



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. José Halabe Cherem

**Vicepresidente**

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

**Secretaria General**

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

**Tesorero**

Dr. Juan Miguel Abdo Francis

**Secretario Adjunto**

Dr. José de Jesús Flores Rivera

Sesión conjunta con la Academia Mexicana de Cirugía  
Cirugía y Medicina, Historia y Movimiento.

17 febrero 2021.

Coordinador. Dr Felipe Cruz Vega

Después de la presentación e introducción del Sr Presidente de la ANM, Dr José Halabe Cherem, cedió la palabra al Dr Felipe Cruz Vega, presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.

Después de agradecer la invitación a la sesión conjunta, el Dr Felipe Cruz Vega dió paso a la primera presentación.

Presentación: De Humani Corporis Fabrica.

Ponente: Dr José Antonio Carrasco Rojas

El Dr Carrasco se refirió al libro De Humani Corporis Fabrica y recordó a grandes precursores de la medicina, Hipócrates, médico griego que transformó la educación, particularmente estableciendo que la observación y la metodología son muy importantes en medicina. Se refirió a Claudio Galeno, médico romano, a su obra, a sus dotes de gran cirujano, hizo mención de sus clases de anatomía.

Se reflexionó acerca de la Universidad de Padua como una de las instituciones más importantes en la historia de la humanidad, siendo un pilar en el desarrollo de la mayoría de las ciencias particularmente de la medicina, donde Andrés Vesalio fue profesor de anatomía y sin duda fue un destacado anatomista y un gran cirujano que transformaría la humanidad. Se mencionó el trabajo detallado de disección a cuerpos de los malhechores, que sentó la base para la grandeza de su obra y como en su momento estaba refutando la anatomía que enseñaba galeno.

El Dr Carrasco reflexionó sobre la calidad del trabajo de Andrés Vesalio, él decía que el profesor de anatomía debía estar pegado a sus alumnos revisando el cuerpo para ver cada una de las particularidades que eran importantes, mencionó la simpleza y a su vez la complejidad del material contenido en el libro, resaltando la capacidad de síntesis, de enseñanza, la técnica didáctica que manejaba; el Dr Carrasco, como cirujano gastroenterólogo, reflexionó sobre la precisión de la anatomía en cada uno de sus dibujos, destacando que cada dibujo tiene señalamientos que después son escritos en forma por demás extraordinaria.

Se comentó acerca de los costos monetarios y por supuesto el gran valor histórico de estos documentos, se mencionó nuevamente el valor cultural de la biblioteca Palafoxiana



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. José Halabe Cherem

**Secretaría General**

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

**Vicepresidente**

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

**Tesorero**

Dr. Juan Miguel Abdo Francis

**Secretario Adjunto**

Dr. José de Jesús Flores Rivera

y se mencionó que gracias a Vesalio hoy es la forma en que enseñamos la anatomía y es lo que facilita a los cirujanos el poder entender para qué sirve nuestro cuerpo humano. Finalizó su ponencia mencionando que nosotros conocemos y rendimos un homenaje a Andrés Vesalio, quien nos enseñó que la disección del cadáver era la única manera de aprender la anatomía, nos dijo también que el profesor de anatomía debe ser un disector de cadáveres humanos para poder aprender, entender la anatomía y entender la patología del cuerpo humano.

Ponencia: Avances de Vesalio a la Simulación Quirúrgica.

Ponente: Dr Jesús Tapia jurado.

A lo largo de los siglos los cirujanos hemos tenido siempre un sueño, generar al cirujano científico, que le brinde al paciente las habilidades clínicas y quirúrgicas completas y que transmite además el conocimiento en un ambiente humanista y ético, que investiga, innova y produce y que brinda por lo tanto, beneficio al paciente y a su sociedad.

Como ya mencionó el Dr Carrasco, a partir de Vesalio existían los cirujanos barberos que curaban heridas, úlceras, realizaban sangrías, extraían cálculos vesicales, operaban cataratas, hernias, resolvían fracturas y formaron la sociedad de barberos y cirujanos en el 1540 como primera agrupación profesional que certificaba y además ofrecía instrucción a través de cursos de disección en cadáveres.

El Dr Tapia recordó un hecho relevante en 1847, el lavado de manos con agua clorada y limpiar las uñas con cepillo duro antes de ingresar a la sala de labor con lo cual se pudo disminuir la mortalidad de 12.4 al 1.27%. Recordó a Lister, él observaba que las heridas expuestas se infectaban, producían pus y que las heridas cerradas no lo hacían, entonces él mencionaba que existía un polvo de enfermedad que era el que contaminaba a las heridas, por lo tanto rociaba ácido carbólico a la superficie de los pacientes que iba a operar para destruir algo que él sabía que existía. En 1867 dió a conocer sus técnicas de antisepsia en la prestigiosa revista The Lancet, sin embargo, su trabajo fue recibido con indiferencia.

Se comentó que ya estamos alcanzando el futuro, lo que pensábamos que se iba a ver en algunos años ya lo tenemos aquí a la vuelta de la esquina y por fortuna empiezan a existir diversas posibilidades, la medicina basada en la evidencia, el aprendizaje centrado en el paciente, el basado en problemas, el residente como educador, etc.

Un hecho relevante son las técnicas de la simulación médico-quirúrgica, una metodología de aprendizaje que reproduce la realidad en un ambiente controlado y que mejora las competencias profesionales tanto de conocimientos de comunicación, de coordinación, de liderazgo y sobre todo psicomotrices; es un aprendizaje participativo repetitivo, seguro, que permite el error y su corrección. Se comentó que en la unidad de simulación de



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. José Halabe Cherem

**Secretaría General**

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

**Vicepresidente**

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

**Tesorero**

Dr. Juan Miguel Abdo Francis

**Secretario Adjunto**

Dr. José de Jesús Flores Rivera

posgrado de la división de estudios de posgrado de la Facultad de Medicina contamos con un gran número de equipo y maniquís para poder llevar la estrategia de la simulación a todo el campo de nuestros residentes y de la educación continua de los cirujanos ya formados.

El Dr Tapia terminó hablándonos sobre lo que viene, ya que además de esos quirófanos que van a contar con múltiples equipos donde podemos ver al al momento imágenes diversas del sujeto con imágenes de superposición o virtuales que nos llevará a tener una réplica idéntica de nuestro paciente y con eso vamos a poder conocer relaciones anatómicas, las dimensiones de su lesión, los órganos afectados, los posibles sitios de sangrado y nos permitirá tomar caminos diversos para el abordaje de las lesiones. En esta cirugía personalizada el cirujano puede practicar antes y efectuar el procedimiento con más seguridad y menor trauma gracias a todo el equipo.

Ponencia: Bioética, presente y futuro.

Ponente: Dr Carlos Viesca Treviño.

El Dr Viesca inició mencionando la evolución hacia la bioética médica, retomando desde las investigaciones anatómicas hechas a través de la disección de cadáveres que se hacía en la edad media y con el gran problema que significaba la obtención de cadáveres en ese tiempo. Comentó el Dr Viesca las dificultades de los disectores en tiempos de la Inquisición para llegar al desarrollo de la bioética en los últimos 50 años.

Reflexionó sobre el tipo de cadáveres utilizados, implicando reconsiderar qué es dignidad humana? qué es la defensa y la protección de esta dignidad humana? e inclusive plantear que se va quitando en cierto sentido la humanidad de los restos humanos que quedan como piezas de exposición en las que se pueden observar pero no disecar las estructuras. Mencionó la disección en términos virtuales y que esto éticamente significa el deseo de no invadir cuerpos humanos independientemente de que sean identificables o no identificables y el interés fundamental de que nuestros estudiantes de Medicina en la actualidad puedan seguir teniendo la capacidad no sólo de reconocer las estructuras sino disecar aunque sea a partir de procedimientos en realidad virtual.

Reflexionó también sobre cómo debemos preparar a los médicos para cubrir la primera situación de una bioética médica básica, es decir, que nuestros médicos sepan todo lo que se debe saber en medicina y también están capacitados para hacer lo que se debe hacer.

De la misma forma, la dimensión ética de cómo poder obtener la enseñanza de la anatomía para nuestros futuros médicos, pasando de una cirugía mediada por endoscopios, cirugía de mínima invasión a lo que sería una cirugía robótica en la que se va



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. José Halabe Cherem

**Secretaria General**

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

**Vicepresidente**

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

**Tesorero**

Dr. Juan Miguel Abdo Francis

**Secretario Adjunto**

Dr. José de Jesús Flores Rivera

a manejar un robot o se van a dar instrucciones o programar un robot para que trabaje lo cual no quiere decir que el que maneja el robot o el que programa el robot no tiene la capacidad de saber que se hace, saber cómo se hace.

El Dr Viesca planteó que el beneficio del paciente constituye en la actualidad una responsabilidad bioética seria básica, y en el contexto de la cirugía robótica, el cirujano debe de conocer qué es lo que está haciendo.

Por otro lado, se planteó que se debe tener en cuenta quién es el paciente, qué significa para él la cirugía de la que está siendo objeto, pero que como persona será sujeto de padecer o de disfrutar las limitaciones, la recuperación al máximo posible de sus funciones e inclusive en algunos casos hablaríamos de superación de funciones si pensamos en algunos tipos de cirugía ortopédica inteligente.

Se comentó otro punto que es muy importante en términos éticos, la prudencia, que es saber establecer límites entre lo que se puede hacer y lo que es correcto, aquí tenemos por un lado el cirujano todopoderoso y esa capacidad para él mismo de imponerse límites. Justamente con el ejercicio de esta virtud de prudencia, entender que significa para la persona, la persona que es la propietaria de ese cuerpo; y como punto final de una reflexión bioética, cuál es el proyecto de vida que tiene este individuo, nuestro paciente, la persona sobre la cual estamos ejerciendo una actividad, cómo se puede restablecer ese proyecto.

En conclusión el Dr Viesca dijo que el conocimiento nos obliga a tener una responsabilidad bioética médica mayor, entre más conocemos más posibilidades tenemos de acción y responsabilidad, encaminada a protección de la vulnerabilidad del paciente, a la búsqueda de la satisfacción de sus expectativas, en un contexto de una ética de la responsabilidad y con un común denominador de entender qué significa beneficencia en eficiencia, en el sentido más alto, más íntimo de la palabra.

Después de la sesión de preguntas y respuestas. (se puede consultar directamente en la página de la Academia) coordinada por el Dr Felipe Cruz Vega, el Dr José Halabe agradeció la participación de cada uno de los ponentes y agradeció la asistencia a esta sesión invitando a unirse en forma virtual el próximo 24 de Febrero de 2021 a las 1700 hr.

Dr José Flores Rivera

Secretario adjunto

Para visualizar la sesión completa favor de acceder al sitio web [www.anmm.org.mx](http://www.anmm.org.mx)