

**Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C.
Federación Mexicana de Colegios de
Especialistas en Cirugía General, A.C.**



-Desde 1973-

BOLETÍN

2018

67

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA GESTIÓN 2016 - 2017

Por este conducto me dirijo a la comunidad quirúrgica de la Asociación Mexicana de Cirugía General y de la Federación de Colegios de Especialistas en Cirugía General, a quienes agradezco en primer término haberme elegido como segundo vicepresidente, en el 2015 y posteriormente haberme conferido el honor de presidir a tan honorables organizaciones de noviembre de 2016 a octubre de 2017. A continuación les presento el informe de las actividades llevadas a cabo por la mesa directiva de la Gestión 2017.



Como Segundo Vicepresidente, tenía muy clara la creación de tres proyectos medico quirúrgicos, con el propósito de incidir y contribuir, a través de la capacitación y educación, a dar solución a problemas quirúrgicos, a los cuales se enfrenta de manera cotidiana el cirujano general, a estos proyectos los nombre "Proyectos Mx", y agradezco al presidente en turno Dr. Abraham Pulido Cejudo su apoyo incondicional para tal efecto. Con esta idea clara, quedaron definidos como sigue:

- 1.- Sepsis Abdominal "SEPAB-MX",
- 2.- Infección del Sitio Operatorio "PISO-MX" y
- 3.- Prevención en el Enfermo Quirúrgico "PRE-VEQ-MX".

Se conformaron grupos de trabajo para cada uno de ellos y se estructuró la temática, el objetivo general, los objetivos específico y el alcance de los mismos.

Nos dimos a la tarea de obtener el financiamiento para ellos y que logramos con la colaboración de Medtronic, Bayer, Acelity y Fresenius Kabi, con lo que se recaudó la cantidad de \$ 908,620.69, que se utilizarían para llevar a cabo los trabajos

de los proyectos, así como para financiar las reuniones de sus integrantes y su asistencia a presentar los cursos en algunos congresos regionales así como en los congresos de Mérida y Acapulco.

También durante la vicepresidencia y de común acuerdo con el presidente en turno el Dr. Héctor Noyola Villalobos, nos dimos a la tarea de conseguir un terreno en la ciudad de Monterrey para construir un nuevo centro de entrenamiento: CECMI, que representa la primera extensión concreta de la AMCG, y a su vez también se avanzó en el proyecto arquitectónico que está en vías de iniciarse.

Durante el año de la presidencia se realizaron las siguientes actividades:
ECOS.

En este congreso tuvimos 1619 inscritos y se presentaron 47 conferencias en 13 módulos, tuvimos la colaboración de 5 sociedades afines, la Sociedad Mexicana de Oncología, el Colegio Mexicano de Especialistas en Coloproctología, el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C., la Asociación Mexicana de Cirugía

Hepatopancreatobiliar y la Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas A.C.

Además contamos con la presencia de un ponente de talla internacional como fue el Dr. Carlos Fernández del Castillo.

En el marco de este evento científico la AMCG, es la primera Asociación médica que ha sido oficialmente Abanderada por la Secretaría de Gobernación. Y al cierre del evento, finalizamos con una cena de gala para todos los asistentes.



FORO DE ÉTICA.

Se realizó en el Hotel Crown Plaza del WTC, Cd. de México, el 31 de marzo, el tema que se tocó en esta ocasión fue "La ética en la residencia quirúrgica", para lo cual tuvimos como invitados a profesores titulares de cursos de postgrado de cirugía y de residentes tanto de la Ciudad de México como del interior de la República con una asistencia de 80 participantes. El formato fue 4 conferencias y sobre cada una de ellas se hizo un taller de discusión.

EL ENCUENTRO DEL CIRUJANO

Se llevó a cabo en la ex hacienda de Chautla, Puebla durante los días 14 y 15 de julio. Durante este mismo evento se llevó a cabo también la sesión del consejo consultivo en donde contamos con la presencia de los expresidentes. El encuentro del cirujano tuvo como tema central "El programa académico de la residencia de cirugía general (PUEM)" el cual se revisó cada uno de los 4 años de la residencia a través de talleres de discusión. A este encuentro se invitó a presidentes de colegios estatales, profesores de curso, residentes, universidades, Consejo de Cirugía, Academia de Cirugía y representantes del Sector Salud y del IMSS.

También aprovechamos esta reunión para realizar un curso de integración para el personal que labora en nuestra asociación.

Como consecuencia de este encuentro se han iniciado mesas de trabajo con el departamento postgrado del Instituto Mexicano del Seguro Social y con la dirección de la Facultad de Medicina del Politécnico Nacional, en donde hemos revisado el programa de los cirujanos rurales.

PROYECTOS MX.

Los Proyectos MX fueron una iniciativa de esta mesa directiva en donde consideramos que como Asociación tenemos que incidir académicamente en problemas reales de la cirugía general en México y por tal motivo se decidió trabajar intensamente en la sepsis abdominal, infección del sitio operatorio y en la prevención del enfermo quirúrgico.

PROYECTO SEPAB.

En el proyecto de sepsis abdominal iniciamos con la reunión de integración en noviembre del 2015, posteriormente tuvimos la primera reunión formal de todo el grupo que integraba el proyecto en ECOS 2016, en donde se estableció el temario del curso y se dictaron las directrices a seguir. En la gestión 2016 se presentó el curso de SEPAB en el congreso regional de Tampico y en el Congreso Internacional de Mérida. En el 2017 se impartieron cursos en Tampico, Oaxaca, Chihuahua y Acapulco, además de presentar simposios de Sepsis Abdominal en los Congresos Regionales de Querétaro, Mazatlán, Monclova, Monterrey, Guadalajara, Guaymas, Veracruz, San Luis Potosí y Mérida. Los capítulos están por concluirse y presentarse en un E-Book.

PROYECTO PREVEQ.

Igualmente iniciamos en noviembre 2015 en Monterrey con la integración y la primera reunión formal en ECOS 2016. El curso se ha presentado de manera completa en los Congresos de Mérida 2016 y Acapulco 2017, y se han presentado conferencias relacionadas al tema en los Congresos Regionales de Querétaro, Tampico y Chihuahua. Los temas ya están escritos y a punto de ser publicados en un E-Book.

PROYECTO PISO.

Se ha presentado en los Congresos de Mérida 2016 y Acapulco 2017. Por la diversidad de los temas y la competencia de otras áreas se está revalorando el temario e incluir la participación de otros especialistas en el tema.

FORO EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA.

Participamos en el Foro de Colectomía Segura en conjunto con la Comisión de Salud del Senado de la República, con la Academia Mexicana de Cirugía y con el Consejo Mexicano de Cirugía General, en donde planteamos la necesidad de mejorar la calidad de la atención a la población en general, ya que sólo el 25 a 30% de las colectomías en México se realizan por vía laparoscópica.



REUNIONES REGIONALES.

Como un hecho sin precedente durante la gestión 2017 se llevaron a cabo 13 Reuniones Regionales, con los siguientes resultados:

No.	REGIONALES	No. Profesor	No. Alumnos TOTAL	Conferencias
1	Reunión Regional Occidente en Guadalajara	33	216	43
2	Reunión Regional del Noreste en Guaymas	18	84	26
3	Reunión Regional del Centro en Querétaro	62	253	40
4	Reunión Regional del Noreste en Monterrey	37	129	44
5	Reunión Regional del Sur en Veracruz	22	166	23
6	Reunión Regional Sepsis Miramar Tampico, Tamaulipas	28	64	28
7	Reunión Regional Noreste en San Luis Potosí "Dr. Alejandro Pera Sánchez"	17	155	17
8	Reunión Regional Sur en Oaxaca "Sepsis Abdominal"	10	250	18
9	Reunión Regional Noreste Mazatlán "Sepsis Abdominal y Trauma Vascular"	11	91	26
10	Reunión Regional del Sureste en Mérida "Dr. Rafael Humberto Reyes Bueno"	31	196	38
11	XXII Congreso Estatal Guerrerense de Cirujanos A.C. y Reunión Regional del Sur en Guerrero	22	268	23
12	Reunión Regional del Norte en Chihuahua	11	123	20
13	Reunión Regional del Noroeste en Monclova, Coahuila	25	61	41

Durante estos eventos también se tuvo la oportunidad de rendir homenaje a cirujanos locales destacados como al Dr. Alfonso Gerardo Pérez Morales en Veracruz, al Dr. Pedro Castañeda Cortés en Guerrero, al Dr. Rafael Humberto Reyes Bueno en Mérida y al Dr. Francisco Rivera Jara en Guaymas.

Así que en resumen se tuvo una asistencia de 2056 alumnos en las 13 Reuniones Regionales en las cuales contamos con un total de 327 profesores y se impartieron 387 conferencias.

SESIONES MENSUALES POR INTERNET.

Durante la gestión 2017 se realizaron 7 sesiones mensuales en diversas sedes hospitalarias que además se transmitieron en vivo por internet.

FECHA	SEDE	TEMA
14 Diciembre 2016	Hospital ABC Observatorio	Cáncer de mama
25 Enero 2017	Hospital ABC Observatorio	Oclusión-Intestinal
22 Febrero 2017	Hospital Central Militar	Hepato-Pancreato-Biliar
26 Abril 2017	Hospital General de México	Cuello
24 Mayo 2017	Instituto Nacional de Nutrición	Obesidad
26 Julio 2017	Hospital Ángeles del Pedregal	Actualidades en diverticulitis
30 Agosto 2017	Hospital Metropolitano	Hernia inguinal

En total tuvimos una asistencia de 476 alumnos presenciales y de 3552 por internet. Cabe mencionar que además se tuvo transmisión vía Facebook y Periscope. Contamos con la presencia de 35 profesores y se impartieron 28 conferencias.

AULA VIRTUAL.

Durante esta gestión se impartieron 4 cursos del aula virtual con duración de 4 a 8 semanas cada uno y los resultados se muestran en la siguiente tabla.

CURSO VIRTUAL	Profesores	Conferencias	Socios inscritos
Manejo de heridas crónicas y complejas	5	17	96
Principios básicos para el cirujano general en legislación sanitaria pericial	5	11	32
Actualidades en hernias	21	21	81
Curso de trauma	20	29	93

CECMI.

En el CECMI ofreció 11 cursos, de enseñanza de cirugía laparoscópica con los siguientes temas:

Enero 19 y 20	Apendicectomía laparoscópica y accesos reducidos	Dr. José Luis Lara Olmedo
Febrero 25, Marzo 11 y 18	Manejo avanzado de las vías biliares	Dr. Vicente González Ruiz
Marzo 2 y 3	Colecistectomía y procedimientos laparoendoscópicos de las vías biliares	Dr. Juan Roberto Torres Cisneros
Marzo 23 y 24	Laparoscopia básica	Dr. Raúl Hiram Sánchez Gómez
Abril 20 y 21	Cirugía laparoscópica de órganos sólidos	Dr. José Luis Beristain Hernández
Mayo 18 y 19	Procedimientos bariátricos laparoscópicos	Dr. Samuel Kleinfinger Marcuschamer
Junio 1 y 2	Procedimientos laparoscópicos del hiato gastroesofágico	Dr. José Humberto Vázquez Sanders
Junio 22 y 23	Procedimientos laparoscópicos de pared abdominal. Hernia	Dr. José Raúl Hernández Centeno
Julio 20 y 21	Colecistectomía y procedimientos laparoendoscópicos de las vías biliares	Dr. Juan Roberto Torres Cisneros
Julio 27 y 29	Práctica médica segura y formación pericial	Dra. Elena López Gavito
Agosto 17 y 18	Laparoscopia básica	Dr. Raúl Hiram Sánchez Gómez
Septiembre 21 y 22	Procedimientos laparoscópicos del hiato gastroesofágico	Dr. José Humberto Vázquez Sanders

Además se impartieron 9 “Gimnasios de sutura”. En total se capacitaron a 190 alumnos con la participación de 99 profesores y se impartieron 123 conferencias.

En este año también se concretó y se aprobó por el comité patrimonial el proyecto arquitectónico del CECMI de Monterrey el cual está en vías de iniciar. También se logró la donación de 2 terrenos, uno en Mérida, Yucatán de 1000 m² y otro en Cd. Obregón, Sonora de 1200 m², lo que significa un incremento muy importante del activo fijo de la AMCG.

CURSO DE COLECISTECTOMÍA SEGURA.

Con iniciativa de la vicepresidencia de esta gestión y con la colaboración de SAGES, se impartieron durante este año 2 cursos de colecistectomía segura, uno en el Hospital Militar de la Ciudad de México y otro en la ciudad de Guadalajara.

CONGRESO INTERNACIONAL 2017.

En la bella sede de Acapulco, Guerrero se llevó a cabo este año nuestro magno evento anual, el Congreso Internacional de Cirugía General, donde se ofertó 17 cursos PGI con 280 asistentes, 19 cursos PGII con 510 asistentes, 12 sesiones de cine clínico, 16 pláticas TED, 40 sesiones académicas multiformato, 41 conferencias magistrales, en las que participaron 32.

Profesores internacionales. Además se instituyó la cátedra Luis Ize Lamache, y se presentaron 1000 carteles y 297 trabajos orales y videos.

Se contó con un área de simulación muy extensa que por primera vez ofreció un curso PGII de simulación clínica, además se contó con un área muy amplia para el CECMI en el cual nuestros asociados pudieron practicar libremente destrezas laparoscópicas.

El área de exposición comercial contó con múltiples stands que ocuparon 3500 m2 de superficie.

Durante la inauguración del Congreso se presentó el Himno del cirujano, el cual a partir de ahora es propiedad de la AMCG. Y para beneplácito de los asociados se incrementó los eventos sociales, así que se tuvo un coctel de bienvenida, una convivencia con los asociados que amenizó el grupo musical de la Sonora Dinamita, la ya tradicional carrera atlética, un concurso fotográfico y la cena de profesores.

Por lo tanto, el gran logro de esta gestión está en la capacitación de más de 10,500 médicos a lo largo del año, así como la participación de la asociación a todo lo largo y ancho de la republica y por supuesto la descentralización del CECMI.



Dr. Juan Luis Cerda Cortázar

Derecho de Réplica

Dra. Abogada Elena López Gavito
Dr. Jorge Luis Mariñelarena Mariñelarena

¿Qué es el Derecho de Réplica, en qué consiste y por qué no es conveniente ejercerlo?

El derecho de réplica se encuentra previsto en el artículo 6to. Primer párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que supone que este derecho será ejercido en los términos dispuestos por la ley.

Se incluyó en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el 13 de noviembre del 2007.

¿En Qué consiste es el Derecho de Réplica?.- Toda persona natural o jurídica, que se considere injustamente perjudicada por cualquier información escrita o gráfica, que la mencione o aluda en una publicación periódica, tiene derecho a que el escrito de réplica que prepare le sea publicado por el mismo medio de comunicación.

Pero para fines prácticos es sólo eso, un derecho que tiene cualquier individuo, que en nuestro caso somos los médicos, nos permite decir nuestra versión de los hechos, en caso de que un paciente acuda a un medio de comunicación, es decir, litigar en los medios. Y además solo es eso un derecho de réplica, y recibirá a lo mucho una disculpa y ya. Pero el daño moral a su prestigio, consecuencia de esa publicación ya está hecho.

Su ejercicio está ligado con los derechos de libertad de expresión y el derecho a la información. Entonces este derecho esta elevado a rango constitucional que es proteger la dignidad del individuo frente a intervenciones en su vida privada.

De acuerdo a la reforma constitucional del 2011, dispone que debe protegerse y respetarse de acuerdo a las disposiciones de la Constitución Política y lo dispuesto en materia de derechos humanos por los tratados internacionales.

Su ejercicio está ligado con otros dos derechos humanos el de libertad de expresión y el derecho a la información. Por un lado y por otro lado al derecho a la dignidad de la persona.

Es por ese motivo que el derecho de réplica no tiene ningún sentido, primero porque, ¿qué necesidad tenemos se haga un litigio público?, que no trae ningún beneficio, totalmente fuera de lugar y de que nos sirve una disculpa, sí ya está hecho el daño a lo máspreciado que es nuestro prestigio Profesional, y que además es un Derecho.

Por lo tanto ese derecho de réplica no nos es útil. Lo más idóneo es exigir al responsable de la publicación: La reparación del daño moral y al prestigio

profesional, contemplado desde hace muchos años en el artículo 35, último párrafo de la ley Reglamentaria del Artículo 5to “ley de profesiones” Constitucional, se menciona que el procedimiento de inconformidad que presenta el paciente debe llevarse en secreto y solo deberá hacerse pública cuando exista una sentencia condenatoria para el profesional de la salud donde se establezca la culpabilidad del profesionista.

¿Qué es lo más recomendable? Apegarnos a las disposiciones de la ley reglamentaria del 5to constitucional del Distrito Federal Vigente (hoy Ciudad de México) en el Artículo 34, en su último párrafo. Menciona que el procedimiento se mantendrá en secreto y solo podrá hacerse público cuando la resolución sea adversa al profesionista.

ARTICULO 34.- Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya en el terreno judicial, ya en privado si así lo convinieren las partes. Los peritos deberán tomar en consideración para emitir su dictamen, las circunstancias siguientes:

I.- Si el profesionista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnica aplicable al caso y generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate;

II.- Si el mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en que se presente el servicio;

III.- Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito;

IV.- Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido, y

V.- Cualquiera otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.

El procedimiento a que se refiere este artículo se mantendrá en secreto y sólo podrá hacerse pública la resolución cuando sea contraria al profesionista

En cambio la respuesta la encontramos en el artículo 35 de esta ley dice así: sí la resolución judicial favorece al profesionista, este tendrá derecho a la reparación del daño y a su prestigio profesional.

Cuando hubiere inconformidad por un servicio realizado, se resolverá mediante un juicio el procedimiento se mantendrá en secreto y solo podrá hacerse pública la resolución cuando sea contraria al profesionista.

Además se puede exigir también daño moral contemplado este en el Artículo de 1916 del Código Civil Federal donde se menciona que daño moral cuando se afectan los sentimientos, el decoro, el honor, la reputación o la consideración que tiene los demás del profesional, entonces es mucho mejor demandar por daño al prestigio profesional o en su caso por daño moral que un simple reclamo en los medios de comunicación.

A principios del mes de octubre de este año, se desató un escándalo en Hollywood, al darse a conocer la cantidad de mujeres que habían sido acosadas sexualmente por el productor Harvey Weinstein, lo que varias personas de la industria cinematográfica llamaron el hecho, cómo un secreto a voces. Y a su vez se hizo mención de otros personajes reconocidos, y que a pesar de las acusaciones continúan manteniendo su renombre en la industria como los directores Roman Polanski y Woody Allen, los actores Bill Cosby y Rob Lowe y el ya fallecido Michael Jackson. Y todo esto hizo que de pronto hubiera una explosión de acusaciones días después en diversos ámbitos como en los deportes, con las declaraciones de la gimnasta olímpica McKayla Maroney contra quien fuera el médico del equipo olímpico de los Estados Unidos de Norteamérica Larry Nassar, acusaciones aún más graves que el acoso sexual, abuso sexual. Y al levantar la voz otras atletas acusaron de diversos actos perpetrados por el citado médico. Y peor aún, este tipo de acusaciones se presentaron contra el actual presidente del mismo país, que se iniciaron cuando era candidato a la presidencia y se ratificaron el 11 de diciembre, donde 16 mujeres, denuncia y solicitan que se investigue a fondo al actual presidente del país más poderoso del planeta.

Lo anterior marcó la tendencia en las redes sociales, y se empezaron a manejar denuncia abiertas por estos medios utilizando los hashtags #SexualHarrasment, #InappropriateSexualBehavior, #SoMe y #MeToo, este último acompañaba esas historias de mujeres que habían sufrido algún tipo de agresión sexual, y se multiplicaban en miles de historias que podían ser desde una mirada, un comentario, una insinuación, un tocamiento, hasta llegar a la violación.

Y en el terreno de la medicina no fue la excepción. Bien es sabido que en la formación médica también existen muchos secretos a voces, que todos conocemos, que no hacemos nada para cambiarlo, y que incluye el acoso y el abuso sexual. En la red de Twitter la siempre activa Heather Logghe (@LoggheMD), la fundadora del movimiento #LookLikeASurgeon de la cual se habló en el Boletín 63, empezó a incitar a la población de la red para que utilizando el hashtag #SexualHarrasment contaran sus historias, y por supuesto, esta no se hicieron esperar. Y se empezaron a mezclar con otros movimientos sociales como son #WomenInMedicine, #DiversityAndInclusion #GenderEquality #BlackWomenInMedicine y el de #HeForShe, que promueve el apoyo solidario de los varones para la equidad de género, y que por supuesto existe el de #SheForShe.

Pero así como todo inició como una explosión, en poco tiempo esto se volvió una implosión. ¿y por qué? Si se continúa hablando de ellos, continúa habiendo denuncias públicas. ¿Qué sucede, por qué los agresores continúan libres, sin castigo alguno? ¿por qué las mujeres decidieron hablar hasta ahora?

El tema es muy complejo, ya que estamos hablando de solo un tipo de agresión, de violencia hacia la mujer y que aclaremos no sólo se da este tipo de acoso y/o abuso contra ellas, también existen varones agredidos, como lo reportado por @nytimes el 4 de diciembre 2017 que el conductor James Levine de la Opera Metropolitana de Nueva York, fue suspendido después de que 3 varones los acusan de abuso sexual cuando eran adolescentes. Pero no hay mayor justicia, que sólo la suspensión, el escarnio público. Sí, es verdad, hay varones acosados y abusados, pero la mujer, por su condición dentro de la sociedad es más vulnerable. El pasado 25 de noviembre se conmemoró el Día Internacional contra la Violencia a la mujer y las niñas, el cual se celebra con 16 días de acciones para buscar erradicar la violencia. Sin embargo esto pareciera ser un ser un dragón mítico, que se le corta una cabeza y salen dos más.

¿Por qué no se llegan a un castigo tangible? Bien lo acaba de mencionar la actriz Jodie Foster en el programa de CBS this Morning el 11 de diciembre de 2017 “Justice by Twitter is not the right way to do”, Justicia por Twitter no es el camino correcto.

Y efectivamente tiene toda la razón, mientras no se realicen las denuncias en las instancias correspondientes, los agresores continuarán impunes. Pero no sólo tiene que ver las denuncias, debemos contar con un marco jurídico que nos respalde.

Pablo Navarrete Gutiérrez, Coordinador de Asuntos jurídicos de Inmujeres, escribió en el suplemento mensual de agosto 2017 del Grupo Milenio, “que las leyes pueden crear o perpetuar la discriminación y la violencia contra las mujeres” y por tanto “hay que poner atención no solo en cómo están redactadas (objeto y fin) sino que también su aplicación (resultado) no contribuyan a menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio del derecho de las mujeres, tal y como nos obliga la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de discriminación contra la mujer”.

Y aunque existe una Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia de 2007, pareciera que esta se encuentra sólo en papel, para regirnos por un discurso políticamente correcto, pero que en la práctica no se lleva a cabo, y cada vez hay más mujeres violentadas, que viven bajo violencia, y en la formación de las especialidades quirúrgicas es donde más se encuentran, pero no sólo en la medicina, en los medios, en el cine, se vive en la vida diaria y cotidiana, por que el acoso sexual o el abuso sexual es sólo un tipo de violencia. Pero el aumento exponencial del feminicidio en nuestro país es alarmante, cuantas estudiantes de medicina han sido violentadas en lo que va de este último trimestre en el Estado de México, y las que no son estudiantes, las empleadas, las mujeres que salen día a día a trabajar.

En el mismo suplemento anteriormente mencionado, Patricia Olamendi escribe, “el Feminicidio representa el extremo de un continuum de terror antifemenino que incluye una amplia variedad de abusos verbales y físicos, tales como violación, tortura, esclavitud sexual, abuso sexual infantil incestuoso o extra familiar, golpizas, físicas, emocionales, acoso sexual, mutilación genital, operaciones ginecológicas innecesarias, heterosexualidad forzada, esterilización forzada, maternidad forzada. Siempre que estas formas de terrorismo resulten en muerte, ellas se transforman en feminicidas”.

Y ¿Por qué las mujeres permiten que se llegue al feminicidio? ¿Por qué no denuncian? ¿Por qué utilizar las redes sociales para ventilar estos temas? El hablarlo, el decirlo no a la cara, ayuda a aliviar, a no pasar la vergüenza que ya se vivió y a no enfrentarse nuevamente al agresor ante un sistema de impartición de justicia, que señala, que victimiza a la víctima. Hablar, hablar como dicen los terapeutas, ayuda a subsanar esas heridas, al menos para permitirles seguir adelante, seguir con sus maltrechas vidas.

Un usuario de Twitter @ramindersays escribe “#SexualHarrasment From buses to flight it happens everywhere, from ordinary girl to celebrity, it happens with everyone #RaiseYour Voice like #ZairaWasim did, best way to tackle this insanity” El acoso sexual de los autobuses a los vuelos, sucede en todos lados, de la mujer ordinaria a la celebridad, sucede a todas, levantar tu voz, como lo hizo Zaira Wasim, (actriz de Bollywood) es la mejor manera de atacar esta locura.

Así que la lucha continúa, aún no hay nada ganado, aún hay mucho por hacer, y ante la indiferencia de las autoridades y de la misma sociedad, no queda más que cuidarnos unas a otras.

Y termino con lo que Christine Laronga, (@clarongamd) cirujano oncólogo y Presidente de la Asociación de Mujeres Cirujanas, “Surgeons need to do a better job taking care of ourselves, #BetterTogether”. Las cirujanas necesitamos hacer un mejor trabajo cuidando de nosotras mismas, mejor juntas.

Dra. Tania Angélica de la Fuente Vera

Federico Mastrogiovanni es un sociólogo y periodista italiano que trabaja en nuestro país desde 2009, del cual previamente ya habíamos dado la recomendación de su primer libro *Ni vivos Ni muertos*, que toca el tema de las desapariciones forzadas en el país. Ahora recomendamos el nuevo libro que acaba de editarse en octubre de 2017, que se titula *El Asesino que no seremos*, de la editorial Penguin Random House de su división Debate, y en el cual toca diversos temas dentro de los principales que son los migrantes y la discriminación racial. Aquí les comparto fragmentos del posfacio escrito por Oswaldo Zavala, periodista mexicano (Cd. Juárez), radicado en Nueva York y que se dedica a hablar de crimen organizado y violencia.

Esta historia se origina por un accidente: “una amiga conoce a un pandillero que luego de estar más de una década en prisión de máxima seguridad, ahora se dedica a impartir clases de ingles en una de las colonias más privilegiadas de la ciudad de México”

Zavala nos relata “Comencemos señalando lo que este libro no es: El asesino que no seremos está lejos de circunscribirse a la historia épica de un pandillero en busca de una extraordinaria redención; tampoco es el infernal descenso a un mundo gobernado por el crimen y la maldad, ni es la historia trágica de un muchacho inocente victimado por la injusticia social y la corrupción del sistema carcelario. Estos temas se tocan el libro, pero no determinan su estructura narrativa porque la obra es algo más, y es algo menos que todo ese conjunto. Aquí no hay épica, ni infierno, ni tragedia. Aquí se muestra una vida...”

“Le decían Snoopy, pero ahora sólo quiere ser llamado Edwin, este libro aborda el pasado pandillero de Snoopy hasta el presente de Edwin como maestro...”

“Federico escribe la historia tanto como la historia lo reescribe a él. Federico no sólo aprende y experimenta las filias y la fobias de Edwin, sino que ellos terminan entrelazando sus vidas. Federico y Edwin dialogan y ninguno sale indemne: se tensan, se admiran, se contradicen, se completan. Lo llaman la [terapia mutua]. Comparten solemnes una complicidad que también se convierte en burla despiadada y lúdica. Uno de los capítulos más genuinos capta el dolor de Edwin por la ausencia de su madre, a quién no volvió a ver hasta años después de su liberación y sólo por que el pagó el boleto de avión a México. Federico sabe de ese dolor: su propia madre se ha alejado con los años, mientras su memoria y su conciencia ceden al avance del Alzheimer. Federico y Edwin se encuentran huérfanos, en la compañía solitaria de una larga conversación que los hermana...”

Y aunque pudiera sonar como tema para una película de los ochenta de Edward James Olmos, es una realidad que sufren los mexicanos en el vecino país y que tienen que enfrentarse diariamente a la violencia del sistema carcelario y la deportación.

Por si le parece interesante lo pueden encontrar a la venta en librerías Gandhi.

Así como los invitamos a colaborar en esta sección, con temas de arte, periodismo o diversión, o cualquier tema que no sea relacionado a la cirugía y que puede ser de su propia autoría.

Dra. Tania Angélica de la Fuente Vera

FEDERICO MASTROGIOVANNI

EL
ASASINO
QUE NO
SABE
SERENOS
.....



BIOGRAFÍA MELANCÓLICA DE UN PANDILLERO

DEBATE