

CIRUJANOS

AL DÍA

**Boletín de la
Asociación
Colombiana de
Cirugía**



**ASOCIACIÓN
COLOMBIANA
DE CIRUGÍA**

**Edición 79
Febrero 2023**



EDITORIAL

Robin Prieto, MD

¡Tengo miedo, tengo miedo!

¿Recuerdan el famoso meme, de hace unos años? (YouTube).

El pasado 3 de febrero durante el foro “Reforma a la Salud” en la Academia Nacional de Medicina, la ministra de salud menciona la palabra “Miedo”.

https://www.youtube.com/live/6_H9ezjXVM?feature=share

La Real Academia Española de la Lengua define esta palabra como: 1. m. Angustia por un riesgo o daño real o imaginario.

2. m. Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea.

Algunas definiciones tomadas de internet mencionan que: “El miedo es una emoción que se produce de manera frecuente en nuestro organismo como respuesta ante un posible peligro. Gracias al miedo, nuestro cuerpo se prepara para hacer frente a situaciones que podrían suponer una amenaza para nuestra seguridad” o “El miedo es una emoción natural que se caracteriza por experimentar

una sensación desagradable e intensa ante la percepción de un peligro real o imaginario. Es una de las pocas emociones básicas que compartimos con muchos animales”.

Ante el miedo, en el sistema límbico de nuestro cerebro, las amígdalas estimulan el hipotálamo y la pituitaria para secretar la hormona adrenocorticotrópica, y de forma secuencial se activa la glándula adrenal liberando epinefrina; de esta manera se genera el cortisol, una hormona que aumenta la presión sanguínea y el azúcar en la sangre, incrementando la actividad cerebral y permitiendo al organismo disponer de mayor energía, preparándolo así para reaccionar de manera eficiente ante estas situaciones.

Gracias a este sentimiento, el ser humano ha logrado sobrevivir al huir de la causa del miedo (un león, un atacante armado), pero en estos casos se continúa con la zozobra e incertidumbre de probablemente tener que enfrentar nuevamente ese peligro del cual se ha huido. Huir del peligro no está mal, es válido y todos tenemos derecho.

Pero evolutivamente también se ha sobrevivido al miedo enfrentándolo, esto le permite al ser humano desarrollar otras habilidades, aprender, crear recursos, diseñar estrategias, saber de qué somos capaces, darnos algo de tranquilidad ante la expectativa de vernos otra vez cara a cara con la misma u otra causa de miedo, y algo de seguridad por saber que podemos vencerlo.

A lo largo de la historia los médicos y especialmente los cirujanos hemos vivido en riesgo. Ya en el código de Hammurabi, en la ley 218 se mencionaba que, “Si un médico trata a un hombre libre de una enfermedad grave con el punzón de bronce, y lo mata, y si con el punzón de bronce separa la catarata y le saca un ojo, se le cortarán las manos”. En la edad media fuimos barberos y se nos podía cobrar la muerte del paciente con nuestra propia vida. Durante la reciente pandemia cuantos médicos ofrendaron su vida, en la mayoría de los casos simplemente a cambio del deseo de servir.

Vivimos un momento histórico, nos enfrentamos a la reforma a la salud y estoy seguro que algunos tenemos miedo, y muchos, por lo menos incertidumbre. Y qué decir de nuestro diario quehacer donde día tras día tratamos a pacientes críticos o no, siempre con el riesgo de que ocurran complicaciones imprevisibles que por supuesto nunca queremos que sucedan, pero suceden,

poniendo en riesgo la vida misma del paciente y también nuestro bienestar físico, emocional, económico y el de nuestras familias, e incluso nuestra libertad.

Me pregunto si ¿es justo que cuando la inmensa mayoría de los médicos (por no sonar pedante y decir que todos), pensamos solo en el bienestar del paciente, para lo cual hemos “invertido” como dicen ahora, tantos años de nuestra vida y de nuestras familias, y tanto dinero de iguales orígenes, tengamos que vivir la incertidumbre de nuestro futuro laboral y sentir el miedo de ejercer nuestra profesión?

Nuestros profesores nos enseñaban en cirugía que: “a la vía biliar no hay que tenerle miedo, hay que tenerle respeto”. Como sea, estoy seguro de que nuestra capacidad intelectual, moral y fisiológica, nos permitirá seguir adelante, ejerciendo nuestra profesión de forma digna y sin temor alguno. Pero también lo estoy de que, la mejor manera será hacerlo como una unidad, como un grupo cohesionado, como la asociación que somos, la cual forma parte de un tejido mayor llamado “personal médico”; quizás sin miedo, pero siempre con respeto.

Robin Prieto, MD.

Especialista en Cirugía General

Editor, Boletín ACC

Bogotá

DE LA PRESIDENCIA

Dr. Óscar Guevara

Los retos del año 2023

Inicia el año 2023 y para la Asociación Colombiana de Cirugía se presentan retos y oportunidades, que pueden estar condicionadas por lo siguiente:

EL MUNDO

Estamos a 36 meses de haberse declarado la Pandemia por Covid-19 y cada vez se habla menos de la infección, pero los efectos de ésta se están sintiendo en muchos niveles. El más notable es en la economía, con muchos países en crisis, con disminución del crecimiento e inflaciones no vistas en años recientes. Dentro del daño colateral se encuentran los sistemas de salud, algunos con gran tradición y estructuras fuertes como el del Reino Unido que se encuentran en crisis y con gran presión de la población para dar soluciones al tema álgido de la atención en salud.

El mundo se ve afectado por la guerra en Ucrania, ahora a un año de iniciada y sin aparentes soluciones a corto plazo. Este país y algunos de sus vecinos eran importantes productores no solo de alimentos sino de materias primas fundamentales. Adicionalmente el reciente intento de aislamiento, nuevamente en la China, han contribuido a la escasez de algunos insumos para la salud y especialmente en el área de cirugía, y existen dificultades en el suministro



de algunos medicamentos que utilizamos. Esto nos lleva a un ejercicio diario de nuestra profesión en medio de la incertidumbre y buscando dar soluciones con los recursos con los cuales disponemos.

EL PAÍS

Colombia como país con muchas particularidades, está inmerso en este ambiente global post-pandemia, en medio de la guerra en Ucrania, las tensiones periódicas de los países “poderosos” y la cada vez más turbulenta geopolítica.

Pero el efecto más fuerte que sentimos en el último año es el gran aumento del costo de vida, que finalizó el 2022 con un incremento del 13,1 % según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), cifra que no se veía en el país desde 1999.

La escalada alcista se siente en el día a día, desde la compra de nuestro apreciado café en adelante, y todos empezamos a ver afectado nuestro bolsillo; el incremento de los salarios en proporciones menores en muchos casos, al indicado por el gobierno del 16 % para el salario mínimo, representa un verdadero detrimento en nuestras capacidades adquisitivas.

En nuestra especialidad, dependemos en muchos casos de las tarifas de cada “evento”

y allí el panorama es más complejo pues en su mayoría no se producen incrementos que alcancen a compensar el aumento del costo de vida o peor aún, va corriendo el año y no se han producido el aumento de las tarifas, es decir, los ingresos alcanzan un 13 % menos que el año pasado (una reducción real en los ingresos).

Pero el clima de la salud está aún más impactado por el Proyecto de ley de Reforma a la Salud, radicada por el actual gobierno para reestructurar el actual sistema de salud en Colombia. En este momento acaba de ser radicado ante el Congreso y aún se discute el trámite que tendrá. Desde la Asociación Colombiana de Cirugía hemos tratado de mantenernos unidos con nuestros pares a través de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, buscando evaluar los efectos de dicha reforma y pidiendo participación en el debate de la misma. Es difícil hablar de unanimidad en las opiniones, pero al menos se está logrando consenso en algunos puntos y, sobre todo, como agrupación de la mayoría de las especialidades médicas del país se pretende tener voz en el debate.

NUESTRO CONGRESO 2023

En medio de este clima, seguimos ejerciendo nuestra profesión en esta diaria realidad, buscando siempre dar alivio a nuestros pacientes, y dentro de estas responsabilidades, mantenernos actualizados

se convierte en una obligación en este mundo cada vez más rápidamente cambiante. Para este año la Asociación Colombiana de Cirugía tendrá el reto de organizar un Congreso muy especial. Será nuestro Congreso anual número 49, en asocio con el Congreso de la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC), que reúne las Asociaciones de Cirugía de cada país de nuestra subregión; será una oportunidad de compartir e intercambiar avances con nuestros países vecinos. Pero, adicionalmente se realizará el World Congress of Endoscopic Surgery (WCES) 2023. Este es el Congreso de la Federación que reúne las principales Asociaciones continentales de cirugía endoscópica, e incluye la cirugía mínimamente invasiva en cada área quirúrgica. Nuestro reconocimiento al Dr. Natan Zundel por haber conseguido la sede para nuestro país y por la confianza depositada en la ACC.

Tendremos un gran reto desde la ACC pero estamos seguros que será un gran evento. Con el Dr William Sánchez como director ejecutivo, el equipo de colaboradores de la ACC, la Junta Directiva, los capítulos y cada uno de los Asociados realizaremos un gran trabajo este año en lo que será sin duda, un gran Congreso.

¡Están todos muy invitados a participar!

Oscar A. Guevara, MD, MSc

oaguevarac@yahoo.com

Twitter: @OscarGuevaraHPB



DE LA VICEPRESIDENCIA

Dr. Alejandro Múnera Duque

La reforma al sistema de salud, hasta ahora con más riesgos que oportunidades

Después de 30 años de trabajar con la Ley 100 de 1993, de la cual, en algún grado; todos los médicos hemos sido críticos y aun no terminamos de adaptarnos, llega al congreso de la republica un nuevo proyecto de ley que propone reformar por completo el actual sistema; que es “imperfecto” pero funcional.

Como los procedimientos quirúrgicos, que con el paso del tiempo son objeto de perfeccionamiento buscando disminuir la morbilidad y mortalidad asociadas; así mismo, muchos de nosotros esperábamos una reforma que mejorará el sistema de salud existente con un acceso mas oportuno de los pacientes a la atención sanitaria, posibilidad de elegir el sitio para ser atendido, agilidad en la asignación de citas y entrega de medicamentos, incentivos a las clínicas y hospitales para competir por calidad, agilizar los pagos, mejorar la calidad de la educación en salud, incentivar la investigación y la adquisición de nuevas tecnologías, ofrecer salarios competentes con los de la región para el talento humano, entre otros aspectos por mejorar.

Este proyecto trae consigo una sombra de falta de socialización, imprecisiones procedimentales, vacíos de infraestructura y logística, un presupuesto poco ajustado a la regla fiscal del país y la promesa de cambiar

hasta ahora sin ninguna discusión la forma en que se continuará realizando la educación médica, el empleo del talento humano en salud y la atención oportuna y de calidad de los usuarios.

Expertos en salud advierten en esta reforma de cambios profundos que no necesariamente implican avance –como lo relacionado con las EPS y la forma en que se administrarían los recursos de sistema–, y si por el contrario una forma regresiva, volviendo a una sola administradora de los recursos que lo haría mas ineficiente.

El nombramiento de consejos territoriales quedaría a cargo de alcaldes y gobernadores lo que siembra un manto de duda sobre el manejo regional de los dineros por la ADRES y su nuevo rol descentralizado.

Una superintendencia con facultades de conciliadora y de veeduría para la prestación de servicios de salud, con capacidad de fallar en asuntos técnicos con las facultades de un Juez, podría hacer perder la capacidad resolutive de la tutela y deja sin claridad que pasará cuando no se atiende a un usuario.

Un mayor gasto de bolsillo al aumentar la demanda por las prepagadas y los seguros privados, aunque más costosas; la demora en

las remisiones y otros servicios, hará que se aumenten las listas de espera en el sistema general de atención y regresaría el estímulo perverso de hacer más cuando se pague más.

El deseo de igualdad obnubilado por una ideología esta llevando ciegamente al gobierno a crear un monopolio estatal que destruye por completo lo existente, no habrá con quien quejarse en las fallas de atención y no se mejorará lo existente. La nueva reforma pareciera que parte de la premisa que en Colombia se tiene el peor sistema de salud del mundo contrario a lo que, en cobertura y calidad han reconocido organismos internacionales.

Desde hace varios años, las asociaciones médicas han venido realizando su tarea de elaborar propuestas que mejoren el sistema de salud actual, reconociendo lo bueno, regulando y auditando a los aseguradores y prestadores. Numerosos documentos de acuerdos de lo fundamental y lo particular ya están disponibles como un insumo para perfeccionar el actual sistema sin destruirlo.

Aunque parecemos estar frente a un gobierno sordo, nuestra misión es buscar canales de participación para la construcción de una reforma que nos beneficie a todos como pacientes, profesionales y académicos.

Esperamos no cometer nuevamente el error histórico de la elaboración de la Ley 100, donde nuestros antecesores vieron imponer condiciones desfavorables para el ejercicio de nuestra profesión con un alto grado de conformismo y una muy tímida participación en su formulación. Es un compromiso de todos nosotros interesarnos en que la actual reforma responda a nuestros intereses gremiales y sea lo mas beneficiosa para toda la sociedad.

Alejandro Múnera Duque, MD

Vicepresidente ACC

Cirujano Oncólogo

Jefe del departamento de cirugía,

Universidad de Antioquia

Medellín

DEL SECRETARIO

Dr. Jorge Herrera Chaparro

Las complicaciones en el arte y la ciencia de la cirugía



El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española define la palabra complicación: (Del lat. *complicatio*, onis ‘plegadura’).

1. f. Acción y efecto de complicar o complicarse.™
2. f. Dificultad o enredo procedentes de la concurrencia y encuentro de cosas diversas.
3. f. Complejidad.

En cuanto a complicación médica el Medical Dictionary Search Engine define la complicación médica como: “Un término utilizado para describir problemas médicos adicionales que se desarrollan después de un procedimiento, tratamiento o enfermedad. Las complicaciones por lo general están directa o indirectamente relacionadas con un procedimiento, conocido como riesgo del procedimiento, a un tratamiento conocido como efecto colateral o toxicidad, o se presentan en el curso de una enfermedad”.

En el arte y la ciencia de la cirugía, el resultado conlleva algo de incertidumbre, qué representa un obstáculo a la hora

de tomar decisiones, evaluar acciones e impedir futuras situaciones adversas. Ni la cirugía basada en la evidencia científicamente más rigurosa puede eliminar la morbilidad y la mortalidad. Si el paciente está enfermo y más enfermo o incluso muerto como resultado de una cirugía, no significa qué tal cirugía fue defectuosa, si el proceso seguido está respaldado por criterios científicamente rigurosos.

La búsqueda de la evidencia ha sido el “Santo Grial” de todo investigador. Las herramientas metodológicas en medicina han evolucionado a pasos agigantados en los últimos 30 años y se han podido implementar universalmente con la ayuda de la tecnología, redundando en un lenguaje universal desde el punto de vista de la investigación que ya está incorporado al ejercicio médico: niveles de evidencia, sesgos, incidencias, etc. En el desarrollo e implementación de estas herramientas, tienen papel preponderante los nombres de Archie Cochrane (Inglaterra), cuyo trabajo se plasmó en la creación del Centro Cochrane (posteriormente, la Colaboración Cochrane Internacional), y de David Sackett (Canadá) quien, desde la Universidad de McMaster,

definió y estableció los fundamentos de la Medicina Basada en la Evidencia, tal y como la conocemos hoy en día.

La Colaboración Cochrane es una organización mundial, sin ánimo de lucro, dedicada a evaluar y sintetizar los experimentos clínicos controlados en todas las áreas de la medicina, actualizando y haciendo más precisa la información disponible de las intervenciones y los efectos en la salud de las mismas. Asimismo, promueve la búsqueda de la evidencia en la forma de estudios clínicos u otros estudios de intervenciones en salud.

Pero, ¿cuál ha sido el cambio en el paradigma médico que se logró con la Medicina Basada en la Evidencia?

Básicamente, transformó la forma de ejercer la medicina al incorporar la mejor evidencia disponible a la experiencia clínica. Esto se logra con el argumento de que, sin una evidencia científica de buena calidad, los riesgos de la práctica clínica aceptados como normales, se vuelven obsoletos, en detrimento del paciente (el conocimiento plantea nuevos desafíos e interrogantes y, por consiguiente, expone nuevos riesgos).

Es así como se ha incorporado, desde hace años, el concepto de Cirugía Basada en la Evidencia, la cual se define como la integración de la mejor evidencia disponible (investigación clínica relevante e investigación en ciencias

básicas, relacionada con el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico), con la experiencia clínica (habilidades y experiencia adaptados a un paciente en particular), unidos a los valores del paciente (preferencias y actitudes del paciente frente a su enfermedad y su manejo integral). Esto se traduce en incorporar un adecuado acceso, evaluación e inclusión de estos productos de investigaciones científicas sólidas a un manejo clínico apropiado para los pacientes.

El ejercicio de la medicina se fundamenta en una integración de competencias por parte del médico que, asociadas a una serie de procesos clínicos y no clínicos (administrativos, logísticos, etc.), generan un resultado, la mayoría de las veces, favorable para los pacientes. Esto es aplicable a intervenciones diagnósticas y terapéuticas y, de igual manera, tanto en la actividad clínica como en la quirúrgica.

Lo que hace a un cirujano no es su traje sino lo que lleva debajo. Somos lo que hacemos cada día, de modo que la excelencia no es un acto, sino un hábito. Solo una mente educada puede entender un pensamiento diferente al suyo, y tiene en la mente como principio no hacer daño.

Jorge Herrera Chaparro, MD, FACS, LATS
Especialista en Cirugía General
Director Científico, Clínica la Estancia
Popayán



DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

Dr. William Sánchez

Estimados miembros de la Asociación Colombiana de Cirugía, reciban un saludo especial con los mejores deseos para este año 2023.

Muchas gracias a todos ustedes por el trabajo en equipo que, permitió un año 2022 lleno de éxitos académicos y educativos, culminando con el congreso de celebración de nuestras bodas de oro en unión con el congreso panamericano de trauma, que fue sin dudas un evento grandioso para recordar por siempre.

Después de este saludo protocolario lleno de optimismo, paso a mencionar que la realidad actual de nuestro panorama nacional es ambigua; unos días con entusiasmo y otros llenos de ansiedad y nerviosismo por nuestro futuro cercano profesional y laboral, entre otras cosas por la reforma a nuestro sistema de salud ya en debate.

A pesar de que nuestro objeto social como asociación científica nos impide manifestarnos y actuar como quisiéramos en los escenarios gubernamentales correspondientes, le informamos a nuestros afiliados que el cuerpo directivo de la ACC ha tenido una participación activa y diligente en los diferentes escenarios y agremiaciones de la salud de nuestro país, con la idea de estar vigilantes para defender desde nuestra posición el derecho a la salud de los Colombianos, pero también el derecho a ejercer nuestra profesión de la mejor manera,

incluso con el mínimo aceptable de no perder nuestras actuales condiciones laborales, que desde luego no son las mejores y deseables, pero tolerablemente permisibles.

Estaremos muy atentos a la evolución de los hechos y la política gubernamental haciéndoles el llamado a todos nuestros afiliados, ¡hoy más que nunca es indispensable una unidad gremial sólida, vigilante y manifiesta!

A pesar de las circunstancias, seguimos trabajando con mucho compromiso y energía en nuestro objetivo fundamental de promover la educación médica continuada de alto nivel en cirugía. Por este motivo hacemos el primer anuncio formal del gran compromiso que tenemos de organizar este año el **19° Congreso Mundial de Cirugía Endoscópica "IFSES"**, el **49° Congreso Semana Quirúrgica Nacional ACC** y el **25° Congreso Latinoamericano de Cirugía "FELAC"**.

Nunca antes nuestro país ha tenido un evento de esta magnitud, estamos seguros que con el apoyo y trabajo de todos ustedes sacaremos adelante este gran proyecto educativo. A pesar de las circunstancias seguimos construyendo por nuestro país y de la mejor manera...

William Sánchez M., MD. FACS, FASA(Hon)
Director Ejecutivo ACC
Bogotá



INTERNATIONAL FEDERATION
OF SOCIETIES OF
ENDOSCOPIC SURGERY



ASOCIACIÓN
COLOMBIANA
DE CIRUGÍA



FELAC
Federación
Latinoamericana
de Cirugía

19th World Congress of Endoscopic Surgery

49th National Surgical Week Congress

25th FELAC Congress

Cartagena
Colombia
2023

November 7
Pre-congress courses

November 8 al 10



Member Societies IFSES: 🌐 SAGES: Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons; 🇨🇦 CAGS: Canadian Association of General Surgeons; 🌎 ALACE: Asociación Latinoamericana de Cirujanos Endoscopistas; 🌎 FELAC: Federación Latinoamericana de Cirugía; 🌏 ELSA: Endoscopic & Laparoscopic Surgeons of Asia; 🇯🇵 JSES: Japan Society of Endoscopic Surgeons; 🇨🇳 CSLES: Chinese Society of Laparo-Endoscopic Surgery; 🇪🇺 EAES: European Association of Endoscopic Surgery; 🇮🇳 IAGES: Indian Association of Gastrointestinal Endo Surgeons; 🇰🇷 KSERS: Korean Society of Endo-Laparoscopic & Robotic Surgery.

En el Congreso habrá diferentes modalidades de participación entre las cuales se considerarán:

- Cursos Pre y trans congreso
- Seminarios
- Simposios
- Conversatorios
- Conferencias magistrales
- Presentación de videos clínicos
- Presentación de Poster
- Presentación de trabajos científicos
- Concursos de conocimientos
- Concursos de competencias y habilidades
- Lanzamiento e innovación de nuevas tecnologías medico quirúrgicas
- Actividades especiales en el hall de la industria

Adicionalmente habrá momentos especiales para la fraternidad, la lúdica, city tours, y otra serie de actividades complementarias de carácter turístico y de convivencia.

Los esperamos a todos, no dejen asistir al mejor congreso de cirugía del continente



19^o Congreso mundial de Cirugía Endoscópica IFSES
 49^o Congreso semana quirúrgica nacional ACC
 25^o Congreso Latinoamericano de cirugía "FELAC"

Cartagena
 Colombia
 2023

Noviembre 7
 Cursos Pre Congreso
 Noviembre 8 al 10



Miembros IFSES

International Federation of Societies Of Endoscopic Surgery

SAGES
 Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons

CAGS
 Canadian Association of General Surgeons

ALACE
 Asociación Latinoamericana de Cirujanos Endoscopistas

FELAC
 Federación Latinoamericana de Cirugía

ELSA
 Endoscopic & Laparoscopic Surgeons of Asia

JSES
 Japan Society of Endoscopic Surgeons

CSLES
 Chinese Society of Laparo-Endoscopic Surgery

EAES
 European Association of Endoscopic Surgery

IAGES
 Indian Association of Gastrointestinal Endo Surgeons

KSESL
 Korean Society of Endoscopic & Laparoscopic Surgeons



Este año la versión de nuestro 49^o Congreso de Cirugía "Semana Quirúrgica Nacional" tendrá una distinción muy especial estaremos acompañados de la **International Federation of Societies of Endoscopic Surgery (IFSES)** celebrando su 19^o Congreso Mundial de Endoscopia y de la **Federación Latinoamericana de Cirugía** quien conmemorará sus 50 años de fundación con la realización de su 25^o Congreso de FELAC. Del 7 al 10 de noviembre del 2023 Cartagena será la sede del evento científico quirúrgico más importante de Latinoamérica por lo cual los invitamos a esta gran fiesta del conocimiento.

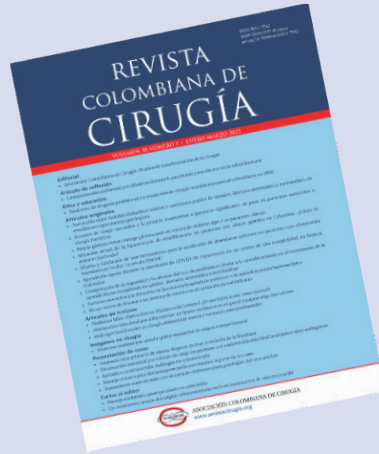
Este evento reunirá a todas las especialidades quirúrgicas relacionadas con la cirugía general y la cirugía endoscópica y adicionalmente a los diferentes integrantes de los equipos de trabajo complementarios de las disciplinas quirúrgicas: enfermería, instrumentación quirúrgica, soporte nutricional, paramédicos, medicina hospitalaria, y los diferentes grupos de semilleros de las facultades de medicina, los residentes y fellows de los diferentes programas nacionales e internacionales. Sin lugar a dudas en un solo lugar se reunirán los cirujanos del mundo y las futuras generaciones para el mejor evento de cirugía y endoscopia del año.





DE LA REVISTA

Dra. Mónica Bejarano



Informe de los Editores de la Revista Colombiana de Cirugía

Empezamos un nuevo año con muchas ganas de seguir mejorando nuestra Revista Colombiana de Cirugía.

Vemos el crecimiento permanente de la Revista, el fortalecimiento de su imagen y el incremento en los envíos sometidos al proceso editorial.

Hemos mejorado los tiempos de revisión por pares, corrección de estilo y diagramación. La plataforma electrónica nos ha permitido publicar los números por adelantado, gracias también al mayor volumen de artículos que estamos presentando a la comunidad científica y académica.

En cada uno de los artículos publicados ahora es más fácil ver las estadísticas.

Por ejemplo, en este artículo recientemente publicado, se presenta de manera gráfica el flujo de descargas por mes.



[Inicio](#) / [Archivos](#) / [Vol. 37 Núm. 2 \(2022\)](#) / [Artículo Original](#)

Severidad de la colecistitis aguda en tiempos de COVID-19: ¿mito o realidad?

Ada Mercedes Bustos-Guerrero

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

Silvia Inés Guerrero-Macias

Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C., Colombia.

Edgar Fabian Manrique-Hernández

Departamento de Salud Pública, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

German Andrés Gomez-Rincón

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

DOI: <https://doi.org/10.30944/20117582.1122>

Palabras clave: COVID-19, virus del SRAS, coronavirus, pandemias, colelitiasis, colecistitis aguda

Resumen

Introducción. La colecistitis aguda es una de las causas más frecuentes de ingresos hospitalarios y la colecistectomía laparoscópica es el estándar de oro para su manejo. Dentro de los efectos de la pandemia por COVID-19 se ha percibido un aumento en la severidad de presentación en estos pacientes. Este estudio tuvo como objetivo comparar la presentación clínica y quirúrgica de la colecistitis aguda antes y durante la pandemia por COVID-19.

Métodos. Estudio retrospectivo de una cohorte con pacientes llevados a colecistectomía laparoscópica por colecistitis aguda entre 2019 y 2020. Se realizó un análisis bivariado y de Kaplan Meier con el tiempo transcurrido entre inicio de síntomas y el ingreso al hospital, y entre el ingreso del hospital y la realización de la cirugía.

Resultados. Fueron llevados a colecistectomía laparoscópica por colecistitis aguda un total de 302 pacientes. El tiempo de evolución de los síntomas hasta el Ingreso fue de 83,3 horas (IC95%: 70,95 - 96,70) antes de la pandemia y 104,75 horas (IC95%: 87,26 - 122,24) durante la pandemia. El tiempo entre el ingreso al hospital y el procedimiento quirúrgico fue significativamente menor en el periodo de pandemia (70,93 vs. 42,29; p<0,001). El porcentaje con mayor severidad (Parkland 5) fue igual antes y durante la pandemia (29 %).

Conclusión. Se reporta una severidad clínica y quirúrgica similar antes y durante la pandemia por COVID-19, probablemente secundario a los resultados de un tiempo de entrada al quirófano significativamente menor durante la pandemia, debido a una mayor disponibilidad de quirófanos para las patologías quirúrgicas urgentes.

Descargas



Biografía del autor/a

Ada Mercedes Bustos-Guerrero, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.
Médica, residente de Cirugía General.

Silvia Inés Guerrero-Macias, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C., Colombia.
Médica, especialista en Cirugía General; docente de postgrado en Cirugía General, Universidad Industrial de Santander; fellow, Cirugía Oncológica, Universidad Militar Nueva Granada.

Edgar Fabian Manrique-Hernández, Departamento de Salud Pública, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.
Médico.

German Andrés Gomez-Rincón, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.
Estudiante de Medicina.



[pdf](#) [pdf \(English\)](#)

Publicado
2022-02-03

Cómo citar

Bustos-Guerrero, A. M.; Guerrero-Macias, S. I.; Manrique-Hernández, E. F.; Gomez-Rincón, G. A. Severidad De La Colecistitis Aguda En Tiempos De COVID-19: ¿mito O Realidad?. *Rev Colomb Cir*. 2022. 37: 206-213.

Más formatos de cita

Número
[Vol. 37 Núm. 2 \(2022\)](#)

Sección
Artículo Original

Licencia

Derechos de autor 2022 Revista
Colombiana de Cirugía



Esta obra está bajo una licencia Internacional [Creative Commons](#) [Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0](#).

Todos los textos incluidos en la Revista Colombiana de Cirugía están protegidos por derechos de autor. Las opiniones expresadas en los artículos firmados son las de los autores y no coinciden necesariamente con las de los directores o los editores de la Revista Colombiana de Cirugía. Las sugerencias diagnósticas o terapéuticas como elección de productos, dosificación y métodos de empleo corresponden a la experiencia y al criterio de los autores.



Métricas



Redes sociales



Encuéntrenos en:

Scopus®

DOAJ

SciELO Colombia

LIUACS

realyc.org

REDIB
Red Iberoamericana
de Indexación y Conformación de Fuentes

UNIVERSITAT DE BARCELONA MIAR

latindex

CSIC

imbiomed

Signature of DORA

Crossref
Crossmark

Google
académico

La Revista Colombiana de Cirugía se encuentra bajo una

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.



Esta revista se adhiere al código de ética y buenas prácticas (COPE) <https://publicationethics.org/>

Información

[Para lectores](#)

[Para autores](#)

[Para bilbliotecarios](#)

Tutoriales autores
Cómo diligenciar metadatos en OJS

Se pueden encontrar fácilmente las citas.

Dimensions Embed badge What is this page? Share

Se hace camino al andar: Educación médica de pregrado en el Departamento de Cirugía

Publication Article in *Revista Colombiana de Cirugía*, published January 2021

Authors Luis Carlos Domínguez Torres, Neil Valentin Vega, Juan José Pepin-Rubio, Diego Orlando Sierra... [\[show more \]](#) View on publisher site:

4 Citations

This publication in *Revista Colombiana de Cirugía* has been cited **4 times**. 100% of its citations have been received in the past two years.

It is too early to compare the number of citations this publication has received so far to other publications in the same field. Dimensions can usually start to do this two years after publication.

[View more details in Dimensions](#)

4 Citations

4 Recent citations

n/a Field Citation Ratio

n/a Relative Citation Ratio

This page is provided by Dimensions Privacy Policy | Legal terms

Y también se pueden analizar las métricas alternativas, como lo muestran las siguientes imágenes.

PlumX Metrics Sign in Embed PlumX Metrics

Severity of acute cholecystitis in times of COVID-19: myth or reality?

Citation Data: *Revista Colombiana de Cirugía*, ISSN: 2619-6107, Vol: 37, Issue: 2, Page: 206-213
Publication Year: 2022

122 Usage **15** Captures

Metric Options: Counts 1 Year 3 Year All

Home

[Overview](#)

Highlights

Metrics Details	
USAGE	122
Full Text Views	119
Scielo	119
Abstract Views	3
Scielo	3
CAPTURES	15
Readers	15
Mendeley	15

Article Description

Introduction. Acute cholecystitis is one of the most frequent causes of hospital admissions in the adult population and laparoscopic cholecystectomy is considered the gold standard for its management. Within the effects of the COVID-19 pandemic, an increase in the severity of presentation has been perceived in these patients. This study aims to compare the clinical and surgical presentation based on the different severity scales of acute cholecystitis before and during the COVID-19 pandemic. Methods. A retrospective cohort study was performed with patients undergoing laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis between 2019 and 2020. A bivariate and Kaplan Meier analysis was performed with the time elapsed between onset of symptoms... [\[show more \]](#)

Bibliographic Details

DOI: 10.30944/20117582.1122 [↗](#)

URL ID: <http://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerId=HzOxMe3b&scp=85127307200&origin=inward> ; <http://dx.doi.org/10.30944/20117582.1122> ; <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/1122> ; http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822022000200206&lng=en&lng=en ; http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2011-75822022000200206&lng=en&lng=en ; http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822022000200206 ; <http://www.scielo.org.co/scielo.php> [\[show more \]](#)



Perioperative mortality and surgical volume of cholecystectomies in the contributory regime in colombia

Citation Data: Revista Colombiana de Cirugía; ISSN: 2619-6107, Vol: 36, Issue: 1, Page: 83-90
Publication Year: 2021

1 Citations 98 Usage 8 Captures

Metric Options: Counts 0 1 Year 0 3 Year 0

Home

Overview

Highlights

Metrics Details

CITATIONS	
CITATIONS	1
Citation Indexes	1
Scopus >	1
USAGE	
Full Text Views	85
Scielo >	85
Abstract Views	13
Scielo >	13
CAPTURES	
Readers	8
Mendeley >	7
Mendeley >	1

Article Description

Introduction. Biliary pathology is a frequent cause of surgical intervention, but in Colombia there are no official data on mortality or surgical volume associated with this procedure. The objective of this study is to determine the volume of cholecystectomies and to describe the general perioperative mortality rate in six geographic regions during the period from 2012 to 2016. Methods. Retrospective cohort study that included patients older than 18 years and affiliated to the contributory health regimen who underwent cholecystectomy. The sufficiency database of the Capitation Payment Unit (UPC), the vital statistics database of the National Administrative Department of Statistics (DANE) and that of the Integrated Social Protection Information System (SISPRO) were used. Results. During the study period, 192,06

Bibliographic Details

DOI: 10.30944/20117582.705 >
URL ID: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerId=HzOxMe3b&scop=85107727444&origin=inward> ;
<http://dx.doi.org/10.30944/20117582.705> ;
<https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/705> ;
<https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/download/705/603> ;
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822021000100083&lng=en&lng=en ;
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2011-75822021000100083&lng=en&lng=en ;
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822021000100083&lng=en&lng=en ;

Provide Feedback

Altmetric

What is this page? Embed badge Share

Relación entre la cuenta de Twitter @ascolcirugia y las publicaciones de la Revista Colombiana de Cirugía durante la pandemia

Overview of attention for article published in Revista Colombiana de Cirugía, August 2022



Mentioned by

1 twitter

What is this page?

SUMMARY

Twitter

You are seeing a free-to-access but limited selection of the activity Altmetric has collected about this research output. [Click here to find out more.](#)

Title: Relación entre la cuenta de Twitter @ascolcirugia y las publicaciones de la Revista Colombiana de Cirugía durante la pandemia
Published in: Revista Colombiana de Cirugía, August 2022
DOI: 10.30944/20117582.2134 [CF](#)
Authors: Laura Villarreal, Paulina Rodríguez, David Moros-Martín, Julián Hernández, Anibal Ariza, Carlos Díaz... [\[show\]](#)

[View on publisher site](#)

[Alert me about new mentions](#)

TWITTER DEMOGRAPHICS

ATTENTION SCORE IN CONTEXT

The data shown below were collected from the profile of 1 tweeter who shared this research output. [Click here to find out more about how the information was compiled.](#)



Esperamos seguir contando con todos ustedes para futuros envíos de sus manuscritos y trabajos de investigación, así como también contamos con vuestra colaboración en recomendar nuestra Revista a autores de otros países para lograr que tenga un importante alcance y presencia internacional.

www.revistacirugia.org

revista.cirugia@ascolcirugia.org

[@revcolcirugia](https://twitter.com/revcolcirugia)

[revcolcirugia](https://www.instagram.com/revcolcirugia)

[RevColombCir](https://www.facebook.com/RevColombCir)

HOMENAJE

Academia Nacional de Medicina



El pasado 9 de febrero se realizó en la Academia Nacional de Medicina de Colombia, la celebración de sus 150 años de fundación. La Asociación Colombiana de Cirugía fue invitada y estuvo representada por nuestro Presidente el Dr. Óscar Guevara y por nuestro Director Ejecutivo, el Dr. William Sánchez, quienes condecoraron a la sesquicentaria institución con la medalla “La estrella quirúrgica”, y aparecen en la foto junto con los miembros de la Junta Directiva Dr. Germán Gamarra, Presidente; Dr. Gabriel Carrasquilla, Vicepresidente; Dr. Gustavo Landazábal, Secretario y Dr. Michel Faizal, Tesorero.

Queremos resaltar la importancia de la Academia Nacional de Medicina, institución asesora del gobierno, que junto con la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y la Asociación Colombiana de Cirugía siguen trabajando en pro de la salud colombiana y del bienestar del cuerpo médico.





**ASOCIACIÓN
COLOMBIANA
DE CIRUGÍA**

Bogotá, Calle 100 No. 14 - 63 of. 502
Teléfonos: (571) 2574560 - 2574501
Móvil: (57) 3105546201 - 3105546188

Contáctenos: info@ascolcirugia.org

www.ascolcirugia.org