



Boletín

de la Academia Mexicana de Cirugía

Vol. 21, Núm. 2 /Abril-Junio, 2018



Boletín

de la Academia Mexicana de Cirugía

Vol. 21, Núm. 2 /Abril-Junio, 2018



COMITÉ EDITORIAL

EDITOR

Acad. Dr. Ulises de Jesús Rodríguez Wong

COEDITOR

Acad. Dr. Raúl Carrillo Esper

COMITÉ EDITORIAL

Acad. Dr. Alejandro Aceff González

Acad. Gral. Brigada MC Fernando F. Arcaute Velázquez

Acad. Dr. Erich Otto Paul Basurto Kubo

Acad. Dr. Jesús Carlos Briones Garduño

Acad. Dr. Salvador Francisco Campos Campos

Acad. Dr. José Francisco González Martínez

Acad. Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avedaño

Acad. Dr. Miguel Francisco Herrera Hernández

Acad. Dr. Rolando Hugo Neri Vela

Acad. Dr. Jaime Nieto Zermeño

Acad. Dr. Alfredo Jesús Vega Malagón

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía, Año 21, Núm. 2, Abril-Junio 2018, es una publicación trimestral editada por la Academia Mexicana de Cirugía. Avenida Cuauhtémoc, Núm. 330. Col. Doctores, C.P. 06725, Ciudad de México, CDMX. Teléfono: 01 55 5588 0458. Correo electrónico: acacemi@yahoo.com.mx. Editor: Acad. Dr. Ulises de Jesús Rodríguez Wong; Coeditor: Acad. Dr. Raúl Carrillo Esper. Registro ISSN: En trámite.

Los conceptos publicados en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores y no reflejan necesariamente las recomendaciones o el criterio de la Academia Mexicana de Cirugía.

Derechos reservados para todos los países signatarios de la Convención Panamericana y de la Convención Internacional sobre Derechos de Autor®. Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación, sin previa autorización del Editor y mención de la fuente.



CUERPO DIRECTIVO

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía

Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio 2018

Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado – Presidente

Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis – Vicepresidente

Acad. Coronel MC Héctor Faustino Noyola Villalobos – Secretario

Acad. Dr. Felipe Cruz Vega – Tesorero

Acad. Dr. Alfredo Jesús Vega Malagón – 1er vocal

Acad. Dr. Gabriel Manuel Lee -2do vocal

Acad. Dr. Leobardo Caros Ruiz Pérez – 3er vocal

Acad. Dr. Javier Dávila Torres – 4o vocal

Acad. Dr. Juan Manuel Guzmán González – 5o vocal

Acad. Dr. Raúl Carrillo Esper – Coord. de la Comisión Científica

Acad. Gral. Brigada MC Fernando F. Arcuate Velázquez – Vocal de la CC

Acad. Dr. Erich Otto Paul Basurto Kuba – Vocal de la CC

Acad. Dr. Salvador Francisco Campos Campos – Vocal de la CC

Acad. Dr. José Francisco González Martínez – Vocal de la CC

Acad. Dr. Miguel Francisco Herrera Hernández – Vocal de la CC

Acad. Dr. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño – Vocal de la CC

Acad. Dr. Jaime Nieto Zermeño – Vocal de la CC



Índice

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio 2018.

- 7 **Declaratorias de los Académicos 2018**
Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado
-
- 9 **La microbiota vaginal en el desarrollo de cáncer cervicouterino**
Acad. Dr. Víctor Manuel Vargas Hernández
-
- 12 **Prevención en cáncer de colon y recto**
Acad. Dr. Ulises Rodríguez-Wong
-
- 14 **Sesión solemne de aniversario del LXXXV Año Académico**
Dr. Acad. Ulises Rodríguez Wong



DECLARATORIAS DE LOS ACADÉMICOS 2018

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía, Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio, 2018 / p. 7-8

Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado*

La Academia Mexicana de Cirugía (AMC), atenta a su responsabilidad de investigar, analizar, fomentar y perfeccionar el desarrollo educativo de las disciplinas médico-quirúrgicas, acepta que la atención médica debe avanzar de ser una atención resolutoria a una atención preventiva.

El problema no es menor, ya que implica numerosos retos: Los conocimientos médicos continúan desarrollándose en forma exponencial, y las habilidades clínicas y las destrezas quirúrgicas aumentan y se actualizan diariamente, lo que implica una educación continua por parte de los médicos, una innovación de instalaciones, servicios y equipo por parte de las instituciones y ajustes en los programas de estudio de escuelas y facultades de medicina. La enseñanza de la medicina ya no se basa sólo en la sabiduría que el maestro transmite, sino que principalmente debe encaminarse hacia los conocimientos y habilidades que requiere el alumno para ser asertivo en sus decisiones y actuar médico, pero, sobre todo, debe estar encaminada a las necesidades en salud biológica, psíquica y social del paciente. Se deben desarrollar médicos que enfrenten con éxito las necesidades que en salud requiere su sociedad y que debe otorgarlas con calidad, lo que implica que deben ser oportunas, en el momento en que las requiere el paciente; con competencias profesionales, es decir, que cubran los conocimientos, habilidades y destrezas suficientes para el nivel de atención

que se proporciona; con seguridad, con la premisa básica de no dañar u otorgando el mayor beneficio con el menor perjuicio; con un alto sentido ético, donde la moral y el humanismo son la esen-

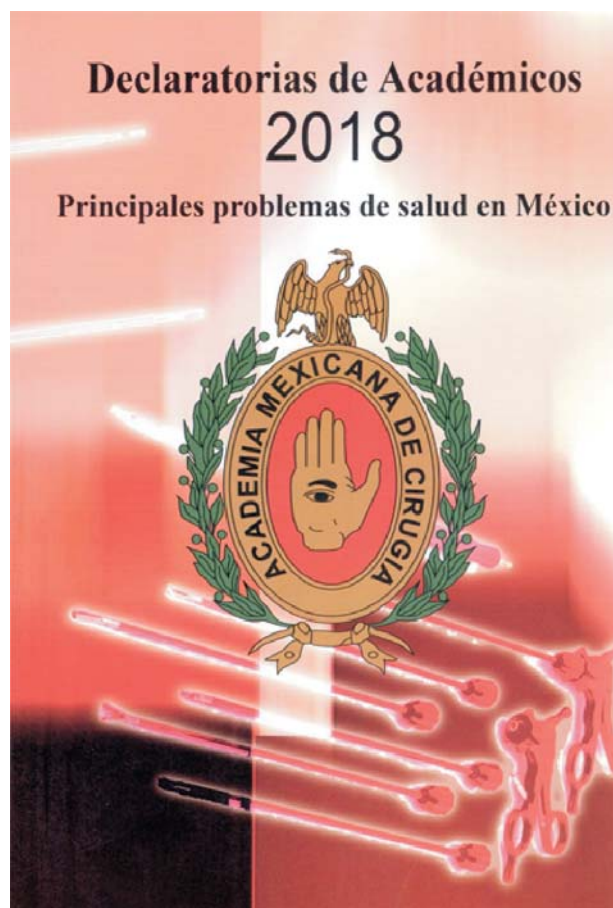


Figura 1. Libro de la Academia Mexicana de Cirugía: Declaratorias de Académicos 2018. Principales problemas de salud en México.

* *Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.*



cia; y, finalmente, donde se logre la satisfacción en la atención médica del paciente y del médico. Problemas adicionales son la falta de un sistema de salud integral no fragmentado en donde todos los mexicanos tengan acceso a la salud con una atención médica de la misma calidad para todos.

Por tal motivo, la Mesa Directiva 2017-2018, ante el trabajo satisfactorio y responsable de los señores Académicos, en el libro: *Declaratorias de Académicos 2017*, decidió realizar un segundo libro, intitulado *Declaratorias de Académicos 2018. Principales problemas de salud en México (Figura 1)*.

El libro aborda las 15 principales patologías del país, escritas por Académicos e invitados de amplia experiencia en la atención, educación e investigación médica, analizando principalmente las necesidades del primer contacto: diagnóstico

inicial, tratamiento básico, referencia oportuna, manejo preventivo y de rehabilitación, educación médica, atención universal, problemas médico-legales, calidad, seguridad, ética y profesionalismo (*Figura 1*).

Por lo tanto, en estos tiempos de cambios y ajustes, la AMC brinda este aporte educativo como parte de sus compromisos con la sociedad mexicana y como órgano de consulta del Gobierno Federal. Agradezco el entusiasmo y compromiso de los autores, los que han vertido no sólo conocimientos, sino también experiencia, tiempo y dedicación, con un sentido altruista y en beneficio del paciente mexicano. De igual manera, al personal de la Academia, siempre atento a las necesidades prioritarias de la misma, y, en particular, a la Editorial Alfil, por su compromiso con la AMC.



LA MICROBIOTA VAGINAL EN EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía, Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio, 2018 / p. 9-11

Acad. Dr. Víctor Manuel Vargas Hernández*

Resumen

El cáncer cervicouterino (CaCu) sigue siendo una causa frecuente de muertes relacionadas por cáncer en todo el mundo. La microbiota vaginal (MV) es en realidad un microbioma, que tiene su vida propia durante toda la vida de una mujer, la microbiota cervicovaginal tiene un papel importante en la progresión de la infección por virus del papiloma humano (VPH) y CaCu, no dominada por lactobacilos y cambios a una MV dominada por anaerobios (asociada a pH anormalmente alto), es un marcador sustituto de la gravedad de la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) y eliminación de la infección por VPH, el microbioma cervicovaginal ejerce un efecto inmunomodulador en el sistema inmunitario del huésped; además, la eficacia de la vacuna contra el VPH se correlaciona con la MV específica en mujeres con lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (HSIL); cambios en la composición de la microbiota cervicovaginal en mujeres que desarrollan infección por VPH/CaCu, es importante la MV en la progresión de éstas.

INTRODUCCIÓN

La microbiota vaginal (MV) es un microbioma que tiene vida propia durante toda la existencia de una mujer. Al nacer la vagina es estéril y es colonizada por *Lactobacillus*, por los estrógenos de la madre que circulan en la recién nacida; el estrógeno desencadena la maduración del epitelio vaginal, y la maduración viene con la acumulación de glucógeno. El glucógeno se convierte en buena fuente de nutrientes para *Lactobacillus* y así termina la colonización por *Lactobacillus*. Después de 3-4 semanas, el estrógeno disminuye y desapa-

recen los *Lactobacillus*, en la etapa prepuberal ya no se observan *Lactobacillus* en la vagina; donde predominan los anaerobios (citas). En la pubertad aumenta el estrógeno y cambia la composición de la MV con la presencia de *Lactobacillus*, que se mantiene a lo largo de la vida reproductiva de la mujer, donde se metaboliza gran cantidad de glucógeno para producir ácido láctico; durante el embarazo en el estado de hiperestrogenismo se ven abundantes *Lactobacillus*; en la menopausia sucede todo lo contrario, hipoestrogenismo, menos glucógeno, menos ácido láctico y cambio en los *Lactobacillus* que van desapareciendo, y otros anaerobios se vuelven estrictos. La MV, particularmente los *Lactobacillus*, son la clave para la salud vaginal que está estrechamente relacionada con la diversidad de la MV, la baja diversidad y la MV dominada por *Lactobacillus* es la más protectora, conforme la MV se vuelve más diversa, existe mayor riesgo de disbiosis, careciendo de alta proporción de lactobacilos, dominada por una mezcla diversa de bacterias anaerobias y micro-aerofílicas, comúnmente asociadas con vaginosis bacteriana (VB) que fácilmente se trata con antibióticos. La composición de la MV juega un papel importante en el microambiente local, ya que contribuye a la carcinogénesis con la relación de la infección y la distribución de genotipos por VPH, CaCu, que se asocian con el pH vaginal, composición de la MV, niveles de mediadores inmunitarios genitales, etnicidad y severidad de la neoplasia cervical.

* Servicio de Ginecología, Hospital Juárez de México.



Persistencia de la infección por VPH

Estudios metagenómicos de la composición de la MV han mostrado una menor proporción de *Lactobacillus* y una mayor diversidad en mujeres infectadas por VPH que en mujeres VPH negativa; géneros bacterianos frecuentemente asociados con los anaerobios en la VB, *Atopobium vaginae* estaba significativamente más representado en la MV de las mujeres con persistencia de VPH frente a las mujeres que depuraron al VPH, y desempeñan un buen papel en la alteración de las barreras epiteliales que favorecen las infecciones por VPH o diseminación viral. *Atopobium vaginae* es una de las cepas que generalmente forma biopelículas en el epitelio vaginal y es resistente a las terapias con antibióticos para la VB, las especies de *Atopobium* son un marcador microbiano de la persistencia del VPH. La composición microbiana cervical predice la falta de respuesta a la vacuna terapéutica administrada para tratar la HSIL.

Carcinogénesis

En mujeres premenopáusicas clasificadas como VPH-ar, negativas, positivas, con LSIL, con HSIL y CaCu; sin diferencias en términos de edad, índice de masa corporal (IMC) o estado de VPH; donde el pH vaginal normal se definió como ≤ 4.5 , y las mujeres VPH-ar, negativo; tuvo la tasa más baja de pH anormal (55.0%). El porcentaje de pacientes con pH anormal aumentó a 77.8 y 72.7% en mujeres VPH + y LSIL, respectivamente. Las tasas más altas de pH anormal se observaron en mujeres con HSIL (92.6%) y CaCu (100%), comparadas con mujeres VPH negativo. El nivel de pH vaginal se incrementó en varias etapas de la carcinogé-

nesis del CaCu y el pH vaginal anormal se asocia con CaCu, el análisis del pH vaginal en pacientes hispanos y no hispanos reveló que 89.1% de mujeres hispanas muestran un pH anormal en comparación con 68.8% de mujeres no hispanas ($P = 0.02$). En cuanto al estado de VPH, los genotipos más prevalentes fueron:

- VPH-16 (64.6%).
- VPH-45 (21.5%).
- VPH-58 (20.3%).
- VPH-31 (18.9%).

La co-infección con diferentes genotipos de VPH fue común, pero las tasas de co-infección con genotipos múltiples disminuyeron con la gravedad de la neoplasia cervical; estos genotipos de VPH son el blanco de la vacuna nonavalente contra el VPH, pero no para las vacunas bivalentes y tetravalentes.

pH de vagina

El pH vaginal anormal (> 4.5) se correlacionó con la gravedad de la neoplasia cervical y con la disminución de la abundancia relativa de *Lactobacillus* que aumentó con la severidad de la neoplasia cervical; las tasas más altas de la diversidad en la VB en pacientes con NIC-3 y CaCu; las mujeres hispanas tenían proporciones más altas de diversos no de lactobacilos en VB, en comparación con las mujeres no hispanas, a través de mecanismos moleculares involucrados en el complejo papel que juegan las comunidades bacterianas y/o las especies bacterianas individuales en el desarrollo de la neoplasia cervical y progresión a CaCu.



CONCLUSIÓN

En la composición de la MV cervicovaginal en mujeres que desarrollan infección por VPH/CaCu, es importante la alteración en la diversidad de la MV, a través de un pH anormal, generalmente alto.

Correspondencia:

Víctor Manuel Vargas Hernández
Insurgentes Sur Núm. 605-1403, Col. Nápoles,
C.P. 03810, Ciudad de México, México.
Tel.: (55) 55746647
Correo electrónico:
vvargashernandez@yahoo.com.mx



PREVENCIÓN EN CÁNCER DE COLON Y RECTO

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía, Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio, 2018 / p.12-13

Acad. Dr. Ulises Rodríguez-Wong*

El cáncer de colon y recto ocupa ya uno de los primeros lugares entre las neoplasias que afectan a la población en general y en especial entre los pacientes adultos. En algunos grupos de población ocupa el tercer lugar entre las neoplasias más frecuentes, en tanto que en algunos otros grupos ocupa hasta el segundo lugar.

Se estima que, en términos generales, el riesgo de padecer cáncer de colon y recto es de aproximadamente 4.5% en los hombres y de 4.15% en las mujeres.

Según cifras oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2015 el cáncer fue la principal causa de mortalidad a nivel mundial, ocasionando alrededor de 8.8 millones de defunciones. Según datos del Instituto Nacional de Cancerología (INC) y del Instituto de Salud Pública, en México el adenocarcinoma de colon y recto es el cuarto cáncer más frecuente. Por otra parte, también se ha señalado que es la segunda causa de muerte por cáncer en nuestro país.

Dentro de los factores predisponentes se han señalado:

- El sobrepeso y la obesidad.
- La falta de ejercicio.
- La dieta rica en grasas y proteínas con poca fibra.
- El envejecimiento.

- El antecedente de pólipos del colon o cáncer de colon y recto previos.
- La enfermedad inflamatoria intestinal.
- Los antecedentes familiares
- Los síndromes hereditarios.

Dentro de los principales signos y síntomas se encuentran:

- Los cambios en los hábitos de evacuación.
- La presencia de sangre en la evacuación.
- Dolor abdominal.
- Astenia y adinamia.
- La pérdida inexplicable de peso.

Algunas de las medidas que se recomiendan para disminuir el riesgo de padecer cáncer de colon y recto incluyen las modificaciones en el estilo de vida, como dejar el sedentarismo, evitar el sobrepeso y suspender el hábito tabáquico y alcohólico; asimismo, se deben modificar hábitos alimenticios, disminuyendo la ingestión de carnes rojas, aumentando el consumo de fibra, vegetales y frutas. La utilización de algunas sustancias como analgésicos no esteroideos, folatos, selenio, calcio, vitamina D y beta-carotenos aún es controversial y no ha mostrado disminución en la incidencia de cáncer de colon y recto.

El diagnóstico oportuno es de suma importancia, ya que la sobrevida de los pacientes está directamente relacionada con la etapa en que se

* Editor del Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía.



detecte el cáncer colorrectal. El estudio de colonoscopia continúa siendo una de los mejores métodos de detección de lesiones premalignas y de cáncer de colon.

REFERENCIAS

1. Kolligs FT. Diagnostics and Epidemiology of Colorectal Cancer. *Visc Med* 2016; 32(3): 158-64.
2. Rodríguez-Wong U. Cáncer de colon y recto: ¿se ha incrementado su incidencia? *Rev Mex Cir Ap Dig* 2018; 7(1): 5.



SESIÓN SOLEMNE DE ANIVERSARIO DEL LXXXV AÑO ACADÉMICO

Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía, Vol. 21, Núm. 2 / Abril-Junio, 2018 / p. 14-19

Acad. Dr. Ulises Rodríguez Wong*

El 5 de junio del 2018 se llevó a cabo la Sesión Solemne de Aniversario del LXXXV Año Académico de la Academia Mexicana de Cirugía, en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI (Figura 1).

Después de rendirse Honores a la Bandera, el Acad. Cor. M.C. Héctor Faustino Noyola Villalobos, Secretario de la Academia, llevó a cabo la presentación del Presidium, en donde se contó con distinguidas personalidades, entre ellas: El

<p>Academia Mexicana de Cirugía</p>  <p>Sesión Solemne de Aniversario del LXXXV Año Académico</p> <p>Mar tes 05 de junio 2018 19:00 horas</p> <p>Auditorio de la Academia Mexicana de Cirugía Av. Cuauhtémoc N° 330 Bloque B, 2° piso, de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI</p> <p><i>"Docta ars chirurgica bene saluti"</i></p>	<p>Honores a la Bandera</p> <p>Presentación del Presidium Acad. Cor. M. C. Héctor Faustino Noyola Villalobos Secretario de la Academia Mexicana de Cirugía</p> <p>Mensaje del Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado</p> <p>Entrega de Diplomas a los señores Académicos Eméritos</p> <p>Entrega de Diplomas a los señores Académicos Titulares</p> <p>Mensaje a los Académicos de Nuevo Ingreso Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis Vicepresidente de la Academia Mexicana de Cirugía</p> <p>Imposición de toga, vena, birrete y entrega de diplomas a los Académicos de Nuevo Ingreso</p> <p>Imposición de toga vena, birrete y entrega de diplomas a los Académicos Honorarios</p> <p>Palabras en representación de los Académicos de Nuevo Ingreso Acad. Dr. Juan José Luis Sierra Monge</p> <p>Homenaje In-memoria Acad. Dr. Jesús Kumate Rodríguez Mensaje por el LXXXV Aniversario de la Academia Mexicana de Cirugía Acad. Dr. José Narro Robles Secretario de Salud</p>
--	---

Figura 1. Programa Sesión Solemne de Aniversario del LXXXV Año Académico.

* Editor del Boletín de la Academia Mexicana de Cirugía.



Acad. Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud; el Acad. Dr. Enrique Graue Wierches, Rector de la UNAM; el Dr. José Reyes Baeza Terrazas, el Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado, Presidente actual de la Academia Mexicana de Cirugía; el Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Vicepresidente de la Academia, así como representantes de la Facultad de Medicina de la UNAM, de las Fuerzas Armadas, de la Secretaría de Marina, del IMSS, y de la Academia Mexicana de Pediatría (Figura 2).

En uso de la palabra, el Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado emitió un mensaje a los señores Académicos, informando sobre la publicación del libro: *Decla-*

ratorias de los Académicos 2018. Principales problemas de salud en México (Figura 3).

Se realizó la entrega de los diplomas a los siguientes señores Académicos que promovieron de Titular a Emérito (Figura 4):

- Acad. Dr. Alejandro Aceff González.
- Acad. Dr. Jesús Carlos Briones Garduño.
- Acad. Dr. Miguel Ángel Collado Corona.
- Acad. Dr. Felipe Cruz Vega.
- Acad. Dr. Pascal Edgardo Estrada Estrada.
- Acad. Dr. Alejandro González Ojeda.
- Acad. Dr. Rafael Gutiérrez Vega.



Figura 2. Honores a la Bandera.



Figura 3. Aspecto General de la Sesión Solemne.



Figura 4. Académicos que promovieron de Titular a Emérito.



- Acad. Dr. Alberto Holm Corzo.
 - Acad. Dr. Fermín Rafael Martínez de Jesús.
 - Acad. Dr. José Morales Gómez.
 - Acad. Dr. Clemente Alejandro Moreno Collado.
 - Acad. Dr. Federico Rosch Dietlen.
 - Acad. Dr. Pedro de Jesús Sobrevilla Calvo.
- Asimismo, se realizó la entrega de los correspondientes diplomas a los siguientes señores Académicos que promovieron de Numerario a Titular (Figura 5):
- Acad. Dr. Rafael Gerardo Buitrón García Figueroa.
 - Acad. Dr. René Francisco Candia de la Rosa.
 - Acad. Dr. José Manuel Correa Rovelo.
 - Acad. Dr. Gabriel Cortés Gallo.
 - Acad. Dr. Santiago Félix Ignacio Echevarría Zuno.
 - Acad. Dr. Guillermo Feria Bernal.
 - Acad. Dr. Fernando B. Gabilondo Navarro.
 - Acad. Dra. María del Carmen Yolanda Gracida Juárez.
 - Acad. Dr. Juan Manuel Guzmán González.
 - Acad. Dr. Francisco Hernández Torres.



Figura 5. Académicos que promovieron de Numerario a Titular (Foto: Cortesía del Acad. Dr. José Manuel Correa Rovelo).



- Acad. Dr. José Clemente Ibarra Ponce de León.
- Acad. Dr. Virgilio Lima Gómez.
- Acad. Dr. Heriberto Medina Franco.
- Acad. Dr. Jaime Nieto Zermeño.
- Acad. Dr. Jorge Alejandro Ortiz de la Peña Rodríguez.
- Acad. Dra. María Eugenia Ponce de León Castañeda.
- Acad. Dr. Jaime Rivera Flores.
- Acad. Dr. Rafael Rodríguez Cabrera.
- Acad. Dr. Ulises de Jesús Rodríguez Wong.
- Acad. Dr. Jorge Eugenio Valdez García.

Haciendo uso de la palabra, el Acad. Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Vicepresidente de la Academia, dirigió un mensaje a los señores Académicos de nuevo ingreso (*Figura 6*), a los cuales se les impuso toga, venera y birrete; y se les hizo entrega del diploma correspondiente. Los señores Académicos de nuevo ingreso, con su sitial correspondiente, son los siguientes:

Dr. Alberto Manuel Ángeles Castellanos.
Sitial: Fisiología.



Figura 6. Académicos Honorarios y de nuevo ingreso, designados durante esta Sesión Solemne.



Dr. Rodolfo Gregorio Barragán Hervella.
Sitial: Ortopedia y Traumatología.

Dr. Bernardo Cacho Díaz
Sitial: Neurología.

Dr. Rogelio Marco Antonio Chavolla Magaña.
Sitial: Otorrinolaringología.

Dr. Ricardo Cienfuegos Monroy.
Sitial: Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva.

Dr. Luis Manuel García Núñez.
Sitial: Cirugía General.

Dr. Ángel Herrera Gómez.
Sitial: Cirugía Oncológica.

Dr. Carlos Arturo Hinojosa Becerril.
Sitial: Angiología y Cirugía Vascolar.

Dr. Héctor Manuel Prado Calleros.
Sitial: Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Dr. Eduardo Homero Ramírez Segura.
Sitial: Anestesiología.

Dr. Juan José Luis Sierra Monge.
Sitial: Pediatría.

Dr. Octavio Sierra Martínez.
Sitial: Ortopedia y Traumatología.

Ingresaron a la Academia Mexicana de Cirugía como Académicos Honorarios los siguientes distinguidos profesionistas internacionales:

- Dr. Didier Pitet.
- Profesor Jacek Jerzy Jakimowickz.
- Ing. Joe Kiani.

Con la representación de los señores Académicos de nuevo ingreso el Acad. Dr. Juan José Luis Sierra Monge dirigió unas palabras a la audiencia. Finalmente, el Acad. Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud, realizó una semblanza del Acad. Dr. Jesús Kumate Rodríguez, destacado médico mexicano, quien realizara importantes aportaciones a la salud en nuestro país.