

## ARTÍCULO ORIGINAL

# La presencia de la AMEG en la semana de enfermedades digestivas 2016



Félix Ignacio Téllez Ávila\* y Gilberto Armando Duarte Medrano

Departamento de Endoscopia Gastrointestinal, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

Recibido el 13 de julio de 2016; aceptado el 25 de julio de 2016  
Disponibile en Internet el 28 de septiembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal;  
Endoscopia;  
Digestive Disease Week;  
Ultrasonido endoscópico;  
México

**Resumen** En la edición 2016 de la Digestive Disease Week (DDW) realizada en la ciudad de San Diego, California, la presencia de la investigación nacional y principalmente de miembros de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG) en diversas áreas de endoscopia es un estímulo importante. En el presente trabajo se analiza la participación de los miembros de la AMEG a través de los trabajos presentados tanto en forma oral como en póster. El objetivo del estudio fue valorar el número de trabajos presentados en la DDW 2016 que fueron realizados en centros nacionales por médicos miembros de la AMEG.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio prospectivo. Se evaluaron todos los trabajos presentados en la edición del 2016 de la DDW por medio del buscador oficial perteneciente al sitio web DDWondemand (<https://watch.ondemand.org/ddw>). Se incluyeron únicamente trabajos realizados en algún centro de nuestro país por médicos miembros de la AMEG.

**Resultados:** Se presentaron un total de 5,095 trabajos de los cuales solo 11 (0.2158%) fueron realizados en nuestro país. Un total de 1,145 trabajos fueron presentados en formato oral y solo 2 (0.0174%) fueron realizados en México. En el caso de trabajos presentados como póster, el número total fue de 3,950 trabajos, de los cuales 9 (0.227%) fueron realizados por miembros de nuestra asociación. **En conclusión** la presencia de la AMEG en la DDW 2016 expone una realidad desfavorable. La AMEG debe replantear su papel en el apoyo y fomento de la investigación en los centros nacionales.

© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Departamento de Endoscopia, Instituto Nacional de Ciencias Médicas, y Nutrición Salvador Zubirán, Vasco de Quiroga 15, Sección XVI, Tlalpan, CP 14000. Teléfono: +54870900x2150.

Correo electrónico: [felixtelleza@gmail.com](mailto:felixtelleza@gmail.com) (F.I. Téllez Ávila).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2016.07.006>

0188-9893/© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**KEYWORDS**

Mexican Association of Gastrointestinal Endoscopy;  
Endoscopy;  
Digestive Disease Week;  
Endoscopic ultrasound;  
México

**The presence of AMEG in Digestive Diseases Week 2016 Meeting**

**Abstract** In the edition 2016 of the Digestive Disease Week (DDW) in San Diego, California, exposure of national research by members of the Mexican Association of Gastrointestinal Endoscopy (AMEG) in endoscopy could represent an important stimulus. In this work, the participation of members of the AMEG was evaluated through the papers presented both as a lecture and as poster. The aim of the study was to assess the number of papers presented at DDW 2016 that were made in national medical centers for AMEG members.

**Material and methods:** A prospective study. All papers presented at the 2016 edition of DDW through search in the official website DDWondemand (<https://watch.ondemand.org/ddw>) were evaluated. We included only studies done in our country in national medical centers and by AMEG's members.

**Results:** A total of 5,095 papers were presented, only 11 (0.2158%) were performed in our country. A total of 1,145 papers were presented in lecture format and only 2 (0.0174%) were made in Mexico. In the case of papers presented as poster, the total number was 3950 studies, 9 (0.227%)s were made by members of our association. In conclusion, the presence of the AMEG at DDW 2016 exposes an unfavorable reality. The AMEG should rethink its role in supporting and promoting research in national centers.

© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

El congreso conocido como Digestive Disease Week (DDW) representa uno de los foros de mayor afluencia mundial para los especialistas en Gastroenterología y especialidades afines como la Endoscopia Gastrointestinal. Sin duda, es una gran distinción para cualquier gastroenterólogo y endoscopista acudir a dicho congreso y más aún si es en calidad de ponente. El grado de dificultad para que un trabajo en particular sea aceptado es alto por lo que es frecuente que la mayoría de los trabajos vistos en el congreso provengan de los grandes centros de países del primer mundo lo que provoca que año con año se vean trabajos de los mismos hospitales y autores.

En México, la producción científica endoscópica es limitada en cantidad y calidad sin embargo no existen datos objetivos que nos permitan medir dicha situación. Un parámetro frío y objetivo que pudiera utilizarse para valorar la calidad de la producción científica en endoscopia es cuantificar la productividad de la asociación (o de sus miembros) en publicaciones internacionales o bien en foros de alta exigencia académica como puede ser la DDW.

Existe un trabajo previo por nuestro grupo donde se evaluó el número de publicaciones de la comunidad endoscópica mexicana, el tipo de las mismas y su impacto en la literatura mundial. La conclusión de ese trabajo fue que el número de publicaciones provenientes de la comunidad endoscópica mexicana es bajo y el impacto de las mismas en el escenario mundial tiene un alcance limitado<sup>1</sup>.

El objetivo del presente estudio fue valorar el número de trabajos presentados en la DDW 2016 que fueron realizados en centros nacionales por médicos miembros de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG).

**Material y métodos**

Se realizó un estudio prospectivo en donde se evaluaron todos los trabajos presentados en la edición del 2016 de la DDW por medio del buscador oficial del congreso perteneciente al sitio web DDWondemand (<https://watch.ondemand.org/ddw>). Se buscaron con las siguientes palabras clave: endoscopia, México, endoscopia de tubo digestivo superior, colonoscopia, ultrasonido endoscópico, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, enteroscopia y video-cápsula. Todo ello en inglés y en español. Posteriormente se realizó una búsqueda por apellidos de todos los miembros de la AMEG detectados como autores en los trabajos obtenidos en el paso anterior, se llevó a cabo además una búsqueda intencionada por apellidos de todos los profesores de la AMEG participantes en el congreso ECOS internacionales 2015 y enlistados en la edición del 2016 así como de los de cada uno de los miembros de la mesa directiva de la AMEG y los de cada uno de los jefes de los servicios/departamentos de endoscopia reconocidos por la AMEG. Por último, de manera intencionada se buscaron los trabajos ganadores de algún premio/reconocimiento en la pasada edición (2015) de la XLIII Reunión Nacional de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal realizada en la ciudad de Mazatlán.

Se incluyeron únicamente trabajos realizados en algún centro de nuestro país por médicos miembros de la AMEG. Se excluyeron aquellos en donde, aunque se encontrara un médico mexicano en la lista de autores, el trabajo hubiera sido realizado en un centro fuera de nuestro país.

Una vez obtenidos los trabajos a incluir se consideró el área de la endoscopia a la cual pertenecen, la modalidad de presentación (aceptación) del trabajo, si recibió alguna distinción, centro de origen y grupo de investigadores

participantes. Debido a las fuentes de información disponibles no pudimos conseguir el número de trabajos enviados para evaluación (y que fueran rechazados) para obtener resultados en relación con la tasa de aceptación de trabajos provenientes de México.

## Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva para valorar el número absoluto y porcentajes que representaron los trabajos originados por miembros de la AMEG.

## Resultados

En el congreso se presentaron un total de 5,095 trabajos de los cuales solo 11 (0.2158%) fueron realizados en nuestro país por miembros de nuestra asociación. Un total de 1,145 trabajos fueron presentados en formato oral y solo 2 (0.0174%) fueron realizados en México por miembros de la AMEG (fig. 1). En el caso de trabajos presentados como póster, el número total fue de 3,950, de los cuales 9 (0.227%) fueron realizados por miembros de nuestra asociación.

De los trabajos presentados, 6/11 (54.54%) fueron realizados por 2 centros de investigación. El resto fue producido en 3 centros diferentes. De los centros nacionales, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y el Instituto Nacional de Cancerología fueron aquellos con mayor número de trabajos presentados, seguidos el Hospital Juárez y el Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS con sede en la ciudad de México con 2 estudios cada uno, por último el Hospital Infantil de México Federico Gómez con un trabajo presentado (fig. 2). Dos de los 3 trabajos enviados por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán fueron aceptados y presentados como trabajos orales.

Trabajos presentados por parte de la AMEG en la DDW 2016

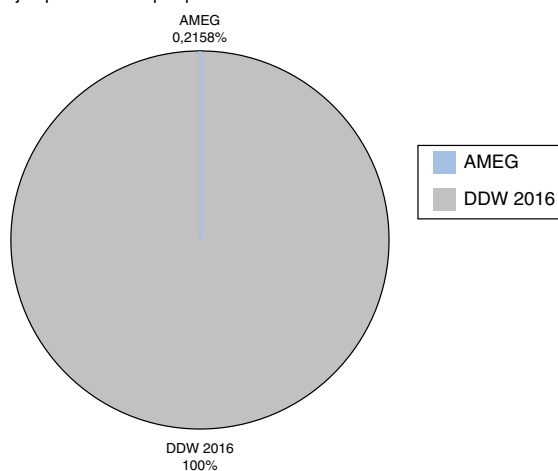


Figura 1 AMEG en la DDW 2016.

AMEG: Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal; DDW: Digestive Diseases Week.

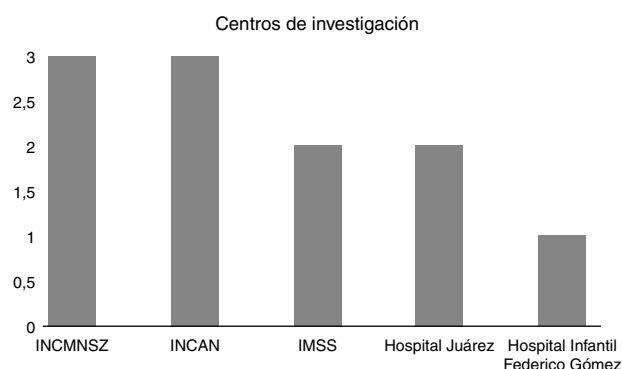


Figura 2 Institutos de procedencia de los estudios mexicanos presentados en la semana de enfermedades digestivas 2016.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social; INCAN: Instituto Nacional de Cancerología; INCMNSZ: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

## Temática de los trabajos

### Presentaciones orales

De los trabajos seleccionados para presentación oral 2 de ellos fueron realizados por miembros de la AMEG; uno abordó el impacto de un aditamento en la detección de adenomas y pólipos colónicos durante la colonoscopia<sup>2</sup> y el otro trabajo se enfocó en el tema de las estenosis biliares indeterminadas al estudiar la utilidad de un biomarcador para la diferenciación entre enfermedades benignas y malignas de las estenosis biliares<sup>3</sup>.

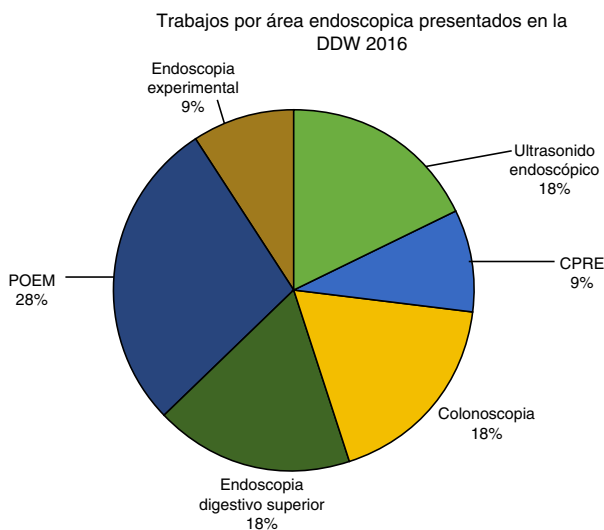
### Presentación en póster

En la categoría de póster, se presentaron 9 trabajos provenientes de nuestro país. Se debe mencionar que uno de ellos fue un estudio internacional multicéntrico por lo cual es difícil medir específicamente en ese trabajo la calidad del aporte del centro mexicano. En los trabajos presentados los tópicos que se abordan fueron la técnica de POEM<sup>4-6</sup>, el drenaje biliar en obstrucciones malignas<sup>7</sup>, el rendimiento diagnóstico del ultrasonido endoscópico en biopsias de lesiones hepáticas<sup>8</sup>, la relación entre los subtipos histológicos y localización de adenocarcinomas gástricos<sup>9</sup> así como un modelo experimental in-vitro de la alteración en radioterapia de las prótesis metálicas expandibles<sup>10</sup>, una serie pediátrica de pacientes con síndrome de Peutz Jeghers<sup>11</sup> y la caracterización endoscópica del síndrome de Lynch<sup>12</sup>.

De acuerdo a lo anterior, la producción mexicana expuesta en la DDW 2016 tiene su más amplia representación en POEM con 3/11 (27.27%) del total de trabajos, todos ellos en la categoría de póster y uno de los estudios solo como centro colaborador, seguido de ultrasonido endoscópico, endoscopia del tubo digestivo superior y colonoscopia (uno de ellos presentado como oral) con 2 trabajos cada uno 6/11 (54.54%), un trabajo de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (9.1%; presentado como oral) y un trabajo de endoscopia experimental (9.1%) (fig. 3).

### Distinciones

Uno de los trabajos presentados<sup>3</sup> recibió una distinción por parte de la Asociación Americana de Endoscopia Gastrointestinal llamada «Cook Medical Marsha Dreyer Awards».



**Figura 3** Producción mexicana en DDW 2016 por subcategoría endoscópica.

CPRE: colangiopancreatografía retrógrada endoscópica; POEM: miotomía endoscópica peroral.

## Discusión

De acuerdo a nuestros datos, la representación de la AMEG en la edición 2016 de la DDW es baja.

La participación de los miembros de la AMEG en los congresos internacionales sin duda es constante, sin embargo parece que dicha participación es predominantemente como espectadores del conocimiento y no como creadores o innovadores del mismo. Lo anterior tiene un impacto negativo en el desarrollo de la endoscopia de un país de las dimensiones geográficas del nuestro. Los pocos logros que se pueden visualizar a estos niveles parecen corresponder más a esfuerzos individuales (personales o de un grupo) aislados y no a estructuras que permitan el desarrollo de verdaderas líneas de investigación. La misma situación ha sido observada en otros países de Latinoamérica en donde la limitada participación en foros y baja producción de estudios son atribuidos a circunstancias sociales. Barreyro et al.<sup>13</sup> refieren las crisis financieras y protestas sociales como los factores determinantes para el decremento de su manufactura científica. En un trabajo colombiano realizado por Alvis-Guzmán y de la Hoz-Restrepo<sup>14</sup> se analizó el desempeño científico en el campo médico de ese país en un periodo de 11 años (1993-2003) y se observó un crecimiento de un 161%, con un 78.4% de producción en idioma inglés, sin embargo las principales revistas en las cuales se logró la publicación fueron revistas locales con un factor de impacto no mayor a 0.55, por lo cual su divulgación es limitada a los medios nacionales de esa nación.

Cuando observamos la escasa participación como ponentes de los miembros de la AMEG en estos foros debemos preguntarnos si la AMEG está cumpliendo con su función de fomentar la investigación, diseminar el conocimiento, apoyo al desarrollo de grupos de investigación y de cooperación entre los centros avalados por ella misma. Hasta lo que nosotros sabemos, no existe en la AMEG un órgano o persona encargada de alguna «comisión de investigación» que

cumpla con las funciones antes descritas. Tampoco existen reuniones específicas dedicadas a cumplir con estas cuestiones. Sin embargo sí hay numerosos (y costosos) eventos dedicados a fomentar la convivencia de sus miembros, mientras por otro lado se descuida la inversión en la formación de los futuros investigadores en endoscopia o no hay apoyos para el correcto desarrollo académico de los mismos.

Por supuesto existen intentos de fomentar el interés por la participación en foros como la DDW, sin embargo nuestra impresión es que hasta el momento han sido fallidos. Año con año, la AMEG otorga numerosos apoyos a algunos de sus miembros para la asistencia a la DDW con el fin de sintetizar y mostrar los conocimientos más innovadores ahí expuestos para comunicarlos a los socios que no pudieron asistir. Es común ver que los resúmenes encargados para justificar el patrocinio no sean entregados o en el mejor de los casos sean deficientes en el contenido y que esto se refleje en las ponencias particulares. Todos los años se repite dicha situación y lo ideal, desde nuestro punto de vista, sería tener profesores expertos en un tema y con tiempo libre suficiente para cumplir con el objetivo que se les solicita. Esta situación se podría corregir si se diseñara un esquema claro de cómo se eligen los miembros becados por la AMEG para asignarles cada uno de los temas. Una buena manera de hacerlo sería que la comisión encargada de designar a los receptores de dichos patrocinios eligiera a los profesores en base a la experiencia objetivamente demostrada en un tema o área en especial. Se podría revisar cuáles médicos mexicanos miembros de la AMEG tienen publicaciones en los 5 años previos en un tema en particular y al médico endoscopista que cuente con trabajos de mayor calidad y número asignarle un tema en particular. Un problema que podemos anticipar es que es probable que varios temas se queden sin profesor ideal durante los primeros años de implementar este sistema de elección, sin embargo el vislumbrar estos vacíos por los endoscopistas jóvenes podría provocar que esto se corrija en algunos años.

Podríamos pensar que el fenómeno comentado es diferente en los congresos locales en donde la barrera del idioma desaparece. A pesar de lo anterior, se ha documentado de manera objetiva que el sistema para evaluar qué trabajos se aceptan o se consideran los mejores trabajos de dichos congresos debe tener algún problema de origen ya que los trabajos galardonados en estos eventos no se ven publicados en extenso en revistas de alto impacto o peor aún, ni siquiera son publicados<sup>15</sup>. Se debe considerar también que es posible que el sistema de aceptación de trabajos sea laxo por necesidad, ya que de volverse más estricto estos congresos locales podrían quedar sin trabajos que exponer. Pero sin duda debemos considerar que el primer filtro para lograr colocar más trabajos en foros internacionales deberían ser los congresos locales que permitieran mejorar los trabajos expuestos. Esto se ha explorado con mayor profundidad en un trabajo previo donde se evaluó el impacto de las publicaciones provenientes de nuestro país en la endoscopia internacional<sup>1</sup>.

Sin duda, es difícil exigir a la AMEG que participe en el proceso inicial de la investigación de sus 25 sedes reconocidas y 832 miembros registrados. Esto implicaría apoyos económicos en la creación de infraestructura, desarrollo de tecnología, adquisición de equipos, mantenimiento de los mismos, formación de recursos humanos, etc. Sin embargo,

lo que sí podemos esperar de una asociación como la AMEG es la formación de equipos o grupos coordinadores de apoyo a la investigación cuyo objetivo inicial sería enseñar a los residentes de sus sedes las bases teóricas de la investigación, conceptos básicos de metodología y epidemiología, asesoría para creación y llenado de hojas de recolección de datos, tutoría durante el desarrollo de un protocolo para su correcta ejecución, reglas básicas de escritura de resúmenes para congresos y revistas y finalmente asesoría a quien lo solicite, para transformar en un artículo publicable un protocolo de investigación bien ejecutado.

Tal vez sea momento de replantear el papel de la AMEG en relación con su función en lo relativo a la investigación y publicación de sus miembros, replantear su sistema de evaluación para ingreso y permanencia en la asociación así como su sistema de distinciones para designar como profesores, ponentes en congresos, conferencias magistrales y en quienes se apoya económicamente para su formación.

## Conclusiones

La presencia de la AMEG en la DDW 2016 expone una realidad desfavorable que nos sitúa como espectadores en uno de los mayores foros de difusión científica endoscópica. La AMEG debe replantear su papel en el apoyo y fomento de la investigación en los centros nacionales.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Financiamiento

No se recibió ningún tipo de financiamiento para realizar el estudio.

## Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses por parte de ningún autor.

## Bibliografía

1. Duarte-Medrano G, Téllez-Avila FI. Publicaciones de la comunidad endoscópica mexicana, su número, tipo e impacto en la literatura mundial. *Endoscopia*. 2016;28:7.
2. García D, Gonzalez-Fernandez C, Barreto-Zuñiga R, et al. Higher adenoma detection rate with endocuff: A randomized controlled trial. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB193.
3. Aguilar-Olivos NE, Oria-Hernández JA, Valdovinos-Andraca F, et al. Effectiveness of biliary pyruvate kinase M2 for diagnosis of malignant biliary strictures: A prospective and comparative study. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB125.
4. Tyberg A, Seewald S, Shariha RZ, et al. A multicenter international registry of redo POEM after failed POEM. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB175.
5. Hernández Mondragón OV, Blancas Valencia JM, Blanco-Velasco G. When is the best time to measure the lower esophageal sphincter (LES) pressure after POEM procedure? A clinical study. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB626.
6. Hernández Mondragón OV, Blancas Valencia JM, Blanco-Velasco G, et al. Safety and efficacy of per oral endoscopic myotomy (POEM) for esophageal achalasia (EA) in Mexico. Initial Experience. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB625-6.
7. Torres-Ruiz M-F, de La Mora-Levy J-G, Alonso-Larraga JO, et al. Biliary drainage in malignant obstruction: A comparative study between EUS-guided vs percutaneous drainage in patients with failed ERCP. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB356.
8. Tellez-Avila FI, Duarte-Medrano G, Gallardo VE, et al. Diagnostic yield of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration cytology of solid liver lesions in a single center. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB515-6.
9. Ramirez GM, Chavez MA, Cerna J, et al. Relation between histologic subtypes and location of gastric adenocarcinoma. 10 years experience at the Hospital Juarez of Mexico. *Gastroenterology*. 2016;150:S865.
10. Rodríguez-Pendás F, Hernandez-Guerrero A, Ramírez-Solís ME, et al. Radiotherapy dose perturbation by esophageal self-expandable metallic stents in an experimental in-vitro model. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB572-3.
11. Vazquez-Frias R, Consuelo A, Ortiz CJ. Peutz Jeghers syndrome: A pediatric series from México. *Gastroenterology*. 2016;150:S439.
12. Calderón V. Mo1077 immunohistochemical expression in Lynch syndrome. *Gastrointest Endosc*. 2016;83:AB452.
13. Barreyro FJ, Krabshuis J, Planzer del Campo M, et al. [Why are there few publications by the Argentine gastroenterology? Considerations on a bibliometric analysis of Argentine publications on gastroenterology]. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2009;39:9-17.
14. Alvis-Guzmán N, de La Hoz-Restrepo F. Producción científica en ciencias de la salud en Colombia, 1993-2003. *Rev Salud Pública*. 2006;8:25-37.
15. Chavez-Tapia NC, Tellez-Avila FI, Hernandez-Calleros J, et al. Critical analysis of awards in gastroenterology research. The Mexican experience. *Medicina (B Aires)*. 2008;68:135-8.