



Rev Guatem Cir Vol. 25 - 2019

Historia de la Coloproctología en Guatemala

Dr. Carlos María Parellada Cuadrado
carlos.parellada@gmail.com

6a. Ave. 3-22, Zona 10, Clínica Centro Médico II Of. 705. e-mail.com: carlos.parellada@gmail.com

Guatemala no escapa al entorno de casi todos los países latinoamericanos. La práctica de la Medicina manifiesta una doble realidad: tratamientos que cuentan con la más alta tecnología en hospitales privados de las ciudades grandes así como tratamientos empíricos en cualquier comunidad rural con recursos muy limitados. Lo que en realidad dificulta proveer un tratamiento protocolizado es la pluriculturalidad de sus habitantes y diversidad de sus creencias.

La Coloproctología en Guatemala se inicia como una subespecialidad con el Dr. Carlos Eduardo Azpuru Pellecer, quien fue el primer cirujano coloproctólogo de Guatemala. Por lo tanto se puede dividir la historia en las épocas pre y post Azpuru. En un inicio, el tratamiento coloproctológico fue dado por cirujanos generales (etimológicamente cirujano viene del griego Quiros = mano y significa “el que cura con las manos”) antes de que se creara la subespecialidad, por lo que para denotar la historia de la coloproctología en Guatemala haremos una breve reseña histórica de la cirugía en Guatemala.

Epoca pre-Azpuru

Esta se puede dividir en la época precolombina (indígena), época Alvaridiana (de la conquista), época Colonial universitaria, vida independiente y el siglo XX hasta el inicio del Dr. Azpuru.

Época precolombina (indígena)

Las experiencias que se conocen hasta antes de la llegada de Cristóbal Colón no llegaron a evolucionar en procedimientos quirúrgicos. En las descripciones del manual de Sololá se conoce que los Cakchiqueles, con fines de sacrificio humano y castigo, lograron dominar la técnica de extracción de corazón, la decapitación y el auto sacrificio de la lengua; por lo

que debieron de suturar con la técnica de crin como lo hicieron sus antepasados, costumbre posiblemente heredada de los Mayas y los Toltecas. Sin embargo no hay datos suficientes para poder determinar tratamientos quirúrgicos en esta época. Lo que sí puede demostrarse es que tenían tratamientos médicos a base de plantas naturales; no de brujería y hechicería como se ha creído¹. De esto deducimos que ciertos tratamientos hemorroidales que hoy se utilizan por indígenas y ladinos a base de hojas de Apazote (*Chenopodium ambrosioides*) y/o corteza de encino (*Quercus rugosa* Neé), pueden haber sido heredados por tradición de generación en generación, desde esa época.

Época Alvaridiana (conquista)

Se conoce que en 1523, cuando Pedro de Alvarado vino a Guatemala procedente de México, no trajo con él cirujanos barberos ni herbolarios, por lo que las heridas de guerra por flechazos deben de haber sido tratadas por enfermeros de guerra o conedores empíricos de la época. El primer médico, Sánchez de Parejo, el cual se dijo llamar cirujano, apareció en la historia de Guatemala a pesar que los colegios de cirujanos aparecieron hasta el siglo XVIII, por lo que se piensa fue un cirujano barbero que hacía sus curaciones en lo externo y en forma empírica². En 1541 se destruye la ciudad de Almolonga y se traslada al Valle de Panchoy.

Época Colonial Universitaria

En Guatemala, así como se hacía en España, la cirugía era practicada por los cirujanos barberos. Éstos estudiaban fuera de la universidad, separados de la medicina universitaria y eran considerados médicos de segunda que practicaban estas artes en las áreas rurales y curaban empíricamente en lo externo del

cuerpo, los flechazos y balazos, hacían sangrías y cauterizaban con hierro y aceites calientes. La medicina en España tuvo un gran apogeo en los siglos XV, XVI Y XVII y fue decadente en el siglo XVIII. No se sabe por qué, pero todo este auge de la medicina española llegó a Guatemala hasta principios del siglo XVIII.

El Obispo Francisco Marroquín merece el título de padre de la cultura del Reino de Guatemala, ya que fue el fundador de la Iglesia, la escuela de Guatemala y el Hospital Real de Santiago o San Juan de Dios en 1559. A pesar de la fundación de otros hospitales como San Alejo (para indígenas), San Lázaro, Nuestra Señora de Bethlem (de convalecientes) y de San Pedro (1662), la cirugía tuvo pocos avances a pesar de tener médicos titulados².

El 31 de enero de 1676, el rey Carlos II dio la Real Cédula para la creación de la Universidad en Guatemala, la cual se abrió el 7 de enero de 1681 y el papa Inocencio IX la consagró como Pontificia en 1687. En esta época se llamaba cirujano al médico muy docto en cuestiones de anatomía patológica forense, es decir, en hacer autopsias. Pero como se menciona previamente, ya existían cirujanos barberos en Guatemala que vinieron de España².

En 1777 se trasladó la Universidad a la actual Ciudad de Guatemala, ya que la ciudad en el Valle de Panchoy se había destruido por los terremotos de Santa Marta y la epidemia de tifus en 1776. La enseñanza de la anatomía y la renovación de los conocimientos físicos y fisiológicos fueron la nota sobresaliente de la instrucción ofrecida por José Felipe Flores, en la cátedra prima de medicina de la Real y Pontificia Universidad de San Carlos².

En 1788 llegó a Guatemala Narciso Esparragosa y Gallardo procedente de Caracas, quien dispuso emprender viaje a esta tierra antes de obtener el grado de bachiller en medicina. Se matriculó inmediatamente en la Real y Pontificia Universidad de San Carlos obteniendo el grado de bachiller en medicina el 22 de enero de 1789, bajo la disciplina del catedrático José Felipe Flores e ingresó en el hospital de San Juan de Dios con la categoría de Cirujano Mayor, puesto que desempeñó a lo largo de 30 años has-

ta su muerte. Creemos que estudió y recibió título de cirujano en Venezuela y facilitó los estudios de cirugía en Guatemala. Operaba cataratas, trepanaba senos maxilares, extirpaba tumores cancerosos. Cirujano de verdad, maestro dadivoso practicaba con frecuencia autopsias clínicas, enseñando a sus alumnos la verdadera anatomía. Creemos que usó el alcohol como analgésico para evitar el dolor del acto quirúrgico. Se le considera el fundador de la cirugía científica y medicina legal en la Nueva Guatemala de la Asunción y desde entonces se inicia el desarrollo en la cirugía en Guatemala. El 6 de febrero de 1805, se publicó impreso un aviso al público, dándole cuenta de la fundación del Colegio de Cirugía².

Época de vida independiente

En los primeros 26 años de vida independiente no hubo adelantos en cirugía en Guatemala. Alrededor de 1847 el siglo de oro de la cirugía empieza en Guatemala, gracias a José Luna y Arbizú, padre de la anestesia, quien es el representante de la Cirugías inglesa y francesa de mediados del siglo XIX. Y a Juan Ortega, padre se la asepsia y antisepsia. En 1882, Juan José Ortega trajo de París múltiples innovaciones. El pulverizador de Championere, la cura de Lister, y la sutura de Catgut, siendo las tres primeras innovaciones introducidas en el hospital a fines del citado año. En este año se funda el Hospital Militar. José Monteros, gran cirujano, introdujo la transfusión sanguínea².

Siglos XX y XI

La cirugía guatemalteca en esta época tendió a diversificarse y aparecieron diversos hospitales y especialidades quirúrgicas. En 1958 se funda el Hospital Roosevelt. Y allí mismo, en 1959, se crea el primer centro de entrenamiento de cirugía como post grado (residencia) por los doctores Eduardo Lizarralde, Rodolfo Solís Hegel y Roberto Arroyave. Posteriormente se crea el post grado de cirugía general en el Hospital San Juan de Dios por el Dr. Rolando Imeri Lorenzana. Luego se abre el del Seguro Social, pero no fue sino hasta 1972 que son aceptados y reconocidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La Asociación de Cirujanos de Guatemala fue fundada el 30 de julio de 1964, presidida por el Dr. Eduardo Lizarralde siguiendo el modelo del American College of Surgeons, fundado en 1913 y fue reconocida por el Consejo Superior Universitario de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el año 1993. La cirugía guatemalteca se enriqueció mucho con cirujanos de renombre como Juan José Ortega y Carrascal (1857 – 1934), Lizardo Estrada González (1886 – 1968), Ramiro Gálvez Asteguieta (1897 – 1970), Bernardo del Valle Samayoa (1907 – 2003), Pablo Fuchs Marizuyá (1910 – 1994), Carlos Eduardo Azpuru Pellecer (1913 – 1984), Estefano Vignolo Gottuzzo (1913 – 1998), Rodolfo Herrera Llerandi (1915 – 2009), Carlos Lizama Rubio (1921 - 2013), Eduardo Lizarralde Arrillaga (1916 – 2000), entre otros⁴.

Otras universidades crearon la carrera de Medicina General siendo estas la Universidad Francisco Marroquín (1978) y luego las universidades Mariano Gálvez y Rafael Landívar. Actualmente las especialidades y subespecialidades de Cirugía General realizadas en los diversos programas de hospitales académicos son aceptadas por la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Universidad Francisco Marroquín y la Universidad Mariano Gálvez. Sin embargo, las especialidades y subespecialidades realizadas fuera de Guatemala, por ley, sólo pueden ser aceptadas por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Epoca post Azpuru

No puede hablarse de cirugía coloproctológica en Guatemala sin evocar la figura del doctor Carlos Eduardo Azpuru Pellecer. Nació en 1913. Se graduó de médico de la Universidad San Carlos de Guatemala. Luego realizó 4 años de entrenamiento de Cirugía General y un año de Proctología en la Clínica Mayo, Rochester Minnesota, en la época de los maestros Louis Buie, Jackman y Hill. Diez años más tarde, en el mismo departamento, el Dr. Azpuru era recordado como una persona de altos méritos y contaban alguna anécdota de su trayectoria. A su regreso de la Clínica Mayo trabajó en el Hospital General San Juan de Dios y llegó a ser jefe de la Segunda Cirugía de Mujeres y Profesor de Cirugía de la facultad de medicina de la Universidad San Carlos de Guatemala. Además, fue consultante en el Hospital Roosevelt,

Hospital San José y varios hospitales privados de la ciudad de Guatemala. Falleció en 1984 cuando estaba listo a publicar un libro de 3 tomos asesorado por sus colegas en la Clínica Mayo sobre prolapso rectal con un contenido e información formada con años de estudios y una gran casuística. Es considerado el padre de la Coloproctología de Guatemala.



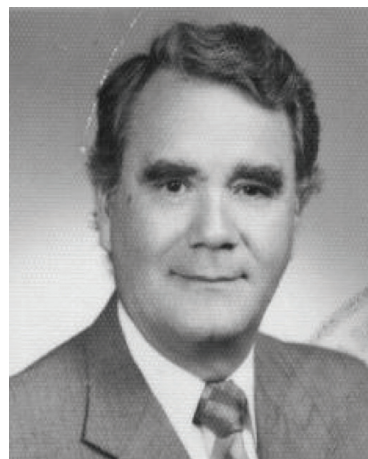
Dr. Carlos Eduardo Azpuru Pellecer

El Dr. Azpuru, trabajó como cirujano general pero tenía un interés muy particular en la corrección del prolapso rectal. De la misma manera que en el resto del mundo, ésta subespecialidad no era bien recibida como ciencia ni muy aceptada por el público. Fue manejada por mucho tiempo por empíricos y charlatanes, como bien lo explica el Dr. Walter A. Fansler⁵, cuando se dirige a la audiencia en el trigésimo primer Congreso de la Sociedad Proctológica Americana (hoy llamada Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto). Sin embargo, a medida que van apareciendo los médicos especializados, la población comienza a asistir a las clínicas que contaban con el médico y el equipo tecnológico que pudieran ofrecer resultados seguros.

Aún, ya con el Dr. Azpuru trabajando con el interés específico en Coloproctología, los médicos y cirujanos generales trabajaban esta área a su manera. Pero a medida que aumentaron los procedimientos diagnósticos y la cirugía contaba con mayores recursos, se hizo imprescindible que las especialidades se fragmentaran y se trabajara en equipo. Por la misma razón, el colon y la región anorectal, requieren de equipo y tecnología que se dediquen específicamen-



Dr. Julio Rafael Pineda Sagastume



Dr. José Rigoberto Pellecer Meza (QEPD)

te a su atención. Un buen ejemplo es el hospital de St. Mark's en Inglaterra, con más de 100 años dedicado exclusivamente al estudio y manejo de los problemas de colon y recto y un ente importantísimo en la contribución a la ciencia. Así, en 1957, la Asociación Médica Americana, publicó la lista de residencias aprobadas en la especialidad de Coloproctología, reportando 13 centros calificados. Actualmente, sobrepasan los 50 centros que reconocen la subespecialidad como parte de su currículo.

En Guatemala, se abrió el primer servicio de Coloproctología en 1968 en las Instalaciones del Hospital General del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por el Dr. Julio Rafael Pineda Sagastume quien se entrenó en coloproctología en Filadelfia. Posteriormente retornó a Guatemala el Dr. Oliverio Sierra Franco quien también tuvo mucho interés en enfermedades del Colon y Recto, aunque desconocemos si tuvo un entrenamiento completo en coloproctología. En 1973, regresó de la Universidad de Kansas, Missouri, el Dr. José Rigoberto Pellecer Meza (QEPD), quien fue un médico de mucha importancia para la unidad de Coloproctología del IGSS teniendo el puesto de subjefe de la Unidad. El Dr. Pellecer hizo su tesis de graduación sobre prolapso rectal, asesorado por el Dr. Carlos Azpuru y revisada por el Dr. Julio Pineda, y recalca que las piezas quirúrgicas rectales resecaadas en el prolapso debían siempre ser estudiadas por el patólogo, ya que los hallazgos de sus estudios encontraban ausencia de los plexos

mientéricos. Otro de los aportes de entonces, es que la cantidad a resecaar del prolapso rectal ya era conocida pre operatoriamente en vista de los estudios de imágenes baritados realizados y colocación de sondas rectales y medían la distancia del ano hasta donde encontraban el colon sano para su resección. Años después se les une el Dr. Mario Ramiro Hernández Chávez, entrenado en México, con lo que fortalecen la Unidad en el manejo de enfermedades colorrectales.

En 1976 regresa de México el Dr. Eduardo García Escobar con la especialidad de proctología y funda la primera clínica de cirugía ambulatoria privada en 1979. En 1978 asistió al I Congreso Mundial de Proctología realizado en Madrid presentando un trabajo científico por parte de Guatemala. Posteriormente hizo una visita al Hospital de Saint Marks donde presencié cirugías de Sir Allan Parks, Alexander y Peter Lord.

El Dr. Carlos Eduardo Pineda Molina, hijo del Dr. Julio Pineda Sagastume, regresa de Houston e inicia labores en esta rama en el Hospital General San Juan de Dios. Pero no es sino hasta el 30 de agosto de 1994, que el Dr. Héctor Enríquez Blanco, entrenado en México, junto con miembros de la recién formada Asociación de Cirujanos de Colon y Recto de Guatemala y la Sra. Joanne viuda de Azpuru y otros familiares, develó una placa conmemorativa en honor al Dr. Carlos Azpuru y se nombró así la Unidad de Colo-

proctología del Hospital General San Juan de Dios. Posteriormente se abrió la clínica del Servicio de Coloproctología en el Hospital Roosevelt en 1996 por el Dr. Tito José María Gómez, quien también se entrenó en México. Así, los 3 principales hospitales de la Ciudad de Guatemala y de referencia para el resto del país, contaban ya con clínica de proctología.

Entre los adelantos del siglo XX se empezó con la primera colecistectomía Videolaparoscópica en el Hospital General San Juan de Dios el 4 de agosto de 1991 por el Dr. Juan Lombillo (cirujano Cubano-Americano) residente en la Florida. Luego de iniciar con la vesícula se empezó con otros órganos y patologías y la cirugía colorrectal no escapó a la tecnología, haciéndose mayormente en centros privados y progresivamente en los hospitales públicos y del Seguro Social. En 1997 se inauguraron 3 centros de diagnóstico con Manometría anorectal y posteriormente se introdujo el equipo de “retroalimentación” o biofeedback. En 1998 se introdujo en Guatemala el primer ultrasonido endoanal por otro grupo de coloproctólogos los cuales cubrieron las demandas del estudio a nivel de hospitales privados, públicos y de Seguridad Social. El advenimiento de tecnología de cauterización monopolar con ligasure o escarpelo armónico, trajo nuevas ventajas en cirugía general y a la cirugía colorrectal y la sociedad quirúrgica sigue adquiriendo nueva tecnología para el mejor servicio de la comunidad.

Asociación de cirujando de colon y recto de Guatemala

A partir de 1990 hubo un aumento de especialistas en cirugía colorrectal que fueron a entrenarse en el extranjero (Estados Unidos de América, México, Inglaterra, Japón y Argentina), y se empezó a sentir la necesidad de organizarse entre todos para implementar una Asociación que los reuniera junto con especialidades afines en el manejo de las Enfermedades del Colon, Recto y Ano.

El primer intento de formar la Asociación fue realizado en la clínica del Dr. Eduardo García Escobar con la presencia de los doctores Mario Ramiro Hernández Chávez, Dr. Carlos Eduardo Pineda y Dr. Miguel Frech, excusándose de no poder llegar los doctores

Julio Pineda y Rigoberto Pellecer. La junta provisional quedó así: Dr. García Escobar de presidente y Dr. Mario Hernández como secretario quedando pendiente la integración del resto. Se trató de registrar la Asociación pero no se logró por que legalmente el mínimo número de socios fundadores debía ser 7.

Posteriormente se empezaron a realizar reuniones con la asistencia de los doctores Héctor Eduardo Enríquez Blanco, José Rigoberto Pellecer Meza, Julio Rafael Pineda Sagastume, Fernando Leiva Rodríguez (QEPD), Carlos Eduardo Pineda Molina y asistencia del Dr. Miguel Ángel Martini Lainfiesta quien iniciaría su especialización más adelante. Se estableció la realización de sesiones científicas los primeros viernes de cada mes en un hotel de la ciudad capital, las cuales continúan sin modificación actualmente, y se iniciaron las gestiones para la creación legal de la Asociación.

Así, el 4 de junio de 1994, se reunieron los doctores Julio Pineda, Carlos Pineda, Héctor Enríquez, Mario Hernández, José Rigoberto Pellecer (QEPD), Carlos Federico Castillo y Fernando Leiva Rodríguez (QEPD) donde realizaron el acta constitutiva para la creación de la Asociación, quedando ellos como miembros fundadores. Se iniciaron los trámites legales quedando la publicación en el diario oficial el día 25 de abril de 1997. Desde la primera reunión en 1994 hubo reuniones científicas y nuevos ingresos a la Asociación de otros Cirujanos Colorrectales, Generales y sub especialistas de otras ramas con influencia en la Coloproctología como Cirujanos Pediatras, Radioterapeutas, Estomato-Terapistas, Hemato-Onólogos y Gastroenterólogos.



Logo de la Asociación de Cirujanos de Colon y Recto de Guatemala



Primera Junta Directiva ACCRG (1994). De Izquierda a Derecha: Drs. Mario Hernández, Héctor Enríquez Rigoberto Pellecer y Julio Pineda. Faltan los Drs. Carlos Pineda, Carlos F Castillo y Fernando Leiva.

En la actualidad, la Asociación cuenta con 22 Cirujanos Colorrectales, 6 Cirujanos Generales con interés en colon y recto, 2 Cirujanos Pediatras y 4 médicos de especialidades asociadas. También cuenta con Miembros Honorarios tanto Guatemaltecos como de otros países.

La primera Junta Directiva se estableció el 4 de junio de 1994 y sus primeros miembros fueron los doctores Julio Pineda (presidente), José Rigoberto Pellecer (vicepresidente), Héctor Enríquez (Secretario), Mario Hernández (Tesorero), Carlos Eduardo Pineda (Vocal 1), Carlos Federico Castillo (Vocal 2) y Fernando Leiva (vocal 3).

Esta Junta Directiva sirvió para que se asociaran los demás especialistas recién venidos de su entrenamiento y se agrandara la Asociación. Con los estatutos publicados e impresos y con una actividad mensual establecida, se escoge la segunda Junta Directiva establecida el 31 de febrero del 2000 y desde entonces cada dos años se celebran Asambleas Generales donde se escogen nuevos dirigentes de la Asociación. En esta misma Asamblea se decidió por unanimidad no tener vocal 2 y 3 en las Juntas Directivas, quedando estas siempre con sólo 5 miembros. Las Juntas directivas se representan en el siguiente cuadro:

Período	Presidente	Vicepresidente	Secretario	Tesorero	Vocal
2000 - 2002	José Rigoberto Pellecer Meza †	Miguel Ángel Martini Lainfiesta	Carlos María Parellada Cuadrado	Tito José María Gómez Méndez	José Antonio Perdomo Cuyún
2002 - 2004	Miguel Ángel Martini Lainfiesta	Carlos María Parellada Cuadrado	John Anthony Poole Trenert	Luis Luján Lorenzana	Mario Ramiro Hernández Chávez
2004 - 2006	Carlos María Parellada Cuadrado	John Anthony Poole Trenert	Luis Luján Lorenzana	Julio Cesar Morales Rivera	Jorge San José Gómez
2006 - 2008	John Anthony Poole Trenert	Luis Lujan Lorenzana	Tito José María Gómez Méndez	Julio Cesar Morales Rivera	Carlos Eduardo Pineda Molina
2008 - 2010	Carlos Eduardo Pineda Molina	Eduardo Quiñonez Amezcua †	Julio César Morales Linares	Carlos Federico Castillo	Víctor Hugo Valdez
2010 - 2012	Luis Lujan Lorenzana	John Anthony Poole Trenert	Carlos María Parellada Cuadrado	Maxi Alexander Méndez Morán	Miguel Ángel Martini Lainfiesta
2012 - 2014	Maxi Alexander Méndez Moran	Roberto Baldizón Méndez	Jorge San José Gómez	Héctor Eduardo Enríquez Blanco	Dr. Miguel Martini y luego Eduardo Antonio Quiñonez Amezcua †
2014 - 2016	Héctor Eduardo Enríquez Blanco	José Antonio Perdomo Cuyún	Rabí Rabí Mejía Ovalle	Gustavo Adolfo Alvarado Alecio	Carlos Eduardo Pineda Molina
2016 - 2018	José Antonio Perdomo Cuyún	Julio César Morales Linares	Marco Alessandro Bocaletti	Luis Luján Lorenzana	Manuel Alejandro García Girón
2018 - 2020	Julio Cesar Morales Linares	Eduardo García Escobar	Dr. Manuel García y luego Carlos María Parellada Cuadrado	Luis Luján Lorenzana	Herman Rodolfo González Velásquez

Durante el período de la segunda Junta Directiva se realiza el I Congreso de Cirugía Colorrectal en Guatemala durante el Congreso Nacional de Cirugía del 2001 en el Hotel Camino Real, teniendo como invitado al Dr. Adrián Ortega de los Estados Unidos de América. En el año 2002, se realizó nuevamente el congreso en las mismas condiciones y en esta ocasión se tuvo como invitados a los Drs. Peter Sagar (Reino Unido), Julio García Aguilar (Estados Unidos de América) y Pedro Luna (México), a quienes se les extendió el título de miembros honorarios.

El congreso fue un éxito al tener el salón lleno y sirvió para medir el interés de los cirujanos generales y resto de asistentes acerca de los temas colorrectales.

En el 2002 se realiza la primera Jornada Departamental de la Asociación en la ciudad de Quetzaltenango y así se inician las jornadas departamentales, donde se organizan conferencias de los temas colorrectales en departamentos del interior de la república con la colaboración de las asociaciones médicas de la región, teniendo una gran aceptación, lo que motiva a la Asociación a tratar de programar 1 a 2 jornadas anuales.

Con la siguiente Junta Directiva se realiza el III Congreso Nacional de Coloproctología en septiembre del 2003, siendo ya el primer congreso independiente de la Asociación de Cirujanos de Guatemala, realizado en el Hotel Marriot (actualmente Hotel Barceló). Hubo mucha concurrencia e invitados de renombre como el Dr. René Hartman, Dr. Francisco Barrientos y el Dr. Héctor Ortiz, provenientes de Estados Unidos de América, México y España respectivamente. Durante este Congreso, se realizó la primera cirugía de PPH en el Hospital de enfermedad común del Seguro Social por el Dr. Ortiz, con lo que se inicia el uso de esta técnica en Guatemala.

En septiembre del 2005 se realizó el IV Congreso Nacional y III Centroamericano de Cirugía Colorrectal así como el I Curso Centroamericano de Ultrasonido Endoanal, teniendo un apoyo importantísimo de la compañía Bruel & Kjaer. Durante el curso se realizó una parte teórica y otra de práctica en vivo con voluntarios para el curso. Este sería el inicio de una

relación científica y de amistad con las Asociaciones Centroamericanas de El Salvador y Panamá, con la idea que cada 2 años se realizara un congreso Centroamericano rotado en cada país, proyecto que aún no se ha podido llevar a cabo regularmente y que Guatemala vuelve a tomar en el 2019. También se inició la página Web de la Asociación (www.accrgr.net). Se iniciaron, sesiones científicas conjuntas con la Asociación de Gastroenterología y Hepatología de Guatemala. La Asociación también empieza su representación ante el International Council of Coloproctology (ICCP) con el Dr. Graham Newstead para la Adjudicación de Becas de la Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto. En el 2005, por invitación del Profesor José Alfredo Reis Neto, se gestionó el ingreso de la Asociación a ser parte de ALACP (Asociación Latinoamericana de Colo Proctología) en su Congreso bianual (Paraguay 2005), siendo aceptada y debía llevarse papelería y pago de cuota en el Congreso de ALACP en Cuba en el año 2007. Los doctores John Anthony Poole Trenert y Carlos María Parellada Cuadrado se presentan en la Asamblea de ALACP en la Habana, Cuba, como representantes de la Asociación Guatemalteca. Durante esta Asamblea, Guatemala estimula la integración de Panamá y República Dominicana a ALACP.

En noviembre del 2007 se realiza el V Congreso Nacional como Simposio de actualización y durante este período se inició sesiones científicas en conjunto con la Asociación Salvadoreña de Cirujanos Colorrectales (ASCC), con quienes se tiene una excelente relación.

La Asociación realizó el VI Congreso Nacional denominado Simposio internacional de Actualización en Cirugía de Colon y Recto en noviembre del 2009. También fue representada en la Asamblea de ALACP en Guayaquil, Ecuador, en la Asamblea del 2009.

El 21 de septiembre del 2010 se realiza la presentación oficial del I Consenso de Cáncer Colorectal en el Hotel Intercontinental, presentado por los Doctores John Anthony Poole Trenert y Carlos María Parellada Cuadrado. Este consenso fue el resultado de un constante trabajo y esfuerzo por representantes de 4 diferentes asociaciones: 1.- Asociación de Cirujanos de Colon y Recto de Guatemala; 2.- Asociación

de Hemato-Oncología de Guatemala; 3.- Asociación Guatemalteca de Patología Clínica y; 4.- Asociación Civil de Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante, y estuvo respaldado y patrocinado por Laboratorios Roche.

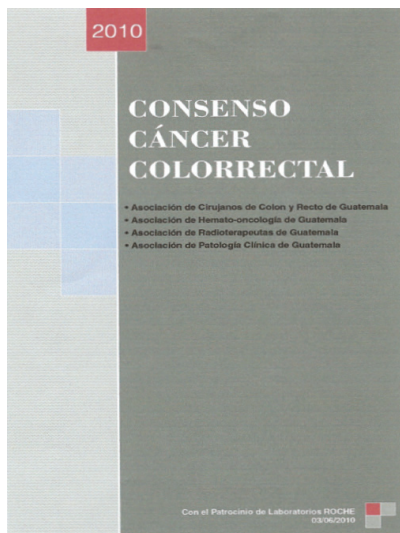


Imagen de la Portada del Libro

Posteriormente se realiza el VII Congreso Nacional que se llevará a cabo en octubre del 2011 y en el 2013 se vuelve a tener un curso de ultrasonido endoanal y manometría durante el VIII Congreso Nacional. En El 2015 la Junta directiva decide hacer el Congreso junto con la Asociación de Cirujanos de Guatemala y en el 2017 se realiza un Simposio sobre Cáncer Colorectal en Antigua Guatemala.

La Actual junta directiva (2018-2020) tiene la honra de celebrar los 25 años de la Asociación y entre sus actividades están la ceremonia de brindis por los socios fundadores y el XI Congreso Nacional, IV Congreso Centroamericano y del Caribe en septiembre del 2019.

La mayoría de Asociados pertenece a la Asociación de Cirujanos de Guatemala y a valiosas asociaciones de la especialidad, sobre todo a la Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto (ASCRS por sus siglas en inglés) por ejemplo, lo que enriquece académica y científicamente las sesiones con el aporte de los conocimientos adquiridos por sus miembros

en los congresos a los que asisten. La página electrónica también tiene enlaces con las diferentes asociaciones latinoamericanas, ALACP, ASCRS y europeas. Sin embargo, la manera más eficaz y económica para los miembros de la Asociación y otras especialidades de mantenerse actualizando en cuanto a los avances de la cirugía Colorrectal, es con los congresos realizados cada 2 años, ya que logra el aporte de profesores y maestros de diferentes idiomas de países Americanos y de otros continentes.

Actualmente, no existen programas de entrenamiento de cirugía Colorrectal en Guatemala. Existe el proyecto de crearlos con el aporte de cada una de las unidades y servicios de coloproctología de los hospitales académicos, así como de los centros privados proctológicos que cuentan con la tecnología de punta para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades colorrectales. Esperamos que esto se convierta en un hecho en un futuro cercano así como ha sido el crecimiento rápido y fuerte de la Asociación y por ente de sus miembros y, sobre todo, el buen posicionamiento que ha tenido en la Sociedad Médica y Civil de Guatemala.

Agradecimientos

Al Dr. Julio Rafael Pineda Sagastume por su colaboración en datos históricos y narración de algunos aspectos de la Asociación de Cirujanos de Colon & Recto de Guatemala.

Al Dr. José Rigoberto Pellecer Meza (QEPD) por los datos obtenidos en entrevista personal sobre todo de la vida y trabajos del Dr. Carlos Azpuru.

Al Dr. Eduardo García Escobar por la ampliación de información en los años del inicio de la Asociación.

Al Dr. Noel Ernesto Corrales Valenzuela, cirujano vascular, socio y amigo, quien se tomó el tiempo de revisar, corregir y sugerir ideas y textos de este resumen.

Referencias

1. Cerón Donis Luis Fernando. Historia precolombina de la Medicina Cakchiquel. Guatemala, noviembre de 1977.
2. Martínez Durán Carlos. Las Ciencias Médicas en Guatemala. Origen y evolución. Segunda edición. Tipografía Nacional. Guatemala, C.A. 1945.
3. Revista Guatemalteca de Cirugía. Comité Editorial. Volumen 14. Numero 1 páginas, 1 a 26. Guatemala, enero-abril del 2005.
4. García Kutzbach Abraham. Personajes notables de la Medicina Guatemalteca del siglo XX. Editorial Galería Guatemala. Guatemala Octubre de 2004.
5. Fansler WA. Proctology and Quackery. En Transactions of the American Proctologic Society Thirty-First Annual Session held at Hotel Statler, Buffalo New York June 22nd, 23rd and 24th 1930. Reading Eagle Press, Reading, PA. 1930,. pp. 204.
6. Behrens EJ. Cirugía Video-Laparoscópica en Guatemala. A propósito de sus 10 años (Editorial). Rev Guatem Cir, Vol 1
7. Parellada, C. Historia de la Coloproctología en Guatemala en: Hequera, J A. Historia de la Coloproctología en Latinoamérica. Librería Arkadia Editorial, Buenos Aires, Argentina, 2,011. Pp 207-218-