Dr. José Karam Bechara

Reconocimiento al profesional de la pediatría y neumología, al maestro de múltiples generaciones de médicos pediatras y neumólogos.

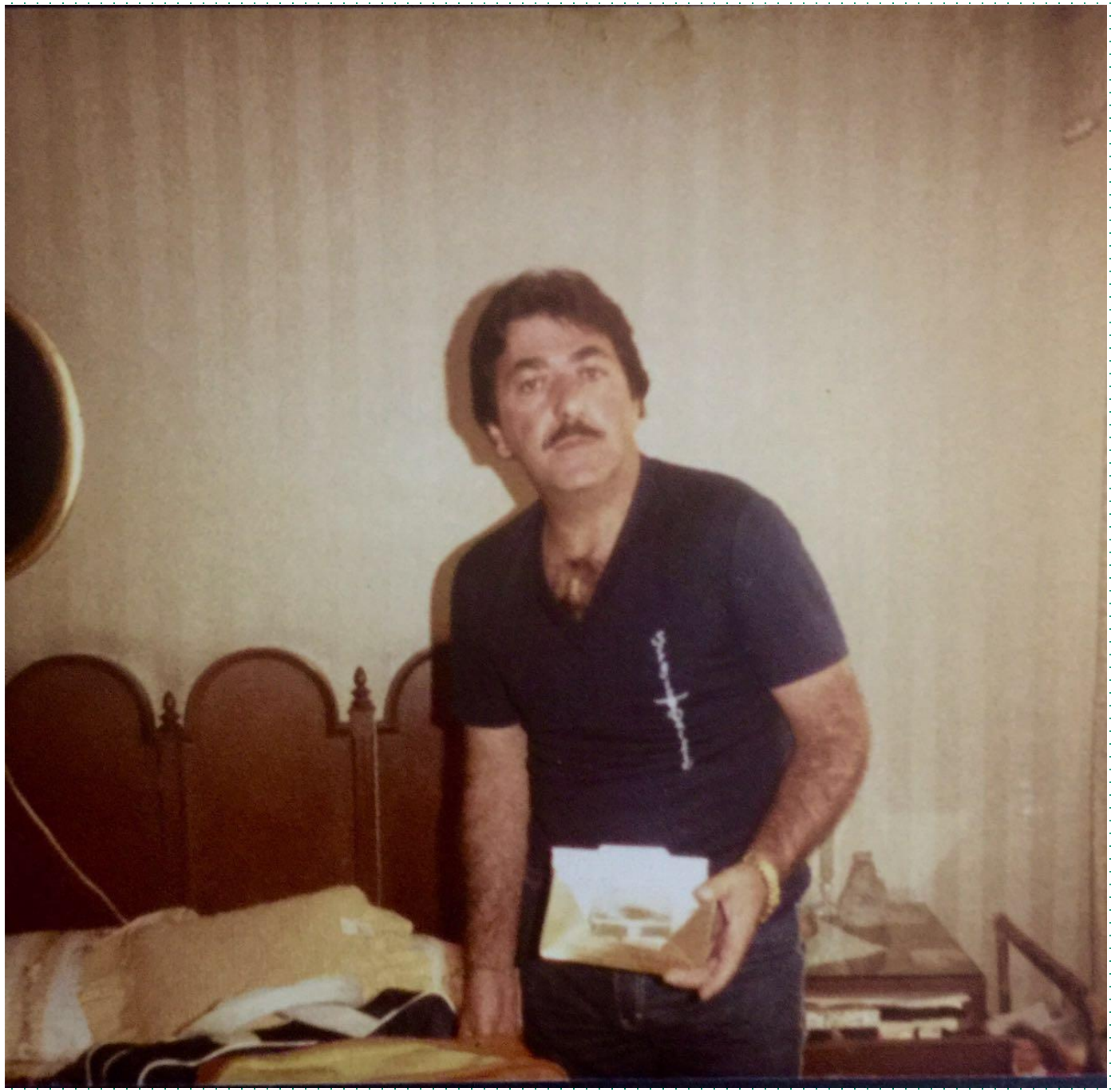
2016

ESTUDIO EN LA FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (UNAM.)1958 – 1963

"LA MORFOLINOPIRAZINAMIDA EN LA

TUBERCULOSIS PULMONAR"



Idiomas

ESPAÑOL	90%
INGLÉS	90%
ÁRABE	90%
FRANCÉS	80%
ITALIANO	80%

1971-1973, pediatría

EL CONSEJO MEXICANO DE
CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA, A.C.

extiende la presente

RECERTIFICACIÓN

DE MÉDICO PEDIATRA

AL DR. JOSE KARAM BECHARA

En base a que ha cumplido con los requisitos que establece el Consejo

En la Ciudad de México, D.F., el 26 de septiembre de 1998

CERTIFICADO No. 932 AÑO 1998

Vigente hasta el año 2003

PRESIDENTE
DR. CÉSAR LEÓN FLORES GONZÁLEZ

VICE-PRESIDENTE Y PRESIDENTE
DEL COMITÉ EXAMINADOR
DR. JOSÉ D. GAMBOA MARRUFO

SECRETARIO
DR. MARIO ARELLANO PENAGOS

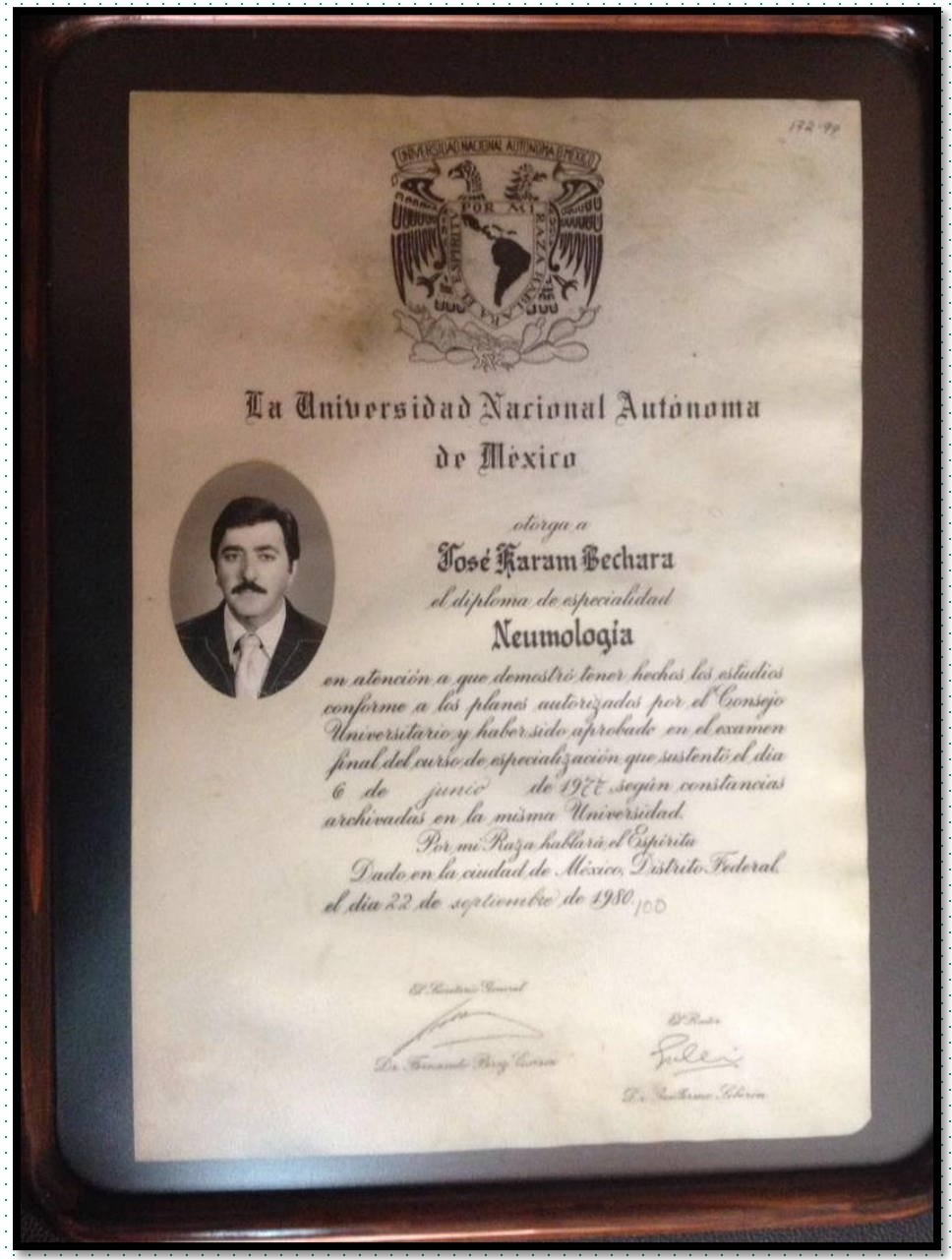
GOBIERNO DEL
DISTRITO FEDERAL

1325

1977, neumología

Figura 3. Sanatorio de Huipulco. 1938. (vista aérea).

ura 4. Instituto Nacional de Enfermedades Res-
atorias. 2005.



172-99

La Universidad Nacional Autónoma de México

otorga a

José Karam Bechara

el diploma de especialidad

Neumología

en atención a que demostró tener hechos los estudios conforme a los planes autorizados por el Consejo Universitario y haber sido aprobado en el examen final del curso de especialización que sustentó el día 6 de junio de 1977 según constancias archivadas en la misma Universidad.

Por mi Raza hablará el Espíritu

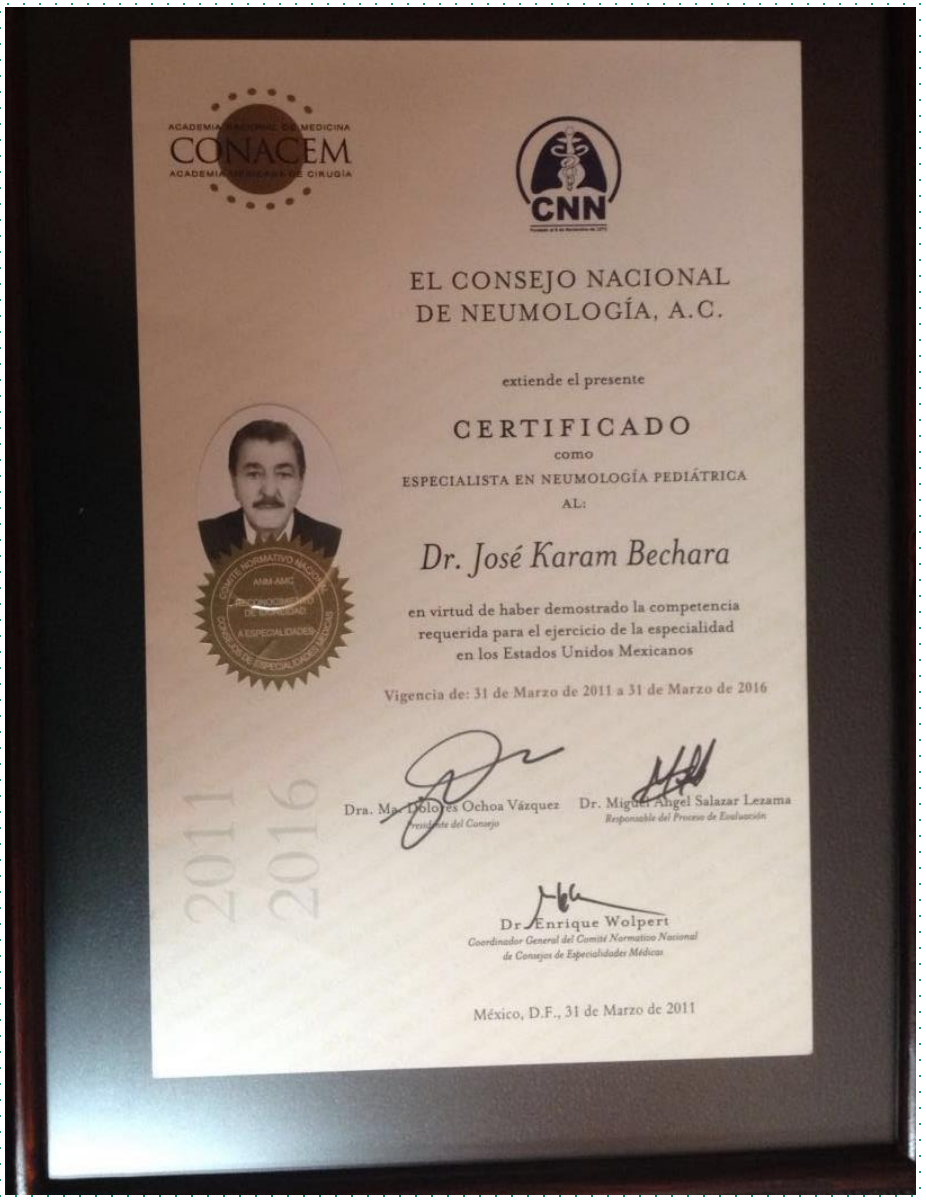
Dado en la ciudad de México, Distrito Federal, el día 22 de septiembre de 1980.

El Secretario General

Dr. Fernando Pérez Correa

El Rector

Dr. Guillermo Soberón



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
CONACEM
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA

CNN

EL CONSEJO NACIONAL DE NEUMOLOGÍA, A.C.

extiende el presente

CERTIFICADO

como

ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

AL:

Dr. José Karam Bechara

en virtud de haber demostrado la competencia requerida para el ejercicio de la especialidad en los Estados Unidos Mexicanos

Vigencia de: 31 de Marzo de 2011 a 31 de Marzo de 2016

2011 2016

Dra. Ma. Dolores Ochoa Vázquez
Presidente del Consejo

Dr. Miguel Angel Salazar Lezama
Responsable del Proceso de Evaluación

Dr. Enrique Wolpert
Coordinador General del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas

México, D.F., 31 de Marzo de 2011

Tiempo de festejar con colegas

Tiempo para la familia

- SOCIEDAD DE NEUMOLOGÍA DE Brasil y Colombia
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1999
- SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
- MIEMBRO FUNDADOR ACTIVO DESDE 1989
- PRIMER PRESIDENTE 1989 – 1991

- UNION LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE TISIOLOGIA
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1969

- SOCIEDAD MEXICANA DE PEDIATRÍA
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1970

- ASOCIACIÓN DE MÉDICOS DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1975

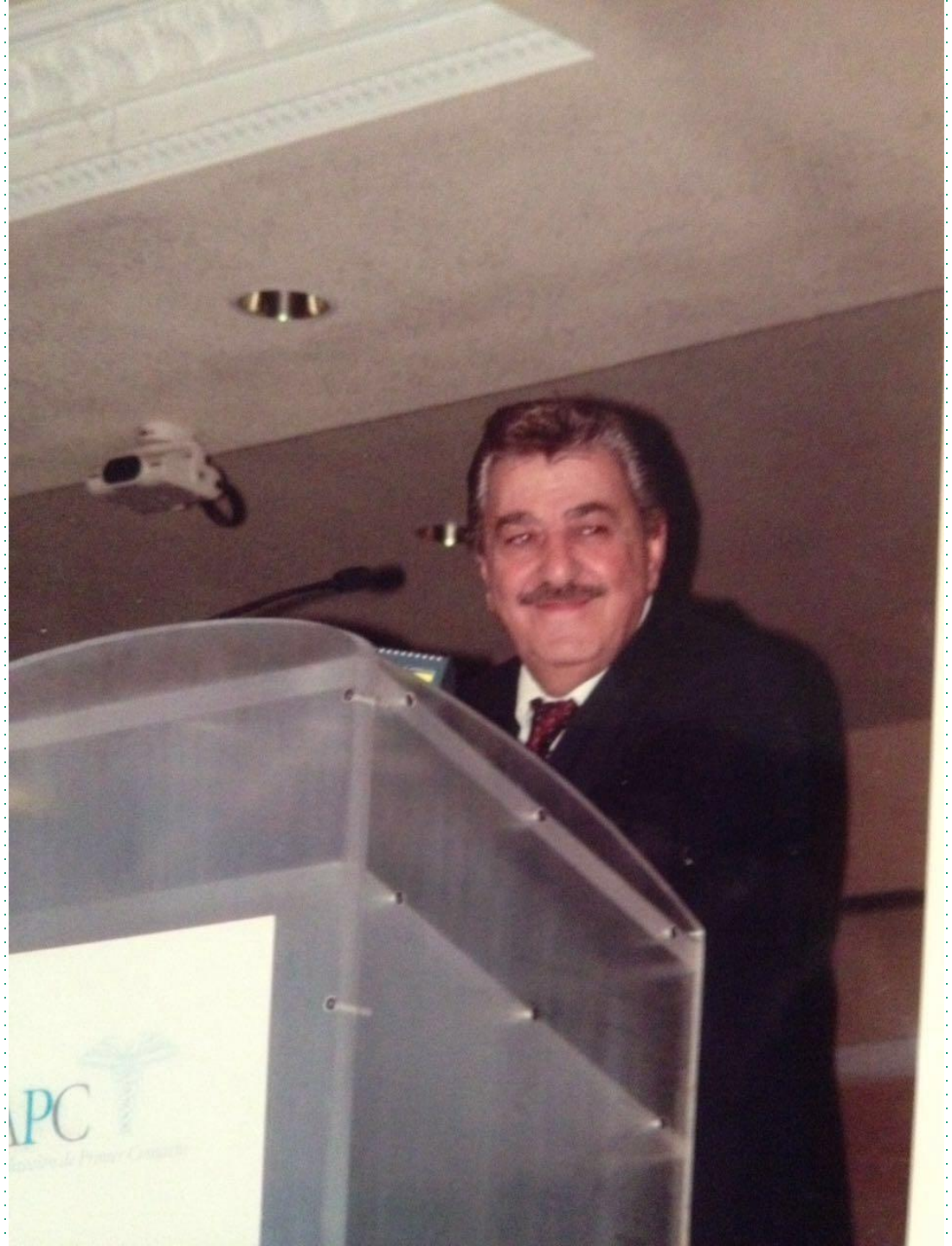
- SOCIEDAD MEXICANA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1975

- MIEMBRO NUMERARIO DEL COLEGIO HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO DESDE 1986.

- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1988

- SOCIEDAD MEXICANA DE ALERGIA E INMUNOLOGIA PEDIATRICA A.C.
- MIEMBRO HONORARIO 1989.

- SOCIEDAD MEXICANA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
- MIEMBRO FUNDADOR 1984
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1984
- PRIMER PRESIDENTE 1984-2014
- ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA A.C.
- MIEMBRO ACTIVO DESDE 1990



ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA

SOCIO NUMERARIO DESDE 1990-2005

SOCIO TITULAR DESDE 2005

AMERICAN THORACIC SOCIETY

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 00054438

MIEMBRO ACTIVO DESDE 1999

CONFEDERACIÓN NACIONAL DE PEDIATRÍA DE MÉXICO

MIEMBRO DESDE 1997- A LA FECHA

MIEMBRO N°01675

COMITÉ DE NEUMOLOGÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNAM.

MIEMBRO ACTIVO DESDE 1999

ASOCIACION DE COLEGIOS DEL PERSONAL ACADEMICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M. A.A.P.A.U.N.A.M.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LA CAPACITACION E INVESTIGACION MÉDICA. MIEMBRO ACTIVO ELITE IOCIM DESDE 2015.

Actividad académica

DIRGIÓ 78 TESIS DE GRADO

- PROFESOR TITULAR DE POSTGRADO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA U.N.A.M. (ACTUAL)

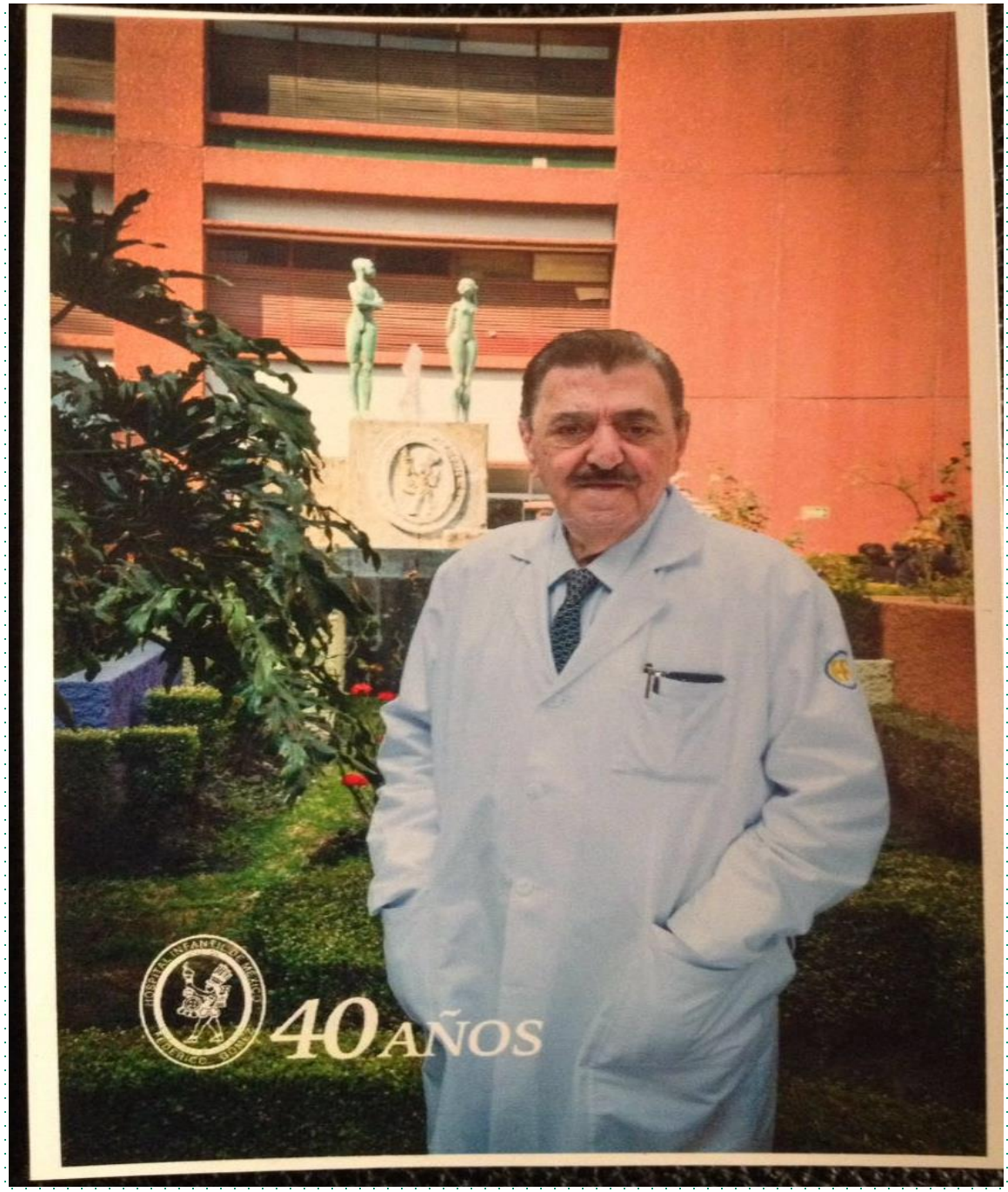
- PROFESOR DE POSTGRADO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA U.N.A.M. (ACTUAL).

- PROFESOR DE LOS CURSOS DE ENFERMERÍA H.I.M. (ACTUAL)

DE ASIGNATURA "A", EN LA ASIGNATURA DE NOSOLOGÍA BÁSICA INTEGRAL. FACULTAD DE MEDICINA UNAM (1969 - 1981).

- INVESTIGADOR ASOCIADO "B " DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, NOMBRADO POR EL C. SECRETARIO DE SALUD (1996-ACTUAL)

- INVESTIGADOR ASOCIADO "A " DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, NOMBRADO POR EL C. SECRETARIO DE SALUD (1992-1996)



Buen padre, buen ejemplo

Amigo, sensible y profesional con sus pacientes

Producción e investigación

Artículos registrados en Imbiomed

Título:	Visitas
• Cuerpo extraño en vías aéreas como causa de neumopatía crónica	2529
• Acondroplasia -estenosis del canal medular- una complicación neurológica	905
• Síndrome de la cimitarra:	823
• Carcinoma mucoepidermoide bronquial en un escolar	774
la infancia	717
	715
infección por	573
	555
	490
	111

Bol Med Hosp Infant Mex 2011;68(6):451-454

Caso clínico

Síndrome de la cimitarra: un caso interesante

Scimitar syndrome: an interesting case

Yarisa Sujey Brizuela,[1] José Karam Bechara,[3] Lourdes Jamaica,[3] Pilar Dies,[2] Luis Motiño[1]

RESUMEN

Introducción. El síndrome de la cimitarra es una anomalía congénita inusual caracterizada por un drenaje venoso anómalo, total o parcial, del pulmón derecho en la vena cava inferior, un suministro arterial sistémico parcial, hipoplasia del pulmón afectado, dextrocardia y anormalidades bronquiales y en la lobulación pulmonar. La alteración fundamental obligatoria es el retorno venoso pulmonar anormal derecho total o de sus dos tercios superiores a la vena cava inferior (imagen que semeja a una cimitarra, una espada turca, corta y curva). La orientación diagnóstica se lleva a cabo con exámenes de gabinete y con el cuadro clínico asociado a los hallazgos de la radiografía de tórax.
Caso clínico. La imagen radiográfica demuestra la presencia del corazón hacia la derecha, asociado a una imagen pulmonar disminuida de tamaño. Estos hallazgos obligan a realizar un cateterismo cardiaco y/o una angiotomografía para confirmar el diagnóstico. La complicación de este padecimiento va de acuerdo al tiempo de aparición de los síntomas cuando se sospecha el cortocircuito de izquierda a derecha, los signos de hipertensión arterial pulmonar que se comprueban con un ecocardiograma y un cateterismo cardiaco y con presencia de anomalías congénitas como hipoplasia pulmonar derecha, secuestro pulmonar con presión de vena anómala y presencia de malformaciones cardiovasculares asociadas.
Conclusiones. El pronóstico de estos pacientes, tanto en niños mayores como en adultos, es generalmente bueno. El tratamiento es conservador; el tratamiento quirúrgico sólo es considerado en pacientes sintomáticos y en aquéllos con anormalidades cardiacas asociadas.
Palabras clave: malformación vascular del pulmón derecho, hipoplasia del pulmón derecho,

TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN 100 NIÑOS. SEGUIMIENTO DURANTE CINCO AÑOS

JOSÉ KARAM-BECHARA, M.C.,[1] JOSÉ E. NAIME-LIBIEN, M.C.,[2]
ENRIQUE E. POSADA-MALDONADO, M.C.,[2]
ARTURO AROCH-CALDERÓN, M.C.,[3] ROMUALDO OLVERA, M.C.[4]

Karam-Bechara J, Naime-Libien JE, Posada-Maldonado EE, Aroch-Calderón A, Olvera R. Tratamiento de tuberculosis en 100 niños. Seguimiento durante cinco años. Salud Publica Mex 1994;36:30-35.

RESUMEN

Se realizó un estudio de dos cohortes, cada una de 50 niños menores de 15 años, con diagnóstico de tuberculosis, a los cuales se les siguió por cinco años; un grupo se atendió con un tratamiento estandarizado y el otro con un tratamiento acortado. En el grupo de tratamiento estandarizado hubo cuatro casos que resultaron fracasos terapéuticos, en el grupo de tratamiento acortado no existió ni un solo fracaso o recaída durante los cinco años de seguimiento. Con una significancia de 0.05, aplicada la prueba exacta de Fischer, se obtuvo un valor de p= 0.058, por lo que no hubo diferencias estadísticas significativas; sin embargo, se sugiere realizar otro estudio similar con una muestra mayor.

Palabras clave: tratamiento estandarizado y acortado, baciloscopia, PPD

Karam-Bechara J, Naime-Libien JE, Posada-Maldonado EE, Aroch-Calderón A, Olvera R. Treatment of tuberculosis in 100 children. A five year follow-up. Salud Publica Mex 1994;36:30-35.

ABSTRACT

This paper presents the results of a five year follow-up study of a cohort of children under fifteen years of age with tuberculosis. One group received standard treatment, and the other group received short course treatment. In the standard group there were four treatment failures, while in the other group, all the subjects had an excellent evolution and there were no failures. There was not a statistically significant difference regarding treatment failures, it is recommended, however, to carry out similar studies with greater sample sizes in order to determine the benefits of the short course treatment.

Key words: standardized short course treatment, baciloscopy, PPD,

1994

500 + Conferencias y asistencia a congresos

Coordinador de congresos.

Boletín Médico del
Hospital Infantil de México

www.elsevier.es/bmhim

ELSEVIER

CASO CLÍNICO

Tuberculosis perinatal

Jessica Sáenz-Gómez*, José Karam Bechara y Lourdes Jamaica Balderas

Servicio de Neumología, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México D.F., México

Recibido el 4 de octubre de 2014; aceptado el 27 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Resumen

Introducción: La tuberculosis perinatal es adquirida durante el parto o durante el periodo p
natal temprano. Aunque su incidencia es desconocida, se realizó una búsqueda en Me
se encontraron 28 casos de tuberculosis perinatal reportados de 1983 a 2011. El dia
esta enfermedad es importante debido a que los síntomas son inespecíficos y
otras enfermedades infecciosas. Además, presenta una alta tasa de mo
por lo que se requiere de una pronta sospecha diagnóstica pa
desenlace fatal.

La vacunación con BCG como prueba diagnóstica de tuberculosis

Revista:	Boletín médico del Hospital Infantil de México
Base de datos:	PERIÓDICA
Número de sistema:	000051807
ISSN:	0539-6115
Autores:	Karam Bechara, J[1] Jiménez López, M Herrera Tinajero, L Adasme, O Saa Navia, D
Instituciones:	[1]Hospital Infantil de México "Federico Gómez", Servicio de

MENINGITIS TUBERCULOSA: ANÁLISIS DE DIEZ AÑOS EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "DR. FEDERICO GÓMEZ"

JOSÉ KARAM BECHARA, M.C.,[1] RAÚL SOSA, M.C.,[2]
JOSÉ EDGAR NAIME LIBIEN, M.C.,[3] ENRIQUE EDUARDO POSADA MALDONADO, M.C.[3]

Karam-Bechara J, Sosa R, Naime-Libien JE, Posada-Maldonado EE. Meningitis tuberculosa: análisis de diez años en el Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez". Salud Publica Mex 1991;33:70-76.

RESUMEN:

La forma pulmonar de infección tuberculosa en niños es de las más frecuentes, pero la meningitis tuberculosa es la más grave y mortal; se presenta generalmente en menores de cino años y la mortalidad más alta ocurre en menores de dos. En este trabajo se dan a conocer resultados de un estudio retrospectivo realizado en el Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez", de los pacientes que ingresaron con el diagnóstico de meningitis tuberculosa durante el periodo de enero de 1975 a diciembre de 1985. Se estudiaron 118 casos, la mayor parte (80%) correspondió a menores de cuatro años, un porcentaje de 79 presentó algún grado de desnutrición, el 86 por ciento

Karam-Bechara J, Sosa R, Naime-Libien JE, Posada-Maldonado EE. Tuberculous meningitis: a ten-year analysis at the Infant Hospital of Mexico "Dr. Federico Gómez". Salud Publica Mex 1991;33:70-76.

ABSTRACT:

Of all the forms of tuberculous infection in children, the most frequent is the pumonary, but the tuberculous meningitis is the most severe and mortal, it occurs mainly in children under five years old, and the highest mortality is in children under two. The results of a retrospective study carried out at the Children Hospital of Mexico "Dr. Federico Gómez" about all the patients hospitalized with tuberculous meningitis diagnose during the January 1975 to December 1985 period were presented. One hundred and eighteen cases were studied: the majority (80%) corresponded to children under four years old, a percentage of 79 presented some degree of malnutrition, and 86

Tuberculosis en el niño

Dr. José Karam Bechara

La tuberculosis, enfermedad producida por el bacilo tuberculoso descubierto desde 1882, continúa siendo un problema de salud pública. A pesar del esfuerzo realizado por las autoridades sanitarias que mucho han hecho con relación a este padecimiento, se siguen presentando casos en nuestro país.

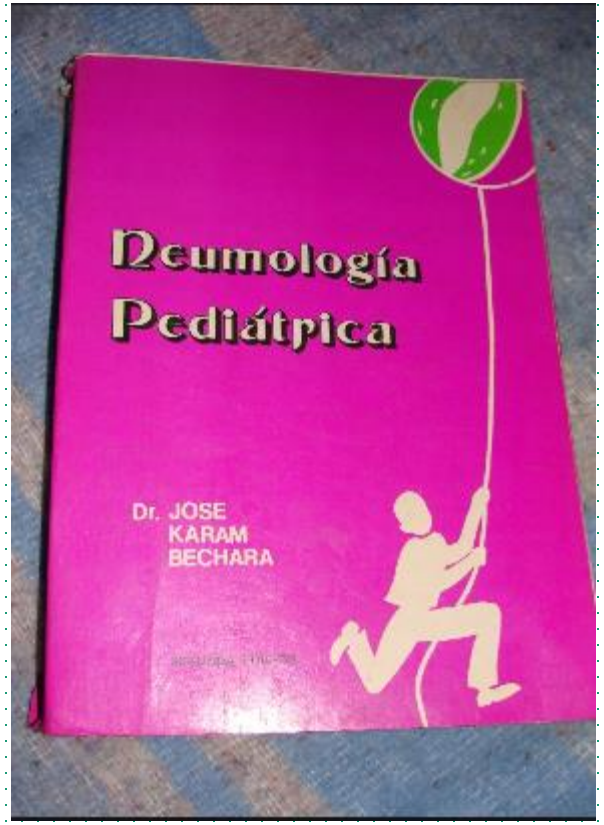
En naciones en vías de desarrollo los niños menores de 15 años representaban 1.3 millones de casos, y se dan más de 450 mil muertes cada año por tuberculosis. En nuestro país la tasa de mortalidad ha disminuido con relación a años anteriores, siendo actualmente de 12 por cada cien mil habitantes.

¿Qué medidas debe tomar una madre ante esta situación?

1.- Todo niño al nacer, independientemente del medio social que provenga, debe ser vacunado contra la tuberculosis.
2. - Todo niño que presente cuadros respiratorios graves frecuentes debe ser atendido por un médico o trasladado a una institución para ser atendido.
3.- Cuando su niño tenga fiebre de larga duración (más de un mes) de entre 38 y 39 grados centígrados debe ser estudiado por un facultativo.
4.- Cuando no suba de peso periódicamente o tenga un peso estacionario debe acudir a un médico para ser estudiado.
5.- Cuando presente cuadros diarréicos frecuentes que no han cedido a medicación habitual debe acudir a una institución para que su niño sea estudiado .

Actualmente las medidas para detectar esta enfermedad recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y adoptadas por nuestras autoridades sanitarias son realizar estudios bacteriológicos (buscando el bacilo tuberculoso) para clasificar a un paciente como tuberculoso. En los niños, además de lo anterior, debe tomarse una radiografía de tórax en todo paciente que presente las características mencionadas, ya que el cuadro clínico es diferente al del adulto.

Producción literaria



Artículos registrados en Imbiomed	
Título:	**Visitas**
• Cuerpo extraño en vías aéreas como causa de neumopatía crónica	2529
• Acondroplasia -estenosis del canal medular- una complicación neurológica	905
• Síndrome de la cimitarra:	823
• Carcinoma mucoepidermoide bronquial en un escolar	774
• Pseudotumor inflamatorio del pulmón en la infancia	717
• Tuberculosis en el niño	715
• Bronquiolitis folicular linfoidea posterior a infección por adenovirus	573
• Carcinoma mucoepidermoide bronquial:	555
• Malformación adenomatoidea quística.	490
• Agenesia, aplasia e hipoplasia pulmonar:	111

Mas de 70 artículos relacionados a la neumología y la tuberculosis en la infancia

Neumología Pediátrica

José Karam Bechara

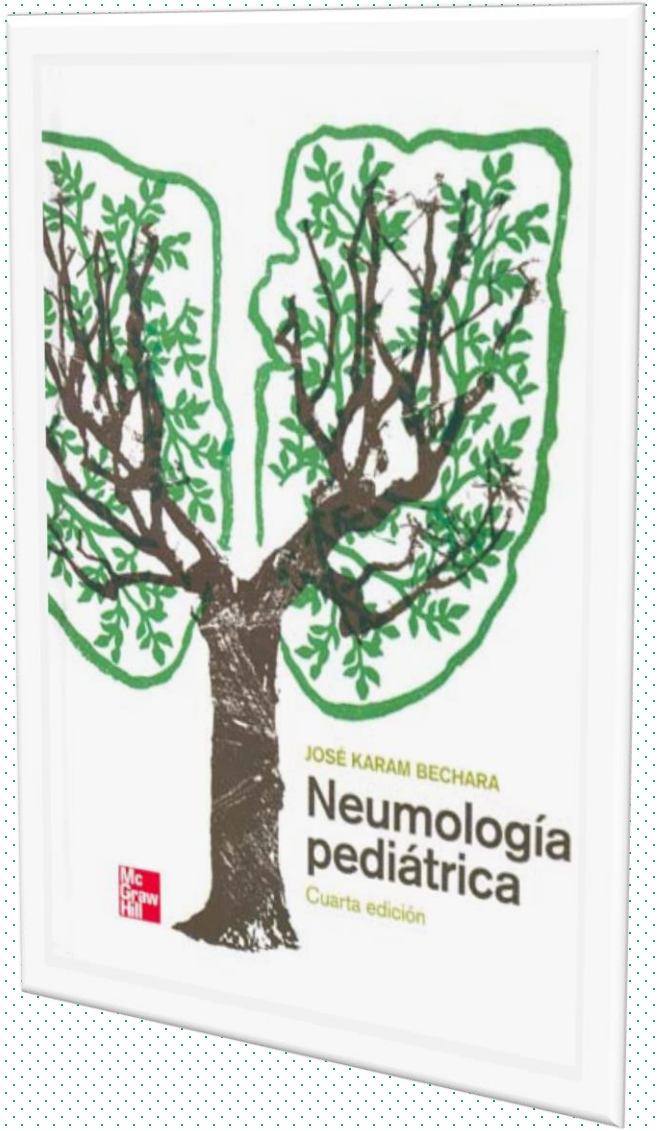
Año de edición: 2008

4ª edición

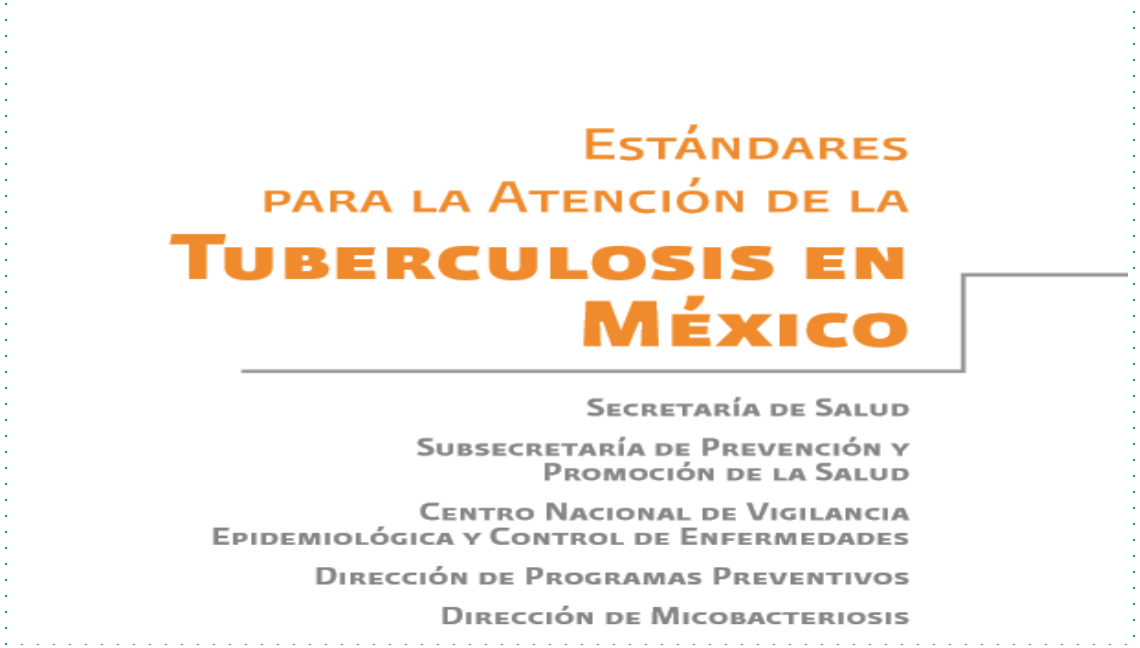
Editorial: Mcgraw-Hill Interamericana

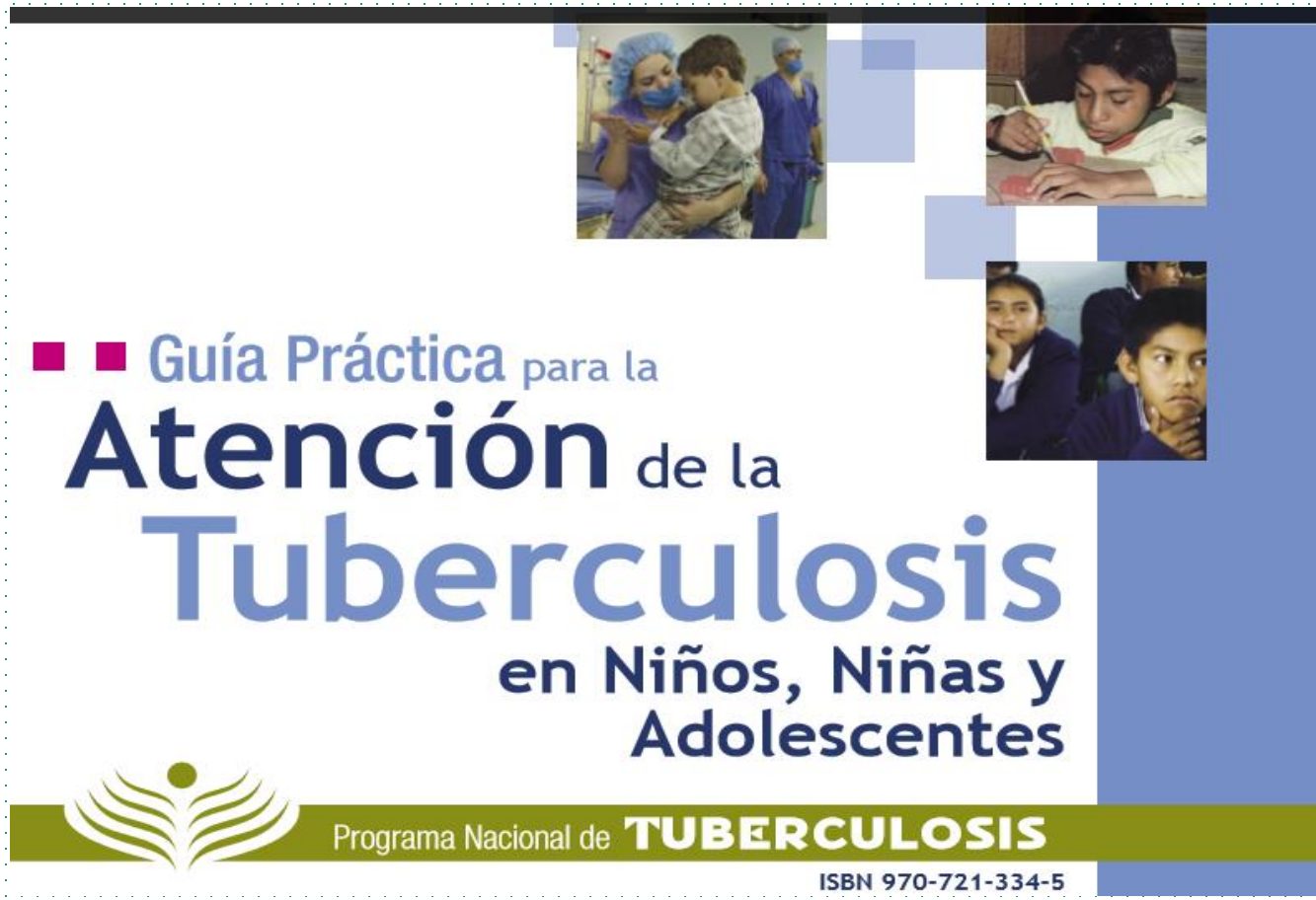
El Hospital Infantil de México "Federico Gómez", cuna de una excelente pediatría al otro lado del Atlántico, envía una demostrativa muestra de su bien hacer en el cuidado de la salud respiratoria del niño, tanto en su aspecto clínico como docente, a través de la cuidada 4ª edición de este ya clásico -a los 20 años de la 1ª edición- NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA, muy bien dirigido por el Dr. José Karam Bechara, distinguido neumólogo pediátrico y profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México. Un selecto grupo de colaboradores, expertos neumólogos mejicanos, perfectamente coordinados por el Prof. Karam, contribuyen al brillante resultado obtenido.

Comentado por el Dr Carlos Marina. Pediatra y profesor de pediatría de la Universidad Europea de Madrid



Próxima edición en breve





Colaborador con el Programa Nacional de Tuberculosis en la elaboración de herramientas para la atención de la TB

Puestos:
Jefatura del Servicio de Neumología y Fisiología pulmonar del Hospital infantil de México.
Múltiples reconocimientos de sociedades mexicanas y extranjeras.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
CONACEM
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA

CMCP

EL CONSEJO MEXICANO DE
CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA, A.C.

extiende el presente

CERTIFICADO

como

ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

AL:

Dr. José Karam Bechara

en virtud de haber demostrado la competencia
requerida para el ejercicio de la especialidad
en los Estados Unidos Mexicanos

Vigencia de: 15 de Mayo de 2014 a 15 de Mayo de 2019

2014 - 2019

Dr. Luis Mateo Carbajal Rodríguez
Presidente del Consejo

Dr. Fernando García Pérez
Responsable del Proceso de Evaluación

Dr. Enrique Wolpert
Presidente del Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas

México, D.F., 15 de Mayo de 2014

EL CONSEJO MEXICANO DE
CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA, A.C.

extiende la presente

RECERTIFICACIÓN

DE MÉDICO PEDIATRA

AL DR. JOSE KARAM BECHARA

En base a que ha cumplido con los requisitos que establece el Consejo

En la Ciudad de México, D.F., el 26 de septiembre de 1998

CERTIFICADO No. 932 AÑO 1998

Vigente hasta el año 2003

PRESIDENTE
DR. CÉSAR LEÓN FLORES GONZÁLEZ

VICE-PRESIDENTE Y PRESIDENTE
DEL COMITÉ EXAMINADOR
DR. JOSÉ D. GAMBOA MARRUFO

SECRETARIO
DR. MARIO ARELLANO PENAGOS

¡¡Gracias maestro!!