

# PROPUESTA DE CANDIDATURA

Vicedirector del Departamento de EPOC · ALAT

**Dr. Guillermo P. Montes García**

Neumólogo & Internista · Morelia, Michoacán, México · 2026

## PRESENTACIÓN

Me dirijo a la Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT) con el propósito de postularme al cargo de Vicedirector del Departamento de EPOC. América Latina enfrenta una carga desproporcionada de esta enfermedad: prevalencia subestimada, diagnóstico tardío, acceso heterogéneo a espirometría de calidad y rehabilitación pulmonar, y sistemas de salud que aún no incorporan de manera sistemática las guías internacionales actualizadas. Mi trayectoria como neumólogo clínico, investigador y líder de sociedades científicas internacionales me posiciona para contribuir de forma concreta al fortalecimiento de las políticas de atención, educación e investigación en EPOC en nuestra región.

## PERFIL PROFESIONAL

Neumólogo e internista con práctica clínica especializada en EPOC, Hipertensión Pulmonar y Asma, radicado en Morelia, Michoacán, México. Mi formación combina la atención clínica de alto nivel con la investigación multicéntrica y el liderazgo en sociedades científicas nacionales e internacionales.

Vicesecretario, Latin American Task Force	Pulmonary Vascular Research Institute (PVRI)	2026 – actual
Director, Depto. de Circulación Pulmonar	ALAT	Período previo
Ponente internacional	Janssen · Bayer · AstraZeneca · Chiesi · GSK · FERRER	Múltiples ediciones

**Premio Estatal de Excelencia Médica 2022** (Colegio Médico de Michoacán) · **Premio al Mérito en Investigación COMEMAC 2022.**

## DIAGNÓSTICO REGIONAL: ¿POR QUÉ ACTUAR AHORA?

*La EPOC afecta a más de 35 millones de personas en América Latina. Menos del 30% están diagnosticadas. La brecha entre la carga real de la enfermedad y la respuesta del sistema de salud es urgente de cerrar.*

- **Subdiagnóstico masivo:** Ausencia o baja calidad de espirometría en el primer nivel de atención.
- **Acceso inequitativo a tratamiento:** Disponibilidad fragmentada de broncodilatadores de larga acción.
- **Rehabilitación pulmonar subutilizada:** Escasos programas formales en la mayoría de los países de la región.
- **Exacerbaciones no gestionadas:** Alta mortalidad hospitalaria prevenible con manejo ambulatorio oportuno.
- **Fragmentación del conocimiento:** Ausencia de datos regionales propios que permitan adaptar guías internacionales.

## PLAN DE TRABAJO ESTRATÉGICO

---

### EJE 1 · Registro Regional de EPOC en América Latina

Impulsar un registro multicéntrico latinoamericano de EPOC que permita caracterizar el fenotipo clínico y espirométrico del paciente de la región, documentar patrones de diagnóstico y tratamiento por país y nivel de atención, e identificar factores de riesgo regionales (biomasa, tabaco, exposición ocupacional). La experiencia en el diseño del protocolo RELA-HPTEC (registro latinoamericano de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica) será directamente aplicable a este objetivo, generando evidencia publicable que posicione a ALAT como referente científico regional.

### EJE 2 · Programa de Educación Médica Continua

Diseñar un currículo escalonado y adaptado al contexto latinoamericano con tres niveles:

- Nivel 1 – Médico de primer contacto: diagnóstico clínico, espirometría básica, derivación oportuna.
- Nivel 2 – Internista: estadificación GOLD, manejo farmacológico, identificación de comorbilidades.
- Nivel 3 – Neumólogo: fenotipificación, exacerbaciones graves, rehabilitación pulmonar avanzada.

Formatos: módulos en línea autogestionados, webinars regionales en vivo, talleres presenciales en congresos de ALAT y materiales descargables adaptados por país.

### EJE 3 · Alianzas Intersocietarias e Internacionales

Fortalecer los vínculos institucionales de ALAT con SEPAR, ERS, ATS y PVRI para proyectos de investigación colaborativa, programas de becas y estancias de formación para profesionales latinoamericanos, y adaptación regional de guías internacionales (GOLD, GesEPOC). Mi posición actual en el PVRI facilitará puentes concretos para integrar la dimensión vascular pulmonar en el manejo integral de la EPOC grave.

### EJE 4 · Incidencia en Políticas Públicas de Salud

Traducir el conocimiento científico en acción política mediante:

- Documentos de posición de ALAT dirigidos a ministerios de salud de la región.
- Propuestas de inclusión de espirometría en paquetes básicos de salud nacionales.
- Guías de implementación de rehabilitación pulmonar con recursos limitados.

El objetivo es que las recomendaciones de ALAT se conviertan en política sanitaria concreta en los países miembro.

## COMPROMISOS DE GESTIÓN

---

- Disponibilidad efectiva para reuniones de coordinación, actividades del departamento y eventos de ALAT.
- Trabajo articulado con el Director del Departamento, los comités nacionales y la Junta Directiva de ALAT.
- Transparencia en la gestión con informes periódicos de avance a los órganos de gobierno.
- Orientación a resultados medibles: indicadores de proceso e impacto definidos al inicio del período.
- Representación activa de ALAT en foros internacionales relevantes para EPOC.

## CONSIDERACIONES FINALES

---

*Mi objetivo es contribuir a que ALAT consolide su liderazgo regional en EPOC: con evidencia propia, educación de calidad, alianzas sólidas e incidencia real en los sistemas de salud de América Latina.*

Agradezco la consideración de mi candidatura y quedo a disposición del Departamento y de la Junta Directiva para ampliar cualquier aspecto de esta propuesta.