

ISBN 978-607-95707-4-3

Manos que curan

Escultora:
Tere Servín

Diseño:
Dr. Luis Sigler Morales

Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Editor: Dr. Guillermo León López



Vol. I



*P*erfiles:

Cirujanos Generales
Mexicanos del Siglo XX

Perfiles:

Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Editores:

Dr. Guillermo León López

Dr. José Fenig Rodríguez

Dr. S. Francisco Campos Campos

Volumen I



Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C.
Colegio de Postgraduados en Cirugía General, A.C.
Federación Nacional de Colegios y
Asociaciones de Especialistas en Cirugía General A.C.

**Perfiles:
Cirujanos Generales Mexicanos
del Siglo XX**

Derechos reservados conforme a la ley

© Copyright
Asociación Mexicana de Cirugía General

ISBN 978-607-95707-4-3

Ninguna parte de esta obra puede
ser reproducida o transmitida, mediante
ningún sistema o método, electrónico o mecánico
sin consentimiento por escrito del titular de los
derechos de Copyright

Esta obra comprende 100 ejemplares
más sobrantes para reposición

Editado e impreso en México por



Tels: 8589-8527 al 32
E-mail: graphimedic@medigraphic.com

Octubre 2013

Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del siglo XX

Mesa Directiva 2013

Presidente	Dr. Enrique Luque de León
Vicepresidente	Dr. Juan Carlos Mayagoitia González
Secretario General	Dr. Eduardo F. Moreno Paquentín
Tesorero	Dr. Juan Bernardo Medina Portillo
Segundo Secretario	Dr. Abraham Pulido Cejudo
Director Administrativo	Lic. Alejandro Cuellar Ramírez

Coordinador de Comités
Dr. Amado de Jesús Athié Athié

Comité de Educación Médica Continua
Dr. Ernesto A. Ayala López

Comité Científico del XXXVII Congreso Internacional de Cirugía
Coordinador: Dr. José Luis Martínez Ordaz
Integrantes: Dr. Vicente González Ruiz
Dr. Abraham Pulido Cejudo
Dr. Héctor Leonardo Pimentel Mestre
Dr. Héctor F. Noyola Villalobos
Dr. Ricardo Blas Azotla

Comité Científico ECOS de Cirugía
Dr. Héctor F. Noyola Villalobos

Comité Científico del X Encuentro de Cirujanos
Dr. José Antonio Carrasco Rojas

Comité Científico Reuniones Regionales
Noroeste: Dr. Miguel Gaytán Casas
Centro: Dr. Marco Antonio Vázquez Rosales
Norte: Dr. Ernesto Tarango González

Comité de Cursos de Actualización en Cirugía
Dra. Angélica H. González Muñoz

Comité de Atención al Socio y Admisión
Dr. Héctor Leonardo Pimentel Mestre

Comité de Asuntos Médico-Legales
Coordinador: Dr. G. Ricardo Zurita Navarrete
Integrantes: Dr. Juan Francisco Aguirre Córdova
Dr. Francisco Rafael Edgar Cuevas García
Dr. Jacobo Choy Gómez
Dr. Carlos Díaz Salazar
Dr. José Ignacio Guzmán Mejía
Dra. Elena López Gavito
Dr. Francisco Javier Mancilla Ulloa
Dr. Jorge Luis Mariñelarena Mariñelarena
Dr. Guillermo Mijares y Cruz
Dr. Raúl Sergio Ramírez Rodríguez

Comité de Enlace con Asociaciones y Sociedades
Dr. Luis Alfonso Hernández Higuera

Comité de Colegios y Sociedades Incorporadas
Dr. Gustavo Linden Bracho

Comité Editorial
Dr. Guillermo León López

Revista Cirujano General
Dr. Luis Mauricio Hurtado López
Dr. Roberto Anaya Prado

Comité E-Boletín
Editor: Dr. Javier Niño Solís
Co-editor: Dr. Víctor Pérez Navarro

Comité de Ética
Coordinador: Dr. Federico Sandoval Olvera
Integrantes: Dr. César Gutiérrez Samperio
Dr. Víctor Manuel Arrubarrena Aragón

Comité de Gestión de Calidad
Dra. Abilene C. Escamilla Ortiz

Comité de Informática
Coordinador: Dr. Juan Carlos Hernández Marroquín

Aula Virtual
Dra. Rosa María Guzmán Aguilar

CECMI
Dr. Mauro Eduardo Ramírez Solís
Dr. José Luis Lara Olmedo

Representante ante la FELAC
Dr. Alfonso G. Pérez Morales

Comité de Revisión de Estatutos
Coordinadores: A. Jesús Vega Malagón
Dr. Roberto Anaya Prado
Dr. Ignacio J. Magaña Sánchez
Lic. Abraham Dávila Rodríguez
Integrantes: Dr. Francisco Cervantes Ramírez - Tamaulipas
Dra. Patricia Ochoa Herrera - Nuevo León
Dr. José Tulio Puente de la Garza - Nuevo León
Dr. Sergio Uthhoff Brito - Tamaulipas
Dra. Elena López Gavito - Sinaloa
Dr. Jordán Zamora Godínez - Hidalgo
Dr. José Dolores Velázquez Mendoza - Guanajuato
Dr. José Marín Méndez - Distrito Federal
Dr. Ángel Ernesto Chandomid Salud - Tabasco
Dr. Martín Rafael Aragón - Oaxaca
Dr. Francisco Ramos Narváez - Chiapas
Dr. Alfonso Pérez Morales - Veracruz
Dr. Delfino Martínez Carabarin - Veracruz
Dr. James Murray Nungaray - Sonora
Dr. Sergio Gaona Valencia - Sonora
Dr. Luis Sigler Morales - BCN
Dr. Fernando López Cruz - Querétaro
Dr. Enrique Luque de León
Dr. Eduardo F. Moreno Paquentín
Dr. Abraham Pulido Cejudo
Dr. Amado de Jesús Athié Athié
Dr. S. Francisco Campos Campos
Dr. José Antonio Carrasco Rojas
Dr. Jesús Tapia Jurado
Dr. G. Ricardo Zurita Navarrete
Dr. Erich Otto Paul Basurto Kuba

Comité Local
Coordinador: Dr. Rafael Aguirre Rivero
Integrantes: Dr. Javit Kuri Guinto
Dr. Rafael Martínez Abarca
Dr. Pedro Castañeda Cortes
Dr. Rubén Escarcega Valencia
Dr. Jorge Domingo Cadena Díaz

Personal Administrativo
Paula Castañeda Antonino
Ma. Eugenia Hernández Díaz
Edith Hernández Ramos
Victoria Huitrón Hernández
Mónica Gpe. Montes de Oca Romero
Martha Patricia Pelayo Acosta
Moisés Moreno Sánchez

Comité
editorial

Perfiles:

Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Editores Dr. Guillermo León López
 Dr. José Fenig Rodríguez
 Dr. S. Francisco Campos Campos

Apoyo secretarial: Srita. Alicia Morales Fuentes

Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Presentación	09
Dr. Enrique Luque de León	
Prólogo	10
Dr. Guillermo León López	
Dr. S. Francisco Campos Campos	
Dr. Octavio Montañéz Martínez	11
Dr. Salvador Rodríguez Martínez	21
Dr. Clemente Robles Castillo	35
Dr. Manuel Quijano Narezo	43
Dr. Joaquín Aldrete Salcedo	59
Dr. Rafael Muñoz Kapellmann	79
Dr. Jorge Bautista O'Farri	93
Dr. Luis Sigler Morales	101
Dr. Luis Horacio Toledo Pereyra	113
Dr. César Gutiérrez Samperio	125
Dr. Jorge Cervantes Castro	141
Dr. Humberto Arenas Márquez	155
Dr. José Christen y Florencia	179

Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Con la edición de la presente obra, la Asociación Mexicana de Cirugía General privilegia y honra a aquellos cirujanos generales que durante su vida practicaron una cirugía de excelencia, participaron en la fundación y desarrollo de nuestra organización y por ende de la cirugía general en México e intervinieron en la formación de muchos cirujanos en el país, tanto en su praxis como en su formación científica, ética y profesional.

Este libro que ahora presentamos: **"Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX" (Vol. I)**, constituye apenas un esbozo de los rasgos biográficos de una pequeña muestra de cirujanos generales mexicanos que destacaron en el ámbito quirúrgico durante el siglo XX; desde luego no son, con mucho, todos los que deberían formar parte de esta galería de notables, pero eso es un compromiso con muchos de ellos, cuyos méritos sobradamente los hacen merecedores a que su obra y su personalidad se conozca.

En este volumen se destacan la vida y obra de 13 maestros de la cirugía general del México del siglo XX e incluye figuras de la talla del maestro Clemente Robles Castillo, del maestro Manuel Quijano Narezo; de Ex Presidentes de la Asociación Mexicana de Cirugía General como el primero de ellos, el maestro Octavio Montañez Martínez y el maestro Salvador Rodríguez Martínez, uno de los seis cirujanos del Hospital General que sembraron la semilla de lo que ahora es la AMCG. Repetimos, faltan muchos cirujanos con sobrados méritos y distinciones para ser incluidos y que poco a poco se incluirán en futuras obras.

La Mesa Directiva 2012-2013, en un gran esfuerzo pudo patrocinar este libro y esperamos que los próximos años sean fructíferos y se logre continuar con la serie.

Dr. Enrique Luque de León
Presidente de la AMCG, CPCG y GNCAECG



Perfiles:

Cirujanos Generales Mexicanos del Siglo XX

Con este volumen iniciamos una serie dedicada a los cirujanos y maestros de la cirugía general que vivieron, trabajaron y enseñaron el “noble arte” de la cirugía durante el siglo XX en México; de ahí el título del mismo: “Perfiles: Cirujanos Generales Mexicanos del siglo XX”. No es un texto meramente biográfico, sino una descripción de su formación educativa y académica, de su trayectoria como aprendices de la cirugía, de lo que definió su voluntad de convertirse y “ser” cirujanos, de su interés por no ser únicamente “operadores”, sino ir más allá del sólo diario quehacer de usar el “bisturí”, reparar órganos y suturar tejidos, sino también de entender los procesos biológicos que provocan enfermedades que deben ser resueltas quirúrgicamente, diagnosticarlas correctamente, de saber actuar no sólo en el transoperatorio sino entender los fenómenos que ocasionó su invasión al organismo enfermo en el peri y el postoperatorio. Y más aún, de aprender a documentar su experiencia apoyados en el método científico e investigar, enseñar y publicar.

Este volumen incluye a 13 cirujanos que formaron parte de una serie de artículos denominados “Perfiles”, publicados entre los años 2000 y 2005 en el “Boletín de la AMCG” (publicación trimestral), todos nacidos en el siglo XX.

La elección y selección de cada uno de ellos fue realizada por el Comité Editorial del Boletín a propuesta del Editor basados principalmente en sus méritos como cirujanos, en su trayectoria como formador de cirujanos de excelencia, en su desempeño académico y en su participación en las actividades de la Asociación Mexicana de Cirugía General como socio activo, titular u honorario; de esta manera, la lista incluye a 5 Ex Presidentes y 8 Socios Honorarios.

Indudablemente, en el capital humano de la Asociación, Colegio y Federación hay destacados cirujanos de la Ciudad de México y de los Estados de la República, de Norte a Sur, de Oriente a Poniente, que reúnen los suficientes méritos profesionales, académicos y humanos para que su obra e influencia en la cirugía general del México del siglo XXI deba difundirse.

Los editores de este volumen agradecemos a la Mesa Directiva 2012-2013, en particular al Dr. Enrique Luque de León, su Presidente, por su sensibilidad y apoyo para aceptar, en octubre-noviembre de 2012, la realización de este proyecto que ahora se presenta.

Editores

Dr. Guillermo León López
Dr. S. Francisco Campos Campos

Perfil

Dr.

Octavio

Montañéz Martínez



(1918 – 1984)

Primer Presidente
de la Asociación Mexicana de Cirugía General

(1973 – 1974)



Autor: Dr. Daniel Cutler González†

LOS ORÍGENES

Su nombre: César Octavio Montañéz Martínez, originario de Tlatenango de Sánchez, Zacatecas, donde nació el 24 de marzo de 1918. Su padre, originario del mismo estado, se llamó Julián Montañéz Covarrubias (**Figura 1**), fue subdirector de los ferrocarriles y de profesión ingeniero civil. El Dr. Montañéz decía, orgulloso de su padre, que de ferrocarrilero llegó a ingeniero; fue estudiante de la Escuela Superior de Guerra, y con el grado de cadete acompañó a Don Francisco I. Madero durante su entrada a la capital del país. En 1974 recibió, de manos del entonces Presidente de la República Lic. Luis Echeverría, una medalla como reconocimiento por el hecho de haber acompañado al Presidente Madero a su llegada a la capital de la República (**Figura 2**). Su madre se llamó Consuelo Martínez, nació en Oaxaca (**Figura 3**).

Uno de sus abuelos fue médico (murió de gripe asiática) e influyó en Octavio para que estudiara la carrera de médico cirujano. Cuando Montañéz era niño les decía a todos sus amiguitos que él quería llegar a ser un gran médico como lo era su abuelo, quien le daba consejos de cómo debía ser un médico; se dio cuenta que su abuelo amaba su profesión y que además era estimado por sus pacientes. Todo esto influyó en él para estudiar la carrera de médico cirujano.

Otra persona que influyó para que estudiara medicina fue el Dr. Abraham Ayala González a quien conoció cuando era joven y platicaba de lo



Figura 1. Ing. Julián Montañéz Covarrubias, a los 75 años de edad, padre del Dr. Montañéz.



Figura 2. El Lic. Luis Echeverría, Presidente de México, hace entrega de una medalla en reconocimiento a los cadetes que cuidaron de la seguridad del Presidente Madero a su entrada a la ciudad de México. El Ing. Montañéz es el tercero después del Lic. Echeverría.



Figura 3. Los padres del Dr. Octavio Montañéz durante su matrimonio religioso. El Ingeniero lucía el uniforme de cadete del Heroico Colegio Militar.



Figura 4. La Srta. Gertrude Cartaxo en los tiempos de su noviazgo con el Dr. Montañéz.

hermosa que era la carrera de medicina, principalmente la cirugía. El Dr. Abraham Ayala González fue un eminente gastroenterólogo y fundó la Unidad de Gastroenterología del Hospital General de México de la S. S.

Octavio Montañéz conoció a la que sería su esposa, Gertrude Cartaxo Vaquinhos, en la St. Andrews University, en Escocia, donde ambos fueron a tomar cursos de postgrado (**Figura 4**). La boda civil se celebró, por poder, el 3 de septiembre de 1946,

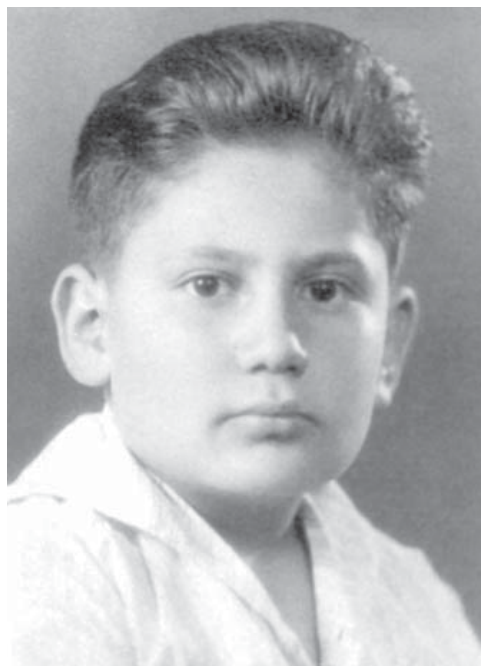


Figura 6. Octavio Montañéz durante los años que estudió la primaria (1923-1928).



Figura 5. Ceremonia religiosa de doña Gertrude Cartaxo y Don Octavio Montañéz, el 17 de diciembre de 1946.



Figura 7. Listo para jugar tenis, un deporte que lo apasionaba.

estando el Dr. Montañéz en México y su futura esposa en Portugal, de donde es originaria, la boda religiosa fue celebrada en la ciudad de México el 17 de diciembre de 1946 (**Figura 5**). Doña Gertrude Cartaxo sobrevive al Dr. Montañéz. Tuvieron dos hijos, Luis Enrique Montañéz Cartaxo, quien llegó a titularse de ingeniero como el abuelo, y una hija, Rosalinda Montañéz Cartaxo, quien es actualmente profesora. Ninguno de ellos estudió la carrera de medicina. El doctor Montañéz decía, refiriéndose a sus hijos, ¡qué pronto crecen y qué pronto se van!

Montañéz estudió la primaria en una escuela oficial en el Distrito Federal, de 1923 a 1928 (**Figura 6**), y por lo tanto se trató de una escuela laica. Fue considerado un alumno estudioso con calificaciones promedio de 9, lo que le valió un reconocimiento por escrito por parte de las autoridades escolares. Entre los deportes que practicó durante esa época estuvo el béisbol y el tenis, llegó a ser un jugador muy bueno en este último deporte (**Figura 7**).

Sus estudios de secundaria los realizó en la ciudad de Morelia, Michoacán, de 1929 a 1931 en una escuela católica. En esta etapa de su vida también reci-

bió un reconocimiento al terminar sus estudios, debido a su dedicación y buen comportamiento (**Figura 8**). Practicó los mismos deportes que en primaria.

Los estudios de preparatoria los efectuó en la ciudad de Torreón, Coahuila, de 1932 a 1933 (**Figura 9**), en la escuela preparatoria de la comarca lagunera, laica y militarizada. El Dr. Montañéz quiso mucho a esta ciudad, tanto que se decía

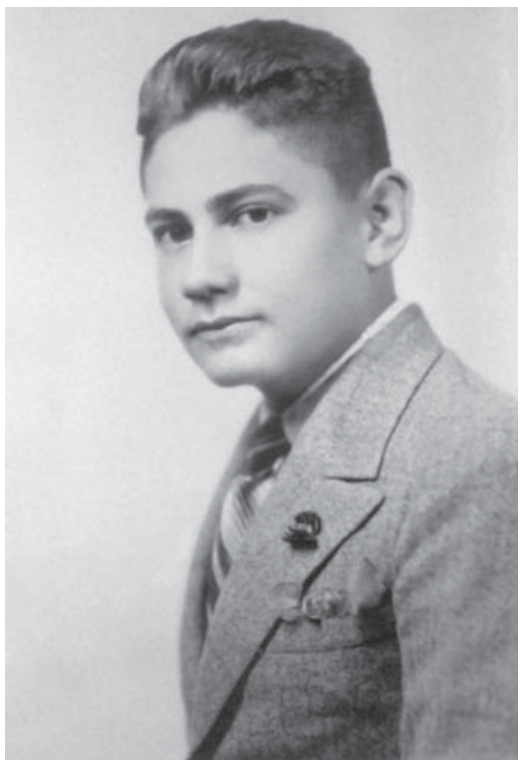


Figura 8. Montañéz en 1930, durante sus estudios de secundaria.



Figura 9. En 1932, cuando era estudiante de preparatoria.



Figura 10. Durante la clase de disección, en su primer año como estudiante de la carrera de médico cirujano en la Antigua Escuela de Medicina de la U.N.A.M.



Figura 11. En 1940 el joven Octavio estaba efectuando su internado en el Hospital General de la Ciudad de México.



Figura 12. Durante su residencia médica en Inglaterra, pudo efectuar un gran número de intervenciones quirúrgicas debido a que estuvo durante la II Guerra Mundial.



Figura 13. Profesor Rodney Maingot, su tutor durante su aprendizaje en Inglaterra.

originario de Torreón. Los mejores amigos de su juventud fueron de Torreón.

ESTUDIOS DE MEDICINA

Pregrado

De 1935 a 1940 efectuó sus estudios profesionales en la antigua Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la plaza de Sto. Domingo, en la Ciudad de México. Con rendimiento escolar excelente (**Figura 10**).

La decisión de llegar a ser cirujano en parte se debió a los consejos dados por uno de sus maestros, el Dr. Aquilino Villanueva. Se tituló el 22 de marzo de 1941 con unanimidad de votos, sus sinodales fueron los doctores José García Noriega, José Gaxiola Gándara y Alfonso Acevedo.

De 1939 a 1940, fue practicante numerario en el Hospital General de la Ciudad de México, rotó por los servicios de medicina interna, cirugía y en varias especialidades (**Figura 11**). El servicio social lo efectuó en Villa de Biesca, Coahuila, de 1940 a 1941.

Su título de Médico Cirujano quedó registrado con el número 5451 en la Secretaría de Salubridad y Asistencia y su cédula profesional fue registrada en la Dirección General de Profesiones de la S. E. P. con el número 16450.

Postgrado

Su especialidad quirúrgica la realizó durante año y medio en Londres, Inglaterra, y en Escocia, de 1944 a 1946, a finales de la Segunda Guerra Mundial, en el Southend General Hospital, en Essex, Inglaterra (**Figura 12**); ahí tuvo la oportunidad de efectuar un sinnúmero de intervenciones quirúrgicas debido a los bombardeos efectuados sobre Londres. Su maestro fue el insigne profesor Rodney Maingot del Royal College of Surgeons (**Figura 13**). El profesor Maingot influyó para que el Dr. Montañez se dedicara a la cirugía. Su principal interés fue en cirugía general y gastroenterología. A sugerencia del profesor Maingot y de las autoridades de la Sección de Medicina del British Council, rotó por diferentes hospitales del Reino Unido.

El motivo que lo llevó a elegir Londres como lugar para efectuar su residencia fue que el Consejo Británico ofreció becas para los médicos mejor calificados, él obtuvo una de ellas por oposición. Al aceptar la beca, el Dr. Montañez ya tenía el deseo de llegar a ser cirujano del aparato digestivo.

El número de intervenciones quirúrgicas que hizo durante su entrenamiento fue enorme, dado la cantidad de soldados y personas heridas du-

rante la guerra; el tipo de cirugía que realizó puede considerarse "cirugía de guerra" y abarcó toda la anatomía humana. Los hospitales por donde rotó fueron:

1. Southend-on-Sea General Hospital, Essex. Donde estuvo en los servicios de cirugía de cuello, vascular periférico, pared abdominal y aparato digestivo. Sus maestros fueron Rodney Maingot, Andre Monro y Donald Barlow.
2. Saint Mark's Hospital, Londres. Institución dedicada exclusivamente a coloproctología, aquí sus maestros fueron: William Gabel, Lloyd Davies y H. Bussey.
3. The London Hospital, Londres. Ahí practicó cirugía abdominal con Sir James Walton, Hermon Taylor y Parry.



Figura 15. El Secretario de Comunicaciones le entregó, en 1972, una medalla por sus 25 años de servicio en el Hospital Central SCOP.



Figura 14. Al término de su residencia regresó a México e ingresó al Hospital de la Secretaría de Comunicaciones como cirujano general.



Figura 16. Reunión con varios médicos cuando fue Jefe del Servicio de Cirugía General en el Hospital "20 de Noviembre".



Figura 17. Nombramiento de Subdirector Médico del Centro Hospitalario "20 de Noviembre" Izq. a der. Dr. Octavio Montañéz, Dr. Ignacio de las Fuentes, Director del nosocomio, Dr. Francisco Fonseca, Subdirector Médico General del ISSSTE y el Dr. Parres, Subdirector Administrativo del Hospital.



Figura 18. En su oficina de la subdirección médica.



Figura 19. Durante uno de los cursos efectuados en el claustro del antiguo Hospital Juárez. Montañéz es el 2° de izq. a der.



Figura 20. Asamblea Nacional de Cirujanos del Hospital Juárez siendo Subdirector de Asistencia Médica de la S.S. Montañéz es el 1° de der. a izq. en la primera fila.

4. University College Hospital, Londres. Cirugía general. Maestro Rodney Maingot.
5. King Edward VII Hospital, Londres. Gastroscoopia y cirugía abdominal. Profesor Hermon Taylor.
6. Saint James Hospital, Londres. Gastroscoopia y cirugía general. Tutor, Norman Tanner.
7. Hospital for Sick Children, Londres. Cirugía pediátrica, Dr. Denis Browne.
8. Brompton Hospital for Diseases of the Chest, Londres. Cirugía de tórax. Profesores: Tudor, Edwards y Prince Thomas.
9. London Chest Hospital, Londres. Cirugía de tórax. Tutor, Vernon Thompson.
10. Radcliff Infirmary, Oxford. Cirugía general. Dr. John Borris.

11. Royal Infirmary, Edinburgo, Escocia. Cirugía general, profesor Ian Aird, Jefe de la División de Cirugía de la Escuela de Graduados del Imperio Británico.
12. Western Infirmary, Glasgow, Escocia. Cirugía general. Servicio del profesor Illingworth con el Dr. Jammieson.
13. Royal Infirmary, Manchester. Cirugía de cuello, profesor John Morley.

Años después, de noviembre de 1957 a enero de 1958 volvió a Europa, primero a Portugal, donde visitó el Instituto Portugués de Oncología en Lisboa, con el profesor Francisco Gentil, y el Hospital Universitario de Santa María, en el Servicio de Cirugía del profesor Joao Cid dos Santos;

después a Inglaterra donde visitó nuevamente el Southend-on-Sea General Hospital. Essex, el Royal Free Hospital, Londres y el Hammersmith Hospital, Londres, donde trabajó nuevamente con Rodney Maingot, Andrew Monro e Ian Aird.

Actividad asistencial en México

A su regreso de Londres, Montañéz ingresó al hospital de la entonces Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas (SCOP) que estaba en la Avenida Madereros, hoy Constituyentes, como residente en cirugía general en 1946. De 1947 a 1950 ocupó el puesto de cirujano (**Figura 14**) y Jefe de Operaciones en el Hospital Central de la SCOP; cargos que volvió a ocupar de 1959 a 1972 (**Figura 15**). Fue Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital Central SCOP de 1951 a 1954. Cirujano adscrito a los servicios de Cirugía General y Gastroenterología del Centro Hospitalario "20 de Noviembre" del ISSSTE, de febrero a mayo de 1963. A partir de junio de 1963 y hasta agosto de 1972, ocupó la posición de Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital "20 de Noviembre" ISSSTE (**Figura 16**).

Finalmente, entre noviembre de 1966 y diciembre de 1970 fue Subdirector Médico del Hospital "20 de Noviembre" ISSSTE (**Figuras 17 y 18**). Se jubiló en el año de 1972. De 1973 a 1976 fungió como Subdirector de Asistencia Médica en la Secretaría de Salud y fue cirujano del Hospital Juárez de la S.S. de 1973 a 1976.

DOCENCIA

Fue profesor titular del Curso de Especialización de Cirugía General de la Universidad Nacional Autónoma de México de 1968 a 1972 con sede en el Hospital "20 de Noviembre", del ISSSTE. También fue profesor de los cursos para graduados en:

- a) El Hospital Juárez (**Figuras 19 y 20**).
- b) La Asociación Mexicana de Gastroenterología.
- c) El Hospital de Enfermedades de la Nutrición.
- d) El American College of Gastroenterology, Los Angeles, Calif.

Profesor de anatomía. Escuela de enfermería del Hospital Central SCOP (UNAM) 1960-1961. Como miembro de la Academia Mexicana de Cirugía participó en varios programas de educación médica continua.



Figura 21. En Los Angeles, Calif. Durante la reunión del American College of Gastroenterology.



Figura 22. Con su hijo Luis en uno de sus múltiples viajes al extranjero.



Figura 23. La última navidad que pasó con su esposa y su hijo, su hija tomó la fotografía. De izq. a der. Dr. Octavio Montañez, su esposa Gertrude Cartaxo y su hijo Luis.



Figura 24. El Dr. Daniel Cutler, en la oficina de la Subdirección Médica del Hospital "20 de noviembre".



Figura 25. En una visita al Zoológico de Zacango, donde aparece de izq. a der. con el Dr. Gilberto Lozano Zaldivar, fallecido en el Hospital Juárez durante el terremoto de 1985, otro médico no identificado, el Dr. Daniel Cruz Gómez y el Dr. Álvarez.



Figura 26. En la Subdirección Médica del Hospital "20 de Noviembre".

DISTINCIONES ACADÉMICAS

Perteneció a numerosas sociedades médicas, entre ellas las siguientes:

1. American College of Gastroenterology, donde ingresó en 1954.
2. Asociación Mexicana de Gastroenterología (1950).
3. International Academy of Proctology (Fellow 1954).
4. International College of Surgeons (1965).
5. Sociedad Mexicana de Cirujanos del Recto y Colon (1972).
6. Asociación Mexicana de Cirugía General, de la que fue fundador y primer presidente (1973).

7. Academia Mexicana de Cirugía, como académico de número. (1973).
8. American Society of Abdominal Surgeons (Fellow 1962).
9. American Board of Abdominal Surgery Diplomate (1967).
10. Sociedad de Médicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes. Socio Fundador (1941).
11. Sociedad Médica del Centro Hospitalario "20 de Noviembre" ISSSTE. Socio Fundador, (1965).

En la Asociación Mexicana de Gastroenterología fungió como Secretario del Interior de 1953 a 1958, y como secretario en 1968



Figura 27. En una reunión médica con su típica corbata de moño.

cuando el Dr. Francisco Puente Pereda ocupó la presidencia. En el Colegio Internacional de

Cirujanos, Sección México, ocupó la secretaría durante el congreso mundial realizado en la Ciudad de México en 1975 y, en 1973, ocupó la Presidencia de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Fue Governor del American College of Gastroenterology (1971-1973). En 1970 fue vicepresidente de la International Academy of Proctology y Presidente Internacional en 1971.

Sociedad Bolivariana de Cirugía (Socio Honorario, 1973).

Presidente del Instituto Anglo Mexicano de Cultura 1972-1973 y Miembro del Consejo Directivo desde 1965 hasta su muerte.

Publicó 31 trabajos científicos en revistas médicas mexicanas y extranjeras.

Presentó más de 100 trabajos tanto en México como en el extranjero (**Figura 21**).

EPÍLOGO

El Dr. Octavio Montañéz fue un extraordinario padre e igualmente un gran esposo. Trataba siempre de dedicarle lo más posible de su tiempo a estar con la familia. Hasta los últimos días de su vida convivió con su esposa y sus hijos (**Figuras 22 y 23**). Igualmente fue un hijo incomparable y amoroso con su padre.

Respecto a su condición de médico, no negaba a nadie algún consejo o lo ayudaba a salir de dudas, ya que tenía grandes conocimientos que adquirió durante su residencia y estudios posteriores realizados en Europa. Como cirujano, siempre estaba pendiente del aprendizaje de los residentes y durante las cirugías nos enseñaba muchas "mañas" o nos daba muy buenos "tips" para resolver los problemas que se presentaban. Tenía gran habilidad manual y era un cirujano completo, ya que operaba cuello, tórax y abdomen, y en ocasiones efectuaba amputaciones. Realizaba cirugía ginecológica y urinaria y lo único que no operaba era mama y cráneo. Realmente se podía considerar un cirujano general.

El Dr. Montañéz tuvo dos alumnos a los que les llegó a tener gran estima y les enseñó los secretos y el arte de la cirugía; el primero en el Centro Hospitalario "20 de Noviembre" del ISSSTE, el Dr. Daniel Cutler González (**Figura 24**) a quien conoció cuando estaba efectuando la residencia. Fue su ayudante tanto dentro como fuera del hospital y ambos asistían a congresos tanto nacionales como en el extranjero, publicaron varios trabajos médicos conjuntamente. Este "romance" duró 10

años debido a la jubilación del Dr. Montañéz y su retiro del Hospital "20 de Noviembre". Su llegada a la Subdirección de Asistencia de la S.S. le permitió ingresar al Hospital Juárez donde conoció al Dr. Daniel Cruz Gómez (**Figura 25**) quien fue su otro alumno y ayudante al que también le enseñó el arte y la técnica quirúrgica. Curiosamente sus dos alumnos tenían el nombre de Daniel y sus apellidos empezaban con C y G, por lo que se les conoció como sus alumnos D.C.G.

A todos sus colegas y compañeros les brindó siempre una gran amistad y nunca les negó ayuda cuando se la solicitaban. Cuando llegó a ocupar la Subdirección Médica del Hospital "20 de Noviembre", la puerta de su oficina siempre estaba abierta y nunca se negó a recibir a alguna persona (**Figura 26**).

Tenía media hora dedicada a sus amigos en su oficina, donde siempre ofrecía un refresco y se pasaba ese rato muy agradable. Todos sus amigos y compañeros sentimos mucho cuando se jubiló y dijo adiós al hospital. Don Octavio, como le decían sus amigos, siempre se distinguió por su caballerosidad y por su bien vestir, le gustaba mucho usar corbata de moño (**Figura 27**).

El Dr. Montañéz recibió el premio "Dr. Montes de Oca" de la Academia Mexicana de Cirugía por su trabajo "Nueva línea de acceso a la pared abdominal".

El Dr. Montañéz falleció el 16 de julio de 1984 a la edad de 66 años.

Descanse en paz, querido Maestro.

Perfil

Dr.

Salvador

Rodríguez Martínez



(1930–)

www.medigraphic.org.mx

Tercer Presidente
de la Asociación Mexicana de Cirugía General

(1979 – 1980)



Autor: Dr. Guillermo León López

ORIGEN

Me llamo Salvador Armando Rodríguez Martínez. Actualmente tengo ochenta y dos años de edad. Mi vida la dediqué a obedecer los sueños de mi niñez: llegar a ser un día cirujano general.

Nací en una población localizada al suroeste de Chiapas llamada Tapachula. "La Perla del Soconusco", nombre con el que también se conoce a esta ciudad tropical, está situada a 27 kilómetros de la costa del océano Pacífico. Tres ríos pasan a inmediaciones de la población: el Coatán, el Texcuyapa y el Cahuacán. Su clima es cálido-húmedo, con abundantes lluvias en verano.

En esta ciudad inolvidable, que mira al Oriente, hacia el imponente volcán Tacaná, vine al mundo el 26 de julio de 1930 bajo el signo Leo. Me considero desde entonces chiapaneco y mexicano aunque también español y polinesio por mis raíces paternas y maternas.

Mis amados padres fueron Don Roberto Rodríguez Salas y Doña Ana Margarita Martínez Rizo, ambos originarios de Tapachula (**Figura 1**). Fui el segundo hijo de los ocho que procrearon mis progenitores.

Mis padres, una vez casados, se fueron a vivir a una finca cafetalera conocida con el nombre de

"Chicharras". Ahí mi padre aprendió todo lo relacionado con el cultivo del café. Al término de su contrato regresó a Tapachula donde continuó ocupándose en actividades relacionadas con este cultivo. Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, el precio del producto se vino abajo y el negocio del café ya no fue redituable. Por este motivo mi padre decidió alejarse, temporalmente, de esa actividad y en su lugar tomó la resolución de comprar un rancho al que llamó "Rancho Santa Anita" en homenaje al primer nombre de mi madre. La propiedad aquella estuvo situada a un costado de la carretera que unía a Tapachula con la playa de San Benito. Ahí decidió, originalmente, cultivar hortalizas que vendía a los expendedores de verduras del mercado municipal.

Mis abuelos paternos fueron Don Antonio Rodríguez Laguna, originario de Tonalá y Doña Amable Salas Córdova, originaria de Tapachula. Mis abuelos maternos: Don Emiliano Martínez Robles, oriundo del Estado de Campeche y Doña Simona Rizo Tovilla, descendiente de polinesio (**Figura 2**).

Mi familia paterna se inicia en la ciudad de Tapachula, con la llegada a la ciudad del que fue mi bisabuelo, Cristóbal Salas, de nacionalidad española. Cristóbal contrajo matrimonio con la que fue mi bisabuela, Doña Victoria Córdova, criolla, hija de españoles. La familia Córdova, junto con un pequeño grupo de familias, fundaron el Tapachula actual.

En 1856 siendo jefe político de Tapachula (presidente municipal), y en vista del descuido y abandono en que el gobierno de Chiapas tenía a la población, mi bisabuelo encabezó un movi-



Figura 1. Mis padres: Doña Ana Margarita Martínez Rizo y Don Roberto Rodríguez Salas.



Figura 2. Mis abuelos maternos: Don Emiliano Martínez Robles y Doña Simona Rizo Tovilla.

miento: el “Plan pro Territorio Libre” que tuvo la finalidad de seccionar el territorio del Soconusco y elevarlo a la categoría de territorio federal o bien, territorio independiente. El brote separatista fracasó. El gobierno federal envió al ejército para desalentar el movimiento.

Cuando Don Porfirio servía a la nación como Comandante del Ejército de Oriente, poco después de la invasión francesa (1862) le solicitó a Don Cristóbal le comprara armas en Guatemala con el propósito de mejorar la capacidad de fuego del ejército que comandaba. En aquel tiempo, a puertos guatemaltecos llegaban toda clase de armas procedentes tanto de Europa como de los EE.UU.

Don Porfirio, ya Presidente de la República, nombró a mi bisabuelo diputado federal. Al arribar a la Ciudad de México, Porfirio Díaz lo alojó en el “Gran Hotel Iturbide”, el mejor de la ciudad. Antes de que se convirtiera en hotel, habitó esa espléndida casa Agustín de Iturbide. Está situado en la Av. Madero y se dice que su fachada es la más hermosa de la capital de la República.

El bisabuelo tuvo la mala fortuna de llegar a la Ciudad de México en época de invierno. Se enfermó de neumonía, padecimiento que le causó la muerte.

Su compadre Porfirio dio instrucciones para que el bisabuelo fuera sepultado en el Panteón de San Fernando, célebre porque ha sido el destino final de los restos de varios Presidentes de la República, ministros de Estado, gobernadores, destacados militares y algunos otros personajes notables de nuestro país.

Uno de los personajes ilustres de mi familia paterna, fue sin duda fray Matías de Córdoba y Ordóñez. Nació en Tapachula. Este distinguido personaje escogió la carrera eclesiástica, pero además de religioso fue político, pedagogo y literato.

Fue un hombre de mente privilegiada. Dominó con facilidad el latín, lengua que no sólo escribió con perfección, sino también con elegancia. Todas sus obras las escribió en esta lengua. El 28 de agosto de 1821, fray Matías de Córdoba encabezando a las autoridades de la población de Comitán, donde estaba ejerciendo su labor eclesiástica, se adhiere al Plan de Iguala y proclama la Independencia de Chiapas tanto de España como de Guatemala (en aquel tiempo, Chiapas pertenecía a la Capitanía de Guatemala).

Por este motivo, así como por haber sido Rector de la Universidad Literaria de Chiapas, haber introducido la primera imprenta al estado, haber fundado la primera Escuela Normal de América, etc., pero sobre todo, porque fue él quien dio el grito de Independencia de Chiapas, en su honor, Tapachula lleva actualmente el nombre oficial de Tapachula de Córdoba y Ordóñez.

El Soconusco acogió, a finales del siglo XIX y principios del XX a un buen número de inmigrantes europeos, asiáticos y norteamericanos. El mayor número de ellos fueron de origen alemán. El Presidente Porfirio Díaz con el propósito de colonizar esa región de la patria, otorgó a estas personas grandes extensiones de terrenos para explotar el café. El Soconusco se hizo famoso por la fertilidad de su suelo y por su régimen lluvioso de seis meses al año. La elevada humedad del terreno permite un verdor permanente propicio para el cultivo del café, entre otros cultivos.

Mi familia materna comienza con la boda de mi bisabuela, Doña Rosa Tovilla, hija de españoles, originaria de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, con Don Amado Rizo, descendiente de polinesio.

EDUCACIÓN BÁSICA

Mis estudios de jardín de niños, primaria, secundaria y preparatoria, los realicé en escuelas públicas de la localidad. Todas ellas escuelas laicas que dependían de la Secretaría de Educación estatal. Las primeras letras las aprendí en el *kindergarten* que estableció en Tapachula Mr. Coffin, pastor de la primera iglesia evangelista que se erigió en la localidad. Las mamás se interesaron en enviar a sus hijos a esa escuela porque la enseñanza era gratuita y bilingüe.

La instrucción primaria la recibí en dos escuelas de Tapachula y en una población próxima a esa ciudad. En Tapachula asistí a la “Escuela Josefa Ortiz de Domínguez” y a la “Escuela Fray Matías de Córdoba”. El quinto año de primaria lo cursé en la “Escuela Manuel Rea” en la ciudad de Huixtla. En esta población conocí en persona al Presidente de la República, General Lázaro Cárdenas; viajaba en el tren presidencial, el “Tren Olivo”, rumbo a Tapachula. Hizo escala en Huixtla para saludar a las autoridades locales, así como para saludar a la población que se reunió en la estación del ferrocarril para vitorear a su Presidente.

Mi rendimiento en la escuela primaria fue bueno. Recuerdo que con frecuencia aparecía mi fo-

tografía en el cuadro de honor de las mencionadas escuelas primarias.

En esta etapa de mi niñez jugué basquetbol. En el sexto año de primaria fui seleccionado para formar parte del equipo de la escuela. Cada fin de semana competíamos con escuelas primarias de la localidad. No recuerdo que el equipo haya ganado algún campeonato (**Figura 3**).

Cuando terminé mi instrucción primaria, mi padre había sido contratado por el Gobierno Mexicano para supervisar cuatro o cinco fincas cafetaleras que habían sido propiedad de alemanes. Durante la Segunda Guerra Mundial, los inmigrantes alemanes y otros extranjeros del eje Berlín-Roma-Tokio, habían sido expulsados del territorio del Soconusco. Fueron enviados a la cárcel de Perote, Veracruz, penal que al final de la guerra mundial se utilizó como centro de concentración de extranjeros de los países del eje.

Pues bien, supongo que como un estímulo por mi rendimiento escolar, mi padre me invitó a acompañarlo en su recorrido trimestral por cuatro o cinco fincas que habían sido propiedad de alemanes, localizadas en las faldas del volcán Tacaná. Por primera vez conocí todo lo relacionado al cultivo del café. El recorrido, en aquel tiempo se hacía en coche, a caballo, en burro... ¡Fue una de las grandes experiencias de mi infancia! No sólo por haber conocido los secretos de la siembra y lugares donde se "bendecía" el café, sino la gran oportunidad de convivir con mi querido padre durante esas tres semanas inolvidables.



Figura 3. Equipo de basquetbol de la escuela primaria. Primero de izquierda a derecha de pie.

LA SECUNDARIA Y LA PREPARATORIA

Los estudios de secundaria y preparatoria los realicé en la "Escuela Secundaria y Preparatoria del Soconusco" en mi ciudad natal. Escuela laica, estatal y semimilitarizada. Del diario vestíamos uniforme color caquí con el escudo de la escuela bordado en la manga izquierda de la camisa, y gorra cuartelera.

Contábamos también con uniforme de gala que lo usábamos en ocasiones especiales. El quepí era de color blanco con visera negra de charol. Camisa blanca con corbata negra. El saco, de color blanco, con botones dorados y hombreras color negro con bordes dorados. Del hombro derecho colgaba un cordón dorado en cuyos extremos lo adornaban dos herretes del mismo color. Cinturón negro de piel con tirante único pasando por el hombro derecho hasta intercalarse a la parte posterior del cinto. Pantalón blanco y zapatos color negro; cada alumno tenía a su cargo un rifle máuser, propiedad del Ejército Mexicano.

Poco antes de finalizar el tercer año de secundaria y antes de iniciar los estudios preparatorios, era obligatorio escoger la carrera de ciencias o de letras. Sin pensarlo mucho, escogí continuar mis estudios en el bachillerato de ciencias biológicas y así poder ingresar a la Escuela de Medicina. Mi rendimiento escolar continuó siendo bueno. Durante los dos años de preparatoria, ocupé el segundo lugar por mi promedio escolar.

En este nivel de estudios el deporte constituía una parte muy importante de nuestra educación. Practiqué, en esta época tan recordada de mi vida, los siguientes deportes: basquetbol, voleibol y un poco de natación.

Fue un verdadero deleite vivir en mi tierra natal desde mi nacimiento hasta la edad de 17 años, fecha en que terminé mis estudios de preparatoria. En los primeros años el amor de mis padres y abuelos, después la compañía y cariño de mis hermanos, primos, tíos y tías, así como la alegría de convivir con mis compañeros de generación.

Tuve la dicha de bañarme en los ríos próximos a Tapachula y nadar en sus pozas de aguas cristalinas.

En la "poza del vacilón", en el río Coatán, nuestra preferida, el maestro Aranda, carpintero que vivía y tenía su taller frente a la escuela secundaria y preparatoria, nos construyó, a un precio razonable, un trampolín. A partir de aquel momento, mis compañeros y yo no nos hubiésemos

mos cambiado por nadie en este mundo. Nuestra diversión, a partir de entonces no tuvo límites.

Otra parte importante de mi niñez y primera juventud en Tapachula fue el disfrutar el océano Pacífico en las playas de San Benito, hoy Puerto Madero. San Benito era para los niños y los jóvenes tapachultecos de mi época, algo más que el edén; mar abierto con kilómetros de playa y arena dorada y olas altas. San Benito era para mí un lugar mágico con inigualables bellezas naturales. Los ocasos en ese lugar son de una belleza indescriptible. El cielo con sus nubes y la superficie del agua se tiñen sublimes, de tonos naranjas, amarillos, lilas...

Muy próximos de San Benito se encontraban los llamados esteros. Allí abundan los árboles que suelen vivir en agua salada. Abundan también las garzas, los loros, los changos, los pelícanos, los pijijes, los lagartos, las gaviotas...

A la playa solíamos ir con frecuencia. Es el paseo favorito de los pobladores de Tapachula. Recuerdo que en San Benito existían varios criaderos de mojarra y lisa. Las mojarras y la hueva de lisa las servían fritas acompañadas de tortillas de maíz recién salidas del comal, una cerveza bien helada y una deliciosa salsa lugareña.

El cuatro de noviembre de 1946 siendo yo estudiante de preparatoria, el Presidente de la República, General Manuel Ávila Camacho, se reunió en Tapachula con su homólogo guatemalteco doctor Juan José Arévalo. La reunión se efectuó en la residencia de mi tío Hipólito (Polo) Rébora. Logré ingresar al domicilio del tío Polo con ayuda de una de sus trabajadoras domésticas. Cuando llegué al corredor de la casa vi a ambos presidentes de pie y estrechándose las manos, posando para la fotografía oficial. Un grupo numeroso de fotógrafos disparaban en ese momento sus cámaras, tratando de captar, de la mejor manera posible, ese momento histórico.

Mi etapa de estudiante de preparatoria había terminado, así como también mi vida en la tierra que me vio nacer. Había llegado el momento de iniciar una nueva etapa en mi existencia; debía ir a buscar mi destino, a alcanzar los sueños de mi niñez...

LA CIUDAD DE MÉXICO: ESTUDIOS DE LICENCIATURA EN MEDICINA

Arribé a la Ciudad de México en noviembre de 1947 después de tres largos días y dos noches

viajando de Tapachula a Veracruz en el "tren panamericano" y del puerto a la Ciudad de México en el "ferrocarril mexicano". Era otoño y hacía mucho frío en la antigua Tenochtitlán.

Pocos días después de mi llegada a la ciudad capital, muy emocionado me dirigí a las oficinas administrativas de la UNAM que entonces se ubicaban en el llamado barrio universitario en el centro histórico de la Ciudad de México, a indagar sobre los trámites que debería realizar para poder ingresar como alumno de la Facultad de Medicina. Al llegar a la ventanilla respectiva, después de hacer una larga fila, se me informó que para ser alumno de la Facultad de Medicina, debería aprobar dos exámenes: el de admisión y el examen médico, y que éstos se realizarían en los primeros días del mes de enero próximo.

Aprobé ambos exámenes. El doctor que me practicó el examen médico, únicamente me informó que era obligatorio que fuera a una óptica para que me graduaran anteojos y que regresara al departamento médico de la facultad, tan pronto como fuera posible, para que se cercioraran de que ya había cumplido con este requisito. Regresé cinco días después estrenando anteojos. Nunca, desde mi infancia, había visto tan nítido todo lo que miraba a mí alrededor. Luego de cumplir con una serie de trámites, fui aceptado por la Universidad Nacional Autónoma de México, como alumno de la Facultad de Medicina, que se ubicaba en la Plaza de Santo Domingo en el centro histórico de la Ciudad de México; ese hermoso edificio continúa siendo un ejemplo de la arquitectura barroca virreinal. ¡Qué felicidad sentí cuando traspasé el umbral, del edificio que en su momento fue sede de la Santa Inquisición!

Fui estudiante de la generación 1948, los seis años de mi carrera médica los estudié en ese lugar. Recuerdo con emoción que al subir cada mañana la escalinata neoclásica que lleva al segundo piso, ver la estatua en mármol de Carrara de San Lucas con la leyenda en el pedestal: "este Santo fue médico", se crispaba de emoción mi corazón.

Sufí en mi primer año de estudiante de medicina, el salvajismo de las novatadas. Esa amarga experiencia hizo que mi generación decidiera terminar con tan indigna práctica; a los novatos del año siguiente se les recibió con música de mariachis, cantantes, refrescos y con un concierto de la Orquesta Sinfónica Nacional, dirigida por el famoso director rumano Sergiu Celibidache, el con-

cierto se efectuó en el patio de la escuela, el éxito fue tan grande que Celibidache salió esa tarde en hombros de los estudiantes.

Durante el segundo semestre del primer año de la carrera cumplí 18 años y fui llamado a realizar el servicio militar; ese año marché como soldado de infantería en el desfile del 16 de septiembre. No reprobé una sola materia durante mi carrera, mis mejores calificaciones las conseguí en aquellas que estaban ligadas con la cirugía, las dos anatomías, descriptiva y topográfica, práctica quirúrgica en cadáver, propedéutica quirúrgica y clínica quirúrgica. (**Figura 4**). El internado rotatorio de pregrado lo realicé en el Hospital General de la S.S.A. (1952-1953). Conservo el diploma con una medalla anexa que me entregaron tanto el Hospital General como la U.N.A.M. (**Figura 5**).

Un recuerdo respetuoso acompañado de mi gratitud a mis queridos maestros: Mario García, Clemente Robles Castillo, Jorge Jiménez Cantú, Jorge y Enrique Flores Espinoza, Isaac Costero, Teófilo Ortiz Ramírez, la Dra. Sámano Bishop y otros.

El 11 de agosto de 1954 sustenté mi examen profesional, el cual aprobé por unanimidad de votos (**Figura 6**).



Figura 4. Repasando la lección en la Alameda.

Mientras iniciaba los trámites en la embajada americana para proseguir mis estudios de postgrado en la unión americana, ingresé al Hospital General con nombramiento de médico externo en un servicio de medicina interna. En ese servicio



Figura 5. Diploma del internado de pregrado.



Figura 6. Título de Médico Cirujano.

(Pabellón 20) inicié mis actividades docentes en la Facultad de Medicina de la UNAM. Fui instructor de la cátedra de medicina y cirugía (marzo 1956). Al mismo tiempo fui profesor titular de la cátedra de microbiología y parasitología de la Escuela de Enfermería de la Asociación Mexicana de la Cruz Roja (incorporada a la UNAM).

En esos años tuve oportunidad de conocer, en persona, al poeta chileno Pablo Neruda, autor de los poemas *"Veinte poemas de amor y una canción desesperada"* y *"Confieso que he vivido-memorias"*, ya que en esa época leía su obra y era uno de mis poetas predilectos.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

Conseguí ir a especializarme en cirugía a los Estados Unidos de Norteamérica, gracias a un programa que se llamó: Programa Cultural México-Americano (1956). Lo único que se solicitaba a los candidatos era aprobar el examen del idioma inglés que efectuaba la embajada americana; aprobé el examen y las puertas del vecino país se abrieron para que yo pudiera estudiar lo que tanto había deseado: la carrera de cirujano. Llegué al St. Mary's Hospital, Kansas City, Missouri, a mediados de 1956. El St. Mary's tenía un poco más de 300 camas. Muchos de sus médicos internos y residentes eran extranjeros: chinos, turcos, filipinos, brasileños, holandeses, peruanos, italianos y judíos, yo era el único mexicano en el grupo. De broma, los extranjeros le llamábamos al hospital el "United Nations Hospital" (**Figuras 7 y 8**).

El año de internado rotatorio de postgrado lo efectué de julio de 1956 a julio de 1957 (**Figura**

9) y la residencia en cirugía del 15 de agosto de 1957 al 14 de agosto de 1960 (**Figura 10**). Por el nacimiento de mi segundo hijo, mi estadía en el hospital se prolongó seis meses más. En total, los años que residí en el St. Mary's fueron cuatro y medio (**Figura 11**).

Tanto el Board de cirugía, como el American College of Surgery exigían al hospital que sus residentes en cirugía deberían terminar el año con un mínimo de 500 operaciones entre cirugías hechas por el médico residente o bien, como primer ayudante. Los profesores universitarios, miembros de las instituciones mencionadas arriba, solían visitar anualmente al hospital para conocer los avances en la educación de los residentes en cirugía y revisaban los "diarios" de cada uno de ellos, en él se anotaban las operaciones que el residente practicaba como cirujano o como primer ayudante.

Al mismo tiempo que supervisaban el diario del médico residente solían hacerle un examen de conocimientos al residente y, finalmente, se entrevistaban con el doctor Moriarty, Jefe de Enseñanza del hospital. Mensualmente, el departamento de enseñanza designaba a uno de los médicos del "staff" quirúrgico, para que durante un mes fuera el preceptor de los residentes de cirugía. Cada dos semanas, uno de los médicos residentes presentaba a los miembros del "staff" los casos más interesantes habidos en el hospital para su discusión. Periódicamente, la jefatura de enseñanza invitaba al médico residente a dar una plática sobre temas quirúrgicos a las estudiantes de enfermería. A la biblioteca llegaban periódicamente



Figura 7. St. Mary's Hospital, Kansas City, Missouri, E.U.



Figura 8. Salvador Rodríguez, cuarto de izquierda a derecha en la fila superior.



Figura 9. Diploma del internado de postgrado.



Figura 10. Diploma de la residencia en cirugía general.

todas las revistas de cirugía que se editaban en los Estados Unidos.

Anualmente, el hospital becaba a sus médicos residentes para que asistieran al curso de cirugía que ofrecía la Escuela de Medicina de la Universidad de Kansas. En esos cursos tuve la oportunidad de conocer a muchos líderes de la cirugía americana y mundial.

Durante mi residencia roté por los servicios de cirugía general, cirugía oncológica, cirugía de tórax y cirugía pediátrica. Pocos meses antes de terminar la residencia, la jefatura de enseñanza me requirió hacer una tesis: "Cáncer de tiroides y su tratamiento en los últimos diez años en el Hospital".

Gratos recuerdos guardo de los magníficos cirujanos que influyeron en mi formación como cirujano: Dr. Graham Owens, Dr. Mervin Rumold, Dr. James Cochran, Dr. Donald Davis, Dr. James

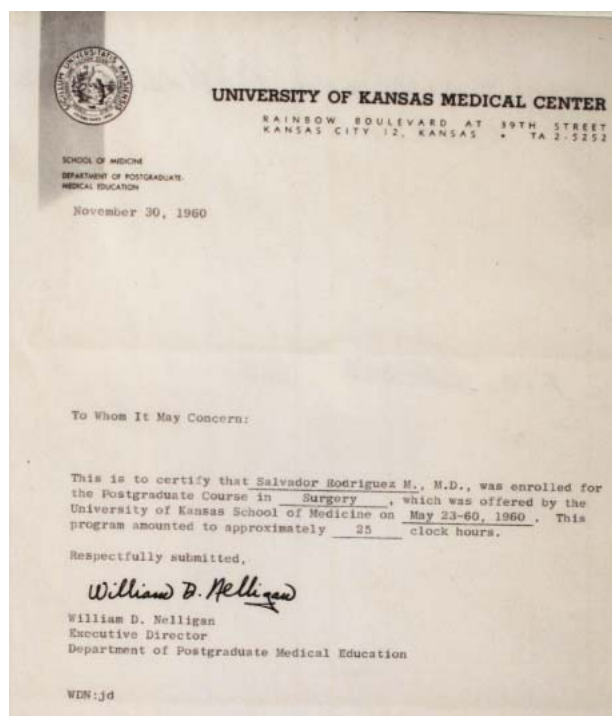


Figura 11. Curso de postgrado en cirugía. Centro Médico de la Universidad de Kansas.



Figura 12. El día de mi boda.

O'Neil, Dr. Thomas Johnson, Dr. Lally, Dr. Héctor Benoit, Dr. Miles, etcétera.

Al inicio del segundo año de mi residencia médica, decidí unirme en matrimonio con el amor de mi vida. Aproveché mis vacaciones anuales para regresar a México y desposarme



Figura 13. Mis hijos. De izquierda a derecha: Armando, Salvador, Ana Isabel y Mario.

con Isabel; mi querida compañera y yo estamos celebrando este año el 54 aniversario de matrimonio (**Figura 12**).

Nuestro matrimonio procreó cuatro hijos, tres varones y una mujer; mis dos hijos mayores, Salvador y Mario nacieron en Kansas City y conservan su doble nacionalidad, los otros dos, Armando y Ana Isabel nacieron en la Ciudad de México (**Figura 13**). Ellos nos han obsequiado a mi esposa y a mí nueve nietos.

En el St. Mary's Hospital conocí al ex Presidente de Estados Unidos en esa época, Mr. Harry S. Truman, de la siguiente forma: una tarde al tomar el elevador para subir desde el sótano al séptimo piso, entré al elevador que se encontraba vacío y mi sorpresa fue que al llegar al piso principal el elevador abrió sus puertas para dar paso a Mr. Truman. Al verme me saludó levantando un poco su sombrero, con el habitual ¡Hi! de los americanos, yo respondí también con un ¡Hi! y fue toda la plática entre él y yo. Subimos solos hasta el cuarto piso (urología) donde abandonó el elevador no sin antes decir "con permiso".

EL RETORNO A MÉXICO

Regresé con mi familia a la Ciudad de México a finales del año de 1960. El inicio fue muy difícil, las preguntas que nos hacíamos mi esposa y yo eran dos: ¿quedarnos en la Ciudad de México?, o ¿irnos a radicar a la provincia?, donde el futuro de la familia podría ser promisorio.

Visité a las pocas personas que conocía en el Distrito Federal, me enteré que mi antiguo profesor de anatomía, el maestro Mario García, era el Jefe de los Servicios Médicos de PEMEX. Lo fui a saludar y me ofreció trabajar como cirujano en el Hospital Regional de PEMEX en Salamanca, Gto. Mi esposa y yo visitamos la ciudad, al entrar a la población nos llamó la atención la contaminación que había y el desagradable olor que despedían las chimeneas de la refinería. No nos agradó el lugar, por lo que regresamos a visitar al Dr. Mario García e informarle que no aceptaba trabajar en Salamanca. Él amablemente me ofreció otra plaza de cirujano, esta vez en el Hospital Regional de PEMEX, localizada en la ciudad de Poza Rica, Veracruz.

No conocía esa ciudad, consulté a un pariente, ingeniero civil de profesión, que había trabajado en esa zona construyendo carreteras, para preguntarle acerca del lugar. Sus comentarios me desanimaron. Decidí rechazar por segunda ocasión la plaza de cirujano que me ofrecía mi ex maestro.

Pocos días después, el Dr. Jorge Flores Espinoza me recomendó con el Director Médico del IMSS, el Dr. Bernardo Sepúlveda, quién me ofreció la plaza de Director del Hospital del I.M.S.S. en la ciudad de Orizaba, Veracruz.

Nuevamente viajamos a esa población con la finalidad de conocer la ciudad y el hospital, tampoco nos agradó el lugar para que nuestros hijos crecieran en ella, por lo que ella y yo tomamos la firme decisión de que lo mejor para la familia sería radicar en la capital del país.

EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO Y LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.N.A.M.

Pocos días después de nuestro regreso de Orizaba, visité al maestro Clemente Robles, quien conocía a varios miembros de mi familia, él era entonces Director del Hospital General de la llamada entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A), le presenté mi currículum vitae y

me otorgó una plaza de médico externo en esa institución, con adscripción al servicio de cirugía, del que era jefe el Dr. Enrique Flores Espinoza. En ese mismo año, 1961, me incorporé al Servicio Médico de los Técnicos y Manuales del Cine Mexicano.

Pronto me enteré que para llegar a ocupar la plaza de Jefe del Servicio de Cirugía en el Hospital General, era necesario aprobar tres exámenes de oposición. Ocupar la jefatura del Servicio de Cirugía General fue una meta que me fijé al ingresar al hospital. Presenté y aprobé dichos exámenes en las siguientes fechas: examen para obtener la plaza de médico adscrito el 3 de enero de 1965, la plaza de médico adjunto la obtuve en septiembre de 1971 y, finalmente, la plaza de Jefe del Servicio de Cirugía General en el mes de mayo de 1975 (**Figura 14**).

El primero de julio de 1969 la Universidad Nacional Autónoma de México, en atención al con-

curso de méritos que realizó para el efecto, me informó que había sido seleccionado para ocupar la plaza, con nombramiento definitivo, de profesor adjunto de la materia: Introducción a la clínica.

En el año de 1974 la misma universidad me extendió el nombramiento definitivo de Profesor de Asignatura Nivel "B", de Clínica 4-A (Gastroenterología). Poco después, el Dr. Enrique Fernández Hidalgo, profesor titular del curso universitario de la especialidad en cirugía general en el Hospital General de la S.S.A., me nombró profesor adjunto, a cargo de la cátedra de fisiopatología quirúrgica.

De 1974 a 1984, años en que dirigió el Hospital General el Dr. Francisco Higuera Ballesteros, asumí el cargo de Jefe del Departamento de Enseñanza (**Figura 15**). En ese cargo me enteré que los médicos residentes de las diversas especialidades ingresaban por recomendación de funcionarios de la política o de la Secretaría de Salud; de manera que una de mis primeras acciones fue terminar con esa anómala práctica. A partir de entonces, los médicos que desearan ingresar a las residencias universitarias que se ofrecían en el Hospital General, tendrían que aprobar dos exámenes: de conocimientos y psicométrico. A partir de entonces se aceptó únicamente a los médicos



Figura 14. Diploma de Jefe de Servicio de Cirugía General. Hospital General de México.



Figura 15. Nombramiento de Jefe de Enseñanza del Hospital General de México.

que obtuvieran las mejores calificaciones en dichos exámenes.

La Facultad de Medicina, cuando se enteró del éxito de esta medida, determinó enviar exámenes de competencia académica en sobres lacrados, a las embajadas mexicanas en los países donde se habían recibido solicitudes de médicos que deseaban hacer una especialidad en nuestro país, a partir de entonces tendrían que aprobar dicho examen para ser aceptados y realizar una especialidad en México. Asimismo, esta medida ocasionó que se estableciera en nuestro país el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas.

FUNDACIÓN DE LA A.M.C.G.

En 1973, después de varias reuniones preparatorias, se gestó en el Hospital General de México la Asociación Mexicana de Cirugía General. El grupo de cirujanos generales fundadores lo integraron los cirujanos: Felipe Zaldívar, Rafael Díaz García Rojas, Enrique Fernández Hidalgo, Roberto Haddad Slim y Salvador Rodríguez Martínez. Durante el bienio 1979-1980, tuve el honor de presidir la Mesa Directiva de la nueva corporación.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Durante mis años como cirujano del Hospital General desarrollé una intensa actividad académica: asistí a múltiples cursos de postgrado, fui profesor invitado en diversos congresos, cursos, simposio, etc. Fui certificado por el Consejo Mexicano de Cirugía General (**Figura 16**), en esa época el presidente del Consejo, el Dr. Manuel Quijano Narezo, me



Figura 16. Certificación por el Consejo Mexicano de Cirugía General.

invitó a participar como examinador en los exámenes de certificación otorgados por dicho consejo. Dos sociedades médicas americanas me aceptaron como "fellow": el Colegio Americano de Cirujanos (1967) (**Figura 17**) y la Sociedad Americana de Cirujanos de Abdomen (1974) (**Figura 18**). Contribuí a la literatura médica con algunas publicaciones (**Cuadro I**).

OTRAS ACTIVIDADES MÉDICO-ADMINISTRATIVAS

En el mes de octubre de 1985 fui nominado Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado de Querétaro (1985-1989) (**Figura 19**). En esa ciudad decidí terminar mi carrera de cirujano;

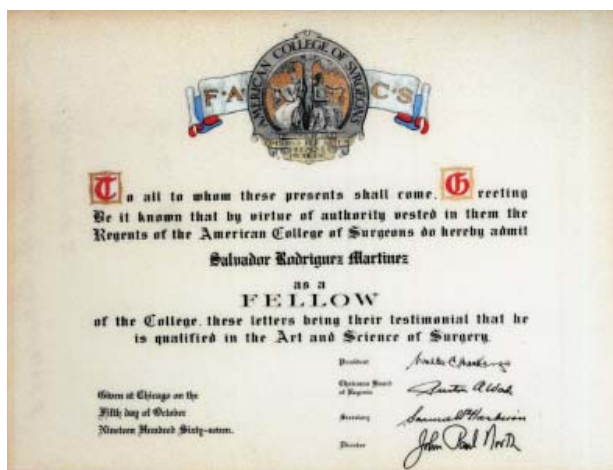


Figura 17. Diploma como miembro del Colegio Americano de Cirujanos.

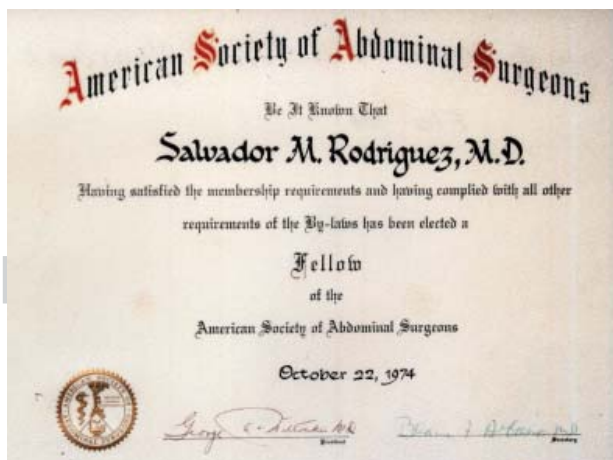


Figura 18. Diploma como miembro de la Sociedad Americana de Cirujanos de Abdomen.

Cuadro I. Artículos publicados.	
1.	Hematoma del músculo recto del abdomen. Informe de un caso clínico. Rev Fac Med (U.N.A.M.).1962; IV: Abril No. 4.
2.	Carcinoma primario de la corteza suprarrenal. Informe de un caso clínico sin alteración hormonal. Rev Med Hosp Gen México. 1964; XXVII; Nov. No. 11.
3.	Tumores suprarrenales primarios. Estudio de 11 casos en hospitales de la Ciudad de México. Rev Med Hosp Gen (Mex). 1966; XXIX; Julio No. 7.
4.	La incisión de Pfannestiel en cirugía pélvica. Rev Med Hosp Gen. Mex: 1966; 29, Nov No. 11.
5.	Nuevo instrumento para colangiografía trans-cística. Rev Med Hosp Gen (Mex). 1968; 31, Enero No. 1,
6.	Las derivaciones biliodigestivas en el carcinoma periampular. Rev Med Hosp Gen (Mex). 1972; 35: agosto, No. 8.
7.	Infarto idiopático del epiplón mayor, informe de un caso. Rev Med Hosp Gen (Mex). 1973; 36, junio No. 6.
8.	Oclusión intestinal aguda. Conceptos generales y diagnóstico. Rev Med Hosp Gen (Mex). 1974; 37, Sept. No. 9.
9.	The Warren operarion for anal incontinence caused by disruption of the anterior segment of the anal sphincter, perineal body and rectovaginal septum. Report of five cases. Dis Col & Rect. 1975.
10.	Levator ani as substitute puborectalis sling in treatment of anal incontinence. Surg Gyn & Obstet. 1975.
Capítulos en libros:	
1.	Luis Martín Abreu. Hernias de la pared abdominal. En: Gastroenterología. 5ª ed. pág. 631.
2.	Luis Martín Abreu. Vólvulo del sigmoide. En: Gastroenterología. 5ª edición. pág. 484.
3.	Luis Martín Abreu. Apendicitis aguda: En Gastroenterología. 5ª edición. pág. 484.
4.	Luis Martín Abreu. Oclusión intestinal e íleo paralítico. En: Gastroenterología. 5ª ed. pág. 432.

allí, como alguien dijo: “colgué mis guantes ensangrentados, mismos que quitaron más dolores que daño causaron”. En esos años también fui consejero del Consejo Nacional de Salud (**Figura 20**).

A mi regreso de Querétaro acepté la Jefatura de la Subdivisión de Especializaciones Médicas,

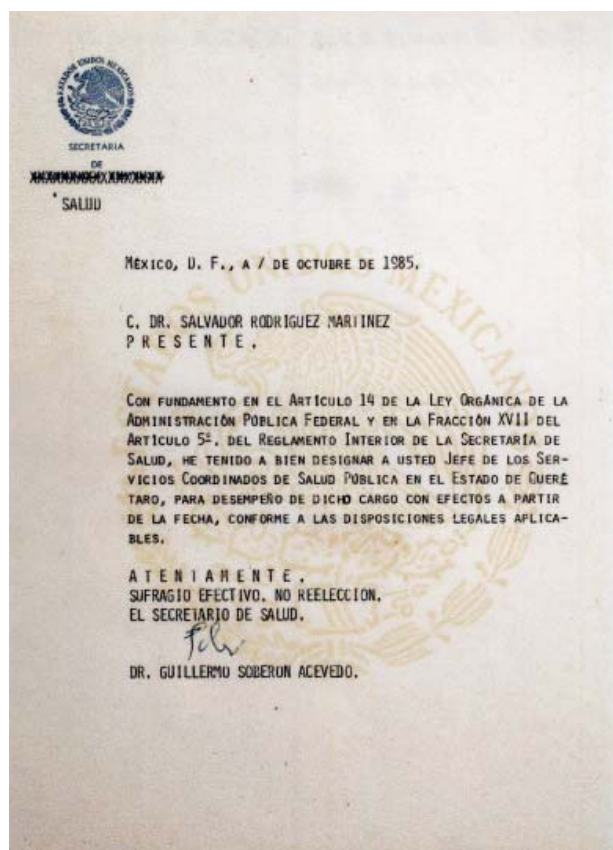


Figura 19. Designación como Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Querétaro.



Figura 20. Diploma de Consejero del Consejo Nacional de Salud.

en la División de Estudios de Postgrado e Investigación de la Facultad de Medicina (U.N.A.M.) (1989–1991), que me ofreció el director de la misma, Dr. Fernando Cano Valle (**Figura 21**).

En el mes de octubre de 1999, nos mudamos a la ciudad de Puebla, por invitación del Dr. Jesús Lorenzo Aarúm Ramé, ocupé la Jefatura de

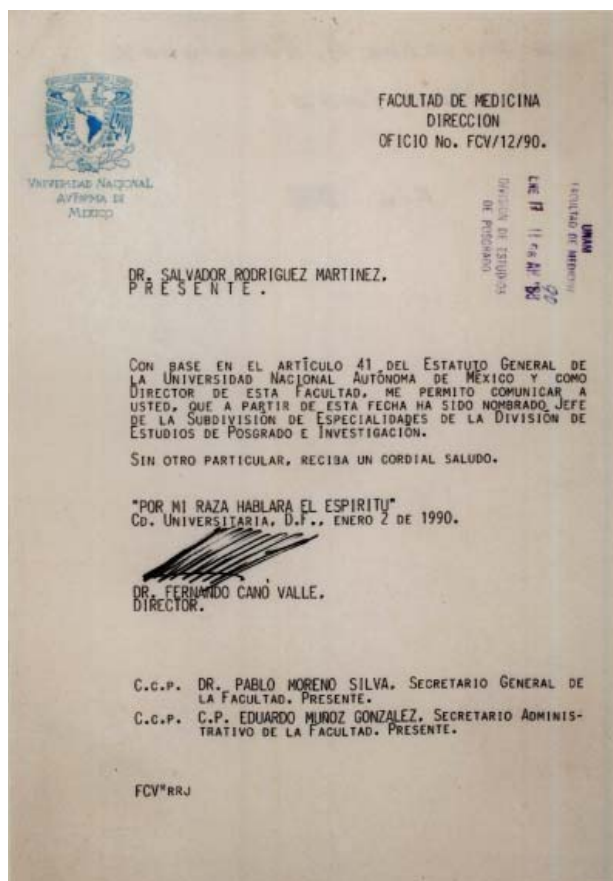


Figura 21. Nombramiento como Jefe de la Subdivisión de Especialidades de la División de Estudios de Postgrado e Investigación. Facultad de Medicina, U.N.A.M.

la Unidad Estatal de Protección Social en Salud (1999–2005). Fue en esa época cuando se inició el programa: Seguro Popular en el Estado de Puebla. Desde entonces radico en esa hermosa e histórica ciudad.

FILOSOFÍA QUIRÚRGICA, VIVENCIAS PROFESIONALES Y CATÁSTROFES QUIRÚRGICAS

Para finalizar, unas líneas en relación con mis experiencias como cirujano que practicó la especialidad durante la segunda mitad del siglo XX. Ese siglo se caracterizó por grandes avances en la cirugía. Mencionaré sólo algunos: el empleo de los relajantes musculares, el control de la hemorragia, el dolor y la infección, el desarrollo de instrumental quirúrgico, los trasplantes de órganos, el surgimiento de la cirugía laparoscópica, la cirugía

robótica, la alimentación parenteral, el empleo de la ultrasonografía, la tomografía y la resonancia magnética, etc. En el siglo XX la cirugía se hizo más científica, más fisiológica, y tuve la oportunidad de ser espectador y actor de esos logros.

Durante los muchos años que practiqué la cirugía general, los pacientes fueron intervenidos mediante cirugía a cielo abierto. Cuando me enteré que el médico alemán Kurt Semm, había realizado en 1982 la primera apendicetomía laparoscópica y que el Dr. Phillipe Mouret, en el año de 1987 había efectuado en Francia la primera colecistectomía laparoscópica, me quedé sorprendido de saber que a través de unas cuantas mínimas incisiones en el abdomen, se podían llevar a cabo las mismas operaciones que en mi época de cirujano activo realizábamos a través de amplias incisiones abdominales. La cirugía laparoscópica fue uno de los grandes logros del siglo XX. Pero mi sorpresa fue mayor cuando me enteré que por medio de la cirugía robótica era posible realizarla desde el continente americano al continente europeo.

Éste y otros ejemplos de la cirugía actual nos hubieran parecido historias de ciencia ficción en los tiempos en que inicié mi residencia en cirugía. Es lamentable que a pesar de todos los avances que ha tenido la especialidad de cirugía quirúrgica continúen ocurriendo complicaciones y decesos. Los motivos son varios, uno de ellos es que alrededor de un paciente que va a ser operado, intervienen, además del cirujano, un buen número de personas tanto en el pre, en el trans, como en el postoperatorio. La irresponsabilidad de alguno de los miembros de esta cadena puede ocasionar un desastre.

Estando yo rotando por el servicio de pediatría, un cirujano pediatra programó una hernioplastia en un niño de dos años de edad. En aquella época, en el quirófano se acostumbraba acostar a los niños que iban a ser operados sobre un aditamento de hule, cubierto por una sábana, por el que circulaba agua a la temperatura corporal del paciente. La temperatura del agua era controlada por un técnico del hospital. Casi al término de la operación, empezamos a percibir un fuerte olor a carne quemada, el niño había sufrido quemaduras de segundo y tercer grado en cuello, espalda y extremidades inferiores. La criatura falleció a los pocos días de haber sufrido esas graves lesiones. Había fallado aquel técnico en su especialidad, su negligencia impidió mantener el agua circulante a la temperatura que había ordenado el cirujano.

Durante mi estadía en el St. Mary's, contemplé la más grave complicación que me tocó vivir como cirujano. Una mañana operaba uno de los cirujanos de tórax de más prestigio en el medio oeste americano, yo lo acompañaba como primer ayudante. La paciente, una joven de 19 años de edad, hija única, quien llegó al hospital por disnea de medianos esfuerzos. Apunté en mi nota preoperatoria que su único síntoma era fatiga cuando nadaba en la alberca de su club. En el pecho se escuchaba un pequeño soplo. Se le diagnosticó persistencia del conducto arterioso. Recuerdo que cuando ya estaba a la vista el conducto arterioso, el cirujano colocó una pinza arterial a la mitad de éste y solicitó al anestesiólogo, que le informara si ocurría alguna repercusión hemodinámica en la paciente. La respuesta de éste, después de varios minutos de estar colocada la pinza en el conducto, fue que no advirtió cambio alguno; entonces el cirujano retiró la pinza del conducto e inició la ligadura de éste, primero ligó el cabo pulmonar, no ocurrió nada, pero en el instante en el que ligó el cabo aórtico, se produjo un amplio desgarró en la ya delgada pared del cayado de la aorta, y por consiguiente una terrible hemorragia que no sólo inundó de sangre la cavidad torácica, sino que el líquido hemático salpicó el techo del quirófano y se derramó en una buena cantidad tanto en la mesa quirúrgica como en el piso de la sala de operaciones. ¡Qué tragedia!

Cuando llegué a la sala de descanso de médicos encontré al cirujano en estado de choque

emocional, me manifestó que su deseo más íntimo en ese desdichado momento era, el de arrojar al vacío a través de la ventana del séptimo piso donde nos encontrábamos. ¡Es cierto, los cirujanos también nos morimos un poco cuando perdemos a un paciente!

A los jóvenes médicos que desean ser cirujanos, debo decirles que la cirugía, cuando se tiene vocación para practicarla, es una especialidad maravillosa. Sin embargo, requiere de una gran dedicación al trabajo y que lleva consigo un alto grado de desgaste y sufrimiento emocional.

En una ocasión cuando Paderewski, virtuoso pianista polaco tocó para la Reina Victoria de Inglaterra ella exclamó con entusiasmo al final del concierto: ¡Señor Paderewski es usted un genio! Ah, su majestad –replicó él– tal vez, pero antes de ser un genio, fui un esclavo del trabajo.

Para llegar a ser un excelente cirujano, hay que ser lo que fue este prodigioso pianista: esclavo del trabajo y del estudio.

Por último, deben saber jóvenes médicos que la profesión de cirujano no tiene horario. Al cirujano lo llaman para atender a un paciente a cualquier hora del día o de la noche, sea o no día festivo. Las llamadas apartan al cirujano en el momento más inesperado de los momentos que suele disfrutar a su familia o a sus amigos. Los momentos de descanso en la rutina diaria no existen, por ello, como dice Fernández del Castillo: *“el cirujano siempre estará en deuda con su esposa, con sus hijos y demás parientes, por el tiempo que no les pudo dedicar como ellos se lo merecían”*.

Perfil

Dr.

Clemente

Robles Castillo



www.medigraphics.org.mx (1907 – 2001)

Cirujano por antonomasia*

*Texto leído en la Ceremonia de Inauguración del XXV Congreso Nacional de Cirugía General en noviembre de 2001, en Acapulco, Guerrero.



Autor: Dr. Manuel Quijano Narezo**

INTRODUCCIÓN

Agradezco a la Asociación Mexicana de Cirugía General el ofrecermé hacer la semblanza del Dr. Clemente Robles, cuyo nombre lleva este XXV Congreso Nacional, por lo cual sinceramente la felicito. Lo que hace la Asociación es un reconocimiento y un acto de justicia para el hombre cuya trayectoria profesional fue ejemplar durante una larga vida y cuya obra fue definitivamente la más fructífera y enriquecedora para la cirugía mexicana durante el siglo XX. Fundadamente se le puede llamar el iniciador de la cirugía moderna en nuestro país. Por ello, no es casual que el Dr. Robles sea de las personas a quienes todos los médicos, especialistas de cualquier disciplina o médicos generales, discípulos o no, jóvenes o maduros, le den el título de Maestro en cuanto lo conocen.

Hay quienes dicen que una vida agitada, con grandes luchas y estudios, sometida a fuertes emociones, de trabajo constante, fatigan y gastan al ser. Llegó a haber inclusive estadísticas realizadas por compañías de seguros que clasificaban la esperanza de vida probable de acuerdo con la profesión y la disciplina y colocaban a los neurocirujanos como los de menor oportunidad. Puede verse que la verdad es lo contrario y ejemplo de ello es el propio Dr. Robles que, a los 94 años, está totalmente lúcido, con una memoria sorprendente y actualizada, con interés por todos los acontecimientos y que se mantiene activo tanto en el aspecto físico a pesar de la gran discapacidad producida por una fractura de cadera y una sustitución de la rodilla como en lo intelectual, ya que con frecuencia da conferencias, está al tanto de los adelantos sustantivos de la medicina, ofrece consejo pertinente a quien lo solicita, es espectador alerta y desinteresado de las nuevas ideas y observa con simpatía una época que ya no es la suya.

Nacido en Chiapas, en 1907, realizó en la capital los estudios de bachillerato y licenciatura en la Universidad Nacional de México. Perteneció a una generación notable de la preparatoria, la de 1920, que contó entre sus integrantes al Presidente Miguel Alemán, a Gómez Arias, a Carlos Pellicer, a Frida Kahlo y muchos más. Ahí formó parte de un grupo reducido de alumnos que, alrededor

del profesor Isaac Ochoterena, se interesó por la biología, vislumbró lo que era la investigación científica y captó lo que debe ser el comportamiento serio frente a la ciencia, la importancia de la educación general, el respeto a las instituciones y el amor al país. Es muy posible que esta experiencia haya influido de manera importante en su desarrollo intelectual por lo que acabo de decir y porque lo sensibilizó, más tarde, en la Escuela de Medicina, para que buscara el acercamiento con un tipo de profesores que, a su vez, influirían sobre él, si no en la elección de su especialización, sí en la conformación de su mentalidad, en sus hábitos para enfocar los conocimientos científicos en forma racional, práctica y exigente; ellos fueron Don Fernando Ocaranza, Eliseo Ramírez y José Torres Torija, entre otros.

El maestro Ocaranza impulsó el pensamiento fisiológico insistiendo en que la alteración funcional de los órganos y tejidos era más importante en la medicina práctica que la constatación de lesiones anatómicas macro o microscópicas. Eliseo Ramírez, hombre particularmente inteligente y con pensamiento original, fue el precursor del estudio de las alteraciones celulares en la secreción vaginal como indicadores de la función ovárica —que después se generalizó con la contribución de Papanicolaou— para observar en ellas cambios que indican cáncer o alteraciones premalignas. José Torres Torija, director a la sazón del Hospital Juárez al que le dio nueva organización y mejoró sus instalaciones y sistemas, entonces lamentables, debe haberle transmitido la generosidad inherente al buen profesor, la conducta ética y la fortaleza moral del que obra bien a pesar de circunstancias adversas. El Dr. Robles siguió todavía durante algunos años interesado en la biología y la investigación. Pero llevaba dentro la impronta del cirujano, del hombre que prefiere la acción, que se rehúsa a regodearse con las hipótesis y a quien le disgustan las situaciones de duda. Tenía la vocación innata de la cirugía. Escogió la rama de la medicina que ofrecía la precisión, que reclamaba un espíritu práctico, que permitía la tranquila autoridad que da la certidumbre.

CIRUGÍA Y CIENCIAS BÁSICAS: SU TESIS

Se recibió en 1929 y puede decirse que es ésa la fecha del nacimiento de la cirugía moderna en México, simbólicamente y en la realidad. Simbólicamente,

** Socio Honorario de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

porque se expresa entonces lo que habría de venir; la siembra en la mentalidad médica que la cirugía no es sólo técnica, que el conocimiento anatómico no es el único necesario, que se opera con el cerebro a la par que con la mano. En la realidad, porque por primera vez en nuestra literatura médica, en su tesis recepcional, se enfocan los fenómenos clínicos desde una perspectiva dinámica, de función de órganos, tejidos y células, y se habla del medio interno.

La tesis se intitula "Contribución a la fisiopatología y terapéutica quirúrgica de las infecciones peritoneales agudas". Dice en el prólogo: "impresionado por la gravedad de las peritonitis aguda, decidí escribir estas líneas convencido de dos cosas; que se puede hacer algo más por estos enfermos que darles opio.... y segundo, que es del conocimiento de la fisiología patológica de donde deben deducirse los lineamientos generales de la terapéutica". Empieza haciendo enterogramas en perros normales a los cuales también les descubre el vago para estimularlo eléctricamente y ver el efecto sobre la motilidad.

Después les produce peritonitis aguda y estudia otra vez la motilidad, las alteraciones anatómicas de la pared del intestino, la absorción intestinal mediante complicados modelos de cateterización de uréteres, inyección de diversas sustancias en el delgado y determinación de las mismas en la orina; los trastornos de secreción del tubo digestivo en el estómago, con bolsas de Pavlov y determinaciones del HCL y, en el delgado, con dosificación de cloruros y pruebas de digestión de almidón y peptona. Estudia asimismo los efectos de la distensión gaseosa, de las consecuencias del vómito, la disnea y el hipo y finalmente las alteraciones de la química sanguínea, reflejo de las funciones hepática y renal, y de los factores tóxicos e infecciosos del íleo paralítico.

Esta tesis es un hito en nuestra bibliografía biomédica y, por mucho tiempo, fue exponente único. Para valorarla apropiadamente piénsese en lo que era, en 1929, hablar de deshidratación por secuestro de agua en el interior del intestino y en la cavidad peritoneal, de mecanismos osmorreguladores, de equilibrio ácido-base y pH, piénsese en lo que representaba apegarse a parámetros como la determinación de cloruros y en la audacia de hacer afirmaciones basándose en observaciones personales sobre animales de experimentación. Ahora, en una época de amplias facilidades para la cirugía experimental, para la información profusa, para la duda crítica, es tal vez difícil apreciar lo que entonces se requería de energía física y psíquica, de decisión, para realizar un trabajo como éste.

CIRUGÍA Y DESTREZA QUIRÚRGICA

Entró como practicante al Hospital Juárez, al que entonces se le conocía como "hospital de sangre", pues ahí llegaban los accidentados de todo tipo, y todos sus miembros ejercían casi con exageración la cirugía. Además, era sabido que los jóvenes tenían ahí más oportunidades de iniciarse en el arte operatorio que en el Hospital General, el otro gran centro de enseñanza médica. Desde practicante, y después como médico interno ya de planta, vivía prácticamente en el hospital, ofreciéndose a cubrir las guardias de los que se sentían impedidos a realizarlas, por compromisos o pereza, y pronto se hizo conocido por su capacidad de trabajo y su afán de progresar.

Como médico interno trabajó junto al Dr. Rafael Vargas Otero, cirujano sumamente hábil y conocedor profundo de la anatomía, de quien se contaba que hacía un corte de bisturí sin ver, en cualquier parte del cuerpo y podía recitar todos los elementos anatómicos seccionados, músculos y ramas nerviosas o vasculares aun las más pequeñas. Con él, Clemente Robles se obligó a estudiar a conciencia la anatomía y perdió el "miedo a la sangre", pero pronto se separó pues comprendió que, además, tenía que fortalecer su preparación en otras áreas del conocimiento médico. En el Hospital Juárez se destacó pronto, por su técnica, más limpia de lo usual y por su interés en los conocimientos básicos, en un medio que reverenciaba demasiado los aspectos mecánicos de la cirugía.

EXPERIENCIA QUIRÚRGICA: ESTADOS UNIDOS Y EUROPA

Llegó el momento de ampliar horizontes y, en 1935, mediante una beca del gobierno federal, viajó a los Estados Unidos y varios países de Europa, vio a los afamados maestros de la cirugía del momento, les aprendió técnicas y tácticas y, principalmente, decidió que debía escoger una especialización. Situado ya definitivamente en la cirugía, dominada la técnica y en posesión de la eficacia, buscó los problemas difíciles: se dedicó a la neurocirugía que estaba apenas en pañales.

De cabeza fuerte y ancha, su arquitectura corporal tenía más solidez que agilidad y sus movimientos traicionaban una cierta rudeza interior, aun cuando nunca mostró inclinación a la violencia. En una época en que era casi una segunda naturaleza de los cirujanos el perder la paciencia

y la compostura y llamar la atención a los ayudantes en forma poco educada, Robles imponía su autoridad con austeridad, daba órdenes concisas, pocas y no ofensivas; se le temía a su seriedad no a su grosería. Fue siempre exigente, consigo mismo y con los demás: con sus colegas, con sus discípulos e inclusive con sus enfermos o los familiares, pero imponía su voluntad sin causticidad y nunca en forma hiriente. Sus juicios daban la impresión de estar firmemente arraigados, pero no llevaban la pasión que los vuelve imprudentes. Era duro porque no buscaba ser aceptado; no era su pretensión despertar simpatía, la que le tenía sin cuidado. No era amable, en el sentido corriente del término, pero todo el mundo lo consideraba digno del respeto que le ofrecía.

INNOVACIÓN EN LA CIRUGÍA MEXICANA

Al volver de Europa se cambió al Hospital General y empezó a integrar el primer Servicio de Neurocirugía digno de ese nombre pues, aunque había algún otro, estaba apenas en estado de embrión y poco viable. En el Pabellón 7 formó un grupo interdisciplinario con neurólogos, psiquiatras, oftalmólogos, radiólogos y electroencefalografistas y se empezó a trabajar seriamente, estudiando concienzudamente a cada enfermo, llevándolo a la discusión conjunta y, logrado el consenso, sometándolo a la intervención quirúrgica, cuidando la evolución de cada aspecto y obteniendo enseñanza de grupo, tanto con los casos exitosos como con los fracasos, que con toda honradez se analizaban. Fueron las primeras reuniones multidisciplinarias y regulares que se realizaron en México. Se iniciaron ahí muchas técnicas, se diagnosticaron casos antes nunca sospechados y se fue progresando tanto en la especialidad como en lo personal. El mérito recae en Robles, pues era el impulsor de la idea y el responsable de su realización. Cuando en 1940 ingresó a la Academia de Medicina presentó un trabajo con siete casos de tumor cerebral operados con éxito, lo que parecía en ese momento insólito, pues antes de eso todos los pacientes fallecían.

*"El hombre no es lo que dice que es,
sino lo que hace: su vitalidad existencial
se expresa en el trabajo"*

Robles ha sido un hombre de trabajo y ahí queda su obra, como profesional, como profesor, como maestro y como hombre a secas. Fue no

sólo el pionero de la nueva cirugía, sino su inspirador y su creador. No era el único que hacía bien la cirugía en los años treinta, ni lo fue después. Pero merece el título de creador porque supo unir ideas, actitudes, destrezas y entusiasmos en un cuerpo coherente que transmitió a unos pocos en forma cabal, los que tuvimos la suerte de ser sus ayudantes por un tiempo prolongado, a algunos más en forma de semilla perfectamente programada con el mismo ARN, a través de una dilatada enseñanza en cursos formales en la Facultad y a muchos, muchos más, que pudieron percibir casi con una mirada, una conducta profesional basada no en el formalismo y el culto a la imagen, sino en valores éticos y humanos, porque era esto también la nueva cirugía, cualidades que irradiaban; casi podía decir, a pesar suyo, de la fuerte personalidad del Maestro.

Como profesional de una disciplina que es de servicio al ser humano nunca escatimó horas para desempeñarla por largos años en el Hospital Juárez, en el General, en el Infantil, en Nutrición y en el Instituto de Cardiología. Fue profesor de dos asignaturas, siempre puntual y brillante, tanto en aquellas clases de terapéutica quirúrgica a la una de la tarde en la antigua facultad, como en la del tercer curso de clínica quirúrgica a las siete de la mañana en el Hospital General. A la terapéutica quirúrgica, una materia teórica muy útil, le daba el carácter de una disciplina fundamental que debía ser conocida por todos los médicos, cualquiera que fuera su campo de acción, pues explicaba los fundamentos, asepsia y antisepsia, esterilización, anestesia, los cuidados pre y postoperatorios, las bases de la transfusión sanguínea y las grandes complicaciones como la infección, la hemorragia, el choque y los trastornos respiratorios. En la clase de clínica mostraba la técnica de interrogar y explorar al enfermo sin los lugares comunes del formalismo, sin falsas elegancias o erudiciones huecas.

EL MAESTRO DE LA CIRUGÍA

Como maestro, sirvió de punto de confluencia de muchas vocaciones, catalizándolas con el ejemplo, en algo que no se queda ni en la prédica ni menos en la intención y en campos tan diversos como la cirugía general, la cardiovascular y la del sistema nervioso. Tuvo la calidad de maestro en el sentido medieval del término, que enseñaba muchas cosas más aparte de la propia materia, en forma verbal muy sucinta o con reflexiones espo-

rádicas a propósito de temas diversos de historia o de la política del momento, en conversaciones breves y espaciadas, pero siempre llenas de sustancia y mostrando con el ejemplo el comportamiento apropiado en las diversas circunstancias de la vida. Inclusive con su carácter hosco y reservado, detrás del cual no era difícil percibir el alma de un ser con cualidades muy humanas, se aprendía la que debe ser la actitud del cirujano y de un hombre ante el éxito o el fracaso, el triunfo o la falla, el halago o la crítica. Sus discípulos aprendieron en la relación con él, la dosis apropiada de respeto, libertad y confianza. En un principio, en el Pabellón 7 operaba tanto los casos difíciles como los sencillos, como por una necesidad física de acción, porque amaba su oficio y se entregaba a él en totalidad. Más tarde aprendió a utilizar óptimamente a todos los miembros del equipo y a las instrumentistas. Tanto en el quirófano, como al pasar visita o en los pasillos, no había charla insustancial, no se perdía un minuto, se trabajaba. Sólo se aceptaban algunas iniciativas, nunca el desorden ni la imprecisión perezosa; el “ahí se va” mexicano. Decía, en broma, “que al principio lo que desea el cirujano es que el paciente sobreviva, después que quede bien y, finalmente, que el procedimiento salga elegante y bello”. Otras veces, en sus raros momentos de humor, fanfarroneaba de sus defectos como cuando decía que “le había costado mucho trabajo tener fama de insociable para perderla asistiendo a una reunión”.

UN GIGANTE DE LA CIRUGÍA MEXICANA

Como hombre su vida de trabajo se expresó en dos cosas: 1) forjarse una cultura, basada en el conocimiento profundo de la historia de México, que lo mantuvo interesado sincera y profundamente en los acontecimientos y fenómenos sociales y políticos del país y del mundo y 2) en su actuación como funcionario durante algún tiempo en cargos oficiales que, si fueron en su momento un reto y tal vez una experiencia ingrata, culminaron en resultados trascendentes, como la transformación anímica y material del Hospital General con el inicio de su reconstrucción.

Cuando se inauguró el Hospital Infantil fue llamado para ocuparse de la neurocirugía pues era, si no el único, sí el más preparado y el que poseía características personales que armonizaban con el nuevo espíritu de la Institución. Trabajó ahí por varios años hasta que se formó una persona

para sustituirlo, enviado previamente al extranjero para completar su preparación.

Lo mismo ocurrió en el Hospital de Nutrición, en 1947. Se tenía ahí la idea de realizar poca cirugía pero de alto nivel y Robles parecía contar con más que sobrados méritos para ejecutar las intervenciones de aparato digestivo, hematología y de glándulas endocrinas que ahí se efectuarían. En 1948, la cirugía gastroenterológica se realizaba en el servicio del Dr. Ayala González, especialista muy completo pero que no había formado escuela. Fuera de ahí, sólo en forma excepcional, en algún otro servicio del General o del Juárez, o algún cirujano privado, se aventuraba a ella. En Nutrición se empezó con mayor atrevimiento, al grado que, para la primera aparición del equipo en un Congreso Nacional tres años después, sus series de casos superaban a las presentadas por otros; pero sobre todo, esas series eran analizadas con un sistema y rigorismo que se descubría apenas en México. En la cirugía del esófago, estómago, intestino delgado y grueso, del recto, de vías biliares, se dominó la técnica, se modificó el pre y postoperatorio y se mejoraron los resultados.

Después de estudiar muchos enfermos, de entender mejor el problema fisiológico y anatómopatológico, se inició la cirugía de la derivación portocava. Estas operaciones exigían, en un principio, un gasto brutal de energía de muchas personas: cirujanos, anestesiólogos, internistas, transfusores, laboratoristas etcétera; eran intervenciones que duraban cuatro o cinco horas en las que se debía improvisar e inventar tácticas pues no existían experiencias previas de qué alimentarse para copiar o modificar.

Otro tanto sucedió en el Instituto de Cardiología, pues apenas nacía la cirugía del corazón y los grandes vasos; había que enfrentarse a problemas nuevos, de dificultad creciente, para lo cual tenía que superarse todo el grupo, formar un verdadero equipo con los cirujanos jóvenes que lo asistían, acoplarse con los internistas y técnicos especialistas en estudios de gabinete, de hemodinámica, cateterismo, determinación de gases en sangre arterial, etcétera. Hubo que aprender a manejar la bomba de circulación extracorpórea, los respiradores, los “monitores” de terapia intensiva e intermedia, crear no sólo salas especiales, sino personal especializado de médicos, técnicos y enfermeras para hacer eficaz el conjunto. Esto, que se dice pronto, representó una labor titánica de habilidad, organización, inteligencia y capacidad de mando. Se realizaron ahí las primeras

operaciones para el tratamiento de la hipertensión maligna, mediante la simpatectomía toracolumbar (que después se abandonaron), el cierre del canal arterioso, las operaciones sobre válvulas cardíacas, el cierre de defectos interventriculares o interauriculares, el tratamiento de defectos congénitos y muchas otras.

Tanto de Nutrición como de Cardiología, estando en la plenitud de su capacidad, habilidad y conocimientos, se retiró para ocuparse de nuevos retos y, cosa insólita en esos tiempos, recomendó que los que hasta ese momento habían sido sus ayudantes se quedaran al frente de los servicios, pues tenían la capacidad y madurez suficientes para continuar con el trabajo sin contratiempos ni riesgos y para continuar la obra.

EL RETORNO AL HOGAR PRIMIGENIO

Iniciar el desarrollo de un campo nuevo en una institución requiere de un alto grado de disciplina, de concertación de labores, de rutas críticas, de simulacros, de estudio profundo y eficiencia en muchos niveles. De hecho, el orgullo natural de ser pionero en un país para determinados desarrollos o procedimientos es producto de esa necesidad de invención y de poseer un espíritu de aventura que permite lanzarse por una ruta en gran parte desconocida.

Volvió al Hospital General que pasaba por una época poco favorecida, a ocupar la dirección que sostuvo por cuatro años y medio y logró, por una parte, motivar a las autoridades gubernamentales para remodelar y reestructurar un edificio que tenía más de medio siglo de construido, no era ya funcional y tenía graves deficiencias arquitectónicas, de organización y de mantenimiento. Consiguió la ayuda, consultó con expertos cuáles eran las necesidades prioritarias y las obras se realizaron. Al mismo tiempo era necesario combatir la inercia y desánimo del cuerpo médico y profesional del hospital lo que finalmente logró, no sin tener que vencer resistencias y convencer muchas voluntades. Después se le presentó el peor problema: combatir la corrupción reinante en el aspecto administrativo y la usurpación de funciones por parte de la fracción sindical; tarea colosal de la que salió airoso. De esa lucha, que fue ardua y penosa, pero a la que se lanzó valiente e imaginativo, salió limpio, respetado y, con seguridad, íntimamente satisfecho.

Una parte de esa reconstrucción del Hospital General fue la creación de un nuevo servicio de

neurocirugía que legítimamente emprendió y terminó, dotándolo de un personal competente, bien equipado y con especialistas de las disciplinas que integran la forma moderna de ejercer esa especialidad. Luego, al cumplir la edad reglamentaria, se retiró de la jefatura del servicio, sin pena ni acritud, dejando el paso a los jóvenes. Con seguridad pensó que podría encontrar otro objetivo en su vida profesional que, como todos los anteriores, no estaría desproporcionado a sus medios y sus facultades.

BATALLA CONTRA LA CISTICERCOSIS CEREBRAL

Desde su primera época en la neurocirugía tuvo que ocuparse de la cisticercosis cerebral, padecimiento endémico en el país, de gran prevalencia, grave y cuyos enfermos afectan anímicamente al médico por predominar en niños y jóvenes y porque ante ellos se encuentra casi desarmado. En los años sesenta se probó un medicamento en los cerdos que demostró ser eficaz, pero no se había ensayado en humanos. En unión con un veterinario se planteó la posibilidad de usarlo en el hombre y, después de meditar el aspecto ético, de calcular la dosis y de intentar prevenir la reacción alérgica conocida al romperse un quiste activo, con el parásito vivo en su interior, se decidió a tratar el primer enfermo. Con el éxito obtenido se lanzó ya más seguro a acumular experiencia, a tratar muchos enfermos más; en un corto tiempo logró sumar más de 500 casos y hacer las primeras comunicaciones a la literatura médica mundial. El tratamiento con praziquantel ha sido aceptado universalmente.

Pero dada la vitalidad del Dr. Robles y su energía, no se contentó con eso y se dispuso a encarar el problema de salud pública de la cisticercosis humana y su causa, la porcina. Mediante un plan integral inició las medidas políticas, higiénicas y médicas, preventivas y terapéuticas en gran escala en el Estado de Morelos; éstas se realizaron en forma exitosa durante algún tiempo, pero por el cambio de autoridades tuvo que ir a buscar otro ámbito. El escogido fue el Estado de Hidalgo y ahí también puso en marcha su plan integral, ahora con patrocinio fundamentalmente privado y adicionado de educación para la salud de los habitantes del Valle del Mezquital, construcción de viviendas rústicas, letrinas y otros mejoramientos sanitarios.

SU LIDERAZGO

Durante un momento se le criticó a Clemente Robles que monopolizaba las plazas de cirujano en las nuevas instituciones surgidas en los años cuarenta pero, de hecho, no fue él quien buscó esas encomiendas, sino los directores de las instituciones quienes lo llamaron. Durante su existencia, la cirugía ha sufrido profundos cambios y puede decirse que a partir de 1929, él ha sido promotor y un factor clave. Por cuatro décadas fue jefe incontestado de cuatro especialidades, las marcó con su impronta y las orientó profundamente. Tuvo esa capacidad para vencer las dificultades que reside en forma "casi natural" en unos cuantos; la capacidad para dominar la inercia en sí mismo y en los demás; lo que en la moderna terminología se llama capacidad de liderazgo, capacidad basada en la convicción de qué es lo que debe hacerse y en aceptar el compromiso para realizarlo.

Inclusive en esa capacidad de liderazgo, supo matizar su comportamiento: debía incrementar el desempeño técnico propio y el de otros, pero no adquirió el perfil del líder tecnócrata. De la misma manera, a pesar de que, motivado por con-

vicciones profundas, debía preservar y transmitir un sistema firme de valores morales aplicado a la profesión, no adquirió nunca el perfil del líder predicador. En las instituciones en que laboró se catalizaron sus ideas, técnicas, sistemas y su actitud moral. Su mérito no se concretó a ser el primero que realizara determinados procedimientos, sino a establecer esquemas de trabajo, sistematizar la labor de diagnóstico, de interpretación y de evaluación, de técnica y de táctica, de adjudicar a cada miembro del equipo una función para hacer óptimo el resultado. Y supo hacer que esas experiencias pioneras se convirtieran pronto en procedimientos de rutina.

A diferencia de muchos otros ejemplos de nuestro medio, Robles formó escuela y supo compartir la responsabilidad con algunos de sus jóvenes seguidores al grado de dejarlos después de algún tiempo a cargo de los servicios. Los que pasaron por esos servicios poseen el distintivo de una escuela, es decir, una disciplina, una metodología y una motivación similares. Clemente Robles ha tenido la mayor satisfacción a que puede aspirar un profesional: la de ser considerado como número uno por los propios miembros de su oficio.

EPÍLOGO

Su vida profesional fue un ordenado desarrollo; a base de método y disciplina concentró sus energías hacia propósitos persistentemente mantenidos. No perdió tiempo ni en rebeldías superfluas ni en luchas ociosas; veraz y fidedigno en todas las circunstancias de la vida, actuó siempre en forma abierta y confiada, sin temor a la crítica malévola.

Independiente y hasta solitario, menospreció todo lo relacionado con la llamada "política" dentro del gremio.

Ha tenido fama de hombre de trato difícil, tal vez merecida, pero nadie ha podido nunca decir que fuera falso o intrigante. No fue terrible con sus enemigos, fue irreductible; no fue terrible porque, si no sólo no busco la comprensión, o la aceptación, o la reconciliación, tampoco gastó tiempo y energía en venganzas o en la satisfacción de vanidades triunfalistas. Inclusive en la sala de operaciones, si a veces era áspero y exigente, nunca se le vio entrar en accesos de furia como a otros cirujanos de la época.

Como ninguna otra persona que yo haya conocido, tuvo honestidad y valor para aceptar sus

limitaciones y, sobre todo, para obtener enseñanza de los fracasos que, en el tipo de trabajo que él realizó, era natural que ocurrieran.

De Clemente Robles no diría yo que es un ser humano representativo de su tiempo. Su talento, sus pasiones, sus virtudes, sobre todo su honestidad, no han sido desgraciadamente muy comunes entre sus contemporáneos. Su tipo de energía y de fuerza vital, su voluntad firme pero no obstinada, su integridad, no es lo que se ha idealizado en esta época; sus cualidades han sido si no excepción, sí a menudo atributos incomprendidos o criticados.

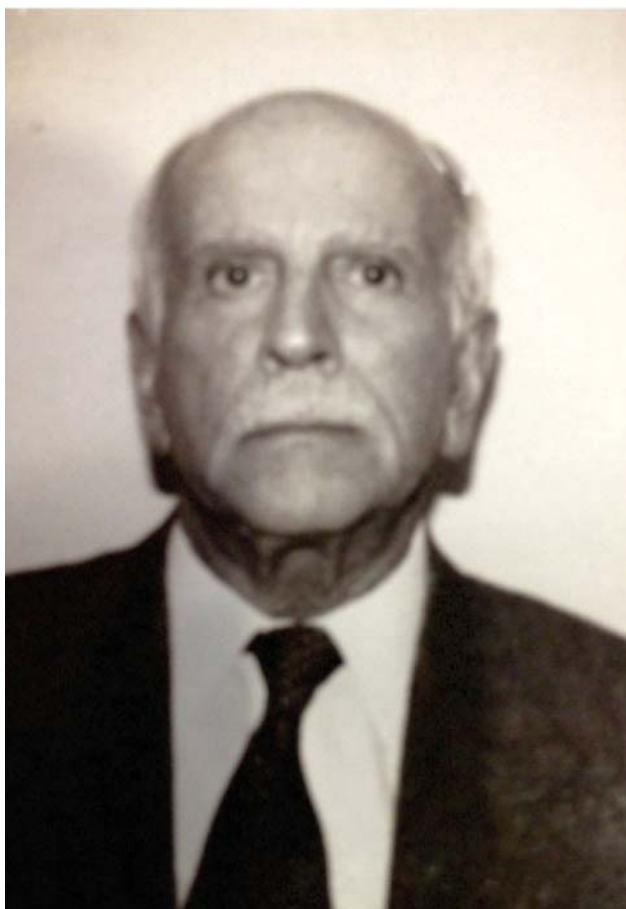
Entre nosotros, los cirujanos, justo es decirlo, nunca tuvo detractores y por eso se le rinde hoy este homenaje de justicia y agradecimiento. Entre nosotros, admiración la ha tenido siempre; respeto nunca se le ha negado. Merecidos esos sentimientos para quien dedicó su vida a atender enfermos, al propio aprendizaje, a entregar generosamente sus enseñanzas y a ejemplificar la honestidad en lo profesional, virilidad en lo humano e infatigabilidad en lo vital.

Perfil

Dr.

Manuel

Quijano Narezo



(1920-)

Cirujano ejemplar



Autor: Dr. Guillermo León López

*“El hombre no es lo que dice que es,
sino lo que hace: su vitalidad existencial
se expresa en el trabajo”*

Manuel Quijano Narezo

INTRODUCCIÓN

En 2002, el XXVI Congreso Nacional de Cirugía General llevó el nombre del Dr. Manuel Quijano Narezo en reconocimiento al hombre y su obra.

En esta forma, la Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C., dirigida por el Dr. Rafael Aguirre Rivero, Presidente de la Mesa Directiva 2002, honra la destacada trayectoria de este valioso médico mexicano del siglo XX y se honra a sí misma, al reconocer en él a un cirujano general ilustre, digno ejemplo a seguir por las nuevas generaciones de cirujanos, quienes tendrán así un modelo a reproducir en los aspectos técnicos, éticos y humanísticos de la cirugía, que magistralmente encarna Manuel Quijano Narezo.

Escribir de él y acerca de su trayectoria a lo largo y ancho de su vida personal y profesional no sería difícil; ha tenido una vida longeva, rica en experiencias de toda índole, buenas, no tan buenas y algunas, las menos, desagradables.

Revisar su currículum nos lleva desde aquel estudiante de preparatoria y medicina que vivía a plenitud los cambios sociales, económicos, culturales y políticos que ocurrían en el México postrevolucionario, que a modo de una gigantesca tómbola se daban en el país, hasta el presidente de la Academia Nacional de Medicina y el Académico Emérito de la Academia Mexicana de Cirugía ejemplo insólito en la medicina mexicana del siglo XX, desde cuyos miradores contempló y participó en el devenir de la medicina y cirugía mexicana de su tiempo. Y qué decir del médico ya titulado, pero novel en el arte de la medicina y la cirugía, que transitó del internado, la residencia, los estudios de postgrado en el extranjero y su retorno al país, hasta la posición administrativa de mayor jerarquía en la carrera hospitalaria como Director del Hospital General del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyo buque insignia, parafraseando el lenguaje naval, o la mejor y más brillante diadema de la corona británica, recurriendo a metáforas decimonónicas, era el Hospital General, donde tradicionalmente

se formaban los cuadros médicos de élite que dirigirían a la institución años después.

Cómo dejar de mencionar su vocación docente, que se inicia como profesor de Introducción a la Cirugía en la Facultad de Medicina de la UNAM y culmina con la posición de Jefe de la División de Postgrado de la misma Facultad, pasando por la Dirección de Servicios Escolares de la Universidad Nacional Autónoma de México, con lo cual contribuyó al avance de la educación médica del país.

Y qué decir de su obra en el campo de la cirugía general que se inició en el Hospital General de México, abrevando del ilustre cirujano Dr. Darío Fernández, continuó en el puerto de Manzanillo, Colima, donde hizo cirugía de “trinchera”, para transcurrir en el Instituto Nacional de la Nutrición, al lado de otro gran cirujano, Rafael Muñoz Kappelman, y a las órdenes de ese gigante de la cirugía mexicana, Clemente Robles Castillo, donde hizo cirugía digestiva y endocrina de alto grado de dificultad para coronar su trayectoria quirúrgica al formar y dirigir el equipo quirúrgico que inició la era formal de trasplantes de órganos en México, al efectuar, en 1963, el primer trasplante de riñón.

Finalmente, aunque quizá sea lo más trascendente, es necesario estudiar, analizar y comprender sus ideas humanísticas, a través de la lectura de sus escritos que abarca desde sus artículos científicos, plasmados en revistas médicas nacionales y extranjeras, pasando por sus libros, hasta su actividad como editor desde 1995.

Como decíamos al principio de este texto, escribir de él no parecería difícil y, sin embargo, tal vez sí lo sea, porque, ¿cómo ponderar lo que debemos resaltar de un personaje que no se cree serlo; de un auténtico ser humano para quien la modestia y la humildad en el comportamiento y la relación con los demás es su rasgo distintivo?; para quien piensa “que un hombre no es lo que dice que es, sino lo que hace”; y él ha predicado con el ejemplo.

HISTORIA DE LA FAMILIA

Manuel Quijano Narezo descende de una familia arraigada en el Estado de San Luis Potosí, lugar de la provincia mexicana donde la tradición colonial se asimiló de tal forma que aún hoy, al visitar la ciudad de San Luis Potosí, percibe uno los aromas de un estilo de vida tranquilo y elegante, característico de la mayoría de las ciudades del centro de México y del bajo, quizás esos dos ad-

jetivos encajan muy bien en la personalidad del Manuel Quijano Narezo actual.

Su padre, Ezequiel Quijano Ramos, y su abuelo, Fernando Quijano Aranda eran de ascendencia española, confírmelo si no el apellido Quijano, propio de la península ibérica, con reminiscencias cervantinas.

La madre, Mercedes Narezo Baigén, aunque oriunda de Matehuala, San Luis Potosí, era hija de un español de Asturias, Inocencio Narezo; a pesar de esta carga genética, no fue lo español la mayor influencia en su vida postrera; sí en cambio, la cultura francesa que marcó su carácter, producto del ambiente francófilo en que transcurrió su infancia y adolescencia.

Hasta los cuatro años de edad vivió en San Luis Potosí ya que la familia, sus padres y cinco hermanos, emigraron a la ciudad de México, donde ubicaron su hogar en plena colonia Roma, en la calle de Durango, muy cerca de la antigua plaza de toros "El Toreo". Como sus hermanos, de mayor edad que él y su padre eran aficionados a la fiesta brava, Manuel Quijano se aficionó a las corridas de toros; años más tarde vería torear, y admiraría, a Silverio Pérez, Lorenzo Garza, "Armillita", "El Soldado", pero sobre todo, recuerda a dos novilleros: Carmelo Pérez y Esteban García, el primero carismático, con "ángel", el segundo muy técnico; en la década de los años cincuenta menguó su afición por el espectáculo del toreo y se fortaleció su pasión por la música y la literatura; la música por influencia de su padre, a quien le gustaba la ópera, la opereta y la zarzuela, propias de finales del siglo XIX, periodo en que su padre vivió su juventud. Quijano recuerda que en su casa se escuchaban acetatos de Caruso; la literatura, por influencia de sus maestros en la Escuela Nacional Preparatoria, así, leyó a Stefan Zweig (austríaco), Aldous Huxley (inglés), Miguel de Unamuno (español), Samuel Ramos (mexicano) y otros.

ESCOLARIDAD BÁSICA

Manuel Quijano Narezo estudió la primaria en el Colegio Francés de San Borja, la secundaria y la preparatoria en el Colegio Francés Morelos entre los años de 1926 y 1936, su desempeño estudiantil en esta etapa él lo considera bueno, a secas, no se destacó en ninguna actividad en especial y practicó dos deportes, el fútbol soccer y el frontón a mano; en cambio, algo que fue importante en su vida profesional, lo constituyó el haber aprendido

en esta etapa el idioma francés, que tiempo después le permitió destacar en labores diplomáticas en París; fue también en la preparatoria cuando adquirió el hábito de la filosofía e historia, lo que le proporcionó una formación cultural sólida que años después le permitiría desarrollar un estilo de escritura claro, sobrio y elegante.

LA LICENCIATURA EN MEDICINA

¿Por qué estudió medicina?, le pregunté a bocajarro a Manuel Quijano Narezo, lo meditó un instante y respondió: "Por dos circunstancias: la primera, por influencia de un médico, el Dr. José María Quijano, hermano de mi padre y por tanto tío mío, ejerció toda su vida en SLP, era médico general, el típico médico que irradiaba confianza, no sólo a los clientes, sino hasta a los familiares, con mucho prestigio profesional y sobre todo, con mucho respeto por parte de sus pacientes; un hijo de él, primo mío, fue un destacado cirujano cardiovascular, el Dr. Fernando Quijano Pitman, padre a su vez de otro destacado cirujano general, el Dr. Fernando Quijano Orvañanos; como ve, su influencia no sólo fue terminante para mí. La segunda, nunca consideré otra profesión, v. gr. la abogacía, el discurso hablado no se me da; soy pésimo para el dibujo para considerar la arquitectura, e igual para las matemáticas para pensar en la ingeniería; por otra parte, siempre me impresionó el respeto y la admiración, que en mi época de estudiante, merecía la figura del médico".

Así las cosas, en el año de 1937 se matriculó en la entonces Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, apenas ocho años después de que ésta había logrado su autonomía, cursó ahí sus estudios hasta el año de 1943 en que los termina al titularse en junio de ese año.

Quijano Narezo comenta de esa etapa de su vida: "Disfruté la clase de operaciones en animales (perros), cuyo profesor era el Dr. Julián González Méndez y cubría créditos del cuarto año de la carrera de medicina; paralelamente hacía circuncisiones, extraía uñas y agujas de manos de lavanderas, y drenaba abscesos. Así me di cuenta de que la cirugía iba bien con mi temperamento, inclinado a la acción, la decisión rápida y la responsabilidad".

Los integrantes del jurado de su examen profesional fueron destacados profesores de la Escuela de Medicina, los doctores: Darío Fernández, Raoul Fournier y Rivero Carballo.

El servicio social lo hizo en el norte del Estado de Sonora, en Granados, un típico pueblo norteño, de calles polvorientas y clima extremoso, ahí, además de curar enfermos, también la hizo de "sacamuelas", pues alguien, antes de ir al servicio social, le aconsejó se llevara instrumental para tal fin; también aprendió a montar a caballo y tuvo una fugaz experiencia como cazador al dejar mal herido una pieza cinegética, que hubo de liquidar por otros medios, ajenos al uso de arma de fuego, duró ahí seis meses.

Antes del servicio social, Manuel Quijano Narezo había sido practicante en el Hospital General para cumplir con el internado de pregrado; durante éste rotó por el pabellón 15 de cirugía cuyo jefe era el Dr. Darío Fernández, quien lo trató, según palabras de Manuel Quijano, "amigablemente e insistió en que permaneciera más tiempo en su servicio a pesar de la "mala fama" que el Dr. Darío Fernández gozaba de ogro y excéntrico, además de magnifico cirujano".

LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO

De septiembre de 1943 a septiembre de 1944 realizó en el mismo hospital General de México su residencia en cirugía, la única en el país en ese entonces y que había sido inaugurada un año antes, ahí logró un magnifico entrenamiento dada la pesada carga de trabajo que siempre ha caracterizado a esa institución. En octubre de 1944 fue seleccionado por la dirección del hospital para dirigir un hospital recién construido y equipado en la ciudad de Manzanillo, Colima, cuenta Manuel Quijano acerca de esa experiencia: "Al llegar a ocupar el puesto, y a pesar de que se había demorado en la capital visitando varios hospitales para familiarizarse con las labores administrativas, la eficazísima burocracia no le había notificado al antiguo director que sería sustituido, lo que ocasionó una escena incómoda, pues la víctima había sido su prosector en la ciudad de México. En Manzanillo lo protegió la suerte del novato, pues, aunque con cautela, se atrevió a realizar intervenciones que parecían superiores a sus fuerzas, como una anastomosis bilateral ureterocólica que decidió practicar al ver que era imposible reparar una fistula vesicovaginal enorme. Su prestigio de operador con buena estrella se extendió y le llegaban, después, pacientes desde la propia capital del estado" (Moreno Gutiérrez E. "Semblanza del Dr. Manuel Quijano Narezo. Miembro Honorario de la Asociación Mexicana de Cirugía General. 1997" Cir Gen. 1998; 20: 161-163).

En diciembre de 1945, durante la Segunda Guerra Mundial, retorna a la ciudad de México, con la noble ambición de progresar, de hacer cirugía de mayor envergadura y responsabilidad, para ello, piensa en los Estados Unidos de Norteamérica; el destino nuevamente lo favorece.

En esos momentos se conjugaron dos circunstancias, una, el hecho de que Estados Unidos libraba una guerra en territorio europeo y una buena cantidad de médicos norteamericanos servían en el teatro de operaciones bélicas, con lo que la oportunidad de trabajar en hospitales de buena calidad en el país del norte no resultaba remoto; otra, que a la sazón era Secretario de Salubridad y Asistencia el Dr. Gustavo Baz Prada, quien, visionario, sabía que México necesitaba enviar médicos a los Estados Unidos para preparar los cuadros de científicos que el país necesitaba para superar el rezago en que la medicina en México se encontraba, después de una Revolución que costó más de un millón de vidas humanas, la desestabilización del sistema educativo y la endeble economía nacional.

Así pues, Quijano Narezo encuentra territorio fértil y obtiene una beca, de \$125.00 USD al mes, después de entrevistarse, por mediación de Baz, con el Director de la Fundación Rockefeller; él describe así el encuentro: "Acudí a New York con otro solicitante a la entrevista y éste solicitó una plaza en una de las más prestigiadas instituciones de salud de EUA, no recuerdo si en la clínica Mayo o en Boston, inmediatamente me percaté que el Director de la Fundación se encontraba en apuros, pues la mayoría de los solicitantes pedían ese tipo de prebenda, lo que aunado al voluminoso número de becarios que enviaba Baz, no era posible satisfacer fácilmente dichas peticiones; no recuerdo a dónde tuvo que ir mi acompañante, pero cuando me tocó mi turno de solicitar sitio para mi entrenamiento, recuerdo que el director no salía de su asombro. A su pregunta de ¿dónde quería trabajar?, respondí: deseo un hospital general, en una ciudad pequeña. Yo sabía que mi petición era razonable, fácil de complacer y, sobre todo, me daría entrenamiento en cirugía general y permitiría familiarizarme con el funcionamiento y los procesos administrativos de un hospital estándar norteamericano. Así fue, rápidamente el Director se comunicó con su subalterno y conseguí una plaza de residente en el St. Luke's Hospital en New Bedford, Massachussets, cercana a Boston". En esa ciudad y en el hospital permaneció cuatro meses. Recuerda con agrado su estancia ahí: "New Bedford, comenta, había sido un puerto ballenero, im-

portante en el siglo XIX, era renombrado porque ahí residió el escritor Herman Melville, autor de la novela "Moby Dick". La población era mayoritariamente de origen portugués, incluidas varias enfermeras del hospital, este hecho me permitió aprender el idioma inglés pues nadie hablaba español, también comprendí muy bien los aspectos administrativos de un típico hospital estadounidense".

Una vez satisfecho este objetivo, Quijano solicita ir a otro hospital y para su fortuna en la entonces incipiente clínica Lahey de Boston necesitaban un "fellow" en cirugía, vacante que él ocupó por ocho meses en los que desarrolló una intensa actividad quirúrgica en las áreas de la cirugía digestiva (diverticulectomías por divertículo de Zenker, hemicolectomías por cáncer de colon, gastrectomías por cáncer gástrico), amputaciones transmetatarsianas en pie diabético, tiroidectomía por bocio, suprarrenalectomía y cirugía vascular; es decir, abarcó el campo de la cirugía general; de esta etapa de su residencia en Estados Unidos Manuel Quijano recuerda: "Fue una etapa formativa, decisiva en mi vida como cirujano, las influencias más importantes provinieron del Dr. B. Mac Donald en New Bedford, de quien aprendí además honestidad, modestia e integridad; del Dr. Marshall en la Lahey, de su habilidad quirúrgica. Más tarde en 1951, me impresionó Francis D. Moore, a quien sólo escuché en una conferencia, cirujano con mente de investigador y fisiólogo, y en la que habló de la respuesta metabólica al trauma quirúrgico y que significó para mí conocer el pensamiento de un cirujano científico".

Al terminar el año de su residencia en diciembre de 1946, decide visitar Europa, básicamente París, para satisfacer una ilusión, producto de su francófila; lo hizo con sus ahorros de los \$125.00 USD mensuales, que logró juntar y que en esa época le fueron suficientes para pasar un tiempo en el viejo continente y completar su formación cultural.

En 1951, volvió a Boston, ahora al Massachussets General Hospital, con el Dr. Oliver Cope, especializado en cirugía endocrina, ahí tuvo la oportunidad de trabajar en forma experimental tiroides y paratiroides, producto de esa experiencia fue un artículo publicado en el *Annals of Surgery*. 1953;137:165-74 cuyo título fue: "Metabolic rate and thyroid function, following acute thermal trauma".

RETORNO A MÉXICO

En 1947 regresa al país, pleno de ilusiones, con sus maletas quirúrgica e intelectual rebosantes de pla-

nes y proyectos, con la decidida intención de construir una de las trayectorias más destacadas que cirujano alguno haya logrado en la segunda mitad del siglo XX en México. Pero no todo se circunscribía al terreno de lo operatorio, es decir, a "la acción, la decisión rápida y la responsabilidad", como define Quijano Narezo a la cirugía,¹ sino también a dos aspectos que resultarían definitivos en su carrera: su capacidad de organización en sistemas de salud y su visión educativa y académica.

ACTIVIDAD HOSPITALARIA

Ese mismo año de 1947 ingresa al entonces Hospital de Enfermedades de la Nutrición (actual Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, "Dr. Salvador Zubirán") como cirujano adjunto, aunque confiesa que, "los primeros 2 o 3 años fueron todavía formativos como de residencia y de postgrado"; permanece ahí por un lapso de 15 años; al respecto dice: "en ese tiempo tuve la influencia más definitiva en mi carácter de cirujano del Dr. Clemente Robles".

Por esa época en "Nutrición" la cirugía no era una disciplina destacada, se operaba poco, pero coincidiendo con su retorno, la política en ese sentido cambió, oigámoslo en palabras de Quijano Narezo: "En el Hospital de Nutrición, en 1947, se tenía la idea de realizar poca cirugía pero de alto nivel y Clemente Robles parecía contar con más que sobrados méritos para ejecutar las intervenciones de aparato digestivo, hematología y de glándulas endocrinas que ahí se efectuarían".² "Por ese entonces Robles era neurocirujano del Hospital Infantil y encargado de la cirugía en el Hospital de Cardiología, para desarrollar el incipiente servicio de cirugía de "Nutrición" formó un equipo con Manuel Quijano Narezo y Rafael Muñoz Kapellmann y empezaron a tratar los casos que en forma parsimoniosa enviaban los servicios clínicos. En poco tiempo se fueron precisando las indicaciones para la cirugía, se dominó la técnica, se simplificó el postoperatorio y se mejoraron los resultados. Ahí se inició la cirugía de la hipertensión portal, realizando derivaciones portocava o espleno renal, también la cirugía del bazo con un enfoque moderno".³

Quijano Narezo no sólo abrevó de Clemente Robles sus "momentos quirúrgicos", sino también observó del maestro sus otras cualidades, su capacidad de organizador, su ímpetu para el trabajo, su respeto por el ser humano y su humildad para tratar de ser algo más que un buen médi-

co y un gran cirujano, leamos lo que dice de él: "El hombre no es lo que dice que es, sino lo que hace: Robles ha sido un hombre de trabajo y ahí queda su obra, como profesional, como profesor, como maestro y como hombre a secas". "Como profesional de una disciplina que es de servicio al ser humano nunca escatimó horas para desempeñarla". "Como maestro, sirvió de punto de confluencia de muchas vocaciones, tuvo la calidad de maestro en el sentido medieval del término, que enseñaba muchas cosas más aparte de la propia materia"; "como hombre su vida de trabajo se expresó en dos formas: 1) forjarse una cultura, basada en el conocimiento de la historia de México y 2) en su actuación como funcionario, actuar honestamente".²

Cuando uno recorre la obra y la acción de Manuel Quijano Narezo reconoce en ella esa "influencia definitiva" que el maestro selló en el alma del discípulo, lo que permitió a éste emprender su propia ruta y en algunos momentos superar la de aquél.

En 1953, Clemente Robles tuvo que dejar "Nutrición", la cirugía cardiaca, siempre demandante, lo mantenía muy ocupado; fue entonces cuando Salvador Zubirán hubo de tomar la decisión de buscar a otro cirujano de prestigio para dirigir el servicio de cirugía, o confiar en los dos jóvenes discípulos de Robles, optó por esto último, confió en Quijano Narezo y Muñoz Kapellman y les "encargó el servicio totalmente, cosa inusitada en México, en el que para ocupar un puesto de responsabilidad semejante era costumbre exigir mayor edad".³

Además de la influencia personal de Clemente Robles, Quijano Narezo recibió la impronta de la propia institución que, en el México de aquel entonces, era una ráfaga de aire fresco que revitalizaría la práctica y la enseñanza de la medicina, Manuel Quijano Narezo lo expresa así: "Había algo más, nuevo y digno de destacarse: el Servicio de Cirugía del Hospital de Enfermedades de la Nutrición se desempeñaba con un sistema insólito en el país; había sesiones semanales con los internistas para la presentación de nuevos casos y para evaluar a los operados. Se revisaba bibliografía de las mejores revistas nacionales y extranjeras; se trataba de estudiar cada caso o cada adelanto con un enfoque fisiológico y los cirujanos sabían de bioquímica, del funcionamiento tisular o celular y otras materias al parejo que los internistas, calculaban dietas, contabilizaban miliequivalentes

o milimoles, la jerga del pH y el equilibrio ácido-base no les era desconocida. Participaban en el adelanto de otras especialidades ocupándose de realizar las biopsias de hígado, testículo o riñón, que se hacían por primera vez en el país; asistían a las autopsias, revisaban las laminillas histológicas con los patólogos y trataban de integrar sus conocimientos en el método anatomoclínico".³

Esta escuela quirúrgica y de logística administrativa le serían de utilidad a Manuel Quijano Narezo en la década de 1960 a 1970 y le permitiría imprimir su estilo en la medicina social de este tiempo. El Instituto Mexicano del Seguro Social, a la sazón dirigido por Benito Coquet, había adquirido un complejo de hospitales que originalmente iban a ser administrados por la Secretaría de Salud y Asistencia (la antigua SSA) para población abierta, pero que dado el crecimiento de la denominada Seguridad Social, terminaron siendo propiedad del referido Instituto, quien le otorgó la denominación de Centro Médico Nacional. Esto abrió una gama de posibilidades para la medicina en México.

Uno de los asesores del Director General del Instituto lo era el Dr. Bernardo Sepúlveda, antiguo miembro del Hospital de la Nutrición, quien, conociendo las virtudes quirúrgicas y administrativas de Manuel Quijano Narezo, le ofreció encargarse de la organización, equipamiento y selección del personal del Hospital General del Centro Médico Nacional, que al paso de los años, y hasta el terremoto de 1985, fue el hospital insignia de la institución.

Desde octubre de 1962 hasta noviembre de 1971 Quijano Narezo trabajó en el Hospital General del Centro Médico Nacional, fue su director a partir de 1963; fueron 10 años de intensa labor asistencial, docente y académica donde concretó lo que en la década anterior había aprendido al lado de sus maestros y condiscípulos, él lo describe así.⁴ "El Hospital General fue la insignia del Centro Médico Nacional y contribuyó, como ninguno otro, a dar prestigio académico, y profesional al Instituto Mexicano del Seguro Social".

"Se iniciaron campos como el de trasplante de riñón, se sistematizó el trabajo para la búsqueda y tratamiento de adenomas de paratiroides, se organizó en forma operante y fluida la cirugía de corazón abierto, la estereotáctica de cerebro, etcétera". "Fue uno de los primeros hospitales donde se estableció, en 1963, un sistema organizado de enseñanza de la cirugía general". "Entre 1963 y 1980, se formaron más de 200 jóvenes que, al salir, podían ya resolver por sí solos prácticamente

todos los problemas quirúrgicos de la especialidad y asumir la responsabilidad de servicios activos y progresistas. Se distribuyeron por toda la República y muchos regresaron a su país de origen: Costa Rica, Honduras, Nicaragua, Panamá, Colombia, Santo Domingo, Perú, Bolivia y Ecuador”.

Sin duda, ese periodo fue altamente productivo en la investigación y la enseñanza, fue, por decirlo de alguna manera, un polo de desarrollo tanto para el Seguro Social como para otras instituciones que en cierto modo guiaron sus acciones y proyectos a imagen y semejanza de lo ahí realizado.

Fue durante este periodo cuando Quijano Narezo condujo un grupo de internistas y cirujanos que realizaron el primer trasplante de un órgano en México, incorporando así a México en la era moderna de los trasplantes.

El primer trasplante renal hecho en México fue realizado en octubre de 1963; se trató de una mujer de 31 años con glomerulonefritis crónica; en el lapso de 45 días el equipo realizó tres trasplantes renales, cuyos resultados se publicaron en 1964.⁵

El mismo Quijano Narezo nos relató que en realidad pocas personas, fuera del equipo que realizó el trasplante, sabían que éste se iba a hacer, fue un hecho fortuito el que en su momento tuviera difusión, ello se debió a que en el mismo sector hospitalario donde estaban internadas la donadora (en este caso un donador vivo relacionado) y la receptora, también se encontraba hospitalizada la esposa de un periodista (del diario “Excelsior”), quien mantuvo informado a éste del acontecimiento y lo difundió a la opinión pública, también escribió un reportaje de la sesión extraordinaria de la Academia Nacional de Medicina, del día 4 de diciembre de 1963, donde Quijano Narezo dio lectura al informe que apareció publicado en enero de 1964.⁵

Como un dato interesante, la receptora del trasplante vivió 25 años después del trasplante y pudo embarazarse y tener varios hijos.

Así pues, durante ocho años, Manuel Quijano Narezo fue Director del Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS, hecho insólito en un país como México, donde los puestos a nivel ejecutivo en la burocracia oficial son fugaces y dependen más de las circunstancias que del valor intrínseco de los individuos que los ocupan; a pesar de su desempeño profesional y de los logros obtenidos, Quijano Narezo fue removido de la dirección del hospital en forma mezquina y rencorosa, aunque, como era clásico en el sistema burocrático de la época, lo “recompensaron”,

ubicándolo como asesor de la Subdirección Médica del IMSS donde permaneció de 1972 a 1978.

Durante estas dos décadas (1950-1960 y 1960-1970) él mantuvo una discreta actividad profesional privada en diferentes hospitales de la ciudad de México, por mencionar algunos: Hospital Francés, Hospital Inglés (ABC), Hospital Español, Hospital Metropolitano, etcétera.

ACTIVIDAD ACADÉMICA

La vida de Manuel Quijano Narezo ha estado ligada indisolublemente a la Universidad Nacional Autónoma de México y por consecuencia a su Facultad de Medicina.

Su peregrinar se inició como estudiante de Medicina, continuó como profesor de asignatura en el pregrado con la materia de Introducción a la cirugía, después como profesor titular del Curso de postgrado de cirugía general; más tarde Jefe de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Director de Servicios Escolares de la Universidad Nacional Autónoma de México (**Figura 1**). Miembro de la Junta de Gobierno de la Universidad Autónoma de México y, desde 1995, editor de la Revista de la Facultad de Medicina (**Cuadro I**). Así mismo, fue coordinador del libro: “Bases fundamentales de la cirugía”, editado por la UNAM.

Desde cada una de estas trincheras, Quijano Narezo ha contribuido al progreso de la enseñanza de la medicina en nuestro país, a la modernización de la cirugía y a la consolidación de las estructuras institucionales que soporten el andamiaje que da coherencia al desarrollo de la medicina en México.

En el ámbito internacional se desempeñó como Director de Asuntos Internacionales de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia; Consejero Científico de la Delegación de México ante la UNESCO; Presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS); Vicepresidente del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana para la Salud (OPS); Presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (**Figura 2**) y Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de los Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (**Cuadro II**).

DISTINCIONES

Una trayectoria tan destacada como la que ha tenido Manuel Quijano Narezo ha sido recono-

cida tanto en México como en el extranjero. Así, el 30 de abril de 1957 fue admitido en la Academia Nacional de Medicina de México como Socio Numerario (**Figura 3**), y de la cual fue presidente.

En 1958 es aceptado como "fellow" por el American College of Surgeons (**Figura 4**). En 1971 ingresa como Socio Numerario a la Academia Mexicana de Cirugía y en 1991 accede a la categoría de Académico Emérito (**Figura 5**). El 27 de enero del mismo año ingresa a L'Academie de Chirurgie, en París, Francia (**Figura 6**). En septiembre 20 de 1985, la Academia Mexicana de Ciencias Médicas lo acepta como Miembro de Número (**Figura 7**).

En 1979 Quijano Narezo aglutina a su alrededor a todos los profesores de cursos de postgrado de Cirugía General y a cirujanos distinguidos de diversas ciudades del país, y en una acción coordinada en cuatro fases, como relata Efraín Moreno Gutiérrez,⁶ funda el Consejo Mexicano de Cirugía General, institución que certifica la condición de excelencia del cirujano general en México.

La Asociación Mexicana de Cirugía General lo distinguió como Miembro Honorario en 1997.

EL ESCRITOR

El estudio y análisis de la literatura biomédica que ha creado Manuel Quijano Narezo podemos esquematizarla siguiendo un orden cronológico, dividiendo sus escritos por el tipo de los mismos y cuantificándolos.

Así, en 62 años de vida intelectual (seis décadas) ha escrito: 64 artículos de investigación, 70 editoriales y 12 libros o capítulos de libros (**Cuadro III**).

Los artículos de investigación, al clasificarlos por áreas quirúrgicas (**Cuadro IV**), demuestran que su interés científico fue diverso y en su quehacer quirúrgico abarcó la cirugía general.

En el **cuadro V** se señalan las 19 Revistas Biomédicas (13 mexicanas y 6 extranjeras) a través de las cuales difundió su labor científica a lo largo de estos 62 años; la mayoría de los artículos de investigación se produjeron entre las décadas de 1950-59 y 1970-89, es decir, a lo largo de 30 años, en pleno despegue del México que transitaba de lo rural a lo industrial y crecía en población y se asentaba en lo social.

Aunque entre 1950 y 1969 escribió 22 editoriales en la revista biomédica más representativa del México de entonces (La Prensa Médica Mexicana), en los que reflexionaba sobre aspectos relacionados con la cirugía y medicina, durante casi 15 años guardó silencio, pero a partir de 1995, y hasta el año de 2002, ha escrito 39 artículos editoriales, en los que la cirugía ya no es el tema primordial, sino la medicina en general y las "cosas del mundo y de la humanidad" (**Cuadro VI**). Treinta y ocho han sido publicados en la "Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM", a la que, con el apoyo de sus



Figura 1. Dr. Manuel Quijano Narezo. Director de Servicios Escolares, UNAM (1961).

Cuadro I. Trayectoria académica universitaria (UNAM).

Posición	Fechas
Profesor de asignatura de pregrado (Introducción a la cirugía)	de 1956 a 1978
Director de Servicios Escolares, UNAM	de 1961 a 1962
Profesor Titular del Curso de Graduados de Cirugía General (UNAM)	de 1966 a 1978
Miembro de la Junta de Gobierno de la Universidad Nacional Autónoma de México	de 1968 a 1976
Jefe de la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina (UNAM)	de 1978 a 1979
Editor de la Revista de la Facultad de Medicina (UNAM)	1995 -

Cuadro II. Actividad profesional internacional.

Posición	Fecha
Consejero Científico de la Misión de México en la UNESCO	de 1980 a 1983
Director de Asuntos Internacionales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia	de 1983 a 1989
Vicepresidente del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud	1987
Presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud	1989
Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de la Organización de Naciones Unidas (ONU)	de 1989 a 1997



Figura 2. Dr. Manuel Quijano Narezo. Tercero de izquierda a derecha en la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1988).

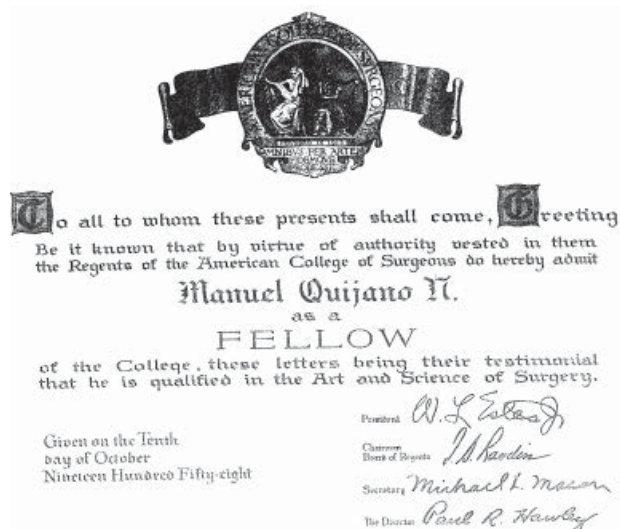


Figura 4. Diploma del American College of Surgeons (EUA).



Figura 3. Diploma de la Academia Nacional de Medicina (México).



Figura 5. Diploma como Académico Emérito de la Academia Mexicana de Cirugía.



Figura 6. Diploma de ingreso a L'Académie de Chirurgie (Paris, Francia).

dirigentes y en la posición de editor, ha rescatado del marasmo editorial en que tanto tiempo estuvo; por lo pronto la ha vuelto bimestral y se edita con regularidad y dentro del bimestre correspondiente.

Finalmente, en el (**cuadro VII**) se enlistan los libros que ha publicado, o en los que ha colaborado; destacan, en el ámbito de la cirugía, el libro en dos tomos "Principios fundamentales de la cirugía", y en los terrenos de la salud en los que colaboró como funcionario de la OMS y OPS.

EL PENSADOR

Durante más de seis décadas Quijano Narezo ha sido un incansable trabajador de la medicina en lo general y la cirugía en particular.

No sólo ha visto enfermos, operado pacientes, mantenerse a la vanguardia de la cirugía en México, comunicar sus experiencias, enseñar a sus alumnos; ahora, en la parte final de su carrera, no escatima esfuerzo por transmitir su pensamiento a través de la reflexión intelectual, amalgamando su vasta experiencia con la sabiduría de lo leído y el conocimiento profundo del hombre y su entorno.

Si analizamos cuidadosamente su producción literaria biomédica, podemos darnos cuenta de que se puede dividir, arbitrariamente, en dos periodos; el que abarca de los años de la década de los cincuenta y termina en los ochenta, en este periodo publica el 63% (90 artículos) de su obra, mientras que entre 1980 y 2002 esta

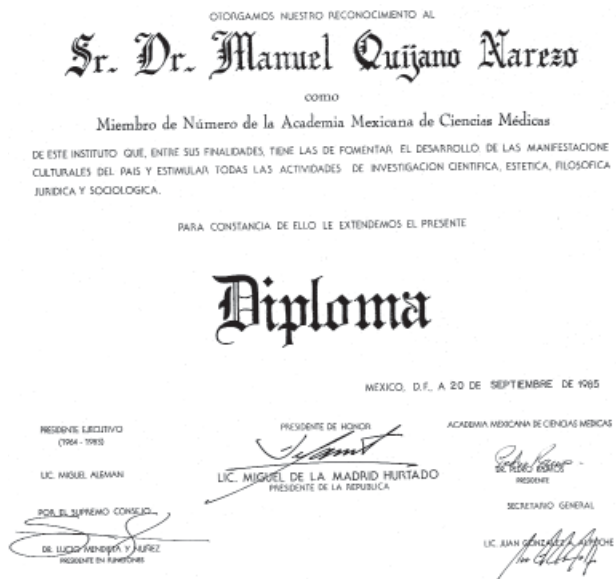


Figura 7. Diploma de ingreso como Miembro de Número a la Academia Mexicana de Ciencias Médicas.

cifra descende al 30% (42 escritos); obviamente la explicación a esto es que durante los 29 años que van de 1950 a 1979 está plenamente activo en el ejercicio de su profesión, persigue metas que cumplir y el entorno social, laboral y académico lo facilita. Pero esta diferencia no sólo es de número, sino también de contenido y calidad en la escritura. Durante el primer periodo referido, el lenguaje y la escritura están cargados de elementos técnicos y científicos, v. gr.:

En: **"El uso de plásticos adhesivos en las anastomosis intestinales" Dr. Manuel Quijano N, Dr. Rafael Álvarez C, Dr. Jorge Bautista, Dr. Andrés Proal. Revista de Gastroenterología de México. 1968:33:233-43.**

"Durante los últimos años han aparecido numerosas publicaciones en las que se informa del uso de plásticos adhesivos para la unión de diversos órganos de la economía, sin suturas, por los métodos tradicionales; dichos trabajos han sido realizados fundamentalmente en el intestino,^{9,12,15} vasos sanguíneos,^{1,2,5} arterias y venas, uréter¹⁶ así como...

"El propósito fundamental de este trabajo fue por lo tanto, primeramente verificar los resultados obtenidos por otros autores y, en segundo término, determinar si los plásticos adhesivos pueden ser empleados cuando la serosa peritoneal está contaminada y con un proceso inflamatorio agudo".

En: **"Trasplante de hígado, estudios anatómicos y funcionales" Dr. Rafael Álvarez Cor-**

Cuadro III. Análisis por décadas: literatura biomédica. Dr. Manuel Quijano Narezo			
Década	Artículos de investigación	Edito- riales	Libros
1940-1949	2	1	-
1950-1959	19	19	-
1960-1969	23	3	-
1970-1979	14	8	4
1980-1989	6	-	4
1990-1999	-	23	3
2000-2002	-	16	1
62 años	64	70	12

dero, Dr. Miguel Guerrero Alcázar, Dr. Federico Robles Orozco, Dr. Jorge Zavala Reyes, Dr. Manuel Quijano Narezo. *Revista de Gastroenterología de México*. 1969;34:458-70.

Material

En la división de cirugía experimental del Departamento de Investigación Científica del IMSS, se hicieron 155 trasplantes; 134 trasplantes ortotópicos y 21 trasplantes heterotópicos del hígado.

En: **"Trasplante experimental de páncreas"** Dr. Rafael Alvarez C, Dr. Francisco Hidalgo C, Dr. Manuel Quijano N. *Revista de Gastroenterología de México*. 1966;31:547-57.

Discusión

"En la extensa literatura que existe sobre el trasplante, el páncreas parece haber recibido poca atención. Se han descrito técnicas de trasplante de páncreas con y sin anastomosis vascular.³⁻⁵ Se ha demostrado que el trasplante sin anastomosis vascular no tiene resultados satisfactorios,^{4,12} por lo que en el presente trabajo se hizo anastomosis arterial y venosa en todos los casos... Con objeto de bloquear la reacción de rechazo, se administró azatioprina (imuran)..."

Conclusión

En condiciones experimentales, el trasplante de páncreas disminuye las cifras de glucosa en sangre de animales diabéticos. La perfusión del órgano por trasplante y la administración de sus-

Cuadro IV. Análisis por décadas: literatura biomédica. A) artículos de investigación (áreas quirúrgicas)* Dr. Manuel Quijano Narezo			
Trasplantes	10	Vesícula	2
Oncología	8	Duodeno	2
Paratiroides	5	Metabolismo	2
Estómago	5	Riñón	2
Cirugía endocrina	5	Intestino delgado	2
Historia de la medicina	5	Peritoneo	2
Tiroides	4	Ética	2
Páncreas	4	Estado de choque	1
Colon	4	Esófago	1
Sistema portal	3	Apéndice	1
Hígado	3	Educación quirúrgica	1
Vías biliares	3		

* Algunos artículos involucraban dos áreas.

tancias que modifiquen la reacción de rechazo, parecen ser útiles para aumentar la sobrevida del tejido trasplantado.

Sin embargo, la escritura, el lenguaje y los contenidos de sus textos publicados a partir de 1980 nos revelan un ser humano reflexivo en su pensamiento, erudito en diversos campos ajenos a la medicina, cuando menos aparentemente, como la sociología, la filosofía, la antropología, la política, etcétera, consecuencia de sus lecturas; así, se refiere a pensadores como Comte, Nietzsche, Goethe, Sartre, Camus, Ortega y Gasset; a escritores como Dante, Proust, Clarke, Dostoievski, Huxley; a historiadores como Homero, Herodoto; a pintores como Cézanne, Braque, Klee, Piscasso, etcétera.

La experiencia, la erudición y la reflexión, fluyen a través de su prosa, con claridad y potencia en las ideas y los conceptos, que constituyen la esencia de sus textos.

En: **"Divulgación o difusión científica"** Rev Fac Med UNAM. 1998;41:91-92.

"El desarrollo de la ciencia es extraordinario, lo sabemos, y ocurre paradójicamente, que la difusión no es fácil.

Dos especialistas en física, química o biología, inclusive dos médicos pueden difícilmente emprender una discusión útil por la disparidad de materias de las que se ocupan. Ocurre que

Cuadro V. Análisis por décadas: literatura biomédica.

A) artículos de investigación (autor o coautor) Dr. Manuel Quijano Narezo							
Revistas	1940-49	1950-59	1960-69	1970-79	1980-89	1990-99	2000-02
Prensa Médica Mexicana	2	3	1	2	-	-	-
Revista de Investigación Clínica	-	10	1	-	-	-	-
Annals of Surgery	-	1	-	-	-	-	-
Memorias X Asamblea Cirujanos	-	2	-	-	-	-	-
Gaceta Médica de México	-	1	8	5	2	-	-
Boletín Médico del IMSS	-	1	-	-	-	-	-
Revista de la Asociación Médica Franco-Mexicana	-	1	-	-	-	-	-
Revista de Gastroenterología de México	-	-	8	2	-	-	-
Gastroenterology	-	-	1	-	-	-	-
Chirurgie (Paris)	-	-	1	-	-	-	-
American Journal of Medicine	-	-	1	-	-	-	-
Revista Médica del IMSS	-	-	1	1	1	-	-
Memoire de L'Academie Chirurgie	-	-	1	-	-	-	-
Archivos de Investigación Clínica (IMSS)	-	-	-	1	-	-	-
Revista Mexicana de Urología	-	-	-	1	-	-	-
Cirugía y Cirujanos	-	-	-	1	-	-	-
Proceedings Royal Society of Medicine (Londres)	-	-	-	1	-	-	-
Salud Pública de México	-	-	-	-	2	-	-
Revista de la Universidad de México	-	-	-	-	1	-	-

inclusive la actividad interdisciplinaria entre las ciencias A y B, se convierte pronto en una nueva especialidad, casi incomprensible para los especialistas A y B. Los centros de poder, o quienes toman las decisiones, no pueden ya valerse de un "consejo áulico" como antes, sino precisan de un equipo de expertos para cada problema. Se creyó que con las computadoras de monstruosas dimensiones y eficiencia, el problema estaba resuelto, pero la verdad es que ahora se tiene que confiar más en numerosas pequeñas máquinas periféricas coordinadas por una central, tal como la retina, parte pequeña del cerebro que elabora la información de las cosas visibles y las transmite al cerebro propiamente dicho, ya codificadas".

En: **"La música, los médicos y la medicina"**
Rev Fac Med UNAM. 1998;41:133-4.

"La música es un lenguaje con ritmos, colores y perfumes; que se enriquece con el eco de los recuerdos y la vestimenta de las imágenes". A veces

se concreta a imitar, como en "El vuelo del moscardón" de Rimsky-Korsakoff; como en la ondulación majestuosa del bosque en "Los pinos de Roma", como en el ritmo obsesionante del "Aprendiz de brujo". Otras veces, utiliza cantos refinados, castos o ardientes, llenos de fuerza o de dulzura, de voluptuosidad acariciadora o de dominio, de dolor o de esperanza, de ironía o de éxtasis. Hay acordes triunfales y abandonos divinos, el desplante mordaz de Mefistófeles y el conmovedor dolor de Margarita; y ahí las frases supremamente consoladoras de una "Cantata" de Bach cuando dice: "extiendo mi mano sobre ti y hago cesar tu queja".

En: **"La práctica médica contemporánea"**
Rev Fac Med UNAM. 2001;44:149-59

"Acostumbrados como estamos a la paradojas de la historia, a revoluciones que se inician entre aclamaciones y terminan con denuestos, a imperios que surgen, brillan y... declinan, a dogmas que se imponen como imperativos categóricos y

poco tiempo después se olvidan por irrelevantes, no puede menos que sorprender a cualquier observador imparcial, que después de un siglo de adelantos científicos que produjeron el cambio más radical en la capacidad de entender la enfermedad y actuar terapéuticamente sobre ella, dentro de una historia de dos milenios y medio, en el momento en que parece posible extender el cuidado de la salud a poblaciones tradicionalmente marginadas, pobres y primitivas, la medicina haya caído en una crisis de definición de sus objetivos, que sus practicantes carezcan aparentemente de identidad antes tan definida, olviden valores y miras, y que la profesión vea amenazada la nobleza misma de su quehacer: que la disciplina científica más humana, tienda espontánea y conscientemente, por el predominio del enfoque económico y globalizante, a convertirse en una rama de los oficios mercantiles o administrativos dizque en búsqueda de la eficiencia individual y colectiva”.

En: “Sociología de la medicina” *Rev Fac Med UNAM*. 1999;42:3-4.

“Puede hablarse de la sociología de la medicina. La primera consistirá en aplicar las técnicas y teorías sociológicas a los problemas médicos (como se ha hecho ya con el uso de la demografía), y la segunda considera que la medicina, al igual que la familia, la religión o la economía, son dignas de un estudio sociológico para saber en qué forma afecta a la sociedad y qué características tienen la organización y el funcionamiento de los cuidados médicos. Ejemplos muy claros son lo referente al costo de los servicios públicos y privados, los esquemas de atención a padecimientos agudos o crónicos, médicos o quirúrgicos, de niños, de ancianos o de obstetricia, el empleo de otros profesionales como enfermeras y técnicos y, como extensión de esto, la competencia de otros diversos métodos de curación, como las medicinas llamadas alternativas.

Los sociólogos consideran siempre que la comunidad es víctima y tienden, con cierta delección, a buscar responsables: la crítica afecta principalmente la organización, administración y políticas de los servicios de salud, menos a la propia ciencia médica y a la forma de ejercerla”.

En: “Optimismo frente al nuevo milenio” *Rev Fac Med UNAM*. 1999;42:177-8.

“El hombre es el arquitecto de su propio destino, se decía, puede escoger sus objetivos y planear la ruta de éxito. Ahora estamos lejos de ese triunfalismo, a pesar de que la evolución técnica haya sobrepasado inclusive los sueños de los ce-

rebros más imaginativos: Julio Verne quedó atrás, el hombre caminó sobre la luna, envió instrumentos que exploraron a Marte, la electricidad se utiliza en billones de hogares, el sonido, la imagen y la información llegan simultáneamente a todas partes, la estratosfera tanto como los océanos, el universo tanto como los genes, han revelado muchos de sus secretos y ofrecido sus riquezas.

No obstante el porvenir nos preocupa ahora más que antes, pues la insuficiencia de recursos naturales que antes se consideraban inextinguibles, aunada al mal uso, la destrucción y el envenenamiento del entorno, hace sombrío el futuro, aun en el supuesto de una total ausencia de grandes catástrofes como hambrunas, epidemias, guerras mundiales... que no pueden descartarse. Sin embargo, si queremos ser optimistas, podemos afirmar que en el próximo siglo se detendrá la explosión demográfica (el problema número primerísimo), se encontrará la manera de utilizar la energía solar y de otras fuentes, se revolucionará la agronomía y la agroindustria de manera que no falte alimento, que el dinamismo del crecimiento general no dependerá del dinamismo de los países industrializados, pues participarán todas las regiones geográficas habiéndose corregido parcialmente, al menos, la desigualdad, y que la educación racional y universal irá poco a poco moderando la ambición y el atractivo del poder. En otras palabras, que se inventará “un nuevo conocimiento” mediante el paso por una fase de “solidaridad para la sobrevivencia”, única manera de evitar las crisis. Los países ricos accederán a proporcionar a los países pobres los medios de desarrollo, no por generosidad o por sentido moral, sino por su propia conveniencia, para vivir en paz”.

En: “Reflexiones de fin de siglo” *Rev Fac Med UNAM*. 1999;42:215-16.

“Hay algo; sin embargo, que parece evidente: la aceleración actual de la historia es particularmente espectacular en la medicina y la cirugía, porque son las actividades humanas que más se han beneficiado del espíritu científico y de su eficacia.

Es evidente que la medicina ha extendido su campo de interés e influencia en dos variantes: primero, la lista de enfermedades conocidas y reconocidas se ha alargado; segundo, los campos que caen ahora bajo su jurisdicción se han multiplicado. Ejemplos de este último punto: la genética, el alcoholismo, la drogadicción, la homosexualidad, la criminología, el deporte, la demografía, las condiciones generales de vida, la miseria... No es el sitio para preguntarse si esta evolución es benéfica o

Cuadro VI. Análisis por décadas: literatura biomédica.

B) Editoriales Dr. Manuel Quijano Narezo							
Revista	1940-49	1950-59	1960-69	1970-79	1980-89	1990-99	2000-02
Prensa Médica Mexicana	1	19	1	-	-	-	-
Gaceta Médica México	-	-	1	6	-	-	-
Revista Médica del IMSS	-	-	1	-	-	-	-
Boletín de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina	-	-	-	2	-	-	-
Revista de la Facultad de Medicina. UNAM	-	-	-	-	-	22	16
Cirujano General	-	-	-	-	-	1	-

Cuadro VII. Análisis por décadas: literatura biomédica.

C) libros Dr. Manuel Quijano Narezo	
1.	Cirugía: Avances recientes. En: Nutrición y cirugía. Ed. Academia Mexicana de Cirugía; 1972: p. 17 (capítulo)
2.	Clínica y cirugía. En: Actualidades de la cirugía general. Ed. Academia Mexicana de Cirugía; 1977: p. 143 (capítulo)
3.	Ética e iatrogenia. Ed. Academia Nacional de Medicina; 1977 (capítulo)
4.	El ámbito internacional. En: La salud en México: Testimonios. Tomo I. Fundamentos del cambio estructural. Biblioteca de la salud. Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1988: pp. 259-276 (capítulo)
5.	Políticas de apoyo de la Organización Mundial para la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana para la Salud (OPS). En: La investigación en salud: Balance y transición. Biblioteca de la Salud. Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1990: cap. 31 (capítulo)
6.	Principios fundamentales de la cirugía. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. Tomo II. 1981: (Libro)
7.	Semblanza del Dr. Raoul Fournier Villada. En: In Memoriam. Ed. México: Carolina Amor de Fournier; 1987: pp. 89-97 (capítulo)
8.	"Dr. Jacques Mialaret. In Memoriam". Ed. Academia Mexicana de Cirugía; 1983 (capítulo)
9.	"Semblanza del Dr. Clemente Robles". En: Libro Homenaje L Aniversario de su recepción. 1979 (capítulo)
10.	"Semblanza del profesor Emérito Dr. Clemente Robles". En: "Nuestros Maestros". Ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1991 (capítulo)
11.	"La cooperación internacional en materia de salud". En: La política Internacional de México en el Decenio de los Ochenta. Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1994 (capítulo)
12.	"La medicina mexicana en la globalización". En: Un Siglo de Ciencias de la Salud en México. Biblioteca Mexicana. México: Fondo de Cultura Económica; 2000 (capítulo)

peligrosa porque la sociedad la acepta; el hombre moderno que antes no reclamaba ciertos hechos de la vida, o no los reclamaba a los médicos, es a ellos a quien se dirige ahora.

La ciencia, y por tanto la medicina y la cirugía, constantemente se enriquecen y se am-

plían. Las nuevas formas de producción y organización son factores que influyen sobre la población entera y no sólo sobre algunos individuos; al igual que la nutrición, la educación, la existencia de pobreza y los cambios ecológicos. Pensar en el futuro, no es entretenimiento

intrascendente, sino un deseo de poder influir sobre el propio devenir; la reflexión sobre el presente, orientada hacia el futuro es una necesidad.

Predecir algunos de los avances no es muy difícil ni aventurado: para el 2010 culminará el proyecto del genoma humano y se conocerá la ubicación y las funciones moduladas por todos los genes, se evaluarán riesgos en los fetos y se aprenderá a prevenirlos o corregirlos; más tarde se fabricarán hormonas, enzimas, anticuerpos, factores de la coagulación y se usarán plásmidos o virus como vectores para introducirlos en

la célula germinal con sustancias terapéuticas; se inhibirá el ADN del VIH y otros organismos patógenos y se sintetizarán nucleótidos que impidan la reproducción de células cancerosas, etcétera.

Pero también desgraciadamente, habrá cambios en nuestra manera de ejercer la labor diaria.

La medicina y la cirugía dejarán de ser profesiones liberales, las funciones de los administradores serán prominentes y las compañías de seguros impondrán cánones sobre los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, fijarán honorarios, poseerán o dominarán hospitales, laboratorios y gabinetes y se modificará la relación médico-paciente. Personalmente me felicito de haber vivido en la época en que ser médico era ser un humanista, en que el diagnóstico y el tratamiento precisaban intuición y algo de talento artístico, en que el contacto con seres humanos que confiaban plenamente en uno era muy gratificante, en que laboratorios, gabinetes, farmacias, hospitales y todo alrededor, no estaba contaminado por el afán de lucro, en que todo el esfuerzo el estudio constante, el tiempo dedicado sin limitaciones, las visitas en horarios ingratos, junto con la sensación de autonomía y de generosidad, conferían belleza a nuestro quehacer.

Personalmente también, creo que la mejor solución para el problema de la asistencia médica está en el perfeccionamiento de los sistemas de medicina social, inclusive en los países ricos. Un sistema de salud pública y social de cobertura total, de buena calidad, con aprobación de toda la población que soportará la dosis inevitable de burocracia, pero sabrá que cuenta con la garantía de atención de urgencia y optativa en cualquier



Figura 8. Dr. Manuel Quijano Narezo en el jardín de su casa en Cuernavaca, Mor.



Figura 9. Dr. Manuel Quijano Narezo en el jardín de su casa en Cuernavaca, Mor.



Figura 10. Dr. Manuel Quijano Narezo en su biblioteca.

momento y en cualquier sitio, igual para todos y satisfactoria. El mayor sacrificio se cargará al médico, pero puesto que su característica más encomiable es el interés por el conocimiento y la vocación de servicio, seguirá obteniendo la satisfacción íntima de tratar seres humanos que solicitan ayuda y saben agradecer al ser humano que se las proporciona”.

En: “Ars longa, vita brevis” Rev Fac Med UNAM. 1998;41:225-6.

“Las transiciones son tan lentas que el que cambia no las percibe. Se pregunta uno cuándo empieza la vejez, pero las respuestas ofrecidas son casi siempre irrelevantes; no es suficiente hacer referencia a la fecha de nacimiento y definitivamente, tampoco parece útil referirse a que falta el resuello al subir unas escaleras, a que disminuye la agudeza auditiva, a que se duerme mal y que la lectura cansa en un par de horas; tampoco al cabello blanco o la aparición de las arrugas. La verdadera vejez está en el sentimiento de que es ya tarde, de que la partida está jugada, de que el escenario y el protagonismo pertenecen a otra generación. La verdadera vejez no es debilitamiento del cuerpo, sino indiferencia del alma; ausencia de curiosidad o de necesidad de comprender y de abrigar esperanzas, ausencia del deseo de nuevos ambientes, de tener fe en la eficacia de la razón, de sentir la capacidad de amar.

El retiro es dañino para muchos, para los que no se han preparado a tomarlo. Pero si se conserva intacta la curiosidad, puede ser un tiempo delicioso. Ya no se desea la gloria, pero se quiere todavía aprender y comprender; se puede ser ahora espectador alerta y desinteresado de las nuevas ideas y de los maestros nuevos, observar con simpatía una época que ya no es la nuestra. La vejez no está carente de fuerza (hay vejez vigorosas y juveniles blandas y cobardes); tampoco está privada de placeres, pues tiene los suyos que son tanto más amados cuanto que se sabe que son fugitivos. Ya no se manda o se gobierna, pero se puede estar rodeado de amigos para compartir todo, sin estrecheces, ni ruindades; y se dispone de tiempo para ello. La vejez, por último, no tiene por qué temer a la muerte, pues para eso existen la fe y la filosofía: bien sea como cristiano, que sabe que, del otro lado, encontrará nuevamente a sus seres amados y disfrutará de una existencia más bella que la vida terrestre; o como filósofo epicúreo o como científico, convencido que no hay nada más allá de la muerte y que el asunto no es verdaderamente terrible, pues en tanto que existo no hay muerte y cuando hay muerte hemos dejado de existir.

En resumen, no es verdad que la vejez sea un infierno en cuya puerta de entrada haya que escribir las palabras que Dante halló: “Abandonad toda esperanza, los que aquí entráis”.

EPÍLOGO

Después de retirarse como Editor de la Revista de la Facultad de Medicina, el Dr. Manuel Quijano Narezo decidió cambiar su domicilio y actualmente vive en la ciudad de Cuernavaca, Morelos, en compañía de su esposa Marilú, en una casa encantadora y dedicado al cuidado de su jardín, leyendo (o releendo) ensayos, poesía y literatura en general.

Se mantiene sano, físicamente estable y disfrutando sus 94 años de edad, lúcido y conservando una memoria envidiable. Lo visitamos un día del mes de agosto de 2013 y accedió amablemente a nuestra petición de imprimir algunas imágenes de él que dicen más que las palabras (**Figuras 8 a 10**).

Guillermo León López

REFERENCIAS

1. León LG, Quijano NM. Perfil. Boletín. Asoc Mex Cir Gen. 2002; 8: 25-27.
2. Quijano NM. Dr. Clemente Robles Castillo: cirujano por antonomasia. Boletín. Asoc Mex Cir Gen. 2002; 7: 1-6.
3. Quijano NM. El Hospital de Enfermedades de la Nutrición. El Servicio de Cirugía General. En: *Testimonios. Zubirán S. 1898-1998*. México: Fundación Mexicana para la Salud; 1998: pp. 399-405.
4. Quijano NM. Memoria académica del Hospital General del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Gac Méd Méx*. 1988; 124: 229-233.
5. Quijano NM. Primeras experiencias de trasplante renal en humanos. *Gac Méd Méx*. 1964; 94: 93-102.
6. Moreno GE. Semblanza del Dr. Manuel Quijano Narezo. Miembro Honorario de la Asociación Mexicana de Cirugía General, 1997. *Cir Gen*. 1998; 20: 161-163.

Perfil

Dr.

Joaquín
Aldrete Salcedo



www.mediagraphic.org.mx
(1936 –)



Autor: Dr. Guillermo León López

"La cirugía moderna es la combinación de una disciplina intelectual con una destreza manual y la utilización apropiada de la tecnología avanzada, para poder curar los padecimientos que afligen a los seres humanos."

Joaquín S. Aldrete¹

INTRODUCCIÓN (OBERTURA)

Oír hablar de y conocer a Joaquín Aldrete Salcedo (Joaquín S. Aldrete en la literatura de U.S.A.), constituye un privilegio y una oportunidad vital. Un privilegio, por conocer, escuchar y leer a un humanista, es decir, alguien para el que "el otro" (yo) es un ser humano: un enfermo, que requiere su saber médico quirúrgico para aliviar sus males; un alumno, que está ávido de aprender los fundamentos de la ciencia-arte de la cirugía; un colega cirujano, que desea abreviar de su experiencia en terrenos que él domina. Una oportunidad, de convivir y aprender de un hombre para quien la amistad, el sentido del deber, la disciplina del saber, el amor a su prójimo y a la familia, y la mística del aprendizaje, son valores con los que ha comulgado toda su vida y, lo que es más importante, ha sabido cumplir durante su ya larga existencia biológica, académica y familiar.

Escribir estas líneas acerca de lo que ha sido su vida personal, escolar, profesional, académica y familiar, no ha sido difícil, gracias a esa otra cualidad que posee de llevar un registro puntual y pormenorizado de toda su existencia; lo difícil ha sido no abusar de la grandilocuencia y la exégesis desmedida al emplear los adjetivos y calificativos para referirnos a él, cuyas mejores virtudes son la modestia, la humildad y la circunspección.

**PRIMEROS PASOS
(MODERATO E CANTABILE)**

Joaquín Aldrete Salcedo nace en la ciudad de México, D.F. el día 2 del mes de marzo de 1936, en el preludio de la primavera, en la ciudad que aun se podía calificar como "de los palacios" o "la región más transparente", en la que todavía había tranvías y que era mitad metrópoli y mitad provincia, tal vez es por ello que al conversar con él, uno percibe en su persona y en su hablar cierto "provincianismo", no como un defecto, sino como

una forma de ser, recatado, modesto, introvertido quizás, a pesar de su "cosmopolitanismo" que le otorgan los sitios de residencia donde ha vivido y los viajes que ha realizado. Como él, toda su familia es oriunda del Distrito Federal y sus ancestros probablemente se remontan a la época en que Hernán Cortés conquista México, el tesorero del ejército español en la expedición de 1520 llevaba el apellido de Aldrete. Los padres de Joaquín S. Aldrete fueron el Sr. Joaquín Aldrete Mercado (1914-1999) y la Sra. Carmen Salcedo Quintero (1917-1998), quienes contrajeron matrimonio en 1935 (**Figura 1**), un año después nacería Aldrete. Sus abuelos paternos fueron Sabás Aldrete y Josefa Mercado y por línea materna el Lic. Jesús Salcedo Ordaz y la profesora Julia Quintero Jáuregui, quien sería, como cuenta Joaquín Aldrete, la persona más cercana que lo influyó, no sólo para que fuera médico, sino cirujano, al regalarle una fotografía del Dr. Gustavo Baz; la profesora Quintero falleció unos meses después, en 1944, pero dejó sembrado en el ánimo de Aldrete la ilusión de ser cirujano.

Su infancia transcurrió plácidamente, podríamos decir que felizmente, la posición económica de sus padres, propietarios de una agencia de viajes, se lo permitía, junto con su hermano, Antonio, solían pasear por la capital (**Figura 2**).

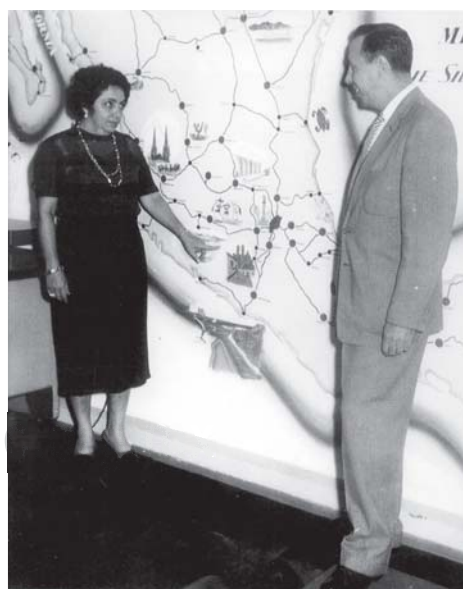


Figura 1. Los padres de Joaquín Aldrete en la sede de su agencia de viajes (1945). Sra. Carmen Salcedo Quintero, Sr. Joaquín Aldrete Mercado.

En 1942 ingresa a la escuela primaria oficial "José Joaquín Terrazas" donde cursa hasta el tercer año; a partir de 1945 y hasta 1947, estudia 4°, 5° y 6° año de primaria en una escuela particular, el Instituto Patria (**Figura 3**); al recordar aquellos años Joaquín Aldrete dice: "La calidad de la enseñanza en la primaria oficial era excelente, no puedo decir lo mismo de la particular, tanto así, que pedí a mis padres me matricularan en una secundaria oficial", fue así como en 1948 y hasta 1950, permaneció en la Escuela Secundaria No. 1 "César A. Ruiz", ubicada en la calle de Regina No. 111 (**Figura 4**), donde estudiaba



Figura 2. Joaquín Aldrete (izq.) con su hermano Antonio (der.) (1948, Bosque de Chapultepec).

de lunes a sábado de 8 a 14 horas, él dice de esta experiencia: "Fue la mejor escuela secundaria de la ciudad de México, con una disciplina estricta y profesores responsables, uno de ellos médico, lo que reafirmó mi inclinación por la medicina".

EDUCACIÓN PREPARATORIA (SCHERZO)

A la edad de 15 años Joaquín Aldrete ingresa al "Centro Universitario México" (CUM), institución educativa dirigida por hermanos maristas, con una orientación católica que dejaría su impronta humana y espiritual en él (**Figura 5**). El CUM



Figura 4. Aldrete Escuela Secundaria: Esc. Sec. No. 1 (1950).



Figura 3. Aldrete: Escuela primaria: Instituto Patria (1945).



Figura 5. Aldrete: Centro Universitario México (CUM) (1951- 1952) Preparatoria.

tenía su sede en una elegante zona residencial en la calle de Nicolás San Juan 711, Colonia del Valle, prácticamente un suburbio de la ciudad del México de entonces, ampliamente arbolado y con un ambiente bucólico.

La educación era, en palabras de Aldrete, “excelente, en cierto modo dirigida para aspirantes a la escuela de medicina, el trabajo académico intenso y la disciplina estricta”. En esta institución adquirió la afición por el deporte del futbol soccer, destacando en la posición de portero (**Figura 6**) y defendiendo la camiseta de la selección del CUM en 1951 y 1952 (**Figuras 7 y 8**).

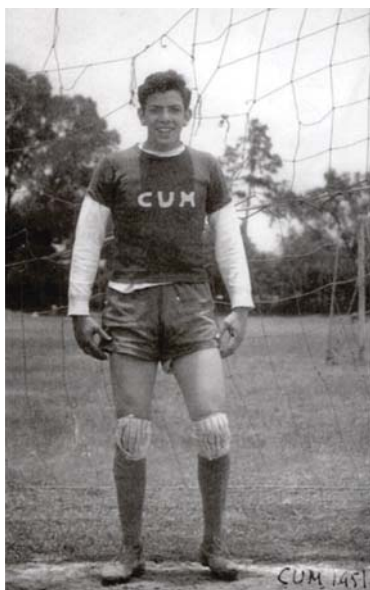


Figura 6. Aldrete: 1951, portero de futbol.



Figura 7. Selección de futbol soccer del CUM en 1951, 5° de izq. a der. fila superior (de pie).

ESTUDIOS DE LICENCIATURA (ANDANTE)

En 1953 se cumplió su cita con el destino, se matriculó en la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y cursó en ella la carrera de medicina hasta 1958. Dos circunstancias distinguieron a su generación, la primera, que estudiaron parte de la licenciatura en la hoy antigua Escuela de Medicina, de la calle de Brasil esquina con Venezuela, en la legendaria plaza de Santo Domingo en lo que se conoce actualmente como el centro histórico de la capital mexicana; el edificio había sido, en la colonia, sede de la Santa Inquisición, pero por su ubicación estaba en lo que ahora podríamos definir como el barrio universitario, cerca de la Escuela de Leyes, la Escuela Nacional Preparatoria, la Escuela de Odontología, la Secretaría de Educación Pública, etc.; y aunque ya no asistieron físicamente, también les tocó la inauguración de la nueva escuela en lo que hoy es la Facultad de Medicina, en la moderna Ciudad Universitaria, al sur de la ciudad. La segunda circunstancia fue que la enseñanza de la medicina se modernizó al crearse los denominados “grupos piloto” conformados por 30 alumnos, abandonándose el estilo francés de la medicina y acercándolo al modelo anglosajón; en teoría, a estos “grupos piloto” accederían los alumnos que obtuvieron las mejores calificaciones en los años básicos de medicina (1°, 2° y 3°), estos nuevos programas fueron impulsados en la Universidad por el entonces Director de la Escuela de Medicina, el Dr. Raoul Fournier Villada y el Secretario de la Facultad, Dr. Efrén del Pozo (**Figuras 9 y 10**).



Figura 8. Selección de futbol soccer del CUM en 1952, 5° de izq. a der. fila superior (de pie).

En esta etapa de su formación estudiantil dos cirujanos influyeron en él, el Dr. José Manuel Velasco Arce y el Dr. Jorge Solís Manjarrez, Aldrete dice al respecto: “En mi opinión entonces y ahora, ellos fueron los mejores cirujanos en México en esa época. Tuve el privilegio de ser ayudante de Velasco Arce en su cátedra de Técnica quirúrgica en cadáver de 1956 a 1959. Hice mi tesis recepcional bajo su guía. Fui ayudante de Jorge Solís en su práctica privada de 1957 a 1959. Los dos realizaron su entrenamiento quirúrgico en los Estados Unidos y ello influyó para que yo buscara entrenamiento similar en cirugía” (**Figuras 11 y 12**).



Figura 9. Representantes de “grupos piloto”, 1956-1957, con autoridades de la Facultad de Medicina (UNAM) y la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA).



Figura 10. Grupo piloto No. 3, generación 1953–1958. Joaquín Aldrete es el tercero de izq. a der. de la fila de pie.

Entre 1957 y 1958 cumplió con el Servicio Social, obligatorio para todas las licenciaturas de la Universidad, pero que en medicina tiene una doble función, desarrollar un compromiso académico y entrar en contacto con la realidad social de un país como México. Aldrete estuvo en Palizada, Campeche, con la Brigada Sismo-



Figura 11. Dr. Jorge Solís Manjarrez y Joaquín Aldrete (1959).



Figura 12. Dr. Joaquín Aldrete, Dr. José Manuel Velasco Arce y Dr. Ismael Zurita (1959).

lógica de Exploración de Pemex (**Figura 13**), desempeñando su trabajo diario en el consultorio (**Figura 14**) y haciendo vida campirana (**Figura 15**).

En 1959, Joaquín Aldrete presenta su tesis para sustentar su examen profesional de médico cirujano, el cual realiza el día 4 de agosto de 1959; ambos, tesis y examen profesional fueron distinguidos con mención honorífica por el jurado formado por los Dres. Salvador Iturbide Álvarez, Alfonso Sordo Noriega y Rafael Bermúdez; el título de la tesis prefiguraba su vocación quirúrgica: "La enseñanza de la técnica quirúrgica

en pregraduados en la Escuela Nacional de Medicina". Debemos destacar que su internado rotatorio de pregrado lo hizo en cuatro hospitales de la ciudad de México: Hospital Juárez, Hospital General de la S.S.A., el Instituto Nacional de la Nutrición y el Hospital Infantil de México. En ellos tuvo como maestros a Alejandro Celis, Carlos Pacheco y Jorge Flores Espinoza, entre otros; el día de su examen profesional contó con la presencia de amigos de toda la carrera (**Figura 16**).



Figura 13. Sede de la Brigada Sismológica de Pemex en Palizada, Campeche. Servicio Social (1957–1958).



Figura 15. Palizada, Campeche. Vida campirana de izq. a der. Ing. Gordillo, Joaquín Aldrete, Antonio Aldrete.



Figura 14. Palizada, Campeche, Joaquín Aldrete en su consultorio (1957–1958).



Figura 16. Examen profesional: 4 de agosto de 1959, de izq. a der. Ivan de la Selva, Héctor Escamilla, Joaquín Aldrete, Rubén Argüero y Rafael Isaías.

Después, fue practicante del Puesto Central de Socorros de la Cruz Verde, desde septiembre de 1953 hasta abril de 1960, con la excepción de los 12 meses del Servicio Social. Este puesto de la Cruz Verde estaba ubicado en la esquina de las calles de Victoria y Revillagigedo, en el Centro de la ciudad, y funcionaba también como la Sección Médica de la Sexta Delegación de Policía.

Aldrete dice de esta etapa de su carrera: “Las experiencias proporcionadas por estos seis años no sólo confirmaron mi entusiasmo por hacerme médico y primordialmente cirujano, en estos años formativos no sólo aprendí a suturar, a diagnosticar, a tratar a pacientes con urgencias médicas y eventualmente a operar pacientes con lesiones penetrantes por arma blanca o de fuego, sino que también reconocí las deficiencias del proceso de decisiones racionales y secuenciales del componente intelectual imprescindible para llegar a ser un cirujano capaz. Otro aspecto, quizá más importante de esta experiencia, fue el permitirme conocer las necesidades médicas y sociales de la población”. Varios fueron los practicantes con los que Joaquín Aldrete compartió, entre los que destacan: Raymundo Guerrero Leyva, Armando Sánchez Núñez, Javier Oliva Vega y Raúl Pérez López, de ellos comenta: “me guiaron en mi etapa inicial de la carrera de medicina y, además, con su amistad sincera y casi protectora, también me orientaron durante el periodo de transición de la adolescencia a la edad adulta, por lo cual les estoy agradecido”.

ESTUDIOS DE POSTGRADO (ALLEGRO)

Por aquellos años, en México no se conceptualizaba el ejercicio de la cirugía general como una especialidad, como en muchos otros aspectos de la vida nacional. En medicina habíamos hecho las cosas al revés; así, preparábamos cirujanos especialistas en cirugía gastrointestinal, cardiopulmonar, urología, ortopedia, etcétera, pero no entrenábamos cirujanos generales, por lo tanto, aquellos que consideraban que era necesario primero ser cirujano general y después expertos en un campo en particular de la cirugía, tenían que emigrar a otro país. Joaquín S. Aldrete fue uno de ellos, entre los numerosos talentos que optaron por hacer una carrera quirúrgica fuera de México, él eligió el norte del continente, los United States of América (U.S.A.). Entre 1960 y 1961 realiza su internado quirúrgico en el Rochester General

Hospital, en Rochester Nueva York (**Figura 17**) y su primer año en cirugía general de 1961 a 1962. Después es aceptado en la Clínica Mayo de Rochester, Minnesota donde recibe entrenamiento por cinco años, de 1962 a 1967, ahí hace un año de investigación básica experimental, y de enero de 1967 a junio del mismo año funge como Jefe de Residentes y participa como ayudante en el *staff* quirúrgico de la Mayo Clinic, entrenándose en cirugía gastrointestinal complicada; obtiene una Maestría en Cirugía otorgada por la Universidad de Minnesota por un trabajo hecho en la Escuela de Graduados de la Mayo Clinic titulado: “The role of hepatic blood flow and ammonia metabolism in dogs with Eck’s fistula”. Entre sus maestros en la Mayo Clinic recuerda con especial afecto a: John Kirklin, William ReMine, Edward Judd, Phillip Bernatz, George Hallenbeck, Donald McIlrath, James Priestley, Hugh Butt y William Summerskill (**Figura 18**).

Durante esos años de entrenamiento quirúrgico su sueldo promedio mensual fue de USD 100.00, ¿cómo pudo subsistir?, se pregunta uno; él lo dice: “mi esposa Melinda tuvo que trabajar por seis años”. En ese lapso realizó más de 1,300 procedimientos quirúrgicos y publicó 16 artículos médicos, cinco de ellos experimentales, en revistas biomédicas como: *Archives of Surgery*, *JAMA*, *Mayo Clinic Proceedings*, *American Surgeon*, *Gastroenterology*, *La Prensa Médica Mexicana* y *la Prensa Médica Argentina*; abarcando temas que iban desde la gangrena gaseosa abdominal,² hasta la hiperamonemia,³ pasando por el cáncer de mama.⁴



Figura 17. Rochester General Hospital. Rochester N.Y. Internado quirúrgico 1960–1961). Residencia de Cirugía General, 1961–1962.



Figura 18. Profesores de Cirugía de la Mayo Clinic en Rochester, Minnesota, primera fila de izquierda a derecha Dres. Hugh Lynn, Joseph Pratt, Mardem Black, James Priestley, Charles Mayo, Ed Judd, Drew Ferris, John Kirklin, Therou Clagget, y segunda fila de izquierda a derecha, Bill ReMine, John Welch, Dwight Mcgoon, Phill Bernatz, Spencer Payne, Martin Adson, Henry Ellis, Richard Simmonz, Don McIlrath y Oliver Behars.

Aldrete señala, refiriéndose a este periodo de su vida y aprendizaje: “el ejemplo y atención de mis maestros me guió, eran excelentes cirujanos clínicos con una alta ética profesional y paciencia para enseñarme la práctica de la cirugía y la bondad del ser humano”.

**EJERCICIO PROFESIONAL (SCHERZO:
ALLEGRO MOLTO VIVACE)**

Al terminar su entrenamiento en la Clínica Mayo en 1967, recibió la invitación de su antiguo maestro John W. Kirklin, con quien rotó por tres meses en el Servicio de Cirugía Cardiovascular en Rochester y quien desde 1966 había aceptado la posición de Jefe del Departamento de Cirugía en la Universidad de Alabama en Birmingham (UAB), lo que desde luego aceptó; sin embargo, no pudo iniciar sus actividades quirúrgicas en el Departamento de Cirugía Gastrointestinal, en virtud de que el ejército norteamericano lo reclutó para servir como cirujano en su cuerpo médico. Así, de julio de 1967 a junio de 1969 laboró en el “Specialized Treatment Medical Center in the USA Army” en Augusta GA, todo ello durante la guerra

Cuadro I. Cargos y nombramientos académicos.

Assistant Professor of Surgery University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, 1969–71	Director, Section of Gastrointestinal Surgery University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, February, 1975–2000.
Acting Chief Surgical Services Veterans Administration Hospital Birmingham, AL, 1971–73	Professor of Surgery University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, October, 1975–2000.
Associate Professor of Surgery University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, 1971–75	Medical Director General Surgery Intensive Care Unit University of Alabama Hospitals Birmingham, AL, 1975–79
Chief of Staff Veterans Administration Hospital Birmingham, AL, 1973–75	Director, Physician’s and Surgeon’s Assistants Program Department of Surgery & School of Health Related Professions of the University of Alabama a Birmingham, 1984 – 2000
Assistant Dean for Veterans Affairs University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, 1973–75	Vice-Chairman, Department of Surgery University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL, January, 1986–2000
Acting Director Veterans Administration Hospital Birmingham, AL, January 1975–March 1975	Professor Emeritus Surgery 2000. University of Alabama School of Medicine

contra Vietnam; una vez concluido este compromiso se incorpora al "staff" del Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina de la Universidad de Alabama, primero bajo la jefatura del Dr. Kirklin hasta 1988, año en que éste se retiró, y después a las órdenes del Dr. Arnold G. Diethelm, hasta su retiro en enero del 2000.

Aldrete comenta al respecto: "Por 30 años he tenido la oportunidad de operar casi todos los días, de asumir varias posiciones administrativas, de contar con un programa de investigación básica, de iniciar el programa de trasplante hepático en Alabama y de ser profesor titular en el Departamento de Cirugía de la Universidad y Jefe de Cirugía Gastrointestinal".

Estos 30 años de vida profesional han sido de una extraordinaria productividad tanto en el aspecto quirúrgico, en su vida académica y en su vida personal; ha cumplido la mayoría de sus metas y ha tratado de recompensar a su país na-

tal, México, colaborando desde su posición en el American College of Surgeons y en la Universidad de Alabama, para que otros cirujanos mexicanos se adiestren en los centros quirúrgicos de excelencia de EE.UU.; ha viajado a México cuantas veces lo han invitado a compartir su experiencia y su sabiduría en cursos, talleres y congresos.

Durante estas tres décadas ha desempeñado diversos cargos y nombramientos académicos, como se desglosa en el **(Cuadro I)**.

Asimismo, ha recibido diversos premios y distinciones por su interés en la enseñanza de la medicina y la cirugía en particular **(Cuadros IIa y IIb)**, destacando su pertenencia a la Academia Nacional de Medicina de México y Colombia, como socio correspondiente, y a la Asociación Mexicana de Cirugía General como Honorario **(Cuadro III)**. Finalmente, formó y forma parte de numerosos comités y consejos **(Cuadro IV)**. Quizás uno de los momentos estelares en la vida de Joaquín

Cuadro IIa. Premios y distinciones.

Honorable Mention for Thesis, "The Teaching of Surgery to Medical Students in the School of Medicine of the National University of Mexico", 1959	Chairman, Section of Surgery Southern Medical Association, 1978–79
Best Resident's Paper, Rochester General Hospital, 1961. "Uncommon Causes of Perforations of the Small Intestines"	Editorial Board Current Reviews for Recovery Room Nurses, 1978–88
"Howard K. Gray Award" for Special Achievement as a Fellow in Surgery, Mayo Clinic, Rochester, MN, 1966	Southern Medical Association. Associate councilor for Alabama 1979– 1981 Councilor for Alabama, 1982– 1989
Army Commendation Medal Awarded for Meritorious Services in the U. S. Army Medical Corps, 1969	Honorary Member, Alumni Association Medical School of the National University of Bogotá Bogotá, Colombia, July 1983
Corresponding Member Colombian College of Surgeons, 1975	Special Recognition by the Guadalajara Chapter of the American College of Surgeons for Contribution to the Development of Surgery in Guadalajara, Mexico, March, 1984
Secretary, Section of Surgery Southern Medical Association, 1975–78	Corresponding Member. Colombian Society of Critical Care, 1984
Corresponding Member Colombian Society of Gastroenterology, 1977	Honorary Member Mexican Society of General Surgery, 1984
Member, Board of Trustees Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae (U.S. Chapter), 1977–1991	

Cuadro IIb. Premios y distinciones.

Corresponding Member National Academy of Medicine of Mexico, 1986	Editorial Board Anales Médicos Hospital ABC Mexico City, México, 1992
Member Editorial Council, ILADIBA, Avances Biomédicos de Actualidad, 1987– 1999	Editorial Board Cirujano General Mexico City, México, 1993 Editorial Board Cirugía y Cirujanos México City, 1993
Honorary Member Gastroenterology Association of Chihuahua, México, 1987 Corresponding Member Mexican Academy of Surgery, 1987	Acknowledgement of merit by the Hospital Juárez of Mexico Secretary of Salud for Distinguished Accomplishments as an alumnus, 1997
Honorary Member Mexican Association of Gastroenterology, 1987	Honorary Professor of the Pontificia Universidad Javeriana de Bogota, Colombia, 1998
Acknowledgement of University Merit by La University Autonomy de Chihuahua for meritorious international achievements in advances and teachings in Medicine, 1989	Honorary Member Northwestern Chapter of Mexico of the American College of Surgeons, 1999
Honorary Member La Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubiran, 1991	Correspondiente Extranjero Academia Nacional de Medicina República de Colombia, 1998

Cuadro III. Membresías.

Sigma XI, 1966 Association of Military Surgeons, 1969 Jefferson County Medical Society, 1969 Medical Association of the State of Alabama, 1969	James Priestly Society, 1976 Association of veterans Administration Surgeons, 1977 Southern Surgical Association, 1978 American Association for the Study of Liver Disease, 1979
American Gastroenterological Association, 1970 Association for Academic Surgery, 1970 Gastroenterology Mayo Alumni Association, 1970	Societe Internationale de Chirurgie, 1981 American Association for the Surgery of Trauma, 1982 Mexican Association of General Surgery (Honorary), 1984
American College of Surgeons, 1971 Society for Surgery of Alimentary Tract, 1971 Southern Medical Association, 1971 Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, 1973 John W. Kirklin Society, 1975	American Surgical Association, 1985 American Society of Transplant Surgeons, 1986 National Academy of Medicine of Mexico, 1986 Mexican Academy of Surgery, 1987 Mexican Association of Gastroenterology (Honorary), 1987
Southeastern Surgical Congress, 1976– 90	Asociacion de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubiran”, (Honorary), 1991
Society of University Surgeons, 1976	Correspondiente Extranjero. Academia Nacional de Medicina República de Colombia, 1998

Cuadro IV. Comités y consejos.

Coordinator, Surgery Residents Selection and Recruitment Program University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL May 1976 – May 1978	Member, Dean's Committee Veterans Administration Hospital Birmingham, AL October 1986 – 2000
Member, Medical Advisory Committee for Blood Bank Services, American Red Cross Birmingham, AL 1979 – 1982	Member, Distinguished Faculty Lecturer Committee University of Alabama School of Medicine Birmingham, AL November 1986 – 1988
Member, Advisory Council UAB Center for International Programs Birmingham, AL 1981 – 1993	Member, Search Committee for Senior Vice-President for Health Affairs University of Alabama at Birmingham August 1987 – January 1988
Chairman, Surgical Case Review Committee University of Alabama Hospital Birmingham, AL April 1982 – December 1985	Member, International Relations Committee American College of Surgeons 1986 – 1996
Member, Clinical Council University of Alabama Hospital Birmingham, AL April 1982 – 1989	Member, Executive Committee of the International Relations Committee American College of Surgeons 1989 – 1994
Member; Committee on Allied Health Personnel American College of Surgeons 1984 – 1994	Member, Subcommittee for Selection of International Guest Scholars American College of Surgeons 1987 – 1991
Member, Executive Committee of the Committee on Allied Health Personnel American College of Surgeons 1987 – 1990	Chairman, Subcommittee for Selection of International Guest Scholars American College of Surgeons 1990 – 1992
Member, Credentials Committee University of Alabama Hospitals Birmingham, AL January 1986 – 2000	Chairman, International Relations Committee American College of Surgeons 1992 – 1994

Aldrete fue durante el periodo que, ya cirujano en Birmingham, se va a entrenar a Pittsburgh con Thomas Starzl para iniciar después el programa de trasplantes en Alabama, él lo relata de esta manera: "Conocí a Tom Starzl en 1967 cuando visité su laboratorio gracias a la intervención de mi hermano Antonio, quien desde un principio fue un colaborador clave en los aspectos anestésicos para que Tom pudiera perfeccionar los trasplantes de hígado en humanos. Debido a mi interés en cirugía hepática y mi determinación para iniciar un pro-

grama de trasplantes de hígado en la Universidad de Alabama, visité varias veces el servicio del Dr. Starzl en Pittsburgh. Aunque yo me había preparado por varios años haciendo trasplantes hepáticos en perros y cerdos, y aprendiendo el manejo de enfermos inmunosuprimidos en trasplante renal, pedí al Dr. Starzl que me permitiera asistir a su servicio como miembro activo de su equipo, para afinar mi técnica en seres humanos, él accedió y tuve la oportunidad de pasar 4 meses con él. En ese año de 1982 se hicieron 64 trasplantes hepá-

ticos en Estados Unidos, yo tuve la oportunidad de participar en 20. En 1984 hice el primer trasplante hepático en Alabama y los subsecuentes 20; en 1988 el Dr. Arnoldo G. Diethelm Chairman del Departamento de Cirugía y Director de la División de Trasplantes, mi amigo y compañero desde los años en que llegamos al mismo tiempo a la Universidad de Alabama, conjuntamente decidimos que esta experiencia inicial demostró la necesidad de ofrecer estos servicios a los ciudadanos de nuestro Estado. También fue claro que la evolución de los trasplantes hepáticos determinó que estos procedimientos deberían quedar en la División de Trasplantes y no en la División de Cirugía Gastrointestinal, a este punto era necesario para mí decir a qué dedicar mi labor profesional a la edad de 52 años; sin ninguna duda mi deseo fue retornar a mi servicio de cirugía gastrointestinal. Fue claro también que para aumentar el número de trasplantes hepáticos en nuestra institución, era necesario reclutar a dos cirujanos jóvenes que se dedicaran casi exclusivamente a este programa. El Dr. Steve Bynum uno de nuestros residentes graduado de nuestro programa de cirugía general en 1986 y subsecuentemente entrenado en trasplantes hepáticos por uno de mis amigos el Dr. Byers Shaw de la Universidad de Nebraska; es ahora el Jefe del Servicio de Trasplantes Hepáticos de la Universidad de Alabama. El modesto programa iniciado en 1984, cuenta ahora con cuatro cirujanos jóvenes, dedicados a este servicio y anualmente hacen 100 o más trasplantes con una sobrevida anual de 90% del injerto y de 83% de los pacientes".

Todo este quehacer clínico, de investigación básica y quirúrgico ha quedado plasmado en 145 artículos en revistas biomédicas, 13 abstractos y 20 libros o capítulos de libros, en ellos subyace la vida intelectual de Joaquín Aldrete.

Congruente como ha sido en su ser y hacer, la lectura del listado de sus publicaciones nos conducen a través de su pensamiento científico y sus intereses académicos, de este modo, en la década de los años sesenta, las áreas de su interés son la cirugía experimental²⁻⁴ y la cirugía general.⁵ En la década de los años 70, éste se centra en la cirugía gastrointestinal compleja⁶⁻⁸ y en la cirugía de trasplantes;⁹ durante los años ochenta aumenta su producción literaria en problemas del páncreas,¹⁰ trauma,^{11,12} cáncer,^{13,14} e inicia sus comunicaciones sobre trasplantes.¹⁵⁻¹⁷

En la década de los años noventa retoma el camino de la cirugía gastrointestinal¹⁸⁻²⁰ y condensa en algunos escritos su visión de la cirugía,²¹ sus concep-

tos sobre la enseñanza de la técnica quirúrgica²² y su filosofía humanística en relación con la cirugía.²³

Durante todos estos años el esfuerzo, la disciplina, el carácter, la voluntad y el talento han impulsado a Joaquín Aldrete a construir esta obra que es su carrera de cirujano científico, académico y humanista; como hemos apreciado, ha recibido el apoyo de incontables colegas y amigos, que han confiado en él y por lo tanto forman parte de su obra, especialmente en sus años en el Departamento de Cirugía de la Universidad de Birmingham, Alabama (**Figura 19**).

VIDA FAMILIAR (*MODERATO ASSAI*)

Sólo el cirujano y su esposa saben lo que puede ser el matrimonio; el paraíso, el purgatorio o el infierno, y no necesariamente en ese orden. En general, la vida familiar del médico se ha conceptualizado como "difícil", asediada por los compromisos profesionales, académicos, afectivos, económicos, etcétera, por lo que mantener el equilibrio intra e interfamiliar resulta, a veces, conflictivo, de ahí el gran número de rupturas familiares en esos matrimonios. Obviamente, el cirujano no escapa a este esquema, que en ocasiones se ve magnificado por las características propias de la actividad quirúrgica: cirugías que no estaban programadas; complicaciones transoperatorias no



Figura 19. Profesores del Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina de la Universidad de Alabama en Birmingham, USA de izq. a der. Dick McElvein, Holt McDowell, Gill Diethelm, Joe Bessey, Marshall Urist, Jim Kirklin, Dick Shepard, Norman Halpern, David McGiffin, John Welch, Charles Balch, Bill Maddox, John W. Kirklin, George Zorn, Ed Lamon, Al Pacifico, Joaquín Aldrete (Mayo de 1984).

previstas que alargan el acto operatorio; actividad quirúrgica nocturna o en días de descanso no programadas; estrés por lo difícil de la cirugía, o la posibilidad de reclamos o demandas, etcétera.

Ante este escenario catastrófico surge la figura de la esposa(o) del cirujano(a); si es capaz de comprender el orden caótico en que se desenvuelve la vida profesional de su pareja, si acepta recibir sobre sus hombros el peso extra que significa la conducción del hogar, la educación de los hijos y la construcción de un futuro y, sobretodo, si está dispuesta(o) a perdonar los errores y exabruptos del cirujano(a), es posible que sostengan una relación armoniosa.

Joaquín S. Aldrete tuvo la fortuna (o supo elegir) de conocer a una mujer que con mucho supo apoyarlo y comprenderlo, él lo dice: "Conocí a Melinda desde 1951, aceptó ser mi novia en 1956 y nos casamos el 5 de junio de 1960 en Los Angeles, California (**Figura 20**); Melinda Luz Santoyo Prokopetz ha sido mi esposa por 40 años, ella tuvo que trabajar por seis años durante mi etapa de residente para lograr sobrevivir ambos; es la madre de nuestro único hijo Gregory, a quien supo conducir a través de toda su educación, culminando con su graduación en la Universidad de Princeton, A.C. (1984 a 1988) (**Figura 21**) Suma Cum Laude en Historia y subsecuentemente a la Escuela de Graduados de la Universidad de Michigan, donde obtuvo su Doctorado,



Figura 20. Boda de Joaquín S. Aldrete y Melinda Luz Santoyo Prokopetz. Junio 5 de 1960, Los Angeles, CA.

PhD en Historia (1988 a 1995). Desde entonces Greg enseña Historia Antigua y Estudios Humanísticos en la Universidad de Wisconsin, en Green Bay. Este año fue promovido a Profesor Asociado y su primer libro titulado "Gestures and Acclamations in ancient Rome", fue publicado por The John Hopkins University Press, en 1999".

MÉXICO, SUS AMIGOS Y SUS AFICIONES (*ALLEGRO CON FUOCO*)

Aun cuando lleva 40 años de residencia en Estados Unidos, Aldrete no olvida, no podría olvidar el país donde nació, se crió, educó y cimentó su personalidad, y al que regresa con frecuencia, ya sea para una reunión quirúrgica en México, D.F. (**Figura 22**) o en Chihuahua, Chih. (**Figura 23**); para celebrar el aniversario número 30 de su generación (**Figura 24**), para visitar la Escuela Nacional de Medicina en Santo Domingo (**Figura 25**), o para asistir al Congreso Nacional de Cirugía de la Asociación Mexicana de Cirugía General (noviembre 2000) (**Figura 26**).

La amistad, el cultivo de este afecto y la renovación del mismo, es algo que él tiene en alto aprecio y ello propicia el reencuentro con los amigos cada vez que la ocasión es propicia (**Figura 27**).

Desde siempre dos son sus pasiones: el fútbol soccer y los toros, del primero queda constancia en sus mocedades y del segundo las siguientes fotografías lo testimonian (**Figuras 28 y 29**).

En enero del 2000 se jubiló y se mudó a San Diego, CA.



Figura 21. La familia Aldrete-Santoyo. De izq. a der. Melinda, Gregory y Joaquín. University of Princeton, Junio 1988.



Figura 22. Congreso Quirúrgico. México, D.F. Febrero 1978. De izq. a der. Víctor González Camarena, Javier Michel Ochoa, Rafael Muñoz Kapellman y Joaquín Aldrete.



Figura 25.

Joaquín S. Aldrete en la antigua Escuela Nacional de Medicina, Santo Domingo, México, D.F.



Figura 23. Jornadas médicas. Chihuahua, Chih. Joaquín Aldrete y Arnoldo Barrera.



Figura 26. Congreso Nacional de Cirugía General de la Asociación Mexicana de Cirugía General (Noviembre 2000). San Luis Potosí. Acompañado por la Dra. María del Carmen Barradas Guevara, de Puebla, Pue.



Figura 24. XXX Aniversario de Graduado. Generación 1953– 1958. México, D.F. (1989) Joaquín Aldrete penúltimo de derecha a izquierda.



Figura 27. Reunión de amigos y compañeros de generación 1953– 1958. De izq. a der. César Gutiérrez Samperio, Joaquín Aldrete, Carlos Zamora, Rubén Argüero.



Figura 28. Aldrete en la plaza de San Marcos, en Aguascalientes (1993).

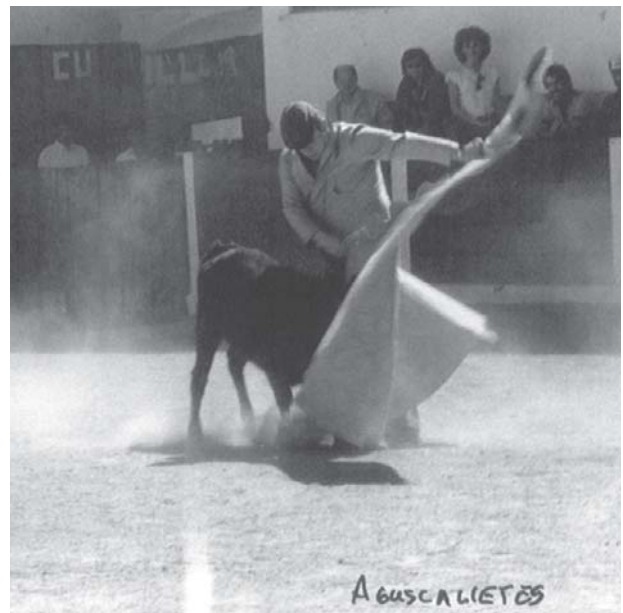


Figura 29. En la misma plaza, en 1993, en pleno lance artístico.

EPILOGO (FINALE: ALLEGRO MAESTUOSO)

1. Nueva vida en la tercera edad: el retiro del cirujano

Joaquín Aldrete postula: "La práctica de la cirugía es un privilegio enorme, pero también es una gran responsabilidad".

Desde el año 2000 vive en la ciudad de Carlsbad, CA, cercana a la gran urbe de San Diego, CA, USA y, relativamente, a Tijuana, B.C., México.

El tema de cuando un cirujano debe retirarse es, obviamente, una decisión personal, en su caso fueron cinco las razones que influyeron en su decisión.

1. Joaquín dice: me prometí que nunca me sucedería lo que había observado en varios cirujanos prominentes, que al llegar a la edad de 65 años pierden su objetividad para reconocer que sus habilidades intelectuales y manuales no son las mismas de antes, persisten en seguir operando y toman decisiones incorrectas. Se ha demostrado que en los cirujanos, estas habilidades gradualmente empiezan a deteriorarse después de los 60 años de edad y continúa progresando lentamente de manera inexorable.
2. La necesidad de compartir el Jefe de Residentes con otro servicio quirúrgico no me pare-

ció adecuado, ya que mi servicio de cirugía gastrointestinal estaba integrado por 5 cirujanos que compartíamos la ayuda de un Jefe de Residentes de tiempo completo para lograr hacer todo lo que era necesario.

3. La insistencia de las compañías de seguros de internar a los pacientes el mismo día de su operación. Particularmente pacientes que requerían operaciones complejas y quienes siempre habían sido admitidos el día previo a la operación, con el propósito de que fueran examinados por el cirujano y el anestesiólogo que va administrar la anestesia, para evitar errores.
4. Encontré que cada día, ahora, me era más incómodo y doloroso el tener que comunicar al paciente y a sus familiares que el tumor que intentamos resear y tener la posibilidad de curarlo, estaba tan avanzado que no nos fue posible researlo. Por 30 años lo hice, pero llegué al punto de rehusarme.
5. En 1998 sufrí de insuficiencia cardíaca por hipertensión arterial, por una actitud negligente de mi parte porque no había solicitado atención médica; afortunadamente, cuando lo hice, fui atendido con eficiencia y rapidez por mi amigo el Dr. Robert Bourge, Jefe del Servi-

cio de Trasplantes de Corazón, y me recuperé rápidamente en el transcurso de dos días en el hospital con medicamentos; hasta la fecha actual mi presión arterial es normal.

Todos estos argumentos me hicieron reflexionar y trate de ser racional, decidí dejar de trabajar como cirujano e inicié a hacer arreglos hasta lograrlo. En diciembre de 1999 notifiqué al Dr. Arnold G. Diethelm, Chairman de Cirugía, que mi retiro iniciaría el 30 de enero del año 2000.

Una vez tomada la decisión de retirarme, mi esposa Melinda y yo decidimos dejar Birmingham y cambiarnos a vivir en el Sur del Estado de California. Previamente habíamos localizado una casa en la Ciudad de Carlsbad, es una localidad relativamente pequeña, pero cercana a la Ciudad de San Diego, con lo cual lográbamos dos objetivos: tener cerca una ciudad que cuenta con Facultad de Medicina y también con una temporada anual de ópera, dos condiciones que deseábamos.

En los 13 años que hemos disfrutado nuestra nueva vida, hemos asistido a la temporada de la ópera cada año y desde el 2002 fui aceptado como profesor voluntario (no recibo sueldo y no veo pacientes) en el Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina de la Universidad de California en San Diego (UCSD, por sus siglas en inglés). Desde entonces he asistido a las reuniones educativas semanales, Grand Rounds y las conferencias de morbilidad, esto me ha permitido seguir manteniendo al día mis conocimientos de la cirugía actual; además he seguido asistiendo, por lo menos, a 5 o 6 reuniones de Asociaciones de Cirugía y Gastroenterología en los EE.UU., y en México. En varias de ellas he participado presentando conferencias basadas en mi experiencia clínica, sin embargo, en un periodo de 5 años los aspectos clínicos avanzan y se modifican, es por ello que desde el año 2006 la mayor parte de los temas de mis pláticas se han circunscrito a los aspectos de la enseñanza, la historia, la ética y la proyección futura de la cirugía.

Durante los años 2002 y 2003 trabajé parcialmente desde mi domicilio con la Medical Board of California, como consultante experto en casos relacionados con la práctica en cirugía.

2. Un afán mutuo: la relación entre los departamentos de Cirugía del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubi-

rán (INCMNSZ) y el departamento de Cirugía de la University of Alabama in Birmingham

Así la describe Joaquín Aldrete: En 1987, Héctor Orozco Zepeda, Jefe del Departamento de Cirugía del INCMNSZ y yo nos encontramos en una Convención de Cirugía y platicamos, le dije que me gustaría tener cirujanos mexicanos jóvenes de su Departamento, le pareció una buena idea y quedamos de pensar e investigar cómo esto sería posible, lo invité a visitarme en Birmingham y después lo invité a asistir a la reunión anual de Society of University Surgeons; él vino y me dijo que podía mandar a sus jefes de residentes por dos meses, que el Instituto les seguiría pagando su salario y arreglaba para darles su pasaje de avión; yo le dije que vería si podría darles un apartamento cercano al Hospital Universitario y quizá darles una cantidad de dinero muy limitada, para que pudieran vivir los dos meses en Birmingham. Podrían asistir a todas las sesiones, a observar en la sala de operaciones, pero no tendrían ninguna participación en el tratamiento de los pacientes.

Héctor Orozco retornó a México, D.F., habló con el Dr. Manuel Campuzano que era el Director del Instituto y quien estuvo de acuerdo con el proyecto. Mientras tanto, yo conversaba con mi jefe, el Dr. Kirklin y acordamos que el Departamento de Cirugía pagaría la renta de un apartamento amueblado en un edificio propiedad de la Universidad de Alabama, situado a una cuadra y cuyo principal uso era el de oficinas y apartamentos para alojar a los pacientes y sus familiares para recuperarse de un trasplante hepático o renal.

Como el Hospital no podría proporcionarles alimentos, yo usé de mi fondo profesional 100.00 USD para alimentación por los dos meses que estaría cada residente visitante, todo quedó en orden y a finales del año de 1989, llegó el primer residente.

Se trató del Dr. Miguel Herrera, platiqué con él y me indicó que al retornar a México se quedaría como cirujano en el Instituto y que el Dr. Orozco ya había conseguido que fuese a Toronto a hacer y aprender cirugía de obesidad mórbida. Yo aprecié que Miguel tenía un gran futuro, ya que además me comentó que deseaba hacer también cirugía endocrina. Así pues, hablé con mi amigo Jon Van Herden en la Clínica Mayo, le hablé de Miguel Herrera y le pregunté si podría tenerlo con

él por unos meses; Jon lo entrevistó y lo aceptó como su *fellow*. Cuando tiempo después llamé a Van Herden para preguntarle si Miguel estaba haciendo un buen papel, su respuesta fue: "Miguel ya es parte de la familia". Miguel terminó sus dos *fellowships*, regresó a México y en un par de años ya era un cirujano muy ocupado y uno de los mejores haciendo cirugía endocrina y de la obesidad.

Además de las rotaciones rutinarias de los jefes de residentes, Héctor seleccionó a los que iban a quedarse con él en el INCMNSZ en diferentes especialidades, ellos fueron: Ernesto Anaya, Carlos Chan, Heriberto Medina y Mario Vilatobá. Varios de los profesores de cirugía de la UAB visitaron el Instituto.

Además de este programa de, digamos residentes visitantes, también participaron cirujanos ya establecidos en el "staff" quirúrgico de INCMNSZ, como profesores visitantes, generalmente se quedaban una o dos semanas cuando el apartamento amueblado no estaba ocupado por los residentes, este grupo lo integraron: Héctor Orozco, Miguel A. Mercado, Rubén Cortés, Patricio Santillán Doherty, Josefina Alberú y Patricio Leal, un anestesiólogo que se capacitó en los métodos anestésicos para los trasplantes de hígado. El grupo de Residentes estuvo integrado por:

Miguel Herrera, Sergio Rojas y Alejandro González 1989.

Guillermo Mondragón, Luis Oñate, Luis Pablo Alessio Robles y Alejandro González en 1990.

Carlos Torres, Ernesto Anaya*, Takeshi Takahashi* en 1991.

Carlos Mario López, Alexis Palacios*, Takeshi Takahashi* en 1992.

Rafael Revés. Luis Carlos Rodríguez, Eduardo Prado, Genaro López y Alexis Palacios* en 1993.

Miguel González, Jorge Canto, Marcos Gutiérrez y Eduardo Prado en 1994.

Juan Luis Contreras, Carlos Chan* y Luis Humberto López en 1995.

Juan Pablo Pantoja, Gabriela Torres, Carlos Chan*, Eduardo Pichardo y Carlos Moya en 1996.

Martín Iglesias* (Cirugía Plástica), Francisco Alcocer (Cirugía Vascular). Ernesto Anaya* (Cirugía Vascular) José Antonio Robles, Heriberto Medina* (Cirugía Oncológica), José Antonio Zimmerman (Trasplante renal) en 1997.

Takeshi Takahashi* (Cirugía Colorrectal), Jorge Arch, Heriberto Medina* (Cirugía Oncológica) en 1998.

David Velásquez, Jorge Arch y Salvador Navarro en 1999.

Carlos Ramírez, Eric Acosta, Mario Vilatobá (trasplante hepático y renal) Héctor Quintín González (Cirugía Colorrectal), en 2000.

(*) Jefes de Residentes que regresaron a trabajar como médicos de base en el INCMNSZ

Los residentes del INCMNSZ que estuvieron con nosotros en la UAB cuando me retiré eran más de 45 y de 2000 a 2013 el número se ha duplicado, varios de ellos han hecho su carrera académica y profesional en el mismo Instituto y algunos son actualmente



Figura 30. Joaquín Aldrete y Melinda en su aniversario de boda. Junio 5 de 2010.



Figura 31. Melinda y Joaquín con su hijo Gregory y su esposa Alicia.

jefe de servicio, otros ejercen su especialidad, cinco de ellos en la ciudad de México, el resto en el interior del país, el 50% de ellos participan en la docencia.

En el año 2000, cuando me retiré, también lo hizo mi amigo y jefe de Cirugía, Gil Diethelm, el jefe de Cirugía nombrado ese año fue el Dr. Kirby I. Bland, quien continuó aprobando el convenio. El programa que Héctor Orozco y yo iniciamos en 1989, sigue vigente en 2013 (24 años), por lo cual ambos estamos muy satisfechos.

Finalmente, quiero referirme a la American Surgical Association (ASA), la Asociación Quirúrgica Norteamericana más prestigiosa y reconocida en el mundo, actualmente la integran 450 miembros activos que ejercen en EE.UU. y Canadá y ha designado miembros honorarios, con un número límite de 10 cirujanos de 28 países en el mundo, ninguno había sido de México. En 1988 propusimos a Héctor Orozco Zepeda y fue aceptado en el año 2000. En el año de 2006, propusimos al Dr. Miguel Ángel Mercado y en 2012 a la Dra. Josefina Alberú, ambos también fueron aceptados en tan selecto grupo de cirujanos.

3. En armonía con la vida

Un hombre como Joaquín Aldrete que ha tenido una vida plena en lo familiar (**Figuras 30**

y 31), y en lo profesional, que fue exitoso en su país de nacimiento, México, y en el país que lo recibió y donde desarrolló la mayor parte de su vida profesional y académica, los Estados Unidos de Norteamérica, conserva en su corazón y en su conciencia su relación con el primero, relación de afectos, armoniosa y equilibrada: y en la medida que la vida nos permite, correspondió, con su granito de arena como decimos coloquialmente en México, al desarrollo de la cirugía en nuestro país.

En correspondencia, los cirujanos de México han respondido noblemente en memoria de Joaquín Aldrete Salcedo. Así, baste mencionar que en noviembre del año 2004 el XVII Congreso Nacional de Cirugía General, celebrado en la ciudad de León, Gto. México, lleva el nombre de Joaquín Aldrete y ese mismo año, en agosto, en la ciudad de Puebla, se realizó la IV Semana Quirúrgica Internacional "Dr. Joaquín Aldrete", organizada por el Departamento de Cirugía del Hospital General Regional # 36 del Instituto Mexicano del Seguro Social, avalado por la UPAEP. Para terminar, Joaquín Aldrete Salcedo puede decir, como Amado Nervo: vida, nada me debes, vida nada te debo, vida estamos en paz.

REFERENCIAS

1. Aldrete SJ. La cirugía como una manera de vida. En: Calderón AM. *Filosofía quirúrgica*. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana; En prensa.
2. Aldrete JS, Judd ES. Gas gangrene: a complication of elective abdominal surgery. *Arch Surg*. 1965; 90: 745.
3. Summerskill WHJ, Thorsell F, Feinberg JH, Aldrete JS. Effects of urease inhibition in hyperammonemia: clinical and experimental studies with aceto-hydroxamic acid. *Gastroenterology*. 1967; 54: 20.
4. Aldrete JS, Bohrod MG. Adrenal metastases in cancer of the breast: their prognostic significance when found at adrenalectomy. *Am Surg*. 1967; 33: 174.
5. Aldrete JS, Hendrick DE, Diamond FC. Reconstructive surgery of the colon in soldiers injured in Vietnam. *Ann Surg*. 1970; 172: 1007-14.
6. Aldrete JS. Malignant neoplasms of the extra hepatic bile ducts. *Am Surg*. 1971; 37: 613-21.
7. Moody FG, Aldrete JS. Current status of surgical created porta-systemic shunts in the management of portal hypertension. *Am Surg*. 1971; 37: 605-12.
8. Jones TR, Aldrete JS. Penetrating wounds of the esophagogastric junction. *South Med J*. 1974; 67: 544-7.
9. Sterling WA, Aldrete JS, Cobbs CG, Morgan JM, Shaw JF, Diethelm AG. Treatment of end-stage renal disease by transplantation. Clinical results with 111 cases. *Am Surg*. 1975; 41: 4-10.
10. Aldrete JS, Han SY, Henao F. Arteriography with simultaneous gastric distention to detect insulin-secreting tumors of the pancreas. *South Med J*. 1983; 76: 1524-29.
11. Henao F, Aldrete JS. Retroperitoneal hematomas of traumatic origin. *Surg Gynecol Obstet*. 1985; 161: 106-16.
12. Aldrete JS. Current management of traumatic injuries to the liver. *Alabama Medicine*. 1985; 55: 44-8.
13. Laws HL, Han SY, Aldrete JS. Malignant tumors of the small bowel. *South Med J*. 1984; 77: 1087-90.

14. Holm A, Bradley E, Aldrete SJ. Hepatic resection of metastasis from colorectal carcinoma: morbidity, mortality and pattern of recurrence. *Am Surg.* 1989; 209: 428-34.
15. Sack J, Aldrete JS, Diethelm AG. Current trends in liver transplantation. *Alabama J Med Sci.* 1988; 25: 78-81.
16. Sack J, Aldrete JS. Occlusion of biliary stents in hepatic transplantation caused by cyclosporine deposition. *Transplantation.* 1989; 47: 1086.
17. Kirklin JK, Holm A, Aldrete JS, White C, Bourge RC. Gastrointestinal complications after cardiac transplantation. *Ann Surg.* 1990; 211: 538-42.
18. Aldrete JS. Spontaneous rupture of the spleen in patients with infectious mononucleosis. *Mayo Clin Proc.* 1992; 67: 910-2.
19. Vickers SM, Kerby JD, Smoot TM, Shumate CR, Halpern NB, Aldrete JS. Economics of pancreatoduodenectomy in the elderly. *Surgery.* 1996; 120: 620-6.
20. Contreras JL, Aldrete SJ. Soporte hepático artificial. *Cir Gen.* 1996; 18: 288-93.
21. Aldrete SJ. La cirugía en los albores del siglo XXI. *Cir Gen* 1992; 14: 83-5.
22. Aldrete SJ. Evolución histórica de la enseñanza de la técnica quirúrgica en la Escuela Nacional de Medicina. *Gac Med Querétaro (México).* 1992; 2: 12-14.
23. Aldrete JS, Pantoja JP. Humanismo y Cirugía. *Cir Gen.* 1998; 20: 62-4.

Perfil

Dr.

Rafael

Muñoz Kapellmann



www.medigraffic.org.mx
(1917-2004)

"Cirujano emérito"



Autor: Dr. Guillermo León López

“Los lapsos son breves, las vidas extremadamente cortas, el pasado es profundo y oscuro, las esencias... leves. Pero las huellas son a veces indelebles, sólo piden ser rescatadas y difundidas”.¹

LOS ORÍGENES

El doctor Rafael Muñoz Kapellmann nació en la Ciudad de México el 20 de mayo de 1917 y fue hijo único. Su padre fue Amaury Muñoz Olguín (**Figura 1**) originario de Tulancingo, estado de Hidalgo. Su madre fue Paulina Kapellmann Niderau (**Figura 2**) perteneciente a una familia alemana de siete hermanos, hijos de Guillermo Kapellmann y Cecilia Niderau. Paulina nació en la población de Volberg, cerca de Colonia, Alemania. Cuando tenía cuatro años de edad, su padre, era ingeniero minero, fue contratado para trabajar en México, y desde entonces la familia se radicó en este país.

En ese mismo año de 1917 se organizaron en la Ciudad de México unas carreras de automóviles que se celebraron en la pista del “Hipódromo de la Condesa”, que corresponde hoy a lo que es

la avenida Ámsterdam en la Colonia Hipódromo Condesa. El padre del doctor Muñoz, aficionado a los autos, participó y ganó numerosas carreras y por su forma espectacular de manejar se le conocía como “El Rey del Volante” (**Figura 3**). La gran popularidad lograda en las carreras le sirvió para poner un establecimiento de llantas y refacciones para autos, que con el tiempo y arduo trabajo fue un excelente negocio.

EDUCACIÓN BÁSICA

A los cinco años de edad, Rafael Muñoz Kapellmann ingresó al “Colegio Alemán” en la Ciudad de México. Era un colegio laico, mixto y la mayor parte de los alumnos eran de Alemania y países vecinos. El profesorado, también mixto, era muy estricto, muy bien capacitado y exigente en los estudios. Se daba mucha importancia a la práctica de los deportes y a eventos de convivencia social. Aprendió a hablar muy bien alemán e inglés, y considera que fue la institución educativa que más le gustó y que más influyó en la formación de su carácter.

Al terminar la secundaria tuvo que dejar esta escuela, ya que la preparatoria no estaba reconocida. A pesar de que en la familia nunca hubo un



Figura 1. El padre: Sr. Amaury Muñoz.



Figura 2. La madre: Sra. Paulina Kapellmann.

médico, siempre tuvo el deseo de estudiar medicina, con particular interés en la cirugía.

Se inscribió entonces en la preparatoria del "Colegio Francés Morelos". Era una escuela para varones exclusivamente, católica, dirigida por hermanos maristas. Los estudios eran excelentes y no había otro tipo de actividades. Los eventos deportivos eran muy esporádicos.

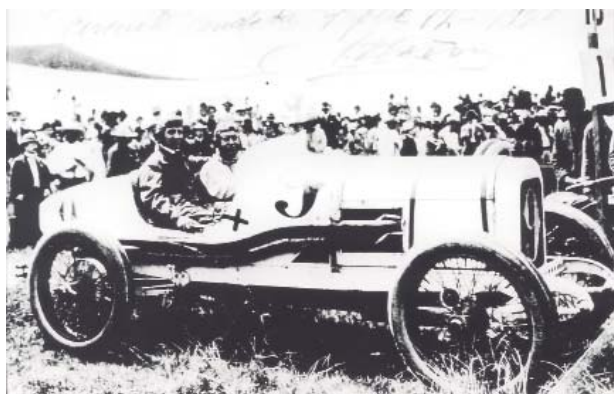


Figura 3. Su padre, en su faceta de corredor de automóviles.



Figura 4. Su boda con la Srita. Isabel León Noguera.

ESTUDIOS DE MEDICINA

En 1936, Muñoz-Kapellmann ingresó a la Escuela de Medicina de la UNAM ubicada en el Antiguo Palacio de la Inquisición. En el primer año, a pesar de haber hecho un viaje a Alemania por más de dos meses, no perdió el año escolar. En las clínicas en el Hospital General le interesaron principalmente la de aparato digestivo impartida por el maestro Raoul Fournier, y la cátedra de Técnica quirúrgica, cuyo titular era el maestro Julián González Méndez. El internado lo hizo en el Hospital Morelos y en el Hospital General; además, fue practicante en el Hospital de la Cruz Roja Mexicana, donde se inició en labores quirúrgicas. El Servicio Social lo realizó en la población de Amozoc, Puebla y en la cercana Presa de Valsequillo, que estaba entonces en construcción.

El título de Médico Cirujano lo obtuvo en junio de 1942 y el jurado de su examen profesional estuvo integrado por los maestros Pablo Mendiábal, Luis Carrillo Azcárate y Anastasio Vergara.

En 1944, el doctor Muñoz se casó con la guapa Isabel León Noguera (**Figura 4**), que había sido "princesa" en el famoso "Baile Blanco y Negro" celebrado en el "Churubusco Country Club" en 1942. Procrearon siete hijos (**Figura 5**), hombres el mayor Rafael y el menor, Mauricio, y cinco mujeres Beatriz, Isabel, Paulina, Laura y Susana. Ninguno de ellos estudió medicina. Los hombres estudiaron ingeniería.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

Al recibirse, Rafael Muñoz-Kapellmann tuvo que decidir dónde y cómo se iba a formar como cirujano.



Figura 5. Sus hijos e hijas: Izq. a der. Susana, Beatriz, Laura, Isabel, Paulina, Rafael y Mauricio.

no. En aquel entonces no había en los hospitales de México un programa bien estructurado para asegurar la formación de cirujanos. Las residencias de medicina y cirugía todavía no estaban vigentes. Lo que sí era una realidad es que los mejores médicos y cirujanos laboraban en el Hospital General de la Ciudad de México. Pero este hospital funcionaba según el modelo de los hospitales franceses. Los médicos de planta se eternizaban en sus puestos y los exámenes por oposición, para ocupar una plaza, eran poco frecuentes.

Ante esta situación lo que solía hacerse era que el médico joven, con aspiraciones de cirujano, lograra ser aceptado como discípulo y ayudante por un buen cirujano, con la finalidad de adquirir conocimientos y práctica, pero sin un programa bien definido.

Cuando Muñoz Kapellmann le expresó al maestro Raoul Fournier su deseo de ser cirujano, éste amablemente lo recomendó con Clemente Robles, a quien consideraba el mejor cirujano del país, y que en ese entonces era el jefe del pabellón 7 de Cirugía General y Neurocirugía del Hospital General. Con un nombramiento de "médico aspirante" Muñoz Kapellmann trabajó en ese pabellón durante cinco años. Clemente Robles era un cirujano completo, dueño de una técnica extraordinaria y gran criterio quirúrgico, muy disciplinado, incansable en el trabajo y excelente maestro. La labor de Rafael Muñoz Kapellmann se reducía a presenciar la neurocirugía, ayudar en operaciones mayores de cirugía general, y realizar apendicectomías, hernioplastias y algunas operaciones de ginecología.

En 1946 se inauguró el singular Hospital de Enfermedades de la Nutrición, creación del Dr. Salvador Zubirán. Clemente Robles fue nombrado Jefe de Cirugía y en la primera operación que se realizó en ese hospital, el 22 de febrero de 1947, Rafael Muñoz Kapellmann fue su ayudante; a partir de esa fecha permaneció como cirujano en ese hospital hasta su retiro, 44 años después.

Considera Muñoz Kapellmann que su ingreso a este hospital "fue la oportunidad más valiosa y definitiva para hacerme cirujano. Era una institución ideal para formar médicos, especialmente en las ramas que cultivaba que eran gastroenterología, endocrinología y hematología. Estaba planeado con las normas de los hospitales norteamericanos. Junto a médicos maduros de amplio prestigio, trabajaban médicos jóvenes, muchos de ellos preparados en el extranjero, todos con una responsabi-

lidad específica. Era un hospital ideal en nuestro medio para aprender, enseñar e investigar. En el campo de la clínica médica, recibí las enseñanzas de un gran maestro, el doctor Bernardo Sepúlveda, innovador de la gastroenterología moderna en México. Ante ese panorama, me hice el firme propósito de permanecer siempre en ese hospital, dedicarme exclusivamente a la cirugía, y nunca aceptar, aun dentro de la medicina, un cargo administrativo o de otro tipo, que le restara tiempo a mi práctica quirúrgica o a la atención de mi familia. La experiencia adquirida la emplearía para ejercer simultáneamente la cirugía en la clientela privada. En el curso de los años me ofrecieron, en una ocasión, la dirección del Hospital Juárez, y en dos, la dirección del Hospital de la Cruz Roja Mexicana, distinciones que agradecí pero decliné de inmediato.

La cantidad y tipo de operaciones fue aumentando rápidamente en Nutrición y en poco tiempo se realizaban todas las operaciones propias de gastroenterología, endocrinología y hematología.

En 1949, Robles realizó la primera derivación portocaval en un paciente con hipertensión portal, apenas cuatro años después de que habían aparecido en Estados Unidos las primeras publicaciones sobre el tema.

En 1950, Richard B. Cattell, famoso cirujano de la Lahey Clinic de Boston, vino a México y visitó algunos hospitales. Fui designado para atenderlo y guiarlo durante su estancia en nuestro país y el doctor Cattell me invitó a su clínica, propuesta que acepté de inmediato, ya que era una excelente oportunidad para actualizar mis criterios y técnicas operatorias en gastroenterología. Permanecí cinco meses en la Clínica



Figura 6. Rafael Muñoz Kapellmann durante su estancia en la Lahey Clinic, Boston, MA, acompañado del doctor Rodney Maingot (Izq.), de Inglaterra y el Dr. Richard B. Cattell (centro).

Lahey y disfruté de las enseñanzas y la amistad del doctor Cattell, (**Figura 6**) a quien acompañaba diariamente en sus actividades quirúrgicas”.

EL CIRUJANO

En 1952 Clemente Robles dejó el Hospital de Nutrición y Muñoz Kapellmann quedó como Subjefe y Jefe del Departamento de Cirugía hasta 1957, alternando estas posiciones con Manuel Quijano Narezo. Tuvo particular interés en la cirugía de vías biliares, estómago y duodeno, hernia del hiato esofágico y colon. Mostró, además, gran dedicación a la cirugía de la hipertensión portal y a la reconstrucción de vías biliares, desarrollando para esta última una técnica personal para colocar, como férula en la vía biliar reconstruida, una sonda transhepática (**Figura 7**) Rafael Muñoz Kapellmann dice al respecto: “Cuando existe una estenosis cicatrizal, consecutiva a una lesión alta del hepatocolédoco, es necesario resecar la estenosis y hacer una hepático-yeyuno-anastomosis, operación que tiene tendencia a estenosearse a nivel de dicha anastomosis; con objeto de evitar esta complicación, es útil dejar una férula, por tiempo prolongado, a nivel de la anastomosis. La técnica que propuse fue una variante de las técnicas que ya existían y consistió en colocar una sonda en T, de rama larga, en la siguiente forma: una porción de la rama horizontal de la sonda se coloca en el hepático izquierdo y la otra en el yeyuno, mientras

que la rama vertical larga se exterioriza, a través del hepático derecho y del lóbulo derecho del hígado, al cuadrante superior de la pared abdominal, donde se fija con tela adhesiva. Esta técnica tiene la ventaja de canalizar ambos hepáticos y la anastomosis; además se fija mejor evitando que se desplace. La sonda se lava diariamente y se puede dejar hasta un año, después se retira por tracción. Los resultados fueron muy buenos, aun a largo plazo”.

Durante 44 años, Rafael Muñoz Kapellmann fue cirujano en el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, hoy Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición “Dr. Salvador Zubirán”. Ahí fue maestro de 91 residentes de cirugía (**Figura 8**), y por 25 años profesor de Gastroen-

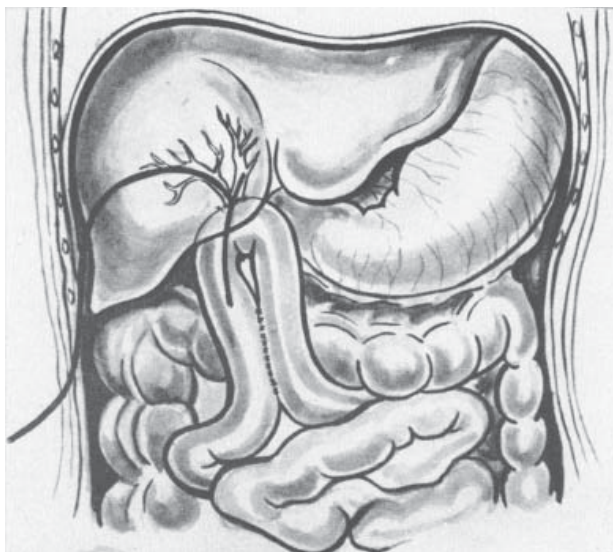


Figura 7. Sonda transhepática.



Figura 8. Rafael Muñoz Kapellmann operando a un paciente en el antiguo Hospital de Enfermedades de la Nutrición.



Figura 9. Recibe, de manos del Dr. José Sarukhán, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, medalla y diploma por sus 25 años como Profesor de Gastroenterología.

terología (**Figura 9**); al respecto opina uno de sus antiguos residentes, el Dr. Miguel Angel Mercado: “El Dr. Rafael Muñoz Kapellmann es, sin duda, uno de los cirujanos más reconocidos en el área asistencial, docente y de investigación del siglo XX en nuestro país. Fue pionero en la cirugía de la hipertensión portal y de la reconstrucción de las vías biliares. En la práctica quirúrgica, en su actuar cotidiano, siempre fue imponente. Es de los pocos cirujanos que eleva un acto quirúrgico al grado de ceremonia ritual. En efecto, exigía respeto irrestricto al paciente, nunca permitiendo opiniones despectivas de los órganos y lesiones. Mantenía un silencio absoluto que sólo podía interrumpirse por algo relativo a la operación o al paciente. Siempre decía: “no entiendo a los cirujanos, en las fiestas hablan de sus operaciones y en las operaciones de sus fiestas”. Era un cirujano técnico extraordinario, con infinidad de recursos y experiencia acumulada, de decisiones seguras y ágiles, que son, junto con los conocimientos, las características principales de un cirujano; todo esto lo reunió en forma equilibrada”.²

Rafael Muñoz Kapellmann resume así, su filosofía quirúrgica:

“En un hospital oficial numerosos médicos trabajan en equipo para atender a los pacientes, y la identificación del cirujano con el enfermo a menudo no es absoluta. El éxito y el fracaso se diluyen. El sueldo del cirujano es insuficiente y éste se ve obligado a trabajar con la clientela privada.

Aquí la identificación del cirujano con el paciente debe ser total y la atención muy personal. El éxito y el fracaso alcanzan su máxima expresión: En esta tarea el cirujano debe trabajar con excelentes anestesiólogos en vista de la gran responsabilidad que éstos tienen en el caso. Trabajé con varios anestesiólogos, entre los cuales recuerdo con afecto y agradecimiento a Héctor Reyes Retana, Fernando Rodríguez, Vicente García Olivera, Martín Manzo, Ramón de Lille, José Antonio Labrador y José Manuel Portela. Otro colaborador muy importante para el cirujano es el primer ayudante, cuya capacitación debe ser tal, que pueda terminar una operación si por alguna causa el cirujano no lo hiciera. Siempre procuré seleccionar a muy buenos residentes quirúrgicos que salían del hospital. De ellos también recuerdo con gran afecto y agradecimiento a Miguel Loyo, Jorge Olivares, Adolfo Hernández Andonegui, Sergio Cárdenas, Carlos Quintos, José Luis Araujo, Miguel Aranceta, Vicen-

zo Aiello, Antonio Ramírez Varela, Patricio Santillán y Miguel Mercado, que hoy son excelentes cirujanos. El cirujano también debe trabajar en hospitales que garanticen la mejor atención a los pacientes y si bien operé en hospitales de calidad muy variable, tuve especial preferencia por el Hospital Francés, la Clínica Londres y el Hospital Humana/Ángeles del Pedregal”.

LA ACADEMIA Y LA CIENCIA

El doctor Muñoz Kapellmann es miembro de sociedades médicas y quirúrgicas de México, Estados Unidos, Suecia, Uruguay, Colombia, Honduras y Cuba (**Cuadro I**).

Fue miembro de la Academia Nacional de Medicina desde 1960 (**Figura 10**). Miembro del American College of Surgeons desde 1962. Fue presidente del Capítulo Mexicano del American College of Surgeons en 1965. En 1967 fue Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (**Figura 11**) y organizó el V Congreso Nacional (**Figura 12**) cuyo tema fue “Criterio

Cuadro I. Sociedades Médicas a las que pertenece Muñoz Kapellmann.

Nacionales	
Asociación Mexicana de Gastroenterología	1958
Asociación de Médicos del INCMN “Salvador Zubirán”	1959
Academia Nacional de Medicina	1960
Capítulo Mexicano del Colegio Americano de Cirujanos	1963
Sociedad Médica Hispano-Mexicana	1973
Consejo Mexicano de Cirugía General	1978
Consejo Mexicano de Gastroenterología	1980
Asociación Mexicana de Cirugía General	1990
Internacionales	
Sociedad Cubana de Gastroenterología	1956
Asociación Médica San Pedrana (Honduras)	1960
American College of Surgeons (USA)	1962
Asociación Latino-Americana de Academias Nacionales de Medicina (Colombia)	1968
Sociedad de Gastroenterología de Uruguay	1971
World Association of Hepato-Biliary Surgery (Suecia)	1987
Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC)	2001

actual sobre los métodos de diagnóstico y tratamiento en gastroenterología”. En los eventos sociales se presentó el magnífico espectáculo de Luz y Sonido en las pirámides de Teotihuacán. Durante el V Congreso Mundial de Gastroenterología celebrado en la Ciudad de México en 1974 (**Figura 13**), fue Vicepresidente de Exposiciones Científicas y Técnicas y Proyección de Películas. En 1978, a petición de la Asociación Mexicana de Gastroenterología elaboró el reglamento del Consejo Mexicano de Gastroenterología y lo fundó en febrero de 1980, ha-



Figura 10. Ingreso de nuevos miembros a la Academia Nacional de Medicina en 1960. Delante de izq. a der. Germán Somolinos, Jorge Solís, Luis Sierra Rojas, Alfonso Serrano, Fernando Ortiz Monasterio, Rafael Muñoz Kapellmann, Felipe Mendoza y Fernando Martínez Cortés.



Figura 11. Mesa Directiva de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. De pie (izq. a der.). Roberto Hernández de la Portilla y Ramón Boom. Sentados (izq. a der.) Francisco Puente Pereda, Rafael Muñoz Kapellmann y Alberto Villazón.



Figura 12. V Congreso Nacional de Gastroenterología, 1967.



Figura 13. Comité Organizador del V Congreso Mundial de Gastroenterología. México, D.F. 1974. Izq. a der. Eduardo Barroso, Sra. Sánchez, Alberto Villazón, Rafael Muñoz Kapellmann, Francisco Puente Pereda, Raoul Fournier, Bernardo Sepúlveda, Pedro Ramos y Manuel Fierro.



Figura 14. Rafael Muñoz Kapellmann, fundador y primer presidente (1980 – 1981) del Consejo Mexicano de Gastroenterología. Izq. a der. Muñoz Kapellmann, Bernardo Sepúlveda y Francisco Puente Pereda.

biendo sido su primer presidente (**Figura 14**). En este mismo año fue Presidente de la Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición. En 1987 fue invitado a ser Miembro Fundador de la World Association of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery en la ciudad de Lund, Suecia. Finalmente, fue Gobernador en México del American College of Surgeons en el periodo 1990-93.

El doctor Muñoz publicó 28 artículos en revistas médicas en México y en el extranjero y 19 capítulos de libros y memorias de Congresos (**Cuadro II**).

Las áreas de su actividad quirúrgica se muestran en el **cuadro III**. Presentó innumerables contribuciones en congresos y cursos en México y en el extranjero, y participó en los Congresos Mundiales de Gastroenterología en Washington 1958, Tokio 1966, Copenhague 1970, México 1974, Madrid 1978 (**Figura 15**) y Estocolmo 1982. Realizó siete películas sobre temas quirúrgicos. En 1955 hizo la primera película en México sobre anastomosis portocaval en un cine-clínico titulado "Estudio y tratamiento quirúrgico de un paciente con hipertensión portal". En 1956 filmó una película, también primera en México, sobre reconstrucción de vías biliares con sonda en T transhepática, la cual fue premiada en la I Exhibición Internacional de Películas Médicas organizada por la American Medical Association en Nueva York en 1957 (**Figura 16**). En 1974 presentó, en el Congreso Clínico del American College of Surgeons, en San Fran-

cisco, la película "Tratamiento quirúrgico de la hernia del hiato esofágico con funduplicatura gástrica" de la cual le solicitaron dos copias para la filmoteca del Colegio.

EL RETIRO

A la edad de 74 años, y después de haber practicado la cirugía durante 49 años, el doctor Muñoz consideró que era el momento propicio para retirarse del ejercicio profesional, decisión que venía planeando desde hacía muchos años. Él lo describe así: *"Siempre consideré que cuando el cirujano pierde facultades para realizar su misión e insiste en seguir operando, el gran perjudicado es indudablemente el paciente. Yo seguía operando como de costumbre, la destreza y el criterio no habían disminuido, pero noté algunos signos premonitores, como mayor cansancio en operaciones muy prolongadas, disminución del interés en el trabajo quirúrgico y aumento de la preocupación de lo que pudiera ocurrir al paciente operado. A nadie comuniqué mis intenciones. Para mi última operación seleccioné un caso interesante y difícil. Se trató de un paciente de 42 años de edad con angiodisplasia sangrante en colon derecho, que no mejoraba con medidas médicas, y litiasis vesicular sintomática. Anteriormente le habían practicado un puente coronario, reimplante de una válvula cardíaca y resección de esternón por mediastinitis supurada. Tenía instalado un marcapaso. El riesgo operatorio era muy alto. El 17 de junio de 1991 lo operé en*

Cuadro II. Actividad editorial: 1940-2000. Revistas médicas, libros y memorias.

Revistas	Décadas					
	1940-49	1950-59	1960-69	1970-79	1980-89	1990-2000
Prensa Médica Mexicana	1	-	-	-	-	-
Revista de Investigación	1	12	-	3	-	-
Clínica (Méx)	-	1	-	-	-	-
<i>Revue de Foie</i>	-	1	-	-	-	-
<i>American Journal of Digestive Disease</i>	-	1	-	-	-	-
Revista de Gastroenterología de México	-	1	2	1	-	-
Gaceta Médica de México	-	-	2	-	-	1
<i>American Journal of Surgery</i>	-	-	-	-	-	1
Cirujano General	-	-	-	-	-	1
Memorias Congresos	-	-	4	1	-	-
Capítulos libros	-	-	3	4	5	2

Cuadro III. Actividad editorial: 1940-2000. Áreas quirúrgicas.	
Área	Número de publicaciones
Esófago	9
Estómago y duodeno	3
Diafragma	1
Colon	4
Hígado	5
Vesícula y vías biliares	11
Sistema portal	8
Páncreas	1
Misceláneos	5

el Instituto de Enfermedades de la Nutrición al amparo de una excelente anestesia administrada por el doctor José Manuel Portela y le practiqué colectomía derecha y colecistectomía. La operación salió muy bien, la evolución fue muy satisfactoria y el paciente fue observado por varios años en el hospital”.

Desde esa operación el doctor Muñoz no ha vuelto a operar, ni siquiera ha entrado a un quirófano. Poco después cerró su consultorio y no volvió a dar consulta. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición “Dr. Salvador Zubirán” lo distinguió con el nombramiento de Cirujano Emérito (**Figura 17**).



Figura 15. VI Congreso Mundial de Gastroenterología. Madrid 1978. Simposio: “Avances en la cirugía de vías biliares”. Rafael Muñoz Kapellmann, segundo de izquierda a der.



Figura 17. El 30 de agosto de 1991 se retiraron de la profesión médica los doctores Rafael Muñoz Kapellmann y Alfonso Serrano Rebeil en una ceremonia presidida por el Dr. Manuel Campuzano, Director del INCMN “Dr. Salvador Zubirán”.



Figura 16. Rafael Muñoz Kapellmann recibiendo su diploma de participación en la Primera Exhibición Internacional de Películas Médicas, organizada por la American Medical Association. New York, NY. 1957.



Figura 18. Rafael Muñoz Kapellmann, 4º de izq. a der. en 1932, a los 15 años de edad preparándose para su primera regata.

EL CIRUJANO Y SU FAMILIA

El doctor Muñoz Kapellmann siempre fue aficionado a los deportes. Estando en el Colegio Alemán, a los 15 años ingresó al Club Alemán de Regatas en Xochimilco y permaneció activo hasta los 38 años. El remo de competencia es extenuante y requiere una gran disciplina. Conserva numerosos trofeos obtenidos en múltiples regatas sostenidas contra los clubes de la época, el Británico, el Español, el Mexicano y el Nacional (**Figura 18**).

En 1936, el Club Alemán recibió una invitación de la División de Remo de la Federación Alemana del Deporte para que un grupo de remeros juveniles fueran a presenciar la X Olimpiada en Berlín. El doctor Muñoz asistió como integrante de un grupo de 10 jóvenes acompañados por su entrenador (**Figura 19**). Convivieron con 500 remeros juveniles alemanes en un campamento situado a orillas de la Pista Olímpica. El día de las finales de remo, asistió con un pequeño grupo a la meta, y tuvieron la oportunidad de ver y saludar a Adolfo Hitler (**Figura 20**). Terminada la Olimpiada, el grupo mexicano viajó durante mes y medio por Alemania.

Fue Presidente de la Asociación de Regatas de México en 1949 y al año siguiente acudió como Delegado de Remo a los Primeros Juegos Panamericanos celebrados en Buenos Aires, con la misión de hacer un detallado informe sobre los sistemas de entrenamiento de los excelentes equipos de remo argentinos. Dicho informe resultó muy útil para mejorar las técnicas de entrenamiento en México.



Figura 19. Grupo de juveniles del Club Alemán de Regatas, a bordo del trasatlántico "Europa", invitados a presenciar la X Olimpiada en Berlín, en 1936. Muñoz Kapellmann de pie, 2° de der. a izq.

Después de dejar el remo en 1955, jugó tenis con la familia en el "Reforma Athletic Club". En 1960 la Federación Mexicana de Tenis lo nombró Presidente del Comité Nacional de Tenis Infantil y Juvenil. Actualizó los reglamentos de los torneos y aumentó el número de éstos. En 1961 fue capitán del equipo juvenil masculino y femenino que compitió exitosamente en el "Orange Bowl Junior Championship" en Miami Beach, Florida, torneo anual donde compiten tenistas juveniles de los



Figura 20. Ceremonia de premiación de la competencia de remo por Adolfo Hitler. A la derecha y en primer plano el Dr. Rafael Muñoz Kapellmann.



Figura 21. Muñoz Kapellmann en conferencia de prensa, informando acerca del "Primer Torneo Internacional Juvenil de Tenis". México, D.F., 1961.

cinco continentes, muchos de ellos futuras estrellas del tenis mundial. Ahí tuvo la idea de invitar a los jugadores extranjeros asistentes para que al año siguiente, aprovechando la cercanía, fueran a jugar en torneo similar a México (**Figura 21**). La invitación fue aceptada con gran entusiasmo, y fue así como nacieron los "Torneos Internacionales Juveniles de Tenis de México" que se celebraron durante tres años. En 1964 dejó la actividad tenística y desde entonces juega golf con un grupo de colegas.

Congruente con sus aficiones, también impulsó el deporte en su familia. Él lo relata así:

"Mi hijo mayor, Rafael, sorprendió a todos cuando entre los cuatro y seis años de edad ganó varias regatas en Xochimilco y Acapulco como timonel de equipos de mayores. Nunca se había visto un timonel



Figura 22. Rafael Muñoz Kapellmann, con su compañero remando un "doble scull", timoneados por Rafael Jr, de 5 años de edad.



Figura 23. Rafael Muñoz Jr. Llegando vencedor a la meta timoneando un "4 senior".

de esa edad (**Figuras 22 y 23**). Después jugó fútbol.

A los 14 años se dedicó de lleno al tenis. Llegó a estar clasificado como el cuarto jugador juvenil de México. Obtuvo numerosos trofeos de campeón de singles y dobles, haciendo pareja con "La Ranita" Loyo Mayo (**Figura 24**), en campeonatos nacionales, del Distrito Federal e Interclubes. Compitió también en torneos en Estados Unidos, En 1963, en el XXI Torneo Panamericano, tuvo la oportuni-



Figura 24. Rafael Muñoz Jr, y la "Ranita" Joaquín Loyo Mayo. Campeones juveniles nacionales en dobles. México, D.F.

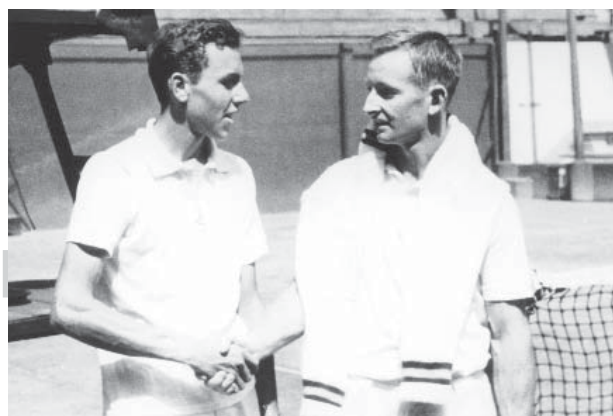


Figura 25. XXI Torneo Panamericano de Tenis. México, D.F., 1963. Rafael Muñoz Jr, enfrentó a Rod Laver, número uno del mundo.



Figura 26. Mauricio Muñoz en acción durante una carrera de "motocross".



Figura 27. El matrimonio Muñoz-León con sus hijos, nietos y biznietos.

dad de jugar contra Rod Laver, considerado en ese momento como el mejor tenista del mundo (**Figura 25**). Mi hijo menor, Mauricio, jugó fútbol, después se aficionó al deporte del "motocross" (**Figura 26**),



Figura 28. Rafael e Isabel, al cumplir 58 años de matrimonio (abril de 2002).



Figura 29. Rafael Muñoz Kapellmann ante el sarcófago de Tutankamon, en el Museo del Cairo.

donde obtuvo varios premios; un accidente grave lo retiró del deporte. Compartí mucho tiempo con mi familia (**Figuras 27 y 28**). No acostumbraba salir de la ciudad los fines de semana, durante los cuales acudía temprano a visitar a mis pacientes y después pasaba el día con la familia. Conocí muchas ciudades y estados de la República Mexicana, al participar en reuniones médicas. Tomaba vacaciones una vez al año, y si era posible, hacía un viaje, de preferencia al extranjero (**Figura 29**). Al volver la mirada al pasado, pienso haber cumplido, de acuerdo con mi capacidad, con la cirugía, mi familia y conmigo mismo".

EPÍLOGO

La vida profesional y académica del Dr. Rafael Muñoz Kapellman se vio matizada por múltiples eventos que seguramente marcaron cada una de las etapas por las que atravesó a lo largo de los prácticamente 50 años de actividades relacionadas con la cirugía, que se iniciaron como el “ayudante” del Dr. Clemente Robles y cuyo futuro para cualquier médico recién egresado era incierto pues podían pasar muchos años en la misma posición ya que para escalar el siguiente peldaño prácticamente había que esperar que el “maestro” muriera y así quedara su puesto vacante para competir por él. Sin embargo, el Dr. Muñoz Kapellmann tuvo la suerte que al iniciar sus labores el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, su maestro fuera nominado Jefe de Servicio de Cirugía, siendo incorporado al trabajo del mismo. Quizá varias cosas no cambiaron pues la enseñanza seguía siendo “tutelar” a base de ver y ayudar, pero la mentalidad y los conceptos eran diferentes a los que imperaban en todos los hospitales del país. Ello le permitió hacerse de conocimientos teóricos y prácticos con metodología y empezar a realizar procedimientos novedosos con mayores bases científicas habiendo logrado salir al extranjero para reafirmar conocimientos y conocer nuevas técnicas, así como conceptos en investigación y enseñanza que poco más tarde pondría en práctica al regresar al país.

Al implantarse el sistema de residencias médicas para el aprendizaje de las diversas especialidades los sistemas cambiaron y los antiguos “maestros” tuvieron que hacer lo mismo, siendo Nutrición uno de los pioneros. Como cirujano la mayor satisfacción era haber realizado tal o cual operación, cada vez con mayor habilidad y en menos tiempo; sin embargo, al estar involucrado en un programa de enseñanza bien cimentado y organizado, las satisfacciones eran otras al ver y reconocer los progresos de los alumnos durante la residencia y posteriormente el escalar puestos académicos.

Era un placer ver aquel hombre corpulento de grandes manos (seguramente por esto sus íntimos le llamaban cariñosamente “El Oso”), manejar con

destreza y finura las tijeras y las pinzas en la disección de los diversos elementos anatómicos y no pocas veces también las manos para la separación de vísceras con limpieza y efectividad. Su ascendencia germana seguramente le daba el hacer sistemático y lo estricto en el comportamiento de tal manera que a partir de la asepsia y antisepsia de la región no se podía eliminar ningún tiempo en la técnica quirúrgica hasta la colocación de los apósitos sobre la herida y ¡ay de quien tuviera algún error! pues la llamada de atención era buena. Por otro lado, tenía frases muy hechas que repetía con cierta frecuencia dependiendo de la situación, así por ejemplo si se atrevía uno a limpiar el área quirúrgica con los segundos campos decía “oiga doctor ¿a usted le enseñaron a limpiarse la boca con el mantel?”; o aquella otra en que al recolocar un separador o que al utilizar el aspirador separaba un poco de tejido, comentaba “tranquilo doctor, porque me lo está operando”.

Después de trabajar mucho, realizar incontables procedimientos quirúrgicos, diseñar alguna técnica original y educar a una buena cantidad de generaciones, decidió retirarse, las razones se señalan en párrafos previos, pero además comentaba que una de sus fuentes de inspiración fue un famoso discurso “de los médicos” del literato francés Paul Valéry. Una vez que dejó la cirugía, se dedicó a la familia de tiempo completo y el sentimiento de hijos y nietos fue recíproco pues en más de una ocasión lo llegué a encontrar en algún congreso acompañado por alguno de ellos.

Seguramente todas las generaciones que convivimos con él y recibimos sus enseñanzas, llevamos alguna marca indeleble que a nuestra vez hemos transmitido a los que nos ha tocado enseñar, de tal forma que aun sin saberlo, la descendencia de esta interminable cadena tiene algo del Dr. Rafael Muñoz Kapellman.

Dr. Lorenzo de la Garza Villaseñor
Ex Presidente de la AMCG
(Agosto 2013)

REFERENCIAS

1. Zazueta QE. “Dr. Manuel Carpio”. Boletín de la Asociación Mexicana de Cirugía General. 2002; 8: 37-8.
2. Mercado DMA. “Semblanza del Dr. Rafael Muñoz Kapellmann”. XLIII Reunión Anual de la Asociación de Médicos del INCMN “Dr. Salvador Zubirán”.

Perfil

Dr.

Jorge

Bautista O'Farrell



(1926 -)

www.medigraphic.org.mx
Cirujano, investigador y maestro



Autor: Dr. José Antonio Carrasco Rojas

INTRODUCCIÓN

Al intentar expresarse de un personaje como el doctor Jorge Bautista O'Farril, uno puede caer en excesos o basarse en un currículo, en su caso, mi escrito está sustentado en las experiencias que viví al tener la fortuna de poder compartir su vida en un periodo que lamentablemente me resultó insuficiente para aprender más de él, pero no para conocerlo. Don Jorge (**Figura 1**), así lo llamaré, porque con esas palabras expresamos los sentimientos de respeto y cariño que experimentamos todos los que hemos tenido la suerte de ser sus alumnos.

ESTUDIOS

Don Jorge nació en la hermosa ciudad de Puebla, cuna de la cultura de nuestro país, en donde se acumulan varios siglos de nuestra historia, lo que da al poblano rasgos distintivos que lo hacen diferente, como es un nacionalismo racional y un interés de preservar nuestras costumbres; Don Jorge es un ejemplo de ello, creció en esa tranquila ciudad en donde cursó sus primeros estudios en el seno de una familia con valores y preceptos muy bien

establecidos, en los que destaca una unión familiar notable. Realizó sus estudios secundarios en Estados Unidos de Norteamérica. Estudió la carrera de medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México, se recibió con mención honorífica. Después inició una vida fructífera en París.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

Más adelante estuvo en el Instituto Nacional de la Nutrición con el doctor Bernardo Sepúlveda, momento trascendente en su futuro profesional por el papel vital que tendría el doctor Sepúlveda en la formación del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Salió hacia Estados Unidos, a la ciudad de Nueva York (**Figura 2**), en donde realizó la residencia en cirugía que culminó con una maestría en ciencias en la Universidad de Nueva York.

EL CENTRO MÉDICO NACIONAL DEL IMSS

Su preparación fue excelente y regresaba a México, su patria, como él refiere, con el deseo y entusiasmo de poder aplicar todo lo que había aprendido y continuar con todas aquellas interrogantes



Figura 1. Dr. Jorge Bautista O'Farril.



Figura 2. Dr. Bautista en New York, 1959.

que traía acerca de los caminos que debía seguir la cirugía general. En 1963 se estaba planeando la formación del personal médico del Centro Médico Nacional (IMSS), la dirección era del maestro Bernardo Sepúlveda, quien tenía interés —con ese rigor de todo lo que planeó en vida— que el Hospital General fuera de excelencia, muy en especial el Servicio de Gastroenterología, en donde él trabajaría; indudablemente que Don Jorge reunía las cualidades que se requerían para ser un cirujano de esa institución. Con el tiempo, Don Jorge demostró con creces, que el maestro Sepúlveda había hecho una buena elección, Don Jorge fue miembro del Servicio de Gastroenterología del Hospital General del CMN, que llevó a la gastroenterología y a la cirugía a niveles de excelencia. Nuestra institución vivió años productivos debido a las buenas condiciones del país y la gran calidad de los profesionales que en el hospital trabajaban. Hoy vivimos otras condiciones y en el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Hospital de Especialidades sigue siendo de excelencia gracias a muchos médicos que fueron alumnos de Don Jorge y que seguimos nuestro ejercicio de la cirugía con las bases que él nos enseñó (**Figura 3**).

INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

Don Jorge vivió el tiempo de la cirugía gástrica, son múltiples los trabajos que realizó y no hay duda de que la mayor experiencia de cirugía gástrica benigna de nuestro país, fue dirigida por él. La hipertensión portal tuvo notables cambios con las derivaciones, entre ellas la mesocava; la

amibiasis invasora por ausencia de buenos medicamentos era una patología frecuente que cursaba con una elevada mortalidad y el Centro de Estudios de la amibiasis, presidido por el maestro Sepúlveda, produjo notables avances para controlar la amibiasis, se establecieron las normas de tratamiento; en el aspecto quirúrgico Don Jorge tuvo una participación notable. Fue una época de gran producción científica para la institución. En esos años Don Jorge demostró todas esas cualidades que fueron aplicadas para fortuna en sus pacientes y asimiladas por sus alumnos, después profesores de esa Institución en la década de los sesenta, como Francisco Hidalgo, Rafael Álvarez Cordero, Raúl Gómez Garza, Luis Ize Lamache, David Olvera y muy en especial Carlos Godínez Oropeza, quien sería su socio, compadre y amigo entrañable por muchos años, hasta que una enfermedad crónica e implacable terminó con su vida. Hubo muchos otros cirujanos que tuvimos la fortuna de pasar por los quirófanos y las aulas con él y algunos están laborando en otros países como profesores de cirugía y jefes de servicio.

LA FATALIDAD

La vida era halagüeña y plena de éxito para él, yo todavía no lo conocía, pero el destino le deparaba una tremenda experiencia. Don Jorge fue siempre un deportista consumado, su vitalidad es condición natural en él, desde niño fue estimulado por su padre para practicar todo tipo de deportes. Una de ellas era la cacería, en un accidente fatal sufrió una lesión en la cara que le provocó la



Figura 3. Cuerpo médico de Cirugía General del Hospital General Centro Médico Nacional, generación 1973-1977. Pie de izq. a der. Dr. José Burguete, Dr. Rodolfo Rojas Rubí, Dr. Andrés Proal, Dr. Mariano Sánchez, Dr. Ricardo Acosta, Dr. Eduardo Noboa, Dr. José Torres, Dr. Carlos Godínez (QEPD), Dr. Raúl Gómez Garza, Dr. Rafael Álvarez Cordero, Dr. Jorge Bautista O'Farril, Dra. Teresa Vilchis, Dr. Jesús Tapia Jurado, Dr. José López Osuna, Dr. Pedro López Fournier, Dr. Manuel Chavelas, Dr. Pedro Cervantes, Dr. Roberto Blanco, Dr. Gonzalo Arévalo, Dr. José Marín, Dr. Luis Ize Lamache.

pérdida de un ojo, algo que muchos de los que lo conocen, lo ignoran, pero yo tengo que traspasar su intimidad, porque después del accidente Don Jorge demostró que si ya había superado muchos obstáculos en su vida, y que había enseñado a pelear con optimismo y una fe inquebrantable en el futuro y en los congéneres, había mucho más.

Ante la pérdida de un órgano tan vital y la imposibilidad de ejercitar con eficiencia la visión, cualquier otro cirujano habría decidido que su carrera había terminado y que era otro el camino para ejercer su profesión, no para Don Jorge, eso sí lo viví y me costará trabajo transmitir en palabras, como fue superando sus limitaciones momento a momento, día con día, en silencio, sin exabruptos, con perseverancia, con la plena conciencia de cuáles eran sus objetivos, yo no sé si también pensaba en los que estábamos ayudándole, nos estaba enseñando, además de su gran calidad como cirujano, la más grande lección de la vida. Es difícil describir para un romántico como yo, lo que me costaba no manifestarle lo que sentía cuando le ayudaba en las cirugías, porque debía guardar mis sentimientos, por respeto a los suyos, a su dignidad y fortaleza. Difícil de expresar e imposible de olvidar esa gran lección y esa muestra sin igual del inquebrantable espíritu humanista de un cirujano.

EL MAESTRO

Como profesor fue la excelencia, porque para ser profesor de cirugía no basta ser un estupendo cirujano, que sin duda, él lo es. Su carisma, su bondad para tratarnos para que nosotros cumpliéramos los objetivos planeados, su rectitud como ejemplo, eran suficientes. El ser profesor de cirugía exige estar con el alumno en quirófano, son muchas las cirugías que recuerdo en donde tuve la oportunidad de recibir sus enseñanzas con paciencia; las cirugías más prolongadas, los momentos más difíciles por la gravedad del paciente, siempre fueron resueltos con sus grandes cualidades, respeto, tranquilidad, decencia en el trato y un gran optimismo.

Ser profesor de cirugía implica también conocer a sus alumnos, apoyarlos, Don Jorge fue el profesor que siempre llegó temprano al servicio, lleno de optimismo, con una gran sonrisa, muy peculiar en él; las puertas de su oficina, como él decía, siempre estarían abiertas para cualquiera que pidiera un consejo o una información. Don Jorge alguna vez me comentó: a los jóvenes tenemos la obligación de darles todo lo que a nosotros se nos

ha dado, hay que enseñarlos a caminar, hablar y en ocasiones hasta sugerirles como vestirse, es en mucho que podemos ayudarlos a cambiar. Su apoyo era incondicional, como todo gran maestro, un ejemplo más de ello fue cuando siendo residente se me dio la base de cirujano en el servicio, para lo cual su apoyo fue determinante; me quedaba la duda de si podría tener la capacidad de ocupar un puesto en tan relevante Institución, ante mis dudas, Don Jorge sólo me contestó: entre tú y yo sólo hay 20 años de experiencia, no era cierto, había mucho más, pero cuanto me sirvió para darme esa confianza que buscaba en él.

Don Jorge también es un extraordinario conferencista, sus conferencias siempre estaban plasmadas en el papel con un guión, definiendo sus objetivos, no había improvisaciones todo era planeado con exactitud y pulcritud. Todo ello ha llevado a una extraordinaria producción de artículos y capítulos de libros de cirugía publicados a nivel nacional e internacional.

Don Jorge dejó el Hospital General en 1981, en forma prematura, y no como se lo merecía, como un gran señor, como él lo es; son muchas las circunstancias y recuerdos tristes de reflexiones de lo acontecido; él decide retirarse de la Institución y el hospital pierde a un excelente cirujano, extraordinario profesor, pero sobre todo, a un gran humanista.

LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE GASTROENTEROLOGÍA

Don Jorge pertenece a múltiples sociedades como corresponde a su rango profesional, hay que destacar su participación intensa en la Asociación Mexicana de Gastroenterología, en donde participó desde diferentes puestos en las mesas directivas, para culminar con la presidencia en 1981, realizó un extraordinario congreso en la ciudad de México, en el Centro Médico Nacional, su hogar por muchos años.

EL CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA GENERAL

La creación de los consejos de las especialidades fue un proceso difícil y requirió la presencia de profesores de prestigio, con gran capacidad de organización, pero sobre todo con una visión del futuro de la cirugía, Don Jorge fue uno de ellos, trabajó intensamente para el Consejo por muchos años, con su entrañable alumno, socio y amigo el doctor Pérez Castro. Fue Presidente del Consejo en 1984-1985,



Figura 4. Familia Bautista: De izquierda a derecha. Fila de atrás: Lic. Sergio Calderón (yerno), Ramón (hijo), Jorge (hijo). Fila de en medio: Andrea (nieta), Josefina (hija), Pilar (nuera), Dr. Bautista, Josefina (Pepona, Esposa), Ana Margarita (nuera), Georgina y Cecilia (nietas). Al Frente: Pilar (nieta), Sofía (nieta) y Fernanda (nieta). Foto tomada el 11 de Noviembre de 2000.

plasmó su capacidad organizativa y bonhomía, dejó un consejo sólido, con un buen número de miembros certificados. Don Jorge es miembro de la Academia Mexicana de Cirugía, emérito de la misma, son múltiples sus contribuciones y participaciones.

SU VIDA FAMILIAR

Ahora quiero mencionar a Don Jorge como esposo, aspecto en el que también es una persona ejemplar al lado de Pepona, así conocida por todos sus amigos, Doña Josefina, su compañera inseparable, baluarte y consejera de los momentos difíciles y entusiasta participante de todos aquéllos de felicidad, cuyo matrimonio ha estado rebotante de ellos; ambos han creado una bella familia, con sus tres hijos: Jorge, Ramón y Josefina, su pequeña (**Figura 4**).

Ojalá los seres humanos entendiéramos que más que el aprendizaje técnico, en nuestro caso la cirugía, está el poder hacernos hombres íntegros, padres de familia, esposos comprensivos de las dificultades de una esposa de cirujano y todos esos detalles tan importantes que hacen decir que un hombre, en este caso Don Jorge, "es un hombre ejemplar".

Con base en el cariño a su familia, al añoro de la tierra, Don Jorge dejó la ciudad de México y decidió radicar en la ciudad de Puebla, en donde su espíritu inquieto y el sentido común de sus paisanos, lo llevan a seguir compartiendo sus enseñanzas y experiencias académicas en la Universidad Popular Autónoma de Puebla, como Director a partir de 1994 y desde 1998 como Director Emérito.

Curriculum Vitae (Resumen)

Nació en la ciudad de Puebla el 24 de mayo de 1926.

Escolaridad

Secundaria

"Venustiano Carranza"

Puebla, Puebla, 1940-1942

High School

Peacock Military Academy

Estados Unidos de Norteamérica, 1942-1943

Preparatoria

Escuela Preparatoria

Universidad de Puebla, 1944-1945

Licenciatura

Escuela de Medicina

Universidad Nacional Autónoma de México,
1946-1951

Tesis profesional

"Transformación experimental de proteínas no patógenas del tubo digestivo, en elementos que actúan como un virus poliomiélico".

Mención honorífica otorgada en el Examen Profesional.

Estudios de postgrado

Asistente al Servicio de Gastroenterología

del Hospital Tenon

Universidad de París, Francia

Servicio del Dr. Pierre Hillemand,

Febrero 1953-Mayo 1954

Asistente a los servicios del Hospital de Enfermedades de la Nutrición
México, Distrito Federal
Curso a cargo

del Dr. Bernardo Sepúlveda,
Junio 1954-Junio 1955

Jefe de Residentes de Cirugía durante el 4º año
de residencia.

Curso de Perfeccionamiento
en Gastroenterología
Universidad de París.
Mayo, 1953

Residencia de Cirugía General
The Bronx Hospital, New York University
New York, USA,
Julio de 1955 a Junio de 1959

Curso para Maestría en Ciencias Básicas de Cirugía
New York University
Post graduate Medical School
Año académico, 1957-1958

Actividades hospitalarias

Cirujano de base
Hospital Central de la Secretaría de Comunicacio-
nes y Transporte
México, D.F., Enero 1960- Mayo 1963

Servicio de Gastroenterología
Hospital General
Centro Médico Nacional, IMSS
México, D.F., Mayo 06 1963-Mayo 01 1972

Jefe del Servicio de Cirugía
Hospital General del Centro Médico Nacional
México, D.F., Mayo 01 1972-Febrero 1982

Autor o coautor de 83 trabajos científicos
publicados en revistas nacionales y extranjeras

Coautor en 10 libros de cirugía general

Profesor en 36 cursos de la especialidad

Ponente y/o conferencista en más de 300 confe-
rencias

Actividades docentes

Profesor titular del área de cirugía pregrado
Curso de medicina integral
Escuela Mexicana de Medicina
Universidad la Salle. México, D.F., 1976-1981

Profesor adjunto. Curso de Cirugía General
Curso permanente de graduados
4 años de duración
Facultad de Medicina. División de estudios de
Postgrado
Universidad Nacional Autónoma de México
Hospitales del Centro Médico Nacional, IMSS.
Mayo 1963-Marzo 1978

Profesor titular. Curso de Cirugía General
Curso permanente de graduados
4 años de duración
Facultad de Medicina
División de Estudios de Postgrado
Universidad Nacional Autónoma de México
Hospitales del Centro Médico Nacional,
IMSS. Marzo 1978-Febrero 1982

Profesor coordinador
Área Cirugía General
Educación Médica Continua

Jefe de enseñanza del Hospital Metropolitano
México, D.F.
Marzo 1982-Febrero 1986

Director de la Facultad de Medicina
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.
Octubre 1994-Junio de 1998

Director Emérito
Facultad de Medicina
Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla.
Junio de 1998 a la fecha

Profesor solidario

Cargos y comisiones

Miembro del Comité Editorial
Revista Cirujano General
Revista de Gastroenterología de México
Revista Médica del IMSS
Revista Salud (Universidad de Puebla)

Asociación Mexicana de Gastroenterología
Miembro del Comité Científico
Secretario 1968

Miembro del Comité Organizador
del Congreso Mundial

México, D.F. 1974
Vicepresidente 1980
Presidente 1981

Consejo Mexicano de Cirugía General
Miembro Fundador
Consejero 1980-1982
Tesorero 1982-1983
Presidente 1984-1985

Academia Mexicana de Cirugía
Miembro del Comité de Admisión
Miembro de la Comisión Científica
Miembro del Comité de Consejos
Tesorero

Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina
Miembro del Comité de Planeación

EPÍLOGO

Desafortunadamente una enfermedad pulmonar crónica lo ha retirado del ejercicio de la medicina y de la docencia por varios años. No de la medicina, porque sigue en contacto con la maravilla de la tecnología en información en la computadora de la cual se ha vuelto un experto, manifiesta permanentemente su entusiasmo que siempre nos brinda, comentando qué pasa en el mundo y en México.

Han pasado casi 15 años, de los cuales ha luchado por sobrevivir en momentos de crisis en que se agudizan sus problemas pulmonares, porque hablar de ello en esos momentos difíciles, se magnifica esa fortaleza que desarrolló desde su juventud y que le ha permitido superar todos los obstáculos. Una vida entregada al deporte, con la práctica en la juventud de deportes de alta exigencia como es el pentatlón, la gimnasia y desde luego la natación que siguió practicando durante toda su vida, le dieron esa resistencia física y mental, tan necesaria para superar la adversidad, también nos ha ratificado la importancia que tiene la familia en el devenir de la vida, Pepona su entrañable esposa y compañera, sus hijos, yerno, nueras, nietos y ahora dos bisnietos. Lo han fortalecido y le han dado motivos para seguir luchando en esa batalla desigual.

Hablar con él es inyectarse de optimismo, calidez y una comprensión y entusiasmo desbordante, la misma voz alegre, plena, el saber

escuchar y enviar un mensaje propositivo es el mayor tesoro que uno se lleva de una conversación con él, no hay lugar para el lamento ni queja alguna ante las limitaciones físicas, sólo un gran deseo de vivir y que los demás vivamos con el mismo entusiasmo.

Actualizado de qué pasa en el mundo de la medicina, tiene una gran satisfacción del camino exitoso realizado, con el convencimiento que en cada una de sus participaciones, en el ejercicio de la profesión, como educador y dirigente en diversas instituciones educativas y sociedades médicas, luchó por alcanzar sus metas y pudo asegurar que lo hizo con creces. Sólo hay en él, agradecimiento a la vida, a todos los que compartimos con él y desde luego a su hermosa familia, a quienes continúa dando su amor.

Don Jorge, sean estas líneas, una manifestación de agradecimiento de todos los que hemos tenido la oportunidad de compartir con usted, gracias al gran cirujano, humanista que su legado siempre estará vigente, porque en su modestia siempre ha expresado "yo soy lo que ustedes sean", cierto, caminamos pensando en sus enseñanzas, en su claridad de pensamiento y sobre todo, en esa gran capacidad de reflexión y análisis que lo hicieron un ejemplo de vida.

José Antonio Carrasco Rojas
(Septiembre, 2013)

Perfil

Dr.

Luis Sigler Morales



(1938 –)

Ex presidente de la AMCG

(1987 - 1988)



Autor: Dr. Guillermo León López

Luis Sigler Morales nace en la ciudad de México el 11 de julio de 1938, sus padres fueron el Sr. Luis Sigler de la Fuente y la Sra. Micaela Morales; al referirse a ellos Luis dice: *"Nací y me desarrollé en una familia integrada por padre, madre y cuatro hermanas. A mi padre le debo mucho de mi personalidad y mi vida pues él actuó como un director mío ("manager"), en especial desde que ingresé a la Facultad de Medicina. En 1955, para asistir al primer día de clases en la Facultad mi padre me llevó y dijo: el día que te examines de médico vuelvo a venir contigo y así ocurrió. El 31 de octubre de 1961 me acompañaron al salón de exámenes profesionales mis padres y mis hermanas. ¡Qué felices estuvimos ese día!"*

Entre 1944 y 1949 cursa sus estudios de primaria en la escuela oficial del estado "Presidente Sarmiento", su rendimiento escolar fue excelente; dos circunstancias marcaron su destino: una, después de sufrir una caída sobre la mano derecha fue llevado al médico, quien lo atendió con mucho cariño; la otra, al terminar la educación primaria le externó a su padre su deseo de ser sacerdote, él le contestó: mejor estudia para médico, no sólo atenderás almas sino también cuerpos. Cabe mencionar aquí que en su familia no había antepasados médicos ni cirujanos.

De 1950 a 1952 realiza sus estudios de secundaria, en dos planteles oficiales del estado, la secundaria número 12 y la número 25, en la primera un año y en la segunda los dos restantes; su desempeño escolar lo califica Luis Sigler como bueno y destaca en el ciclismo de una manera *sui generis*, obtuvo el primer lugar en una carrera "lenta", en la cual el que llegara último ganaría, ya que se trataba de conservar el equilibrio sobre la bicicleta.

Los estudios de preparatoria los hizo en la Escuela Nacional Preparatoria de 1953 a 1954 donde se comporta académicamente como un buen estudiante; se interesa por la natación, el excursionismo, el motociclismo, el ajedrez (**Figura 1**), y el dominó (**Figura 2**); también aprendió a tocar el acordeón (**Figura 3**) y un poco el piano (**Figura 4**). Años después Luis Sigler escribiría al respecto: *"Me retiré del montañismo pues una vez en un ascenso por el Ventorillo del Popo hubo un alud arriba de nosotros y aunque las rocas pasaron como a dos metros, yo creí que me habían pasado a unos centímetros; también me retiré del motociclismo, pues en*

una ocasión un auto se pasó el alto y estuve a punto de estamparme en su puerta, consideré que eran avisos del destino y mejor debía dejar esas actividades del alto riesgo. Respecto a la música, por esa habilidad de tocar teclados con frecuencia era invitado a reuniones, pero siempre con la "obligación" de trabajar, por lo que también fui más selectivo".

La licenciatura en medicina la hizo en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, durante el período 1955-1960, con un rendimiento escolar excelente reflejado en sus calificaciones; durante este lapso conoció al



Figura 1. Recibiendo trofeo por su triunfo en un torneo de ajedrez.



Figura 2. En plena partida de dominó.

doctor Rafael Villaseñor (nefrólogo) quien influyó en sus estudios de medicina y lo dirigió durante la elaboración de su tesis pre-recepcional cuyo título fue: "Insuficiencia renal aguda". Esta influencia lo orientó tempranamente hacia la medicina interna, camino que abandonó después al elegir la especialidad de cirugía. Durante la licenciatura obtuvo dos distinciones académicas, obtuvo un diploma de primer lugar por sus calificaciones en el último año y su tesis recibió "Mención Honorífica".



Figura 3. Interpretando música con el acordeón.



Figura 4. Animando con el piano una velada musical.

El día 31 de octubre de 1961 Luis Sigler Morales recibe el título de "Médico, Cirujano y Partero", el jurado de su examen profesional lo integraron los profesores Abelardo Monges y Jacinto Arturo Sánchez. Inmediatamente cumple su internado de pregrado en el "Hospital Juárez" de la ciudad de México, ahí entró en contacto con la cirugía, situación normal, pues en esa época la cirugía predominaba en ese nosocomio; además, al rotar por el Servicio de Ginecología tuvo oportunidad de ayudar en numerosas operaciones. Paradójicamente, Luis Sigler deseaba dedicarse a la medicina general, ser como los médicos que visitan a domicilio y atienden a toda la familia, de esas ideas, dice él: *"sólo conservo mi maletín negro con jeringas y algunas medicinas, por si se ofrece"*.

La vida profesional de Luis Sigler da un giro inesperado, dos circunstancias se conjugan para ello. Él quería hacer una residencia formal y comenta que: *"en México los programas de residencia eran limitados, a veces un médico se acercaba con un profesor y después de varios años se convertía en su ayudante. Esto me sucedió inclusive por dos años después de mi recepción profesional. Un amigo me recomendó ir a Estados Unidos, donde la educación era más formal. En el hospital que seleccioné había programas establecidos de cuatro años de entrenamiento en cirugía, donde de manera progresiva le daban a uno más responsabilidad; además rotábamos por cirugía experimental y en el cuarto año actuábamos como Jefe de Residentes. El sistema piramidal resultaba muy interesante para seguir ascendiendo. Donde el sistema no es piramidal el residente pasa año tras año sin problema y acaso sin motivación"*.

Así pues, solicita y obtiene una beca en el Rochester General Hospital (Rochester N.Y.), donde realiza un año de internado rotatorio (**Figura 5**), al rotar por cirugía su vocación de cirujano se define y queda fascinado por la especialidad, él lo relata así:

"Pienso que durante mi internado rotatorio en un hospital americano, a los extranjeros que no dominábamos el inglés se nos facilitaba mejor hacer actividades manuales como participar en las intervenciones más que ponernos a discutir con los médicos de medicina interna. En mis primeras rotaciones por los quirófanos de México y después en los americanos me di cuenta que esa era mi vocación. Esto se reforzó cuando vi operar a gente extraordinaria y no se diga la primera vez que vi al Dr. Geary sustituir

un segmento de aorta. Me pareció que cosía con tal elegancia que parecía que estaba tocando el violín. Pasé por las cuatro troncales: medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia”.

De 1963 a 1968 Luis Sigler se hace cirujano general, por cuatro años aprende la especialidad, tiene la oportunidad de operar con cirujanos generales que lo mismo operaban cuello, tórax, abdomen, ginecología, etcétera; el quinto año funge como Jefe de Residentes y en el sexto año como “fellow” en Baylor University Medical Center en Dallas Tx. Durante este tiempo delinea sus áreas de interés quirúrgico: la cirugía vascular o angiología, y la cirugía del aparato digestivo. De esta época datan sus primeras publicaciones científicas



Figura 5. Interno de Cirugía, 1963, en el Rochester General Hospital.

Cuadro I.	
Título del artículo	Revista (Fecha)
One stage resection of abdominal aneurysm and gastrectomy for carcinoma	<i>Arch Surg</i> 1968;97:525-6
Silk: The nidus of a common duct calculus	<i>Surgery</i> 1969;65:276-9
Adenocarcinoma of the ileostomy occurring after colectomy for ulcerative colitis	<i>Dis Colon Rectum</i> 1969;12:45-7
Factors influencing the safety of carotid ligation	<i>Am J Surg</i> 1969;118:666-8
Abdominal aortic aneurysm and unexpected horseshoe kidney	<i>J Cardiovasc Surg</i> 1969;10:320

en cinco de las principales revistas biomédicas de los Estados Unidos (**Cuadro I**), y la influencia que como cirujanos le dejaron William Farlow Sr., Joseph Geary, Raymond Hinshaw y Jesse E. Thompson. Luis Sigler participó en 400 a 500 operaciones durante este lapso, mismas que se citan en el informe final de la residencia para obtener el “American Board of Surgery”.

Luis Sigler refiere que esta etapa de su vida fue bella, tanto por haberle permitido su formación de cirujano, cuanto porque inició su vida familiar, lo cual resume de la siguiente forma:

“En 1963 conocí a Alicia, quien había venido de Jalisco a visitar a su hermana y a su cuñado (un amigo mío). En menos de 24 horas le pedí que fuera mi novia y que considerara muy seriamente en casarnos (Figura 6).

Aceptó, nos casamos en 1964 y desde entonces he contado con su extraordinaria colaboración como esposa. Como vivimos en Estados Unidos durante mi residencia, tuvimos tres hijos allá y después otro al regresar a México. Aunque después de unos meses de estar en México yo quise regresar a los Estados Unidos, las raíces familiares me arraigaron a mi país. Nuestra familia ha sido muy bella e integrada para vivir nuestros momentos felices y los no muy felices. Actualmente tengo cuatro nietecitos que representan la nueva generación”.



Figura 6. Con su esposa Alicia.

Sus hijos se llaman: Alicia, Luis, María Isabel y Ana Cecilia; Alicia, la mayor, estudió medicina y actualmente es una destacada cirujana, especializada en cirugía plástica; Sigler señala al respecto que él no cree haber influido en la decisión de ella para ser médico, quizá sí para ser cirujana.

En 1969, ya formado quirúrgicamente, a los 31 años de edad, con una familia, regresa a su patria y a la ciudad donde nació, ¿qué ocurrió? Él lo relata así: “Cuando inicié el ejercicio de mi profesión en México (1969) me reincorporé al Hospital Colonia de los Ferrocarriles gracias a la intervención de mi amigo y profesor R. Villaseñor, que después de haber sido mi tutor en la tesis, ascendió en los Ferrocarriles hasta ocupar el puesto de Director Médico. Con buen tino me dijo que no me iba a dar ningún puesto administrativo, sino que debería incorporarme al Servicio de Cirugía Cardiovascular que entonces dirigía un extraordinario cirujano, originario de Tehuantepec, Oax., el Dr. Santibáñez Woolrich. Él fue el primero que me invitó a ayudarlo en sus casos privados y con eso mejoré mi presupuesto. Mi consultorio fue creciendo poco a poco. Nunca me interesó una cantidad exagerada de dinero. Un día, platicando conmigo mismo me dije “¿qué quieres en la vida?”, y me contesté: Deseo tener trabajo suficiente para mantener a mi esposa y cuatro hijos, que coman y vistan bien, que acudan a una buena escuela, que tengamos una casa y un coche y, si se puede, tener lo suficiente para tomar unas vacaciones. La vida fue benévola; en un par de años me di cuenta que vivíamos muy bien, mis hijos acudían a buena escuela, ya teníamos una casa y dos automóviles. Afortunadamente, nunca tuve números en rojo en mi contabilidad. Trabajé en Ferrocarriles, simultáneamente en el ISSSTE, luego hacía coberturas en PEMEX, atendí igual a las de Nacional Financiera y varios bancos. Trabajaba lo suficiente para no darme cuenta que el tiempo iba pasando. Yo era feliz con mi familia y con mi vida. Hice muy buenos amigos. Procuré no estar en el ojo del huracán de la vida diaria. Trabajé 10 años en Clínicas-Hospitales del IMSS y un día me invitó el Dr. Luis Landa a incorporarme al Hospital General del Centro Médico del IMSS (**Figura 7**), por fin, después de varias veces de haber solicitado mi cambio. La invitación fue para que me incorporara como cirujano de nefrología. Qué interesante, mi primer trabajo después de recibirme fue en un Servicio de Nefrología y casi 20 años después recibo una invitación para incorporarme al Servicio de Nefrología. Aquí mi trabajo eran las peritonitis de los nefrópatas, la

instalación de catéteres de diálisis, la creación de fistulas arteriovenosas y formar parte del equipo de trasplante renal. Qué gran momento trabajar en ese lugar con cirujanos como Rafael Gutiérrez Carreño y Carlos Sánchez Fabela. Después hubo ajustes en el Hospital, retiraron a los cirujanos generales y me incorporaron con el Dr. JL Ibarrola a gastroenterología quirúrgica. En varios meses fuimos sólo dos los cirujanos que atendían los problemas de cirugía de gastroenterología; ahora son casi diez.

Trabajamos con cirujanos muy distinguidos como Proal, Ize Lamache, Blanco Benavides, Mier y Díaz, Castillo González, Tapia Jurado, Quijano Orvañanos, Robledo Ogazon y otros.

Trabajé 28 años en el Instituto Mexicano del Seguro Social, los últimos seis como Jefe de la División de Cirugía del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI (**Figura 8**), esta institución me dio mucho y yo correspondí con trabajo leal.

Así pues, Luis Sigler laboró como cirujano general y cirujano angiólogo desde 1969 hasta 1999, fecha en que se jubiló, aunque siguió y continúa ejerciendo la práctica privada de la medicina. Luis Sigler Morales es un ser humano cálido, con una fuerte dosis de “bonhomía” y una cualidad poco común de lograr establecer con él una comunicación instantánea; cuando uno se acerca a él por primera vez encuentra a una persona accesible, que no rechazará nuestra conversación, por intrascendente que ésta pudiera ser, y se percibe rápidamente que es genuinamente honesto en su conducta para con su interlocutor. Cuando uno lo conoce o es su amigo, sabe que encontrará en él



Figura 7. Luis Sigler como cirujano del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

a un gran conversador y a alguien con la cualidad, poco común entre los médicos, del sentido del humor. Esto sorprende a algunos cuando se enteran que este ser humano ha ocupado posiciones académicas que pocos cirujanos logran conquistar (**Cuadro II**) (**Figura 9**).

Leamos cómo lo refiere él: “En 1981 gané las elecciones de Vicepresidente de la Sociedad Mexicana de Angiología, pero esto no fue del agrado del grupo opositor que perdió quien alegaba que cómo “un cirujano general” iba a dirigir a esa Sociedad.

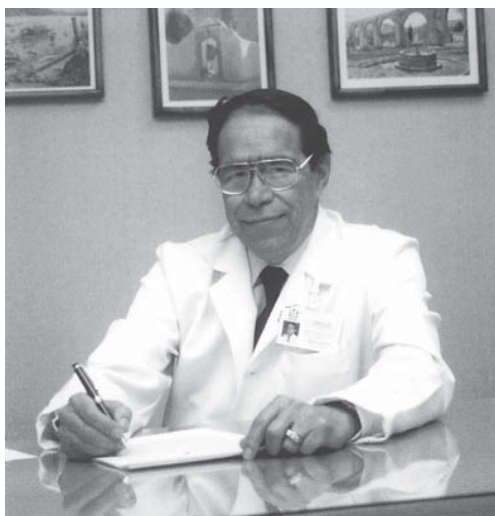


Figura 8. Jefe de la División de Cirugía del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional del IMSS (1993 – 1999).

En una ocasión me permití comentarles que De-Bakey, Cooley, Rob y todos los grandes de la cirugía vascular eran también cirujanos generales”.

En 1987 fui nombrado Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General y lo hice con un extraordinario agrado. El principal logro de esa actividad fue regularizar la situación que guardaba la Asociación frente a Hacienda y recopilar el Directorio de Socios. Tuvimos en 1988 nuestro Congreso Anual en Acapulco, Gro. Hubo profesores muy distinguidos dentro de los cuales recuerdo al Dr. Raymond J. Hinshaw que fue Jefe de Cirugía donde hice mi residencia y aun cirujano vascular mexicano muy destacado que ahora trabaja en la Escuela de Medicina de las Fuerzas Armadas de EUA, el Dr. J.L. Villavicencio. Tuve la oportunidad de visitar varias ciudades de la República donde se integraron los capítulos correspondientes”.

Luis Sigler ha publicado más de 100 artículos en México y el extranjero, ha sido autor y coautor en más de una veintena de libros, el último: *Trombosis venosa profunda y tromboembolia pulmonar*. Ha educado a varias generaciones de cirujanos como profesor de cirugía en postgrado (UNAM-IMSS 1970-1999) y ha animado con conferencia (**Figura 10**), simposia (**Figura 11**), trabajos libres, videos, etcétera en los Congresos de Angiología y Cirugía General. Es pues, una personalidad quirúrgica y un maestro de la cirugía en México. Oigamos lo que alguien como él puede decirnos de:

Cuadro II.	
Distinción Académica	Posición
Academia Mexicana de Cirugía	Sillón de Cirugía General-1983
	Académico Titular desde-1993
Sociedad Mexicana de Angiología	Presidente-1983 a 1985
Asociación Mexicana de Cirugía General	Presidente-1987 a 1988
Sociedad de Cirugía del Ecuador	Socio Honorario-1989
American College of Surgeons	FACS
Hospital de Especialidades CMN IMSS	Jefe de la División de Cirugía 1993 a 1999

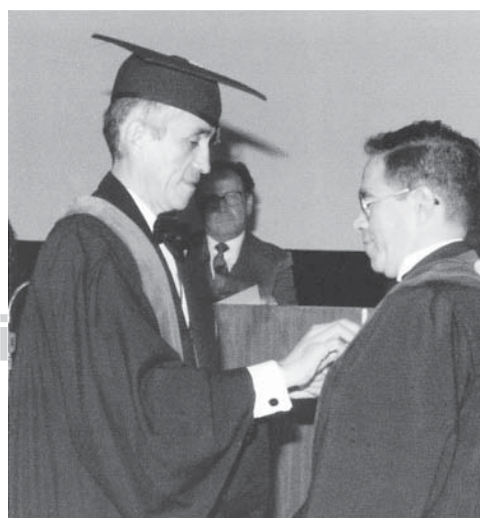


Figura 9. Con el Dr. Felipe Maldonado, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía (1983).



Figura 10. En Aguascalientes, 1995, impartiendo una conferencia.

1. "La cirugía que me tocó vivir y participar". Fue interesante ingresar al Hospital de Ferrocarriles pues ahí tenían muchas enseñanzas de la escuela europea vascular. Se hacían simpatectomías con frecuencia y a veces no se le daba toda la validez a la cirugía vascular directa. Los casos a tratar eran muy delicados y a veces ya no había mucho que ofrecer. Conocí al Dr. Jorge Cervantes y trabajamos juntos compartiendo nuestros gustos por la cirugía. En la clínica 24 del IMSS teníamos un volumen muy grande de hernias de todos tipos. Usábamos la técnica de McVay e inclusive invitamos a este ilustrísimo profesor a que nos diera una plática en esa Unidad. Él nos comentó que en 25 años de su vida había operado el mismo número de pacientes que nosotros atendimos en sólo tres años. La enfermedad péptica se trataba con resecciones o con vagotomía y piloroplastía. A veces teníamos que intervenir por abscesos hepáticos amibianos. De la cirugía vascular que hice con gran entusiasmo fue la relacionada a la cirugía de la insuficiencia venosa crónica con la ligadura subaponeurótica de perforantes incompetentes y excisión de paquetes varicosos. En otros hospitales preferían operar a los pacientes cuando las úlceras hubieran cerrado, lo cual ocurría excepcionalmente. En cambio nosotros los operábamos precisamente con las úlceras presentes y esto motivaba la admiración de los residentes. También aprendí a hacer amputaciones con anestesia local en los pies de



Figura 11. En un simposio con Robert Linton, Deterling y Edwards.

los diabéticos y a hacer cirugía de la arteria femoral profunda.

Periódicamente acudía a la biblioteca y disfrutaba enormemente cuando veía que los artículos que yo había publicado eran citados con frecuencia por otros autores. Un trabajo que ha sido comentado más de 20 veces es la presentación del primer caso de carcinoma en una ileostomía publicado en *Diseases of Colon and Rectum* en 1969.

Cuando pasé al Centro Médico Nacional inicié el estudio en México del uso de esclerosantes en el esófago de perros y después se abrió, como en el resto del mundo, el uso transendoscópico de esta modalidad para tratar las várices esofágicas sangrantes. Por mi afinidad con las lesiones vasculares inicié a juntar casos de angiodisplasias del tubo digestivo, en unos años era yo un experto en estas lesiones. Presenté ese trabajo en el Hospital Naval de Bethesda, Maryland y fue comentado con muchos elogios.

2. "Mis mejores recuerdos como médico y cirujano". Ocho meses después de mi recepción como médico para celebrar el "Día del Padre" fui con mi familia a un balneario del Estado de Morelos. Platicaba con mi papá cuando vimos que cerca de la alberca se arremolinaba la gente pues un niño se había ahogado. Me dijo mi papá: córrele, pues tú eres médico. Al llegar a la enfermería lo colocaron en una mesa de granito en declive. Estaba intensamente cianótico y frío. De inmediato le di maniobras de resucitación cardiopulmonar con masaje torácico y respiración boca a boca. Quizá lo hice muy rápido en mi deseo de ayu-

darle. Pedí una ampolleta de "coramina" y se la pusimos intramuscular. No supe cómo pero pasaron unos 20 minutos cuando siento que el tórax del niño me mostró una resistencia a la compresión (empiezo a llorar al escribir esto). ¡No lo creía! Por la boca le salía líquido espumoso. Seguí haciendo el masaje de tórax. De repente empieza a toser y le sale más líquido. "Se empieza a mover" gritó alguien. Y de pronto inició una convulsión generalizada. Pensé que podría ser por hiperventilación o por la coramina o por hipoxia cerebral. Le aplicamos una bolsa de papel en boca y nariz para que inhalara su propio CO₂ y la convulsión desapareció. Llegó la ambulancia que habíamos solicitado 30 minutos antes y se lo llevó con oxígeno y más tranquilo. Al salir de ese salón había unas 20 personas que me aplaudieron, mi padre abrazaba al papá del niño y después me dijo, es el mejor "Día del Padre" que he vivido.

Para mí también. Afortunadamente, hasta hoy no sé el nombre del niño ni ellos supieron el mío.

Como cirujano he tenido muchos momentos muy bellos. Uno de ellos fue cuando cursaba el segundo año de la residencia de cirugía en Estados Unidos. El Jefe de Residentes me asignó para ayudar a un otorrinolaringólogo a hacer una biopsia de un ganglio cervical, mientras, él iba a asistir a una gastrectomía de un paciente que yo había ingresado. El médico a quien yo ayudaba al ver que estuve a tiempo, que preparé al enfermo y puse los campos y sábanas, me dio el bisturí para que iniciara la excisión de un ganglio en el cuello del paciente. Solicitamos estudio de patología y reportaron carcinoma metastásico. "Y ahora a ¿qué procede?", me preguntó. De inmediato le dije que si no se conocía el primario deberíamos proceder con una disección radical de los ganglios de cuello. Me dijo que muy bien y que yo procediera. Al poco rato ya tenía a varios compañeros viendo que como residente de segundo año ya estaba yo haciendo una disección radical de cuello. Mientras en otra sala la cirugía gástrica se limitó a una exploración y biopsia pues había invasión completa. Ese día dormí muy a gusto.

3. "La peor catástrofe quirúrgica personal que haya vivido". He tenido varias. Hace 32 años, era residente de tercer año y me dejaron ini-

ciar un caso de cirugía aórtica. Yo era muy rápido para operar y creía que todo era muy fácil. Al disecar la bifurcación de la aorta en las dos iliacas, el cirujano me dijo, cuidado porque las venas están muy adheridas a la aorta. Apenas había terminado de decirme esto cuando mi dedo índice derecho se introduce en la confluencia de las venas iliacas comunes y hacia el interior de la vena cava inferior. Me dijo mi maestro no te muevas y debido al daño que se había ocasionado hubo que seccionar rápidamente las arterias para poder actuar sobre la herida en la vena. El resto de la operación la hizo el maestro y al día siguiente me dijo que el viaje al que me iba a llevar lo cancelaba pues yo tenía que cuidar al paciente.

Otro caso grave y también relacionado con las venas del abdomen, pero ahora actuando yo como cirujano responsable. Íbamos a hacer un trasplante renal. Para ligar la vena iliaca interna, pasamos una seda debajo de ella y se la di a la residente para que ligara. De repente me la enseña fuera del cuerpo y al ver la pelvis, ésta se llenaba rápidamente de sangre venosa. Hicimos compresión, aspiración y un segundo ayudante en un intento de separar vigorosamente, rompió con el separador la vena iliaca común del otro lado. En ese momento ya teníamos dos heridas importantes en venas mayores de la pelvis. Reparamos la segunda lesión primero y después de varios momentos de angustia logramos ligar los cabos de la iliaca común derecha. Pocas veces sudo en el quirófano, pero en esta ocasión sí lo hice. Todo se resolvió bien al final.

4. "Un mensaje a los jóvenes cirujanos". Hace años me encargaron para que sirviera como guía de un ilustre cirujano que venía a México y después a Acapulco. Platiqué con el Dr. Robert Linton varios días y cuando le dije que cuál sería su recomendación para los jóvenes cirujanos me contestó con una sola palabra "hemostasia". Comprendo que si el cirujano sabe hacer hemostasia será capaz de realizar un gran número de operaciones sin preocuparse por sangrados que pueden echar a perder el trabajo de muchas horas. También aprendí del famoso Francis Moore el término "moderación"; el cirujano debe tener esa cualidad, ser moderado en sus actos, pensamientos y conducta. Si alguien desea ha-

cer cirugía debe estudiar intensamente, vivir una residencia formal y después presentar los exámenes del Consejo que así lo acrediten. Y después deberá continuar el estudio de la cirugía el cual no termina, pero al final permite que el cirujano vea las realizaciones de otros intrépidos y más jóvenes que él.

Los rasgos más característicos de Luis Sigler, son: su capacidad de hacer amigos, como lo atestiguan las imágenes que dan fe de ello (**Figuras 12 a 17**) y su convicción de que, con sus manos, el cirujano restaura la salud (**Figura 18**).

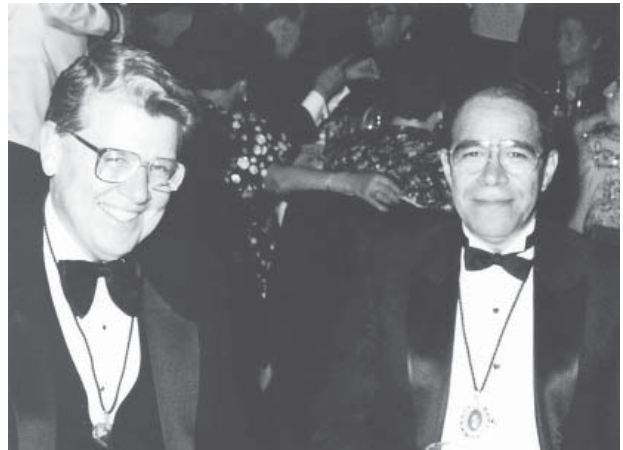


Figura 14. Con el Dr. Norman M. Rich.



Figura 12. Con el Dr. Chester McVay.



Figura 15. Con el Dr. Guillermo Alamilla.



Figura 13. Con el Dr. John J. Bergan.



Figura 16. Con el Dr. Ignacio Madrazo.



Figura 17. Con el Dr. Joaquín S. Aldrete.

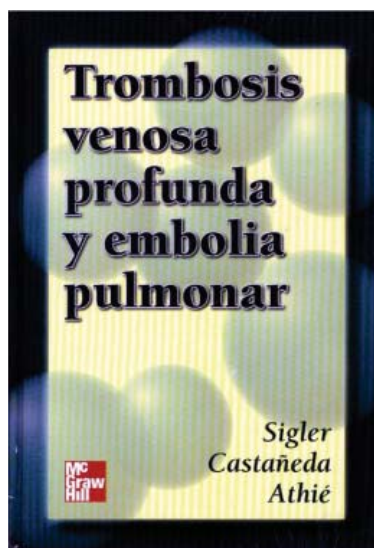


Figura 19.

Trombosis venosa profunda y embolia pulmonar.



Figura 18.

"Manos que curan" (diseño: Luis Sigler, escultora: Tere Marín).

EPÍLOGO

Después de jubilarme en el IMSS en 1999, cambiamos nuestra residencia a Tijuana, BC, ya que teníamos el deseo de emigrar a los Estados Unidos y era necesario tener una visa de residente la cual se obtuvo a los 20 meses. Durante este tiempo tuve el privilegio de trabajar con el Dr. José Hernández como asistente en las intervenciones de injertos aortocoronarios y apreciar la extraordinaria calidad de este cirujano originario de Puebla y educado en los Estados Unidos. En su hospital me encontré a su hermano Julio, un destacado urólogo que

fue residente de Cirugía del Hospital de "La Raza" y tuvo una rotación en la Clínica 24 del Seguro Social donde yo era cirujano general. Este entusiasta urólogo, escribió un pequeño libro denominado *Historias Médicas* donde relató sus emociones del día que le permití, bajo mi supervisión, realizar tres colecistectomías abiertas en una sola mañana.

En el año 2000, ya con visa de residentes en los Estados Unidos, nos cambiamos a San Diego, CA. Esta ciudad a la orilla del océano Pacífico, aunque cara es muy bella. Mi ejercicio profesional



Figura 20. Lesiones vasculares por iatrogenia.

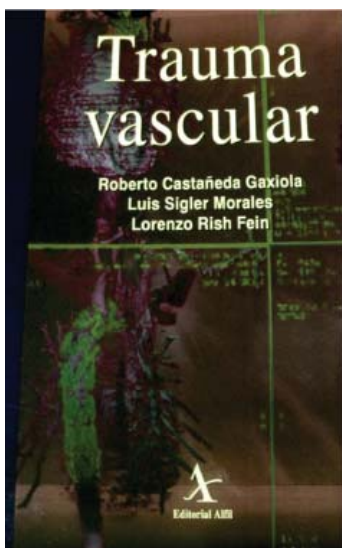


Figura 21. Trauma vascular.

en Tijuana crecía a diario. Para cruzar en automóvil de Tijuana a California consumía de una a dos horas, pero posterior al evento del 11 de septiembre de 2001, el cruce se hizo más difícil y para regresar a casa tardaba más de tres horas por lo que decidimos retornar a vivir al Distrito Federal.

Debido a que el consultorio que ocupaba en el Hospital de México pasó a otro médico, me incorporé a un grupo de ortopedistas dirigido por el Dr. Somellera. Con los doctores Castañeda y Athié editamos el libro *Trombosis venosa profunda*



Figura 22. Doctores Luis Sigler y Kenneth L Mattox.

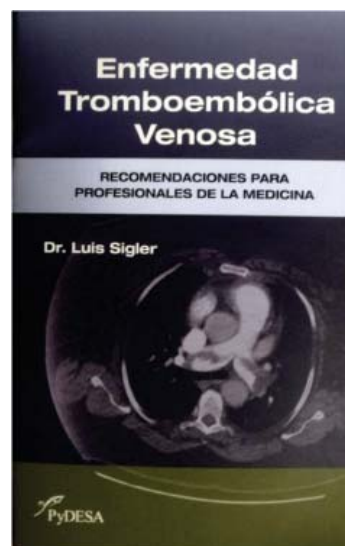


Figura 23. Enfermedad tromboembólica venosa.

da y embolia pulmonar (**Figura 19**) que fue adquirido por una empresa y distribuido a más de 4,000 médicos en la República Mexicana. Después de esta experiencia, con los doctores Roberto Castañeda y Lorenzo Rish, volvimos a reunir un grupo distinguido de colegas y editamos el libro "Lesiones vasculares por iatrogenia" (**Figura 20**), y posteriormente el de "Trauma vascular" (**Figura 21**), editado por Castañeda, Sigler y Rish. Fue una gran experiencia contar con el Dr. Norman M. Rich quien escribió la Introducción y con el Dr. Kenneth L Mattox (**Figura 22**) quien nos hizo el honor de escribir el Prólogo. También, publicaron



Figura 24. Doctores Michael E DeBakey y Luis Sigler.

el Manual titulado *Enfermedad tromboembólica venosa* (**Figura 23**). “Recomendaciones para profesionales de la medicina”, que escribí a petición de una empresa. (Fotos de las portadas de libros).

Sin embargo, dada la elevación del Distrito Federal, tres años después la salud de mi esposa se vio comprometida y en 2006 regresamos a San Diego, a nivel del mar.

En el 2008, y a los 70 años de edad decidí modificar mi vida y sólo otorgar consultas a demanda. Acudí al Hospital General y al Servicio Médico Forense de Tijuana donde tuve la oportunidad de compartir con médicos brillantes como los doctores Uribe, Paipilla, Romero y Reyes. En esta creciente ciudad me incorporé al Colegio de Cirujanos de Tijuana donde comparto momentos gratos con varios compañeros.

A los 74 años me diagnosticaron glaucoma e inclusive sufrí oclusión de la vena retiniana derecha, sin afectar de modo considerable la visión.

De modo afortunado, mi vida familiar ha cursado sin problemas. Mis cuatro hijos se casaron y me han hecho ser abuelo, ahora, de seis nietos extraordinarios.

Por 15 años acudí a la Reunión de Cirujanos Militares presidido por el distinguido Dr. N. Rich en la Universidad de las Fuerzas Armadas en Bethesda, Maryland. Gracias a los doctores Rish y Villavicencio se instituyó el Premio de la Amistad para ofrecer la oportunidad a algún médico a visitar esa institución; colaboré con ellos en el equipo para seleccionar al ganador. Casi todos los años tuve una participación en los 10 minutos reglamentarios y en una ocasión envié un trabajo titulado “Lesiones vasculares por iatrogenia”; para mi sorpresa recibí una comunicación en la que me informaban que le asignaban una sesión de 50 minutos. Para mí fue un privilegio presentar este trabajo que reunió el esfuerzo de varios cirujanos mexicanos y que fue comentado muy favorablemente por distinguidos profesores como Michael E. DeBakey (**Figura 24**), Frank Veith y Charles Rob. Al final de la plática el Director de Enseñanza de dicha Institución solicitó mi permiso para emplear este trabajo en la enseñanza de sus alumnos.

En California también vive el Dr. Joaquín Aldrete y hemos tenido la oportunidad de intercambiar momentos de nuestras vidas. Estudiamos en la misma Universidad, estuvimos como practicantes en la Cruz Verde en México, D.F., en Rochester NY, él hizo un año de internado y uno de residencia en cirugía, mientras yo tuve la oportunidad de realizar mi entrenamiento como cirujano general. Él es un profesor a quien admiro y respeto por su brillante trayectoria en la cirugía y me complace sobremanera ser su amigo.

En ocasiones acudo a la biblioteca del Hospital Naval de San Diego donde actualizo mis conocimientos y es uno de los lugares que más aprecio desde que resido en esta ciudad.

Un deseo personal es estimular a otros cirujanos a que escriban, compartan sus experiencias y las publiquen. En ocasiones algunos colegas solicitan incluir mi nombre en sus trabajos, situación que me enorgullece.

Perfil

Dr.

Luis Horacio Toledo-Pereyra



(1943-)

Cirujano científico, humanista y maestro



Autor: Dr. Roberto Anaya Prado

Parte I

**LUIS HORACIO TOLEDO PEREYRA:
CIRUJANO CIENTÍFICO**

Nacido en Nogales, Arizona el 19 de Octubre de 1943, el Dr. Luis Horacio Toledo Pereyra creció y recibió sus primeras lecciones de vida en Huatabampo, Sonora en México. Aquí, estudió en los colegios: Profesor Alberto Gutiérrez y el Colegio Regis hasta el Bachillerato. En ambos colegios se graduó con los máximos honores. En 1960 se trasladó a la ciudad de México para ingresar a la licenciatura de Medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México, concluyendo sus estudios universitarios en el Hospital Juárez, donde realizó su internado rotatorio de pregrado, y en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" donde desarrolló investigaciones en endocrinología como parte de su servicio social e internado rotatorio de postgrado. Es en esta última etapa, en su formación como médico, que se interesa y se ve profundamente involucrado en investigación clínico-quirúrgica. Se despertaba en él la cualidad de científico e investigador que aunque inmadura, marcó el inicio de una producción científica sólida y sostenida, con sus primeros trabajos originales publicados en las revistas de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología y en la Revista de Investigación Clínica. En 1968 es aceptado para realizar la residencia de Medicina Interna en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán".

Su personalidad inquieta, y atendiendo quizás impulsos de logros y metas aún insospechadas, lo lleva de regreso al país que le vio nacer y realiza una segunda especialidad, en Cirugía General en la Universidad de Minnesota. Más tarde aun, culmina una tercera especialidad, en Cirugía Torácica y Cardiovascular en la Universidad de Chicago. Entre 1972 y 1974 el Dr. Toledo realiza un *fellowship* en Inmunología y Trasplante en la Universidad de Minnesota. Termina esta etapa de su vida profesional, formativa en esencia, con dos Doctorados de la misma Universidad: uno en Cirugía/Fisiología y otro en Historia de la Medicina/Historia Americana. A partir de este momento se las ingenia para distribuir su tiempo entre la cirugía, la investigación y la historia de la cirugía/medicina. Tal vez nunca imaginó que estos tres reactivos serían los

promotores y activadores del filósofo y humanista que hoy en día integran gran parte de su vida.

El Dr. Luis Horacio Toledo-Pereyra es un cirujano de trasplante, e investigador, conocido nacional e internacionalmente; ex presidente de la Sociedad Latino Americana de Trasplantes, de la International Society for Organ Sharing, de la North American Society for Dialysis and Transplantation, de la Sociedad Panamericana de Trasplantes y de la Transplantation Society of Michigan. El Dr. Toledo es miembro fundador, participante de comités nacionales, y consejero de asociaciones regionales de la United Network for Organ Sharing (UNOS) que es la organización que vigila las actividades de trasplante en los Estados Unidos de Norteamérica.

La distribución equilibrada de su tiempo no fue un impedimento para que el Dr. Toledo atendiera sus sentimientos más íntimos, y siendo un apasionado de las relaciones humanas se une en matrimonio con Marjean May Gilbert en marzo 21 de 1974. Este enlace matrimonial vio nacer a sus dos hijos: Alexander Horacio, el 2 de julio de 1975, y Suzanne Elizabeth, en diciembre 26 de 1976.

Alexander es médico de profesión y termina actualmente una especialidad en cirugía general. Suzanne tomó como profesión la administración pública y se desempeña, ahora felizmente casada, como administradora en importante Hospital de la Unión Americana. El apoyo incansable de su familia, que en el silencio ha aceptado compartir más tiempo lejos, le ha permitido vivir con pasión sus anhelos de científico, cirujano e historiador.

El Dr. Toledo ha desarrollado o patentado 22 instrumentos quirúrgicos, soluciones de preservación y máquinas de preservación orgánica. Es autor de más de 800 artículos en revistas de arbitraje científico internacional, de más de 300 abstractos, 80 capítulos en libros y más de 10 libros científicos. Ha presentado trabajos y dictado conferencias magistrales en más de 300 congresos nacionales e internacionales. Además, el Dr. Toledo ha sido nombrado Miembro Honorífico de numerosas organizaciones nacionales e internacionales, entre las que destacan la American Association for Academic Surgery, el American College of Chest Physicians, la International Society for Organ Sharing, la Asociación Mexicana de Cirugía General, y recientemente por el Colegio Dominicano de Cirugía, entre otras. El Dr. Toledo es actualmente el Director Médico del Departamento de Investigación en Trauma, Cirugía y Biología Molecular del Borges Research Institute, en Kalamazoo, Michigan.

Además de esta posición, se desempeñó como Cirujano en Jefe de Trasplantes y de Investigación Quirúrgica en el Borges Medical Center de 1990-1998. Es también profesor de Cirugía y Director de Investigación en Cirugía Experimental en la Universidad Estatal de Michigan, y Director de Investigación Clínica en el Centro de Estudios Médicos de Kalamazoo dependiente de la Universidad Estatal de Michigan.

Más recientemente, el Dr. Toledo ha sido nombrado miembro del Comité de Revisión Tecnológica Literaria de los Institutos Nacionales de Salud del Gobierno de Norteamérica. Es miembro de más de 10 comités editoriales, entre los que se encuentra el *Transplantation Proceedings*, y aún más, recientemente ha sido nombrado editor en Jefe del *Journal of Investigative Surgery*, que es el Órgano Oficial de la Academy of Surgical Research, entre otros. También ha servido como revisor frecuente de innumerables revistas con arbitraje científico internacional en las disciplinas de trasplante, cirugía e investigación.

El Dr. Toledo es miembro de numerosas sociedades nacionales e internacionales, entre las que destacan la American Society of Transplant Surgeons, la Association for Academic Surgery, la American Association of Immunologists, la American Physiological Society, el International College of Surgeons, la International Microsurgery Society, la Academia Mexicana de Cirugía y la Asociación Mexicana de Cirugía General, entre otras. Se ha desempeñado además como profesor visitante de la University of Michigan, de la University of California en Los Angeles (UCLA), de la University of New York en Búfalo, del Medical College of Ohio, del Baylor College of Medicine, de la Berlín Humboldt University, de la Munich Maximilian University, y de otras universidades europeas, asiáticas y de América Latina.

Además de sus actividades como cirujano y científico, el Dr. Toledo es profesor adjunto de historia en la Western Michigan University y profesor adjunto de Humanidades Médicas en la Michigan State University. Producto de esta faceta de su vida, que se ha venido forjando como resultado de su interés por las humanidades y la historia; han sido sus cinco libros de historia y un número interesante de artículos en historia de la Cirugía/Medicina entre las que destacan sus contribuciones en el *Journal of Investigative Surgery* y la revista *Cirujano General*, entre otras.

Autor: Dr. Guillermo León López

Parte II

**LUIS HORACIO TOLEDO PEREYRA:
EL HUMANISTA**

Prólogo

Conocí a Luis Horacio Toledo Pereyra de una manera anecdótica; transcurría el año de 1991, hacía unos meses que mi amigo Pepe Fenig, Presidente de la Mesa Directiva de la Asociación, me había invitado a ser el editor de la revista "Cirujano General", publicación oficial de la Asociación Mexicana de Cirugía General, cuya sede oficial se localizaba en la Avenida Veracruz.

Un día, al llegar a la oficina, la secretaria, Srta. Laura Roldán, me informó que había llamado telefónicamente desde Kalamazoo, Michigan, USA, el Dr. Toledo Pereyra, al cuestionarla sobre el motivo de dicha llamada me informó que él preguntaba por un artículo que meses atrás había enviado para su publicación y del cual no tenía noticia alguna.

Al interrogar a la secretaria preguntándole por el artículo, la contestación fue que probablemente se había extraviado pues no estaba en el archivero donde se guardaban esos papeles; a pesar de una búsqueda más extensa no localizamos el artículo y le pedí a la secretaria me comunicara con el Dr. Toledo Pereyra a EUA, a quien, por el apellido Pereyra relacionaba con la nacionalidad brasileña.

Una vez al teléfono me contestó en español, Toledo Pereyra, quien de manera amable reiteró su petición acerca del artículo, sumamente avergonzado traté de explicarle lo inexplicable y terminé por ofrecerle que si él nos enviaba nuevamente su texto éste se publicaría en el próximo número de "Cirujano General", quedó satisfecho, y para mi sorpresa, más o menos una semana después recibí el documento que, cumpliendo nuestro ofrecimiento publicamos, previa evaluación editorial, en "Cirujano General" ("El cirujano y la ciencia. El cirujano científico", 1992;14:25-29).

Esta circunstancia me permitió vislumbrar algunos rasgos de la personalidad de autor, que confirmé con el correr de los años y la relación personal que establecimos, y los que descubrí después; en esa ocasión me percaté que no era un autor que envía un manuscrito a una revista latinoamericana y se olvida de él, también constaté que no

pertenecía a la clase de escritores que en revancha por haberse extraviado su artículo, o habérsele rechazado, no envía otro jamás y, finalmente, que promete y cumple en tiempo y forma, como ocurrió en esta ocasión.

Después, con el paso de los años, conocí otras características de Luis Horacio; no se trata sólo de un científico o académico de la medicina, no; es un ser humano para quien además de la cirugía y la medicina, es igual de importante desarrollar su intelecto en otros campos de las artes humanísticas como la literatura (poesía), la historia y la pintura, de la cual es un consumado coleccionista.

En esta parte de su perfil exploraremos los rasgos humanísticos de este personaje, en la parte I, Roberto Anaya Prado nos mostró al científico.

Sus orígenes

Aunque nació en Nogales, Arizona, EUA (19 de octubre de 1943), el origen de su familia se ubica en tierras del norte de México, en Huatabampo, Sonora, "tierra del General Álvaro Obregón y otros, por eso llamada tierra de generales", detalla orgullosamente Luis Horacio.

Durante 27 años de su existencia (1943-1970), Toledo Pereyra vive, respira y nutre su espíritu e intelecto en México, los restantes 35 años en Estados Unidos de Norteamérica (1970-2005), donde completa su formación profesional y trascienden sus diversas vocaciones científicas y humanísticas; así, literalmente, vive a horcajadas sobre ambas naciones, tomando lo mejor de cada una de ellas.

Su infancia transcurrió plácidamente en Huatabampo bajo el cuidado de su madre, la Sra. Elia Pereyra González (**Figura 1**), conviviendo con su hermano Carlos Antonio y su prima Margarita (**Figura 2**), o bien, vistiendo a la usanza del típico hombre nortero (**Figura 3**).

Ya adolescente entra en contacto con el mundo mágico de "las curanderas", la cirugía veterinaria, la cirugía hecha por alópatas y lo relata así: "Mi abuela paterna, Ángela Salido de Toledo funcionaba casi como curandera del pueblo, ya que daba recomendaciones médicas, "operaba" cosas pequeñas, uñas enterradas, tumores superficiales, heridas, abscesos, etcétera. Ayudaba también a mujeres embarazadas a tener a sus hijos. Todo lo hacía gratuitamente; se convirtió para mí en un ejemplo a seguir".

A pesar de que no hubo entre sus antepasados y familiares ningún médico o cirujano, reconoce

la influencia de otros dos personajes: su tío paterno Antonio Toledo Salido y el Dr. Víctor Manuel Romo Ruiz; Luis Horacio se refiere a estas influencias de la siguiente manera: "Mi tío Toño Toledo funcionaba como curandero veterinario en su rancho 'Palo Verde' cuando era necesario, yo lo veía



Figura 1. El muy pequeño Luis Horacio Toledo Pereyra con su joven mamá, Elia Pereyra de Toledo en Huatabampo, Sonora, en 1943.



Figura 2. El pequeño Luis Horacio de cuatro años y medio (1948) cuidando a su hermano Carlos Antonio (a la derecha) y a su prima Margarita (enfrente), de varios meses de edad.

y ayudaba, cuando me dejaba, en sus operaciones sobre caballos, vacas y borregos, continuamente, durante estas 'cirugías' me platicaba del cirujano del pueblo, Dr. Romo Ruiz, compañero de generación del Dr. Clemente Robles. El Dr. Romo terminó por invitarme a sus operaciones cuando era yo alumno de secundaria”.

Educación básica

Entre 1955 y 1960 se muda de ciudad, de Topolobampo a Hermosillo, ahí, el joven Toledo deslumbra por su inteligencia, aplicación y dis-



Figura 3. Luis Horacio Toledo Pereyra, el joven charro mexicano con pistola enfrente, alrededor de 1949 a los seis años de edad.

ciplina, prefigurando al destacado científico que sería más tarde. Así, obtiene, en 1959, el promedio más alto del Colegio Lasallista, 99.6, obteniendo la medalla de oro que el colegio otorgaba. En esa época practica, como buen norteco, los dos deportes por excelencia de esos lares el 'baloncesto' y el 'béisbol', aunque no llegó a destacar nacionalmente, sí lo hizo regionalmente, aún recuerda su promedio de 22.6 puntos encestados por juego; en otra faceta de su adolescencia recuerda que practicaba la declamación y la oratoria.

Estudios de licenciatura

Al término de sus estudios de preparatoria tiene que tomar la decisión sobre su futura licenciatura, fugazmente cruzan por su mente dos posibilidades: leyes o el sacerdocio, declina las dos decide estudiar medicina.

Para ello tiene que viajar al sur del país, a la ciudad de México, para matricularse en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la que, entre 1961 y 1967 cursa su licenciatura. En ella Toledo Pereyra fue un destacado alumno, el mejor de su generación.

De su paso por la Facultad de Medicina de la UNAM se expresa así: *“En mi formación médica influyeron tres aspectos: uno, la actitud positiva y dedicada de mis maestros; dos, las oportunidades de avance que ofrecía la Facultad, y tres, la calidad de educadores de una buena parte de mis maestros; entre ellos Fernando Quiroz (Anatomía), José Laguna (Bioquímica), Carlos Alcocer (Fisiología), Carlos Gual (Endocrinología), en cuyo laboratorio de hormonas trabajé durante el cuarto, quinto y sexto año de mi carrera y donde realicé mi tesis recepcional: “La síntesis de sulfato de dehidroepiandrosterona en la glándula suprarrenal humana”; Mario Salazar Mallén (Historia y Filosofía de la Medicina), Edmundo Rojas Natera (Anatomía Patológica), Calos Pacheco y Raúl Cíceros (Tórax y Neumología) y Jorge Escudero (Cardiología)”.*

De esta manera, en agosto de 1967 obtiene el título de Médico Cirujano con Mención Honorífica. Este momento de su desarrollo intelectual resultará clave en el ulterior devenir de su existencia, en él se vislumbra el pensamiento sistémico de su mente, que después le permitirá desarrollar la investigación básica y clínica que se ha expre-

sado en 800 artículos, 80 capítulos de libros, 14 libros, etcétera.

Él ya había decidido ser cirujano, pero no sólo para hacer cirugía, sino también ciencia, es decir, erigirse como un cirujano científico.

Estudios de postgrado

Así, Toledo Pereyra decide hacer, durante tres años, la residencia en Medicina Interna (1967-1970), para ello escoge el entonces denominado Instituto Nacional de la Nutrición (INN), hoy Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición.

En alguna ocasión le pregunté ¿por qué medicina interna?, y ¿por qué en nutrición?; sus respuestas fueron: "porque pensaba hacer cirugía en Estados Unidos donde competiría con residentes bien preparados en áreas quirúrgicas, pero débiles en conocimientos propios de la Medicina Interna, y así fue, en innumerables ocasiones, durante las guardias de cirugía, cuando se presentaba un problema metabólico en algún paciente quirúrgico, ahí estaba Toledo Pereyra para controlar la cetoacidosis diabética o el desequilibrio electrolítico del enfermo, de forma tal que el número de oportunidades de operar estaba en relación directamente proporcional con mis conocimientos en medio interno. ¿Por qué en nutrición?, porque representaba la medicina de vanguardia del México de la época: grandes maestros, casos extraordinarios y grandes oportunidades de enseñanza".

A partir de 1970 y hasta la actualidad, emigró a EUA donde ha desarrollado una sólida carrera como cirujano científico, en los campos de la cirugía general, la cirugía torácica y vascular, los trasplantes, etcétera. Es ampliamente conocido en el mundo por sus contribuciones originales en isquemia-reperfusión, preservación de los órganos, inmunología de trasplantes, etcétera. Todo ello le ha permitido alternar con figuras mundiales de la cirugía de su tiempo (**Figuras 4 a 7**).

El humanista

En 1984, en el apogeo de su desarrollo quirúrgico, Luis Horacio Toledo Pereyra obtiene un PhD en Historia de la Medicina en la Universidad de Minnesota, lo que le ha permitido explorar el fascinante mundo de la historiografía y acudir a fuentes originales en diversas bibliotecas del mundo

en su búsqueda de la verdad histórica en medicina y cirugía.

Producto de ello son los libros en los que aborda el estudio de diversos personajes de la cirugía antigua y moderna ("Maestros Novel de la Cirugía", JGH Editores, 2000) ("Maestros de la cirugía moderna" Ed. FCE, 1996), o bien, aquéllos en los que analiza o reflexiona sobre la interrelación entre la historia, la cirugía y la cultura ("Historia, cirugía y cultura", JGH Editores, 1998).

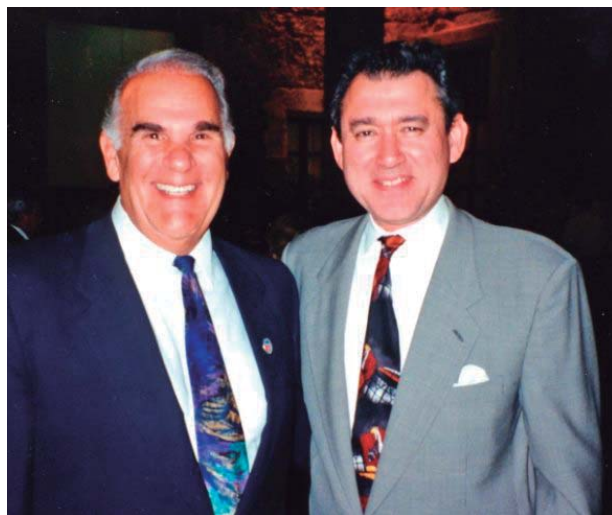


Figura 4. Luis Horacio Toledo Pereyra con su admirado mentor y maestro quirúrgico el Dr. John S. Najarian, de la Universidad de Minnesota. Foto tomada en la ciudad de México en 1995.



Figura 5. Luis Horacio Toledo Pereyra, su esposa Marjean, Dr. Roy Calne, cirujano de Inglaterra (en medio) y el Dr. Rafael Valdés y su señora (en el extremo izquierdo), en 1995, en la ciudad de México.



Figura 6. Luis Horacio Toledo Pereyra con grandes pioneros del trasplante mundial. De izquierda a derecha, el Dr. Joseph Lloveras de Barcelona, el Dr. Joseph Murray de Boston (Premio Nobel de 1990), el Dr. Kuss de Francia, y uno de sus discípulos (agosto de 2002, Miami, Florida).



Figura 7. Luis Horacio Toledo Pereyra con sus grandes amigos el Dr. Felix Rappaport y el Dr. Javier Castellanos en la ciudad de México en 1995.

Este contacto permanente con los aspectos históricos de la cirugía y de los personajes que la pueblan, le han conferido una sensibilidad *ad hoc* para entender su tiempo y las circunstancias que le permiten desenvolverse en ambientes distintos a la medicina, como son el arte (**Figura 8**), la poesía (tiene dos libros publicados) y la pintura (su producción se puede consultar en Internet www.blackcoyotegallery.com).

Así mismo, le ha permitido fortalecer sus vínculos familiares, tanto con sus ascendientes (**Figura 9**), como con su descendencia (**Figuras 10 y 11**), y con su esposa (**Figuras 12 y 13**).



Figura 8. Luis Horacio Toledo Pereyra con su esposa Marjean y el distinguido maestro pintor mexicano Raúl Anguiano en Coyoacán, México. Mostrando la obra recientemente adquirida del maestro en 2003.



Figura 9. Luis Horacio Toledo Pereyra con su mamá Elia Pereyra de Toledo, su futura esposa Marjean y su papá Horacio Toledo en Minneapolis, Minnesota en 1973.

Esta fortaleza familiar es uno de los valores que han cimentado la obra y el carácter de Luis Horacio Toledo Pereyra; otro es la honestidad con que se ha conducido a lo largo de toda su

vida y su carrera y, uno más, la convicción de que con trabajo y disciplina es posible alcanzar las metas que aquel adolescente se planteó de llegar a ser cirujano.

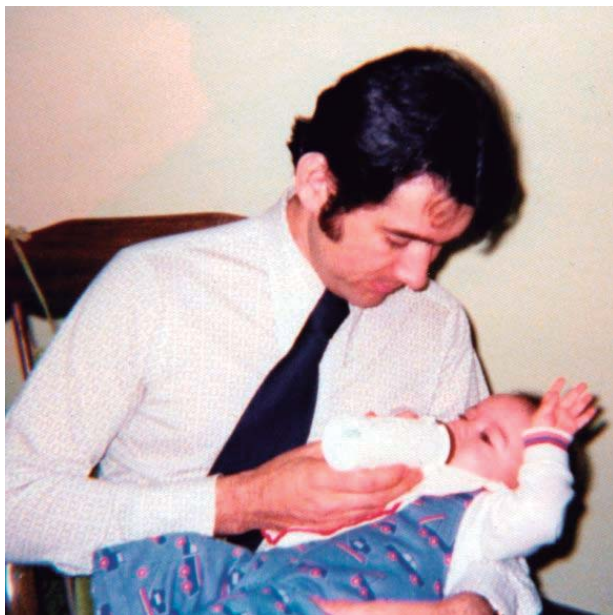


Figura 10. Luis Horacio Toledo Pereyra con su hijo Alexander Horacio en el momento de la nutrición en 1975 en Minneapolis, Minnesota.



Figura 12. Los felices novios Marjean y Luis Horacio el 21 de marzo de 1974 en Buffalo, Minnesota.



Figura 11. Luis Horacio Toledo Pereyra con su querida familia, Marjean su esposa, su hija Suzanne Toledo Zimmerer y esposo Sacaría Zimmerer (en los extremos) en la boda de su hijo Alexander Horacio, con su hermosa novia Courtney el 30 de mayo de 2004 en Captiva Island, Florida.



Figura 13. Dr. Luis Horacio Toledo-Pereyra y su esposa Marjean.

EPÍLOGO

El cirujano maestro

Mi querido amigo y discípulo Roberto Anaya Prado y mi entrañable amigo y muchas veces sentido colaborador Guillermo León López, han escrito con palabras generosas aspectos de mi vida de cirujano científico (Parte I). Agradezco sus bondades al revisar mi vida y mi humilde obra. Realmente han hecho una gran labor cuando uno se da cuenta de las dificultades asociadas con describir la biografía de compañeros de nuestra profesión. Creo que ellos dejaron mis contribuciones hasta principios del año 2000 aunque fueron publicados en el *Boletín de la Asociación Mexicana de Cirugía General* de enero-marzo de 2005. En esta forma, tomo aquí parte de esta etapa de mi vida con el comienzo del siglo XXI.

En el año 2000, a los 57 años de edad estaba ansioso de descubrir nuevas fronteras, de contribuir en mejor grado a la ciencia de la cirugía y de avanzar mayormente mis oportunidades de enseñar la medicina y en particular la cirugía a través de la historia. Cada uno de estos deseos los perseguí progresivamente y traté de encontrar fuentes de satisfacción a través del viaje realizado para encontrarlos.

Descubrimiento de nuevas fronteras

Empecemos con el deseo de “descubrir nuevas fronteras” y veamos cómo fue posible abordar esta etapa todavía hoy en continuo desarrollo. El Servicio de Trasplantes en el Borgess Medical Center había sido formalmente cerrado en 1999 y, por lo tanto, mi dedicación primaria sería en la investigación de aéreas que antes había intensamente desarrollado como la isquemia y la reperusión, así como la preservación de órganos. Los últimos *fellows* de esta época (1999-2000) fueron J. Ricardo Ramos Kelly y Gustavo Martínez Mier, curiosamente ambos egresados del Hospital General del Centro Médico Nacional Siglo XXI, bajo la dirección de Roberto Blanco Benavides, un amigo desde los tiempos de “Nutrición”.

Así pues, mi misión sería en descubrir nuevas formas de tratar la isquemia y la reperusión a través de descubrimientos en modelos de isquemia o de choque hemorrágico. En estas áreas conté con la ayuda hábil y dedicada de varios de mis discípulos como Ramos Kelly y Martínez Mier, así como en años anteriores Rivera Chávez y Pal-

ma Vargas por segunda vez, Anaya Prado y López Neblina habían regresado a nuestros laboratorios en Kalamazoo donde señalaron nuevas consideraciones científicas para la isquemia y reperusión. Vale la pena mencionar que los últimos cuatro de mis alumnos mencionados anteriormente procedieron de la escuela quirúrgica de mi amigo Humberto Arena Márquez. Era obvio para mí que un buen enlace se había establecido con Guadalajara y el equipo de Humberto Arenas ya que la producción científica de estos *fellows* fue extraordinaria.

Los descubrimientos se centraron alrededor de avances en las vías moleculares que conducen las señales de daño o protección en la célula u órgano isquémico. Definimos compuestos como el óxido nítrico, inhibidores de las selectinas, inhibidores del óxido nítrico sintetiza inducible y varios otros. Los resultados fueron importantes porque permitieron considerar estos hallazgos en el tratamiento de la lesión isquémica.

Contribución a la ciencia de la cirugía

Ya mencionamos previamente algunas de las contribuciones que habíamos hecho a la ciencia de la cirugía con la dedicada participación de nuestros discípulos, que hoy muy atinadamente dirigen o forman parte importante de servicios hospitalarios de gran magnitud en el país.

A pesar de que para 1999 el Servicio de Trasplante de Órganos en el Hospital Borgess ya estaba cerrado, mi cometido a la ciencia de la cirugía estaba incompleto y en efecto hoy en 2013, lo considero a la “tierna” edad de 70 años, todavía incompleto. Mi dirección es más clara ya que reconozco la célula, el órgano y sus confines en forma más precisa que cuando tenía 40 o 50 años. Es mejor cómo trabaja, cómo se puede mejorar su función y cuáles son sus vías moleculares y metabólicas más importantes. En otras palabras, estoy más cercano a la meta científica de morar la función del órgano dañado por isquemia o por mala preservación.

Sin un servicio de trasplante y sin un laboratorio experimental continuamente activo, decidí utilizar mi conocimiento previo, así como los hallazgos evidentes en la literatura para continuar el descubrimiento de principios quirúrgicos a través de la ciencia; en el año 2000 no tenía *fellows* de trasplante, pero tenía residentes de cirugía y

más importante estudiantes de medicina muy interesados en entender el proceso celular y molecular actuando al nivel quirúrgico. Me embarqué de esta manera en artículos de revisión, capítulos de libros, editoriales, comentarios y otros trabajos que revisaban la ciencia y la cirugía a un nivel molecular.

Mi función era convencer a los estudiantes de medicina que era importante descubrir nuevas teorías basadas en la literatura y nuestro conocimiento de hallazgos netamente obtenidos en el laboratorio científico de cirugía. En esta forma, nuestra mente, la biblioteca, nuestra oficina eran los centros más importantes de descubrimiento o innovación. Así llegamos a trabajar con decenas de estudiantes de medicina ansiosos de establecer una marca en la literatura quirúrgica. Cuando revisamos el PubMed del año 2000 hasta el presente creo que con creces hemos favorecido el gen de descubrimientos y publicación de nuestros estudiantes.

Debido al desarrollo de los eventos mencionados, mi labor como maestro de investigación en cirugía o cirujano mentor estaba completamente satisfecha. Sin embargo, el deseo de definir conceptos todavía no claros, el avanzar el conocimiento del fenómeno científico-quirúrgico y el de precisar mejores rutas de tratamiento en el paciente quirúrgico, consumen claramente mi intenso interés de participar en el descubrimiento o innovación de la cirugía.

Enseñanza de la medicina y cirugía a través de la historia

El enseñar la cirugía o medicina en general a través de la historia ha ocupado mi preocupación desde mis estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1965. Estaba en el quinto año de la carrera cuando el maestro Mario Salazar Mallen pudo incorporar en nuestro pensamiento el deseo de estudiar la contribución de la historia a la medicina. Años más tarde, en 1984, habría de obtener el doctorado en Historia de la Medicina en la Universidad de Minnesota.

Desde mi posición en la Michigan State University y en la Western Michigan University he tratado de estimular a los residentes de cirugía, los estudiantes de medicina y los fellows de trasplante e investigación del Borgess. Muchos mostraron interés pero pocos completaron estudios bien definidos que fueran publicados. En este último grupo, contamos

con la dedicación de Anaya Prado, Palma Vargas, Ramos Kelly y Martínez Mier. Todos ellos ofrecieron gran parte de su tiempo al estudio de la historia de la cirugía. Tópicos de interés fueron Alexis Carrel, los hermanos Mayo, DeBakey, los estadíos tempranos del trasplante de riñón, Dragsted y los premios Nobel de Cirugía. La Asociación Mexicana de Cirugía General apoyó la publicación de un libro con el último título. En esta ocasión tuvimos el honor de ser coautor con Martínez Mier quien participó activamente en esta obra de interés general.

En 2004, los Institutos Nacionales de la Salud en los Estados Unidos, nos otorgaron un Grant por tres años para definir el papel de la historia de la enfermedad en la enseñanza de la medicina. Este estudio nos permitió enfatizar cómo la enseñanza podría mejorarse cuando se utiliza la historia como fuente fundamental de información médica.

Actualmente, continúo mi cátedra de Historia de la Medicina en la Western Michigan University donde estudiantes de pregrado siguen asistiendo a mis clases desde hace de más de 20 años. Este aspecto de mi vida académica ha redituado en gran forma mi interés en la enseñanza de la historia de la medicina y cirugía.

Últimas palabras

Una vida va más allá de los números, de las publicaciones, de las patentes y se acerca más a la influencia que hemos ejercido en aquellos con los que hemos tenido la oportunidad de vivir conjuntamente por años, meses, días y horas. Sin embargo, las publicaciones, las patentes, las presentaciones, las enseñanzas en el aula de clases o en el acto operatorio representan una fuente más de influencia que podría ser vital. Es por eso que yo pienso, que la combinación de una vida moral en nuestros actos y nuestra profesión, así como el trabajo serio dedicado en la vida académica, reflejado en publicaciones, presentaciones y avances de enseñanza y colaboración, constituyen la solución ideal en nuestro desarrollo profesional.

Me falta comentar, para finalizar, el papel que mi familia tuvo en mi carrera profesional y en la vida en general. No hay palabras para expresar mi agradecimiento a mí querida esposa Marjean (**Figura 13**), a mis siempre queridos hijos Alex y Suzane, a mis hijos políticos Zach y Courtney y a mis cinco bellas nietas, Remi, Lexi, Elia, Charlotte y Sylvie. Todos ellos representan el apoyo

más grande que he recibido y, al mismo tiempo, el haber tenido una vida tranquila y feliz que me permitió avanzar en mi profesión a niveles nunca esperados. Gracias mil a todos ustedes por respaldar mi vida académica y permitirme participar en oportunidades que de otra manera nunca hubiera sido parte de ellas.

¡Muchas Gracias!
Luis Horacio Toledo-Pereyra
(Agosto 2013)

CURRÍCULUM VITAE (1943-2012)

Name: Luis Horacio Toledo-Pereyra
Birth: October 19, 1943. Nogales, Arizona
Grew up in Huatabampo, Sonora, México

Education:

College BS Colegio Regis, Hermosillo, Sonora, México

1960 Summa Cum Laude

Graduate scholl

1967 **MD** National Autonomous University of Mexico, Hon-
orific Recognition Award for
highest grade point aver-
age and excellence in pro-
fessionalism

1970 **MS** Internal Medicine Na-
tional Autonomous Univer-
sity of Mexico

1976 **Ph.D.** Surgery/Physiology
University of Minnesota

1984 **Ph.D.** History of Medicine
University of Minnesota

Clinical training

Internal Medicine National Institute of Nutri-
tion Salvador Zubirán Na-
tional Autonomous Univer-
sity México (1967-1976)

Surgery (General) University of Minnesota
(1970-1976)

Surgery (Transplant) (1972-1975)
(Thoracic/vascular) University of Chicago
(1976-1977)

Research training

Steroid biochemistry National Institute of Nutri-
tion "Salvador Zubirán"
National Autonomous Uni-
versity of Mexico (1964-
1967)

Immunobiology University of Minnesota
of transplantation (1972-1974)
and organ
preservation

HOSPITAL APPOINTMENTS

- **Director, Surgical Research and Associate Director, Transplantation**, Henry Ford Hos-
pital, Michigan (1977-1979)
- **Chief, Transplantation and Director, Re-
search**, Mt. Carmel Mercy Hospital, Detroit,
Michigan (1979-1989)
- **Chief, Transplantation and Director, Re-
search**, Borgess Medical Center, Kalamazoo,
Michigan (1990-1998)
- **Director, Surgery Research Sciences and
Molecular Biology**, Borgess Research Institu-
te, Kalamazoo, Michigan (1999-2008)
- **Director, Trauma Research**, Borgess Medical
Center, Kalamazoo, Michigan (1999-2008)
- **Director, Trauma Research**, Borgess Medical
Center, Kalamazoo, Michigan (1999-2008)
- **Director, Research**, Michigan State Universi-
ty/Kalamazoo Center for Medical Studies, Ka-
lamazoo, Michigan (1999-2012)
- **Director, Clinical Research**, Western Michi-
gan University School of Medicine, Kalamaa-
zoo, Michigan (2012-)

ACADEMIC APPOINTMENTS

- **Professor of History (Adjunct)**, Western
Michigan University, Kalamazoo, Michigan
(1990-present)
- **Professor of Biological Sciences (Adjunct)**,
Western Michigan University, Kalamazoo, Mi-
chigan (1991-1996)
- **Professor of Science Education (Adjunct)**,
Western Michigan University, Kalamazoo, Mi-
chigan (1992-1996)

- **Professor of Surgery**, Michigan State University, East Lansing, Michigan (1993-presente)
- **Professor of Medical Ethics and Humanities (Adjunct)**, Michigan State University, East Lansing, Michigan (1997-2003)
- **Clinical Professor of Surgery**, Michigan State University College of Osteopathic Medicine (2012-)
- **Professor of Surgery**, Western Michigan University School of Medicine, Kalamazoo, Michigan (2012-)

SUMMARY OF SCHOLARLY ACTIVITIES

- 80 Awards and distinctions
- 96 Societies/memberships national and international
- 135 Visiting professorships
- 16 Honorary memberships
- 30 Patents and surgical instruments developed

- 1,321 Publications
- 722 Papers
- 371 Abstracts
- 201 Chapters
- 11 Medical/science books
- 10 History books
- 3 Poetry books
- 3 Book reviews
- 469 Feature or keynote lectures at symposiums, courses and special meetings
- 169 Paper presentations at regional, national or international meetings
- 39 Journal reviewer of manuscripts
- 21 Chairman and organizer of national and international symposiums
- 18 Editorial boards to surgical and medical journals
- 9 Journal(s) guest editor or editor
- Current active membership in 20 societies.
- Editorials (≥ 40) and letters to the editor and commentaries (≥ 10) are included in this section

Perfil

Dr.

César

Gutiérrez Samperio:



(1935-)

www.medigraphic.org.mx

Cirujano, educador y escritor



Autor: Dr. Guillermo León López

PROEMIO

Conocí a César Gutiérrez Samperio en 1961, en la sede de la Cruz Roja, en el vetusto edificio que ocupaba en el triángulo isósceles formado por las calles de Monterrey al oriente, Durango al norte y Colima al sur-poniente, en pleno corazón urbano de la Colonia Roma Sur, a unos cuantos pasos de la avenida de los Insurgentes, la principal vía citadina de la ciudad de México.

En ese año, él cumplía su tercer año como residente de cirugía y, por lo tanto, se encontraba en el pináculo de la jerarquía piramidal del sistema de entrenamiento quirúrgico del hospital, por lo mismo, casi no acudía a las salas de urgencias (de hombres y de mujeres) que estaban bajo la responsabilidad de los internos (residentes de primer año de la nomenclatura actual) y los subresidentes (residente de segundo año) en la que practicábamos los estudiantes de medicina con el título de "practicantes externos" y que en realidad éramos estudiantes de la carrera de medicina, pero que en la práctica era el terreno en el que se ponía a prueba, en cierta medida, la vocación del estudiante para dedicarse por el resto de su vida a la noble profesión de médico; cuando, en plena madrugada, en una ambulancia, con un maletín cuyo contenido eran unas jeringas, algunas gasas, un baumanómetro y un estetoscopio, con un par de guantes, acudíamos a cubrir un servicio en alguna calle de alta peligrosidad, en algún vecindario, o, en el mejor de los casos, en un edificio de apartamentos, a enfrentar prácticamente lo desconocido: Un herido por arma de fuego o arma blanca, una parturienta en pleno periodo expulsivo, algún herido en una riña colectiva, un paciente con infarto agudo al miocardio, etcétera; el *armamentarium* para librar esas batallas eran dos: nuestros conocimientos médicos, que obviamente eran limitados, y la experiencia de los camilleros, o "ambulantes" como se les conocía en esa época y que ahora denominamos paramédicos. Ciertamente, las condiciones de trabajo no eran las ideales. Pero esas experiencias nos hacían solidarios con la población que atendíamos, generalmente gente de pocos recursos también, para quienes nuestro servicio gratuito era percibido por ellos como un gesto verdaderamente humano.

Ahora, cuando pienso en esos tres años que serví como "practicante externo" en la Cruz Roja Mexicana, aquilato lo que esa institución me dio; ahí, confirmé la vocación para convertirme en médico:

ahí me di cuenta que la sangre que emanaba de las heridas de los enfermos no me provocaba náusea y mareo, ahí, se sembró en mi ánimo la vocación para ser cirujano y, ahí, aprendí a actuar pronta y eficazmente ante un cuadro agudo, mecanizando mis acciones y actuando en equipo; es por ello que ahora, cuando transito por la calle de Monterrey, la nostalgia de aquellos años me hace feliz.

César Gutiérrez Samperio, como lo menciona, vivió, se formó, se educó y se entrenó quirúrgicamente en esta institución, fueron, tal vez, los mejores años de su vida, en ella operó todo lo operable en ese entonces, tanto cirugía de urgencia como cirugía electiva, puesto que al estar en un programa formal tenía que rotar por cirugía general, cirugía de tórax, angiología, urología, traumatología, etcétera.

Tiempo después, a finales de los años setenta y principio de los años ochenta, volví a encontrarlo, ya en pleno desarrollo de su carrera profesional, con un sólido prestigio académico, en plena madurez en su actividad quirúrgica, participando activamente en el acontecer histórico de su tiempo y su época en la medicina, y restituyendo a sus alumnos mucho de lo que él ha abrevado de sus maestros, convirtiéndose, así, en un maestro de la cirugía y la medicina del México del siglo XX.

Es cierto que muchas veces la primera impresión que captamos de una persona es la que se tendrá de él por siempre, en estos dos encuentros que he relatado me ocurrieron con César Gutiérrez Samperio; mi impresión primera se ha mantenido incólume; en mi conciencia ha permanecido como un sujeto con espíritu inquisidor, siempre formulándose preguntas y buscando la respuesta, no le bastó entrenarse como cirujano, sino también graduarse como Maestro en Ciencias Médicas en el Instituto Nacional de la Nutrición (INN), cuando su sede estaba anexa al Hospital General de México y hoy en el sur de la ciudad de México y cuyo nombre actual, coincidencias de la historia, es Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición "Salvador Zubirán", a él acudió César Gutiérrez Samperio para obtener sustento metodológico al saber quirúrgico adquirido en la Cruz Roja, donde se operaba mucho pero se investigaba poco.

Otro rasgo característico de su personalidad médica de siempre es la diversidad de áreas o campos del saber médico en los que ha incursionado, así, ha estado involucrado en proyectos de gastroenterología, cirugía general, cuidados intensivos y de la nutrición del enfermo quirúrgico, cirugía experimental, bioética, etcétera; finalmente, quizá su más

apreciada cualidad sea esa sencillez y calidez humana con la que se conduce en su transitar por la vida, siempre está presto a la charla, a establecer un diálogo con su interlocutor, sea este un alumno de pre o postgrado, otro cirujano o un paciente, sin poses académicas, a pesar de ser miembro de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía, con esa calidad humana que saben transmitir las personas cuya sencillez y trato humano son apreciadas por sus semejantes.

DR. CÉSAR GUTIÉRREZ SAMPERIO. SU VIDA

César Gutiérrez Samperio nació en la ciudad de Pachuca, Hgo., el día 11 de junio de 1935, sus padres fueron el Dr. Librado Gutiérrez y la Sra. Amada Samperio Ortiz, quienes contrajeron matrimonio en septiembre de 1927 (**Figura 1**), durante la persecución religiosa en la guerra cristera; el Dr. Librado Gutiérrez estudió en la escuela de Medicina de la UNAM, se tituló como médico cirujano y partero en 1924, ejerció su profesión en la ciudad de Pachuca, de la cual fue Presidente Municipal, también fue Diputado Federal durante la gestión como Presidente de la República, de Adolfo Ruiz Cortines; siempre luchó por los derechos del gremio médico, fue fundador del Sindicato Médico Hidalguense y de su revista informativa y de difusión "Acta Médica Hidalguense", que se publicó durante varios años. Acudió como delegado a la convención en Cuernavaca, Mor., donde el 23 de octubre de 1937 se fundó la Confederación de Sindicatos Médicos de la República Mexicana, fecha que por coincidir con la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas, el 23 de octubre de 1833, dio lugar a la celebración del Día del Médico.

En el área docente, el Dr. Librado Gutiérrez impartió en la Escuela Nacional Preparatoria las clases de filosofía y de anatomía, fisiología e higiene, fue miembro de la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, del Colegio Internacional de Cirujanos y de la Academia Mexicana de Cirugía (**Figura 2**), corporación a la que ingresó en 1942, falleció en abril de 1964 a consecuencia de un infarto del miocardio.

ESTUDIOS INICIALES: PRIMARIA, SECUNDARIA Y PREPARATORIA

César Gutiérrez Samperio cursó la primaria en la escuela laica Julián Villagrán de Pachuca, Hgo., sin embargo, la influencia de su madre lo orientó

hacia la religión católica. Tal vez fue en la escuela Julián Villagrán, con los profesores Antonio Carro y Antonio Lechuga, donde se inició en las presentaciones en público, que se organizaban en el "Liceo Amado Nervo" los viernes, donde los alumnos presentaban diferentes temas y había discusiones que estimulaban el raciocinio sobre asuntos que ahora pueden parecer ridículos como el de ¿Qué



Figura 1.

Srita. Amada Samperio y Dr. Librado Gutiérrez, en 1925, dos años antes de contraer matrimonio.



Figura 2. Sesión de la Academia Mexicana de Cirugía, 1942, en el Paraninfo de la Escuela Nacional de Medicina en Santo Domingo. Dr. Librado Gutiérrez, primero de la segunda fila. (izq. a der.).

es más útil? ¿El hule o la madera? Pero que en aquel tiempo estimulaba a los alumnos, de 10 a 12 años, a defender sus puntos de vista.

La secundaria y la preparatoria las cursó en el Instituto Científico y Literario de la Ciudad de Pachuca (1948-1952), institución similar a las de Toluca y Chihuahua, fundadas por Gabino Barreda, las que se desempeñaron de acuerdo con la corriente positivista, cuyo lema era: "Amor, orden y progreso". Durante estos años participó en el movimiento para obtener la autonomía del instituto, que a partir de ese entonces pasó a ser Instituto Científico y Literario Autónomo (ICLA), y cuyo primer Director fue el Lic. Carlos Ramírez Guerrero. Al terminar César Gutiérrez la preparatoria, en 1952, obtuvo el Premio Landeros, que se otorgaba al alumno con las calificaciones más altas. El ICLA, años después, se convirtió en la Universidad Autónoma de Hidalgo.

En estos años participó en actividades deportivas, formó parte de los equipos de fútbol y baloncesto, "Filósofos", así como de alpinismo (**Figura 3**) que se desarrollaba en las peñas denominadas "Las ventanas", "El Zumate", "Peñas cargadas", o el "Fistol" cercanas al mineral de Real del Monte.

LA LICENCIATURA DE MEDICINA: PACHUCA Y MÉXICO, D.F.

¿Qué lo motivó elegir la carrera de medicina? El ejemplo de su padre, quien a pesar de sus cargos administrativos y políticos nunca dejó de ejercer

su profesión, su actitud era la del antiguo médico que también era consejero y amigo de la familia. Siendo aún muy joven César Gutiérrez, muchas veces lo acompañó en las visitas a sus enfermos en los barrios altos de Pachuca, y a las modestas casas entre los magueyales de los ranchos cercanos. También recibió la influencia de los Dres. Luis Carrillo Azcarate, Conrado Zuckerman, Guillermo Alamilla y Enrique Flores Espinosa, que eran invitados al Hospital Civil de Pachuca, como conferencistas o para discutir casos clínicos en la Semana Médica Hidalguense, a quienes también veía en las sesiones de la Academia Mexicana de Cirugía que se realizaban los martes por la noche en el Paraninfo de la antigua Escuela de Medicina de Santo Domingo. También influyó en él la personalidad de su tío, el Dr. Cándido Samperio, quien durante la Revolución fue médico de Emiliano Zapata, toda su vida trabajó en su modesto consultorio de la Plaza de los Ángeles, en la Colonia Guerrero de la ciudad de México y murió estoicamente como consecuencia de un cáncer gástrico (**Figura 4**).

Los dos primeros años de la carrera de medicina (1953-1954) (**Figura 5**), los cursó en la Escuela de Medicina de Pachuca, de la que era Director el Dr. Alberto Zoebich, de esta época recuerda a magníficos maestros que le dejaron huella para toda su vida profesional, como el Dr. Ricardo García Isunza, el Dr. Pilar Licona Olvera, el Dr. Gilberto Quiroz Bravo y el Dr. Francisco Herraiz, médico español que había sido maestro en la Facultad de Medicina de Madrid. Fue Presidente de la Sociedad de Alumnos de la Escuela de Medicina, lo que le permitió promover actividades académicas y deportivas; por la presión

Figura 3.

Confraternidad Alpina Ascenso al Popocatepetl. Octubre de 1957. Izq. a der. Dr. Leonel Avilena y Dr. César Gutiérrez Samperio.



Figura 4. Dr. Cándido Samperio (izq.) y Dr. César Gutiérrez Samperio (der.) México, 1958.

de sus compañeros en una ocasión participó en una competencia atlética en una carrera de 5,000 metros planos, arribó a la meta dos vueltas después del último competidor; sin embargo, su esfuerzo y el haber llegado a la meta le valió una ovación.

Continuó sus estudios en la Facultad de Medicina de la UNAM (1955-1958) en la que revalidó los dos años realizados en Pachuca, las clases del área clínica se realizaban en los hospitales General y Juárez de la SSA, también tomó algunas clases en el Hospital Colonia de los Ferrocarriles Nacionales de México.

El Director de la Facultad era el Dr. Raúl Fournier Villada, la influencia de algunos maestros como el Dr. Ignacio García Téllez, el Dr. Ricardo Labardini, el Dr. Jorge Flores Espinosa, el Dr. Hermilo Castañeda, el Dr. Mario Rebolledo Lara e Ismael Cosío Villegas fue decisiva en su formación. Para completar la práctica clínica e iniciarse en la cirugía, acudía como practicante externo al Hospital Central de la Cruz Roja (**Figura 6**), localizado en las calles de Monterrey y Durango; además, hacía guardias en el "Sanatorio del Rosario" del Dr. José Solórzano, ubicado en la Avenida Cuauhtémoc, en una casa que fue del boxeador Ismael Zurita. Este improvisado sanatorio fue el origen del actual Hospital Santa Fe, ubicado en la calle de San Luis Potosí; las enseñanzas en el Área de Ginecología y Obstetricia en este establecimiento por los doctores Benjamín Bandera y Javier Méndez González fueron básicas en su desarrollo estudiantil.

Junto con un grupo de compañeros, inició la publicación de una revista, a la que llamaron *Ars Parva*, en honor de Galeno; a la antigua Escuela de Medicina de Santo Domingo asistió poco, ya que en 1956 ésta se mudó a la Ciudad Universitaria.



Figura 5. Estudiantes de la Escuela de Medicina de Pachuca, Hidalgo (noviembre de 1953). César Gutiérrez es el 5° de izq. a der. en la primera fila (hincados).

La mayor parte de las clases las tomaba en los hospitales General y Juárez. El internado de pregrado (**Figura 7**) lo realizó en el "Hospital Morelos", después "Hospital de la Mujer", ubicado en la calle de Hidalgo, frente a la Alameda, donde actualmente se encuentra el museo Franz Mayer.

Entre sus condiscípulos recuerda a muchos que han llegado a tener una destacada carrera, tal es el caso de Rubén Argüero, Felipe Mota, Octavio Rivas, David González Bárcena, Carlos Zamora, Víctor Manuel Arrubarrena, Sergio Azcárate, Joaquín Aldrete, Nicolás Soto Oliver, Donato Alarcón Segovia, Juan A. Rull, Federico Diez, Ricardo Romero, Evaristo Guevara, Esperanza Martínez, Carlos Pestana, Federico Ortiz Quezada y muchos otros, pero con quien más convivió dentro y fuera de la facultad fue con Policarpo Noriega Olguín, deportista y bohemio, actualmente radiólogo en Zamora, Mich.

El Servicio Social lo hizo en Movas, Son (1959). (**Figura 8**), una población de 1,000 habitantes, sin luz eléctrica y sin agua potable, situada en la sierra rumbo a Yécora, Son, a 240 km de Ciudad Obregón. Se llegaba a Movas después de 12 horas de viaje, arriba de la carga de los camiones madereros que partían del pueblo de Esperanza, ubicado a 8 km de Ciudad Obregón. El Servicio Social constituyó una experiencia enriquecedora, posiblemente la mejor como médico, a pesar de que aún no lo era, dice el Dr. Gutiérrez: *"al terminar los estudios en 1958 partí al Servicio Social que tenía que efectuar durante seis meses como requisito para titularme, lleno de miedo, de incertidumbre, pero también de optimismo*



Figura 6. Practicante externo en la Cruz Roja de México (1956). Izq. a der. 1ª fila: Policarpo Noriega, Carlos Oropeza, César Gutiérrez, Guillermo Muñoz. 2ª fila: Sergio Trejo y Javier Méndez.

y entusiasmo, en mi caso la estancia en ese pueblo superó a las expectativas, tan es así que me quedé por más de un año. En el Servicio Social por primera vez me sentí médico, por primera vez me encontré solo para atender a los enfermos, sin tener al lado al maestro, al compañero o al amigo para pedir su consejo o su ayuda, atendiendo por igual a niños, adultos o ancianos, improvisando el local o el mobiliario para la atención de partos, recorriendo diariamente el pueblo con el maletín, haciendo curaciones y aplicando las inyecciones de los medicamentos prescritos. Para la solución de las diferencias entre los habitantes de Movas se reunían el médico, el comisario ejidal, Don Francisco García Coamea, el profesor Rafael Pablos y, cuando estaba en el pueblo, el sacerdote Porfirio Cornide, para discutir el caso y encontrar una solución. Mi relación con Don Francisco y el profesor Pablos fue de gran amistad y colaboración, el padre Cornide era un tipo excepcional, rudo y a la vez bondadoso, de su vida, llena de anécdotas, podría escribir una novela. Tal vez las acciones relevantes durante mi estancia en Movas fueron: mi colaboración para la introducción del agua potable, el pozo quedó colocado en el patio de un influyente ciudadano y el gran tanque amarillo en el centro de la plaza principal; adiestrar a las comadronas y personal empírico a atender los partos en condiciones higiénicas; enseñar a las jovencitas a inyectar y efectuar curaciones sencillas; mejorar la higiene en la comunidad, las cosas, las personas y la comida. Cómo olvidar la rutinaria alimentación a base de carne salada, los baños en el río antes de la introducción del agua potable, los viajes a caballo de hasta 20 km para ver a un enfermo, después de lo cual era yo el que se sentía verdaderamente enfermo.



Figura 7. Internado de pregrado (1958). Izq. a der. Cuauhtémoc Castañeda, Jaime Pastrana, Víctor Manuel Arrubarrrena, César Gutiérrez Samperio y Fernando Gómez.

Al pueblo llegué solo, en un camión carguero, en una de las pocas tardes en que sopló el viento, por lo que todas las casas estaban cerradas y el aspecto de pueblo abandonado era aterrador; en contraste, el día que dejé el pueblo después de un baile de despedida, un grupo de habitantes, jóvenes y adultos, me acompañó 6 km con la banda de música hasta el entronque con el camino a Yécora”.



Figura 8.

Servicio social en Movas, Son. Marzo 1959. Izq. Profesor Rafael Pablos y César Gutiérrez Samperio en el umbral de la puerta del consultorio.



Figura 9.

Dr. César Gutiérrez Samperio, el día de su recepción profesional, 30 de agosto de 1960.

De regreso a la ciudad de México acudió otra vez al Hospital Central de la Cruz Roja para continuar con la obtención de datos para su tesis que dirigió el Dr. Pablo Cruz Esparza, en ese momento director del hospital; sin embargo, para su sorpresa fue aceptado en la residencia de cirugía sin haberse recibido, con el compromiso de hacerlo antes de que terminara el primer año. Su tesis fue sobre: "Padecimientos del aparato digestivo que producen abdomen agudo".¹

El 30 de agosto de 1960, a la edad de 25 años (**Figura 9**), presentó su examen profesional, en el jurado estuvieron el Dr. Hermilo Castañeda y el Dr. Luis Carrillo Azcárate.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

Las residencias bien estructuradas apenas se iniciaban en algunos hospitales, durante sus tres años de entrenamiento en cirugía, de 1960 a 1962, como interno, subresidente y residente, correspondientes al R I, R II y R III de los programas actuales, realizó un entrenamiento completo en: Cirugía General, Cirugía De Tórax, Angiología, Ginecología, Neurocirugía, Urología, Traumatología y Anestesiología (**Figura 10**), tuvo como profesores a connotados cirujanos como los maestros: Pablo Cruz Esparza, Eugenio Pérez, Alberto Villazón, Alfredo Vicencio Tovar, Pedro Alegría, Mario Madrazo Vidauri, Carlos Castañeda, Reyes Tamayo, Victorio de la Fuente, Carlos Molina, Luis Jiménez Abad, Óscar Beltrán y Abel Barrientos. Además, participó en brigadas de apoyo en catástrofes en diferentes partes del país, así como en la confraternidad alpina que se realizaba el 12 de octubre con ascenso al volcán Popocatepetl y la ceremonia en los bordes del cráter.

Sus compañeros de residencia fueron: Antonio León Pérez, Carlos Moreno Fernández, Raúl Fuentes Maldonado, Gabino Cásales Ortiz, José Luis Ortigoza, Alfonso Aguilar y su hermano José Antonio, Óscar Guerrero y Raúl Quintero (**Figura 11**).

Por lo exiguo del sueldo casi nunca tenían dinero, por lo que generalmente el día de descanso permanecían en el hospital; para ayudarlos, la profesora Griselda Álvarez, en aquel tiempo Jefa de Acción Social de la SEP, los nombró profesores de primeros auxilios; así, los días de descanso impartían clases en los Centros de Acción Social, con lo que mejoraban su economía.

Al terminar la residencia, César Gutiérrez Samperio había obtenido una beca del Banco de México y de la Embajada de Francia en México para continuar

su preparación en cirugía y gastroenterología durante un año en París y otro en Estrasburgo; sin embargo, renunció a la beca por enfermedad de su madre que se operó de un cáncer de colon. La enfermedad de su padre y ulterior fallecimiento, en 1964, le impidieron completar un *fellowship* en San Francisco, Ca.

MAESTRÍA EN CIENCIAS MÉDICAS

Ese mismo año fue aceptado como alumno de la Maestría en Ciencias Médicas en el Área de Gastroenterología, en el Instituto Nacional de Nutrición



Figura 10.

Residencia en Cirugía General. Hospital de la Cruz Roja. Rotación por Anestesiología (1960).



Figura 11.

Residencia de Cirugía General. Cruz Roja México, 1960 de izq. a der. César Gutiérrez Samperio, Oscar Guerrero y Raúl Quintero.

(INN), la que cursó por dos años, él recuerda este episodio de su vida así: *“En la maestría, en las asignaturas de ciencias básicas, tuve como maestros a los Dres. Alfonso Rivera, Ruy Pérez Tamayo, Eduardo Rojas Natera, Guillermo Soberón, José Ruiloba, entre otros; en la parte clínica mis maestros fueron: Luis Guevara González, Horacio Jinich, José de Jesús Villalobos, José Báez Villaseñor, Eduardo Barroso, Adán Pitó, Luis Sánchez Medal y, en el área quirúrgica, a los Dres. Rafael Muñoz Kapellman, Manuel Campuzano, José Luis Bravo Llamosa y Carlos de la Rosa, con estos dos últimos se inició el Departamento de Cirugía Experimental en un local de la calle de Dr. Durán. Con el Dr. Bravo y el Dr. De la Rosa desarrollé mi tesis sobre “Valores de la secreción gástrica en individuos normales, pacientes con patología gastroduodenal y enfermos operados de estómago”² con la que presenté mi examen para obtener el grado de Maestro en Ciencias Médicas en febrero de 1969, en el mismo salón del 6° piso de la Facultad de Medicina de la UNAM, donde presenté mi examen profesional nueve años antes”.*

CARRERA HOSPITALARIA

Su actividad hospitalaria la realizó inicialmente en uno de los hospitales de Emergencia de los Servicios Médicos del Distrito Federal; en 1962, recién egresado de la residencia; fue fundador del Hospital de Emergencias de Balbuena, donde fue nominado como Jefe de Cirugía. Ahí tuvo la oportunidad de convivir con otros jefes de servicio, conocidos especialistas como el Dr. Juan Pérez Álvarez de cirugía cardiovascular, el Dr. Gregorio González Mariscal de neurocirugía, el Dr. Luis Jiménez Abad, que además era el Director, el Dr. Óscar Beltrán de traumatología y el Dr. Fidel Ruiz Moreno, de proctología, por mencionar algunos. En 1966 dejó el Hospital de Balbuena. Después trabajó algunos años en el Hospital de Emergencias de Coyoacán donde fue profesor de gastroenterología en un curso de pregrado de la Facultad de Medicina. En ese Hospital operó al Gral. Renato Vega Amador, en ese entonces Jefe de la Policía del D.F., herido por varios proyectiles de arma de fuego cuando intentó impedir un asalto a un banco en la Calzada de Tlalpan. En este hospital laboró de 1967 hasta 1973, como responsable del área de cirugía de abdomen.

Desde 1965 estuvo en el Hospital General del Centro Médico “La Raza” del IMSS, como cirujano de urgencias en el turno nocturno hasta 1972, en ese servicio trabajó junto con el Dr. Fernando Pérez Catzín con quien estuvo asociado en la práctica

privada hasta 1985; de 1972 a 1975 fue cirujano de la Unidad de Cuidados Intensivos, ahí colaboró con: Daniel Hernández López, intensivista; Rubén Bojorquez Bueno, cardiólogo, y Ricardo Sánchez Martínez, neumólogo, con quienes integró un buen equipo de trabajo, fue una magnífica experiencia. De 1976 a 1978 formó parte del Servicio de Cirugía General, dirigido por el Dr. Vicente Guarnier Dalías.

En el año 1978 fue designado Jefe de Cirugía General del Hospital de Especialidades del Centro Médico “La Raza”, cargo que obtuvo mediante concurso por oposición. Esta nueva experiencia fue enriquecedora afirma César Gutiérrez: *“tuve la oportunidad de atender y discutir casos difíciles con otros especialistas, también jefes de servicio, de quienes aprendí mucho, entre otros: el Dr. José González Llaven de Hematología, David González Bárcena de Endocrinología, Antonio Fraga Mouret González Llaven de hematología, el Dr. David González Bárcena de endocrinología, el Dr. Antonio Fraga Mouret y el Dr. Carlos Lavalle Montalvo de reumatología, el Dr. Alberto Frati y el Dr. Lifshitz de medicina interna, el Dr. Emilio Exaire de nefrología, el Dr. Ignacio Madrazo Navarro y el Dr. Antonio García Rentería de neurocirugía, los patólogos Juan Jurado, Jorge González Angulo y Jorge Valenzuela. La experiencia adquirida en la atención de enfermos quirúrgicos con múltiples complicaciones fue enorme, se formó el Servicio de Nutrición Artificial, se realizaron trabajos de investigación clínica con médicos especialistas de otros servicios. En esta época estuvieron en mi servicio médicos con quienes establecí una gran amistad como Víctor Manuel Arrubarrera Aragón, Claudio Cervantes Hernández, Ángel Zárate Aguilar, Rafael Piza Bernal, Fausto García Carrasco, Antonio Carrasco Sánchez y Arturo Tinoco, durante esos 10 años, de 1979 a 1989, trabajé con gusto, dedicación y espíritu de servicio, pero sobre todo con convicción, en 1989 dejé el IMSS y la ciudad de México para trasladar mi residencia a la ciudad de Querétaro”.*

EL RETORNO A LA PROVINCIA MEXICANA: QUERÉTARO

El año de 1989 fue un parteaguas en la vida de César Gutiérrez, termina una exitosa carrera profesional y académica en la ciudad de México y decide retornar a la provincia, escoge para ello la bella e histórica ciudad de Querétaro, donde iniciará otra aventura en su vida como médico, pero ahora con un baúl intelectual cargado de vivencias y experiencias.

¿Por qué dejó la ciudad de México? Él nos lo dice: *“Me di cuenta que el trabajo comenzó a pro-*

ducirme tensión y disgusto, la vida cotidiana en el Distrito Federal comenzó a enrarecerse, violencia, asaltos, pérdida de mi derecho ciudadano por falta de respeto de terceros, lo que deterioró mi calidad de vida y, sobre todo, mi pobre convivencia familiar, pasaba la mayor parte del día en mi trabajo, o en mis traslados. Creo que la decisión fue acertada, siempre hay algo nuevo que hacer”.

Sus actividades asistenciales en Querétaro las ha desarrollado principalmente en la medicina privada, en el Hospital San Carlos que le tocó inaugurar; después el Hospital fue adquirido por un consorcio americano y su denominación cambió a Hospital Internacional. Desde 1998 se convirtió en el Hospital Ángeles de Querétaro, al ser readquirido por inversionistas mexicanos.

LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAQ

Con el prestigio de César Gutiérrez, más su perenne interés en la enseñanza e investigación de la cirugía y el apoyo del Dr. Jesús Vega Malagón, en ese entonces Secretario de la Facultad de Medicina de Querétaro, así como de los contactos que a lo largo de su carrera estableció, se logró iniciar un intercambio académico entre la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y la propia de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) destacando el Área de Cirugía Experimental.

Después de 10 años de trabajo en la UAQ, César Gutiérrez ha contribuido al desarrollo y progreso de la enseñanza e investigación en el Estado de Querétaro, actualmente es profesor de cirugía de tiempo completo con la responsabilidad de instructor del laboratorio multidisciplinario en el que los alumnos aprenden, haciendo, los fundamentos del método científico; desempeña el cargo de Jefe de la División de Postgrado e Investigación y ha logrado establecer residencias en las especialidades troncales, cuya sede se ubica en el Hospital General de Querétaro de la Secretaría de Salud, así como también la residencia de Medicina Familiar en colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); del mismo modo se creó la Maestría en Ciencias Médicas, de la que han egresado ocho maestros (Primera generación), finalmente, se ha iniciado la Maestría en Geriátrica en colaboración con el Centro de Estudios sobre el Envejecimiento, cuya sede se instaló en el Hospital Regional del IMSS, en Querétaro.

Para las actividades de las maestrías se ha contado con la colaboración de investigadores docentes y el uso de los laboratorios del Centro de Neurobio-

logía de la UNAM, establecido como una organización descentralizada del Centro de Investigaciones Biomédicas de la UNAM, a este Centro, ubicado en el Campus Juriquilla, se trasladaron 32 grupos de investigadores, sus adjuntos y laboratorio.

ACTIVIDAD ACADÉMICA

A través de 50 años de vida profesional César Gutiérrez ha participado en más de 450 actividades académicas, en hospitales, sociedades médicas e instituciones de enseñanza superior. Especial mención merece decir que en 1978, cuando César Gutiérrez era Secretario de la Mesa Directiva de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, cuyo Presidente era el Dr. Rafael García Carrizosa, se realizó el Congreso Mundial de Gastroenterología en Madrid, España, ese año se reanudaron las relaciones diplomáticas entre ambas naciones, por lo que se integró una delegación mexicana para asistir al congreso, formada por más de 200 gastroenterólogos. En tres congresos de la Asociación Mexicana de Cirugía General en: Acapulco, Veracruz y San Luis Potosí. César Gutiérrez ha coordinado un curso transcongreso sobre “Cirugía de la vejez”, “Fisiopatología quirúrgica” y “latrogenia en cirugía”, respectivamente.

PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA

La bibliografía de César Gutiérrez Samperio además de extensa es variada ya que abarca diversos aspectos que han sido de su interés; así desde 1963, en que publicó su primer artículo³ y en el año 2000, en que apareció el último,⁴ su bibliografía consta de 148 artículos; en ellos apreciamos el amplio espectro por el que ha transitado su interés científico; así, en 1968, publicó los resultados de su investigación en aspectos de la secreción gástrica en México,⁵ en 1975, sus hallazgos en la modificación de los lípidos en la alimentación parenteral;⁶ en 1976 incursionó en los aspectos quirúrgicos de la obesidad;⁷ dos años después publicó una serie de artículos en relación con la pancreatitis necrótico-hemorrágica grave;⁸ en la década de los ochenta escribió sobre hernia hiatal y acalasia,^{9,10} transposición de colon para sustitución esofágica,¹¹ el papel de la esplenectomía en padecimientos hematológicos.¹² En la década de los noventa, ya instalado en Querétaro como Jefe de la División de Postgrado, su producción literaria biomédica se orientó a aspectos conceptuales acerca de la cirugía y el desarrollo de la cirugía experimental en el laboratorio.¹³⁻¹⁶ Por otra parte, es autor, junto con Víc-

tor Manuel Arrubarrena, de un clásico de la literatura biomédica mexicana, el libro: *Fisiopatología quirúrgica del aparato digestivo*,¹⁷ editado por primera vez en 1988 y reeditado en 1996 y en 2012; ha participado, como coautor en 15 libros; finalmente, César Gutiérrez Samperio ha formado parte del Comité Editorial de diversas publicaciones (**Cuadro I**) y desde su arribo a Querétaro es un dedicado impulsor de la edición de revistas biomédicas, producto de este interés son: la Revista Médica Universitaria (1993-1997) y la Gaceta Médica de Querétaro.

Consecuencia natural de esta intensa actividad profesional, académica e intelectual, César Gutiérrez ha pertenecido, y pertenece, a varias corporaciones académicas (**Cuadro II**) y ha recibido diversas distinciones (**Cuadro III**).

VIDA FAMILIAR

César Gutiérrez Samperio ha ofrendado su vida a la vida de otros, sus enfermos, pero el destino lo ha recompensado merecidamente, sus padres le dieron un hogar estable, carente de necesidades, un ambiente propicio para su desarrollo espiritual e intelectual y el compartir la misma profesión con su padre y su tío lo estimuló a tratar de superarse en forma permanente como lo hemos constatado. Tuvo la fortuna de contar con su madre, la Sra. Amada Samperio Ortiz (**Figura 12**), quien vivió por más de 100 años. César Gutiérrez Samperio nos cuenta de su familia: "Fuimos cinco hermanos, Celia la mayor, Rodolfo

que falleció a la edad de dos años, Emma un año mayor que yo y la menor, Irma Eugenia, también médico, que se ha destacado en su profesión, realizó la maestría en Antropología Médica, ha ocupado importantes cargos en la UNAM y en la UA de Hidalgo, fue Secretaria de Salud del Estado de Hidalgo y asesora de la Secretaría de Salud del D.F. Sus trabajos, publicados en revistas y libros, han tenido gran impacto social.

El 23 de enero de 1965 contraí matrimonio con la Srita. Guadalupe Pérez Reguera Rodarte, hija del Lic. Luis Pérez Reguera, quien fue mi maestro de ética en la preparatoria. Ha sido mi esposa y compañera por 48 años (**Figura 13**), siempre me apoyó en todo en los momentos difíciles y cuando vivía más tiempo en el hospital que en mi casa, a ella se debe que se haya conservado la estabilidad de mi familia, tuvimos cinco hijos, el mayor César de Jesús de 35 años, es ingeniero mecánico, Ma. Guadalupe, de 33 años, es nutrióloga egresada de la Universidad Iberoamericana, Beatriz Eugenia de 32 años, arquitecto, Alejandro Antonio, de 29 años cursó y se tituló en la carrera de Artes Visuales de la UNAM y la menor Patricia de 24 años (**Figura 14**).

Durante más de 50 años César Gutiérrez ha sido testigo del desarrollo de la cirugía en México y es, él mismo, uno de los principales responsables de este avance; a través de estos años ha alternado, y es amigo, de muchos de los cirujanos (y no cirujanos) más destacados del siglo XX mexicano (**Figuras 15 a 21**).

Cuadro I. Cargos editoriales.

Publicación	Cargo	Año (s)
<i>American Journal of Proctology, Gastroenterology, Colon and Rectal Surgery</i>	<i>Associated Editor</i>	1979
Revista de Gastroenterología de México	Comité Editorial	1982-1988
Cirugía y Cirujanos	Comité Editorial	1983-1985
Cirujano General	Comité Editorial	1990-
Gaceta Médica de México	Revisor y Dictaminador	1994-
Revista Médica Universitaria (Querétaro)	Editor	1993-1997
Gaceta Médica de Querétaro	Editor	1998-
Cirugía Endoscópica	Consejo Editorial	2000-

Cuadro II. Membresías académicas.

Organismo	Cargo	Año (s)
Sociedad Médica del Hospital de la Cruz Roja	Vocal	1962
Sociedad Médica Serrano Costeña	Miembro Honorario	1961
Asociación Médica del INN	Socio Activo	1965-
Asociación Mexicana de Traumatología	Socio Fundador	1970
Asociación Mexicana de Gastroenterología	Socio Activo	1968-
		(Figura 22)
	Secretario de Actas	1971-72 y 1977-78
	Socio Titular	1996
Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva	Socio Activo	1974
	Secretario de Actas	1976-1977
		(Figura 23)
Sociedad Mexicana de Cirugía Experimental	Socio Fundador	1976
	Tesorero	1977-1978
Academia Mexicana de Cirugía	Académico de Número Quinto Vocal	1978
		1980-1981
	Académico Titular	1988
	Académico Emérito	1998
American College of Surgeons	Fellow	1981-
		(Figura 24)
Asociación Mexicana de Cirugía General	Socio Activo	1982-
Academia Nacional de Medicina	Socio Numerario	1986-
International College of Surgeons	Fellow	1986-
Asociación Panamericana de Diálisis y Trasplantes de Órganos	Socio Fundador y Socio Activo	1988-
Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía de Trauma	Socio Fundador y Socio Activo	1989-
Sociedad de Gastroenterología, Querétaro	Socio Activo	1990-
Colegio de Médicos Especialistas en Cirugía General del Estado de Querétaro	Socio Activo	1998-
Colegio Médico de Querétaro	Socio Activo	1990-
Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica	Socio Activo	1995-
Consejo Mexicano de Cirugía General	Certificado	1979
	Recertificación	1989 y 1997
	Secretario del Consejo	1986-1987
	Presidente del Consejo	1988-1989
Consejo Mexicano de Gastroenterología	Certificado	1980
Recertificado		1999
Consejo Mexicano de Medicina Crítica	Certificado	1987

Cuadro III. Premios y distinciones.

Distinción	Otorgante	Fecha
Medalla de bronce: Honor al mérito	Consejo de Directores de la Cruz Roja Mexicana	1967
1er. Lugar Concurso Nacional "Dr. Francisco Montes de Oca"	Academia Mexicana de Cirugía	1971
3er. Lugar Concurso de Cirugía Experimental "Dr. José Castro Villagrana"	Asamblea Nacional de Cirujanos	1978
Medalla al Mérito Universitario	Universidad Nacional Autónoma de México	1989
25 años de Maestro Universitario Honorario	Universidad Autónoma de Querétaro	1998
Asociado Emérito	Asociación Mexicana de Gastroenterología	1999
Socio Honorario	Colegio de Cirujanos del Estado de Hidalgo	2000
Medalla al Mérito Benito Juárez	Universidad Autónoma de Durango	2000



Figura 12. Centésimo aniversario de la Sra. Amada Samperio Vda. de Gutiérrez, madre de César Gutiérrez (4ª de izquierda a derecha, 13 de septiembre de 2000).



Figura 13. César Gutiérrez Samperio y esposa, Guadalupe Pérez Reguera de Gutiérrez.



Figura 14. César Gutiérrez con sus hijos y esposa. De Izq. a der. Alejandro, Guadalupe, Patricia, César Jr. y Beatriz (julio de 1991).



Figura 15. Agosto de 1972. Asociación Mexicana de Gastroenterología. Izq. a der. Rosa M. De Wolpert, Enrique Wolpert Barraza, Guadalupe de Gutiérrez y César Gutiérrez Samperio.



Figura 16. Reunión Inter capitular del American College of Surgeons, Guadalajara, Jal. Agosto 1978. Izq a der. Blanca C. de Torres, Félix Torres, César Gutiérrez, Guadalupe C. de Alamilla y Guillermo Alamilla.



Figura 17. Academia Mexicana de Cirugía. México, D.F. 1983. Jorge Bautista O'Farril y César Gutiérrez Samperio.



Figura 18. XXIX Jornadas Médicas de la Academia Nacional de Medicina. Aguascalientes, Ags. Septiembre de 1991. Izq. a der. César Gutiérrez Samperio y Fernando Quijano Pitman.†



Figura 19. IV Semana Internacional de Cirugía de la Sociedad Sudamericana de Cirugía. Cochabamba, Bolivia. Septiembre de 1995. De izq. a der. José Fenig Rodríguez, César Gutiérrez Samperio, Samuel Shuchleib Chaba y Juan D'Avis.



Figura 20. XIX Congreso Nacional de Cirugía General de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Cancún, QR. Noviembre de 1995. Izq. a der. Dr. Villar, Sra. de Villar, Joaquín Aldrete y Sra. Vicencio Tovar, Sra. de Gutiérrez Samperio, Sra. de Arrubarrena, Víctor Manuel Arrubarrena y César Gutiérrez Samperio.



Figura 21. XXXIV Jornadas Nacionales de la Academia Nacional de Medicina. Guadalajara, Jal. Octubre de 1997. Izq a der. Javier Ávila Morales, César Gutiérrez Samperio, Enrique Wolpert Barraza y Efraín Díaz Jouanem.



Figura 22. Asociación Mexicana de Gastroenterología. Jalapa Ver. Octubre de 1969. Ingreso a la A.M.G., Izq. a der. Francisco Puente Pereda (Presidente de la A.M.G.), Presidente Municipal de Jalapa, Dr. Jorge Bautista O'Farril y César Gutiérrez Samperio.



Figura 23.

III Reunión Nacional de Terapia Intensiva. San Luis Potosí, S.L.P. Octubre de 1976. Izq. a der. Rafael Piza Bernal, César Gutiérrez Samperio y Miguel Hidalgo Castilla.

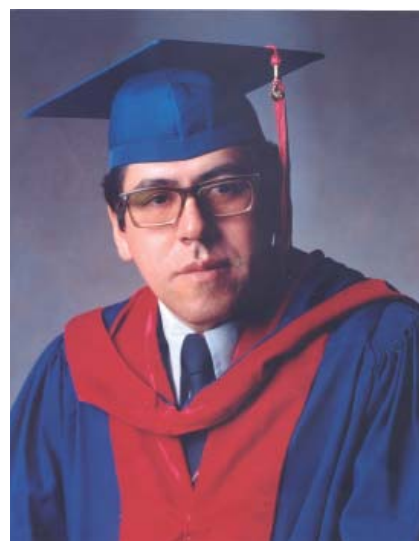


Figura 24.

César Gutiérrez Samperio. Fellow of the American College of Surgeons. San Francisco, CA. Octubre de 1981.



Figura 25. Universidad Autónoma Benito Juárez de Durango, Dgo., 7 de octubre de 2000. César Gutiérrez Samperio en el momento que recibe la medalla Benito Juárez, de parte de la Dra. Patricia Herrera G. Directora de la Facultad de Medicina de la UABJD.

EPÍLOGO

A partir del año 2005, César Gutiérrez Samperio ha seguido activo:

I. Estudios realizados:

II. Doctorado

En Ciencias de la Educación y Bioética. Universidad de Alcalá de Henares, España, y Cátedra de Bioética de la UNESCO, Madrid, España

(2005 y 2006) años en los que estuve viviendo en España.

III. Actividades laborales

A partir de 2007 me reincorporé a mis actividades como Profesor-Investigador en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro. Impartiendo clases en pre y postgrado.

Director del Sistema Universitario de Salud (SUS) de la Universidad Autónoma de Querétaro (2012 y 2013)

Miembro del Comité de Evaluadores de protocolos de Investigación de CONACYT a partir de 2007.
Práctica profesional privada a partir de 2007.

IV. Actividades académicas

Conferencista invitado en hospitales y asociaciones médicas del país, Costa Rica, Perú y España. Asistencia a simposios, talleres y congresos sobre cirugía, gastroenterología y bioética.

V. Nuevas asociaciones médicas

Miembro de la Academia Nacional Mexicana de Bioética (2008).

Miembro fundador de la Asociación Mexicana de Hepato Pancreato Biliar (AMHPB) capítulo de la America's Hepatic Pancreato Biliar Association (AHPBA) (2013).

VI. Publicaciones

Doce artículos en revistas con arbitraje o indexadas.

VII. Autor-editor de libros

"Cirugía y gastroenterología. Enseñanza y visión del enfermo". Ed. El Manual Moderno, México; 2007.

"Me lo contó el doctor. Historias, cuentos y fantasías". Ed. Costa-Amic. México; 2007.

"Filosofía, docencia e investigación en medicina. Integración basada en problemas" Ed. Costa-Amic, México; 2009.

"La ética en la práctica quirúrgica" (Coeditor Dr. Antonio Carrasco Rojas). Vol. XVI Clínicas Quirúrgicas de la Academia Mexicana de Cirugía. Ed. Alfíl, México; 2010.

"El fin de la vida" Ed. Costa Amic, México; 2013.

VIII. Capítulos en libros

Nueve capítulos en "Filosofía, docencia en investigación en medicina. Integración basada en problemas". Dr. César Gutiérrez Samperio. Ed. Costa-Amic, México, 2009.

Un Capítulo en "La cirugía general y el cirujano" Dr. Jesús Vega Malagón. Ed. AMCG, UAQ. México 2010.

Dos capítulos en "La ética en la práctica quirúrgica" Dr. César Gutiérrez Samperio, Dr. Antonio Carrasco Rojas. Ed. Alfíl, México, 2010.

Tres capítulos en "Gutiérrez-Arrubarrena. Fisiopatología quirúrgica del aparato digestivo", Ed. Dr. Francisco Campos Campos. 4ª ed. Ed. El Manual Moderno, México; 2012

Un capítulo en "Medicina basada en cuentos", Vol. 3, Dra. Herlinda Dabbah Mustri, Dr. Alberto Lifshitz, Ed. Palabras y Plumas Editores, SA de CV, México; 2011.

Un capítulo en "La otra historia clínica" Dra. Herlinda Dabbah Mustri, Dr. Alberto Lifshitz, Ed. Palabras y Plumas Editores SA de CV, México; 2012.

IX. Distinciones recibidas

Reconocimiento de la AMCG y CPCG, al poner el nombre "Dr. César Gutiérrez Samperio" al XXIX Congreso Nacional, realizado en Mérida, Yuc., del 30 de octubre al 4 de noviembre de 2005. La semblanza en la ceremonia inaugural estuvo a cargo del Dr. Francisco Campos Campos.

Reconocimiento y entrega de la Venera Institucional al Mérito Profesional por la "Legión de Honor Nacional de México; 2010.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez SC. *Padecimientos del aparato digestivo que producen vientre agudo* (Tesis recepcional); 1960.
2. Gutiérrez SC. *Valores de secreción gástrica en individuos normales, pacientes con patología gastroduodenal y enfermos operados de estómago*. (Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias Médicas - Gastroenterología - División de Estudios Superiores.) Facultad de Medicina. UNAM. México; 1969.
3. Cruz EP, León PA, Gutiérrez SC, Casales OG, Montes de Oca L. Traumatismos cerrados del abdomen. *El Médico*. 1963; 13: 42.

4. Gutiérrez SC. Aspectos bioéticos de la cirugía endoscópica. *Cirugía Endoscópica* 2000; 1: 18.
5. Gutiérrez SC, Bravo JL, de la Rosa C. Constantes de la secreción gástrica en México. *Rev Gastroenterol Mex*. 1968; 33: 265.
6. Hernández LD, Rivera HP, Guedea BG, Rivas RR, Gutiérrez SC. Modificaciones de los lípidos séricos durante la alimentación parenteral con aceite de soya al 10%. *Prensa Med Mex*. 1975; 40: 346.
7. Gutiérrez SC, Ortigoza RJL, Jiménez SJ, Fernández UP. Tratamiento quirúrgico de la obesidad: comparación de di-

- ferentes técnicas de exclusión intestinal. *Prensa Med Mex.* 1976; 41: 388-389.
8. Gutiérrez SC, Miñarro HJ, Pérez CF, Guarner DV. Pancreatitis necrótico hemorrágica grave. Tratamiento con lavado peritoneal. *Rev Mex Anest y Ter Int. Epoca II.* 1978; 2: 241.
 9. Gutiérrez SC, Santiago CJ, Cervantes HC, Arrubarrena AVM, Espinoza FA. Tratamiento quirúrgico de la hernia hiatal. Análisis de tres años. *Rev Gastroenterol Mex.* 1982; 47: 248.
 10. Gutiérrez SC, Cervantes HC, Alonso AE, Arrubarrena AVM, García GJ, Zárate AA. Acalasia del esófago. Cardiotomía y fundoplastia, tratamiento quirúrgico de elección. *Rev Gastroenterol Mex.* 1983; 48: 65-70.
 11. Arrubarrena AVM, Gutiérrez SC, Cervantes HC, Fenig RJ, García CF, Espinoza FA. Interposición de colon para sustitución esofágica. Experiencia en 20 pacientes. *Rev Gastroenterol Mex.* 1986; 51: 287.
 12. Gutiérrez SC, Cervantes TF, González LLJ. Esplenectomía en los padecimientos hematológicos. *Gac Med Mex.* 1987; 123: 175.
 13. Gutiérrez SC. Aspectos éticos del trabajo y la publicación científica. *Rev Med Univ. (Qro)* 1995; 3: 8.
 14. Gutiérrez SC, Gómez GJ, Montes HJM, González YJ, Arias FJ. Efecto del análogo de somatostatina SMS 201 995 sobre la circulación esplácnica. *Cir Cirj.* 1996; 64: 157.
 15. Gutiérrez SC, Vera GF, Figueroa CJD, Gallegos CMA. Bio-prótesis de pericardio bovino tratado con glutaraldehído. Influencia de su concentración en la fuerza tensil. *Gac Med Qro.* 1999; 9: 78.
 16. Gutiérrez SC. El modelo experimental en cirugía. Perspectiva histórica. *Cir Gen.* 2000; 22: 272-8.
 17. Gutiérrez SC, Arrubarrena AVM. *Fisiopatología quirúrgica del aparato digestivo.* 2ª ed. Ed. El Manual Moderno, México D.F.;1996.

Perfil

Dr.

Jorge Cervantes Castro



(1938 -)

www.medigraphic.org.mx

Cirujano de excelencia y maestro

Ex presidente de la AMCG

(1983 - 1984)



Autor: Dr. Guillermo León López

ORIGEN

Jorge Cervantes Castro nació el 27 de abril de 1938 en la ciudad de Guasave, Sinaloa; sus padres (**Figura 1**) pertenecen a familias con fuerte raigambre sinaloense por varias generaciones; lo anterior, aunado a los méritos personales de Jorge, dio como resultado que en el año de 1983 fuera distinguido por el H. Ayuntamiento como "Guasavense del Año" y que en 1992 participara como Fundador y Secretario del Patronato constituido para organizar las festividades que conmemoraron los 400 años de la fundación de su ciudad natal (**Figura 2**).

EDUCACIÓN BÁSICA

Entre 1947 y 1952 estudió la primaria en el "Centro Escolar 18 de Marzo" de Guasave, comportándose como un alumno que obtuvo buenas calificaciones, pero sin llegar a destacar; por esa época jugó béisbol, deporte popular en tierras sinaloenses. En aquel tiempo, Guasave era un pequeño lugar y sólo había escuelas primarias, por lo que para realizar sus estudios de secundaria fue enviado a la ciudad de los Mochis, Sinaloa, al internado del "Centro Escolar del Noroeste" institución educativa privada, donde permaneció por tres años, de 1953 a 1955; aquí, Jorge continuó con buen rendi-



Figura 1. Sr. Flaviano Cervantes y Sra. Teresa Castro, padres de Jorge Cervantes.

miento escolar, en esta etapa se dio lo que después sería una constante en su vida profesional: fue distinguido por su capacidad de organización y nombrado Presidente de la Sociedad de Alumnos y Tesorero de la Escuela; practicó diversas disciplinas deportivas, como natación, montañismo, cacería y tenis (**Figuras 3 y 4**).

ESCUELA NACIONAL PREPARATORIA

En los Mochis no había escuela preparatoria, así que en 1955 emigró a la Ciudad de México, se inscribió en la Escuela Nacional Preparatoria, la que concluyó en 1957. Refiere que aunque no tuvo influencia familiar para estudiar medicina, desde su época de secundaria había pensado en estudiar esa profesión, vocación que maduró al estar en el bachillerato. La Escuela Nacional Preparatoria, ubicada en pleno centro histórico (en San Ildefonso), le ofreció a este inquieto estudiante provinciano un ambiente de intensa actividad cultural y política. Esta última lo hizo



Figura 2. Jorge Cervantes: Secretario del Patronato Fundación de Guasave, Sinaloa (400 años).



Figura 3. Jorge Cervantes de cacería en África, enero 1979.

pensar seriamente en estudiar la licenciatura de leyes ya que por influencia familiar vivía en un estimulante ambiente de derecho, pero afortunadamente prevaleció su vocación inicial y en enero de 1958 entró a estudiar en la Facultad de Medicina de la UNAM, en la recién inaugurada Ciudad Universitaria, al sur de la Ciudad de México.

FACULTAD NACIONAL DE MEDICINA, UNAM

Entre 1958 y 1962 estudió medicina en el Grupo Piloto, donde tuvo un desempeño excelente, que lo llevó a ser jefe del grupo. Entre sus maestros que recuerda con cariño destacan el Patólogo Ruy Pérez Tamayo, el Cardiólogo Jorge Espino Vela, José Laguna en Bioquímica y en Histología Antonio Villasana, quienes influyeron poderosamente en él a través de su ejemplo; por esa época conoció a varios estudiantes estadounidenses quienes lo incitaron para que completar su preparación en ese país. En la Facultad de Medicina se afirmó su vocación de ser cirujano, recuerda que esto lo relacionaba con el hecho de que en sus años de estudiante de primaria y secundaria, cuando acompañaba a su padre en aventuras cinegéticas siempre "tenía la curiosidad de ver por dentro a los animales que cazaba, los disecaba, veía sus órganos,



Figura 4. Jorge Cervantes de cacería en el Congo, 1979.

analizaba el daño producido por la bala y trataba de investigar la causa de su muerte".

De ideas y decisiones firmes, destaca Cervantes algo que marcó un rumbo en su vida: al ingresar a la Facultad de Medicina, a sus 19 años de edad, conoció a una niña de 12 años y medio, Lucero Trejo, de la que se enamoró perdidamente y le dijo al conocerla que se casaría con ella al terminar la carrera, lo que cumplió cinco años más tarde, el mismo día que presentó los tres últimos exámenes, el 10 de noviembre de 1962, partiendo de inmediato a su luna de miel en Washington, D.C., de donde regresaría siete años más tarde, con cuatro hijos, después de haber terminado su residencia de Cirugía General y Cardiovascular en la Universidad de Georgetown.

El día 22 de octubre de 1962 Cervantes efectuó un viaje relámpago de Washington a México para presentar su examen profesional titulándose como "Médico Cirujano", denominación de la licenciatura que años más tarde, ya como cirujano general, ha combatido en diversos foros porque se cambie por el solo enunciado de "Médico General", o "Licenciado en Medicina", ya que él sostiene que el título de cirujano sólo lo debe obtener quien haya efectuado su residencia y esté debidamente certificado por el Consejo Mexicano de Cirugía General.

Su tesis "Emergencias Cardiovasculares", mereció felicitación y se le confirió el honor de que se editaran 1,500 ejemplares de la misma por recomendación del entonces rector de la UNAM,

Dr. Ignacio Chávez. Recibió también felicitación por el examen profesional de parte del jurado que lo examinó. El tema de la tesis se gestó a su paso por la clínica de cardiología que impartía el Dr. Jorge Espino Vela en el antiguo Instituto Nacional de Cardiología. Por esa misma época, Cervantes publicó sus dos primeros artículos en la revista Archivos del Instituto, el primero con el título de "Estudio anatomoclínico de la sífilis cardiovascular" y el segundo con el de "El hígado en el cardiópata", ello fue el inicio de una amplia bibliografía que incluye a la fecha más de 175 artículos en revistas mexicanas y extranjeras, así como dos libros.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

Influido por sus maestros Espino Vela y Pérez Tamayo, que habían hecho estudios de postgrado en el extranjero, Jorge Cervantes no esperó más y tomó la decisión de ir a estudiar Cirugía en los Estados Unidos. Para ello tuvo que pasar el examen del ECFM, logrado cuando aún no terminaba la carrera de medicina, que en esos tiempos era de cinco años. Cervantes pasó el examen al estar finalizando el cuarto año, y el día que recibió la noticia de haberlo pasado, lo primero que hizo fue ir a pedir la mano de su prometida.

Concurrió y obtuvo una beca concedida por la Organización de Estados Americanos (OEA) para estudios de Cirugía en la Universidad de Georgetown, en Washington, D.C., donde permaneció de 1962 a 1969. De este capítulo de su vida Jorge Cervantes cuenta: "Quería hacer cirugía cardiovascular, con el afamado pionero en cirugía cardíaca Charles Hufnagel (**Figura 5**), autor de las primeras prótesis aórticas, quien dirigía el Departamento de Cirugía en el Georgetown University Hospital en Washington, D.C., donde solicité y obtuve una plaza como residente. En el programa de Georgetown University teníamos rotaciones al District of Columbia General Hospital, al Childrens Hospital, al Arlington Hospital y al Walter Reed Army Medical Center; durante esos años hice cirugía general y cirugía cardiovascular, especialidad que siempre había llamado mi atención. Quizás uno de los momentos más emotivos en mi vida fue aquél en que por primera vez Hufnagel me dejó hacer una comisurotomía mitral: introduje el dedo dentro de la aurícula, se detuvo el corazón, efectué la maniobra y éste latió de nuevo."

Durante su estancia en el programa de residencia en Georgetown University publicó varios artículos, "Mixomas cardíacos", "Presión venosa central" e "Interrupción de la vena cava inferior" en revistas de prestigio internacional, así como un capítulo en el libro de "Cirugía cardíaca" que escribió y coordinó el Dr. Hufnagel, su maestro. En esa época, Cervantes conoció y trató a varios de los cirujanos más destacados del mundo, que iban a Georgetown University como profesores invitados. Fue un alumno destacado, lo que le valió ser nombrado Jefe de Residentes de cirugía durante el bienio 1967-1968, e instructor de cirugía en la misma universidad durante 1968 (**Figura 6**). Fue, en palabras de



Figura 5. Jorge Cervantes, 2º de izq. a der. 2ª fila, con su maestro Charles Hufnagel, 2º de izq. a der. 1ª fila. Georgetown, University, Washington (1969).



Figura 6. Jorge Cervantes, 1ª fila, 2º de Izquierda a derecha, como Jefe de Residentes. Georgetown, University (1968).

Jorge Cervantes, una etapa de su vida rica en experiencias académicas, científicas y culturales viviendo en la “capital del imperio”, en la época más turbulenta de las luchas por los derechos civiles, la guerra de Vietnam y los crímenes políticos. Le tocó el asesinato del Presidente Kennedy; recuerda que fueron él y su esposa, junto con miles de dolientes ciudadanos, a ver el féretro con los restos del Presidente en la Rotonda del Capitolio y acudieron a la procesión del sepelio donde pudo observar a los principales dirigentes del mundo marchando solemnemente detrás de la carroza fúnebre.

La experiencia más cercana a cirugía de guerra la vivió en Washington siendo jefe de residentes cuando efectuó procedimientos quirúrgicos mayores sin parar durante 26 horas, después de los disturbios callejeros con motivo del asesinato del líder negro Martín Luther King. También recuerda haber asistido a la procesión fúnebre de Robert Kennedy, caído por una bala asesina en 1968.

Después de este periodo de su vida profesional, en la que, como “Ulises, no escuchó el canto de las sirenas para quedarse”, decidió regresar a México el mismo día que pasó el examen del American Board of Surgery, lo que le abrió oportunidades ilimitadas de trabajo en los Estados Unidos, optando por venir a enfrentar lo desconocido en su patria, iniciando una de las carreras más exitosas que cirujano alguno haya realizado en México. Solicitó ingresar a la medicina estatal, pero no tuvo cabida en el IMSS, el ISSSTE ni en los hospitales de la Secretaría de Salud. Consultó con su maestro Espino Vela, quien le recomendó que se dedicara a la práctica privada en el mejor hospital de la ciudad. Ingresó al Hospital ABC (American British Cowdray Hospital) como cirujano consultante en 1969 y después de 32 años ha permanecido en él, desarrollando una fecunda labor de asistencia, docencia e investigación. En esa institución ha impulsado la enseñanza como profesor titular por oposición del Curso Universitario de Cirugía General, del que se han graduado numerosos cirujanos. En 1993 fundó en el hospital el “Centro de Cirugía Experimental Karl Storz”; lugar al que asisten para entrenamiento cirujanos de diversos lugares de México y Latinoamérica. De 1971 a 1986 fue el Asesor Médico y Maestro de la Escuela de Enfermería; en 1986 Presidente de la Asociación Médica durante los festejos del centenario de la

institución, entre 1983 y 1991 coordinó la campaña “Hoy y mañana” para la remodelación y expansión del propio hospital.

En 1970 estuvo fugazmente como cirujano cardiovascular en el hospital de los Ferrocarriles Nacionales de México (Hospital Colonia), donde no hizo “huesos viejos”, pues permaneció sólo 11 meses, lo que le bastó para darse cuenta de las limitaciones de trabajo en las instituciones oficiales.

Jorge Cervantes es el ejemplo del cirujano dedicado “ad integrum” a la práctica privada de la cirugía y ha demostrado, por más de 30 años, que dedicarse a la enseñanza, la investigación y la docencia de la medicina y de la cirugía, es posible fuera del aparato estatal, que aunque propiciatorio de estas funciones, en ocasiones ahoga e inhibe a aquellos que no son capaces de entender que ello es posible fuera de los controles burocráticos de la medicina “institucional”.

EXCELENCIA EN CIRUGÍA

Desde su retorno al país, Jorge Cervantes ha sido un incansable promotor de la excelencia en cirugía, es el prototipo del cirujano seguro de sí mismo, ambicioso en el sentido ético del término, esto es, lograr las metas que se ha propuesto, buscando no el beneficio personal sino el de una comunidad en la que no abundan aquellos individuos que se atreven a acometer grandes proyectos; a lo largo de su vida, no ha escati-



Figura 7. Reunión Internacional de Capítulo México del American College of Surgeons (1977).

mado esfuerzos para conseguir, junto con otros, la realización de eventos médicos de relevancia internacional que beneficien a los cirujanos de México, ejemplos de ello: en 1977 presidió la Primera Reunión Internacional del Capítulo México del American College of Surgeons (**Figura 7**). Fue Presidente del IX Congreso Latinoamericano de Cirugía de la FELAC (Federación Latinoamericana de Cirugía) efectuado en 1991 en la Ciudad de México, D.F. En 1992, fue Secretario del Congreso Ibero-Latinoamericano de la Academia Mexicana de Cirugía con motivo del quinto Centenario del Descubrimiento de América. Presidió la Reunión Belga-Mexicana de Cirugía en el Distrito Federal en 1993. Organizó el 37 Congreso Mundial de Cirugía de la International Surgical Society, realizado en Acapulco, Guerrero en 1997, congreso que ha sido el más exitoso en los 100 años de vida de esa histórica organización, lo que le valió ser nombrado recientemente como uno de los cinco miembros del Comité Ejecutivo de la misma.



Figura 8. Jorge Cervantes a su ingreso al American College of Surgeons (1972).

Desde su ingreso como Fellow del American College of Surgeons en 1972 (**Figura 8**) ha promovido no sólo las actividades en México de tan prestigiado colegio, sino que ha impulsado el que jóvenes cirujanos mexicanos participen en las actividades de esa corporación. Fue en 1976-1977, Presidente del Capítulo México, Gobernador por México (1982-1988), miembro del Comité de Relaciones Internacionales (1991-2000), vicepresidente del VI Congreso Latinoamericano del propio American College of Surgeons (1996-1998). Por último, este año, 2001, el 10 de octubre, durante el Congreso Anual del Colegio, en Nueva Orleans, dictará la Conferencia Magistral "Distinguished Lecture of the International Society of Surgery", establecida desde 1990, siendo el primer cirujano latinoamericano en recibir esa honrosa encomienda.

LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA GENERAL

A su llegada a México, en 1969, cuenta Cervantes, tenía gran interés en ingresar a la "Sociedad Mexicana de Cirugía" para participar en actividades académicas y se encontró con que no existía tal Sociedad! Ocho años después y casi por accidente, asistió a la Primera Reunión Nacional de la naciente Asociación Mexicana de Cirugía General que se desarrolló en Ixtapa-Zihuatanejo, en septiembre de 1977, promovida y organizada por un grupo de cirujanos, que como él, sentían la necesidad de dialogar con sus pares, y estaban creando lo que hoy es la Asociación Mexicana de Cirugía General, corporación que agrupa en la actualidad a más de 2,500 cirujanos generales de todo el país y que este año celebrará su XXVII Congreso Nacional. Cuando Cervantes se unió a esta cofradía, casi todo estaba por hacer; gracias al empuje y la audacia de este grupo de cirujanos, pioneros en la intención de conjuntar sus esfuerzos para llegar a la meta de reunir en una asociación médica al resto de cirujanos que, como Jorge, deambulaban fantasmagóricamente en otras Asociaciones, se hizo tangible la existencia de tal organismo.

Jorge Cervantes halló en la Asociación Mexicana de Cirugía General terreno fértil para sus proyectos; sobre todo, encontró a otros cirujanos que comulgaban con sus ideas. Él ha sido un decidido impulsor de la Asociación y ha propugnado porque la misma alcance vuelo internacional y prestigio entre sus pares de Latino-

américa y del resto del mundo. Fue Secretario de la Asociación en 1979-1980 y Presidente durante el bienio 1983-1984. Actualmente forma parte del cuerpo consultivo de la misma, trinchera desde la que continúa trabajando para el mejor desarrollo de la cirugía general en México; es además Consejero, por el Distrito Federal, del Consejo Mexicano de Cirugía General y está certificado y recertificado por los Consejos Mexicanos de Cirugía General, Cirugía Vascular y Medicina Crítica, así como por el American Board of Surgery.

Su carrera profesional ha sido distinguida y reconocida en México; ha construido una de las trayectorias quirúrgicas más completas, lo que pocos cirujanos mexicanos han logrado en el extranjero, gracias a esa visión a largo plazo que lo ha caracterizado, a ese sentirse igual a los cirujanos de otras naciones, a su excelente preparación quirúrgica y a ese talento natural que posee para desenvolverse con soltura y seguridad. Cervantes piensa, y en consecuencia actúa, que el cirujano mexicano es capaz, con estudio, disciplina y voluntad, de sobresalir en

el ámbito internacional tal como lo muestran ejemplos de lo logrado en su destacada actividad fuera de México, que podemos resumirla en el **cuadro I**.

En consonancia con estas posiciones académicas, también ha desarrollado una intensa actividad editorial, ha publicado más de 175 artículos en revistas biomédicas de México y el extranjero en las tres áreas de su mayor interés: cirugía general, cirugía cardiovascular y cirugía endoscópica. Es autor de dos libros, de consulta obligada para los cirujanos; uno "latrogenia en cirugía", de la Editorial Salvat, 1991, otro: "Cirugía laparoscópica y toracoscópica", de McGraw Hill-Interamericana, 1997, en coautoría con José Félix Patiño, distinguido cirujano colombiano. Es coautor de 15 capítulos en libros de cirugía y forma parte de los comités editoriales de varias publicaciones (**Cuadro II**). Por méritos tan destacados, Jorge Cervantes pertenece a la Academia Mexicana de Cirugía y a 30 organizaciones profesionales de diversos países (**Cuadro III**).

Por su labor en favor de la cirugía latinoamericana fue condecorado en 1992 por la República

Cuadro I. Posiciones destacadas en el ámbito internacional.

Delegado Nacional por México ante la Sociedad Ibero Latinoamericana de Cirugía, (SILAC). (1986 -)
Miembro del Comité Ejecutivo de la International Federation of Societies of Endoscopic Surgery (IFSES). (1992-1997)
Delegado Nacional por México ante la International Society of Surgical Nutrition and Metabolism (IASMEN). (1993 -)
Miembro del Comité de Relaciones Internacionales del American College of Surgeons (ACS). (1991-2000)
Miembro del Comité Ejecutivo del Georgetown University Club, México. (1993 -)
Miembro del Comité Ejecutivo del 4o Congreso Mundial de Cirugía Endoscópica. Kyoto, Japón. (1993-1994)
Miembro del Comité Ejecutivo del 7o Congreso Mundial de Cirugía Endoscópica, Singapore. (1998-2000)
Miembro del Comité Ejecutivo de la Société Internationale de Chirurgie. (SIC). (1999 -)
Miembro del Comité de Relaciones Internacionales de la Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons. (SAGES). (2000 -)

Cuadro II. Revistas.

Cargos editoriales	
Coeditor de la "Revista Iberoamericana de Cirugía"	(1992-)
Miembro del Comité Editorial de la Revista "Anales Médicos del Hospital ABC"	(1992 -)
Miembro de la Editorial Board, Revista "Surgical Endoscopy"	(1994-)
Miembro del Comité Editorial de la "Revista Colombiana de Cirugía"	(1995 -)
Miembro de la Editorial Board, Revista "World Journal of Surgery"	(1995 -)
Editor Asociado por México de la Revista "Hepato Gastroenterology"	(1995 -)
Miembro del Comité Editorial de la "Revista Cultural Archipiélago"	(1995 -)
Miembro del Comité Editorial de la "Revista Mexicana de Cirugía Endoscópica"	(2000 -)

Cuadro III. Academias y sociedades a las que pertenece.

Academia Mexicana de Cirugía	Miembro Titular
Asociación Mexicana de Cirugía General	Socio Activo
Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva	Socio Fundador
Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía de Trauma	Socio Fundador
Asociación Médica del Hospital ABC	Socio Activo
Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica	Socio Activo
Capítulo México del Colegio Americano de Cirujanos	Socio Activo
Sociedad Mexicana de Angiología	Miembro
Academia Nacional de Medicina de Colombia	Miembro Honorario
Academia de Cirugía de Perú	Miembro Honorario
Academia Polaca de Cirugía	Miembro Honorario
Federación Latinoamericana de Cirugía	Miembro Honorario
Sociedad de Cirugía de Cuba	Miembro Honorario
Sociedad de Cirugía de Brasil	Miembro Correspondiente
Sociedad de Cirugía de Colombia	Miembro Correspondiente
Sociedad de Cirugía de Ecuador	Miembro Correspondiente
Sociedad de Cirugía de Guatemala	Miembro Correspondiente
Sociedad de Cirugía de Paraguay	Miembro Correspondiente
Sociedad Ibero Latinoamericana de Cirugía	Miembro Titular
American College of Surgeons	Fellow
International Cardiovascular Society	Member
International Society of Surgical Nutrition and Metabolism	Member
International Society of Surgery/Société Internationale de Chirurgie	Member
Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons	Member
The Pan American Medical Society	Member
Breast Surgery International	Founding Member
International Union of Angiology	Member
The South East Surgical Congress	Fellow
International Association for the Surgery of Trauma and Surgical Intensive Care	Founding Member

de Venezuela con la Orden Francisco de Miranda. La República de Cuba le impuso en 1999 la condecoración más alta que otorga ese país en el ámbito científico, la Orden Carlos J. Finlay (**Figura 9**) y el H. Ayuntamiento de Guasave, Sinaloa lo condecoró con la medalla “Hernando de Villafañá” en 1983.

Finalmente, Jorge Cervantes opina que en su vida lo más importante ha sido su familia (**Figura 10**). Con su esposa Lucero ha procreado cinco hijos: Jorge, Lucero, Arturo, Ignacio y Pablo (**Figura 11**). De sus 5 hijos, 4 han obtenido títulos profesionales en prestigias universidades mexicanas, 3 tienen maestrías en la Escuela de Leyes de Georgetown University (**Figura 12**) y el otro, Maestría y Doctorado en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. El hijo menor recién ingresó a la Escuela de Derecho. Sus 3 hijos mayores están casados y tiene 11 nietos.

Considera que el tiempo que le tocó vivir ha sido increíble en lo social, económico y po-

lítico, que la profesión de médico es la más bella y no hay mejor especialidad que la de cirujano; sobre todo, que la actividad quirúrgica lo ha proyectado a experiencias fascinantes.



Figura 9. Jorge Cervantes en La Habana, Cuba, con el Presidente Fidel Castro Ruz.



Figura 10. Jorge Cervantes y su esposa Lucero Trejo con sus 5 hijos y 10 nietos.

tes: le ha permitido viajar por todo el mundo, ha conocido a 14 Presidentes y Jefes de Estado (**Figuras 13 a 19**), ha sido Profesor Visitante en universidades de los cinco continentes y ha logrado establecer enriquecedoras amistades con un sinnúmero de cirujanos de múltiples países (**Figuras 20 a 25**).

Es un incansable deportista, practica la natación, el tenis y su afición a la cacería lo ha llevado a safaris al África, al Amazonas, Alaska, Europa, etc. Su casa está llena de trofeos y recuerdos de incontables aventuras cinegéticas y de sus viajes, las que le gusta compartir con sus amigos haciendo gala de la tradicional hospitalidad nortea.

Finalmente, Jorge Cervantes está convencido que la educación continua es fundamental para el cirujano, por ello recomienda a los jóvenes estudiantes y a los cirujanos en activo: “prepárense bien y recuerden que el paciente al ponerse en sus manos, deposita en ellas lo más valioso que tiene: su vida, y deben esforzarse por servirle mejor sin olvidar la frase del viejo Hipócrates: “Primum non nocere”.

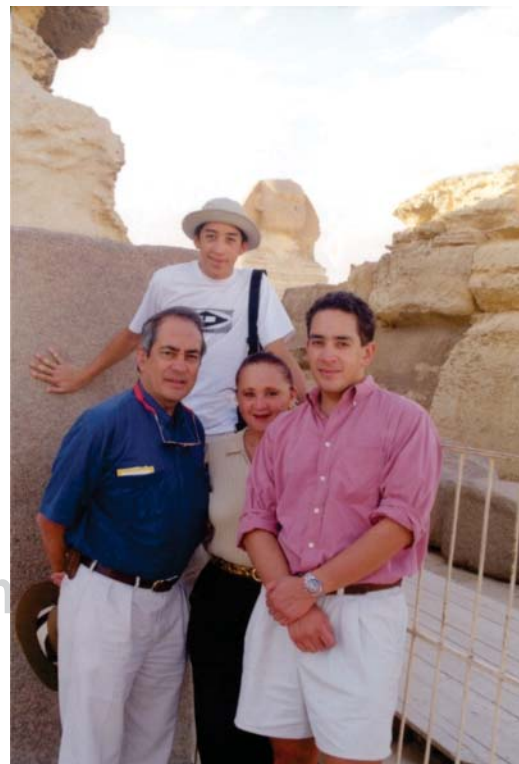


Figura 11. Jorge Cervantes, su esposa Lucero y dos de sus hijos (Pablo e Ignacio), ante la Esfinge en Egipto (1998).

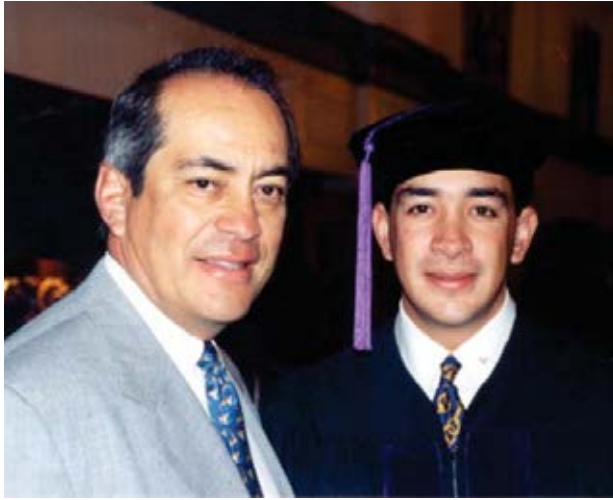


Figura 12. Jorge Cervantes con su hijo Ignacio Cervantes en Georgetown University (1996).



Figura 14. Jorge Cervantes con Ernesto Samper, Presidente de Colombia (1999).



Figura 13. Jorge Cervantes con Mijaíl Gorbachov.



Figura 15. Jorge Cervantes con Raúl Alfonsín, Presidente de Argentina, 2° de izq. a der. Con Félix Patiño (3°) y Enrique Beberaggi (4°).



Figura 16. Jorge Cervantes y su esposa Lucero con Carlos Salinas, Presidente de México.



Figura 17. Jorge Cervantes con Miguel de la Madrid, Presidente de México.



Figura 18. Dr. Jorge Cervantes y Fidel Castro.



Figura 19. Dr. Jorge Cervantes y el Presidente William J. Clinton.



Figura 20. Jorge Cervantes y su esposa Lucero con el Dr. Kurt Semm (1970).

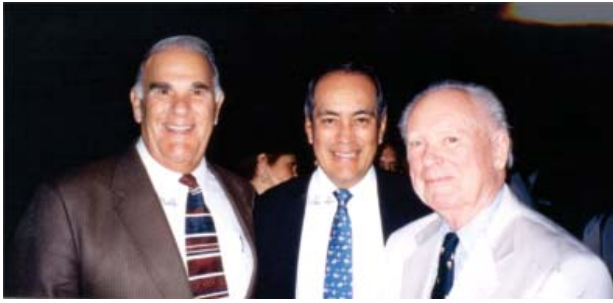


Figura 21. Jorge Cervantes con Jolm S. Najatian (der.) y Lloyd M. Nyhus(izq.).



Figura 23. Jorge Cervantes con los Ex Presidentes de la FELAC. Izq. a der. Francisco Montbrun, Gonzalo Estape, Felix Patiño y Mario Rueda.



Figura 22.

Jorge Cervantes con Michael De Bakey.

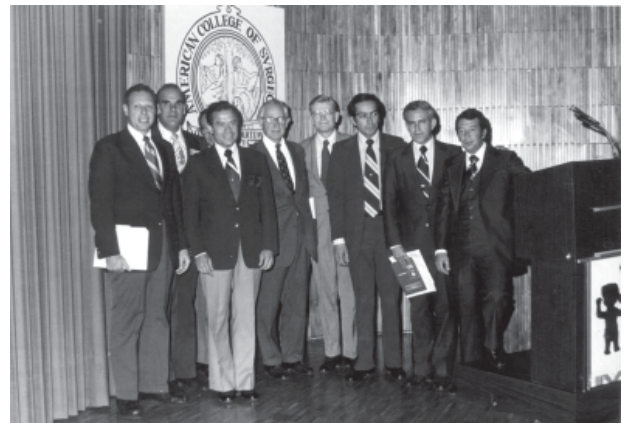


Figura 25. Jorge Cervantes (7° izq. a der.) con Najarian (2° Izq. a der.) y Francis D. Moore (5° Izq. a der.) en el A.C.S.

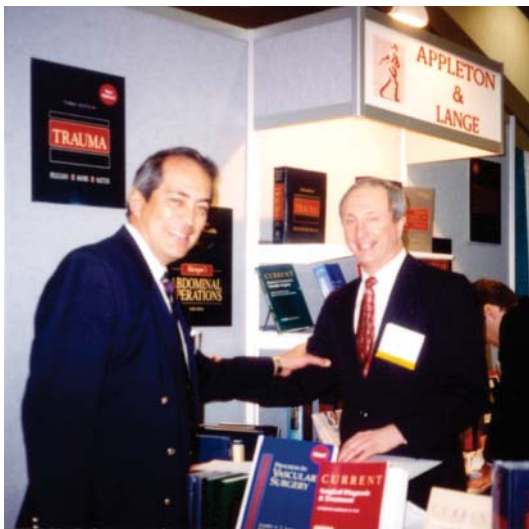


Figura 24. Jorge Cervantes con el Dr. David Feliciano.



Figura 26. Dr. Jorge Cervantes con su esposa Lucero, al fondo el Taj Mahal.



Figura 27.

Dr. Jorge Cervantes y su esposa Lucero con hijos y nietos, Mayo 21 de 2013.

EPÍLOGO

Jorge Cervantes refiere: durante los últimos 12 años he seguido trabajando como Profesor de Cirugía de la UNAM en el Departamento de Cirugía del Hospital ABC y con orgullo señalo que en el examen departamental que efectúa la UNAM cada año, los residentes de cirugía del Hospital ABC, ocupan casi siempre los primeros lugares a nivel nacional, lo mismo podemos decir respecto a que todos los graduados de este programa logran el pase y la certificación del Consejo Mexicano de Cirugía General.

Al asumir como Profesor Titular de la "Cátedra de Cirugía Carlos Peralta" en el año de 1996, deseando exponer a nuestros internos y residentes de cirugía a experiencias enriquecedoras al escuchar a distinguidos cirujanos visitantes de otros países, establecimos el "Programa de Profesores Visitantes"; en la última década del Siglo XX algunos de ellos fueron: LA. Britt, Presidente del American College of Surgeons; Alberto Montori, Ex Presidente de la Asociación Europea de Cirugía Endoscópica y Profesor de Cirugía de la Universidad La Sapienza en Roma; József Sándor, Profesor de Cirugía de la Universidad Semmelweis en Budapest; Seymour Schwartz, Profesor de Cirugía de la Universidad de Rochester, NY; John G Hunter, Profesor de Cirugía Universidad de Oregon; Hans G. Beger, Profesor de Cirugía de la Universidad de Ulm, Alemania; Eduardo N. Saad, Profesor

de Cirugía Universidad de Buenos Aires; José Félix Patiño Restrepo, Profesor de Cirugía de la Universidad de los Andes y Ex Presidente de FELAC; Hernando Abaunza, Ex Presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía y Ex Presidente de FELAC; Eugenio Bueno Ferreira, Profesor de Cirugía Universidad de Sao Paulo, Brasil; Manolo Cortéz Ex Presidente de ALACE; Natan Zundel Ex Presidente de ALACE y Antonio A. Opoza, Profesor de Cirugía, Universidad de Filipinas.

En el aspecto académico he seguido publicando, en el año 2007 el libro: "Complicaciones de cirugía laparoscópica y toracoscópica"; en el año 2011 el libro "El ABC de la cirugía"; y colaboré con 54 capítulos en los últimos 12 años. Asimismo, publiqué 79 artículos en diversas revistas científicas en este lapso.

También he participado como conferencista en eventos quirúrgicos nacionales e internacionales. He asistido con regularidad al Congreso anual del ACS, al bianual de la FELAC, al bianual de la ISS/SIC y al anual de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

He sido distinguido en el año 2001 como Honorary Fellow por el ACS; en el año 2004 la Asociación Médica del Hospital ABC me concedió el premio: "Excelencia en Medicina"; en el año 2005 el Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Cirugía General se denominó Jor-

ge Cervantes; en 2008 el Congreso Anual del Colegio de Cirujanos del estado Guanajuato llevó mi nombre. En 2009 el Congreso del Estado de Sinaloa me distinguió con el nombramiento de Sinaloense Ejemplar. En ese mismo año fui nombrado Miembro Honorario de la International Society of Sugeons (ISS/SIC), durante el Congreso Mundial celebrado en septiembre de dicho año en Adelaide, Australia.

Por lo que respecta al aspecto más importante para mí, mi familia, mantenemos la tradición de reunirnos todos un día de la semana y el 10 de noviembre acudimos los 22 miembros del clan en

la ciudad maya de Kohunlich, para celebrar el 50 aniversario de mi matrimonio; asimismo, el 21 de diciembre de 2013, mi esposa Lucero y yo establecimos la Fundación Amigos del Museo Guasave para contribuir con la ciudad en lo educativo y cultural.

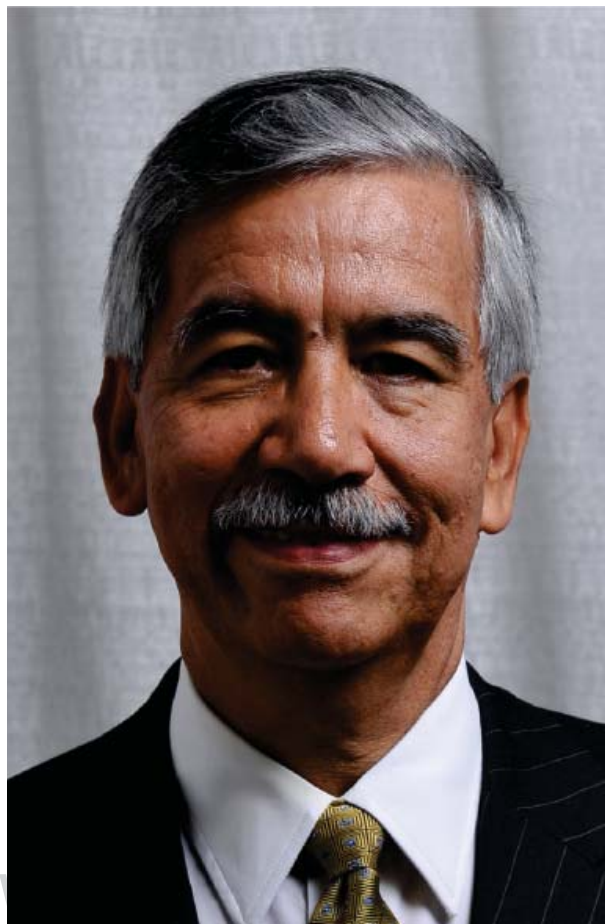
Por último, el 27 de abril de 2013 cumplí 75 años de vida y más de 50 de cirujano, ese día, simbólicamente entregué a mi amada esposa Lucero y a mi familia, un bisturí dorado, significando con ello mi retiro de la cirugía, a la que serví con entusiasmo, orgullo y nobleza (**Figuras 26 y 27**).

(Julio 2013)

Perfil

Dr.

Humberto Arenas Márquez



(1950 –)

Un hombre de acción e ideales

Ex presidente de la AMCG

(1995 – 1996)



**Autores: Dr. Roberto Bernal Gómez,
Dr. Roberto Anaya Prado**

MIS ORÍGENES

Nací el 4 de diciembre de 1950 en la ciudad de Guadalajara, Jalisco según cuenta mi madre en un trabajo de parto difícil, pero inesperado, en la casa que vivían mis padres en la calle Juan Díaz Covarrubias en el Sector Libertad. Mis padres fueron: Leopoldo Arenas Calderón y Margarita Márquez Pastor. Fui el cuarto de 5 hijos; 2 hermanas Margarita la mayor y Raquel la menor y 2 hermanos, Leopoldo y Enrique.

Mi padre falleció súbitamente cuando tenía dos años de edad y mi madre se convirtió en el binomio madre-padre. Desde que mi memoria recuerda, en mi casa se hablaba de principios y valores que han sido eje total en mi vida personal y profesional: la honestidad, la humildad y el servicio al prójimo, además mi madre nos enseñó con su ejemplo el amor al trabajo, solo así puede explicarse cómo logró su objetivo de sostener a cinco hijos huérfanos y llevarnos a buen destino. A pesar de las carencias, su prioridad fue siempre educarnos tanto en el hogar como en colegios particulares en nuestra educación básica mientras llegábamos a la adolescencia. La ausencia de mi padre fue compensada por el tío Pedro Lomelí Cervantes esposo de mi tía Fidela Arenas hermana de mi padre, ambos siempre demostraron un gran cariño hacia nosotros los sobrinos, pero especialmente a mí y a mi hermana Raquel quienes éramos los más pequeños. Su apoyo incondicional fue fundamental para el crecimiento y desarrollo personal y profesional de los cinco sobrinos; siempre nos motivaron a obtener las mejores calificaciones y todo esfuerzo era recompensado con muestras de su cariño. En mi hogar, mi abuela materna Elena Pastor suplió la labor de mi madre en el cuidado de los cinco hijos. Era una anciana educada, culta, cariñosa, pero que demandaba obediencia, respeto y exigía el cumplimiento de nuestras obligaciones en casa y las tareas de la escuela. Fue también fundamental su colaboración para ayudar a superar la muerte de mi padre y los espacios de tiempo en que mi madre Margarita trabajaba para obtener los ingresos económicos y así tener lo esencial dentro un estilo de vida modesto, pero digno. En realidad nunca nos faltó casa, alimento, vestido, sustento y estudios básicos (**Figura 1**).

EDUCACIÓN BÁSICA

La primaria y secundaria la cursé en el Colegio "Luis Silva", dirigido en esos tiempos por la Maestra Juanita Hernández, una mujer de apariencia física frágil, pero que tenía una enorme capacidad de mantener estricto orden y disciplina entre los alumnos. Exigía se les tuviera un gran respeto a los maestros. Fue ahí donde gracias a las enseñanzas de sus maestros, se impregnaron en mí otros principios y valores fundamentales para enfrentar los nuevos retos y las adversidades de la vida como el hambre de conocimiento, la justicia, la responsabilidad, el mantener la palabra dada.

Desde muy joven mi madre nos motivó a trabajar en nuestros tiempos libres de la escuela y así valorar cómo, mediante el esfuerzo, podíamos obtener recursos económicos que ella nos administraba. A los 15 años se me presentó la oportunidad de viajar por primera vez a los Estados Unidos gracias al apoyo de la familia Tapia, sobrinos del tío Pedro Lomelí en unas vacaciones de verano, ahí trabajé ilegalmente como lavaplatos en un restaurant de la zona de Malibú, California.

A mi regreso, inicié la preparatoria en la Escuela Vocacional de la Universidad de Guadalajara en el turno vespertino, mientras que por la mañana trabajaba en la empresa donde laboraba mi madre, en el departamento de armado de válvulas y más tarde trabajé como agente de ventas de una empresa de los hermanos Juan y Francisco Michel que producían céspedes para los



Figura 1. Dr. Humberto Arenas con su mamá Margarita.

baños. El cambio de una escuela privada a una escuela pública para cursar mi preparatoria me hizo madurar emocionalmente en un periodo muy corto. En esa difícil etapa de la adolescencia y sin el respaldo del consejo paternalista, el destino colocó a mi lado compañeros que tenían más edad y obviamente más experiencia en la vida cotidiana que yo. Ellos me brindaron incondicionalmente su amistad y asesoría. Recuerdo con mucho cariño al hoy Ingeniero Víctor Aguirre Morán, quien años más tarde se convertiría en mi compadre y al C.P. Héctor Ávila Hernández a quienes reconozco como mis tutores durante mi transición de la adolescencia. Al llegar a la escuela vocacional no pasaba por mi mente la idea de convertirme en médico. Fue en la materia de biología cuando la Dra. Gloria Zepeda Herrera y el Dr. Efrén Barba despertaron en mí la vocación por la medicina.

INGRESO A LA FACULTAD DE MEDICINA

Ingresé a la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara en 1967. Recuerdo mis primeras experiencias en el ambiente de los futuros galenos: "El primer año fue especialmente difícil; la clase de anatomía dirigida por el Maestro Ignacio Alcaráz del Río y la disección de los cadáveres era el primer reto a vencer. Sin embargo, la mayor angustia eran las famosas "novatadas" que se presentaban al término de la clase matutina diariamente y por todo el primer año. Nosotros los alumnos de primer ingreso nos convertíamos en las víctimas de los alumnos de segundo año. Simplemente era una cultura del revanchismo de lo que ellos habían sufrido el año previo. Esta tradición se iniciaba con la famosa "rapada" del corte de pelo a tijerazos, cuando el pelo empezaba a crecer, éramos sometidos de nuevo a la "reintervención" lo que nos distinguía del resto de estudiantes de medicina. También nos ofrecían el baño diario con agua fría, ocasionalmente nos obligaban a "desfilar". Para ello, debíamos retirar nuestras prendas de vestir y mantenernos solamente con el calzoncillo, luego, nuestro cuerpo era cubierto con chapopote y éramos forzados a arrastrarnos en la arena que se encontraba en el área del "elefante blanco", ahora Nuevo Hospital Civil. Se nos introducía en los espacios para los cimientos denominados "cenotes" y dócilmente salíamos del mismo para ser amarrados con nuestras propias prendas de vestir para evitar el escape, luego

se iniciaba el famoso desfile por el centro de la ciudad el cual terminaba en el Panteón de Belén, donde éramos encerrados para luego liberarnos súbitamente mediante el lanzamiento de fruta verde y podrida que recolectaban nuestros "victimarios". Ésta tradición afortunadamente ha pasado de moda pues era una muestra de salvajismo en lugar del humanismo que se supone lleva impregnada la vocación de ser médico, y era tolerada por las autoridades de nuestra alma máter. En lugar de fomentar la fraternidad entre los futuros colegas, simplemente se estimulaba la crueldad y ahora pienso que estos dolorosos momentos quedaban grabados en nuestros disco duro mental y han repercutido por generaciones en la desunión que impera en nuestro gremio y en el encarnizamiento con el cual algunos colegas practican la cirugía (espero muy pocos)".

MIS PRIMEROS COLEGAS

Desde los primeros días de nuestro ingreso a medicina nos identificamos, en aquellos días tormentosos, un grupo de estudiantes que luego conformamos un grupo de estudio integrado por los ahora destacados especialistas: Dr. Jaime de la Torre Casillas, Dr. Javier Cuevas Gutiérrez, Dr. Rosendo Cedeño Hernández, Dr. Miguel Armas Sandoval, Dr. Elías Legaspi Medrano y Dr. Arturo Avelar Melchor: nuestra unión para el estudio fortaleció también lazos de amistad ya que rotábamos nuestras reuniones en las casas de los que vivíamos en Guadalajara y ello nos permitió conocer a nuestras familias y nos hizo ver la necesidad del "trabajo en equipo". A la fecha, después de 40 años de graduados, los que aún vivimos en Guadalajara, mantenemos una estrecha relación de amistad, estamos interrelacionados en nuestra práctica profesional y ahora nos une el compadrazgo. Nuestros hijos han continuado esa amistad y esperamos en Dios sigan cultivando lazos de fraternidad y amor que hay entre nosotros; como ejemplo de lo anterior, les diré que mi primer automóvil lo adquirí por medio de un préstamo que me hizo el Sr. Antonio Armas, padre de mi compañero Miguel Armas y quien vivía en Nochistlán, Zacatecas. Éste sin conocerme y cursando el segundo año de medicina, me mandó por medio de su hijo un sobre con la cantidad de 10,000 pesos y una carta en la que refería el agradecimiento a las atenciones que tenía con su hijo, mencionaba que era un préstamo para la adquisición

de mi primer carro, el cual sería pagado cuando me graduara de médico. Mi sueldo de instructor de Parasitología en la misma Facultad de Medicina y los ingresos de mis primeras consultas en un dispensario médico en la Colonia Talpita y en una farmacia cercana a mi casa en el Barrio de Analco, me permitió cumplir con mi palabra y saldar mi deuda en 1973. Acudí a Nochistlán, Zacatecas a conocer personalmente al Sr. Antonio Armas y agradecer su gesto. Dios me dio la oportunidad, años más tarde, que Don Antonio fuera mi paciente y tener la oportunidad de estar a su lado como médico en los últimos días de su vida.

MIS MAESTROS EN LA FACULTAD

Los años de mi formación en la Facultad de Medicina en la Universidad de Guadalajara fueron maravillosos. Primeramente, la gratuidad de la inscripción y la mínima cuota de recuperación que nos solicitaban era una bendición de Dios, sobre todo para aquéllos que no contábamos con recursos económicos. En segundo lugar, el poder contar con verdaderos maestros que nos enseñaban día tras día, por medio del ejemplo, de su profesionalismo. Maestros de la talla académica del Dr. Ignacio Alcaráz del Río, Dr. Rogelio Gallo, Dr. Rodolfo Morán, Dr. Alejandro Híjar, Dr. Carlos Calderón, Dr. Roberto Mendiola, Dr. Mario Paredes, Dr. Octavio Orozco, Dr. Eduardo Contreras Reyna, Dr. Carlos Ramírez Esparza y Dr. Guillermo Orozco y Sahagún, impregnaron en mí una gran pasión por el estudio de la medicina (**Figura 2**).

EL ALTRUISMO DEL MÉDICO

Pero también conocí, en mis primeros años de estudiante, la enorme diferencia entre el profesionalismo y el altruismo del médico propiamente dicho y la voracidad e ignorancia del otro médico. Mi madre presentaba una insuficiencia venosa periférica, consulté a un “maestro cirujano” que era reconocido por sus habilidades técnicas. El recomendó la “operación” como la solución al problema y nos informó de sus honorarios. Mi madre fue intervenida y al salir del quirófano se dirigió a mí para solicitarme sus “honorarios”, me quedé sorprendido de aquel acto. La evolución postoperatoria de mi madre fue complicada con una úlcera en una de las heridas que cada día adquiría mayor extensión y profundidad y obviamente dolor e incapacidad a mi madre. El “experto” seguía prescribiendo “pomadas”; aquella incapacidad de mi madre que suponíamos de corto plazo se fue prolongando. Ante la mala evolución, me sugirieron que solicitara una opinión al “Maestro José Guerrero Santos”. El la exploró y mencionó, “la úlcera está infectada y es muy profunda. Sin duda requerirá debridaciones repetitivas bajo anestesia y reposo prolongado para finalmente tener un lecho adecuado para la colocación de un injerto libre de piel”. Mi madre y nosotros sus hijos nos sentimos emocionalmente muy afectados. En primer lugar no teníamos recursos para sostener el plan mencionado, por otro lado, la incapacidad de mi madre le impedía obtener el recurso económico esencial para continuar su tarea de sostener



Figura 2. Maestro Dr. Rodolfo Morán.

las necesidades básicas de nuestro hogar y familia. Pero Dios estaba con nosotros. Reconocí en el Maestro Guerrero Santos la valiosa y tan olvidada cualidad del altruismo del médico. No se preocupen yo y mi equipo no cobraremos ningún honorario. Su hijo “es un colega”, aunque aún era un estudiante de medicina. Yo solicitaré apoyo para que una ambulancia de la Cruz Roja vaya por ella cada ocho días para realizar la “curación” de la úlcera en el Hospital y la regrese a su casa.

Ante esa adversidad, los hermanos unidos decidimos comunicar a mi madre que ya no regresaría nunca al trabajo, ella estaba retirada oficialmente. Ya nos había dado las herramientas necesarias para que ahora nosotros tomáramos el timón del barco. Semanas más tarde, mi madre se recuperaba con la integración total de su injerto y ese invaluable servicio profesional de un Médico propiamente dicho y la voluntad de Dios le han permitido llegar a los 93 años de edad.

INTERNADO Y VOCACIÓN POR LA CIRUGÍA GENERAL

El internado de pregrado lo realicé en el Hospital Civil de Belén, en la ciudad de Guadalajara. Al rotar por el Servicio de Cirugía General, nació mi vocación por convertirme en un cirujano general gracias al ejemplo del Dr. Eduardo Camacho Contreras y al entonces residente Dr. Raúl Chapa Álvarez, a quienes les guardo un profundo respeto y con los que he continuado compartiendo su amistad por más de 40 años. El maestro Camacho siempre nos exigía nuestra bata blanca, la presencia del infaltable estetoscopio, una pluma y un cuadernillo de notas para anotar detalles necesarios para la atención del paciente. Recuerdo, en mi memoria, un pase de visitas en la que el residente de cirugía en turno le presentaba el caso de un paciente masculino que estaba programado para laparotomía exploradora por sospecha de abdomen agudo. El maestro Camacho observó la desorientación de aquel paciente a la orilla de la cama, se acercó a su cara y respiró profundo. Revisó su abdomen e inmediatamente comentó “¿desde cuándo se operan pacientes con una cetoadicidosis diabética?, suspendan la cirugía ya que no existe ninguna indicación y soliciten inmediatamente una glucemia en sangre”. Efectivamente ese era el diagnóstico. En ese momento valoré la importancia de la clínica en un cirujano y la certeza diagnóstica con tan solo el buen uso del olfato,

el riesgo al que podemos exponer a un paciente cuando realizamos una cirugía innecesaria, ya sea por ignorancia o por falta de ética (**Figura 3**).

SERVICIO SOCIAL

Por primera vez salí de Guadalajara para realizar mi servicio social en el centro de salud de Guasave, Sinaloa; me acompañaron hasta la ciudad de Mazatlán el tío Pedro, la tía Fidela y mi hermano Enrique, pues yo no tenía experiencia en el manejo del automóvil en la carretera. Comprendí más tarde, en esa lección, la importancia del tutelaje. En Guasave experimenté por primera vez la enorme responsabilidad como médico en la toma de decisiones, en la búsqueda del óptimo resultado y en el bienestar para el paciente. A pesar de las grandes carencias en la atención que tiene la población de escasos recursos, ahí, al reconocer las enormes deficiencias de nuestro sistema de salud, se acrecentó más el humanismo que me habían enseñado mis maestros, ya que gran parte del resultado dependía de mi actitud, aptitudes y de ponerme en los zapatos del enfermo. La distancia física de mi hogar me permitió valorar más a mi familia, esa estancia también me permitió

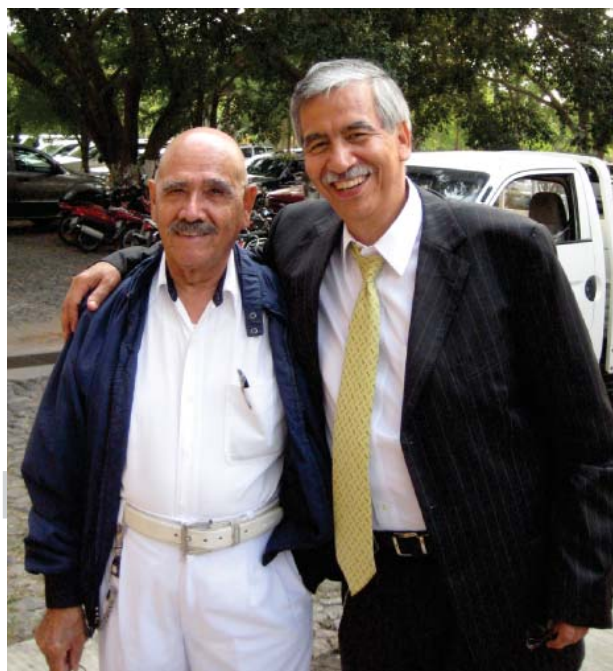


Figura 3. Maestro Dr. Eduardo Camacho Contreras y Dr. Humberto Arenas Márquez.

conocer maravillosas personas y hacer nuevas amistades. Han pasado 40 años y aún conservo en mi memoria los hermosos momentos que viví en Guasave, que posteriormente me ayudaron a mi desarrollo personal y profesional.

GRADUADO DE MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO

A mi regreso a Guadalajara, habría unos meses de espera entre mi graduación como médico y la presentación del examen para residencias médicas. No tenía trabajo y sólo me mantenía la confianza que en unos meses yo ya estaría recibiendo ingresos como residente de cirugía; todo era incertidumbre. Acudí al Maestro Rodolfo Morán para solicitar su consejo y su recomendación para alguna fuente de trabajo. Me remitió con su compadre, el Dr. Jaime Dávila y Mancilla quien era ortopedista y dueño del Sanatorio Central Quirúrgica. Gracias a su recomendación inmediatamente fui contratado y tuve la oportunidad de conocer ahí a excelentes cirujanos entre quienes destacaban: el Dr. Antonio Mora Fernández, Cirujano General, el Dr. Guadalupe Herrera, Ginecólogo y el Dr. José Cruz Rodríguez Lemus, Urólogo, quienes me permitían asistir a sus cirugías y me motivaron aun más para seleccionar la especialidad de Cirugía General y su realización en el Hospital Civil de Belén.

EXAMEN PARA LA ESPECIALIDAD

En 1973, cada hospital y sistema de salud calificado para formar especialistas realizaba su propio examen. Mi sueño era regresar al Servicio del Maestro Camacho, por tanto, presenté el examen del Hospital Civil de Belén donde se competía por dos plazas. El día que aparecieron las listas al ver mi nombre aceptado para realizar la residencia de Cirugía General me sentí el hombre más afortunado y feliz del mundo; pero mi destino final sería en otra Institución.

Varios días después se realizaba el examen para aspirar al Internado de Postgrado en el Instituto Mexicano del Seguro Social, yo no tenía intenciones de presentarlo, pues ya tenía mi lugar "seguro" en el Hospital Civil. Afortunadamente, mi grupo de estudio me insistió en que me uniese a ellos y acudiera también al examen del IMSS. Días después, por cuestiones "políticas", mi nombre fue borrado de la lista del Hospital Civil y mi

consuelo era que sus directivos me "prometían" un lugar para el año siguiente. Ese día lloré de rabia ante la impotencia y la frustración. Aunque tenía asegurado trabajo en la Central Quirúrgica, donde cada día se me dejaban más responsabilidades fruto de mi desempeño, mi futuro estaba en suspenso. Así llegó el día del acto de graduación como Médico Cirujano y Partero, el cual se celebraría en el Teatro Degollado. Justo en el momento que salía yo de mi casa en el barrio de Analco, muy elegante, con un smoking que me había prestado mi amigo el Dr. Abraham Gutiérrez Cerecero, quien ya tenía un año de graduado, feliz porque ese día me convertiría oficialmente en Médico, llegó un cartero con un telegrama a mi nombre. Ahí estaba encerrado en unas cuantas palabras el regalo más maravilloso que Dios me había mandado ese día: había aprobado el examen y estaba aceptado para iniciar mi internado de postgrado en el IMSS, debía presentarme unos días más tarde para firmar mi contrato en la Ciudad de México.

Aquella tarde en el Degollado y después el baile en el Auditorio Benito Juárez, me sentí el ser humano más afortunado. Así se cumplió la predicción que hizo a mi madre aquel pediatra, el "Dr. Calderón", a mi nacimiento en situaciones difíciles "no se preocupe, este niño será muy afortunado" y quien, por cierto, mi madre me platica que desde su viudez continuaba atendiéndonos cuando se le requería, sin obtener honorarios.

RESIDENCIA DE CIRUGÍA GENERAL

En el internado de postgrado rotábamos trimestralmente por servicios de: Medicina y Cirugía en el Hospital Ayala y Ginecoobstetricia y Pediatría en Oblatos. Aunque la especialidad de Cirugía General la inicié en el Hospital Ayala, tuve la fortuna que en septiembre de 1977 se inaugurara el Hospital de Especialidades del Centro Médico de Occidente, por lo que cambiamos de sede y fui parte de la primera generación de egresados en dicho hospital y ser el primer jefe de residentes en Cirugía General. En el IMSS tuve grandes maestros y mentores: en Medicina Interna, el Dr. Jorge Ocaranza (q.e.p.d.) neurólogo con capacidades diferentes. Extraordinario clínico y ser humano, recuerdo su enojo cuando le notifiqué mi deseo de ser cirujano general "no puede ser que te vayas a convertir en un centauro". Volví a encontrarme al maestro Octavio Orozco García

(q.e.p.d.), gastroenterólogo formado en el INN-SZ, quien curiosamente era el jefe de cirugía en el Hospital Ayala y siempre motivó mi superación personal. Cuando yo enfermé en mi primer año de la residencia me dijo: “mientras te recuperas quiero verte diariamente aquí en mi oficina, sin hacer nada te vas a sentir peor”. El se convirtió en nuestro abogado ante los cirujanos de base para que nos dieran mas oportunidad para “mover las manos” en la práctica quirúrgica tutelizada.

MIS MENTORES

Fueron tres los cirujanos en Guadalajara que me enseñaron el arte y la ciencia de la cirugía: el Dr. Juan López y López (**Figura 4**): cirujano general y de tórax y cardiovascular; lo conocí durante mi rotación por el servicio de Cirugía de Corazón y vaya que tenía un enorme corazón. Tuve la fortuna de seguir colaborando con el institucionalmente como residente y cuando me integré al cuerpo de cirujanos del Hospital de Especialidades; además, fui privilegiado al ser, por algún tiempo, su colaborador en la práctica privada. Era un individuo sumamente disciplinado, organizado, apasionado en su vocación de servir a sus semejantes y de enseñar a sus residentes. En el quirófano no podía faltar entre su armamentario quirúrgico su cámara. Meses más tarde, el maestro Juan tomaría las fotos a mi primer paciente tratado con hiperalimentación intravenosa en mi hospital, después de mi aprendizaje del curso en México y su seguimiento trans y postoperatorio. El me regaló las transparencias de mi primera evidencia del resultado final en aquel

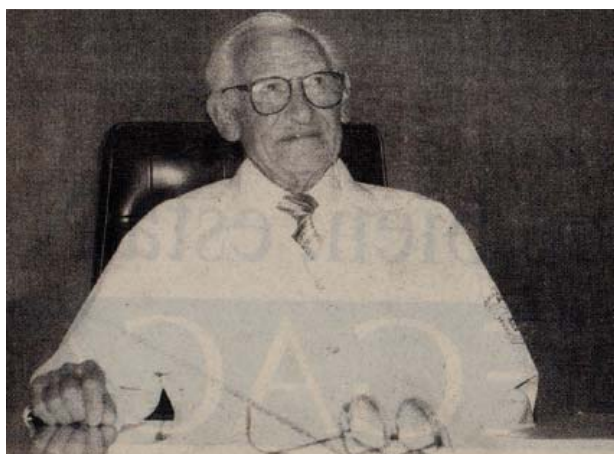


Figura 4. Dr. Juan López y López.

paciente. Formó en mí, el hábito de la documentación fotográfica y, tiempo más tarde, con los ingresos obtenidos por los catéteres subclavios colocados en la práctica privada, compraría yo mi primera cámara y mi primer mustang: “el subclavio”. En el quirófano, la enfermera instrumentista tenía que disponer de diversos pares de guantes, listos para cuando el requiera las fotografías de sus casos clínicos. Al salir del quirófano, personalmente teclaba su nota quirúrgica para su archivo personal, de tal forma que llevaba un registro personal de todas y cada una de sus cirugías. Su vigilancia del postoperatorio era impresionante. Diariamente por la noche, el maestro regresaba al hospital, público o privado, para verificar la evolución de los pacientes, incluso los fines de semana. Ante situaciones de urgencia, cuando se requería su experiencia, no dudábamos en llamarle, sabíamos que inmediatamente acudiría, sin importar la hora o el día. Para él no había distinción entre medicina privada o pública, trataba al enfermo en forma similar. El maestro Juan nunca tuvo como objetivo ingresos económicos derivados de su profesión. Vivió en la modestia, pero, por su profesionalismo siempre estuvo rodeado de amor, cariño, hogar, sustento, respeto y admiración de sus pacientes y de sus colegas. Fue un individuo franco, directo, ameno en la conversación de sus múltiples anécdotas. Nunca se cansó de hablar fuerte ante quien fuera para proteger los intereses de sus pacientes. Pero, siempre que se dirigía a nosotros sus internos o residentes como “hijo”, vi en él la imagen paternalista que tanto añoré. El maestro no necesitaba de sus títulos para brillar, su figura era respetada por su buena fama entre colegas y pacientes. El enfermo y nosotros los médicos sabíamos que teníamos en él no solo a un médico de excelencia, sino además un amigo sincero, honesto y de confianza ciega. La gratitud y el afecto dominaba siempre el escenario de sus relaciones con el paciente, quien era siempre el centro de su atención y, sin duda, su ejemplo influyó en mi formación y desarrollo profesional. Platicando anécdotas y chistes el maestro era espectacular, cómo me hacía sonreír. Cuando se retiró del IMSS seguimos juntándonos ocasionalmente a comer y, especialmente yo, a disfrutar aquellas charlas tan amenas e impregnadas de su ingenio para relatarlas. Serio, bromeando o platicando siempre una lección.

El Dr. Samuel Urrea Garzón (**Figura 5**) fue mi mentor en el servicio de Cirugía General, un individuo gentil, sumamente responsable, analítico,

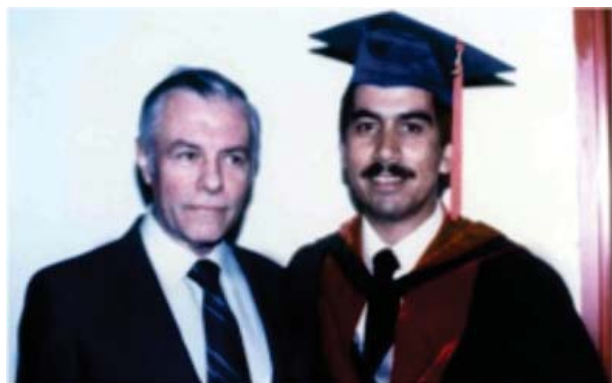


Figura 5. Dr. Samuel Urrea y Dr. Humberto Arenas Márquez.

servicial y con una calidad humana extraordinaria, tanto con sus pacientes como con residentes y colegas. Serio en su trato, amable en la conversación, discreto en su desempeño. Siempre atento a los detalles finos de la cirugía, a estar interactuando con los residentes en el acto quirúrgico y si el residente de mayor jerarquía no respondía a sus preguntas acerca del paciente, de su patología o de la técnica quirúrgica, rotaba la posición dando siempre mayor oportunidad a quien más sabía, lo cual generaba competitividad entre todos los residentes. Con él valoré el tutelaje, se mantenía en cirugía de vesícula y vías biliares en la posición izquierda del paciente y dejaba la posición derecha para el residente, posición como operaba el resto de los cirujanos. Con dicha posición él hacía sentir al residente que fácilmente realizaba la técnica de la colecistectomía; sin embargo, iba facilitando todas las maniobras de disección fina desde su posición. Lo mismo sucedía en la funduplicatura de Nissen y en la cirugía endócrina, donde seguía pasos estandarizados con gran delicadeza en el manejo de los tejidos, sin duda un cirujano seguro. En la consulta externa era amable con el paciente al que trataba con gran humanismo. Siempre que tenía oportunidad, se escapaba a la biblioteca y nos refería los últimos artículos del Index Medicus. Fue mi motivador para que acudiese, desde residente, a los congresos del Colegio Americano de Cirujanos y siempre me interrogaba al regreso sobre mi opinión de lo que había aprendido. Emocionalmente un individuo que transmitía siempre calma, nunca lo escuché gritar en el quirófano. Seguía en la enseñanza tutelar las etapas que nosotros aprendimos des-

de la niñez. Primero nos cobijaba en sus manos, luego nos dejaba gatear, conforme nos veía más conocedores de la técnica nos dejaba dar nuestros primeros pasos, pero siempre observando. Luego nos dejaba caminar solos y estaba atento a nuestro llamado ante algún tropiezo y, finalmente, nos dejaba correr. Así, gradualmente me iba dejando casos cada vez más complejos y cuando me consideró sólido en reintervenciones ya como cirujano adscrito, demostró su humildad al pedirme opiniones de sus propios casos e, incluso, recomendarme para realizar una refunduplicatura cuando un paciente intervenido primariamente por él, había recidivado. Gracias a sus opiniones, logré quedarme, el mismo día de mi salida, como cirujano de urgencias en el turno vespertino del Hospital de Especialidades. También tuve la oportunidad de trabajar con él en la práctica privada. Al término de nuestra residencia, propuse a mis compañeros que el maestro Urrea fuese nuestro padrino de generación, fue aceptado con gran alegría, no podíamos haber tenido mejor mentor.

LA HIPERALIMENTACIÓN

En 1975, durante mi primer año como residente, se despertó en mí un enorme interés por el manejo médico-quirúrgico del paciente quirúrgico complicado. Gracias a las lecturas de los artículos sobre la respuesta metabólica a la cirugía del Dr. Francis D. Moore (q.e.p.d.), me interesé en revisar las primeras publicaciones sobre hiperalimentación intravenosa del Dr. Stanley Dudrick; así en forma empírica inicié su práctica. En el hospital cursaba su residencia de segundo año, el Dr. Alfonso Arcos quien había iniciado en el hospital la práctica del cateterismo venoso central por el abordaje percutáneo de la vena subclavia. Él fue mi maestro en dicha técnica y desde entonces cariñosamente yo le empecé a reconocerle como "papi" y él me contestaba "hijito". Sus enseñanzas, tutelaje y la práctica deliberada me permitieron adquirir experiencia y el regreso de Alfonso a su querido estado de Veracruz me dejó un campo de oportunidad espectacular que me abriría las puertas de todos los hospitales de Guadalajara a donde yo era llamado, inicialmente cuando era imposible cateterizar una vena periférica a los pacientes y posteriormente para aplicar hiperalimentación intravenosa a pacientes graves. Debido a que el residente de menor jerarquía tenía que realizar las solicitudes de medicamentos que



Figura 6. Dr. Samuel Altamirano Lagarda.

se requerían y que no estaban en el cuadro básico, empecé a solicitar frascos de freamine (combinación de glucosa al 50% y aminoácidos al 8.5%) y de intralipid (lípidos intravenosos) a la farmacia cercana al hospital e inicié mezclando, en la sala de cuidados intermedios de cirugía, las soluciones con los micronutrientes. Fue así como conocí al Dr. Samuel Altamirano Lagarda (**Figura 6**) quien era cirujano y director del Hospital Ayala. Me mandó llamar a su oficina, obviamente cuando empezaron a llegar los cobros de la farmacia a la que se subrogaba el servicio, investigó quien las estaba solicitando y le llamó la atención el costo. Se solicitó mi presencia en la dirección y me preguntó cuales eran las indicaciones de dichos productos. Le di el razonamiento de su uso en el paciente quirúrgico. Como cirujano, inmediatamente me autorizó a que yo continuara haciéndolo, pero me solicitó que lo mantuviera enterado. El Dr. Altamirano fue visionario y entendió los fundamentos de mi solicitud, me abrió las puertas para volar en un campo maravilloso que empezaba a explorar. Entre el Dr. Urrea y el Dr. Altamirano no tan sólo había la coincidencia del nombre y de la es-

pecialidad, aunque el Dr. Urrea se había formado como cirujano en los Estados Unidos y el Dr. Samuel Altamirano en el Hospital Civil de Belén, existía en entre ellos una clara identificación en el proceso de mejoría de la atención y un reconocido respeto. Sin duda, esa relación fue fundamental para que mi desempeño como residente fuera valorado por ellos, para que al terminar mi residencia me dieran la oportunidad de continuar trabajando ahora como cirujano en mi Hospital de Especialidades. El maestro Altamirano me invitó también a ser su colaborador en sus cirugías en la práctica privada y me abrió un espacio para mi primer consultorio en la Avenida Juan Manuel. La iniciaba cobijado por dos gigantes: el maestro Altamirano y el maestro Octavio Orozco. Fue en octubre de 1978 cuando sin el conocimiento y consentimiento del Dr. Altamirano, se me intentó cambiar de mi espacio de cirujano vespertino al de fines de semana. “Mis jefes no me querían ni ver”. Al enterarse el Maestro Altamirano exigió se me cambiase al turno matutino de lunes a viernes. Mi “castigo” fue no dejarme operar y enclaustrarme en la Nutrición Clínica. Nunca se imaginaron el “premio” que me dieron con aquel reto, “el manejo integral del paciente grave”.

Fue a finales de 1975 cuando, con sorpresa, me enteré que el tema de la sesión general del hospital era: “Hiperalimentación Intravenosa” y el ponente el Dr. Luis Ize Lamache del Centro Médico Nacional del IMSS en México, D.F. Ese día cambió mi vida profesional para siempre. Fue el Dr. Alberto Martínez Araujo, cubano de nacimiento y director médico de Laboratorios Cutter que manejaba el intralipid en México, quien había patrocinado el viaje del Dr. Ize a Guadalajara y llevaba una gran relación con él. Esa mañana investigó en el hospital si alguien estaba utilizando el producto que él representaba, surgió mi nombre y él personalmente me buscó. Era mulato y todo un caballero, lo recuerdo con un traje muy elegante y una corbata de moño. Después de algunas preguntas acerca del tema, me invitó a comer después de la sesión general. Estarían presentes el Dr. Ize y el Dr. Carlos López Lizárraga cirujanos de mi hospital y quienes habían sido sus compañeros de residencia en la Ciudad de México y otros cirujanos. La exposición del Dr. Ize acerca del tema fue magistral, me impactó su claridad en la palabra, lo didáctico de su mensaje, su sencillez y gran calidad humana. Ya en la comida, el Dr. Ize reveló que en febrero de 1976 se daría el primer curso

de hiperalimentación en el Centro Médico Nacional para 10 médicos especialistas, seleccionados de todo el país, con el fin de iniciar el desarrollo de su práctica en el ámbito nacional. Así pues, ofreció un espacio para un colega de Guadalajara. El Dr. López Lizárraga inmediatamente propuso a uno de los cirujanos que se encontraba ahí presente. Sin embargo, en ese momento apareció mi ángel guardián, el Dr. Martínez Araujo, quien al escuchar que el Dr. Ize aceptaba esa propuesta, solicitó amablemente el uso de la palabra para dar una opinión. Simplemente le dijo: "Luis, me permito hacer una observación y una sugerencia. Esta mañana me he dado cuenta que la hiperalimentación intravenosa ya se realiza en el Hospital Ayala de esta ciudad y por ello me permití invitar al Dr. Arenas quien es residente de primer año de cirugía a esta comida. Yo te pediría que le des a él la oportunidad pues sin duda está ya interesado en el tema y lo considero un excelente candidato". El Dr. Ize abrió su mente y su corazón, aceptó dicha propuesta y ahí mismo se acordó que yo acudiese a dicho curso, representando a mi hospital y él se comprometió a apoyarme económicamente para dicho curso. Yo no lo podía creer. Días más tarde enviaba una carta de agradecimiento al Dr. Ize por darme esa espectacular oportunidad. La fecha del curso coincidía con mi rotación en neurocirugía donde estaba prohibido solicitar vacaciones. Acudí con el maestro Ocaranza para solicitar me apoyara para que me dieran oportunidad de disfrutar mis vacaciones en esa fecha. Me interrogó primeramente para conocer más del tema pues se manifestaba ignorante del mismo, al terminar me dijo: me parece interesante que puedas aprender más de ello e hizo los acuerdos necesarios para mi solicitud. El primer obstáculo había sido superado. Me esperaba una sorpresa mayor en la ciudad de México.

LA JERARQUÍA Y LA ARROGANCIA

Al llegar al salón donde se desarrollaría el curso, identifiqué en la puerta al Dr. Ize platicando con otro colega de más edad que yo no conocía. Ahí reconocí la "jerarquía" de la medicina que tanto daño ha causado a su desarrollo. Al presentarme y recordarle al Dr. Ize que yo era el residente que había aceptado de Guadalajara para el curso, inmediatamente aquel médico desconocido, de quien luego supe era el Jefe del Dr. Ize en dicho hospital exclamó: "A este curso ud. no puede

entrar pues ni siquiera sabe leer. La convocatoria dice muy claro que es para médicos especialistas de base del Instituto y usted no es más que un vulgar residente". Impecable su bata, pero arrogante y déspota con su palabra. Observé, inmediatamente, la rubicundez en la cara del Dr. Ize quien me pidió los dejase solos para dialogar. Me alejé unos metros y pude observar a la distancia en el Dr. Ize, el coraje de su expresión y la firmeza de su palabra. Minutos más tarde, aquel Dr. me dijo que podía yo ingresar al salón, pero que no tenía derecho a comentarios o preguntas, ni participar en las prácticas. Con esas condiciones ingresé a esa aula, pero ya estaba adentro; lo siguiente era mantener mi concentración y mi observación. Como llevaba mi grabadora y mis cassettes podían posteriormente analizar el contenido del audio. En el primer receso, fui llamado por el "jerarca" y me dijo que era mi día de suerte, pues como no se había presentado uno de los "especialistas" inscritos, a partir de ese momento podía yo integrarme al curso oficialmente. Ese día reconocí del Dr. Ize su liderazgo por sostener la integridad de su palabra dada en Guadalajara meses antes y, desde ese momento, por 37 años ha sido para mí otro de mis apreciados mentores; recientemente, en un homenaje a su trayectoria en la Academia Mexicana de Cirugía, manifesté mi gratitud por aquel hecho imborrable a mi memoria y mi compromiso de seguir, por siempre, extendiendo mi mano a toda aquella persona que esté interesada en aprender de mis experiencias (**Figura 7**).

CUANDO UN AMIGO SE VA

El Dr. Alberto Martínez Araujo, siempre que regresaba a Guadalajara, me invitaba a compartir el vino y la nutrición, muy ameno con su plática le encantaba tocar el piano y mostrar su melodiosa voz. Luego lo perdí de vista por años y una vez que me invitaron a dar una conferencia en el INCMNSZ catedral de la medicina en nuestro país, al estar en el podium y dirigir mi mirada hacia los asistentes, inmediatamente reconocí su presencia, cruzamos las miradas y el levantó el pulgar de su mano derecha. Sentí una inyección de adrenalina y empecé mi conferencia. Al salir, compartimos la comida con el Sr. Manuel Pliego gerente de laboratorios Abbott y quien, curiosamente, había trabajado como agente de medicina siendo su director médico Alberto. Fue una tarde inolvidable, recuerdo cuando dijo "yo sabía que

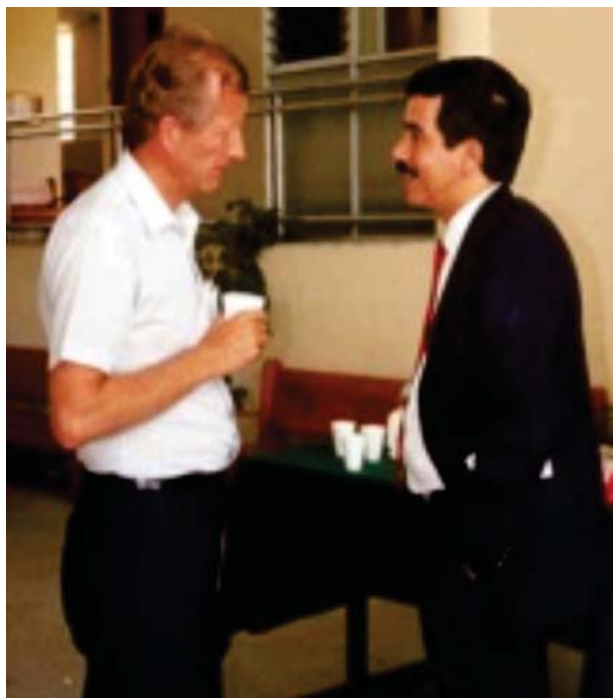


Figura 7. Dr. Luis Ize Lamache y Dr. Humberto Arenas Márquez.

aquella vez que solicité a Luis Ize te incluyera en el curso no estaba equivocado, estás hecho todo un experto en la Nutrición Clínica”. Después, lo volví a perder de vista, hasta que un día me llamó de la ciudad de México para decirme que le habían diagnosticado cáncer de esófago y se sentía muy mal pues no podía tragar, yo le recomendé que viera a los Drs. Ize y Carrasco. Días más tarde me llamó para decirme que él quería morir en mis brazos en Guadalajara. Le ofrecí que con gusto yo lo atendería. Fuimos mi esposa y yo por él al aeropuerto; viajaba con su esposa, una francesa, a quien en ese momento conocimos. Habíamos preparado en el condominio donde vivía mi familia una comida para recibirlo y yo había comprado los boletos para asistir con ellos ese domingo por la tarde al Hospicio Cabañas, donde se presentaba Alberto Cortés ya que a los dos nos encantaba escucharlo. Jamás me imaginé las condiciones en que venía. Le comenté el plan que tenía, pero que dadas sus condiciones lo hospitalizaría en el Hospital de Especialidades, pues era derechohabiente del IMSS. El se opuso y me dijo vamos a tu casa. Ahí, a pesar de que no podía tragar, preguntó si teníamos un piano. En casa de Raquel,

mi hermana, estaba el piano de la tía Fidela, ahí tocó el piano y luego las dos parejas nos fuimos al concierto. Cuando Alberto Cortés empezó aquella canción: “Cuando un amigo se va”, con la cual había llorado el día que murió el tío Pedro, los dos empezamos a llorar. Al salir me pidió lo llevara a comer churros y chocolate al Parque de la Revolución, era impresionante su actitud ante la muerte, disfrutando hasta el último momento. Recuerdo que masticaba, disfrutaba el sabor del churro y el chocolate en la boca y pasaba al baño a expulsarlo, no podía tragar. El lunes lo llevé a mi hospital y dos días después Alberto murió. Fue cremado y su esposa regresó a la ciudad de México. Un querido amigo que me abrió las puertas para el aprendizaje de la Nutrición Clínica había volado al cielo.

MIS LOGROS

“Si pudiese señalar cuál ha sido mi mayor logro como médico y a la vez mi legado a mi Universidad y al IMSS, institución que me forjó como cirujano, fue ser el pionero de la Nutrición Clínica en Guadalajara, inicialmente en el Hospital Ayala, y posteriormente en el Hospital de Especialidades. Tuve la oportunidad de motivar su aprendizaje a mis compañeros residentes, enfermeras, dietistas y licenciados en nutrición y, con algunos de ellos, desarrollar el primer equipo multidisciplinario que nos permitió apoyar a muchos pacientes graves que la requerían, así como el desarrollo en el país de la Nutrición Parenteral Domiciliaria, aprendida del equipo del Dr. Jeejeebhoy, en la ciudad de Toronto en Canadá. Con las experiencias adquiridas y mediante la reflexión rutinaria de los malos y buenos resultados, con la aplicación de la terapia nutricional y la cirugía durante mi residencia y gracias al apoyo de mis maestros: Urrea, Altamirano e Ize, me enfoqué en el manejo de la falla intestinal, la cual he desarrollado a lo largo de mis 35 años de ejercicio profesional como cirujano. Cada paciente complejo se convirtió para mí no tan solo en un gran reto, sino además en una oportunidad de aprender, ya que cada caso me ha permitido analizar en forma crítica y, especialmente autocrítica, las raíces multifactoriales del problema. Así, generé, como decía mi maestro: “el juicio quirúrgico, la toma de decisiones y la habilidad quirúrgica”, y aprendí, desde mis albores en este campo, que estos factores, mas la suma del trabajo en equi-

po con las personas adecuadas, son la piedra angular que requiere todo cirujano para lograr óptimos resultados.

Mi mayor pasión ha sido la educación continua, nunca se deja de aprender, la investigación clínica fundamentalmente basada en los resultados de nuestras intervenciones y el desarrollo profesional y personal. Especialmente con la práctica de la educación continua, mejoré mi capacidad de aprender, expresar, explicar, cuestionar y desarrollar mis aptitudes de enseñanza y, gracias a ello, he contado siempre a mi lado con estudiantes de medicina, enfermería, nutrición, residentes y colegas cirujanos, con los que día tras día acudimos a la cama de nuestros enfermos. En las aulas, he podido transmitir mis experiencias y reaprender de cada una de las dudas planteadas por mis compañeros o por los mismos pacientes. Imitando las enseñanzas de mi maestro Camacho "siempre hay que traer una pluma y un papel para escribir"; este hábito te permite no confiar en tu memoria y reflexionar sobre lo que haces cada día por 35 años. Ahora, la tecnología te lo facilita. Mediante la fotografía, que me enseñó el maestro Juan y posteriormente el video, puedo analizar una y otra vez lo que he realizado técnicamente y me he retroalimentado siempre con la pregunta "¿qué haría diferente la próxima vez que me enfrente a un caso parecido?". Desde que asistí a mis primeros congresos en el Colegio Americano de Cirujanos, obviamente me interesaba el Cine Clínico, donde observaba detalles técnicos finos en cirugías que ya había practicado o adquiriría videos de técnicas que nunca había realizado, para apreciar, una y otra vez, los pasos fundamentales de la técnica. No tengo la menor duda que el análisis de un video en forma repetitiva, te permite aprender secuencialmente los pasos más seguros de la técnica.

CIRUJANO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

Fue un privilegio trabajar como cirujano en el Hospital de Especialidades desde 1978 hasta 1990, lo que me permitió conocer a decenas de residentes en los que pude observar y apreciar su crecimiento y desarrollo profesional. En 1980 me sentí honrado de que sólo dos años después de haber terminado mi especialidad,

fui seleccionado para ser el padrino de esa generación. Cuando me lo manifestaron comenté que "era demasiado joven para ese nombramiento y que había cirujanos con mayores méritos que los míos que lo merecían". Ellos insistieron que era yo el que más les había dedicado espacio para su enseñanza. En ese momento comprendí mi responsabilidad con las nuevas generaciones y mi compromiso con ellos fue que con el tiempo yo les iba a demostrar que no los defraudé con tal honor.

RESIDENTES: LA EXTENSIÓN DE MIS SUEÑOS

A través de esa semilla que sembré, he cosechado muchos frutos y ahora siento por muchos de ellos admiración, respeto y me hacen sentir una enorme satisfacción al saber y reconocer que he sido superado académicamente por muchos de ellos como: el Dr. Saúl Ocampo González, el Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba, el Dr. Ramiro Madrid Franco, la Dra. Alejandra Miranda Díaz, el Dr. Roberto Anaya Prado, el Dr. Alejandro González Ojeda, el Dr. Fernando López Neblina y el Dr. Juan Manuel Palma Vargas, entre muchos otros que guardo en mi memoria (**Figura 8**).

LA EXPULSIÓN DE MI UNIVERSIDAD

Una de las mayores decepciones de mi vida, fue el haber sido expulsado de mis cátedras en Clínica Quirúrgica y Proctología de la Facultad de Medicina de mi Alma Máter. Mi "pecado", en 1981, fue el haber participado como profesor invitado al primer "Curso Panamericano de Nutrición Enteral y Parenteral", cuyos directores fueron, el Dr. Stanley Dudrick, de la Universidad de Texas y el Dr. Florentino Badial Aceves, de la Universidad Autónoma de Guadalajara. Este acto, del que yo sentía orgullo por haber sido considerado para representar, dentro del selecto grupo de profesores, a mi universidad, me privó para siempre de las aulas de mi Universidad de Guadalajara; sin embargo, esos espacios me los brindaron otras instituciones en el ámbito nacional e internacional. En aquellos tiempos esto no era tolerado, hoy vemos como hasta los muros mas infames y altos que dividen al ser humano han sido derrumbados, y 32 años más tarde el principio de la pluralidad en mi Universidad ahora la enriquece.



Figura 8. Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba y Dr. Roberto Anaya Prado con el Dr. Humberto Arenas Márquez.

MENTORES VIRTUALES

Aunque nunca tuve la oportunidad de extender mi entrenamiento quirúrgico en la ciudad de México o en el extranjero, si tuve la inquietud desde mi formación como residente, de acudir a múltiples foros nacionales e internacionales en los que conocí a extraordinarios maestros que fueron para mí siempre un ejemplo a seguir, entre ellos: al Dr. Lemuel Herrera (q.e.p.d.), Dr. Alberto Villazón Sahagún (q.e.p.d.), Dr. Luis Horacio Toledo Pereyra, Dr. Hugo Villar, Dr. Héctor Orozco, Dr. Joaquín Aldrete, Dr. Stanley Duddick, Dr. Krushed Jeejeebhoy y Dr. Hans Beger (**Figura 9**).

CANDIDATO A LA VICEPRESIDENCIA DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA GENERAL (**FIGURA 10**)

En 1994 presenté mi candidatura para ocupar la vicepresidencia de la AMCG, también el Dr. Leopoldo Gutiérrez, pionero de la Cirugía Laparoscópica en México, presentó su candidatura. La votación y elección se realizaría durante el congreso en la ciudad de Monterrey. Al llegar al centro de convenciones me percaté de la campaña publicitaria que apoyaba la candidatura del Dr. Gutiérrez, yo no llevaba nada, obviamente; el Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba, quien me asesoraba, inmediatamente me pidió

que nos sentáramos en el área de exposición para las casas comerciales y que al paso de cualquier cirujano yo evaluara si ese colega me daría o no su voto en la contienda, para él realizar un conteo rápido analizando tendencias de predicción. Sin duda ya pintaba el gran político en que se convertiría. Cuando estábamos en pleno proceso, pasó el maestro Mentor Tijerina de la Garza, cirujano regio reconocido por extraordinario liderazgo y miembro honorario de la AMCG; al comentarle nuestra preocupación y lo que estábamos haciendo me dijo “Dr. Arenas, no se preocupe por la campaña publicitaria, ud. va a ganar las elecciones porque ha hecho una campaña como la del viejo PRI partido al que él pertenecía”. Yo le contesté “Maestro yo no he hecho ninguna campaña” y él me aseveró: “Claro que ud. ha hecho una campaña y por muchos años, ud. ha ido de jacal en jacal, por todos los rincones de este país”. Su comentario nos llenó de optimismo, pero seguimos solicitando con el saludo el voto de los colegas. El día de las elecciones, solicité al Maestro Lemuel Barrera, de Chihuahua, fuese el que llevara el conteo de mis votos, prácticamente por cada voto que obtuvo el Dr. Gutiérrez yo obtuve dos. Un día después tuvimos una cena, para festejar el triunfo con mi mesa directiva patrocinada por Mead Johnson, agradecí a todos ellos su respaldo y solicité su compromiso.



Figura 9. Mentores.

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE CIRUGÍA GENERAL
(FIGURA 11)**

Una de mis principales preocupaciones ha sido el motivar la unión entre los médicos de su especialidad, el trabajo en equipo que aprendí inicialmente en el área de la Nutrición Clínica.

Por lo tanto, mi gestión inició con una reunión de todo un día con una experta de trabajo en equipo en el Club Alemán de la ciudad de México, donde con el apoyo de la compañía Johnson y Johnson convocamos a toda mi mesa directiva en el mes de noviembre. En diciembre del 95, en un foro de discusión interactiva, trabajamos en la elaboración de un plan de desarrollo de la cirugía

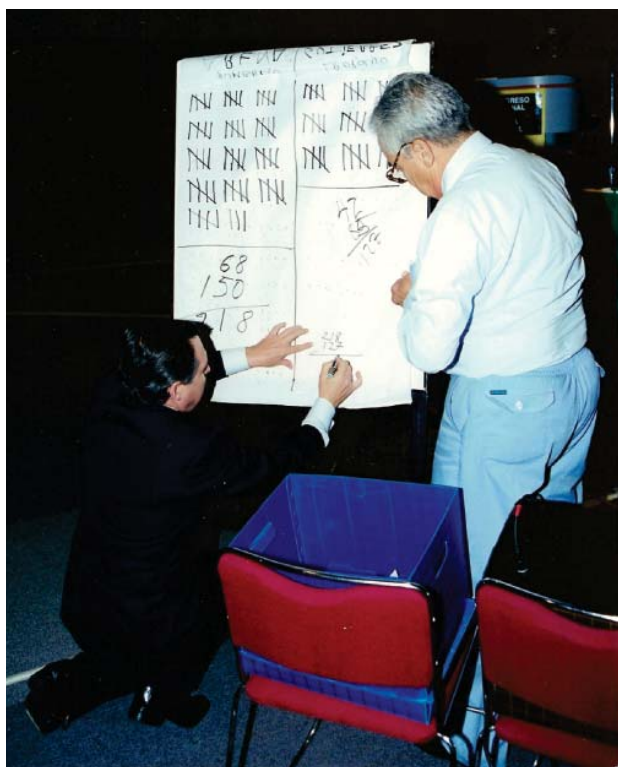


Figura 10. Votación AMCG.

general en nuestro país, en una prospectiva a 25 años entre las cuales destacaba la transformación de la AMCG en Federación de Colegios de Cirugía General. Se integraron comisiones permanentes presididas por ex presidentes y de cada una de las áreas de la cirugía general, como el medio que podría permitir mejores oportunidades para la integración y capacitación de los cirujanos generales y un anhelado federalismo para mejorar el desarrollo profesional. El “premio” que recibí, por intentar esos cambios, fue la suspensión de actividades dentro de la organización por dos años y en 1998, durante la asamblea general desarrollada en el Congreso de León, donde se me terminaba mi castigo, fui sujeto a una difamación pública por colegas; ex presidentes y reconocidos colegas, ahí, públicamente, renuncié al Consejo de Ex presidentes. Han transcurrido desde entonces 18 años y la falta de continuidad del proyecto ha sido evidente. Será necesario el compromiso de otra generación de líderes que fortalezca, desarrolle y consolide, los objetivos planteados en ese foro para la mejoría de la institución y de los profesionales de la cirugía general en nuestro país.



Figura 11. Foro AMCG.

MIS AGRUPACIONES Y DISTINCIONES (FIGURA 12)

Pertenezco a reconocidas organizaciones médicas donde ha tenido el privilegio de conocer a connotados colegas y ser reconocido por sus valiosas aportaciones en el campo de la nutrición clínica y de la cirugía, como son: La Asociación Americana de Nutrición Enteral y Parenteral desde 1981, y recientemente, en el Congreso del 2013 de la Asociación realizado en la ciudad de Phoenix, fui distinguido con el reconocimiento como médico por servicios y aportaciones para el crecimiento, difusión y educación de la Nutrición Clínica.

Ingresé a la Academia Mexicana de Cirugía en 1991, a un año de que había yo dejado la



Figura 12. Reconocimientos.

Institución Pública, logré acumular los puntos curriculares para mi ingreso y ahora soy socio emérito.

Pertenezco a la Sociedad Europea de Nutrición Enteral y Parenteral desde 1991, en el 2001 fue invitado como conferencista a su congreso, realizado en Munich. La Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral me distinguió como maestro de esa organización en el Congreso del 2012 realizado en Panamá. Soy miembro del Colegio Americano de Cirujanos desde 1984 en el Congreso en Washington; en el año 2010, se me distinguió, por medio del Dr. Hugo Villar, con la coordinación del symposium dedicado a los cirujanos latinos donde presenté una novedosa sesión interactiva "Aprendiendo de los malos resultados", que mereció el reconocimiento, por las calificaciones de las evaluaciones, del Presidente de la Comisión de Educación el Dr. Ajit Sachdeva. Soy miembro de la Sociedad Internacional de Cirugía desde 1995 y en el 2009 fui distinguido como ponente para la conferencia magistral Dr. José Félix Patiño en la ciudad de Adelaide en Australia. Pero la distinción que más he apreciado es la de la AMCG, cuando en el Congreso del 2010, fui invitado a regresar al Consejo de Ex presidentes y distinguido como Socio Honorario de dicha institución. Los amigos y el tiempo ponen las cosas en su lugar.

He recibido, regionalmente, dos distinciones en Congresos que han llevado mi nombre: el del Colegio de Cirujanos Generales en Irapuato y en el año 2003, Valle de Zamora en el 2010.

MI FAMILIA (FIGURA 13)

En 1981 contraí matrimonio con Cristina Moya Gómez con quien ha procreado tres hijos: Diego graduado de médico y con maestría en Nutrición Clínica, Alejandra y Cristina, ambas graduadas en Licenciaturas de Diseño. Sus hijos y muy especialmente su esposa, han sido el amor, la inspiración y el motivo para luchar por cada día ser mejor ser humano y profesional de la medicina. Sin el apoyo de ellos nunca hubiese logrado las metas que ha alcanzado. Ahora sus hijos están casados con Ma. Fernanda, Carlos Alejandro y Ricardo quienes lo han hecho abuelo de tres hermosos nietos Ana Karol, Nicolás y Santiago. Su familia es su mayor tesoro.

10 DE MAYO DE 1990 LE REGALO A MI ESPOSA LA RENUNCIA AL IMSS

En 1990, como resultado de un escenario hostil en el entorno de sus actividades en el servicio de Cirugía General del Hospital de Especialidades, ante la imposibilidad de poder ofrecer el óptimo servicio a sus pacientes, por la carencia de recursos cada día mayor y ante la apatía, la indiferencia, la pérdida de una visión y del propósito fundamental de servir con profesionalismo y ética a los pacientes de parte de las autoridades y compañeros de trabajo, decidió renunciar a la institución. Al regresar de sus vacaciones el día 10 de mayo, despertó, felicitó a su esposa y le dijo "voy a traerte tu regalo". Llegó al área de registro de entrada, solicitó en lugar de su tarjeta, una hoja de renuncia y dejó el IMSS.

INVITACIÓN AL INGRESAR AL HOSPITAL CIVIL

Libre de mis compromisos con el IMSS, recibí una invitación por parte de sus directivos para integrarme al Hospital Civil de Guadalajara. Por fin iba a realizar mi sueño de pertenecer a dicha institución y poder retribuir con mis modestas aportaciones, todo lo que había recibido de mi Alma Máter. Se me solicita un plan de acciones a realizar y el día que lo presenté, fui recibido con la



Figura 13. Con su familia: Sra. Cristina Moya Gómez, esposa y sus tres hijos: Alejandra, Diego y Cristina.

noticia de que no podría ser miembro de dicho hospital pues “algunos” colegas al enterarse de esta invitación, habían referido a las autoridades mis antecedentes “negros” de 1981, cuando había sido expulsado de la Universidad de Guadalajara. Con dignidad les comenté: “En primer lugar yo no vine a pedirles trabajo, uds. fueron los que me invitaron a incorporarme. En segundo lugar, sí efectivamente me habían retirado de mis cátedras, pero tan sólo por haber participado en 1981 como profesor en un curso organizado por la Universidad Autónoma de Guadalajara y, por último, si a nueve años de distancia no habían perdonado mi acción era entonces evidente que sus decisiones no se fundamentaban en la parte académica, sino de sus “políticas pueriles” que dominaban sus acciones”. A la tercera fue la vencida, tres rechazos de mi alma máter habían sido suficientes para comprender que, en mi destino, no estaba ese hospital. Yo sí quería a mi universidad, pero ella no me quería a mí.

PRIMERA CONFERENCIA

En 1980 inicié mi etapa de conferencias en el ámbito nacional. Mi primera plática sobre Nutrición Parenteral fue en la ciudad de Aguascalientes, en el Hotel Las Trojes, por cierto en la discoteca del mismo y obviamente por la mañana. Como yo ya tenía tablas en el podium adquiridas en mi entorno local, no tenía pánico escénico. Me sentí muy satisfecho con mi desempeño y recuerdo que al final, cuando vienen las preguntas y comentarios, se dirigió a mí el Dr. Darío Villarreal, un cirujano reconocido de aquella ciudad, el cual me felicitó por la conferencia, pero surgió una anécdota muy simpática por su comentario: me dijo “Sólo quiero pedirle que le diga a su residente, que está en la diapositiva colocando el catéter central, que un cirujano no puede andar con el pelo largo, que hay que cortarse el pelo para disminuir posibilidad de infección”. Respondí: “Dr. su mensaje ya ha sido transmitido a ese residente, pues el de la foto soy yo”.

MI CAPACITACIÓN EN CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN

La cirugía laparoscópica se inició en México en 1991, cuando había renunciado al IMSS, por tanto mi curva de aprendizaje, ante la falta de volumen, sería más difícil. Acudí al Hospital en “Wil-

mington Delaware”, donde estaba en ese tiempo Lemuel Herrera, quien me presentó a uno de sus colegas que realizaba la colecistectomía laparoscópica, así la aprendí tan sólo con observar. Mi primer caso fue bajo el tutelaje del Dr. Jorge Pérez Castro, a quien invité y me hizo el favor de venir desde la ciudad de México. Meses más tarde ya estábamos acudiendo a capacitar cirujanos en cursos en Colima y Mazatlán.

Mi capacitación en cirugía de hiato me la dio, tutelarmente, el Dr. Guillermo Medina Díaz hábil cirujano laparoscopista. Ahora estaba yo aprendiendo de los jóvenes cirujanos. Me siento satisfecho y seguro con la cirugía de mínima invasión que realizo; cuando requiero de ayuda, la solicito. Cuando mi “experiencia” y autorreflexión me dicen conviértete, lo hago sin el temor al qué dirán, sólo pensando que estoy haciéndolo por lograr un óptimo resultado.

En el 2012 acudí a tomar un curso de nudos intracorpóreos. Obviamente a los 62 años me sentí insatisfecho con mis resultados, por no tener la habilidad técnica para ejecutarlos ese día; sin duda mi reflexión fue: podría dedicar más tiempo y llegar a dominar el conocimiento psicomotriz de los nudos, pero considero que ya no requiero mas habilidades técnicas, tengo a mi alrededor colegas con dichas habilidades para realizarlos, yo necesito fortalecer ahora más las habilidades no técnicas en esta etapa de mi vida para poder compartirlas.

PRÁCTICA PRIVADA

Así pues, en 1990 me refugié entonces en mi práctica privada rodeado de colegas valiosos y un equipo multidisciplinario e interdisciplinario de profesionales comprometidos en el servicio, con la mejor calidad de atención para nuestros enfermos, impregnado de la marca de humanismo que heredé de mis maestros. Mi primer colaborador en hiperalimentación fue el Dr. Efraín Gómez Herrera. En 1992, integramos el “Grupo de Cirugía y Nutrición Especializada” con el Dr. Alejandro González Ojeda, el Dr. Roberto Anaya Prado, el Dr. Juan Manuel Palma y el Dr. Rigoberto Álvarez Quintero. Posteriormente, en el Hospital Puerta de Hierro, conformamos el grupo Médica Nova y posteriormente la Unidad de Falla Intestinal donde han trabajado los colegas: Dr. David Munguía Torres, Dr. Luis Barrera Zepeda y Dr. Jaime Hernández Zúñiga. Actualmente son mis colaborado-

res el Dr. Alberto Carvajal Morones, quien me lo recomendó fue el Dr. Samuel Shuchleib y el Dr. Francisco García Morales por recomendación del Dr. Xavier Feliu de Barcelona, España.

NACE SANVITE (FIGURA 14)

Fue en el 2006 cuando mi hijo, Diego Arenas Moya, me propuso crear una empresa, cuyo objetivo fundamental era la integración de un equipo multidisciplinario, no tan sólo para la enfermedad sino también para la salud. El nombre seleccionado fue SANVITE cuyo significado es la combinación de dos palabras SALUD y VIDA. Se integró a nuestro equipo de trabajo el Dr. Eduardo Zúñiga quien había laborado en el proyecto del Centro Médico Puerta de Hierro. Ambos, desilusionados por la falta de profesionalismo y ética que habíamos observado tanto en la parte directiva como de acciones de colegas en dicho centro, eso nos motivó acompañar a Diego en esta nueva tarea. Se integró un grupo de profesionales, multidisciplinario, con el objetivo de ofrecer una medicina integrada tanto en la salud como en la enfermedad, compuesto por: cirujanos, internista, psicólogos, físicos culturistas y nutriólogos.

EL CEDEM UN MENSAJE DEL PADRE PÍO

Casualmente, el día 24 de octubre del 2006, día del médico, llegué tarde a casa después de una intervención quirúrgica, recuerdo que ya estaban mi esposa e hijos dormidos. Me recosté y encendí la televisión, por casualidad en un canal se iniciaba una película que resultó ser la vida del Padre Pío. No tenía en mi mente ningún antecedente de

él. Su sueño era construir un hospital en Italia que atendiera por igual a ricos y pobres, con la mejor tecnología para aquellos tiempos, por tanto tuvo que relacionarse con los médicos y conocer su forma de trabajo. Como médico me impactó una frase que decía “Más vale ser ratón entre gatos que paciente entre médicos”. Finalmente, logró su sueño la “Casa del Alivio del Sufrimiento”, lugar al que mi esposa y yo tuvimos el privilegio de visitar en el 2008. Su obra sigue funcionando 75 años después. Esa noche me dije a mí mismo “¿y por qué no intentarlo?”

A 30 años de ejercicio profesional de la cirugía general y después de varios intentos por integrar en una institución hospitalaria los servicios que ofrecíamos, decidí empezar, en conjunto con el Dr. Eduardo Zúñiga, el proyecto CEDEM: Centro de Excelencia Médica. La premisa fue “Hospitales de los médicos, para los médicos en beneficio de los enfermos”, sin olvidar la justa retribución para los profesionistas e inversionistas que lo impulsan y soportan. Sólo así podríamos controlar los costos y lograr mayor eficiencia.

Con este fin conjuntamos a un representativo grupo de veinte especialistas de elite, con los cuales he trabajado en equipo por entre 15 y 30 años, los cuales serían la base del éxito profesional del proyecto al compartir esta filosofía innovadora-empresarial. El proyecto CEDEM nació de la necesidad de encontrar “soluciones en bloque” a padecimientos interrelacionados con el aparato digestivo. Para lograr lo antes señalado se diseñó y desarrolla el proyecto de una compleja organización médico-hospitalaria-empresarial, especializada en promover la salud y recuperar de la enfermedad relacionada con el aparato digestivo.

El CEDEM se distinguiría por operar a través de un modelo de servicios profesionales altamente especializados y centrados en los clientes. Inspirado en la calidad y seguridad de la atención del usuario final, el paciente. Con un formato de negocios flexible que involucrara a todos los sectores y que pudiera ser reproducible. El formato de organización era un “Cluster de Empresas para la Salud”, en la cual, un grupo selecto y reducido de organizaciones altamente especializadas, las mejores en su ramo, se interrelacionan y coinciden en objetivos empresariales conjuntos.

El proyecto fracasó fundamentalmente por tres factores en el 2008: en relación a los médicos por la apatía, la indiferencia, la de no compartir la visión. En relación con los inversionistas por su



Figura 14. SANVITE: salud y vida.

voracidad y, finalmente, la caída de la bolsa en el 2008 motivó que los pocos médicos e inversionistas interesados se mantuvieran en espera de su recuperación, ese sueño se durmió.

MAINE (FIGURA 15)

En el año 2007 recibí una llamada del Dr. Juan Manuel Palma, quien se había formado como Cirujano General en el Hospital de Especialidades del CMNO y había trabajado en mi equipo en la práctica privada. Su sueño era convertirse en un cirujano de trasplantes. Gracias a mi amistad con el Dr. Luis Horacio Toledo de la Universidad de Michigan, logramos lo aceptara para rotar en su servicio de trasplantes, sitio donde ya habían recibido previamente tal oportunidad el Dr. Roberto Anaya Prado y el Dr. Fernando López Neblina. Fue ahí donde Juan Manuel decidió presentar los exámenes para iniciar una nueva residencia de cirugía general, y una vez aprobado fue aceptado para hacerla en el Maine Medical Center. Ahora se encontraba iniciando su fellow de trasplantes en Charlotte, en la Universidad de Carolina del Norte. En su llamada telefónica, me notificaba que los directivos del Maine Medical Center le solicitaban propusiera el nombre de un profesor de Cirugía de México para que impartiera una conferencia en la clausura del curso de ese año: la Isaac M. Webber, MD Lecture; ningún cirujano extranjero había dado tal conferencia. Entre los profesores que la habían impartido encontraba los nombres de muchos de mis mentores virtua-

les: Dr. Francis D Moore, Dr. Robert Zollinger, Dr. Donald Trunkey, Dr. Edward M Copeland III, Dr. Seymour Schwartz, Dr. John Braasch, Dr. Douglas Wilmore, Dr. John L Cameron y el Dr. Tom R DeMeester. Juan Manuel había propuesto mi nombre y recibiría la confirmación de la invitación. A pesar de que mi comunicación en inglés no es de calidad, acepté el reto. El 3 de mayo, después de una estancia breve en la ciudad de New York acompañado por mi esposa y mis tres hijos, mi amiga, la enfermera Lee Varella de Syracuse, se trasladó a New York para apoyarme por dos días en mejorar mi comunicación en inglés para mi conferencia: "Nutrición óptima en complicaciones de cirugía del tubo digestivo". Fui recibido por el Dr. David E Clark el día previo a mi presentación e inmediatamente nos llevó a comer langosta. Esa noche, en la cena de bienvenida, la acogida fue muy calurosa. Ahí conocí a al Dr. Brad M Cushing jefe de cirugía, al Dr. Michel R Curci, director de educación médica y al Dr. Henry B Perry, un cirujano egresado en 1981 de dicho centro y dedicado al voluntarismo, quien hablaba un perfecto español. La motivación de Henry, con sus afectivas palabras, estimuló más mi adrenalina para el siguiente día. Como tradición, previo a mi conferencia se leyó mi curriculum y se me retiró la corbata para colocarme la corbata de moño del Centro Médico de Maine. Nunca me había imaginado que el reconocimiento al trabajo de Juan Manuel durante su residencia en dicho centro médico, fuera el factor que permitiría que yo recibiese tal honor. Vivo eternamente agradecido con el Dr. Palma por tal distinción y, ahora en el 2012, el Dr. Palma, quien labora en San Antonio Texas en el Instituto de Trasplante, recibió el reconocimiento a los mejores resultados obtenidos en Estados Unidos en el trasplante de hígado. Cada año recibo en navidad un mensaje hermoso de Henry Perry y de sus actividades personales y profesionales logradas en el año.

"LIBROS DE NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL" (FIGURA 16)

En 1993 editamos, el Dr. Alberto Villazón y yo, el primer libro en México de Nutrición Enteral y Parenteral. En el 2007, con el apoyo del Dr. Roberto Anaya, editamos la primera edición del libro, de FELANPE, sobre Nutrición Enteral y Parenteral y en 2011 se realizó la segunda edición. Dos puntos fundamentales la distinguieron de la prime-



Figura 15. Maine Medical Center.



Figura 16. Libro: Nutrición Enteral y Parenteral.

ra: 1) el que realizó el trabajo editorial ahora fue mi hijo Diego, de lo que me siento muy orgulloso y 2) se logró comprometer a colegas, ahora no tan sólo de Latinoamérica, sino amigos también de Estados Unidos, de Europa y Oceanía quienes respondieron a nuestro llamado.

EL DR. SCHNEIDER Y LA VISIÓN DE MI RETIRO

Cuando tenía 33 años tuve la oportunidad de ser invitado a un Congreso Médico en la ciudad de Guatemala. Mi tema estaba relacionado con el paciente complicado y la falla intestinal. Al término de mi exposición, se presentó conmigo el Dr. Schneider quien me dijo era gastroenterólogo de Guatemala, me doblaba la edad. Me invitó a tomar una copa. Me felicitó por la conferencia y por los resultados obtenidos con los casos complejos que yo manejaba y así, de súbito, llegó su lección. Me dijo: "mire Dr. Arenas ud. atraviesa una etapa que le permite física y mentalmente afrontar estos retos, pero debo decirle que llegará el tiempo en que por su edad y sus incapacidades físicas y la disminución natural de sus habilidades técnicas, ya no podrá atender dichos casos y si ud. no se prepara para ese día empezando hoy a reflexionar sobre cómo lo va a hacer y a qué se va a dedicar, entonces ud. sufrirá mucho en esa etapa de su vida. Váyase de Guatemala planeando su retiro". Esa lección jamás la olvidé, aunque de primera instancia la sentí fuera de lugar, el paso del tiempo me condujo a pensar en el cuándo y cómo. Infortunadamente he vivido esas experien-

cias de ese gran mensaje en otras cabezas. Colegas ya adultos mayores que son incapaces de abandonar el quirófano, continúan interviniendo cuando sus habilidades técnicas han disminuido o su toma de decisiones es inadecuada y llegan a exponer a riesgos a sus pacientes.

ALIANZA POR LA EXCELENCIA (FIGURA 17)

En marzo del 2010, ante la imposibilidad de lograr el objetivo del CEDEM, integramos la Alianza de Cirujanos por la Excelencia. Entendiéndola como la conjunción de un grupo de profesionales de la salud talentosos cuyo objetivo es lograr la óptima recuperación de nuestros pacientes, trabajando como un equipo multidisciplinario de alto desempeño, basados en el respeto de las diversas disciplinas, con liderazgo responsable de la coordinación, reconociendo y dialogando para resolver conflictos, con una comunicación constante y efectiva y comprometidos en la medición de nuestros resultados. Desarrollamos programas de capacitación y actualización, no sólo para el desempeño y mantenimiento de nuestras habilidades y competencias, sino también hacia el conocimiento de conceptos de calidad y seguridad en salud.

Desarrollamos paquetes de acciones (bundles) y medidas para llevarlas a la práctica en los procedimientos quirúrgicos con el fin de estandarizar el modelo de atención. Desarrollamos y difundimos estrategias de seguridad para el paciente



Figura 17. Alianza por la excelencia.

quirúrgico para ponerlas en práctica entre los médicos de la alianza, evaluando su efectividad. El reporte mensual de eventos adversos y a la vez permitir el análisis de causas probables con la única finalidad de identificar fallas en el sistema de atención, para evitar o disminuir la probabilidad de eventos adversos futuros.

Trabajar centrado en el paciente, cuyo significado es el reconocimiento de la dignidad humana de la persona por todos los miembros del equipo, siendo el cirujano el iniciador de tal gestión.

Buscar como objetivo de todas nuestras acciones, y especialmente del acto quirúrgico, lograr el mejor resultado posible para el paciente con el menor costo (eficiencia) y el menor riesgo (eficacia), posible.

La excelencia en nuestro equipo es y debe ser medible, cuantitativa y cualitativamente, tanto en los números relativos a la calidad y seguridad del procedimiento, así como en la percepción de la satisfacción del paciente en conjunto con su familia y terceros pagadores.

Lograr la excelencia en un procedimiento quirúrgico no depende exclusivamente del cirujano, sino de todo el equipo multidisciplinario que trabaja en conjunto para obtener resultados.

Verificar, a través de resultados cuantificados, la eficacia en el procedimiento quirúrgico y eficiencia en la optimización de los costos que permitan lograr resultados positivos en salud, según la correcta práctica y cumplimiento por arriba de los estándares de calidad, seguridad y calidez en el trato al paciente.

Por ello, desde hace muchos años he ido preparando mi camino para ese momento, así he trabajado en la Alianza por la Excelencia y he ido aprendiendo a rodearme de colegas que compartan mi visión de la medicina, ir delegando funciones quirúrgicas para convertirme en un coach quirúrgico y por otro lado he empezado a darme espacio de tiempo para dedicarme al desarrollo profesional de muchos colegas a través de las redes sociales, presentando un sistema interactivo de educación a distancia basado en temas sobre la calidad, la seguridad, el profesionalismo, la ética, la comunicación, el liderazgo, el trabajo en equipo de alto desempeño y la toma de decisiones; además de temas clínicos, técnicas quirúrgicas específicas y aprendiendo del error, utilizando todos los recursos de los casos clínicos y las conferencias que he impartido en mis 35 años de actividad profesional como cirujano general.

EDUCACIÓN INTERACTIVA A DISTANCIA. NACE MEDUSAFE

Desde 1997 inicié un curso interactivo presencial de complicaciones en el paciente quirúrgico en el seno de la AMCG, el cual modificamos de nombre por el de Seguridad en el Paciente Quirúrgico, anualmente lo realicé en cada congreso hasta el año 2011. Para ese proyecto me basé en tres mensajes:

Las palabras que pronunció Samuel Gross en 1856 han sido fundamentales para desarrollar el concepto de la educación y el desempeño profesional continuo por medio de simuladores clínicos reales. El dijo: "Cada médico, a pesar de su escaso talento o sus limitadas oportunidades, tiene el poder de hacerse por sí mismo útil para su profesión".

"Será solamente necesario que cuidadosamente observe lo que pasa diariamente bajo sus ojos y lleve una bitácora fiel de esos hechos por 15, 20 o 25 años, para así convertirse en un valioso contribuyente a la ciencia médica y a la literatura médica. Si este hábito fuera universal, la profesión médica y la humanidad no tendría que lamentarse de las muchas imperfecciones e incongruencias en el arte de sanar".

Ernest Codmann en 1917 y su idea "Del resultado Final": "Cada hospital debería seguir a cada paciente que tratan, el tiempo suficiente para determinar si el tratamiento fue o no exitoso, y si no lo fue ¿por qué no? A mí me llaman excéntrico por decir en público que si los hospitales desean asegurar su mejoría: 1) deben averiguar cuáles son sus resultados, 2) deben analizar sus resultados para encontrar sus puntos fuertes y sus puntos débiles y 3) deben comparar sus resultados con los de otros hospitales".

Finalmente, el mensaje de la Alianza Mundial por la Seguridad, de la Organización Mundial de la Salud que establece: "Hacer posible que un día una mala experiencia sufrida por un paciente en una parte del mundo, se convierta en un recurso para aprender en beneficio de futuros pacientes en muchos países".

Así nace la idea de MEDUsafe. Una página web para generar aprendizaje a distancia a partir de casos clínicos complicados con la finalidad de prevenir errores y resultados adversos futuros.

Por 35 años, siguiendo el modelo del maestro Juan López y López, he logrado tener la documentación fotográfica en forma digital o en

video de todos los pacientes con eventos adversos que he tenido la oportunidad de manejar. Hemos creado un sistema interactivo, basado en casos reales que permite desarrollar competencias indispensables para todo cirujano como son habilidades técnicas, práctica deliberada y toma de decisiones. Todo ello conduce a la reflexión y a la retroalimentación de las buenas o malas decisiones que él elabora. Cada caso está sólidamente fundamentado en teorías y prácticas actuales y de vanguardia; en cada uno se presentan evidencia de acciones y decisiones que se llevaron a cabo, se analizan el porqué sucedió el o los errores, las estrategias que permitieron la resolución y se proveen los elementos necesarios para reducir el riesgo de una ocurrencia similar en el futuro.

En el año 2010, fui invitado por el Dr. Hugo Villar a participar como coordinador del Symposium de los cirujanos latinos en el congreso que se desarrolló en Washington. Mi propuesta fue presentar solo dos pláticas cortas sobre Seguridad y el Error Humano y tres casos clínicos en sesión interactiva, que nos permitiese a los asistentes definir tres grandes interrogantes: ¿Por qué pasó el evento adverso o el error? y ¿cómo se resolvió? y ¿cómo se podía haber prevenido? Las calificaciones de los asistentes fueron excelentes así como los comentarios de los expertos que participaron en cada uno de los temas. Después del congreso, recibí una felicitación del Dr. Ajit Sachdeva, Director de Educación Médica del Colegio Americano de Cirujanos, por lo novedoso del Symposium y por los objetivos logrados. Ahí nace mi propuesta para hacerlo esto en forma virtual, con un sistema de aprendizaje a distancia de juegos interactivos. Le comenté que en ese auditorio había aproximadamente 200 cirujanos, pero que si lo hacíamos siguiendo el mismo modelo, pero ahora virtual por internet en inglés y en español, podríamos ayudar en el desarrollo profesional de muchos colegas en el mundo y obviamente disminuir la posibilidad de dañar a un paciente. Él me respondió que le parecía excelente idea, que lo trabajara y cuando estuviera listo se lo presentara. Con la ayuda de mi hija, Lic. en Diseño, que vivía en USA y quien me ha apoyado desde que iniciamos el curso en el 2007, y de la Lic. en Pedagogía Isabel Moya, con maestría en pedagogía a distancia que vive en la ciudad de México, nos propusimos a elaborar el modelo tanto en inglés como en es-

pañol. En mayo del 2011 fue presentado en una reunión que habíamos agendado con el Dr. Sachdeva y el Dr. Carlos Pellegrini, Presidente del Board of Regents del Colegio Americano de Cirujanos en su sede en la ciudad de Chicago, hasta donde me acompañó mi buen amigo el Dr. Hugo Villar, mi esposa y mi hija Ale con Santi mi primer nieto. El espacio que nos concedieron para presentarlo fue muy breve, pero por sus preguntas y comentarios consideramos que había impactado. Semanas más tarde recibí una comunicación donde mencionaban que habían integrado un comité para analizar el proyecto con cuatro diferentes expertos. La retroalimentación de éstos jamás llegó. Lo he presentado a diversas instituciones mexicanas e industria farmacéutica y aunque solo he recibido retroalimentación positiva, seguimos careciendo de apoyo financiero para el proyecto MEDUsafe. No hemos podido obtener en éstos dos años aquél que nos proporcione recursos para su realización. No obstante, seguimos trabajando en el mismo y será mi legado ya que no quiero repetir aquella escena donde mi maestro, el Dr. Juan López y López, emocionalmente afectado, observé como tiraba a la basura todos aquellos casos que él había recopilado en sus transparencias, producto de su esfuerzo y trabajo de muchos años.

ME CONVERTIRÉ EN UN COACH

Mi sueño es poder ver a cualquier paciente sin importar a que sistema de salud corresponde y cualquier paciente pueda verme y pueda atenderlo sin estar preocupado por el costo de los servicios necesarios para recuperar su salud, especialmente en las catástrofes abdominales.

Mi visión de mi retiro como cirujano es seguir practicando como coach, compartiendo mi conocimiento, habilidades técnicas y no técnicas y las estrategias, en casos específicos, para mejorar deficiencias en la atención de los pacientes. Retroalimentando a mis colegas que lo soliciten con principios y hábitos que, basados en mi experiencia y en mis resultados, he identificado esenciales en la práctica de la cirugía general para beneficiar a los pacientes y mejorar el desempeño de los cirujanos que libremente puedan requerir de mis servicios.

Estoy convencido que la retroalimentación jugará un papel primordial en el desarrollo del

cirujano del futuro. En mis viajes académicos y profesionales en los últimos años por México, he podido observar que los residentes y cirujanos jóvenes buscan y demandan calidad en su educación y me he preparado para ello. Estoy

listo con mi equipo de práctica integrada en falla intestinal para ayudar a mis colegas, presencial o virtualmente, a su desarrollo profesional y así disminuir el riesgo de dañar a nuestros pacientes.

Perfil

Dr.

José

Christen y Florencia



(1928 -)

Cirujano, poeta y pensador



Autora: Dra. Abilene Escamilla Ortiz

ORIGEN Y ESTUDIOS BÁSICOS

El Dr. José J Christen nació el 7 de abril de 1928, en Tacuba en la Ciudad de México. Está casado con la profesora Lucila Sánchez, tuvo seis hijos, ninguno de ellos médico, aunque algunos quisieron serlo, pero luego cambiaron de parecer.

Estudió la primaria en la Ciudad de México de 1936 a 1941 en el Franco Inglés y estuvo becado por buen promedio, lo que lo hacía meritorio de obtener Banda de Honor.

La Secundaria la hizo en la Escuela "Juana de Asbaje", escuela para varones de la SEP de 1942 a 1944. Asistió a la Escuela Nacional Preparatoria (1945 a 1946), cursó el Bachillerato en Ciencias Biológicas para entrar a Medicina.

Durante este tiempo realizaba actividades de campismo y excursionismo, al mismo tiempo que ayudaba a su mamá en el taller de costura que ella tenía.

Pertenecía al grupo filosófico "Tachunes", escribía poesía como lo hace hasta la fecha. Le otorgaron un premio en la IV Feria del Libro de 1946 por su soneto **Memorias**, que está en su libro de poesías **Tlalocan**, México, 1946.

Memorias

Te vi y apenas si de ti me acuerdo,
Por más que tu amor siempre deseara
Y ninguna expresión cruzó mi cara
Ha pasado tu amor y es ya un recuerdo;

Ahora que cuando entre libros me pierdo,
Al estudiar esta leyenda rara,
Y ya que la distancia nos separa;
Cuando yo a tus miradas ya no medro

Llegan a mi mente unas memorias,
De cuando aquí sentados los dos juntos,
Mis ojos se asomaron a los tuyos.

Vi brillar tus pupilas como puntos,
Volando en el agua de unas norias
De agua clara, alumbrada de cocuyos

FACULTAD DE MEDICINA UNAM

Estudió la Licenciatura en Medicina en la Facultad de Medicina de la UNAM de 1947 a 1952, con un buen rendimiento y promedio de 8.9.

De 1949 a 1952 trabajó en la primera tienda en Insurgentes de Sears Roebuck S.A. de C.V., como ayudante de almacén, después como ayudante de vendedor y finalmente de vendedor.

Trabajó también de propagandista para los laboratorios Midy y Kutz.

De 1949 a 1951 fue practicante adjunto en el puesto número dos de la Cruz Verde con guardias cada tercer domingo donde aprendió lo bueno y lo malo de la cirugía, le impresionó más lo malo y pensó en hacer Medicina Interna.

Recuerda a sus maestros: Tomás Perrín, Issac Costero, Leónides Guadarrama, Abraham Ayala González, Salvador Zubirán, Ignacio Chávez, Dionisio Nieto, José Joaquín Izquierdo, Mario Vergara Soto, Alfonso G Alarcón, José Luis Mayer P, Efrén C del Pozo y su querido maestro Guillermo Soberón y Parra. "Su bisabuelo paterno fue el Dr. Hilarión Frías y Soto, originario del Estado de Querétaro, fue médico de Benito Juárez durante la intervención francesa." Don Antonio Florencia, bisabuelo materno y su hermano Luis Florencia fueron combatiente en la sexta Brigada Negrete del séptimo batallón de voluntarios, al mando del General Ignacio Zaragoza durante la batalla del 5 de mayo de 1862. Su padre Joseph Emil Christen introdujo los cerillos de carterita en México. Su tío Antonio Florencia del Ángel fue médico veterinario y junto con el Dr. Carlos Juárez de Anda, vecino de su familia, influyeron para que estudiara Medicina. También recuerda como el Dr. Abraham Ayala tapaba con la mano el campo operatorio y no los dejaba ver sus operaciones, igual hacían el Dr. Trillo y el Dr. Gustavo Baz, que ni al quirófano podían entrar. El Dr. Rojo de la Vega hacía unas incisiones de xifoides a pubis, que lo horrorizaban. El Dr. Campos Licastro, en la Cruz Verde operaba muy rápido y bien, pero siempre lo ponía a darle la anestesia al paciente con éter "a chorro" y decidió no ser anestesista (así se les decía entonces).

Y dice "No los mencionó como héroes de mármol, con todos y cada uno llevé clases aunque el maestro Chávez faltaba mucho y daba su clase el ayudante; quedan aún muchos, pues no puedo nombrarlos a todos".

Se recibió por unanimidad y sin réplica el 16 de junio de 1953, su examen oral fue en la Escuela de Medicina, hoy Palacio de Medicina en Santo Domingo y el examen clínico fue en el Pabe-

Ilón 24 del Hospital General de México teniendo como jurados al Dr. Leonides Guadarrama, al Dr. Samuel Gutiérrez Vázquez y al Dr. Alberto Limón Lason. Su tesis recepcional fue "Informe Médico Sanitario de Ajuchitlán, Gro., y estudio de 31 casos de picadura de Alacrán". Su director de Tesis fue el Dr. Efrén C del Pozo.

Internado de pregrado

Hizo su internado de pregrado en el Hospital General de México, el Servicio Social lo realizó en Ajuchitlán, Gro. donde le fueron útiles los conocimientos y práctica de cirugía que él ya había adquirido, un médico del lugar le pasaba sus casos quirúrgicos y fue en el Servicio Social donde como dice él, le nació la "Estrella de la Cirugía". Le escribió a su novia, ahora su esposa por 59 años, para que mandara solicitudes a los mejores hospitales de Estados Unidos para hacer allá sus estudios de especialización.

Estudios de postgrado en Estados Unidos

En el *Iowa Lutheran Hospital* llevó a cabo su internado rotatorio de postgrado, donde rotó por cirugía; en el Servicio de ginecoobstetricia vio nacer a su primera hija en 1953. De 1954 a 1955 hizo su Residencia de Especialidades Quirúrgicas en el *Saint Joseph Hospital* en Phoenix, Arizona. De 1955 a 1956 Patología Quirúrgica en el *Good Samaritan Hospital* de la Universidad de Oregón y de 1956 a 1960 rotó como Jefe de Residentes por el *Santa Fe Railroad Hospital*, *Cora Anderson Negro Hospital* y por el *Temple Veterans Hospital*, Universidad de Texas.

Obtuvo el diploma de Ciencias Básicas por examen en 1957 por el Estado de Texas. Fue maestro de anatomía y fisiología en la Escuela de Enfermería *Scott & White Hospital* de 1957 a 1958. Realizó trabajos de cirugía experimental con el Dr. Brindley Jr. y el Dr. Hightower. Las áreas quirúrgicas de su interés fueron: Cirugía General, Cirugía de Tórax, Cirugía Vascular, Tiroides, Cirugía de Gastroenterología, Proctología, Patología Quirúrgica, Endoscopía, Ginecología y Cirugía de Invasión Mínima. Estudió en el extranjero, ya que en México no había oportunidades de estudiar una residencia con plan de estudios y exámenes como en los Estados Unidos. Lo que más le impresionó

fue el trabajo incansable de sus maestros, la persistencia en hacer bien las cosas, la crítica fulminante ante el error, la puntualidad, la estricta asepsia, el interés por enseñar, la cirugía experimental en perros y la honradez a toda prueba. Le pagaban poco, pero le alcanzó para vivir y mantener a su esposa y tres hijos, además ahorrar.

Se regresó a pesar de que le ofrecían trabajo en el *Scott & White*, porque se dio cuenta que era mexicano, su esposa no podía con el trabajo en casa, por lo que se regresó y de inmediato tuvo éxito.

El retorno a México

Trabajó en el Hospital de la Mujer como consultante quirúrgico sin sueldo de 1960 a 1962, en la Clínica # 16 del IMSS estuvo como médico de urgencias de 1961-1962, como Director de la Clínica # 16 del IMSS de 1962 a 1964, después de la Clínica # 3 de 1964 a 1970, de 1971 a 1979 como Cirujano de base en el Hospital T-1 de Tlalnepantla IMSS, posteriormente de 1979 a 1989 en el Hospital General de Zona # 30 como Cirujano, Jefe de Cirugía, Subdirector y Director.

Es jubilado del IMSS, y nunca ha dejado la práctica privada; labora en diferentes hospitales privados, entre los cuales están los del Grupo Ángeles, Hospital San José (Gabriel Mancera).

En cuanto a la enseñanza, desde 1956 hasta 1998 se dedicó 42 años continuos a esta noble y gratificante labor en diferentes materias básicas, de pregrado, cursos monográficos y residencia de cirugía.

Asociaciones quirúrgicas a las que pertenece

Pertenece a la Asociación *Scott & White* desde 1956, a la Asociación Mexicana de Cirugía General de 1978 a la fecha, actualmente como socio titular; Federación Latinoamericana de Cirugía General de 1980 a la fecha, Sociedad Mexicana de Cirugía de Obesidad, miembro honorario 1993 hasta la fecha. Societé Internationale de Chirurgie, miembro activo de 1993 a la fecha; pertenece a la Academia Nacional de Medicina, Colegio de Postgraduados en Cirugía General desde 2004; es miembro fundador de

la Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo desde 2011.

Ha tenido cargos académicos y administrativos, de 1974 a 1980, Gobernador en el Proyecto Huasteco de Cirugía Extramuros, Secretario en S & W en 1981, Gobernador en S & W 1982 y diferentes cargos en las Mesas Directivas de la Asociación Mexicana de Cirugía General: Prosecretario 1988-1989, Comité de Educación Médica Continua 1993-1994, Coordinador del Comité Científico 1992-1993, integrante del Comité Científico 1997-1998, Secretario de la Asociación 1998-1999, Coordinador de Apoyo al Cirujano 2000 hasta la fecha, miembro del Comité Editorial de la Revista Cirujano General de 1997 a la fecha, miembro del Comité Editorial del Boletín desde su fundación a la fecha. Tiene numerosas publicaciones, todas de naturaleza médica y quirúrgica en varias revistas y libros, el Boletín de nuestra Asociación, la Revista de Gastroenterología de México y la Revista Médica del IMSS. Escribió capítulos para diferentes libros: Gastroenterología (autor: Dr. Armando Vargas Domínguez), Cirugía (autor: Salvador Martínez Dubois), Endoscopia en Coloproctología (autor: Dr. Salvador Martínez Dubois), Cirugía en el paciente geriátrico (autor: Dra. Lilia Cote Estrada), Tratado de Cirugía General, primera edición (AMCG y CMC).



Figura 1. Dr. José J. Christen y esposa Lucila Gracia de Christen. 3 de julio de 1993, 40 años de casados.

El poeta y su filosofía

El Dr. Christen comenta al respecto:

En la preparatoria empecé a escribir poesía, aprendí bien como hacer el metro, como llevar el ritmo, como perfeccionar la rima, la asonancia y la concordancia, navegué por varios estilos y, finalmente me quedé con el mío, un poco romántico a veces impresionista y otras veces surrealista. Aún conservo cerca de 200 poesías que nunca publiqué.

En la preparatoria, en 1946, me planteé algunas preguntas filosóficas existenciales que plasmé en un ensayo que titulé: "La vida", con una extensión de 20 hojas y periódicamente lo reviso y cada vez le agrego o modifico algún fragmento. En ese ensayo me pregunto ¿qué es la vida? Esta pregunta da origen a otras muchas las cuales en el desarrollo filosófico científico se van resolviendo hasta que hago un compendio y llego a conclusiones: la vida es un fenómeno físico-químico complejo que incluye la espiritualidad y nos lleva a otra pregunta: ¿Para qué es la vida?, la respuesta que me doy es: la vida es para vivirla, perpetuarla, mejorarla y disfrutarla.

A mis alumnos y alumnas, les enseñé sin separarme de la mesa de operaciones ni de la cama del enfermo y/o en el laboratorio, procuré poner-



Figura 2. Peña Bernal 2004. De izquierda a derecha: Dr. JJ Christen, Mario Valle, Nieta Michelle Remond de Valle, Esposa Lucila Gracia de Christen, Hija Lucila Ma. Christen de Remond, Yerno Samuel Remond Ebergengyi, Nieto Jean Jack Remond Christen, Michelle Caraveo de Remond. Niños: Bisnieta Luz Victoria Valle Remond, nieto Claudio José Christen López, Bisnieta María Elisa Valle Remond.

les en el alma el amor a la profesión antes que al dinero, a la verdad, que no hay nada que pueda contra ella y otros valores que con gusto muestran cuando los veo que tienen éxito, que no son pocos, pues probablemente haya sido maestro de 1,500 enfermeras y 2,500 médicos en los 42 años que enseñé, ya sea para la *Scott & White Clinic* en Estados Unidos, Secretaría de Salud, el IMSS, la UNAM, La Salle, y la U. Anáhuac. Siempre dentro del hospital o la clínica.

Su familia

Conoció a su esposa en 1948 (**Figura 1**). Antes de partir a mi Servicio Social, era estudiante en la Escuela Normal, de la que se graduó como Maes-

tra con Mención de Honor. Cuando regresé de Ajuchitlán, Gro., ella mecanografió mi tesis; me recibí de médico en junio de 1953 y nos casamos el 3 de julio del mismo año, hace 60 años. Poco tiempo después, nos fuimos a EUA y en ese país nacieron nuestros tres primeros vástagos, dos fueron mujeres y al retornar a México procreamos a tres varones más; de ellos ahora tenemos mi esposa y yo: trece nietos, cinco bisnietas y un bisnieto (**Figura 2**). Ninguno estudió medicina. Finalmente, mi esposa Lucila Gracia Sánchez y yo hemos vivido, perpetuado, mejorado y disfrutado nuestras vidas.

**Veritas Vincere
Alis Vivere**

La idea de la escultura

Con mucha frecuencia, antes de iniciar un caso quirúrgico grave, los cirujanos en silencio pedimos a nuestro Dios que nos ayude a resolver las dificultades que encontraremos.

Esta invocación de manera habitual ocurre mientras nos lavamos las manos. Sería extraordinario tener sobre la mano del cirujano, la del médico que aliviaba sólo con la fe para guiar sus movimientos.

En el año de 1995 acudió a mi consultorio la destacada escultora María Teresa Servín quien captó perfectamente la idea y en menos de una semana volvió con un modelo de plastilina de ésta su nueva obra. Pocos días después, me mostró la pieza escultórica sobre una base de mármol de 10 x 17 cm, que de inmediato me fue solicitada por varios colegas.

Dr. Luis Sigler Morales

La escultora

María Teresa Servín es originaria de México, D.F. Es escultora y pintora. Realizó sus estudios de arte en la prestigiada Academia de San Carlos, dependiente de la Universidad Nacional Autónoma de México y en *The Art Students League of New York*.

Su trabajo artístico incluye numerosas esculturas de diversas proporciones, lo mismo que magníficas pinturas.

