



10 AÑOS DE LA UNIDAD DE TRANSPLANTES Y BANCO DE TEJIDOS DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA

Hace 10 años ya, en el mes de septiembre del año 2009, se dio lugar a la creación de la Unidad de Transplantes y Banco de Tejidos del Hospital Luis Vernaza.

Esto gracias a la visión de los miembros de la Junta de Beneficencia de Guayaquil que estaban a cargo de la dirección de este hospital en aquel entonces: su Inspector el Dr. Werner Moeller Freile y el Sub Inspector Ing. Jorge Tola Miranda.

El objetivo fundamental de la creación de este nuevo servicio era y lo es aún hoy; realizar transplantes condonantes vivos y cadavéricos, a un mayor número de pacientes con insuficiencias orgánicas terminales; mediante el trabajo en equipos multidisciplinarios.

El alto índice de pacientes con insuficiencias orgánicas terminales (insuficiencia renal crónica, falla hepática, diabetes mellitus, miocardiopatías, quemaduras, etc.), que conllevan la mayoría de ellas, a la inevitable muerte de los pacientes o a sufrir problemas que insumen gastos tanto para el país, las instituciones, el paciente y su entorno familiar; por internaciones prolongadas o tratamientos muy costosos; fueron las razones que nos impulsaron para lograr aquel objetivo.

El comienzo fue duro y difícil, sobre todo por la falta de concientización sobre la importancia de la donación de órganos y tejidos para trasplante de toda la población.

La falta de recursos humanos capacitados en la especialidad fue otro de los inconvenientes, sin embargo, esto fue solventado gracias a un programa de capacitación de nuestro personal médico y no médico en centros de trasplante de alto flujo, en distintos países de Latinoamérica y Europa. Esta iniciativa fue liderada por el Ing. Tola, quien estableció convenios con los hospitales que recibieron y formaron a nuestros especialistas.

La creación de un equipo de procuración de donantes cadavéricos fue fundamental.

Este equipo multidisciplinario, conformado por médicos intensivistas, neurocirujanos, neurólogos, psicóloga y trabajadoras sociales es al que le toca la peor parte de este complejo proceso y que es diagnosticar la muerte encefálica (condición sinequa non para ser donante), mantenimiento de los órganos en funcionamiento e informar a los familiares y conseguir su consentimiento para la donación de órganos y tejidos.

Esto fue así hasta el año 2011, donde se logró actualizar la Ley de Transplantes que existía desde el año 1994.

Tuvimos la oportunidad de participar activamente en la creación de una nueva ley, la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células; la cual establece que todos somos donantes a no ser que expresemos nuestra voluntad en contrario en el Registro Civil.

Si bien las leyes por si solas no modifican las conductas de los pueblos, si ha sido un gran avance que nos permitió enforzar el tema de una manera diferente y mejorar la procuración de donantes y la obtención de órganos y tejidos para trasplantes.

Anécdotas hay miles, pero cuando alguien pregunta cuál es la clave para mantener un servicio de estas características en funcionamiento y creciendo día a día, la respuesta es: trabajo en equipo, con responsabilidad y compromiso total, sumado a una remuneración acorde a una actividad que es 24/7 los 365 días del año y por supuesto al apoyo permanente de las

autoridades de los hospitales y de la Junta de Beneficiencia a la actividad trasplantologica; lo cual a servido para ayudar a salvar o mejorar la calidad de vida de cientos de personas en estos primeros 10 años.

Mi más profundo reconocimiento y agradecimiento a todos los que conforman este servicio, que no solo son colegas si no amigos y hermanos de la vida, con quienes es un honor poder trabajar.

JBG

REVISTA MÉDICA DE LOS HOSPITALES DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL

Volumen 5 - N° 1
Noviembre / 2019
www.revistamedica.org.ec



Índice

EDITORIAL

Dra. Candela Ceballos

ARTÍCULOS ORIGINALES

7 PROTOCOLO DE ECMO VENO-VENOSO EN FALLA RESPIRATORIA AGUDA GRAVE
HOSPITAL LUIS VERNAZA

Autoras: Dr. J. Salvatierra Murillo y Colb.

11 INFLUENCIA DE LA EXPOSICIÓN A BEBIDAS
PIGMENTANTES SOBRE LA ESTABILIDAD CROMÁTICA
DE LAS RESINAS COMPUESTAS

Autores: Guzmán Reyes Silvia Katherine
Albán Hurtado Carlos Alberto

17 LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO ESTRATEGIA
DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN CIENCIAS DE LA
SALUD

Autores: José L. Ayala Herrera, MD MPH
Lorena E. Romero Narváez, MPH

24 DESACIERTOS EN EL DIAGNÓSTICO DE
SARNA NORUEGA

Autores: Andrea Carina Santillan Coello y Colb.

30 LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL

Autores: Dr. Fernando Moncayo Asnalema,
Dra. Silvia Pérez Cajas

CASO CLÍNICO

36 SÍNDROME DE FITZ HUGH CURTIS
COMO COMPLICACIÓN DE UNA ENFERMEDAD
INFLAMATORIA PÉLVICA.

Autoras: Md. Karla Arcatales Vera
Md. Cristina Cruz Camino
María Belén Arcatales Vera

40 COMPLICACIÓN TARDÍA DE BYPASS
GÁSTRICO EN EL EMBARAZO.

Autoras: Md. Karla Arcatales Vera
Md. Cristina Cruz Camino

44 CARDIOMIOPATÍA DILATADA PERIPARTO

Autoras: Md. Katherine Jazmina Zambrano Z.
Dra. Cristina Cruz Camino

50 RESECCIÓN MASIVA INTESTINAL POR
ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA, TRATADA CON
NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA.

Autores: Md. Dr. Fernando Moncayo A.
Dra. Silvia Pérez C.

IMAGEN DEL MES

56 EMPIEMA SUBDURAL

Autor: Dr. Luis Coello Kuon Yeng

La Revista Médica de Nuestros Hospitales acepta para su publicación trabajos en idioma español que reúnan los requisitos de originalidad y formato determinados, y que sean aprobados por el Consejo Editorial. Los trabajos publicados serán de responsabilidad exclusiva de los articulistas, la Revista Médica de Nuestros Hospitales no se responsabiliza por el contenido de los mismos.

[Descargar Revista](#)