



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

Vol. 15, Supl. 1 • 2019 • pp. s32-s40

## Reseña del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Regional «1º de Octubre», ISSSTE

**María Iliana Picco Díaz**

El Hospital Regional «1º de Octubre» del ISSSTE (*Figura 1*) fue inaugurado el 1º de octubre de 1975, fecha en que comenzó sus actividades el Servicio de Cirugía Maxilofacial al unísono del hospital y el primer Jefe de Servicio fue el Dr. José Luis Molina Moguel quien también fue fundador. En su andar se inició la residencia en Cirugía Oral y Maxilofacial en 1980 a cargo del Dr. Enrique Hidalgo Díaz de la Vega, quien fuera el profesor titular del Curso. Luego, esta responsabilidad la asume el Dr. José Manuel González Montelongo; después en 1993 la Dra. María de Lourdes López Haro toma el cargo.

A partir del año 2000 es cuando la educación en cirugía maxilofacial sufre reformas importantes: asciende a cuatro años de estudio, obtiene el reconocimiento de los programas de estudio por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México quien otorga el título a los nuevos egresados de la Especialidad de Cirugía Maxilofacial, es así como la Dra. María Iliana Picco Díaz es nombrada profesora titular y hace reformas al plan de estudios de la especialidad, empieza con las rotaciones de los residentes a diferentes servicios intra, extrahospitalarios y al extranjero, y además se integra el programa operativo del curso de especialización de Cirugía Maxilofacial el cual promueve la evaluación de tres aspectos principales: 1. conocimientos; 2. procedural y 3. actitudinal.

A partir de 1999 la Dra. María Iliana Picco Díaz es nombrada responsable del Servicio de Cirugía Maxilofacial, funge en este puesto hasta la fecha. Durante su mandato se han protocolizado programas de mejora en el manejo de las heridas faciales en los cuales, en conjunto con los servicios de Urgencias, Cirugía General y Neurocirugía, se realizan la sutura de heridas faciales y de heridas en cráneo por los residentes de estas especialidades, obteniendo excelentes resultados estéticos y funcionales en los pacientes. También ha implementado el programa de Cirugía Segura en los procedimientos de cirugía menor que se realizan en el servicio, aplicando la lista de verificación y el de consentimiento informado, diseñados de forma especial para estos procedimientos. En la parte administrativa se implementó las guías diagnóstico-terapéuticas y los manuales de organización y procedimientos del Servicio de Cirugía Maxilofacial y Odontología, y se integró la Clínica de Deformidades Dentofaciales a través de la incorporación de un ortodoncista para el manejo de la ortodoncia prequirúrgica que es un procedimiento de vital importancia para la obtención de resultados de calidad al realizar la cirugía ortognática desde el punto de vista funcional y estético en estos pacientes. Siendo el único Servicio de Cirugía Maxilofacial, además del Centro Médico Nacional «20 de

\* Jefe de servicio del Hospital «1º de Octubre» del ISSSTE.

Correspondencia:  
María Iliana Picco Díaz  
E-mail: [ilianapico@yahoo.com.mx](mailto:ilianapico@yahoo.com.mx)



Noviembre», que cuenta con este especialista, lo cual promueve y facilita la comunicación directa de cirujano-ortodoncista para obtener el éxito deseado en este tipo de pacientes.

De tal modo que el Servicio de Cirugía Maxilofacial (*Figura 2*) adquiere renombre institucional, interinstitucional, empieza su proyección trascendiendo fronteras y de esta manera se encuentra certificado por el Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial por su alto nivel de calidad.

## MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Nuestra principal meta es ser el hospital regional líder del instituto, ofrecer atención de alta calidad y con calidez humana, con personal altamente capacitado para ofrecer prevención, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación al derechohabiente del ISSSTE, desarrollar docencia de pregrado y postgrado además de investigación. Fomentar el trabajo de equipo del capital humano del servicio (*Figura 3*), comprometidos con México, buscando ser el hospital líder del país y trascender fronteras.

Las estrategias para lograr nuestra visión consisten en, a corto plazo, ser un Servicio Modelo por sus prácticas clínicas y conducta dentro del hospital. Con el compromiso del personal del servicio con y hacia el paciente ofreciendo una atención con calidad y calidez humana disminuyendo al mínimo quejas, con la capacitación y actualización constante del personal médico del servicio.

A mediano plazo mediante la realización de protocolos de investigación que se difundan y expongan a nivel nacional e internacional, sumando la aplicación de nuevas tecnologías y dando a conocer los resultados a nivel nacional e internacional.

A largo plazo buscar la unidad y comunicación académica y científica con otros Servicios de Cirugía Maxilofacial a nivel nacional e internacional.

Nuestra misión se centra en ser el Servicio de Cirugía Maxilofacial que disponga de todos los adelantos tecnológicos, con personal altamente capacitado y actualizado para resolver los padecimientos del derechohabiente con profesionalismo, calidad y alto sentido humano los 365 días del año. Ser un servicio del instituto en México que busca el uso eficiente de los recursos, procurando para su personal de salud un ambiente de trabajo agradable, y su desarrollo personal y profesional de tal manera que se conduzcan de una manera eficaz y eficiente en la solución de los problemas de salud de los

pacientes. Promoviendo una cultura de seguridad y confianza, en donde procuremos servicios de salud a la población derechohabiente, manteniendo en alto los cuatro principios de la ética médica: no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía, además de promover las metas internacionales por la seguridad del paciente.

La filosofía del servicio está centrada en la atención al derechohabiente del hospital, proporcionando un servicio con calidad y calidez humana en donde nuestra primicia es: «El paciente es primero». Entiendo que todo mi esfuerzo estará dirigido (conocimientos, procedimientos y actitudes) a obtener el bienestar y la recuperación de la salud de los pacientes que me sean asignados. Contando con un sistema de valores que rigen las actividades diarias:

- 1) Generosidad. Actuaré con generosidad especial, sensibilidad y solidaridad, particularmente con los niños, las personas de la tercera edad y las personas con discapacidad.
- 2) Bien común. Asumo un compromiso irrenunciable con el bien común, entendiendo que las actividades que se desarrollan en mi servicio son encaminadas hacia el bien común y son patrimonio de todos los que lo integran, por encima de mis intereses personales.
- 3) Integridad. Ceñiré mi conducta de tal modo que mis acciones y mis palabras sean honestas y dignas de credibilidad, fomentando una cultura de confianza y verdad.
- 4) Honradez. Nunca usará mi posición para ganancia personal, ni aceptaré prestación o compensación de ninguna persona u organización que me pueda llevar a actuar con falta de ética de mis responsabilidades y obligaciones.
- 5) Imparcialidad. Actuaré siempre en forma imparcial sin conceder preferencias o privilegios indebidos a persona alguna.
- 6) Justicia. Ceñiré mis actos a la observancia estricta de las normas de mi centro de trabajo, impulsando una cultura de procuración efectiva de justicia y respeto al estado de derecho mío y de los demás.
- 7) Transparencia. Garantizaré un uso transparente de los recursos y bienes que la institución pone a mi disposición fomentando el uso responsable de los mismos.
- 8) Igualdad. Haré regla invariable de mis actos y decisiones al procurar igualdad de oportunidades para todos mis compañeros de trabajo, sin distinción de sexo, edad, raza, credo o religión.

- 9) Respeto. Respetaré sin excepción alguna la dignidad humana y los derechos y libertades que le son inherentes, siempre con trato amable y tolerancia para todas las personas que trabajan conmigo.
- 10) Liderazgo. Promoveré y apoyaré estos compromisos con el ejemplo personal, abonando a los principios morales que son base y sustento de una sociedad exitosa en un Servicio de Cirugía Maxilofacial ordenado y generoso.

Universo de trabajo: las principales patologías que se atienden en el Servicio de Cirugía Maxilofacial son: 1. deformidades dentofaciales, 2. disfunción de la articulación temporomandibular y síndrome doloroso miofascial, 3. trauma maxilofacial, 4. labio y paladar hendido, 5. patología de la región maxilofacial, 6. reconstrucción de los maxilares, 7. cirugía bucal realizando un promedio de 100 procedimientos mensuales de cirugía menor bajo anestesia local. y 8. urgencias, principalmente heridas y fracturas faciales, y abscesos cervicofaciales de origen dental. Por otro lado, el Servicio de Odontología realiza tratamientos dentales en pacientes de alto riesgo, ayudando a prepararlos para procedimientos cardiológicos de cirugía abierta, trasplante renal y padecimientos autoinmunes (*Figura 4*).

Recursos humanos: el Servicio de Cirugía Maxilofacial está integrado por cinco médicos adscritos en cirugía maxilofacial, cuatro en el turno matutino y uno en el turno vespertino y dos médicos adscritos de Odontología en el turno matutino que proporcionan atención odontológica a pacientes de alto riesgo y realizan ortodoncia prequirúrgica preparando a los pacientes para la corrección quirúrgica de las deformidades dentofaciales integrando la Clínica de Deformidades Dentofaciales; además, hoy en día contamos con nueve residentes en formación.

Formamos a la fecha un promedio de 35 especialistas en cirugía maxilofacial y con orgullo podemos decir que 30% de estos especialistas ocupa una plaza como médico adscrito dentro del instituto en nuestro hospital, en el Centro Médico Nacional «20 de Noviembre» y en el Hospital de Alta Especialidad de Veracruz; hay dos exresidentes trabajando en el Servicio Médico-Naval y otro 30% se encuentra en activo en el Sector Salud, es decir, más del 70% están ofreciendo sus servicios a la población mexicana en diferentes instituciones del sector salud.

Por otro lado, nuestros residentes realizan durante su formación rotaciones a prestigiados servicios del extranjero como son en Gainesville, Florida, con el

Dr. Franklin Dolwick (*Figura 5*) y al Hospital Santa Paula en Sao Paulo, Brasil, con el Dr. Luiz Fernando Lobo.

Características destacables: en la actualidad el Servicio de Cirugía Maxilofacial cuenta con una producción científica de todos los médicos adscritos que lo integran, en más de 200 artículos publicados en diferentes revistas de prestigio nacional e internacional, entre las cuales destacan títulos como: infiltración de sangre autóloga, una opción real para el tratamiento de la dislocación recurrente crónica de la articulación temporomandibular. Cirugía funcional de la articulación temporomandibular con sedación endovenosa consciente (SEC), en el tratamiento quirúrgico de lesiones internas con la técnica MoMo. Presentación de cuatro casos clínicos; ortodoncia acelerada mediante corticotomías previas a la cirugía ortognática. Presentación de un caso clínico y revisión de la bibliografía. Tope precondíleo, una alternativa quirúrgica para el tratamiento de la luxación crónica mandibular. Modificación a la técnica de Norman. Experiencia en 12 pacientes. Hiperplasia condilar: reporte de un caso tratado mediante condilectomía y cirugía ortognática. Infiltración de plasma rico en factores de crecimiento en desarreglos internos de la articulación temporomandibular. En todos ellos se presenta la resolución de casos clínicos difíciles y técnicas innovadoras en la cirugía maxilofacial.

El Servicio de Cirugía Maxilofacial gana el premio en Reconocimiento al Mérito en Estomatología en 2015, otorgado por la Secretaría de Salud (*Figura 6*), y por medio de éste se pudo montar un quirófano para realizar la cirugía menor en la consulta externa del hospital, volviendo con ello estos procedimientos: «Cirugía Segura» para nuestros pacientes.

El Lic. Sebastián Lerdo de Tejada quien fuera elegido director del ISSSTE el 4 de diciembre de 2012, centró sus políticas de dirección en «La equidad» para lo que creó el Centro de Estudios y Apoyo para la Mujer y para la Vejez. Muere el 22 de mayo de 2015. Y debido al gran impacto de la labor del Lic. Sebastián Lerdo de Tejada dentro del ISSSTE, surge in memoriam el lanzamiento de la primera edición del Reconocimiento al Talento y a la Innovación Institucional que forma parte del proceso de transformación que ha emprendido el instituto, cuyas aportaciones digitales, tecnológicas e innovadoras permiten al ISSSTE mejorar la calidad en el otorgamiento de las 22 prestaciones y servicios. Es así como el Servicio de Cirugía Maxilofacial ganó en el 2016 el premio Sebastián Lerdo de Tejada en reconocimiento al talento y la innovación en su



**Figura 1:** Hospital Regional «1º de Octubre», ISSSTE.



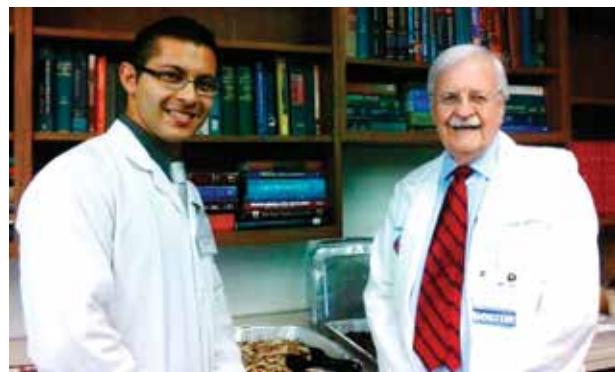
**Figura 2:** En la entrada del Servicio de Cirugía Maxilofacial en la inauguración con el Dr. Samuel Gabriel Horta Mendoza (Director del Hospital), Dr. Carlos Apis González (Médico adscrito de Cirugía General) y CMF María Iliana Picco Díaz (responsable del Servicio de Cirugía Maxilofacial).



**Figura 3:** Médicos adscritos del Servicio de Cirugía Maxilofacial, CMF María Iliana Picco Díaz, CMF María de Lourdes López Haro, CMF Jorge Ramírez Melgoza, CMF Jesús Quiroz Navarro y exresidentes.



**Figura 4:** CMF María Iliana Picco Díaz, Profesora Titular del Curso de Residencia de Cirugía Maxilofacial con sus residentes de primero, segundo, tercero y cuarto año.



**Figura 5:** Dr. Mario Alberto Lagunes López con el Dr. Franklin Dolwick en Gainesville, Florida.



**Figura 6:**

Reconocimiento al Mérito en Estomatología otorgado por la Secretaría de Salud.

segunda edición (*Figura 7*) por el proyecto: «Plani-ficación virtual en cirugía ortognática» aplicada a la corrección de las deformidades dentofaciales en el Hospital Regional «1º de Octubre».

Además de distintos premios y reconocimientos logrados por nuestros médicos adscritos y por nuestros residentes al participar en distintos cursos y congresos nacionales e internacionales.

El premio Mario Scarrone es creado por la Asociación Latinoamericana de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial en honor al prestigiado Cirujano Maxilofacial Mario Scarrone de Uruguay,



**Figura 7:** Premio Sebastián Lerdo de Tejada en reconocimiento al talento y la innovación en su segunda edición 2016.



**Figura 8:** El Dr. Mario Alberto Lagunes López exresidente del Servicio de Cirugía Maxilofacial es premiado como el mejor residente y más distinguido por su desempeño durante su formación de Latinoamérica por México y el Hospital Regional «1º de Octubre», ISSSTE, en el año 2016.

quien fuera presidente del Congreso Internacional de la Asociación Latinoamericana de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial (CIALACIBU) de 1985 a 1988 en donde hubo cuatro galardonados,



**Figura 9:** Residente Dra. Paulina Domínguez Solís presentando un trabajo en Punta Cana, República Dominicana, 2015.



#### I ENCUENTRO DE RESIDENTES DE LATINOAMERICA EN LINEA

Jueves, 22 de Junio del 2017, 20:00 Hrs, Lima, Perú

Envío de trabajos se deberá realizar a la dirección [residentes@alacibu.org](mailto:residentes@alacibu.org)

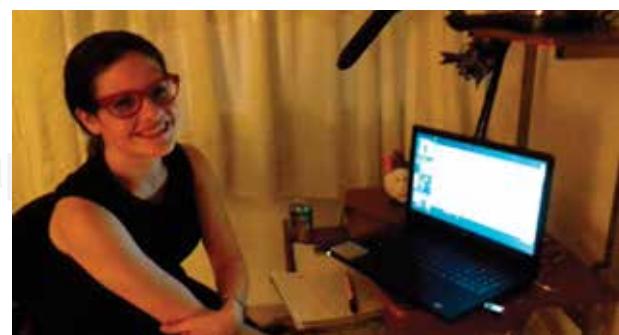
Fecha límite de trabajos 17 de Junio del 2017.

Cupo limitado de 15 presentaciones

Todos los trabajos serán evaluados por un comité de evaluación

SUSCRÍBETE

<https://attendee.gotowebinar.com/register/8079794878309503843>



**Figura 10:** I encuentro de residentes en Latinoamérica en línea en donde participó la Dra. Paulina Domínguez Solís con el tema Distracción osteogénica mediante distractor externo en un paciente con secuelas de Labio y paladar hendido.

uno por cada región estipulada en el premio: Región 1: México, Cuba, Haití, República Dominicana; Región 2: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá; Región 3: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela; y Región 4: Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay. En esta contienda en la región 1 el Dr. Mario Alberto Lagunes López (*Figura 8*), exresidente del Servicio de Cirugía Maxilofacial, es designado por la Asociación Latinoamericana de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial a través de este premio como el mejor residente y más distinguido por su desempeño durante su formación de Latinoamérica por México y el Hospital Regional «1º de Octubre», ISSSTE, en el año 2016.

Por otro lado, cabe destacar que el Servicio de Cirugía Maxilofacial a través de sus adscritos y sus residentes han llevado al extranjero su quehacer cotidiano y sus protocolos de atención, los cuales han sido aplaudidos sobremanera (*Figura 9*).

Además hemos participado en distintos foros a través de Webinars realizados vía internet que fueron trasmítidos a México y Latinoamérica (*Figuras 10 y 11*).

Es así como el Servicio de Cirugía Maxilofacial de nuestro hospital ha sido elegido y distinguido por profesionistas del extranjero para realizar adiestramientos en cirugía de la articulación temporomandibular y cirugía ortognática. Un ejemplo de ello fue cuando estuvieron con nosotros los doctores Alejandro Cerra Balza (*Figura 12*) en el 2012 y Hernando Borja Chois en el 2013 (*Figura 13*), ambos de Colombia, por un periodo de entrenamiento de cuatro meses desarrollando actividades educativas y de cirugía dentro del hospital.

También hemos realizado actividades con colegas extranjeros; trabajamos con Médicos sin Fronteras, en donde el Dr. Takashi Kurumiya y colegas de Japón fueron invitados por la Dra. Martha Gaona, médico anestesiólogo de Médicos sin Fronteras al Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Regional «1º de Octubre» (*Figura 14*), en donde presenciaron la labor que realizamos en quirófano en cirugía ortognática además de la presentación de casos clínicos de cirugía maxilofacial.

Por otro lado, en el Hospital Regional «1º de Octubre» a través de nuestro director, el Dr. Samuel Gabriel Horta Mendoza en conjunto con la Clínica de Especialidades Dentales Tlatelolco por medio de su director el Dr. Miguel Valencia González, se logró conjuntar esfuerzos para la atención de pacientes con discapacidad y realizar su atención dental

integral. Es sabido que los problemas comunes bucales, tales como caries o enfermedades de las encías, afectan a niños y adultos; pero los niños y adultos con discapacidades y otras necesidades especiales tienen más problemas de salud bucal que la población en general. Por ejemplo, las personas con discapacidades pueden tener problemas de habilidades cognitivas, comportamiento, movilidad, neuromusculares (babeo, atragantamiento y problemas para tragar), movimientos corporales no controlados, reflujo gastroesofágico o convulsiones. Estas complicaciones pueden representar obstáculos para el cuidado adecuado de la boca y hacer que los niños y adultos con discapacidad severa tengan mayores riesgos de desarrollar problemas de salud bucal. Por lo que generalmente estos pacientes requieren de una rehabilitación dental integral en quirófano y anestesia general. Es así como los doctores María Iliana Picco Díaz (Cirujano Maxilofacial del Hospital Regional «1º de Octubre»), Gerardo López Alanís (Odontopediatra de la Clínica de Especialidades Dentales de Tlatelolco) y Alejandro Quiroz Pavón (Odontopediatra de la Clínica de Especialidades Dentales de Tlatelolco) han logrado rehabilitar de forma integral las bocas de 22 pacientes con diferentes discapacidades como el síndrome de Down, entre otras (*Figura 15*).

Además, hemos desarrollado protocolos innovadores en cirugía ortognática utilizando la cirugía virtual a través del ordenador (*Figura 16*), creando guías quirúrgicas que al ser escaneadas son utilizadas durante la cirugía para recrear los movimientos de los maxilares programados a través del ordenador, lo cual representa ventajas importantes para el paciente como son: menor duración de la cirugía, eliminación de errores sistemáticos de la cirugía de modelos, guías quirúrgicas más exactas, evitar la lesión a estructuras anatómicas nerviosas y vasculares durante la cirugía, visualizar los cambios en los tejidos blandos antes de la cirugía, ayudar a determinar el nivel exacto de las osteotomías, disminuir el sangrado transoperatorio, conseguir un modelo esteriolítográfico de la cirugía, obtener una plataforma de base de datos de los pacientes y ofrecer un tratamiento quirúrgico de mayor calidad. De esta manera se observa la mejora que beneficiará al paciente, evitando errores en la cirugía que afecten la estética y la función postoperatoria en las deformidades dentofaciales, mejorando así la calidad de vida del paciente.

Por otra parte, hemos avanzado aún más en la cirugía virtual en los pacientes con deformidades


**ALACIBU-ACADÉMICO 13° WEBINAR**

**"PUNTOS DE SEGURIDAD DE LA OSTEOTOMÍA LEFORT I"**

Jueves, 28 de Septiembre del 2017, 20:00 Hrs, Lima, Perú

**PROFESOR INVITADO: Dra. Iliana Picco.**

**RESIDENTE: Paulina Domínguez Solís.**

CIRUGÍA MAXILOFACIAL DEL HOSPITAL REGIONAL 1º. DE OCTUBRE, ISSSTE.  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.

**SUSCRÍBETE**

<https://attendee.gotowebinar.com/register/5504587702197145602>



**Figura 11:** 13° Webinar de ALACIBU académico con la participación de la Dra. María Iliana Picco Díaz y la Dra. Paulina Domínguez Solís con el tema Puntos de seguridad de la osteotomía Le Fort I.

dentofaciales. Se operó a un paciente con hipoplasia maxilar realizando un avance del mismo de 4 mm con placas de titanio personalizadas (*Figura 17*), el cual es el primer paciente en su tipo operado en México y en Latinoamérica.

A partir del año 2012, y contando con la colaboración del reconocido cirujano maxilofacial José Luis Molina Moguel, implementamos un protocolo de manejo quirúrgico de los desarreglos internos de la articulación temporomandibular bajo sedación endovenosa y anestesia local (*Figura 18*), con la finalidad de que durante la cirugía el paciente abra y cierre la boca al darle la orden; asimismo, poder visualizar de manera real la posición y el movimiento del disco articular para posicionar el mismo de una manera funcional disminuyendo el dolor y la incapacidad funcional. A la fecha se han operado 10 pacientes con excelentes resultados comprobados



**Figura 12:** Dr. Alejandro Cerra Balza (izquierda) con Dr. Navarro Vila de España (centro) y Dra. María Iliana Picco Díaz (derecha) trabajando en cadáver en un taller Hands On.



**Figura 13:** Dr. Hernando Borja Chois (centro) operando cirugía ortognática con el equipo del Servicio de Cirugía Maxilofacial.



**Figura 14:** Dr. Takashi Kurumiya, Dra. Picco (centro), Dra. Caona (derecha) y Dr. Lagunes (izquierda).

mediante resonancia magnética de la articulación temporomandibular.

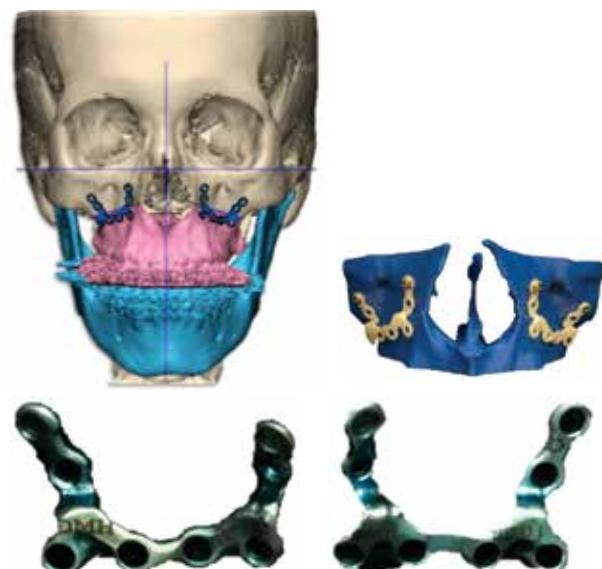
También desarrollamos un protocolo de investigación sobre la aplicación de plasma rico en factores de crecimiento intraarticular para la disminución del dolor y mejorar la función de la articulación temporomandibular, realizando un reporte de una serie de casos en donde posterior a la administración de

PRFC se evaluó la disminución del dolor, apertura bucal y ruidos articulares al mes y cuatro meses de postoperatorio (*Figura 19*).

El Hospital Regional «1º de Octubre» a través de la Coordinación de Enseñanza e Investigación y el Servicio de Cirugía Maxilofacial en colaboración con la International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, la Facultad de Medicina y Postgrado de



**Figura 15:** Dr. Gerardo López Alaniz (izquierda) y Dra. María Iliana Picco Díaz terminando de realizar rehabilitación dental integral bajo anestesia general en un paciente con parálisis cerebral infantil.



**Figura 17:** Modelo virtual de avance maxilar con placas personalizadas (extremo superior izquierdo), modelo esteriolítográfico de la cirugía de avance del maxilar con placas personalizadas (extremo superior derecho) y placas personalizadas escaneadas en titanio, listas para la cirugía (extremos inferior izquierdo y derecho).



**Figura 16:** Caso clínico de cirugía ortognática operado bajo el protocolo de cirugía virtual con el ordenador, quirúrgico (extremo izquierdo), cirugía virtual del maxilar en el ordenador (centro izquierdo), modelo esteriolítográfico de la cirugía (centro derecho), postoperatorio (extremo derecho).

la UNAM (*Figura 20*) y la Asociación Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial comprometidos con la actualización médica continua y la superación profesional a través de la capacitación en cirugía



**Figura 18:** Operando el primer paciente de cirugía funcional de la articulación temporomandibular con la colaboración del Dr. José Luis Molina Moguel (centro).



**Figura 19:** Pipetas y tubos de ensayo con la sangre del paciente centrifugados listos para la obtención del plasma rico en factores de crecimiento.



**Figura 20:** Unidad de Postgrados de la UNAM en colaboración con el Hospital Regional «1º de Octubre», IAOMS y AMCBM para realizar el curso de cirugía microvascular en reconstrucción maxilofacial.

microvascular, pretendemos adquirir y transmitir capacidades y destrezas en el campo quirúrgico de la reconstrucción maxilofacial con técnicas avanzadas en cirugía microvascular de tal manera que con la colaboración y esfuerzos mutuos buscamos entrenar a cirujanos maxilofaciales en la subespecialidad de Cirugía Microvascular, logrando programar el primero de seis sesiones a desarrollar en dos años en el anfiteatro de la facultad de medicina teniendo como profesores a los prestigiados cirujanos maxilofaciales Alexis Olsson, G. E. Ghali, Andrew T. Meram y David Montes.

Finalmente, a través del trabajo arduo, el esfuerzo y pasión que imprimimos en nuestras actividades quirúrgico-asistenciales diarias, hemos logrado ser un Servicio de Cirugía Maxilofacial de excelencia que está logrando su visión: «Ser el mejor Servicio de Cirugía Maxilofacial del instituto y luego del país y trascender fronteras.» De esta manera, el servicio por su alto nivel de calidad continúa trabajando, renovándose e innovando para otorgar una atención de excelencia con calidad y calidez humana.