

gaceta

HOSPITAL
JUÁREZ
de MÉXICO

HJM

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD



Nueva época
Año 1 / # 1 y 2
Ene-jun de 2011



- Noticias y novedades: Clínica de Ostomía / DPCA / Salas audiovisuales /
Los árboles: su importancia / Nombramientos / Comisiones
Quiénes somos / Qué hacemos: Banco de Sangre / Camillería / Enfermería / In memoriam
Actualidades médicas: Participación en congresos / Premio Príncipe de Asturias /
El Dr. Manrique ingresa a la Academia Mexicana de Cirugía
● Logros y retos del HJM: **Laparoscopia de alta especialidad**
Innovación en investigación: Detección génica del papiloma
Calidad y seguridad: Certificación 2011
Entrevistas y opiniones: **Especial: La nueva directiva**
La curiosidad mató al dato: Efemérides / El lado poco conocido del chocolate

Calendario de actividades y eventos HJM

julio-septiembre 2011

FECHA	TEMA	PARTICIPANTES	ORGANIZADOR
6 de julio	Diálogos con la Antropología: antropología del Dolor	Dra. Anabella Barragán Solís. INAH	Unidad de Enseñanza
13 de julio	Terapia endovascular en el HJM	Dr. Rubén Acosta Garcés y Dr. Gustavo Melo Guzmán	Servicio de Neurocirugía y Sociedad de Cirugía
20 de julio	Sesión de casos clínicos.	Dra. Evelin Cortés Gutiérrez y servicios invitados	Servicio de Anatomía Patológica y Unidad de Enseñanza
27 de julio	Sesión con la Academia Mexicana de Cirugía: Trauma	Académicos del HJM de México	Dirección General y Unidad de Enseñanza
3 de agosto	Sesión Cultural: La India	Dr. Ulises Rodríguez Wong	Servicio de Cirugía General y Sociedad Médico Quirúrgica
10 de agosto	Lesiones vasculares traumáticas	Dr. Onésimo Zaldívar Reyna, Dr. Iván Parra Soto y Dr. Luis Ignacio Guerrero Ruiz	Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Sociedad de Cirugía
17 de agosto	Sesión Conmemorativa del 164 Aniversario de la Fundación del HJM	Director General	Dirección General y Unidad de Enseñanza
24 de agosto	Sesión anatomoclínica	Dra. Evelin Cortés Gutiérrez	Servicio de Anatomía Patológica y Unidad de Enseñanza
31 de agosto	Genética de tumores odontogénicos	Dr. Carlos Liceaga Escalera	Servicio de Cirugía Maxilofacial y Sociedad de Cirugía
7 de septiembre	Toxina botulínica: usos y abusos	Dr. Juan Martínez Mata, Dr. Alejandro González Muñoz y Dr. José Fernández Vera	Servicio de Neurología y Sociedad de Cirugía
14 de septiembre	Nanotecnología	Ing. Raymundo Garrido	Sociedad de Cirugía
21 de septiembre	Sesión Conmemorativa 22 Aniversario de la Nueva Sede del HJM	Director General	Dirección General y Unidad de Enseñanza
28 de septiembre	Diálogos con la Antropología: del mito a la realidad: saberes y sin saberes en torno al VIH	Mtro. Bernardo Robles Aguirre. INAH	Unidad de Enseñanza

Agenda nacional de eventos médicos

julio-septiembre 2011

FECHA	EVENTO	ESPECIALIDAD	LUGAR
15 al 17 de Junio	Live Med 2011	Pediatría	Poliforum. León, Gto
21 al 24 de Junio	Congreso Regional COMEGO 2011 <i>Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia</i>	Ginecología	World Trade Center. México, DF
22 al 25 de junio	XII Congreso Anual AMCICO 2011 <i>Asociación Mexicana de Cirujanos de Columna</i>	Ortopedia	Hotel Hilton. Cancún, Q Roo
18-20 de agosto	IV Congreso Innovación en Cardiología y Medicina Vascular 2011	Cardiología	Cintermex. Monterrey, NL

Agenda de eventos internacionales

julio-agosto 2011

FECHA	EVENTO	ESPECIALIDAD	LUGAR
27-29 de julio	II Congreso Interam. de Diabetes	Diabetes	Puerto La Cruz, Venezuela
27-29 de julio	II Curso Internal. en Actualización en Cirugía Laparoscópica y Mínima Invasión	Cirugía general	Barquisimeto, Venezuela
03-05 de agosto	XVII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista (SOLACI)	Cardiología	Santiago, Chile



Dr. Martín Antonio Manrique
Director General
Dr. José Manuel Conde Mercado
Director Médico
Dr. Gustavo Acosta Altamirano
Director de Investigación
Dra. Martha Lirio Sánchez Sosa
Directora de Planeación Estratégica
Lic. Miguel Ángel Torres Vargas
Director de Administración
Dr. Carlos Viveros Contreras
Titular de la Unidad de Enseñanza

Editores:
Dr. Gustavo Acosta Altamirano
Dr. José Ma. Tovar Rodríguez
Comité Editorial:
Dr. Francisco García Rodríguez
Dr. Gustavo E. Lugo Zamudio
Quím. Misael González Ibarra
Dra. Isabel Rojo Gutiérrez
Dr. Nicolás Santiago Gómez Peña Alfaro
Dr. Agustín Rodríguez Blas
Dra. Sonia Chávez Ocaña
Dr. Jesús Torres Aguilar
Comunicación Social
Lic. Luis Manuel Moreno Munguía
Webmaster
www.hospitaljuarez.salud.gob.mx

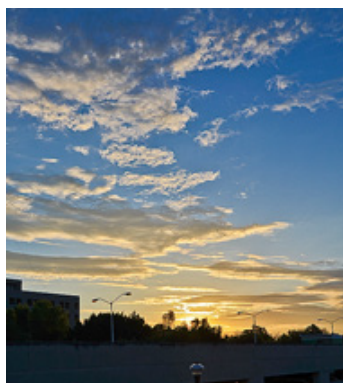
Gaceta Médica

Es el órgano oficial de comunicación del Hospital Juárez de México. Se publica trimestralmente con un tiraje de 2 mil ejemplares. Distribución Institucional. Impreso por Editorial Sestante, S.A. de C.V. Ave. Gutiérrez Zamora 215, Las Águilas, México 01710, D. F.

Producción y coordinación editorial:
Luis Moreno / Karina Olvera
Nayeli Zacarías / Juan Arroyo
Fotografía:
Armando A. Álvarez / Luis Arias I.
Diseño y formación:
Juan Arroyo

Para aclaraciones, sugerencias o colaboraciones, dirigirse a la Unidad de Comunicación Social del Hospital Juárez de México.

Todo material es publicado bajo estricta autorización de su autor o del titular de los derechos correspondientes. El Comité Editorial se reserva el derecho de modificar el contenido de artículos y colaboraciones de acuerdo a las necesidades y políticas de difusión de la institución. El Hospital Juárez de México difunde la información contenida en esta Gaceta como un servicio de información y orientación a los trabajadores del mismo y al público en general. Sin embargo, no se responsabiliza por la información ni comparte necesariamente la opinión vertida por los autores de las diferentes colaboraciones.



UNA PRÁCTICA Y DOS COMPROMISOS

(Tomados del Programa de Trabajo 2010-2015 propuesto por el Director General, Dr. Martín Antonio Manrique).

PRÁCTICA 2:

Inspirar una visión compartida

- Imaginar un futuro edificante y ennobecedor.
- Reunir a otros en torno a una visión común apelando a sus valores, intereses, esperanzas y sueños.

editorial

Estimados compañeros:

Es muy grato dirigirme a ustedes a través de este renovado conducto: el primer número de la *Gaceta del HJM* en su nueva época.

Es una buena oportunidad para refrendar nuestro compromiso de responsabilidad en todos y cada uno de los ámbitos del Hospital, siempre en acuerdo con los conceptos y modelos de *calidad y seguridad* que nos guían —más vigentes que nunca— a fin de brindar a nuestros pacientes y trabajadores las mejores condiciones para alcanzar la excelencia en el acceso y en la atención a la salud. Esta nueva *Gaceta* quiere ser muestra de ello.

El Hospital Juárez de México asume una misión a partir de lo que la sociedad espera de él. Proyecta y comparte esta visión a futuro; imagina y se encamina hacia allá, se interesa y sueña con ello. Postula y ejerce valores, los suyos, los que hacen del HJM y de su comunidad una realidad única y a la vez diversa, compacta y singular, como ninguna otra.

El HJM no es una institución aislada, trabaja en el sentido de las políticas internacionales y nacionales de salud, y de los programas sectorial e institucional de desarrollo. Todos ellos son planteamientos e instrumentos que se fortalecen sólo *al bajar a tierra*: al conocer las necesidades concretas de la población y al lograr atenderlas en tiempo y forma en apego estricto al humanismo y la ética, las competencias técnicas y profesionales, la innovación continua y la sustentabilidad, la gestión transparente, al liderazgo y la motivación personal y grupal. Siempre con respeto a las condiciones laborales y al derecho de réplica.

El esfuerzo insular, el de *cada quien por su lado*, solo y restringido a lo que bien pueda conseguir, si bien es un factor base, de raíz, no es la mejor forma de crecer ni de darnos a conocer: la fórmula adecuada para potenciar la libertad individual es el trabajo en equipo, con alianzas y redes dentro y fuera de la institución, con intercambio de apoyos y lluvia de ideas enriquecidas con la opinión de expertos y pares acerca de las labores de asistencia, docencia e investigación.

Un sistema de gestión hospitalaria moderno, transparente, incluyente, medible, auditable, humano y perfectible favorece a alcanzar los objetivos de calidad y seguridad que pacientes y trabajadores nos merecemos en el Hospital Juárez de México.

No podemos hacer más con menos, pero sí más con lo que tenemos: optimizar recursos, priorizar necesidades, eficientar los procesos, acreditar y certificar ante las instancias correspondientes, sin temor ni hastío a la reingeniería de procesos, a las herramientas administrativas, a manifestar nuestras dudas o inconformidades, a negociar y buscar consensos.

Así, en un marco de respeto, hagamos *amigables* todos estos elementos para concretar una comunicación eficaz y significativa en todas las direcciones dentro y fuera del Hospital; un ir y venir —un oír y decir franco, atento y abierto— que se mantenga durante toda la gestión que me honro presidir para que entreguemos buenas cuentas, ya que los seres humanos cambian y, sí, las instituciones prevalecen, pero sólo se fortalecen y evolucionan, o no, según lo que sus miembros acuerden y realicen.

Dr. Martín Antonio Manrique

DIRECTOR GENERAL DEL HJM

HOSPITAL
JUÁREZ
de MÉXICO

HJM
gaceta



Nueva época
Año 1 / # 1 y 2
Ene-jun de 2011

Noticias y novedades

- 4 Clínica de Ostomía y Heridas
Reubicación de la unidad de DPCA
- 5 Salas audiovisuales
Conferencia sobre los árboles
- 6 Nuevos nombramientos
- 7 Se establecen Comisiones

Actualidades médicas

- 8 Participación en cursos y congresos
Premio Príncipe de Asturias
- 9 El Dr. Manrique ingresa a la AMC

Quiénes somos / Qué hacemos

- 10 Banco de Sangre
- 11 Colaboraciones: Camillería
- 12 Servicios de Enfermería
- 14 Dr. Gómez Llata: *In memoriam*

Calidad y seguridad

- 15 Certificación 2011

Logros y retos del HJM

- 17 Laparoscopia avanzada
de alta especialidad

Innovación en investigación

- 20 Detección génica del VPH

Opiniones y entrevistas

- La nueva directiva*
- 22 Dr. M. A. Manrique
 - 24 Dr. J. M. Conde Mercado
 - 25 Dr. G. Acosta Altamirano
 - 27 Dra. M. L. Sánchez Sosa
 - 28 Lic. M. A. Torres Vargas
 - 29 Dr. C. Viveros Contreras
 - 31 Dr. R. Acosta Garcés

La curiosidad mató al dato

- 32 Efemérides
- 33 El lado poco conocido del chocolate

Clínica de Ostomías y Heridas

Un logro más del HJM

La ostomía es una cirugía mediante la cual se da salida a algún conducto de los aparatos digestivo o urinario al exterior, a través de una abertura en la piel del abdomen. Las personas que las requieren son aquellas que sufren la amputación de la parte final del intestino (colostomía e ileostomías) o del urinario (urostomía), por lo que el paciente debe vivir con un cambio de imagen corporal, acompañado de una pérdida en el control del esfínter.

En México, no existen aún datos que permitan evaluar esta situación, sin embargo, el impacto social de este problema y el número de pacientes que lo requieren ha ido en aumento. Según las estadísticas disponibles, 17 de cada 100 pacientes padecen úlceras por presión excesiva sobre zonas donde el tejido que recubre el hueso es muy delgado, éstas son heridas destructivas y profundas que se presentan principalmente en pacientes lesionados, fracturados y/o cualquier tipo de alteraciones de la movilidad. Las infecciones de las heridas y las úlceras por presión (UPP) son, desde hace mucho tiempo, un problema delicado además de representar un número significativo en el sistema de salud; de ahí la importancia de crear espacios de atención exclusiva a estos problemas.

Los antecedentes de esta clínica datan de 1997, cuando un grupo de autoayuda proporcionaba atención a los pacientes. En abril de 2008, ante la necesidad de contar con un grupo de apoyo enfocado a las necesidades que deben abatir este problema, se organizó un grupo denominado: *Vivir con alegría*. A partir de ese momento, el esfuerzo fue creciendo y se atendieron personas ostomizadas de otras instituciones. Con esta dinámica, en 2009, el espacio físico de la clínica resultaba insuficiente para cubrir la demanda de servicios.

Con el objetivo de proporcionar una buena atención, con calidad y respeto a los pacientes ostomizados, UPP y heridas, el pasado 13 de mayo se inauguró la nueva Clínica de Ostomías y Heridas en el HJM, evento presidido por el Dr. Martín Antonio Manrique, Director General de la Institución, y por la LEO. Luz María Barajas Ramos, Jefa del Departamento de Enfermería, así como la Enfermera terapeuta enterostomal (ETE) Ana Florida Cruz García, quien funge como encargada de dicha clínica.

El nuevo espacio cuenta con casi 42 m², con dos mesas de exploración para la curación de pacientes ostomizados, con heridas y UPP. Se brinda atención a todos los que así lo requieran, con equipo especializado. Poseer una clínica de estas características coloca al HJM a la vanguardia dentro de la Secretaría de Salud.

Con esto se pretende reducir la amputación por pie diabético, disminuir la estancia intrahospitalaria por dehiscencia de heridas, además de la atención, prevención y curación de problemas estomacales y periestomales.



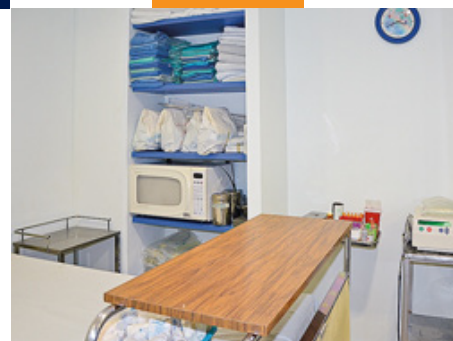
Nueva ubicación de las instalaciones de DPCA

El pasado 23 de mayo fue reinaugurada la Unidad de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), ubicada en un nuevo espacio del Hospital Juárez de México, en el tercer piso, lado sur, a un costado de hospitalización. Se trata de un área con mayor amplitud, dividida en dos partes: una destinada a los entrenamientos del paciente y familiares, y otra para procedimientos como la instalación de catéteres Tenckhoff percutáneo, pruebas de equilibrio peritoneal y seguimiento de peritonitis en resolución, entre otros.

En 1990, como Unidad Adjunta del Servicio de Medicina Interna, se creó el Servicio DPCA para la población pediátrica y adulta del HJM. Desde 2001, la Dra. Socorro Vital Flores funge como jefa de este servicio, y la Lic. Yolanda Calva Mendoza, como responsable de dicho programa. La Dra. Vital y la Lic. Calva iniciaron una campaña de capacitación para el personal y emprendieron una serie de acciones que han permitido el crecimiento, mejora e importancia de este servicio; en el equipo también participan proactivamente la Dra. Carmen Alfaro Cruz y el Dr. Pedro López.

De 2001 a la fecha, se han integrado 387 pacientes al programa de DPCA, que han llegado al Transplante Renal. Este programa ofrece y beneficia tanto al paciente, como a la institución, ya que como no es necesaria la participación de un cirujano, no se requiere tiempo quirúrgico ni anestesiólogo, y esto acorta el tiempo de hospitalización del paciente y agiliza su integración al programa.

A este significativo evento de reubicación asistieron las autoridades del Hospital y el Director General fue quien cortó el listón de inauguración. Ahora, este servicio opera en un espacio más adecuado y con mejores condiciones, proporciona atención de mayor calidad a los pacientes y cuenta con recursos más eficientes.





Nuevas salas audiovisuales de usos múltiples

Espacios cómodos y funcionales para realizar diversas actividades

Con la finalidad de propiciar un mejor desarrollo de las labores docentes e investigación, y como apoyo a las diversas actividades realizadas en la institución, el Hospital Juárez de México cuenta con una serie de nuevas salas de usos múltiples, equipadas con la más reciente tecnología multimedia y diseñadas específicamente para optimizar espacios y, de requerirse, ser interactivas entre sí. Al respecto, el Dr. Gustavo Acosta Altamirano, Director de Investigación, comenta:

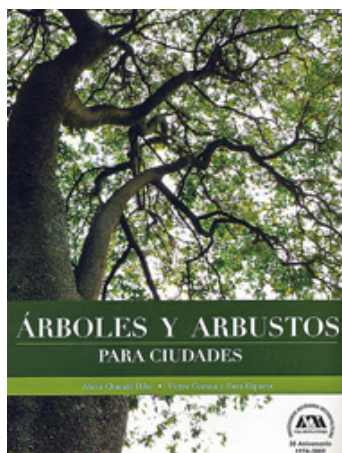
“Estas salas son un apoyo en la realización de reuniones de trabajo, mesas redondas, coloquios, simposios, presentaciones y demás eventos que se requieran, tanto por parte de las áreas directivas del Hospital, como por sus trabajadores, porque como dice nuestro Director General, el Dr. Martín Antonio Manrique, son un espacio para todo el hospital”.

“Por su capacidad y dado que las aulas del área de Enseñanza eran ya insuficientes en número para estos propósitos y para no privar a los profesionales de la salud en formación de sus espacios naturales de aprendizaje, la implementación de estas nuevas salas resultan de especial utilidad para la realización de todo tipo de actividades que requieran la reunión de personas. Entre otras ventajas, además de su diseño, pensado para optimizar espacios y energía, cuentan con paneles divisores corredizos que permiten unir una o más salas de acuerdo con el número de asistentes, aumentando así la capacidad de albergar máximo hasta 90 personas”.

“Esto, aunado a la comodidad que representan para sus usuarios, además de contar con iluminación natural o artificial, según se requiera. El objetivo fundamental es crear cada día mayores espacios para la Enseñanza, Investigación y Administración, estas nuevas salas son muestra clara de que se avanza en este rubro”.

CONFERENCIA

Los árboles y su importancia



Ante directivos, personal médico y administrativo de la institución, y como parte de las actividades para brindar acciones en materia de cultura, información útil y actualización a los trabajadores de la misma, el miércoles 27 de abril del año en curso, en el auditorio principal del Hospital Juárez de México, la Quím. María Isabel Vargas impartió una interesante plática sobre la importancia que revisten los árboles en nuestro entorno como piezas clave en la ecología, además de su impacto en áreas del devenir cotidiano tan importantes como el de la salud, la economía y la convivencia social, además de su papel benéfico para el medio ambiente.

Destacó que los árboles son el hábitat de infinidad de especies animales que juegan un papel determinante en los ecosistemas, además de ofrecer otros beneficios como el de la retención del suelo, que ayuda a contrarrestar los procesos de erosión. Asimismo, su follaje permite frenar la velocidad del viento y retener el polvo, que de otra manera iría directamente a nuestros pulmones, aumentando o agravando enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Son receptores de luz, lo que contribuye a la regulación climática. La retención de humedad en el suelo circundante, la absorción de contaminantes, la atenuación del ruido e incluso servir de pararrayos durante las descargas eléctricas son otros beneficios que nos brindan los árboles. Sin embargo, la Quím. Vargas señaló que, como todos saben, el mayor beneficio que nos brindan es la producción de oxígeno, proceso en el que se degrada el bióxido de carbono circulante en la atmósfera.

En el aspecto económico, la importancia de los árboles se centra, por supuesto, en la producción de frutas, madera, papel y diversos artículos de uso industrial, en tanto que en el aspecto médico es bien conocida la obtención de diversas sustancias utilizadas en la elaboración de fármacos para el tratamiento de innumerables padecimientos.

Finalmente, la conferencista señaló que es importante capacitarse para aprender a cuidar los árboles, ya que su conservación implica aspectos fundamentales que de no ser tratados pueden poner en riesgo nuestras vidas. “Se podría decir que un árbol en la ciudad es un milagro, pues actualmente existe un problema de desorientación sobre el cuidado y manejo de áreas verdes y árboles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que por cada ciudadano haya 12 m² de áreas verdes. Los árboles no son un lujo, sino una necesidad para todos”, apuntó al finalizar su plática.

Izquierda-derecha de pie: Lic. Javier Leyva, C.P. Aída León, Dra. Rosa Elda Barbosa, Dr. Gustavo Lugo, Dr. Víctor Pulido, Dr. Juan Antonio Lugo, Dr. Onésimo Zaldívar, Lic. Luis M. Moreno, Dr. Jorge del Castillo, Dr. Jesús Torres, M. en C. Mónica Sierra, Dra. Erika Gómez. *Izquierda a derecha, sentados:* Lic. Juana Hernández, Dr. Carlos Viveros, Dra. Martha Lirio Sánchez, Dr. Martín Antonio Manrique, Dr. José Manuel Conde, Lic. Miguel Torres, Dra. Patricia Hernández.

HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO



Nuevos nombramientos

**Fortalecer el equipo
de colaboradores,
esencial para
lograr los
objetivos**

Dr. Gustavo Acosta Altamirano	Director de Investigación y Enseñanza
LEO. Luz María Barajas Ramos	Jefa de los Servicios de Enfermería
Dra. Rosa Elda Barbosa Cobos	Encargada del Servicio de Reumatología
C. Jorge Armando Benítez Corona	Encargado del Departamento de Servicios Generales
Dra. María Amanda Cadena Valadez	Encargada del Servicio de Preconsulta
Lic. en Nut. María Gisela Castillo Pinete	Responsable de la Unidad de Servicios Alimenticios Hospitalarios
Dr. José Manuel Conde Mercado	Director Médico
Dra. Mónica Cureño Díaz	Encargada de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria
Mtra. en Psic. Michelle Charlier Kuri	Encargada de la Unidad de Salud Mental Comunitaria
Dr. Diego Martín de la Torre González	Encargado de Servicio de Ortopedia y Traumatología
Dr. Jorge Alberto del Castillo Medina	Encargado de Postgrado
Dr. Mario Enrique Leonardo Duarte Tortoriello	Encargado del Servicio de Oftalmología
Dr. Ricardo Gallardo Contreras	Encargado del Servicio de Psiquiatría
Dra. Erika Gómez Zamora	Jefe de la División de Pediatría
Dr. Jaime Alberto González Angulo Rocha	Asistente de la Dirección General
Lic. Juana Hernández González	Encargada de la Subdirección de Recursos Humanos
Dra. Patricia Hernández Solís	Encargada de la Clínica del Dolor
C.P. Aída Janet León Sánchez	Encargada del Departamento de Operación y Control de Servicios Personales
Lic. Javier Leyva Solano	Asistente de la Dirección de Administración
Dr. Juan Antonio Lugo García	Jefe de la División de Servicio de Apoyo a la Atención Médica
Dr. Gustavo Lugo Zamudio	Jefe de la División de Medicina
Lic. Marina Mandujano Curiel	Titular del Órgano Interno de Control
Dr. Melitón Roberto Martínez Serrano	Encargado del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Lic. Luis Manuel Moreno Munguía	Titular de la Unidad de Comunicación Social
Dr. Víctor Hugo Pulido Olivares	Encargado Servicio de Consulta Externa
Dr. Alfredo Rodríguez Magallán	Encargado de Educación Continua y Extensión Académica
Dra. Martha Lirio Sánchez Sosa	Directora de Planeación Estratégica
M. en C. Mónica Sierra Martínez	Encargada de la División de Investigación Básica
Dr. Jesús Torres Aguilar	Encargado del Servicio de Urología
Dr. Vicente Torres Lozada	Jefe del Servicio de Dermatología
Lic. Miguel Ángel Torres Vargas	Director de Administración
Dr. Jorge Villaseñor Ramírez	Jefe del Servicio de Endocrinología
Dr. Carlos Viveros Contreras	Titular de la Unidad de Enseñanza
Dr. Onésimo Zaldívar Reyna	Encargado del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular
Dr. Felipe Zamarripa Dorsey	Jefe del Servicio de Gastroenterología



Quedaron establecidas las comisiones de Investigación, de Ética en Investigación y de Bioseguridad en el HJM

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud



Integrantes de la Comisión de Investigación

Dr. Martín Antonio Manrique
Presidente Honorario
Dr. en C. Gustavo Acosta Altamirano
Presidente Ejecutivo

DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

M. en C. Mónica Sierra Martínez
Secretaría

Vocales

Dra. en C. Myriam Arriaga Alba
Dra. en C. Julia D. Toscano Garibay
Dr. en C. Octavio Reyes Hernández
M. en C. Ma. Guadalupe Ortiz López
M. en C. José Bonilla Delgado

DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

M. en C. Virgilio Lima Gómez
Secretario

Vocales

M. en C. Dulce M. Razo Blanco Hernández
M. en C. Emma del Carmen Macías Cortés
M. en C. Fernando A. Reyes Marín
M. en C. Alfredo Ulloa Ricardez
Dr. Víctor Manuel Vargas Hernández

Q.F.B. Rosa María Núñez Farfán
Vocal de Seguimiento

Integrantes de la Comisión de Ética en Investigación

Dr. Martín Antonio Manrique
Presidente Honorario
Dra. en C. Olga Beltrán Ramírez
Presidente Ejecutivo
Biol. Ma. Isabel Rivas Martínez
Secretaría Ejecutiva
Q.B.P. Teresa Sandoval Hernández
Secretaría Técnica

Vocales

Dr. Gustavo E. Lugo Zamudio
Jefe de la División de Medicina
Dr. Francisco García Rodríguez
Jefe del Servicio de Oncología
Dr. Jesús Bautista Olvera
Jefe del Servicio de Banco de Sangre
Dr. Agustín Rodríguez Blas
Medico adscrito al Servicio de Radiología e Imagen
Dra. Sonia Chávez Ocaña
Adscrita al Servicio de Pediatría
M. en C. Virgilio Lima Gómez
Jefe de la División de Investigación Clínica
Dr. Martín Herrera Cornejo
Jefe del Servicio de Medicina Interna
M. en C. Leticia Bañuelos Ávila
Adscrita al Laboratorio 3 de Investigación
Q.B.P. Irma Chávez Zúñiga
Adscrita al Laboratorio 3 de Investigación
Lic. en Psic. Tania Alfaro Flores
Adscrita al Servicio de Endocrinología
Lic. en Odon. Nancy Janet Ruiz Pérez
Adscrita al Laboratorio 1 de Investigación
Lic. Julia L. García Rocha
Adscrita a la Unidad de Enlace

Asesores Externos

Dr. Saúl Villa Treviño
Investigador Emérito Cinvestav-IPN
C. Estela García Ramírez
Coordinadora de Estudios Clínicos Roche

Integrantes de la Comisión de Bioseguridad

Dr. Martín Antonio Manrique
Presidente Honorario
Dr. en C. Gustavo Acosta Altamirano
Presidente Ejecutivo
Q.B.P. Jaime Sánchez Navarrete
Secretario

Vocales

Dra. Martha Lirio Sánchez Sosa
Dra. en C. Myriam Arriaga Alba
Inv. en C. M. Nancy Jannet Ruiz Pérez
Dra. Mónica Alethia Cureño Díaz
M. en C. Isela Montufar Robles
LEO. Luz María Barajas Ramos
Ing. Enrique Samuel Oliveros Sánchez
Ing. Marcelino Villegas Parra



El HJM en curso-taller internacional sobre espondiloartropatías

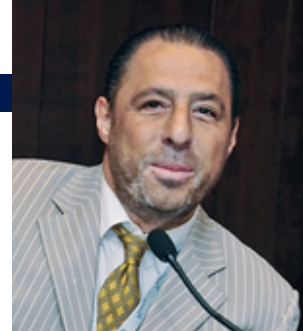
Las espondiloartropatías (SA) conforman un importante grupo de enfermedades reumáticas que requieren atención de alta especialidad. Desafortunadamente, esta patología suele ser subdiagnosticada, lo cual tiene como consecuencia un impacto negativo en la calidad de vida del paciente, con altos costos directos e indirectos para la sociedad.

El grupo Assessment of SpondyloArthritis (ASAS) –Sociedad Internacional de Expertos en el Campo de las SA– llevó a cabo un curso-taller de capacitación del 6 al 8 de junio en Freising, localidad ubicada al norte de la ciudad bávara de Munich, Alemania. Los asistentes a dicho curso se eligieron con base en su trayectoria y desempeño en el ámbito de la especialidad. En total, asistieron 25 reumatólogos de distintos países: Alemania, Inglaterra, Portugal, Canadá, Argentina y México. Cabe mencionar que de nuestro país acudieron cuatro médicos reumatólogos, entre ellos, la Dra. Rosa Elda Barbosa Cobos, encargada del Servicio de Reumatología del HJM, quien dejó en alto el nombre del Hospital, aprobando el curso intensivo, evaluado en inglés.

Sin duda, con esta nueva capacitación, la Dra. Barbosa Cobos podrá replicar los conocimientos adquiridos en la comunidad del Hospital Juárez de México, con el propósito de disminuir el subdiagnóstico de SA e iniciar el tratamiento oportuno.



Participación en el Congreso Mundial de Dermatología



Del 24 al 29 de mayo de 2011, se llevó a cabo el XXII Congreso Mundial de Dermatología en la ciudad de Seúl, Corea. Dicho evento se realiza cada cuatro años y reúne lo más destacado de la dermatología mundial, y este año, a pesar de que la delegación mexicana que asistió no fue muy numerosa, el Dr. Vicente Torres Lozada, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Juárez de México, acudió a dicho evento en representación de esta institución.

El Dr. Torres Lozada, quien durante los últimos años se ha avocado al estudio y publicación de conceptos relacionados con el acné y sus secuelas, presentó tres ponencias en este congreso:

- 1) *Acne in all Continents, a Latin Perspective;*
- 2) *Scarring in Acne: What do we know about Genetical Background and Effective Treatment Approaches;* y
- 3) *Hormones in Acne and PCOS.*

Cabe señalar que, adicionalmente, el jefe de Servicio de Dermatología fungió como *Co-Chairman* en la coordinación del bloque de trabajos libres acerca del acné y rosácea en este importante Congreso.

Premio Príncipe de Asturias a neurobiólogo mexicano

Galardonado por su investigación sobre regeneración neuronal en adultos

El neurobiólogo mexicano Arturo Álvarez-Buylla y sus colegas Joseph Altman, de Estados Unidos, y Giacomo Rizzolatti, de Italia, fueron galardonados con el Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica en Oviedo, España, el pasado miércoles 25 de mayo. El galardón se otorgó por el descubrimiento de la regeneración de neuronas en cerebros adultos, proceso conocido como neurogénesis. Álvarez-Buylla logró identificar los mecanismos fundamentales inherentes a la neurogénesis y las *células gliales* como progenitoras de nuevas neuronas, así como la migración en cadena de éstas últimas a diferentes zonas del cerebro, lo cual abre nuevas pistas sobre el origen de los tumores cerebrales.

El investigador premiado nació en México. Es profesor de la Universidad de California en San Francisco y del Centro Ely y Edythe de Medicina Regenerativa e Investigaciones en Células Madre de la Universidad de California. Sus principales campos de trabajo son la neurogénesis del cerebro de los mamíferos adultos, el ensamblaje del cerebro, los tumores cerebrales y su curación, así como la ontogenia y la filogenia del comportamiento.

COGALARDONADOS

Joseph Altman inició sus investigaciones en 1961 en el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT). En 1968, se trasladó a la Universidad de Purdue (Indiana). Siendo investigador independiente del MIT, descubrió la neurogénesis en adultos.

Giacomo Rizzolatti (Kiev, 1937) cursó sus estudios universitarios en Padua, donde se licenció en Medicina y Cirugía y se especializó en Neurología. Posteriormente, pasó tres años en el Instituto de Fisiología de la Universidad de Pisa, dirigido entonces por el profesor Giuseppe Moruzzi. Su carrera académica continuó en la Universidad de Parma, en la que actualmente es profesor de Fisiología del Departamento de Neurociencias de la Facultad de Medicina.

PRESENCIA DEL HJM EN EL ÁMBITO MÉDICO NACIONAL

El Dr. Martín Antonio Manrique ingresa a la Academia Mexicana de Cirugía

Logro que comparte con todos en el Hospital

El martes 7 de junio de 2011, la Academia Mexicana de Cirugía llevó a cabo en su auditorio la Sesión Solemne de Aniversario del LXXVIII Año Académico, en cuyo marco se incluyó la ceremonia de ingreso y promoción de académicos, correspondiente al presente año. En esta sesión, junto con destacados personajes del ámbito médico nacional, el Dr. Martín Antonio Manrique, Director General del Hospital Juárez de México, ingresó formalmente como académico de número a tan prestigiosa organización, en la especialidad de Medicina Interna y Gastroenterología. La vena correspondiente le fue impuesta por el Acad. Dr. Francisco Javier Ochoa Carrillo, presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, en tanto que el Acad. Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, le hizo entrega del diploma que lo acredita como nuevo miembro. El Acad. Dr. Alejandro Reyes Fuentes, vicepresidente de la Academia Mexicana de Cirugía, señaló en su mensaje a los asistentes que los 14 nuevos académicos ingresados en esta ceremonia sin duda enriquecerán la corporación con su talento, entrega y profesionalismo.

Sobre la selección para su ingreso, el Dr. Reyes agregó que ésta se realizó de manera imparcial y exhaustiva por el Comité de Admisión, el cual evaluó los currículos de los aspirantes mediante un ejercicio realizado entre pares y consensuado por unanimidad. "Hay que hacer notar que en todos los académicos que hoy ingresan prevalece una constante sobresaliente: su vocación de estudio, servicio, ética y responsabilidad social, lo cual es un garante fundamental para contribuir con la esperanza y calidad de vida de los mexicanos", apuntó.

Por su parte, el Acad. Dr. Francisco Javier Ochoa Carrillo, presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, al dar la bienvenida a los nuevos académicos, se refirió a ellos como destacados médicos que cuentan con una sólida trayectoria científica, académica y asistencial, lo que les permitirá aportar a la organización su experiencia, trabajo y compromiso, no sólo para engrandecerla, sino para que ésta sirva mejor a la sociedad mexicana, a la que entusiastas y gustosos contribuyen a construir día tras día desde el área de influencia que les corresponde, brindando a los mexicanos atención médica para restablecer y preservar su salud.

Los nuevos académicos, agregó, han alcanzado niveles de excelencia en el ejercicio de su profesión y mostrado en el mismo un claro compromiso social. En su intervención, y luego de hacer la declaración del Día a Favor de la Tromboprofilaxis, iniciativa que tiene como objetivo incorporar toda una serie de estrategias para un manejo más seguro y una mejor atención a pacientes que padecen o están en riesgo de presentar algún tipo de trombosis, el secretario de Salud, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, felicitó tanto a los académicos promovidos, como a los de nuevo ingreso y los exhortó a continuar por el camino de excelencia y servicio que hoy los lleva a ocupar un sitio en tan prestigiosa agrupación, señalando que el simple hecho de pertenecer a ella representa un justo reconocimiento a la trayectoria de entrega y compromiso con la salud de la población mexicana. Junto a los Dres. Córdova Villalobos y Ochoa Carrillo estuvieron en el presidium distinguidas personalidades como el Dr. Francisco Navarro Reynoso, director del Hospital General de México; el Dr. Santiago Echevarría, director de Prestaciones Médicas del IMSS; el Dr. Philippe Lamy, representante de la Organización Mundial de la Salud; el Mtro. Salomón Chertorivski, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, entre otros.



Hay que hacer notar que en todos los académicos que hoy ingresan prevalece una constante sobresaliente: su vocación de estudio, servicio, ética y responsabilidad social, lo cual es un garante fundamental para contribuir con la esperanza y calidad de vida de los mexicanos.

Dr. Alejandro Reyes Fuentes



¿Quiénes somos?
¿Qué hacemos?

ORGULLOSAMENTE:

Primer Banco de Sangre en México

Agustín I. Rodríguez Blas, Gustavo Casian Castellanos y Jesús Bautista Olvera



En 1847, durante la invasión norteamericana que llevó al derrocamiento de Santa Anna, las tropas invasoras comandadas por el general Scott invadieron el puerto de Veracruz y, durante su marcha hacia la capital de México, también ocuparon Puebla. Ante esta situación, el ayuntamiento metropolitano se vio en la necesidad de dictar una serie de medidas para enfrentar las consecuencias que traía consigo el paso del ejército. Una de ellas consistió en integrar una comisión especial –encabezada por el regidor de hospitales, el Lic. José Urbano Fonseca– cuyo propósito era establecer hospitales de sangre que pudieran prestar auxilio y asistencia a los heridos.

En un oficio fechado el 16 de agosto de 1847, dirigido al Lic. José Urbano Fonseca, el Gral. Manuel María Lombardini le informa que ha girado órdenes para que el ayuntamiento disponga del edificio del colegio de los Agustinos de San Pablo para albergar un hospital de sangre.

Los primeros heridos llegaron al nuevo hospital de campaña tres días después de iniciadas las batallas de Padierna y de Churubusco, es decir, el 23 de agosto de 1847, fecha que determinó la fundación del establecimiento.

El 18 de julio de 1872, tras el deceso del *Benemérito de las Américas*, el licenciado Benito Juárez, el regidor García López propuso que el hospital de San Pablo se llamara Hospital Juárez; propuesta que fue aprobada por el cabildo de la ciudad de México al día siguiente.

El inicio de funciones del Banco de Sangre se remonta a 1935, época en que el Hospital Juárez era dirigido por el Dr. José María Barceló Villagrán. Se considera uno de los primeros bancos fundados en México; con él dio comienzo el soporte de la terapéutica transfusional a los avances quirúrgicos y clínicos de dicha institución. Como resultado del sismo de 1985, fue necesario desalojar la centenaria casa de San Pablo y, para poder continuar sirviendo a la sociedad, el Hospital se dividió en cuatro unidades, conocidas mientras funcionaron como Juárez I, II, III y IV. Al Banco de Sangre, que aún funcionaba en el edificio de San Pablo, le correspondió proveer de unidades de hemocomponentes al soporte de terapia transfusional.

El Gobierno de la República, ante esta tragedia, destinó fondos para que la Secretaría de Salud construyera una nueva casa para la familia juarista, y en septiembre de 1989 abrió sus puertas el nuevo Hospital Juárez de México.

Actualmente, el servicio del Banco de Sangre se encuentra a cargo del Dr. Jesús Bautista Olvera, quien ha conformado un grupo de trabajo que tiene como primordial perspectiva atender más disponentes sanguíneos de forma oportuna, con calidad y calidez, y con estricto cumplimiento a la normatividad existente, que proporcione a los pacientes componentes sanguíneos de la más alta calidad en el momento que lo requieran. El uso de tecnología de punta y el personal altamente calificado, cuya labor se basa en los principios de trabajo en equipo, profesionalismo y sentido humano, garantizan la máxima seguridad transfusional.

Es importante mencionar que el servicio contribuye de manera importante en la detección oportuna de enfermedades infecciosas a través de pruebas serológicas a disponentes sanguíneos y pacientes, y por medio de su programa de donación de órganos. Otras actividades relevantes son el rastreo de anticuerpos irregulares y realización de fenotipo, como soporte a la terapéutica en casos de incompatibilidad sanguínea.

El servicio de Banco de Sangre también cuenta con una área de aféresis, que representa un importante apoyo en lo que respecta a la donación de plaquetas por esta modalidad. Así mismo, trasciende el soporte en el aspecto terapéutico a través de la separación selectiva de varios componentes que originan diversas patologías –como procesos mielodisplásicos, patologías autoinmunes, procesos metabólicos, enfermedad injerto contra huésped, envenenamientos, etcétera– que requieran apoyo de la tecnología de punta que ofrece la eritroféresis, leucaféresis, trombocitaféresis y plasmáfesis terapéuticas.

Nuestro objetivo primordial es ser el Banco de Sangre representativo de la medicina transfusional en México, lo que lograremos a través de la prestación de un servicio de calidad y calidez para todos los usuarios, y mediante la formación de recursos humanos con alto desarrollo científico y humano, que busquen mejorar constantemente a través de la capacitación y la investigación.

Colaboraciones

Camillería, una labor humana, llena de satisfacciones

Hugo Solís Castro

Un camillero es un trabajador de gran importancia dentro de las instituciones de salud que debe ofrecer un trato digno a los pacientes y preservar su seguridad; es muy útil en situaciones de emergencia y evaluación rápida de los mismos, a su vez, debe ajustarse a tiempos muy cortos con la finalidad de conducir, oportunamente, a los usuarios en sus respectivos servicios médicos de referencia, además debe considerar algunas características espaciales que conlleva este trabajo.

“Puedo decir que mi experiencia como camillero me ha traído grandes satisfacciones en lo personal y laboral; es un gran servicio humano. Inicié en el turno matutino, entonces fui asignado al tercer piso norte de Medicina Interna, mis principales funciones eran trasladar a los pacientes a estudios de laboratorio, rayos X, baños, cambio de ropa, etcétera. Después estuve en Terapia Intensiva, donde mi experiencia difería de las anteriores debido a que la movilización de pacientes en áreas críticas requería un tratamiento especial, desde el cambio de ropa hasta el cambio de posición, por lo regular se encuentran intubados, con monitoreo invasivo y con una diversidad de accesos vasculares y venosos que hacen difícil su movilización”.

“Hoy en día, estoy en el turno de velada, en Urgencias Adultos, allí se reciben pacientes con diversos diagnósticos, por lo que su movimiento y traslado son diferentes, ya que algunos llegan politraumatizados y lesionados de varias partes de su cuerpo, su atención debe de ser inmediata porque para ellos el tiempo es importante”.

“Esta labor de camillería requiere de conocimientos específicos sobre el lenguaje utilizado para el traslado de pacientes –por ejemplo, el significado de algunas palabras y códigos sobre la criticidad de cada persona e indicaciones precisas para los traslados internos y externos–, así como una capacitación especial sobre el tipo de movimientos que requieren los internados”.

“También se debe tomar en cuenta la importancia de conocer perfectamente las instalaciones, ascensores, ubicación de los servicios, pasillos de circulación, etcétera, del hospital, porque esto influye en el tiempo de traslado, en el cual, el camillero se convierte en custodio transitorio no sólo del paciente, sino de su historia clínica, los estudios de diagnóstico que le son aplicados y las muestras de materia. Por ello, se considera primordial la capacitación de todos los que integran esta plantilla en el hospital para que desempeñen las actividades de manera profesional”.

Por último, añade el camillero Hugo Solís Castro: “Me siento orgulloso de pertenecer al Hospital Juárez de México y de mi trabajo porque no es una labor sencilla, sin duda.”



¿Quiénes somos?
¿Qué hacemos?

SER CAMILLERO IMPLICA

Un trato digno al paciente
Seguridad y compromiso
Una capacitación especializada
Precisión y profesionalismo



¿Quiénes somos?
¿Qué hacemos?

Jefatura de los Servicios de Enfermería

LEO. Luz María Barajas Ramos
Jefa de los Servicios de Enfermería

Las políticas actuales de atención médica en las instituciones de salud pretenden favorecer, renovar y fortalecer la atención integral y equilibrada del proceso salud-enfermedad. En la actualidad, las organizaciones modernas han adquirido la habilidad de integrar el cambio tecnológico con los cambios políticos, sociales y económicos, y así realizar ajustes para mantener los mejores niveles de atención. Sin embargo, existen fuerzas externas que afectan el proceso de cambio, que no se pueden controlar –como los recursos financieros, físicos y fuerzas internas– y que obedecen a las políticas administrativas y tecnológicas; depende de la unión de la base trabajadora y las autoridades que estos efectos repercutan de una manera positiva hacia la organización.



Los cambios sociales económicos y políticos del país impactan en el Sistema de Salud. El Hospital Juárez de México, como integrante de este sistema, tiene que adaptarse a este momento histórico, pues la calidad de la atención al paciente y su familia son el objetivo principal de la Institución.

La calidad de los Servicios de Enfermería es resultado del desarrollo organizacional, producto de conductas dinámicas, del servicio de cada uno de sus integrantes, de la aportación de ideas creativas, solidarias y con una visión de superación, del hecho de que cada quien cumple con lo que le corresponde. La integración de esta conducta da como resultado una cultura de calidad, que es uno de los objetivos de esta nueva administración. La motivación al personal para que cumpla con su responsabilidad en el cuidado enfermero crea una cultura laboral para trabajar en armonía y equilibrio, con honestidad y ética profesional, en la que además los trabajadores se definan como críticos y tolerantes; lleven en su memoria el hacer, el producir y crear, que reafirmen su convicción de servidores públicos comprometidos con los usuarios sí como con su organización.

La Jefatura de los Servicios de Enfermería –pilar fundamental en la atención del paciente, ya que es una de las áreas con mayor número de recursos humanos y la que permanece más tiempo junto a él– vuelve a ser parte fundamental en el proceso de recertificación, participando en la aplicación, verificación y reforzamiento de los estándares, indicadores, normas oficiales, protocolos y lineamientos, haciendo énfasis en el respeto tanto a la vida misma como al paciente a través del trato digno.

Algunos de los elementos que se consideran en esta recertificación son el correcto llenado del membrete de cabecera con las dos identificaciones principales (fecha de nacimiento y nombre), la valoración de riesgo de caídas y la aplicación de medidas de seguridad, que el paciente porte el brazalete de identificación con su nombre y fecha de nacimiento, antes de la administración de medicamentos, tomas muestras de laboratorio, transfusiones de componentes sanguíneos y cualquier otro procedimiento que se realice al paciente.

Otros factores que se toman en cuenta son el uso racional y el manejo correcto de medicamentos: su preparación higiénica y la administración inequívoca; en cuanto a los medicamentos de alto riesgo, como son los electrolitos concentrados, éstos deben estar bien identificados, etiquetados, almacenados y separados del resto de medicamentos; los refrigeradores deben ser exclusivos para la conservación de medicamentos que tengan termómetro y gráfica de temperatura y no deben resguardar medicamentos caducados; el manejo de residuos biológico-infecciosos peligrosos debe ajustarse a las normas vigentes para evitar la contaminación ambiental; las tarjas para el lavado de manos y material tienen que estar claramente identificadas; la comunicación entre el personal debe ser efectiva para no errar en las indicaciones verbales de urgencia, sobre todo en situaciones quirúrgicas; y, por último, también se verifica que la prevención y manejo de las úlceras por presión sea la adecuada.

Todo lo anterior se refiere a los servicios que se califican para garantizar la calidad en el servicio de enfermería, pero cabe aquí decir que la Jefatura de los Servicios de Enfermería cuenta con cinco coordinaciones que desempeñan diversos trabajos.

COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

Colabora en la formación de recursos humanos, abriendo el campo clínico a diferentes escuelas y facultades de enfermería para promover la formación integral de dichos recursos, así como la realización del servicio social en la institución para propiciar su desarrollo. En coordinación con las jefas de Servicio, promueve la capacitación del personal de enfermería con el objetivo de que éste desarrolle sus habilidades y destrezas, tanto docentes como de autocuidado; ofrece cursos monográficos de educación continua, abiertos a la comunidad de las diferentes instituciones de salud; capacita a todo el personal de enfermería y evalúa la calidad del desempeño del personal de salud.

COORDINACIÓN DEL RECURSO HUMANO

Es la responsable de hacer funcionar el Hospital Juárez de México las 24 horas del día, los 365 días del año, y está conformada por un grupo de supervisoras y jefas de servicio. Esta coordinación designa al personal de enfermería que realiza el trabajo directamente con el paciente externo e interno en los diferentes servicios; elabora el diagnóstico situacional y el plan de trabajo; realiza la evaluación programada acorde al servicio basada en competencias profesionales, en la solución de conflictos laborales; coordina el manejo y control de recursos humanos y materiales; proporciona enseñanza programada e incidental; coordina a los diferentes jefes de los departamentos y servicios de la unidad; programa reuniones de trabajo; establece y apoya la elaboración de proyectos de mejora de su propia área. Asimismo, juega un papel primordial en el cumplimiento, en tiempo y forma, de las normas hospitalarias establecidas; también participa activamente en el comité que se encarga de los expedientes clínicos.

COORDINACIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

Es la responsable del monitoreo de indicadores que marcan el grado de cumplimiento de estándares de calidad, normas oficiales y lineamientos que guían el quehacer diario de la enfermería; establece y coordina procesos para elevar la calidad en la atención, y participa en la evaluación del material de consumo que utiliza la enfermería directamente con el paciente. Esta coordinación es integrante activo de varios comités del Hospital: Muerte Materna, Denuncias y Petición Ciudadana, Seguridad del Paciente, Calidad y Morbimortalidad, entre otros.

COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA

Esta coordinación se integra a la Jefatura de los Servicios de Enfermería en esta administración y se encarga de la vigilancia epidemiológica en hospitalización y áreas críticas para la detección, control y prevención de infecciones nosocomiales; interviene activamente en el análisis epidemiológico de tales infecciones; revisa la documentación de casos con evento de infección nosocomial, apoyándose en notas de evolución de los expedientes clínicos; genera información útil para orientar las medidas preventivas pertinentes; recomienda acciones que disminuyen el riesgo de brotes intrahospitalarios, y en caso de que ocurran actúa para contenerlos; vigila el cumplimiento de las precauciones por vías de transmisión, y en caso necesario asesora el uso correcto de las mismas; participa en la elaboración, actualización, difusión y vigilancia del cumplimiento de normas y lineamientos internos para prevenir y controlar la infección nosocomial.

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Esta coordinación se integrará próximamente a la Jefatura de los Servicios de Enfermería para promover, asesorar y coordinar la investigación en enfermería, con líneas de investigación bien definidas, que nos proporcionen conocimientos para el desarrollo de la profesión.

La Jefatura de los Servicios de Enfermería y las coordinaciones a su cargo se esmeran en brindar atención de calidad, con profesionalismo y compromiso, tal y como lo exigen los objetivos de nuestra profesión.

Mi agradecimiento y reconocimiento a todo el personal de enfermería, quienes de manera activa han participando en los cambios que se han presentado a lo largo de los últimos tiempos para dar cumplimiento a las normas y lineamientos que exige el proceso de certificación, lo cual no se hubiese podido hacer sin su colaboración. Agradezco también su constante deseo de superación y asistencia a los cursos de actualización, así como la preparación de postécnicos en las especialidades que requiere la Institución.

Porque todos ustedes son los responsables de la atención directa al paciente y su familia, muchas gracias.





In memoriam

Dr. Sergio Gómez Llata Andrade

1931-2011

Donde quiera que te encuentres Padre

Donde quiera que te encuentres, quiero que sepas que tu familia está unida como siempre... que lo que formaste al lado de mi madre está en pie; no hemos tirado por la vereda ninguna migaja de pan, ningún recuerdo de todo lo que nos enseñaste y por más cansados que estemos al andar, nunca abandonaremos tu recuerdo a la orilla del río.

No hemos tirado al viento ninguna caricia que nos diste, ninguna de tus canciones cuando nos levantabas de pequeños... ninguna mirada de todo lo que te costaba trabajo decir...

Por ti el sol brilló, por ti vimos un atardecer a la orilla del mar o en la montaña y cuando pensamos en ti vuelve a brillar de nuevo, sin que lo acompañe la tristeza como los amores eternos.

Donde quiera que te encuentres... te gustará saber que el amor cuando es grande no tiene fronteras, no tiene forma, no tiene espacio y que sólo con un latido se funde en el todo y que estará el de todos nosotros contigo.

Ahí estamos Padre, tu esposa, tus cuatro hijos y tus seis nietos

Todos unidos!!!!!!!

Patricia Gómez-Llata G.

Sergio Gómez Llata Andrade nace en Toluca en 1931, ciudad donde realiza sus estudios básicos. Posteriormente, se traslada a la ciudad de México y estudia Medicina en la UNAM de 1948 a 1954. Se titula en abril de 1955. A partir de ese momento, se estrechan sus lazos con el Hospital Juárez, institución donde inicia la residencia de Neurocirugía en 1958. Convive con personalidades como el Dr. Felipe Aceves Zubieta, Dr. Joaquín Mass Patiño, Dr. Francisco Escobedo, Dr. Jesús Aguilar Rodríguez y Dr. Manuel Velasco Suárez.

En el periodo de adiestramiento se destaca por su disciplina, dedicación al estudio, deseos de superación y se hace muy evidente desde esas fechas su pasión por la anatomía, en especial la relacionada con el sistema nervioso central y periférico. Los que lo conocieron cuentan que se pasaba horas en el anfiteatro realizando las más diversas disecciones, siempre con su inseparable compañero: un libro de anatomía.

Termina la especialidad en Neurocirugía en 1961. Por su brillante actuación en el periodo como residente, no es de extrañar que las autoridades del Hospital le ofrecieran ser Médico Adscrito. Su carrera fue en ascenso y es nombrado subjefe a partir de 1962. Después, ejerce la Jefatura de 1966 a 1984.

En 1965, es invitado a colaborar en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN), como Médico Adscrito en la Consulta Externa; tiempo después es nombrado Jefe de Neurocirugía. A partir de 1979 se convierte en Jefe de la División de Neurocirugía.

Su carrera académica es amplia y abarca desde cursos de pre y postgrado, cursos de enfermería, medicina forense, neurología, enfermería neuroquirúrgica, anatomía y psicología. Colabora en varios libros de la especialidad, protocolos, múltiples artículos en revistas nacionales e internacionales, asesora más de cien tesis e imparte conferencias en congresos de la especialidad, en el país y en el exterior.

Su labor en el HJM es muy difícil de describir con detalle, sólo quiero mencionar que a él se debe el primer plan de estudios para la residencia de neurocirugía, la obtención de las plazas necesarias para la realización de la especialidad, el acceso a métodos científicos de primera línea para la atención del paciente neurológico y neuroquirúrgico. Al momento de su muerte, era profesor en jefe del curso de neurocirugía, miembro del Comité de Neurocirugía de la UNAM y Consejero Sinodal del Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica.

Quiero recordarlo en tres facetas: como maestro, como jefe y como amigo.

Como maestro: el Dr. Gómez Llata propicia ambientes académicos de intenso intercambio de ideas, sin más requisitos que la racionalidad, el conocimiento y el rigor académico. Fiel a su compromiso y a sus ideas, es un tenaz promotor de una vida académica en la que la investigación científica se orienta a la búsqueda de la verdad y con un compromiso social de ayuda al más necesitado, nunca al servicio del poder o de intereses egoístas. Su concepto es que la educación no se limita exclusivamente a la transmisión de información o al mero desarrollo de habilidades, sino que alcanza –en su vivo ejemplo– el límite más alto de la conciencia crítica. Estas enseñanzas podríamos resumirlas en que el desarrollo del conocimiento y la búsqueda de la verdad sólo son posibles en el contexto de la libertad intelectual.

Como jefe: en el Hospital Juárez deja una marca indeleble ya que personifica la difícil e ideal síntesis entre el rigor intelectual y el servicio de la comunidad. Es muy conocida su personalidad de acero, sobre todo su trato para los que estuvimos bajo sus órdenes; trato estricto, pero nunca injusto. Convencido de que sólo con disciplina, dedicación, trabajo y estudio se puede llegar a las metas u objetivos propuestos. Su actividad como jefe siempre se orientó por sus valores humanos, por su deseo de servir, de aliviar el dolor y de sembrar la semilla del conocimiento.

Como Amigo: Dr. Sergio Gómez Llata, muchas gracias por ser, y haber sido, nuestro amigo.

Rafael Mendizábal Guerra

Certificación de Establecimientos de Atención Médica

Martha Sobreira Oropeza



QUÉ ES LA CERTIFICACIÓN O ACREDITACIÓN

La *certificación* –o *acreditación*– tiene como finalidad que los servicios que brindan los establecimientos de salud cumplan con ciertos estándares nacionales e internacionales que garanticen la calidad de la atención médica y seguridad del paciente durante todo el tratamiento, sin olvidar el contacto con la familia, la comunidad, las instalaciones y el talento humano.

Este proceso, además de brindar a los pacientes la calidad médica y seguridad que merecen, impulsa a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno, y evidencia el compromiso de mejora continua que tienen con el paciente, el personal y la sociedad.

En cuanto a las instituciones públicas, la certificación les permite que se incorporen –o continúen– al Sistema de Protección Social en Salud.

Los criterios que se establecen para obtener dicha certificación se determinan en reuniones o foros en los que trabajan expertos de diversos países. Por ejemplo, los resultados del trabajo conjunto de las instituciones de salud de Canadá, Estados Unidos de América y México arrojan como punto común de interés el tránsito de médicos y pacientes para otorgar y recibir atención.

Este acuerdo se conoce como Turismo en Salud y en él la presencia de las aseguradoras juega un papel determinante para solventar los gastos que éstas brindan a sus asegurados independientemente del lugar donde sean contratados u otorgados.



Está claro que como requisito legal para otorgar atención médica en cualquiera de esos tres países, es necesario certificar la competencia médica, lo cual se hace a través de Consejos de la especialidad correspondiente.

En cuanto a la prestación de servicios médicos, para que las compañías aseguradoras reconozcan como válidos los servicios que se ofertan, es necesario que las organizaciones estén certificadas.

Este trato ha obligado e impulsado a las autoridades de diversos niveles y sectores a mejorar y elevar la atención médica, y a demostrar mediante la certificación o acreditación de las instituciones del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SINACEAM), que avalan el cumplimiento de estándares de *calidad y seguridad*.

No se parte de cero, anteriormente, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) desarrollaron y aplicaron procedimientos cuyo objetivo era alcanzar la máxima calidad en sus servicios.

A través de los años, los esfuerzos que han hecho las instituciones han dado como frutos sistemas de trabajo más regulados, y los resultados han servido como base para diseñar un modelo de certificación adecuado para los establecimientos de salud.

La acreditación ha obligado a emitir y aprobar acuerdos en el Diario Oficial de la Federación que permiten establecer las bases conceptuales y procedimientos, así como los criterios para la contratación de empresas evaluadoras.

En 2001, se redefinieron los criterios y el Consejo de Salubridad se hizo cargo del proceso de certificación, el cual quedó regulado en dos documentos que se publicaron en el Diario Oficial de la Federación.

La Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud, después de analizar el desempeño del Programa Nacional de Certificación, se propuso reestructurar, fortalecer y actualizar el proceso para convertirlo en un estándar nacional de calidad en salud que fuera competitivo internacionalmente.



En este sentido, se encomendó al Consejo de Salubridad General revisar diversos modelos, prácticas, aplicación de indicadores, estándares y métodos de evaluación de la calidad, y con la participación de la Joint Comision International (JCI) y representantes de las instituciones públicas y privadas, modificar la cédula para auditar hospitales que exige requisitos en materia de *seguridad de los pacientes, calidad de la atención médica, seguridad hospitalaria, normatividad vigente y políticas nacionales prioritarias*.

En los establecimientos de salud, este proceso inicia con la voluntad de las autoridades institucionales, pues deben estar involucradas y convencidas de que la calidad no es una moda ni un compromiso gerencial que hay que cumplir, sino el resultado de un trabajo y esfuerzo continuo de equipo, alineado a la misión y visión de su organización, apegado a las leyes y normas vigentes.

La alta gerencia debe dictar las políticas que guiarán las estrategias y acciones de cada uno de los procesos, verificar la estructura que se tiene y se requiere, y formar grupos de trabajo a los que se les capacitará en los estándares y elementos que determine la certificación o acreditación a la que se enfrentará la unidad.

Es piedra angular iniciar con un programa de trabajo que sea la brújula que permita avanzar paso a paso en este objetivo, ya que de otra forma se invertiría mucho tiempo y esfuerzo en vano y esto puede ser frustrante para los que tienen que aterrizar las actividades.

Este programa de trabajo debe contener la planificación, organización y control, tener bien identificados a los responsables y definir los tiempos de conclusión de cada tramo.

Dar un seguimiento continuo y realizar evaluaciones periódicas permite solventar las dificultades reales o potenciales que se vayan presentando a lo largo de este proceso, lo cual proporcionará confianza y seguridad al personal que está inmerso en la ejecución del plan.

Hay que aprovechar el capital humano que tiene la Institución, escuchar sus experiencias y sumar esfuerzos.

No es un proceso difícil, es laborioso, sí, constante también, pero facilita la obtención de un método de trabajo que, además de garantizar la calidad y seguridad en muchos aspectos, permite tener un control de costos y aprovechar mejor los recursos.

A lo largo del camino, hay que hacer participe al paciente y a su familia en la toma de decisiones, hay que educarlos, no sólo en aspectos de salud, sino hacerles entender la importancia de aprovechar, respetar y cuidar los requisitos de la institución, ya que ello traerá como beneficio una mejor y pronta atención.





Cirugía laparoscópica avanzada de alta especialidad en el HJM

Alberto Bazán Soto y Javier García Álvarez

INTRODUCCIÓN

Aunque la cirugía convencional sigue vigente, el desarrollo tecnológico ha permitido avances impresionantes en el campo quirúrgico. Se han concebido diversos instrumentos cada vez más precisos, más pequeños, menos agresivos y más eficaces, además de nuevas técnicas de anestesia, fármacos y áreas hospitalarias, como la terapia intensiva.

El conocimiento cada vez más profundo del cuerpo humano –su anatomía y fisiología– y la especialización médica han permitido que la solución quirúrgica de un padecimiento sea más precisa y eficaz, menos agresiva, así como una recuperación mucho más rápida y con menos molestias postoperatorias, que se traduce en un retorno a la vida cotidiana y laboral de manera íntegra y en menor tiempo.

Es por ello que muchos pacientes actualmente solicitan que su intervención quirúrgica se realice a través de una cirugía laparoscópica o endoscópica, que en su conjunto forman parte de la cirugía conocida como *mínimamente invasiva*, la cual ha tenido un desarrollo importante en el Hospital Juárez de México.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Los antecedentes históricos de la cirugía laparoscópica datan desde los tiempos de Hipócrates (460-375 a.C.), quien hace referencia al uso de un espéculo rectal, y de Abulcasis (936-1013 d.C.), médico árabe que introdujo un espejo vaginal para estudiar la morfología del cérvix uterino.

La laparoscopia se aplicó universalmente en 1985, a partir de ciertos trabajos de médicos alemanes y franceses. En 1987, se publicó la primera colcistectomía laparoscópica realizada por el cirujano francés Phillipe Mouret. Dichos procedimientos fueron adoptados rápidamente en los Estados Unidos por los cirujanos Joe Edie Reddick y Douglas Olsen, quienes la aplicaron por primera vez en 1988. En México, el cirujano Leopoldo Gutiérrez realizó la primera colecistectomía laparoscópica en América Latina en 1990.



Páginas del volumen XXX del libro *La práctica médica* de Abul Qasim Al-Sahrawi, s. XI. Traducido al latín en el s. XII por Gerardo de Cremona, en Toledo, España.

MARCO REFERENCIAL

En el Hospital Juárez de México se gestionan acciones que benefician la innovación y el fortalecimiento de las actividades asistenciales en el área médica y quirúrgica, y con la finalidad de mejorar la *calidad* y la *seguridad* en la atención de los enfermos, se prioriza la investigación y la actualización sobre los adelantos en medicina y cirugía.

Bajo estas premisas, nuestro Hospital incluyó esta modalidad quirúrgica de tratamiento que revolucionó la cirugía mundial. La primera colecistectomía laparoscópica se llevó a cabo en abril de 1993, en el área de Cirugía General y, a partir de entonces, dicha técnica se ha extendido al quehacer de otros servicios quirúrgicos, entre ellos destacan las especialidades de Cirugía General, Oncología, Urología y Cirugía Pediátrica.

En la actualidad, el Servicio de Cirugía General realiza cirugías de mayor complejidad: como la cirugía esofágica para resolver problemas de esofagitis por reflujo gastroesofágico, esofagiotomía de Heller para el tratamiento de acalasia, tratamiento de la úlcera péptica gástrica perforada, esplenectomías por trastornos hematológicos, apendicetomías, tratamiento quirúrgico de la constipación mediante resección de sigmoides con restitución del tránsito intestinal, tratamiento de la oclusión intestinal por bridas.

A partir de 2006, el HJM incorporó al catálogo de servicios quirúrgicos de la Institución el tratamiento endoscópico y laparoscópico para los problemas de obesidad y de síndrome metabólico, mediante diversas alternativas quirúrgicas, entre ellas: el *balón gástrico* (con la colaboración del Servicio de Endoscopia), la *manga gástrica* y el *bypass gástrico*, con una casuística de 22 procedimientos quirúrgicos.

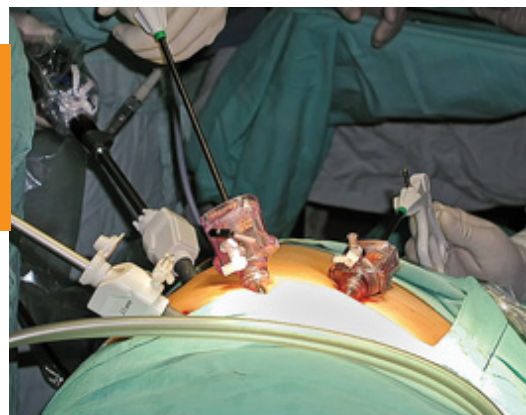
En los últimos 10 años, se han llevado a cabo más de tres mil procedimientos laparoscópicos abdominales.

Debido a las tendencias mundiales e institucionales en la resolución de los problemas quirúrgicos a través de cirugía laparoscópica, otros servicios quirúrgicos han incorporado a su área dicho procedimiento, por ejemplo:

- En Oncología, este tipo de cirugía juega un papel muy importante para el diagnóstico, la determinación de la extensión tumoral y el tratamiento tanto curativo, como paliativo, de tumores gastrointestinales, ginecológicos o urológicos. A nivel de resultados oncológicos, no existen diferencias entre la laparoscopia y la cirugía abierta. Sin embargo, a nivel de procesos existen diferencias importantes: los procedimientos laparoscópicos permiten una mejor visualización de la anatomía, las molestias postoperatorias son menores y los días de estancia hospitalaria se reducen. Del análisis retrospectivo de los procedimientos realizados podemos mencionar la estadificación de cáncer gástrico, de cáncer de testículo, de cáncer de ovario y de endometrio.
- En procedimientos terapéuticos, esta modalidad se utiliza para la gastrectomía radical total y subtotal, resecciones abdomino-perineales, hemicolectomías, sigmoidectomía, histerectomías, adrenalectomías y prostatectomías radicales; procedimientos que de 2008 a la fecha suman un total de 160.
- En Urología: una vez que sus médicos completaron su periodo de adiestramiento tanto en el Hospital Juárez de México, como en instituciones hospitalarias de Sudamérica, se decidió ampliar la cartera de procedimientos quirúrgicos e incorporar la cirugía laparoscópica para el tratamiento de enfermedades benignas, como la litiasis urinaria, estenosis de la unión uretero-pélica, y en problemas oncológicos: para el tratamiento del cáncer de próstata, de riñón, cáncer vesical invasor, linfadenectomía retroperitoneal en el cáncer de testículo. Cabe señalar que en los dos últimos dos años se han realizado un total de 70 procedimientos.
- En Cirugía Pediátrica: se trabaja en equipo con Cirugía General y, fundamentalmente, su participación en la cirugía laparoscópica consiste en colecistectomías, tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico y apendicectomías.



Disposición de trocares para cirugía laparoscópica



CONCLUSIÓN

La era contemporánea se caracteriza por la invasión de la tecnología desarrollada en el siglo pasado. Dentro de la cirugía laparoscópica, se han generado grandes cambios a los que hay que adaptarse, pues han modificado trascendentalmente la manera de tratar a los enfermos, y al hacerlo, se obtiene un beneficio claro y definitivo para el paciente.

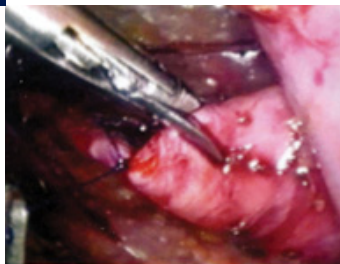
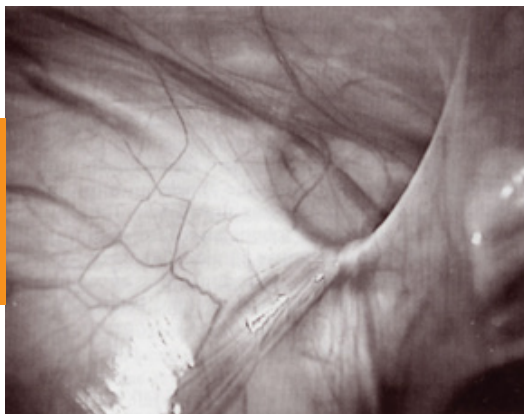
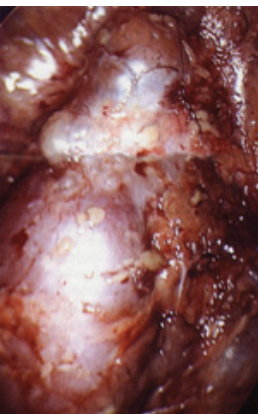
Involucrar el uso de nuevas tecnologías facilita el trabajo de los médicos en los procedimientos y le da al paciente la posibilidad de recuperar su salud de manera más eficaz, objetivo fundamental de toda institución hospitalaria.

Vivimos en un proceso continuo de desarrollo profesional y la cirugía laparoscópica nos ha permitido incrementar nuestros conocimientos, destrezas y habilidades en las nuevas tecnologías. Es importante que todos los cirujanos de nuestro hospital se acerquen y adopten esta nueva modalidad quirúrgica, que ya es parte del arsenal quirúrgico, y la consideren como una opción de tratamiento para nuestros pacientes.

En este Hospital, la cirugía laparoscópica representa una evidencia: la ciencia ha avanzado sin descanso en el mundo de la medicina, es un modelo que revolucionó la cirugía en el mundo y abrió nuevas fronteras.

El entorno social exige la incorporación de nuevas tecnologías que las instituciones someten a valoración rigurosa por múltiples y diversas razones: mejor calidad en la atención, disminución de riesgos, eficacia y beneficio en función del costo e impulso al trabajo en equipo. Sin embargo, hay algo fundamental: la aceptación y satisfacción en la relación atención hospitalaria con el paciente, la familia y la comunidad.

El derecho a la protección de la salud y apoyar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud mediante servicios médicos especializados forman parte de los objetivos fundamentales del Hospital Juárez de México.



Diversas vistas de acercamiento a malformaciones congénitas y detalles anatómicos, así como de dos procedimientos de sutura y uno de drenado.



Realización de neumoperitoneo



Introducción de trocar en cavidad abdominal



Disposición de trocates en abdomen para cirugía laparoscópica

Un sistema de detección del virus de papiloma humano basado en ácidos nucleicos

UN DISEÑO GENÓMICO DEL CINVESTAV —EN FASE DE DESARROLLO EXPERIMENTAL— TIENE UN ENORME POTENCIAL PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANOS DE LAS INFECCIONES DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO. EL HJM COLABORARÁ EN SU DESARROLLO A TRAVÉS DEL LABORATORIO DE MEDICINA REGENERATIVA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN.

Julia Toscano Garibay

En la última década, el laboratorio de Terapia Génica del Cinvestav, dirigido por el Dr. Luis Álvarez Salas, ha desarrollado de manera exitosa el diseño de fragmentos de *ácidos nucleicos* que pueden reconocer y distinguir dos tipos de proteínas en el virus del papiloma humano o VPH.

La fase de validación de resultados implicará su muestreo con pacientes y su comparación con los métodos y estándares de detección de VPH utilizados en el Hospital.

A la manera de vigilantes o detectives, estas fracciones de ácido nucleico, conocidas como *aptámeros*, tienen la capacidad de reconocer y envolver una gran variedad de proteínas, por lo que en el caso del VPH detectan y evidencian en las estructuras del virus:

- tanto a las combinaciones de proteínas llamadas E2 y L1, que expresan la posibilidad de que la infección se reproduzca,
- como a las combinaciones llamadas E7, que junto con las E6, indican que el virus se ha integrado a la célula y expresan que la infección conducirá al cáncer.

Esto quiere decir que, al conocer esta diferencia, es posible distinguir entre una infección que no producirá cáncer de una que sí lo hará: cuando se detectan combinaciones protéicas E2 y L1, se puede hablar de una infección no peligrosa, mientras que la detección de combinaciones E6 o E7 indica una lesión que progresará a cáncer.

Esto ayudará eventualmente a incrementar las posibilidades de detección temprana de la infección además de ser un apoyo al diagnóstico que el especialista realice en su práctica cotidiana. De esta manera, los datos obtenidos de las detecciones permitirán a los médicos especialistas conocer el estatus de una infección en las pacientes infectadas y, por lo tanto, aplicar un tratamiento adecuado.

Es así que este diseño genético ayudará eventualmente a incrementar las posibilidades de detección temprana de la infección por virus del papiloma humano o VPH (figura A), además de convertirse en una herramienta importante para el diagnóstico temprano del cáncer cérvico-uterino.

Este adelanto constituye el primer paso hacia la adopción de este sistema de detección en medios clínicos y hospitalarios y, más allá, será posible diseñar una segunda opción que permita la detección en casa de la infección con VPH por las mismas usuarias.

Los aptámeros, colocados en una prueba similar a la de embarazo, pueden indicar cuándo es momento de acudir con el o la especialista para una revisión oportuna. El sistema constaría de un hisopo para la obtención de una muestra de las secreciones del cuello del útero, un pequeño tubo plástico con una solución que favorezca la unión de los aptámeros y, finalmente, de la barra que indicará la presencia o ausencia del papiloma (figura B).

LOS APTÁMEROS

Los aptámeros son fragmentos de ácidos nucleicos (ADN o ARN) diseñados para reconocer una gran variedad de moléculas (también llamadas moléculas blanco), por eso se dice que se asemejan en función a los anticuerpos.

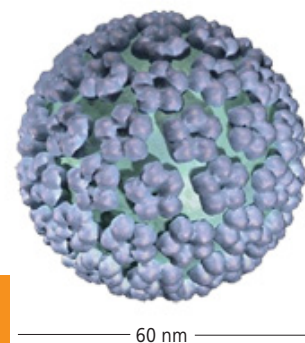


Figura A.

Micrografía del VPH. Con una geometría conformada por el ensamble, en grupos de 5, de 72 moléculas de las proteínas de expresión tardía L1 y L2.



Figura B.

Dispositivo casero para detección del VPH.



Algo para la neurona

El VPH es una infección de transmisión sexual, oculta y sin síntomas para ambos y con alto riesgo para las mujeres. Para prevenirse, ellas cuentan con la posibilidad de exigir el uso de condón en sus relaciones y con la prueba del Papanicolaou para detectar el virus oportunamente; ésta se realiza en las consultas ginecológicas: se toma una muestra con un hisopo y se envía al laboratorio.

Por desgracia, ambas prácticas no siempre ocurren así para una buena parte de las mujeres de nuestro país, todas con distintas edades y diversas situaciones y condiciones económicas, sociales y culturales. Lo real es que la gran parte de los diagnósticos de este cáncer resultan *tardíos* —se realizan ya en etapa madura o avanzada— por lo que este mal prevalece como una de las principales causas de mortalidad de las mujeres, sin dejar de mencionar el sufrimiento y los costos personales, familiares y hasta institucionales que su tratamiento y contención implican.

La mera posibilidad de que la prueba por aptámeros llegue a formar parte de los sistemas clínicos y hospitalarios es una gran ventana de aire fresco frente al problema.

El que las mujeres —y en una de esas los varones también— puedan asumir en un futuro la detección del VPH en la privacidad e intimidad de su casa es abrir aún más su enorme potencial y beneficio.

Se trata de un muy probable hito en el desarrollo científico y tecnológico de la salud.

Sin duda, este avance será también de gran utilidad para impulsar el cambio de creencias, frenos y actitudes, mitos y roles de género que obstaculizan o inhiben el acercamiento de muchas mujeres a una mejor salud sexual y reproductiva.

Gaceta HJM

Se obtuvieron por primera vez a finales de la década de los noventa del siglo pasado y deben su nombre a la raíz latina de 'adaptación' (*aptus*), pues se derivan de un proceso que, en un tubo de ensayo, simula la evolución.

Los aptámeros interactúan de una manera muy íntima con sus blancos, ya que durante la interacción envuelven con su estructura a la molécula que reconocen (figura C). Esta característica los provee de una capacidad de unión específica muy alta además de darles sensibilidad que en algunos casos supera a la de los anticuerpos análogos.

Los aptámeros constituyen una alternativa en las estrategias de terapia y detección sobre todo para padecimientos en los que existen factores bien establecidos.

Es decir, si un aptámero es diseñado para unirse a una proteína activa entonces inhibirá su función; si se une a una no activa, servirá para detectarla en ambientes complejos como el interior de una célula o en una muestra biológica como el suero o las secreciones corporales.

Como ya se mencionó, la causa principal del cáncer cérvico-uterino es la infección con el virus de papiloma humano o VPH. El VPH infecta la capa más interna del tejido del cuello del útero, conocida como capa basal del epitelio cervical, a la cual tiene acceso mediante una pequeña cortadura o abrasión. Una vez dentro de la capa basal, pueden presentarse dos escenarios:

- el virus expresa las proteínas necesarias para reproducirse, llamadas E2, L1, o bien,
- el ADN del virus se integra al genoma de la célula y expresa las proteínas que conducen al cáncer conocidas como E6 y E7 (figura D).

Esta expresión diferencial permite distinguir entre una infección que no producirá cáncer de la que sí lo hará gracias a que ahora se pueden detectar combinaciones de las proteínas de VPH mediante el uso de aptámeros.

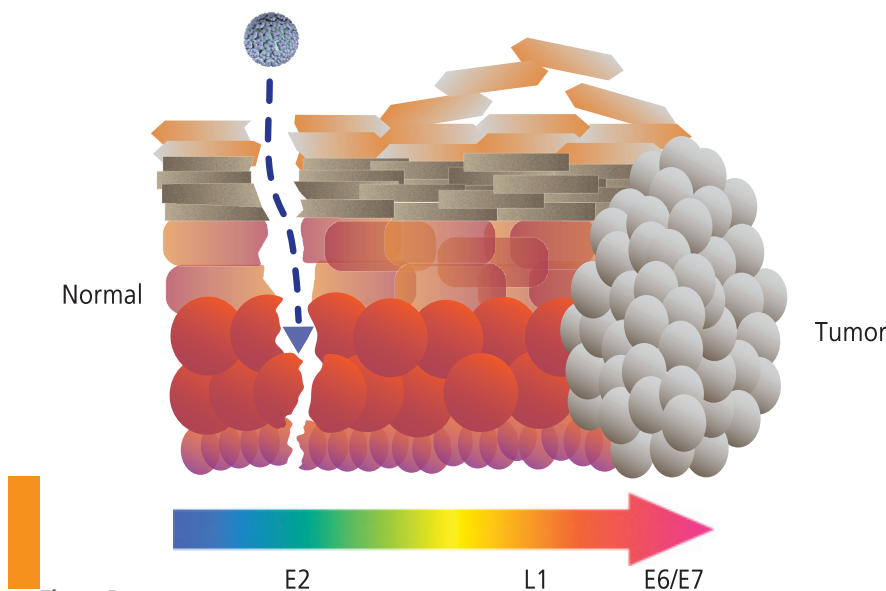


Figura D.
Expresión diferencial de las proteínas de VPH durante el progreso de la infección.

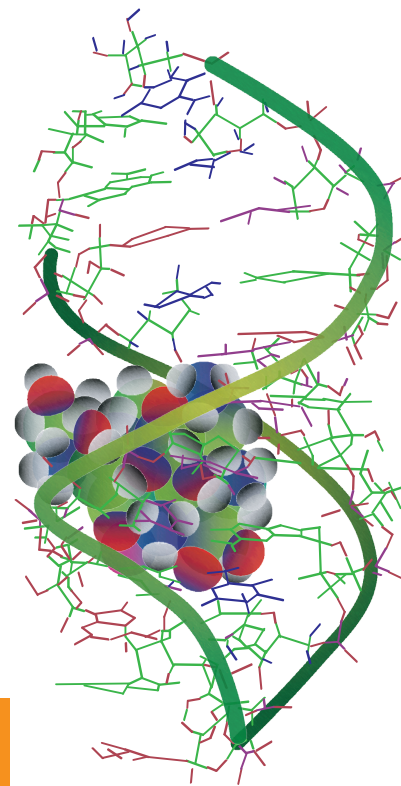


Figura C.
Aptámero de ARN (color verde) diseñado para unirse a la Neomicina (esferas).

El Dr. Martín Antonio Manrique, recientemente nombrado Director General del Hospital Juárez de México, se formó en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

El Dr. Manrique cuenta con una gran trayectoria: especialidad como médico internista, subespecialidad en Endoscopia del Aparato Digestivo y estudios internacionales en Endoscopia Terapéutica y en Ultrasonografía, realizados en la Universidad de Showa Yokohama, Japón. Asimismo, el Director General también se ha preparado en materia hospitalaria y ha realizado una Maestría en Administración de Organizaciones de la Salud en la Universidad La Salle. Cabe señalar también que recientemente fue incluido como miembro de la Academia Mexicana de Cirugía.

El Dr. Manrique considera que el desarrollarse al interior de un buen referente laboral e institucional como es el HJM, compaginado con la preparación académica fueron los ingredientes que le permitieron llegar al lugar que ahora ocupa: “La herramienta administrativa debe conjugarse con la práctica médica, yo tengo 21 años de conocer el Juárez, lo que me da un marco de referencia muy amplio”.

“Durante el tiempo que trabajé en mi área (endoscopia), conocí las debilidades y fortalezas del hospital; a la vez, realicé un trabajo de tesis muy importante para la Universidad La Salle sobre Liderazgo Transformacional, que trata de cómo el liderazgo tiene que impactar para que todos tengamos una actitud propositiva para el buen clima organizacional. Preparé este proyecto, y el año pasado (2010) se abrió la convocatoria para concursar por la Dirección del Hospital; también hice un consenso en la Sociedad Médico Quirúrgica, lo que me dio un plus y me permitió poder platicar mis inquietudes con todo el gremio médico, y con agradable sorpresa me dijeron: ‘creemos que eres uno de los candidatos idóneos para hacerlo, primero por lo que has proyectado en tu servicio, segundo por lo que has proyectado en la sociedad’”.

CUALIDADES DE SUS COLABORADORES PARA INTEGRAR EL EQUIPO

Para integrar su equipo de trabajo el Director adoptó una estrategia en la que no se trata solamente de cambiar personas porque sí, sino de tener visión a través de proyectos. “Todos los que están en esta nueva gestión me presentaron un proyecto, incluso aquellos que habían colaborado con la gestión anterior, para determinar si la visión empataba con las expectativas planteadas”.

“Más que en cambios de personas, trabajo en un proyecto claro, que realmente sea medible y que dé resultados en el Hospital. Tenemos una gran responsabilidad, no quiero ser un director decorativo, sino un director propositivo, que realmente pregone con el ejemplo y que esto derive en efecto de cascada para que toda la gente lo entienda así”.

“Es un privilegio y un honor estar aquí, pero la responsabilidad es grande, por ello integré este equipo de trabajo con base en un compromiso y un proyecto que van a ser evaluados”.



LA NUEVA DIRECTIVA

Respeto, compromiso y valores; premisas del Dr. Martín Antonio Manrique, Director General del HJM

EN QUÉ DIRECCIÓN CAMINARÁ EL HJM EN LOS SIGUIENTES CINCO AÑOS

En el Plan Estratégico de la Dirección General para un Quinquenio, se plantearon seis estrategias importantes, que incluyen 32 líneas de acción. Una de estas estrategias es el Liderazgo Transformacional, donde, como apuntó el Director General: “todos los mandos y los líderes lo fortalezcamos, desafiando el proceso en forma constructiva; ser ejemplo para que la gente nos siga, aliento al corazón; reconocer el trabajo y esfuerzo de los demás”.

Otra de las estrategias consiste en profesionalizar al grupo mayoritario de las enfermeras, lo cual, según palabras del Dr. Manrique: “va a dar un buen resultado en cuanto a la calidad en la atención de los pacientes”.

Una táctica más es que la educación de excelencia vaya de la mano de la investigación acorde con el Plan Sectorial de Salud, las prioridades nacionales, las patologías más frecuentes y las enfermedades que se atienden con mayor recurrencia en el Hospital, e investigar sobre esto, de esta forma se puede aprovechar la investigación básica y ampliar los temas de investigación clínica, epidemiológica y lo que se requiera.

Por otro lado, el Dr. Manrique comentó: “Estamos formando recursos humanos desde hace muchos años, porque éste es un hospital-escuela y no se puede perder esa mística, pero debemos renovar y revisar los programas del PUEM, los cursos de postgrado para médicos especialistas, los campos clínicos y el programa de los internos para que sean recursos de calidad con un perfil bien definido y que los residentes se sientan motivados para publicar, para entregar un producto final que tenga sentido de pertenencia a la institución, no solamente en ésta, sino a la que vayan, con docencia, asistencia y excelencia”.

Otro proyecto es el de Rendición de Cuentas y Transparencia, el cual está a cargo de la Administración. Al respecto, opinó: “este proyecto es fundamental porque hay que hacer más con lo que tenemos, optimizar recursos, administrarlos bien, de manera clara y transparente. Necesitamos una administración dedicada a crear un sistema de gestión hospitalaria que realmente sume esfuerzos con las áreas clínica y administrativa.

“La parte final no es la menos importante, tiene que ver con la atención médica. ¿Qué vamos a hacer con nuestros pacientes en cuanto a *calidad y seguridad* se refiere? ¿Qué estamos haciendo en relación con la satisfacción del personal? ¿Qué estamos haciendo en lo que concierne a la seguridad de las instalaciones para evitar riesgos?”

“La atención médica, que es medular, va ligada al resto de las estrategias; es una parte fundamental para que todos nos sintamos satisfechos con lo que estamos haciendo. Al igual que otras áreas, ésta debe contar con estrategias basadas en el humanismo, en la rendición de cuentas y con un objetivo preciso de hacia dónde vamos. El Hospital Juárez está en fechas próximas a una certificación y debemos tener bien claros y definidos los valores, sentido de responsabilidad, además de cumplir con todos los estándares internacionales enfocados a la atención de los pacientes, a la gestión del Hospital. Las metas internacionales de seguridad que debemos cubrir son parte de un todo, de un conjunto sistémico que vela porque los pacientes se vayan satisfechos”.

DIRECCIÓN GENERAL, FORTALEZA QUINQUENAL PARA EL HJM

“El Hospital Juárez de México tiene 163 años de historia, posee un gran sentido social que no se debe perder”, señaló el Director General. “Debemos hacer de éste un Hospital eficiente y financieramente sustentable, y enfocarnos siempre al derecho a la salud de acuerdo con la política nacional.

“El HJM fue cuna de la cirugía mexicana, y la transformación de dicha cuna en algo que vaya más allá es una gran responsabilidad. Debemos dar nuestros propios pasos para hacer historia y reforzar a la Institución en el área médico quirúrgica, con la finalidad de posicionarnos como uno de los pilares nacionales e internacionales. Asimismo, para convertirnos en un centro de excelencia en salud, debemos ajustarnos a las normas oficiales mexicanas, bajo la Norma de Salud, bajo el Plan Sectorial y el proyecto de trabajo que existe aquí; trabajar en conjunto con los institutos nacionales, hospitales regionales, las clínicas de primer y segundo nivel de atención, y establecer un criterio de referencia y contrareferencia que a todos nos beneficie, que sea útil para los pacientes y los trabajadores.

La innovación tecnológica también juega un papel importante dentro de esta nueva gestión en el HJM, así lo indicó el Dr. Antonio Manrique: “Contamos con programas como el Seguro Popular y con trabajos académicos que nos permiten no partir de cero; sin embargo, debemos impulsar la investigación e innovación tecnológica –como la telemedicina, por ejemplo–, establecer convenios con CONACYT, con el Instituto Politécnico Nacional, entre otras instancias, para librar las barreras de distancia y compartir beneficios y tecnología. Recientemente, comenzamos un trabajo interesante con la Escuela Superior de Medicina sobre modelos para laborar en las áreas quirúrgicas, como anestesiología, y también hemos firmado convenios con instituciones privadas para poder atender a sus pacientes, tal es el caso de la Cooperativa Cruz Azul. Actualmente, seguimos en la línea de fortalecer dichos convenios y generar varios más”.

“Llevamos cinco meses en esta nueva gestión y estoy muy contento porque he visto en algunas áreas innovaciones, pero sobre todo actitud. Existía un nivel de desconfianza, pero ahora se han elevado las expectativas y se esperan resultados. El proyecto que estamos llevando a cabo representa una primera fase y se prolongará cinco años más. Estoy seguro de que mis compañeros y los trabajadores comparten conmigo la idea de que este momento es una oportunidad de cambio para fortalecer el Hospital”.

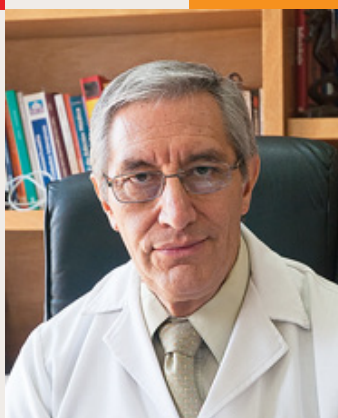
CÓMO CONCILIAR LA PARTE PERSONAL CON LA PROFESIONAL

Finalmente, hay que señalar que el Dr. Martín Antonio Manrique realiza su labor como Director, pero también como ser humano dentro y fuera de la institución. De acuerdo con sus propias palabras, su desempeño, tanto dentro del hospital, como fuera, se rige por tres premisas importantes: *respeto* en lo que hace, *compromiso* en lo que va a desarrollar y siempre considerar los *valores* aprendidos en casa, en las aulas, en la escuela, así como en la experiencia.” Bajo esas tres premisas las cosas resultan; en nuestra profesión hay que tener humildad para escuchar y rectificar. En 23 años que llevo desarrollando la medicina, me ha dado resultado.

“Fuera del Juárez también hay vida, la familia es parte fundamental, es un motor y un incentivo para poder hacer y compaginar nuestro trabajo. Sin embargo, estoy conciente de que este puesto no tiene horarios, que le tengo que dedicar el tiempo que sea necesario y sacrificar días de descanso y reuniones familiares; por eso, los momentos que tengo con la familia los aprovecho al máximo. Afortunadamente, en casa tengo una doctora e hijos que estudian medicina, así que entienden la gran responsabilidad que implica esta profesión y a todos nos gratifica cuando vemos que nuestro esfuerzo se refleja en resultados positivos para el Hospital”.

**Dr. José
Manuel
Conde
Mercado**

**Director
Médico**



La Dirección Médica, refiere el Dr. José Manuel Conde Mercado: “es un componente del gobierno del Hospital que tiene en su ámbito de competencia lo que llamamos la acción sustantiva de éste, porque nos responsabilizamos de la atención médica. Las otras direcciones son colaboradoras de nosotros para que precisamente podamos llegar a los objetivos que plantea la Dirección General. Así, con Enseñanza colaboramos en la formación del recurso humano médico y de enfermería; en Investigación somos el campo de trabajo para llevar a cabo los diferentes protocolos y proyectos de investigación. Obviamente, las áreas de Planeación y Administración nos apoyan para poder llegar a nuestros objetivos y cumplir con la misión.

“El proceso de descentralización y las consecuentes modificaciones en la estructura de la institución es muy reciente: data de 2005 y continúan los reajustes; es precisamente por ello que no hemos tenido la posibilidad de crecer las plazas de la Dirección Médica. Prácticamente, no hay más que una plaza de estructura, que es la mía, y no tenemos subdirectores ni otra coordinación, razón por la que me sustento en los jefes de División para el desahogo de las responsabilidades encomendadas al área”.

En el aspecto médico, continúa el Dr. Conde Mercado, “hoy el país enfrenta la transición epidemiológica y el envejecimiento poblacional, lo que aunado a las enfermedades emergentes desde hace algunos años ha complicado el panorama médico y plantea nuevos retos a las instituciones de salud. El Hospital Juárez de México responde a éstos buscando sobre todo el reforzamiento de las áreas inexistentes o débiles en cuanto a su estructura. Un ejemplo podría ser la creación de la Clínica del Adulto Mayor, toda vez que al iniciar este Hospital no había Geriatría.

“Asimismo, respondemos a esos retos a través de la creación de recursos humanos en la institución, con el compromiso de apoyarlos para que se preparen externamente cuando no lo pudiéramos hacer nosotros; esto con la finalidad de que retornen a la institución, que la vean como su casa de formación y abrir la posibilidad de implementar nuevos proyectos y mejorar la atención.

“Entre mis funciones está detectar vacíos en cuanto a personal médico y paramédico, y determinar cómo los podemos llenar para garantizar un servicio eficiente y oportuno, porque sabemos que disponer de nuevas

plazas es muy difícil. Ante ello, una de las acciones que hemos hecho es conjuntar los recursos existentes, lo que es real con las contrataciones, propiciando que siempre trabajen coordinadamente, de tal manera que resuelvan problemas. Un claro ejemplo de esta interacción la vemos en la resolución de problemas cardíacos que requieren de cirugía: se contrató a un médico cirujano de tórax y a dos cirujanos de corazón, y con ellos se conforma un equipo multidisciplinario y resolutivo que aborda al paciente, acelera su estudio, define más rápidamente lo que hay que hacerle y entonces lo único que tenemos que hacer, con el apoyo de otras áreas involucradas, es procurar que el paciente tenga los estudios y existan los insumos suficientes para poder operarlo”.

El Dr. Conde Mercado coincide en que el actuar del Hospital Juárez de México es legendario en nuestro país, no sólo por su añeja historia, sino por la calidad de los médicos que por él han pasado. Sin embargo, de un tiempo para acá, se han retomado conceptos como la bioética, el humanismo y los valores, tanto en la formación de nuevos profesionales de la salud, como en el ejercicio cotidiano. Al respecto comenta:

“Hemos sido muy puntuales en el sentido de que sólo ingresan a la institución médicos que tiene una especialidad avalada por una instancia educativa reconocida, generalmente la UNAM o el IPN; aunque tenemos médicos egresados de otras instituciones, algunas privadas, que están certificados por el Consejo Médico respectivo y, por lo tanto, tienen el aval para ser especialistas o subespecialistas. En este caso, se hace un proceso de selección que parte generalmente de la propuesta del Jefe de Servicio, quien conoce al candidato, sabe qué calidad técnica y habilidades tiene y entonces éste se sigue hasta culminar con su contratación”.

“Por supuesto hay valores, normas y políticas que rigen todas nuestras acciones. Lo que hemos hecho recientemente es enfocar la parte de la bioética, ya que se reestructuró el Comité de Ética en Investigación, pero también en la contraparte clínica: se propuso y creó a instancias de un servidor el Comité de Bioética, que enfoca los aspectos clínicos del paciente, en cuanto a dilemas éticos, y hemos tenido la fortuna de que este mismo comité sea dirigido por una persona especializada en bioética, además de que se han incorporado otras personas que tienen el interés y la preparación en esta disciplina”.

En lo que respecta a la satisfacción del paciente, el Director Médico del HJM señala: “hemos estado luchando por lograr ésta como meta primordial, tenemos una figura que es el *aval ciudadano*, la representación de la sociedad. Lamentablemente, al momento, sólo se evalúa el área de Urgencias, pero ya hay avances para su futura aplicación en otras áreas. Alternativamente, hemos hecho encuestas en nuestros pacientes sobre su punto de vista en cuanto a la calidad, y hay un proyecto que nos ha parecido muy interesante de atención centrada en el paciente y su familia. Hemos promovido mecanismos de evaluación externa a través de toda aquella persona que va a recibir una atención; nos enfocamos particularmente al equipo de salud y difundimos entre el mismo la opinión de nuestros usuarios. Tenemos todo un proceso encabezado por un Subcomité que atiende peticiones ciudadanas y se ha visto que las congratulaciones van en aumento”.

Finalmente, sobre el hecho de pertenecer a la institución, el Dr. Conde Mercado señala: “es un orgullo pertenecer al Hospital Juárez de México. Se lo dice una persona que tiene 33 años de estar aquí, que recibió la oportunidad de abrir nuevos servicios hospitalarios. Me integré desde Adscrito, después fui jefe de Servicio, de División y ya llevo dos administraciones ocupando este cargo. Me honra pertenecer a una institución con 163 años de historia, pero con la responsabilidad que conlleva esto, comprometerse, estar más preparado para responder a los retos que la institución va enfrentando, y como éstos cada vez son mayores, hay que tener la capacidad de respuesta adecuada. Siempre he dicho que me siento orgulloso de ser universitario, de haberme formado en el Hospital Español, que fue mi casa para la especialidad, de haber pertenecido al Seguro Social, que me enriqueció profundamente como médico directivo, pero sobre todo, de que el Hospital Juárez de México me ha permitido brindar lo mejor de mí para engrandecerlo”.



Dr. Gustavo Acosta Altamirano

Director de Investigación

PARADIGMAS A VENCER EN INVESTIGACIÓN

Uno de los puntos a reforzar en investigación es el Expediente Clínico, refiere, “ha sido como instrumento para integrar todos los síntomas, pronósticos y tratamientos que se han dado a los pacientes. Así, cuando queremos hacer trabajos de investigación o un estudio retrospectivo, vemos que los expedientes realmente no cumplen con todos los datos de precisión que se requieren, con lo que existe el riesgo de caer en la parte subjetiva”.

“Colaboramos con el departamento de Archivo Clínico para mejorarlo a fin de que el expediente sirva como instrumento en protocolos de Investigación Clínica, para lograr una identificación rápida y tener un buen resguardo de los datos”.

“Otro caso es que los médicos que nos dedicamos a la investigación en ocasiones no tenemos la preparación metodológica para comparar diferentes variables que se presentan en nuestros pacientes. Ante ello, nuestra tarea es impulsar la Investigación Clínica generando programas de postgrado y, en especial, estableciendo una sede en el HJM de la Maestría en Ciencias de la Salud avalada por instituciones de enseñanza superior y acercando a nuestros médicos a la Investigación Clínica a través de cursos formales, de maestrías y doctorados que nos permitan contar con una sólida metodología para abordar esta información”.

“También tenemos en el Hospital la experiencia de protocolos multicéntricos de la industria farmacéutica para evaluar fármacos de innovación tecnológica en un grupo específico de pacientes. Esto es algo que se tiene que impulsar y normar, porque el esfuerzo que hace cada uno de los médicos al participar en estos protocolos los hace vulnerables porque, al no tener un mayor acercamiento metodológico, nos podemos convertir solamente en proveedores de muestras, estudios de laboratorio y pacientes, lo que impediría que generemos nuevo conocimiento. Esto representa una desventaja no sólo frente a otras instituciones sino en el contexto global del conocimiento médico y científico en general”.

El Dr. Gustavo Acosta Altamirano, inmunólogo y Doctor en Ciencias es el nuevo Director de la Unidad de Investigación del Hospital Juárez de México, fue designado por el Director General con el encargo de impulsar la investigación científica para una mejor atención de los pacientes.

“En el tiempo que he servido al Hospital he conocido cuáles son las principales demandas de los pacientes y constatado que, efectivamente, éstas coinciden con la problemática epidemiológica y socioeconómica nacional. Acuden pacientes de diferentes entidades, especialmente del norte del Distrito Federal, del Estado de México, Hidalgo y Querétaro principalmente, y el común denominador es que son de escasos recursos económicos. El perfil de la población que atendemos tiene que ver con los problemas prioritarios de salud señalados en las políticas de la propia Secretaría del ramo: diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares y de manera especial padecimientos oncológicos, entre otros”.

“Para cumplir con el Programa Nacional de Salud –agrega–, este hospital federal atiende a aquellos grupos de población que carecen de seguridad social o están inscritos al programa de Seguro Popular, y es precisamente sobre esas líneas prioritarias que se desarrolla la mayor parte de la labor de investigación, sin descartar por supuesto toda la investigación tendiente a mejorar procedimientos, dotar de mayores herramientas, conocimientos y habilidades a los profesionales de la salud, así como fomentar la generación y difusión de conocimiento propio”.

INTERACCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y BÁSICA

El Hospital Juárez de México tiene un acervo de pacientes impresionante que llegan de diferentes regiones y cada paciente, añade el Dr. Acosta Altamirano, “representa un modelo para la investigación por razones socioeconómicas, étnicas, genéticas, alimentación, tipo de estrés al que están sometidos, a diferencia de la Investigación Básica donde se manejan animales de laboratorio para hacer una investigación con características predeterminadas y hasta genéticamente idénticos”.

“En la Dirección de Investigación tenemos una Unidad de Investigación Biomédica con once investigadores calificados por los hospitales de referencia e Institutos Nacionales de Salud y tres doctores en ciencias afiliados al Sistema Nacional de Investigadores”.

“Por órdenes de la Dirección General convocamos a los investigadores del hospital para conformar e integrarse a líneas de investigación ya identificadas, como la infección del Virus del Papiloma Humano y su relación con cáncer cervicouterino y de laringe, y en otra línea investigadores que participen también en la gran problemática que es el cáncer de mama”.

“Tenemos también especialistas en investigación de cáncer en hígado, porque uno de los grandes problemas en México es el alcoholismo y la cirrosis hepática. Otro de los rubros relevantes es la bacteriología: la Dra. Miriam Arriaga ha trabajado por mucho tiempo en las mutaciones y la vamos incorporar en líneas de investigación prioritarias de apoyo al diagnóstico microbiológico. Otro grupo sólido es el de endocrinología molecular con la Dra. Guadalupe Ortiz, relacionado con la genética de la diabetes mellitus”.

En cuanto a tecnología y apoyos para la Investigación Básica, agrega, “el HJM debe impulsar más infraestructura, equipamiento e interacción con otras instancias a través de mayores vínculos. Nos estamos apoyando en instituciones de mayores recursos, infraestructura y mayor cantidad de investigadores para no descuidar la investigación básica, y queremos hacer un equilibrio entre la Investigación Clínica para que la primera apoye y refuerce a la segunda”.

PLANES Y RETOS

“La Dirección está fortaleciendo la facilitación y el procesamiento de protocolos de investigación, puesto que la Investigación Clínica no solamente debe de incorporar a los médicos sino también a los clínicos, psicólogos, enfermeras que son pieza fundamental del Hospital. No sólo es cuestión de buscar e impulsar la investigación biomédica o clínica sino incorporar a todo el personal de salud, lo cual estamos desarrollando a través de la formación de comités de investigación multidisciplinarios y plurales con reconocimiento académico dentro y fuera del Hospital”.

“Junto a la seguridad del paciente también participamos en la ecología del Hospital —la sustentabilidad— y el manejo de desechos de nuestros procedimientos medico-quirúrgicos”.

“Realizamos ya las acciones para generar nuevas áreas, como la de técnicas de información. Tenemos un reto importante en la formación del Expediente Clínico Electrónico y en el procesamiento y almacenamiento de datos, así como el mantenimiento de los equipos. Generaremos el área de bioingeniería que se ocupará de estos temas y también apoyará la telemedicina, lo que nos permitirá hacer cursos a distancia. Otra área fundamental es la de innovación tecnológica, puesto que resulta prioritario generar tecnología propia en nuestro Hospital”.

“Otra área también prioritaria es la vinculación con la Unidad de Enseñanza, que nos puede ayudar a desarrollar protocolos de investigación y, de manera especial, a que los profesores de postgrado generen proyectos. Para el desarrollo de residencias actualmente tenemos en marcha cursos de metodología de la investigación para que desde esta etapa los residentes tengan el conocimiento estadístico básico para el análisis de sus resultados”.

“Generaremos un área de apoyo a la publicación de las revistas médicas, puesto que la investigación científica debe ser reproducible, veraz y comprobada; debemos hacer medicina basada en evidencia científica y para ello hay que disminuir el empirismo y así realmente apoyar en los problemas prioritarios del país”.

“En la Unidad de Investigación Quirúrgica desarrollamos cursos de Cirugía Experimental en animales de laboratorio, tenemos quirófanos diseñados para ello y vigilamos que se respete a los animales que utilizamos para protocolos de investigación”.

“Estamos conformando áreas de responsabilidad como la de recepción de protocolos de Investigación Biomédica, clínica de la industria farmacéutica, educativa y quirúrgica, así como otra para el monitoreo de las publicaciones: el Departamento de Ediciones Médicas llevará a cabo la supervisión y asesoría en este rubro”.

“Fortaleceremos la revista médica del Hospital, guardando la independencia que tiene con la Sociedad Médico-Quirúrgica del Hospital pero participando con publicaciones y revisiones, así como continuaremos con la *Gaceta*, que es un medio de comunicación de todo el personal. Estamos comprometidos con el Programa de Trabajo de la Dirección General”.

“Cumpliremos en el reordenamiento de los protocolos de investigación, estableceremos más colaboraciones con otras instituciones, estaremos presentes en publicaciones y congresos, impulsaremos a nuestros investigadores y buscaremos generar un premio de investigación por parte del Hospital supervisado por un comité de gran solvencia científica y moral, todo ello avalado por el prestigio histórico de nuestro Hospital Juárez de México”, concluye el Dr. Acosta Altamirano.



**Dra. Martha
Lirio Sánchez
Sosa**

Directora de
Planeación
Estratégica

Dirección de Planeación Estratégica: cómo alcanzar las metas institucionales

La Dirección de Planeación Estratégica del Hospital Juárez de México, que recién dirige la Dra. Martha Lirio Sánchez Sosa, tiene apenas cinco años en funcionamiento, cuenta con dos jefaturas de servicio y el equipo en general está integrado por nueve profesionistas de diferentes ramos y habilidades gerenciales.

MISIÓN Y OBJETIVOS DE LA DPE

“La misión de la Dirección de Planeación Estratégica (DPE) es impulsar la gestión hospitalaria centrada en el paciente, a través de herramientas metodológicas que permitan la sistematización de procesos de calidad que impacten en la eficiencia y productividad médica, administrativa y financiera. La visión: ser una dirección que se distinga por coadyuvar en el logro de metas comprometidas institucionalmente y consolidar un modelo de gestión óptimo, eficiente y humanista que satisfaga las expectativas del personal y de los pacientes”, precisó puntualmente la Dra. Martha Lirio.

“Nuestros objetivos son desarrollar un plan de trabajo que asegure el logro de indicadores, metas, compromisos y responsabilidades ante las diversas instancias sectoriales e internas del propio Hospital; generar la información requerida ante los diversos organismos de manera precisa y oportuna; impulsar la cultura de mejora continua a través del trabajo en equipo, la sistematización de la información, el análisis de resultados y la reingeniería de procesos; asimismo, contribuir en la capacitación gerencial del personal operativo; innovar y generar proyectos de negocios que beneficien el ingreso financiero, sin perder la esencia del servicio público de nuestro Hospital, y propiciar el desarrollo de proyectos estratégicos de las demás direcciones de área”.



“Avanzamos en cuanto al desarrollo de todos los procesos auditables y estamos listos para recibir la visita respectiva.”

En cuanto a sus logros, avances y resultados, la directora destacó: “intervenimos en el fortalecimiento de los procesos de calidad y seguridad hospitalaria con estándares internacionales; también participamos en el desarrollo del Plan Maestro de Calidad Hospitalaria; en la revisión de manuales de procedimientos; en la generación de proyectos de mejora para la sistematización de la información y ordenamiento de diversos informes, entre ellos, la próxima Junta de Gobierno. Además, avanzamos en la realización de proyectos para mejorar el ingreso financiero, algo fundamental para nuestro hospital. Tenemos propuestas de desarrollo de convenios de colaboración para la prestación de servicios del catálogo de intervenciones de segundo y tercer nivel de atención del Seguro Popular como una línea estratégica a realizar a corto plazo”.

Otras líneas estratégicas que pretende seguir la DPE para alcanzar sus metas y objetivos son la creación de un sistema de gestión de calidad; el fortalecimiento de los procesos de acreditación y certificación hospitalaria; el monitoreo de las áreas críticas; la reingeniería integral de procesos, y el ordenamiento del flujo de datos con sistemas informáticos. Además de la innovación y generación de proyectos autosustentables y de impulsar la redefinición de la perspectiva institucional a través del liderazgo transformacional.

En relación con el impacto de la institución en la población, la directora expresó lo siguiente: “sin duda, debemos lograr que cada paciente reciba una atención que mejore los procesos para disminuir los tiempos de espera, la seguridad en las instalaciones, el manejo hospitalario y la calidad de la atención. A la vez que la institución logra reconocimiento por parte de los usuarios, también se reconocerá en el ámbito de la red de hospitales. Por ello, tenemos como retos inmediatos impulsar el logro de la certificación hospitalaria; terminar de desarrollar y difundir el plan de trabajo de la DPE; preparar la información y el análisis de los logros y el impacto de la gestión de la Dirección General ante la Junta de Gobierno, e iniciar dinámicas de discusión sobre los resultados que se den en ésta dentro del equipo directivo, para que todos nos corresponsabilicemos de las acciones posteriores de mejora continua”.

Entre las tareas de gran importancia de la DPE, su directora destacó: “desarrollar la operatividad del Programa de Trabajo de la Dirección General; revisar, actualizar y generar los documentos que son atribución y responsabilidad de esta dirección; colaborar estrechamente en las reuniones y proyectos en los que se requiera nuestra participación. Queremos que nuestros compañeros de las demás áreas nos perciban cercanos y como facilitadores de algunas tareas administrativas, ya que dentro del ámbito médico, es difícil que a los especialistas, que desarrollan grandes actividades y destrezas técnicas, les agrade realizar ciertos procesos gerenciales. Una parte fundamental del desempeño de esta área es acompañarlos en ese tipo de procesos”.

Referente a la certificación hospitalaria, la Dra. Martha Lirio señaló: “avanzamos en cuanto al desarrollo de todos los procesos auditables y estamos listos para recibir la visita respectiva; las áreas y el personal en general se ha dedicado a ello. Es un reto lo relativo al desarrollo documental, la aplicación de políticas, procesos y procedimientos. Al revisar las exigencias internacionales, sentimos un gran orgullo al reconocer que nuestro desempeño en la atención médica no dista mucho del que se realiza en países desarrollados.

“Esos retos nos impulsan a hacer de la gestión y de la administración de los procesos algo estimulante y disfrutable; no sólo se trata de atender las exigencias de los modelos nacionales e internacionales, sino de establecer una dinámica de atención médica en cuanto a la tecnología y los compromisos de calidad, que van en aumento, y del propio cambio epidemiológico de los padecimientos, que nos exige renovarnos. Y es cuando debemos mantener un liderazgo caracterizado por su humanismo y motivación, que tenga las herramientas para consolidar equipos y que todos vayamos hacia la meta propuesta con orden, disciplina, responsabilidad, puntualidad; con un alto sentido de colaboración y empatía hacia los compañeros”.

Sobre la parte humana y profesional que representa su responsabilidad, la Dra. Lirio Sánchez comentó: “tengo satisfacciones que mencionar, para mí es muy significativa la cálida y amable recepción que aún a la fecha me manifiestan compañeros de diversas áreas, esto no sólo me satisface, sino que me comprometo a responder a las expectativas de desempeño que se esperan del área. También es importante manifestar la mejora del clima laboral en los ámbitos donde hemos interactuado, se percibe mayor apertura, disposición y colaboración entre el personal, y logramos buenos resultados en la participación de varios procesos, cumpliendo en tiempo y forma los compromisos adquiridos”.



Lic. Miguel Ángel
Torres Vargas

Director de
Administración

Transparencia y rendición de cuentas en la Administración del HJM

Una de las áreas sustantivas del Hospital Juárez de México es la Dirección de Administración, cuya misión es proveer los recursos humanos, materiales y financieros a las diversas áreas del hospital, bajo un enfoque de gestión hospitalaria con visión de calidad.

“Nuestro objetivo es consolidarnos como una instancia de administración hospitalaria que promueva y aliente la gestión de calidad en beneficio de los pacientes y los trabajadores de esta institución”, destacó.

“Dentro del Plan de Trabajo que el Director General presentó para el periodo 2010-2015, se consideran una serie de proyectos, innovaciones, crecimiento y expansión que pretenden alcanzarse mediante estrategias enfocadas (varias de ellas) hacia las labores que desarrolla esta dirección. Entre ellas, destacan la administración financiera bajo el esquema de transparencia y rendición de cuentas a través de la sistematización para la administración de los recursos humanos, operatividad de los procesos administrativos y conservación, así como la monitorización de la transparencia y suficiencia financiera”, comentó el Lic. Torres en entrevista.

EN BUSCA DE UN CAMBIO ORGANIZACIONAL

De igual manera, el recientemente nombrado director señaló que entre las líneas de acción establecidas para el periodo de su gestión se cuentan la mejora de procesos, donde se busca establecer mecanismos que simplifiquen y reduzcan fallas que en determinado momento afecten los procesos prioritarios de orden administrativo e incidan en el apoyo a las áreas sustantivas; un cambio organizacional que permita renovar la cultura institucional y contribuya a la operación eficiente de los procesos administrativos y de comunicación, mediante el desarrollo de acciones que promuevan la transparencia y la rendición de cuentas.

“En la Administración del hospital estamos implementando un proceso de mejora continua que permita atender con eficiencia y eficacia los requerimientos de las áreas sustantivas”. Por ello, existen programas específicos que para la Administración son de gran relevancia, como la implementación del Sistema de Gestión Hospitalaria, el Programa de Calidad, el Sistema de Evaluación del Desempeño, el Programa de Desarrollo de Competencias y el Programa de Difusión de Resultados, y de cada uno de ellos podría hablarse a detalle, sin embargo, son las acciones definidas las que lo harán.

En cuanto al abasto de medicamentos e insumos, el Lic. Torres mencionó que es otro de los temas relevantes y prioritarios para la Administración, “ser resolutivos en cada uno de los requerimientos que se generan y, aunado a esto, debemos recordar que existen lineamientos que deben cumplirse al 100%. Desafortunadamente, en algunas ocasiones el procedimiento se vuelve un tanto complejo, lo cual puede ampliar los tiempos en la entrega de los insumos”.

El Director de Administración considera que “el capital humano es el pilar fundamental de toda institución u organización; por ello, la Dirección de Administración, en coordinación con la Unidad de Enseñanza, realiza un programa de capacitación y desarrollo constante, continuo, en el que a través de una cédula, es posible identificar las áreas de oportunidad o los aspectos en los que al personal le interesa capacitarse; de tal forma, al integrar toda la información, se detectan las necesidades reales del personal y eso permite ofrecer un mejor servicio en el área en donde se desarrollan laboralmente, y a partir de entonces, se prepara un programa de capacitación anual que se va ejecutando de acuerdo con las disponibilidades financieras.

“Los resultados al respecto son satisfactorios, las opiniones que ha expresado el personal sobre los cursos que se imparten son buenas, no sólo les agradan, sino que opinan que son útiles para cumplir con la meta principal del HJM: la satisfacción y cuidado del paciente”.

LA MOTIVACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL PERSONAL SON ESENCIALES

Hay otra parte que no debe descuidarse, se trata de “la motivación al personal, pues aún cuando ya existen programas institucionales sobre premios, estímulos y recompensas que se otorgan de manera anual, dentro de los objetivos del director general también se incluye un reconocimiento a toda aquella persona que se ha destacado en su actividad laboral y que da un valor adicional a la institución. Al respecto se está implementando ya el programa para que se pueda otorgar el justo reconocimiento a quienes se hagan merecedores del mismo”.

El Lic. Torres considera importante el cambio de paradigmas para crear una nueva cultura organizacional en el sentido de conocer y hacer propios los retos y los objetivos de la institución. “Tenemos un programa de sensibilización en el que trabajamos directamente con nuestro personal, lo estamos involucrando con la finalidad de que conozca las acciones que se desarrollan y se motive a participar con nosotros, nos dé su opinión, aporte ideas para poder atender la situación de la mejor forma y con ello reforzar ese sentido de pertenencia a la institución. Hacia el clima laboral, desarrollamos algunas acciones para conocer aquellos factores que puedan incidir en el desarrollo del trabajador en su área”.

Asimismo, el Director de Administración opina que el personal que labora en esta área se siente orgulloso y comprometido con su labor y que cada día ofrece un máximo esfuerzo por cumplir con las metas y objetivos del Hospital Juárez de México, símbolo de gran tradición en la historia de la medicina en México.



**Dr. Carlos Viveros
Contreras**

**Titular de la Unidad
de Enseñanza**

El área de Enseñanza del Hospital Juárez de México está conformada por el Departamento de Postgrado, el de Educación Médica Continua; el Centro de Capacitación y Desarrollo (CECAD) –que se encarga de la capacitación de los trabajadores–, el área de Planeación y un departamento que se encarga de llevar todo lo referente a lo que se refiere a los estímulos del Hospital y los convenios que se realizan con otras instituciones.

Los responsables de estas áreas son: Educación Médica Continua, el Dr. Alfredo Rodríguez Magallán; Centro de Capacitación y Desarrollo (CECAD), la Lic. Olivia Martínez; Planeación, el Dr. José Luis Ponce; Pregrado, Internado y Servicio Social, la Dra. Alma Rosa Quezada; Postgrado, el Dr. Jorge Alberto del Castillo Medina, y de los convenios y de los estímulos, la Lic. Lidia Zeferino.

El Dr. Carlos Viveros Contreras, titular del área de Enseñanza, asumió el puesto a partir del 1º de mayo pasado, con el nombramiento oficial, anteriormente fungió como encargado del área.

Sobre la misión de la unidad de Enseñanza, el Dr. Viveros comenta: “somos una estancia dedicada a la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud, y trabajamos con un enfoque de mejora continua. Nuestra función primordial es preparar a los médicos que van a atender a la población del país, tratamos de que nuestros residentes sean de excelencia, que tengan preparación tanto en el área médica, como en la de investigación, para que complementen su trabajo diario, que busquen alternativas, que recaben información que les permita hacer innovaciones, ya sea en el manejo del paciente o en un momento dado en métodos diagnósticos”.



FORMACIÓN CON VALORES Y HUMANISMO

Como parte de los nuevos planes, conforme a las directrices del Plan Estratégico de la Dirección General, el Dr. Viveros Contreras refiere: “estamos creando un modelo de enseñanza, reconocida a nivel nacional e internacional por su alto nivel académico, caracterizado por la utilización de estrategias vanguardistas de aprendizaje. Los valores que estamos manejando son la ética, el humanismo, el rigor metodológico, la vanguardia y la calidad, que son elementos indispensables para que los alumnos se conviertan en el modelo de médicos que el país necesita.

“En lo que se refiere a la ética, incluiremos todo lo referente al tema en el modelo de aprendizaje que llevan nuestros residentes; aparte trabajamos con los profesores en este sentido, tenemos reuniones periódicas, ya sea mensuales o extraordinarias, y siempre tratamos de inculcar los valores éticos. De hecho, estamos diseñando ya un curso de ética para el profesor enfocado hacia el alumno, donde este último tendrá que efectuar un manejo totalmente formal ante su paciente.

“El rigor metodológico es importante para los residentes, tanto en su condición de alumnos como de investigador en su área. Hemos detectado que generalmente, por razones que obedecen a la misma etapa que están viviendo, los residentes rompen en cierto grado la disciplina, y estamos trabajando ya con ellos al respecto: de hecho, se está llevando a cabo una reeducación en cuanto a los compromisos que deben asumir y en lo que se refiere a respetar los términos en los cuales se lleva su educación, tanto en relación con sus clases, como en la interacción con el médico de base; el respeto es fundamental en ambas partes y en ambos sentidos”.

ALTAS EXPECTATIVAS

“Uno de los objetivos principales de Enseñanza es que nuestros residentes sean competitivos en hospitales no sólo de México, sino de América Latina, tanto en el quehacer médico cotidiano, como en la investigación y en la docencia. Hemos observado que por lo regular, en su gran mayoría, nuestros residentes se colocan rápidamente en el ámbito laboral. Ahora existen muchas oportunidades para los especialistas, es de lo que más carece el sector salud; en particular, en Urología, Neurocirugía, Endoscopia o Cirugía Cardiovascular, la oportunidad para ellos es del 100 por ciento.

“El compromiso de Enseñanza es que egresen especialistas altamente competitivos, que con su conocimiento y habilidades puedan colocarse en esas áreas, y con su actuar, cumplir las altas expectativas que se tienen en materia de salud, con lo que adicionalmente coadyuvarán a mantener el renombre del Hospital.

“Sin embargo, ante la evolución natural de la medicina, de la ciencia y de la tecnología, las expectativas cambian: se han ido modificando los diversos procedimientos y hay que mantenerse al día. Por ejemplo, lo que antes eran cirugías abiertas, en la actualidad se hacen por vía endoscópica. Prácticamente, el 80% de cirugías se hacen de esta forma, así que tuvimos que modificar la enseñanzas de los médicos en proceso, quienes ahora tienen que egresar con un perfil totalmente distinto al de hace 5 ó 10 años.

“Se han ido incorporando nuevos procedimientos al Hospital, que está a la vanguardia en este aspecto, al igual que en recursos materiales y equipo, que en su inmensa mayoría es de tecnología de punta. Evidentemente, existen equipos de altísima sofisticación, como los de cirugía robótica o algunos para imagen, cuyo costo es tan grande que de momento no podemos adquirirlos, pero tenemos lo suficiente para ser competitivos a nivel mundial”.

SER LOS MEJORES

De acuerdo con el Dr. Viveros, la intención del área de Enseñanza, que es la misma que tiene el Hospital, “es ser los mejores”. Es una decisión, una convicción y un requisito en un ámbito de creciente competitividad y exigencia. “El mensaje para los residentes es que tenemos que ser los mejores, y eso lo vamos a conseguir estudiando, aplicándonos en los programas universitarios que tenemos que desarrollar, interactuando con el profesor, exigiendo el máximo a los alumnos y a los profesores, en beneficio de ellos y de los pacientes.

“Todos nuestros compañeros deben estar conscientes de que tenemos el gran reto de mantener a nuestro Hospital en primera línea, a la vanguardia de la medicina nacional y con fuerte presencia internacional. El trabajo que desempeñemos en lo individual es el granito de arena que cada quien tiene que aportar para lograr esto”.

La finalidad de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Hospital Juárez de México es, como en otras asociaciones médico-científicas del país, agrupar a sus equipos médicos y personal de enfermería para impulsar un desarrollo profesional y personal sustentable que satisfaga las necesidades y requerimientos necesarios para la expresión de ideas e inquietudes, tanto en las disciplinas médicas y humanas, como en la realización de cursos, eventos académicos y actividades diversas.

La actualización, la difusión del conocimiento y la educación continua son instrumentos primordiales de esta sociedad, cuya función preponderante es de orden académico, que permiten conjuntar a grupos de expertos en su seno y trascender, mediante cursos, talleres, simposios y congresos, los resultados obtenidos en los mismos a través de la publicación de artículos y la promoción de los trabajos realizados. Es fundamental que se conozca el quehacer de nuestros médicos en los diversos foros profesionales y académicos, no nada más como actualización de formas, sino como ampliación del conocimiento.

En la actualidad, hay un mayor interés por parte de los jóvenes estudiantes de medicina hacia los diversos eventos de índole médico; anteriormente, esto no era muy común. Ahora existe una inquietud fehaciente entre la comunidad joven desde las primeras etapas de su formación profesional, y eso habla del interés que ha despertado el ser actual, ya no nada más se conforman, como antes, en centrarse en la carrera académica y algunos cursos de actualización esporádicos.

Llama la atención que los medios electrónicos al alcance han sido de gran ayuda en la búsqueda y fácil acceso a la información. Gracias a ellos, los cursos, talleres, simposios y congresos no quedan rezagados o en el olvido, y sus funciones y objetivos se trazan pensando en su vigencia. Ciertamente se percibe una disminución en cuanto a la presencia y asistencia, dada la ventaja que brinda la informática, por ello, los congresos, jornadas académicas, talleres y demás eventos, al final del día, *se suben a la red* para difundir ese conocimiento entre los usuarios que acceden a la misma de un modo práctico y útil.

Por ejemplo, entre la información que se encuentra en la red encontrarán demostraciones de ultrasonido, Doppler, transcraneal, exámenes oftalmológicos y otros, y no sólo teoría, sino algo de práctica. Tomando como modelo la telemedicina, se está estudiando la forma de hacer cursos a distancia más interactivos con la finalidad de optimizar el aprendizaje.



**Dr. Rubén
Acosta
Garcés**

**Presidente de la
Sociedad Médico-
Quirúrgica**

INTEGRACIÓN Y CRECIMIENTO: OBJETIVO DE LA ACTUAL PRESIDENCIA

Sobre el rumbo que la administración de la Sociedad Médico-Quirúrgica vislumbra, el Dr. Rubén Acosta Garcés señala: "Todos nos trazamos objetivos, un camino". La sociedad debe tener una visión clara y completamente definida; el aspecto académico es fundamental, pero también se tiene que encontrar la manera de estimular y aumentar cada vez más el número de socios incorporados y, en una dinámica de natural renovación, dar oportunidad a otros para que lleven a cabo nuevas ideas, propuestas y aportaciones. En esta nueva gestión de la sociedad, ya se han dado los primeros pasos para lograr una sinergia y unidad; se han hecho invitaciones formales y personalizadas exhortando a todos a una participación más activa y a que se involucren más con la Sociedad Médico-Quirúrgica del Hospital Juárez de México.

Entre los objetivos de esta presidencia está el aumentar el número de miembros y aumentar la presencia en el ámbito médico, para lo cual nos valdremos del hecho de que el Hospital Juárez es el pilar del Sector Salud, junto con el Hospital General de México y el Hospital "Dr. Manuel Gea González", así como de la tradición profesional de muchos años. Se debe aprovechar ese legado.

Los tiempos cambian, los medios electrónicos han transformado el modo de hacer las cosas y, a través de ellos, se está estudiando la forma de aumentar nuestra presencia a nivel nacional, además de la revista. Queremos lograr que médicos que se encuentran en diferentes puntos del país tengan la posibilidad de interactuar con nosotros y trabajar de manera conjunta en ideas, objetivos y proyectos que beneficiarán la difusión del conocimiento y la experiencia médica.

La saturación de áreas para cursos y reuniones plantea la necesidad de contar con una sala de usos múltiples que permita realizar diversas actividades, como congresos y simposios, entre otros, y que además dé cabida a las sesiones académicas de los alumnos de pregrado y postgrado.

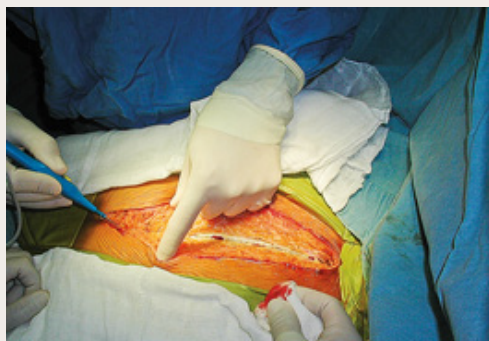
Se espera lograr un crecimiento en cuanto a espacio; la idea es que en lugar de estar disgregados se tenga un lugar de concentración agradable, con todos los servicios, entre otros: internet, biblioteca, sala de lectura e, incluso, área de esparcimiento.

CERCANÍA CON LA NUEVA DIRECTIVA DEL HJM

Sobre la interacción con la nueva Dirección General del Hospital, el Dr. Acosta Garcés refiere: “puedo considerar, como presidente de la Sociedad Médico-Quirúrgica, que somos afortunados porque quien nos antecedió en el cargo, el Dr. Martín Antonio Manrique, es ahora el director general del Hospital Juárez de México. En el tiempo que trabajamos en la sociedad buscamos conocernos, identificarnos y cultivar las relaciones humanas. Ha sido motivo de beneplácito para nosotros el nombramiento, como director general del hospital, del Dr. Manrique; con él, se abre una puerta que, si bien no estaba completamente cerrada, era muy limitada”.

La interacción y apoyo mutuo, entre la sociedad y la autoridad del Hospital es fundamental. Existe la convicción de que, en el caso, hay comunicación de ideas, algunas ya se han platicado con el Director General, lo cual demuestra una gran apertura. El Dr. Manrique ha manifestado su compromiso y disposición para continuar interactuando con la Sociedad a la que pertenece, misma que presidió hasta hace poco.

En un reciente encuentro con el Dr. Manrique, platicamos sobre nuestro compromiso fundamental con esta Sociedad, el cual está por encima de intereses personales o de grupo. Consideramos que, en casos complejos, se debe pedir la opinión de los expresidentes de la Sociedad, dado que poseen otra visión y la experiencia de haber ocupado el cargo. Así mismo, ellos continúan teniendo una responsabilidad implícita en la toma de decisiones; por ello, es necesario aprovechar esa coyuntura y no olvidar que son parte fundamental de la misma con voz y voto.



La curiosidad mató al gato

Efemérides julio-septiembre

Julio 1 Primera aplicación de la Vacuna BCG

El 1° de julio de **1921** se aplicó por primera vez la vacuna contra la tuberculosis desarrollada por los científicos franceses Albert Calmette y Camille Guérin, quienes la prepararon utilizando una forma atenuada del bacilo bovino. La vacuna BCG (Bacilo Calmette-Guérin) sigue siendo actualmente la única forma de prevenir esta grave enfermedad.

Agosto 11 Día del Nutricionista

Se conmemora en América Latina el nacimiento de Pedro Escudero, médico argentino pionero de la nutrición en el mundo, quien creara en la década de los 30's, la carrera de esa especialidad en ese país, fundando el Instituto Municipal de la Nutrición (actual Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires) y la Escuela de Dietistas.

Septiembre 21 Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer

En reconocimiento al Dr. Alois Alzheimer (1864-1915), neuropsiquiatra alemán que se dedicó al estudio de las diferentes enfermedades nerviosas. Este día fue instituido para contribuir a la lucha contra esta silenciosa y progresiva enfermedad.

El lado poco conocido del chocolate

José María Tovar Rodríguez



Estimado lector, seguramente has disfrutado el chocolate en una rica taza de leche caliente o en una malteada fría, quizá en helados, pasteles o en caramelo. En fin, existe una gran variedad de formas de preparar y sobre todo de disfrutar el chocolate, pero sabías que en la cultura mexicana el cacao era preparado sólo como bebida y que ésta estaba reservada para los hombres adultos, específicamente sacerdotes, altos oficiales gubernamentales, militares, guerreros distinguidos y, ocasionalmente, para víctimas de sacrificio con propósitos rituales. Esta distinción de edad/género/estatus fue impuesta debido a que los mexicanos percibían el cacao como un elemento tóxico que no debían consumir ni las mujeres ni los niños, pero también era visto como un alimento muy prestigioso y, por lo tanto, estaba reservado sólo a la nobleza.

Uno de los primeros documentos que mencionan el cacao o chocolate en lengua occidental fue una carta fechada el 30 de octubre de 1520, escrita por Hernando Cortés en su segundo despacho, dirigida al emperador de España; sin embargo, los indígenas del Nuevo Mundo transmitían su conocimiento sobre el cacao a través de la comunicación oral y el trabajo en piedra y vasijas. Asimismo, en los documentos intrincados y multicoloreados, conocidos como códices, detallaron el uso del cacao en la vida diaria y en los rituales centenarios que tenían lugar antes de la llegada de los españoles.

El cacao, nativo de las Américas, fue usado en Mesoamérica y Sudamérica; su cultivo, elaboración cultural y uso fue más extenso en Mesoamérica, pero geográficamente no queda claro dónde fue el centro de su domesticación. La dificultad para identificar los ancestros salvajes del cacao moderno juega un papel en esta controversia, aunque algunos han argüido que el centro de domesticación fue Sudamérica, no se tiene evidencia suficiente para sostener esta tesis debido a que los ancestros salvajes del cacao encontrado en México son genéticamente distintos a los antecesores cultivados y salvajes encontrados en Sudamérica.

De acuerdo con las religiones maya y mexicana, el cacao tuvo origen divino. Para los mayas, el cacao fue descubierto por los dioses en una montaña que también contenía otros alimentos especiales para ellos. El dios serpiente emplumada les dio el cacao a los mayas después de que los humanos fueron hechos de maíz por la abuela divina Xmucane. Los mayas celebraban un festival anual en abril en honor al dios del cacao, Ek Chuah, festividad que incluía el sacrificio de un perro con adornos color cacao.

En una historia de creación similar, el dios Quetzalcóatl (también llamado serpiente emplumada) de los mexicanos (aztecas) descubrió el cacao en una montaña llena de otras plantas alimentarias. El cacao era ofrecido regularmente a un conjunto de las deidades mexicanas. El Códice Madrid describe a sacerdotes lanzando sus lóbulos de la oreja y cubriendo el cacao con sangre como parte del sacrificio a los dioses. Durante el mes que duraba el Panquetzaliztli, que en náhuatl significa *levantamiento de banderas*, fiesta en la que los aztecas honraban a Huitzilopochtli (dios de la guerra y el sol), se realizaban sacrificios a Yacatecuhtli: a los individuos que iban a ser sacrificados se les daba una bebida de cacao.

La palabra maya cacao entró a la nomenclatura científica en 1753, después de que el naturalista suizo Linnaeus publicó su sistema binomial taxonómico y acuñó el *genus* y especies *Theobroma cacao* (comida de los dioses), una combinación de etimología maya y griega.

Lecturas recomendadas:

Food of the Gods: Cure for Humanity? A Cultural History of the Medicinal and Ritual Use of Chocolate. Teresa L. Dillinger, Patricia Barriga, Sylvia Escarcega, Martha Jimenez, Diana Salazar Lowe and Louis E. Grivetti.

El árbol del cacao. (Theobroma cacao) Alimento de los Dioses.

DE ARRIBA A ABAJO: glifo maya para 'kakaw', V. V. Vladimir / autoridad que impide tomar chocolate, vaso maya decorado / figura mexicana con semilla de cacao / mujer mexicana espumando cacao, Códice Tudela, Museo de América, Madrid / grabado antiguo italiano: *Alegoría del cacao* / bodegón con chocolate, L. E. Meléndez, 1770, óleo sobre tela, Museo del Prado.



Fruto del cacao

Flor del cacao



ARRIBA-DER: representación del cacao, F. E Köhler, *Köhler's Medizinal Pflanzen* / ABAJO-DER: metate maya para moler cacao, Museo del Chocolate, Wijnzkrtaat, Brujas, Bélgica

CACAO Y CHOCOLATE

El cacao es la semilla del árbol *Theobroma cacao*, el cual siempre está verde y alcanza una altura entre 6 y 12 metros, crece mejor a altitudes de 30 a 300 metros en áreas donde las temperaturas son moderadas, con una variación ente 18 y 32 °C, y requiere adecuada humedad con caída de lluvia entre 1 y 5 litros/m² por año.

En la producción de bebidas de cacao, las semillas se fermentan, lo cual involucra un proceso oxidativo bacteriano, y el producto resultante se tuesta y se muele hasta hacerlo polvo. Cristóbal Colón, después de su cuarto viaje y retorno a España, cerca del año 1502, introdujo las semillas de cacao en el continente europeo. Después de España, la tradición del cacao alcanzó Italia y Francia, y más tarde, el cultivo de las plantas de cacao se diseminó al oeste de África, continente que produce aproximadamente 70% de la producción mundial, el porcentaje restante proviene de Centroamérica, Sudamérica y las Indias occidentales, y de áreas tropicales de Asia se obtienen pequeñas cantidades.

USOS MEDICINALES DEL CACAO Y EL CHOCOLATE

En el Códice Badiano (1552) se señala el uso de las flores de cacao para tratar la fatiga, mientras que en el Códice Florentino (1590) hallamos una prescripción de granos de cacao, maíz y hierba tlacoxochitl (calliandra anómala) para tratar la fiebre. Posteriormente, manuscritos de los siglos XVI e inicios del XX, escritos en Europa y Nueva España, revelaron más de 100 usos medicinales del cacao/chocolate. Se identifican tres papeles principales: 1) para tratar que pacientes emancipados ganen peso, 2) para estimular el sistema nerviosos de pacientes apáticos exhaustos y 3) para mejorar la digestión y eliminación de los alimentos en estómagos débiles, disminuir la anemia, la falta de apetito, la fatiga mental, la baja producción de leche materna, para curar la tuberculosis, la fiebre, gota, piedras renales, aumentar la longevidad y el pobre apetito sexual y la baja virilidad. Durante algún tiempo, la pasta de chocolate sirvió como un medio para administrar drogas y, además, los granos de cacao, la preparación de barras de cacao, el aceite (mantequilla de maní), las hojas y las flores se utilizan para tratar quemaduras, disfunción intestinal, heridas e irritaciones de la piel.

Como habrás leído estimado lector, la historia del cacao/chocolate es amplia y muy interesante, te sugerimos las lecturas señaladas en la página anterior para que aumentes tu conocimiento acerca del chocolate, ya que la historia de nuestro país está ligada a la historia del chocolate.

INVITACIÓN A PARTICIPAR

Colaboraciones

Participa en la Gaceta

Invitamos a todo el personal del Hospital a colaborar con ideas, opiniones, anécdotas, textos e imágenes para integrar los siguientes números de la Gaceta del HJM.

Toda información recibida será evaluada previamente por el Comité Editorial para su publicación.

UNIDAD DE
COMUNICACIÓN SOCIAL
/ EXTS. 7515 Y 7362

Consulta
nuestro
sitio web

www.hospitaljuarez.salud.gob.mx



relación de eventos 2011

CURSOS

Fecha	Horario	Evento	Organizador	Lugar
11-15 jul	8 a 15 hrs	Coaching para la salud	Escuela de Enfermería / Dra. María del Carmen Elisa Carballo Fariñas	Aula 1
1-5 ago	8 a 14 hrs	Administración de capital humano	Escuela de Enfermería / LEO. Patricia Anzures Torres	Aula 1
1-5 ago	8 a 14 hrs	Curso de inducción a pasantes de Enfermería del ciclo 2011-2012	Jefatura de Enfermería / Lic. Enf. Angélica Alcántara Méndez	Aula Magna
3-5 ago	8 a 16hrs	XXI Curso Internacional de inmunología, padecimientos alérgicos y Medicina, Dr. Julio Cueva	División de Medicina / Dr. Daniel Aguilar Ángeles Sociedad Médico Quirúrgica del HJM	Auditorio
15-19 ago	8 a 14hrs	Terapia transfusional	Asamblea de Enfermeras. / LEO. Luz Ma. Barajas Ramos	Auditorio
22-26 ago	8 a 14hrs	Los siete hábitos de la gente altamente efectiva	Escuela de Enfermería de la SS / Mtro. José Manuel Maya Morales	Aula 1
22-26 ago	8 a 14:30	VIII Jornadas Internacionales Médico-Quirúrgicas del HJM	Sociedad Médico Quirúrgica	Auditorio y Aula Magna
22-23 ago	8 a 14 hrs	Curso de terapia intravenosa	Jefatura de Enfermería / LEO. Silvia Romero Sánchez	Jefatura de Enfermería
29 ago-2 sep	8 a 14 hrs	Segundo Curso de Administración en Salud	División SAAM / Dr. Mario Alberto Bermejo Guevara	Aula Magna
7-9 sep	8:30-13:30	Actualidades en epilepsia	Servicio de Neurología / Dr. Juan Martínez Mata. SMQ del HJM	Aula Magna
7-9 sep	8 a 14 hrs	Curso de reanimación cerebro-cardio-pulmonar en adultos	Jefatura de Enfermería / Dra. Xochitl Popota Mondragón, LEO. Angélica Alcántara Méndez	Aula 1
21-23 sep	8 a 14 hrs	Quinto curso por competencias holístico e interactivo para el manejo de líneas vasculares	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria / LEO. Ma. del Pilar Martínez González	Aula 1
21-23 sep	7 a 15 hrs	II Coloquio Internacional de Toxicología Clínica	Toxicología Clínica	Auditorio
26-27 sep	8 a 14 hrs	Curso de terapia intravenosa	Jefatura de Enfermería / LEO. Blanca Estela Cervantes Guzmán.	Jefatura de Enfermería
26-30 sep	8 a 14 hrs	Cardiología para enfermeras	Asamblea de Enfermeras / Enf. Sandra Sosa y Lic. Enf. Martha Patricia Sánchez Rivas	Aula magna
26-30 sep	8 a 14 hrs	Análisis de problemas y toma de decisiones	Escuela de Enfermería de la SS / Mtro. José Manuel Maya Morales	Aula 1

CONGRESOS

7-9 sep	8 a 14 hrs	V Congreso de Inmunopatología Alérgica	Servicio de Alergia e Inmunología Clínica / Dra Ma. Isabel Rojo Gutiérrez. SMQ del HJM	Auditorio
28-30 sep	8 a 15 hrs	X Congreso de Trabajo Social	Jefatura de Trabajo Social / Lic. Ma. Elena Téllez Martínez	Auditorio

DIPLOMADOS

1º sep'11 al 28 feb'12	13 a 14 hrs lun, mar jue y vie	Diplomado en colposcopia y patologías del tracto genital inferior [Estancia matutina]	Servicio de Ginecología, departamento de displasias / Dr. Antonio Gutiérrez Ramírez. SMQ del HJM	Aula 1 de Biblioteca
---------------------------	--------------------------------------	--	--	----------------------

CURSOS-TALLER

20-22 jul	8 a 14 hrs	Primer curso-taller de RCCP neonatal.	Jefatura de Enfermería / LEO. Esperanza Barón Hernández	Jefatura de Enfermería
1º de ago	8 a 16 hrs	II Curso-taller Monitoreo de la presión intracraneal	Servicio de Neurocirugía / Dr. Rubén Acosta Garcés. SMQ del HJM	Aula 1 y Centro de disección anatómica
10-12 ago	8 a 14 hrs	Cirugía de tiroides	Servicio de Cirugía General. / Dr. Pablo Miranda Fraga. SMQ del HJM	Aula Magna y quirófano
10-12 ago	8 a 14:30	Curso-taller Seguridad del paciente hospitalizado	Comité de calidad y seguridad del paciente hospitalizado / Dra. Leticia Navarro Robles	Aula 1
19-23 sep	8 a 14 hrs	Manejo Integral de las hernias de pared abdominal	Servicio de Cirugía General y Quirófano / Dr. Pablo Miranda Fraga	Aula magna y quirófano

TALLER DE DESTREZAS

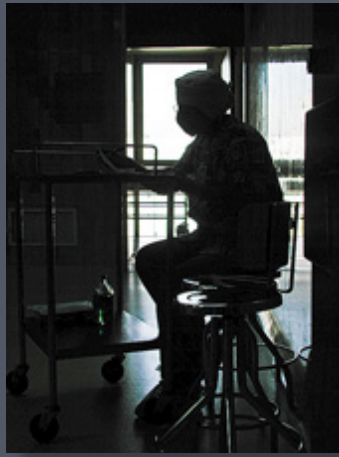
Todo el año	vie 16 hrs a lun 8 hrs	Capacitación continua en destrezas quirúrgicas	Educación Médica Continua / Dr. Leonardo Duarte Tortoriello y BM Edgar León Cortés	Centro de disección anatómica y educación quirúrgica
5-9 sep	8 a 14 hrs	Microcirugía laparoscópica	Asamblea Nacional de Cirujanos / Dra. Irma Cruz Mendoza	Quiróf. de Investigación

OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

jun-sep 10 jun 30 sep	vie 8-14 hrs	Curso de sensibilización y capacitación de trato digno al usuario	Unidad de Gestión Administrativa-Hospitalaria	Aula Magna y Aula Tominaga, según días especif. designados
jun 6-10/20-24 jul 4-8/18-22 ago 1-5/22-26 sep 5-9/19-23	8-14 hrs	Capacitación en destreza para microcirugía vascular y oftalmológica	Francisco Jiménez Gómez	Departamento de Invest. Quirúrgica, quirófanos de Invest.

Galería

Armando A. Álvarez
Anestesiólogo



HJM
gaceta

Nueva época
Año 1 / # 1 y 2
Ene-jun de 2011