



Asociación Mexicana de  
Cirugía Bucal y Maxilofacial,  
Colegio Mexicano de Cirugía  
Bucal y Maxilofacial, A.C.

Vol. 14, Núm. 3 • Septiembre-Diciembre 2018 • p. 119

## Editorial



Este próximo año cumpliré 42 años de haber iniciado mi recorrido por la Especialidad de la Cirugía Maxilofacial. Al ser distinguido con un reconocimiento dentro del marco del XIX Seminario de nuestra Asociación-Colegio, por considerarme Maestro, puedo decir con satisfacción que me tocó vivir una etapa de nuestra especialidad con muchos cambios, con muchos avances y mejoras en todos sentidos. Como residente en el Hospital Juárez, tuve la oportunidad de ayudar al Maestro Javier Sánchez Torres a realizar la primera osteotomía tipo Le Fort I que se hacía en nuestro hospital. Esto me hace recordar los recursos técnicos con los que contábamos en ese entonces, como el motor de violín, con sus poleas volando a través del quirófano; el alambre de cromo níquel, que comprábamos a granel y que usábamos para todo; las férulas de cromo cobalto, vaciadas como ganchos continuos para fijar los segmentos maxilares movilizados; la cantidad y calidad de la información a la que teníamos acceso, así como el trabajo y dificultades que teníamos para obtenerla y todo ello, aderezado con guardias AB. Recordar todas estas situaciones me lleva obligadamente a compararlas con las situaciones que hoy en día disfrutan nuestros residentes. Esto hace que por

un lado les tenga envidia, pero por el otro, me doy cuenta de que, en cierto modo, hoy egresan de la residencia sin haber enfrentado muchas de las situaciones que las generaciones anteriores tuvimos que resolver y que, es innegable, nos dieron oportunidades de aprendizaje para adquirir un bagaje de conocimientos, de habilidades y de destrezas únicas, que ahora, siento que nuestros residentes no adquieren. Probablemente el área de la cirugía ortognática sea el área con mayores avances e innovaciones. En esta área, las complicaciones que tuvimos que enfrentar en sus inicios fueron muchas. Ahora, no se observan o pocas veces las enfrentamos, debido mucho al uso de la fijación con miniplacas y tornillos y las nuevas herramientas de corte. Las decisiones que tomamos hoy los de la «vieja guardia» para el tratamiento de nuestros pacientes, se basan en toda esa experiencia adquirida con el manejo de antaño y el manejo con las innovaciones. Considero obligación de todos los que somos nombrados Maestros cumplir cabalmente con este calificativo. Actualmente, es innegable que egresan nuestros residentes con una mayor y mejor preparación, pero es obligación del que se ponga en la posición de Maestro, transmitir como herencia a nuestros residentes todo nuestro bagaje, cederles la estafeta completa, para que ellos sigan en el camino sumando nuestra experiencia a la suya, sin que esto sea un freno, todo lo contrario. Debemos permitirles explorar nuevos caminos y horizontes. Esto es muy necesario para que nuestra especialidad siga avanzando, superándose y mantenga el lugar privilegiado que ha alcanzado dentro de nuestros hospitales. Aprovecho estas líneas para agradecer a la AMCBM Colegio y a su actual Mesa Directiva la distinción de la que me hacen merecedor en el seminario de este año.

Noviembre 2018

Atte.

CMF Juan José Trujillo Fandiño