



Editorial

¡Imposible no celebrar!

Impossible not to celebrate!

Alejandro Weber-Sánchez*

* Servicio de Cirugía del Hospital Ángeles Lomas. Fundador y expresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. México.

Celebrar es una dimensión propia y fundamental de la vida de las personas. Nos permite entender, apreciar lo que tenemos e involucrarnos participando activamente, compartiendo la alegría del grupo del que formamos parte.

Este año 2021, la Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica cumple 30 años de vida, es un éxito que debemos festejar y compartir todos los asociados. Este alto en el camino es importante para reflexionar sobre la vida de nuestra Asociación, su sentido, valores y logros; recordar los hechos que le dieron origen y hacia dónde vamos, para seguir adelante preparando el futuro que queremos. Sin pasado no hay presente, y sin presente es fácil olvidar quiénes somos. Por ello es importante aprovechar este aniversario para conmemorar y festejar.

Con el Dr. Leopoldo Gutiérrez,[†] quien el 29 de junio de 1990 realizó la primera colecistectomía laparoscópica, México se convirtió en el primer país de América Latina en practicar la naciente técnica, marcando el inicio de la era moderna de la cirugía de mínima invasión que en el mundo tenía pocos años de haber iniciado. Ese año, tuvieron lugar los dos primeros cursos de colecistectomía laparoscópica en el país; el primero en el Hospital ABC y el segundo en el Hospital Central Militar, lo que permitió a otros cirujanos capacitarse. Al igual que en otras partes, en nuestro país había escepticismo, rechazo e incluso ocasionalmente hostilidad, por lo que muchos cirujanos consideraban sólo una moda insegura y pasajera. Sin embargo, por la evidencia de las enormes ventajas del procedimiento que no sólo era aplicable en la cirugía de vesícula, sino en otros múltiples campos de la cirugía, realizamos otros procedimientos

miniinvasivos con los mismos sorprendentes resultados y sus indicaciones comenzaron a extenderse, aunque muchos lo negaban.

La conveniencia de compartir estas experiencias era evidente, pero requería un ámbito apropiado que favoreciera este intercambio de manera formal y organizada dando cabida a todos los cirujanos con interés. El Dr. Jesús Kumate, en aquel entonces Secretario de Salud, promotor incansable de la salud de los mexicanos, enterado del potencial de la cirugía miniinvasiva, quiso avalar en la sede de la Secretaría de Salud la formalización de la Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica (AMCL), a la que tuvimos el privilegio de asistir y tomar protesta el 26 de junio de 1991, 13 cirujanos generales, dos urólogos, un ginecólogo y dos anestesiólogos, siendo su primer presidente el Dr. Jorge Cueto. En palabras de algunos detractores, a la naciente Asociación no le daban ni seis meses de vida!

El ideario de la AMCL era constituir un foro para la difusión de la técnica, compartir los avances, las inquietudes y facilitar la curva de aprendizaje evitando complicaciones, así como dar representatividad a los profesionales calificados, y organizar eventos académicos para aportar el conocimiento más actualizado disponible, representando a México ante otras organizaciones en el mundo que compartieran el mismo interés. Su emblema estaba constituido por un rectángulo, en cuyo centro se encuentra la vara de Asclepio, signo de la medicina y la curación, coronada por un punto representando la cirugía de mínimo acceso, rodeada de dos imágenes estilizadas de serpientes que simbolizan la sabiduría, cruzada por un laparoscopio a

Correspondencia: Alejandro Weber-Sánchez
E-mail: awebersanchez@gmail.com

Citar como: Weber-Sánchez A. ¡Imposible no celebrar! Rev Mex Cir Endoscop. 2021; 22 (2): 60-63. <https://dx.doi.org/10.35366/104401>



la izquierda y unas pinzas laparoscópicas a la derecha, símbolo de los instrumentos que utilizamos.

A dos meses de constituida, el 23 de agosto, la Asociación organizó en el Hospital ABC su primera reunión científica: «Presente y Futuro de la Cirugía Laparoscópica» con la participación de varias universidades y diversas asociaciones quirúrgicas (Figura 1). Las ponencias mostraban los resultados que se tenían hasta ese entonces y su enorme potencial; no obstante, aún existía mucho escepticismo, incluso entre los cirujanos que ya la practicaban. En ese mismo año, la Asociación inició cursos de capacitación en diversos hospitales como el López Mateos del ISSSTE, el Juárez de la Secretaría de Salud y otros más. Al año siguiente, el Dr. Kumate dotó de equipos de laparoscopia a diversos hospitales en el país, y la Asociación organizó los cursos de capacitación en cada uno de ellos. El trabajo era intenso, los cirujanos interesados cada vez eran más y de diversas partes del país. No teníamos oficina propia y los registros y comunicaciones con los asociados se llevaban a cabo desde el consultorio.

Mensualmente, llevábamos a cabo sesiones científicas, en las cuales los asistentes exponíamos nuestras experiencias, éxitos y fallas en un ambiente de camaradería. El entusiasmo y la alegría por los beneficios para los pacientes en diversas técnicas laparoscópicas era creciente. Por ello, pensamos que era conveniente al año de creada la AMCL, organizar el Primer Congreso Nacional de Cirugía Laparoscópica, y decidimos que sería ocasión no sólo para compartir nuestras experiencias en un ambiente científico, sino también festivo y amistoso, por lo que decidimos que ese y todos los futuros congresos serían en lugares de playa, ya que además sería la oportunidad de celebrarlo con nuestras familias, que también habían compartido este arduo camino inicial. El primer congreso se llevó a cabo en Puerto Vallarta, en mayo de 1992. El número de asociados entonces era 60; por ello fue una gran sorpresa que los asistentes fueran más del doble y de muchos estados de la República. Los profesores invitados, Moisés Jacobs, quien hizo la primera colectomía y Mounir Gazayerly la primera esplenectomía laparoscópica en el mundo, mostraron su experiencia. También se presentaron muchos de los primeros procedimientos de cirugía endoscópica avanzada realizados en nuestro país. El interés de ver y aprender era tan grande, que aunque el tiempo programado de las sesiones había terminado, seguíamos viendo cirugías y nadie abandonaba la sala.

Las relaciones internacionales de la Asociación con otras organizaciones similares en América Latina y Europa dieron lugar después de gestiones, no exentas de complicaciones y dificultades, a que el 11 de julio de 1993, fundáramos en México, con la participación de cirujanos líderes de prácticamente todos los países latinoamericana-

nos, la Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica (ALACE), con el Dr. Kurt Semm como testigo de honor. A partir de entonces, la ALACE reúne a los cirujanos de América Latina para promover el desarrollo científico relacionado con la cirugía miniinvasiva, compartiendo experiencias, capacitando y actualizando para beneficio de los pacientes.

Los cursos de adiestramiento que organizaba la AMCL eran continuos por todo el país, incluso algunos se dieron en el extranjero por invitación, para capacitar grupos específicos, pero pronto surgió la necesidad de entrenar a los cirujanos de forma más completa y extensa, por lo cual se instituyó el Diplomado de Cirugía Laparoscópica Avanzada, al cual desde entonces acuden cirujanos nacionales y de muchos países latinoamericanos, lo cual ha extendido la escuela mexicana de cirugía miniinvasiva.

Por desgracia, algunos cirujanos sin adecuado entrenamiento o sin los medios idóneos de equipo e instrumental practicaban esta cirugía de mínimo acceso, lo que aumentó



Figura 1: Primera reunión de la Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica (AMCL). Agosto de 1991.

la incidencia de complicaciones. Ante estos hechos, a dos años de creada la AMCL, se juzgó necesario hacer recomendaciones para disminuir complicaciones, estandarizar su práctica y establecer los requisitos deseables de quienes la realizaran. Por ello, en 1993 en la Secretaría de Salud, se convocó a diversas instituciones, la Secretaría de Educación Pública, el IMSS, el ISSSTE, el Instituto Nacional de la Nutrición, la UNAM, el IPN, las Academias de Medicina y Cirugía, el Consejo Mexicano de Cirugía General y las Asociaciones Mexicanas de Cirugía y Ginecología, llegando a acuerdos que culminaron en la Norma Oficial Mexicana para elevar la calidad y seguridad de los procedimientos laparoscópicos, que sin duda fue avanzada no sólo en México sino en el mundo.

En 1994 se llevó a cabo el 3er. Congreso Nacional junto con el 1er. Congreso de la ALACE en Mazatlán. Además de todos los avances presentados, se realizaron cursos precongreso y cirugías de demostración en vivo para beneficio de pacientes y asistentes. En ese año se adquirió la primera oficina de la Asociación, que aún sigue siendo parte de nuestro patrimonio. También se editó un libro de texto en el cual participaron los principales líderes de la cirugía laparoscópica en el mundo. La cirugía de mínima invasión se extendía en el país, por lo cual se nombraron delegados estatales para ser representantes de la AMCL y organizadores de los cursos tanto básicos como avanzados en sus respectivas sedes, y se elaboró el reglamento para estandarizarlos y asegurar su calidad para otorgar el aval de la Asociación. Pensando en poblaciones desfavorecidas se inició una campaña de cirugía laparoscópica gratuita para poblaciones marginadas.

Al año siguiente, aun a pesar de la fuerte crisis económica y política que enfrentaba el país, se pagó la mayor parte de la deuda de las oficinas. El IV Congreso en Huatulco, Oaxaca, tuvo ya el carácter de internacional, pues a partir de entonces, la cantidad de profesores y asistentes extranjeros fue creciente. Se trató del primer congreso médico en el país que efectuó una transmisión en vivo vía satélite de cirugías desde la Ciudad de México. Con los avances tecnológicos de que disponemos ahora, parece un hecho trivial, pero para ese tiempo fue innovador y extraordinario, más por tratarse de un lugar selvático donde los recursos eran muy escasos y la logística para lograrlo muy complicada. Los temas tratados eran de avanzada en el mundo, siendo el primer congreso donde se habló de robótica y telecirugía que estaba en sus inicios, con los líderes mundiales tanto del ejército de los Estados Unidos como de la iniciativa privada, que fueron decisivos en su desarrollo y asistieron a nuestro evento. También inició la publicación periódica de un boletín, esbozo rudimentario de lo que sería nuestro órgano de difusión científica, la Revista Mexicana de Cirugía Endoscópica que fundaría,

iniciando el nuevo milenio, el Dr. Samuel Shuchleib, cuya importancia e impacto actual es impresionante.

Teniendo la visión de incluir otras técnicas de mínima invasión, y la endoscopia avanzada, en 1995 la Asociación cambió el nombre a Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica (AMCE), y también su logo, transformando la vara de Asclepio por un endoscopio, siendo desde entonces el emblema que nos distingue.

En el año 2003, en conjunto con la Academia Aesculap, se instituyó el premio anual «Dr. Leopoldo Gutiérrez» para reconocer a los socios de trayectoria distinguida. Con ocasión de un revés financiero en esa época, el Consejo Consultivo formado por los expresidentes, resolvió rescatar a la Asociación con aportaciones personales para evitar que el colapso económico terminara con ella. Un año después en Cancún, con las finanzas saneadas, celebramos nuestra 13a reunión y fuimos la sede del Congreso Mundial de Cirugía Endoscópica en conjunto con el Congreso de la ALACE en un magno evento que reunió a cientos de asistentes de muchas partes del mundo.

En el 2008, se iniciaron las reuniones científicas regionales que se llevan a cabo desde entonces, y se aprovecharon para realizar campañas de cirugía extramuros en colaboración con la Secretaría de Salud y la Fundación Slim. En el año 2011, se adquirió la sede actual de la Asociación con un lugar para el centro de entrenamiento y un auditorio. Desde entonces en esas instalaciones se han impartido diversos cursos.

La AMCE ha tenido otros muchos logros, pero sólo he querido nombrar algunos de los más significativos. Con seguridad, los socios recordarán muchos más. Lo inesperado de la pandemia ocasionó que se tomara la prudente decisión de posponer el congreso el año pasado; sin embargo, las actividades académicas han continuado y el de este año, como otros congresos médicos, tuvo que ser en formato virtual, adaptándonos responsablemente a las circunstancias.

La cirugía de mínima invasión ha evolucionado mucho en estas tres décadas, y nuestra Asociación también. Año con año, ha buscado mantenerse a la vanguardia de los avances en el campo y permite actualizarnos con la participación de profesores nacionales y extranjeros. Como se planteó en sus inicios, formamos una «gran familia». La estupenda convivencia que disfrutamos en estos encuentros siempre ha sido de gran profesionalismo, en un ambiente de amistad y camaradería. Tal es la solidez y el prestigio nacional e internacional de la AMCE, que ha sido propuesta por diversos países latinoamericanos, y su solicitud aceptada, para ocupar de nueva cuenta la presidencia de la ALACE, el liderazgo de la cirugía miniinvasiva en América Latina, y ser otra vez la sede para el Magno Congreso, probablemente en 2024, al cual todos esperamos asistir.

Desde su fundación, la Asociación ha mantenido una intensa e ininterrumpida actividad, siendo fiel a sus ideales y objetivos, su legado es tangible y actual. Es justo reconocer la labor de los presidentes, sus mesas directivas y de todos los que de una u otra forma han contribuido y hecho posible que sea respetada y estimada en el mundo por su labor, y continúe capacitando y actualizando para lograr la mejor atención a nuestros pacientes. Pero recordemos que a las instituciones le dan vida todas las personas que las integran, por ello, el éxito y el logro es de todos y cada uno de sus asociados, sin los cuales la AMCE no sería lo que es. Cada asociado cuenta y es importante. La celebración sólo tiene sentido en comunidad con todos.

Celebrar nos permite recordar los logros y éxitos que tanto esfuerzo han costado; vivir el presente reforzando los

vínculos que nos unen, conscientes del prestigio y solidez del grupo al que pertenecemos; y preparar entre todos el futuro, aportando cada uno el buen desempeño desde su medio particular, integrando las técnicas novedosas y la tecnología que permita beneficios a los pacientes, continuando con el clima de empatía, amistad y profesionalismo.

Pero celebrar también exige compromiso; para la AMCE y cada uno de sus asociados, este aniversario es motivo y estímulo para hacer lo que hacemos cada vez mejor, trabajar con optimismo y más ahínco, proponiendo y esforzándonos por lograr objetivos más altos y nobles, acorde a los tiempos que vivimos.

¡Felicidades a todos por 30 años de vida de nuestra Asociación!

www.medigraphic.org.mx