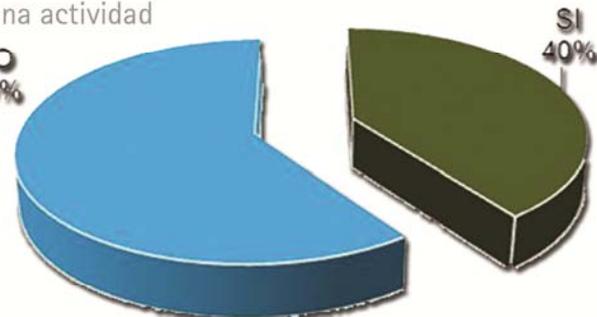


Misma proporción se obtuvo cuando se preguntó sobre si sabían que la Academia Aesculap organiza, promueve y avala programas educativos: **24%** **negativo** contra el **76%** **positivo**.



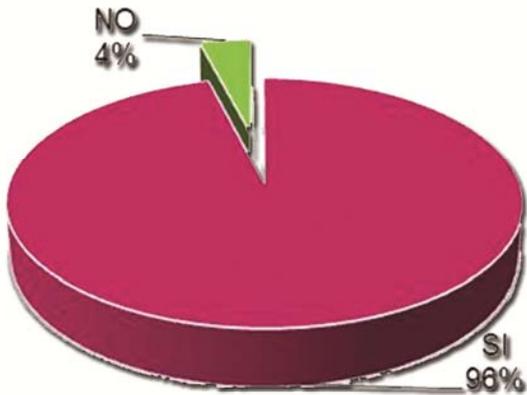
La cuarta incógnita versó sobre si el encuestado ha participado en algún proyecto de cualquier tipo organizado por la Academia recabando que el **60%** **no** ha colaborado aún en ninguna actividad

comparado con el restante **40%** que dijo ya haberlo hecho.

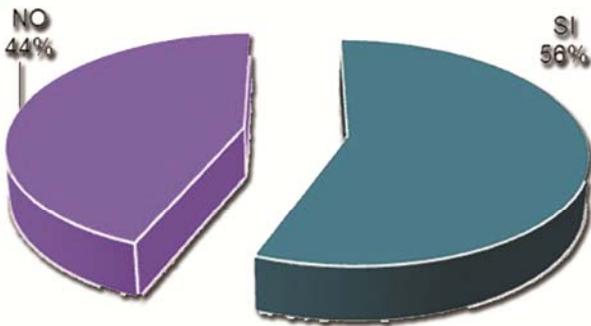




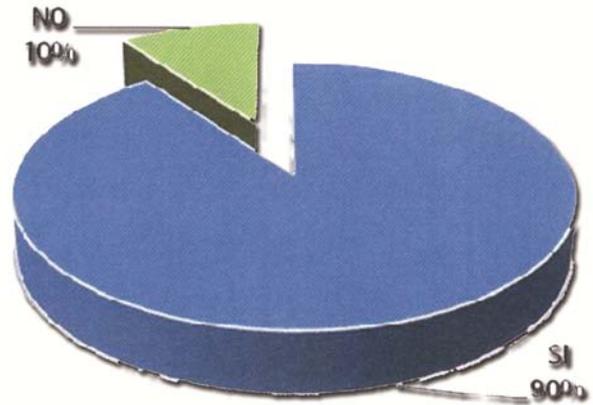
El siguiente cuestionamiento pretendió averiguar si los participantes estarían interesados en formar parte de la **Red Amigos de la Academia** compartiendo sus conocimientos por medio de los talleres, cursos o simposiums que organiza la Fundación. El grato resultado fue que el **96% está dispuesto** a difundir su experiencia profesional contra el escaso 4% que **rechazó** esta posibilidad.



La sexta pregunta estaba dirigida a conocer si han escuchado hablar de los **Premios Aesclepio** que entrega la Fundación a reconocidos profesionales de la salud donde el **56% declaró sí** conocerlos en contraste con el 44% que externó **lo contrario**.



El último cuestionamiento aplicado sólo a ese primer grupo del 52% que no conoce aún a la Fundación, se le preguntó sobre si estaría dispuesto a recibir más información de la Academia Aesculap obteniendo un favorable **90% interesado en conocer más** al respecto contra el 10% que **no lo está**.



Si bien es cierto que este fue un primer ejercicio para evaluar el posicionamiento de la Fundación en apenas un evento médico especializado, la realidad es que nos arroja datos muy valiosos sobre la situación actual en la que nos encontramos, al menos en cuanto a percepción se refiere, y nos ayuda a visualizar el rumbo hacia donde nos dirigimos.

Como conclusión nos percatamos que la Fundación tiene extensas áreas de oportunidad donde trabajar, sobre todo en cuanto a la difusión de sus actividades; pero igualmente descubrimos que existe una excelente disposición de la comunidad médica para involucrarse más con la institución siempre en aras de la propagación del conocimiento.

*Editorial  
AcS*



Junio 2011

## Próximos Eventos



**22 al 25 junio**

XII Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Cirujanos de Columna en Hotel Hilton Cancún, Quintana Roo

**30 junio al 2 de julio**

XXVII Curso Anual del Colegio de Medicina Interna del Estado de Puebla en Centro de Convenciones, Puebla

**4 al 20 julio**

Diplomado Internacional de Higiene para Profesionales en Esterilización de Equipos y Dispositivos Médicos, Módulo I en StarMédica Centro, Aula B, 5° Piso, Ciudad de México

**5 julio**

Sesión ordinaria de la Asociación Mexicana de Cirugía Pediátrica en Hospital Metropolitano

**6 julio**

Sesión Académica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Academia Aesculap, Puebla

**7 julio**

Sesión General del Colegio de Cirugía General del Estado de Puebla en Hospital Ángeles, Puebla

**7 y 8 julio**

Encuentro Nacional de Cirujanos en Hotel Marriot Ixtapan de la Sal, Estado de México

**13 julio**

Sesión Académica de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Academia Aesculap, Puebla

**14 julio**

Sesión General del Colegio de Medicina Interna del Estado de Puebla - Hospital ISSSTE

**16 al 22 julio**

XXI Congreso Mexicano de Cirugía Neurológica en Hotel Fairmont Acapulco Princess, Guerrero

**Fundación Academia Aesculap México, A.C.**

Corporativo Pirámide  
Av. Vasco de Quiroga No. 2121  
Primer Piso, Despacho 101  
Col. Santa Fe  
México, D.F., C.P. 01210

Tel.: (55) 5020 5100  
Fax: (55) 5089 4963

[www.academia-aesculap.org.mx](http://www.academia-aesculap.org.mx)