

Fortalecer las Buenas Prácticas Asistenciales

Por la Seguridad de Nuestros Pacientes



@CIAMHCGOFICIAL

DISCURSOS

Dr. Jaime Andrade Villanueva, Director General Hospital Civil GDL	04
Dra. Martha Patricia Sánchez Muñoz, Presidenta Ejecutiva XXII CIAM	06
Lic. en Enfría. Laura Fernández Romero, Presidenta CIENF	08

INAUGURACIÓN-CLAUSURA

CIAM y CIENF convocaron a más de 8 mil asistentes	10
---	----

CONFERENCIAS

INSABI, sin diagnóstico ni leyes secundarias	13
Involucrar a la familia para mejores cuidados de los pacientes	15
Un nuevo hospital basado en el valor	17
Phillip A. Salem presenta terapia efectiva contra cáncer	19

MÓDULOS

Actividad física y salud	21
Cirugía Robótica	22
Cirugía	23
Patología clínica	24
Pediatría	25
Gineco-Obstetricia	26
Neurociencias	27
Gestión de la calidad	28
Imagenología	29
Derecho y salud	30
Salud mental	31
VIH	32
Anestesiología	33
Urgencias	34
Terapia física	35
Ortopedia	36
Medicina interna	37
Nutrición	38
Trabajo Social	39
Genética Médica	40

PREMIOS

PREMIO FRAY ANTONIO ALCALDE	
Nariz Roja A.C.	42
Club Rotario Guadajara Colomos	43
Una oportunidad de vida A.C.	44
Cómplices A.C.	45

PREMIOS

PREMIO JUAN LÓPEZ Y LÓPEZ	
Dr. Jonathan Samuel Chávez Íñiguez	46
Dr. Juan Carlos Lona Reyes	47
PREMIO ROBERTO MENDIOLA ORTA	
Dra. Ana Esther Mercado González	48
Lic. Beatriz Martínez Solorio	49
Q.F.B. María del Carmen de la Torre Gutiérrez	50
Lic. Rosa Aurora Luna Prado	51

XI CIENF

Innovación en eficiencia: una experiencia en buenas prácticas en el hospital	52
--	----

FOROS

Firman convenio para implementar modelo de seguridad del paciente	54
---	----

HOMENAJE

Homenaje post mortem al periodista José Antonio Fernández Salazar	56
---	----

SIMPOSIOS

En el mundo, uno de cada 10 pacientes sufre algún daño mientras recibe atención médica	58
--	----

CONCURSOS

Competir de manera lúdica	60
El concurso de carteles en medicina más grande del país	61

CENA DE BIENVENIDA

Cena de bienvenida	62
--------------------------	----



DR. JAIME ANDRADE VILLANUEVA

Director General del OPD Hospital Civil
de Guadalajara

En esta ocasión, la Vigésimo Segunda edición del Congreso Internacional Avances en Medicina Hospital Civil de Guadalajara CIAM 2020 y Noveno Congreso Internacional de Enfermería CIENF 2020, como cada año, nos reúnen para actualizar el conocimiento en torno al avance que registra la medicina y la ciencia en las distintas disciplinas de la salud, con la participación de profesores nacionales e internacionales del más alto nivel, dispuestos a compartir su saber y experiencias al servicio de la salud.

Este año bajo el eje temático y lema: Fortalecer las Buenas Prácticas Asistenciales "Por la seguridad de nuestros pacientes", tópicos de suma trascendencia que el Comité Organizador determinó poner al centro de las disertaciones, al ser la calidad en la atención y la seguridad del paciente prioridades de la más alta relevancia para los sistemas de salud, particularmente para el Sistema Nacional de Salud en México, donde el Consejo de Salubridad General y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud han impulsado estrategias de gran solidez, a efecto de fortalecer y garantizar los procesos de aseguramiento de la calidad de los servicios y seguridad en la atención, conjuntamente con las instituciones de salud del país.

Principios que por supuesto forman parte esencial de la Política de Calidad del Hospital Civil de Guadalajara, donde se prioriza el compromiso de otorgar servicios de salud eficientes, con calidad, a través de la mejora continua en nuestros procesos sustantivos, con el paciente y su entorno como centro de todas las acciones, buscando su máximo beneficio, la seguridad y bienestar de pacientes, familiares y colaboradores, con el mínimo riesgo y su satisfacción como elemento irrenunciable.

Hoy por hoy, el Hospital Civil de Guadalajara, Organismo Público Descentralizado del Estado de Jalisco, con mil 709 camas hospitalarias, 206 consultorios de especialidades, 6 servicios para la atención de urgencias, 8 áreas de terapia intensiva, 38 quirófanos y más de 30 acreditaciones de calidad en sus servicios, emitidas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud del Gobierno Federal, se consolida como la primera alternativa de atención de especialidad y alta especialidad para la población más desprotegida en esta importante región del país.

Es así como a lo largo de 225 años de labor y mística "A la Humanidad Doliente", desde su fundación por Fray Antonio Alcalde y Barriga, el Hospital

Civil de Guadalajara se ha consolidado como uno de los más trascendentales centros hospitalarios al servicio de los jaliscienses y de la población más vulnerable del Centro y Nor-Occidente de México, que brinda atención médica de segundo y tercer nivel, fundamentalmente a la población sin seguridad social.

Sustantiva misión que se ejerce a la par de sus funciones en el campo de la enseñanza y la investigación, como Hospital-Escuela de la Universidad de Guadalajara, donde anualmente se mantienen en formación alrededor de mil médicos residentes, a través de 72 programas de especialidad y subespecialidad que se imparten, 28 de ellos pertenecientes al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad del Conacyt, cuatro con nivel de competencia internacional. Además de formar en sus campos clínicos a alrededor de mil 400 alumnos de pregrado tan sólo de medicina, adicionales al alumnado de las distintas áreas de la salud, entre ellas, enfermería, nutrición y psicología.

Vinculación que a partir de sus orígenes han mantenido como un binomio indisoluble en la formación de recursos humanos de excelencia y la generación de conocimiento en ciencias de la salud, que les han consolidado como referente académico-científico nacional e internacional. Lazos inquebrantables entre la Universidad de Guadalajara y el Hospital Civil de Guadalajara, que en el devenir de estos 225 años han construido una gran trayectoria que les ha llevado a trascender en la forja de una sólida historia.

Un extraordinario legado que hoy sigue aquí, construido gracias al talento, aportes y esfuerzos de muchos y muy distinguidos miembros de nuestra comunidad hospitalaria en distintas etapas y generaciones: médicos, enfermeras y personal de salud en general, que han contribuido al desarrollo y desempeño de nuestra misión asistencial en favor de los jaliscienses y más allá de los límites de nuestra entidad, además de ser campo clínico para la formación de cientos de profesionales de la salud y semillero de nuevos médicos especialistas año con año; al tiempo de generar importantes aportes a la ciencia a través de la investigación, sin dejar de resaltar sus indicadores de calidad reflejados en acreditaciones logradas que contribuyen al buen posicionamiento del Sistema de Salud en el estado de Jalisco con respecto a los sistemas de otras entidades del país.

Comprometido propósito institucional que hemos ratificado ante las recientes reformas a la Ley General de Salud y la entrada en vigor del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), al manifestar nuestra disposición de coordinación bajo los lineamientos propuestos por el Gobierno de Jalisco en el acuerdo a signar con la Federación, en aras de fortalecer la solidez del Sistema de Salud.

Señor Gobernador: quienes conformamos la comunidad de los hospitales civiles de Guadalajara reconocemos su alto empeño y compromiso con la salud de los jaliscienses al encabezar los esfuerzos en busca de lograr un esquema de coordinación que confiera certidumbre presupuestal al Estado y a sus instituciones de salud, y nos permita mantener nuestra responsabilidad al frente de la operación de los servicios, a efecto de garantizar su ejercicio con la mayor eficiencia, calidad, oportunidad y calidez.

Esfuerzo en el que avanzamos junto a usted, con el firme compromiso de seguir trabajando codo a codo a fin de consolidar la estrategia de coordinación en marcha, que sin duda fortalecerá la solidez del Sistema de Salud en Jalisco, al servicio de la población a la que nos debemos.



DRA. MARTHA PATRICIA SÁNCHEZ MUÑOZ

Presidenta Ejecutiva XXII CIAM

6

Es un privilegio dar a ustedes la más cordial bienvenida al XXII Congreso Internacional Avances en Medicina del Hospital Civil de Guadalajara, CIAM 2020 y IX Congreso Internacional de Enfermería.

El Hospital Civil de Guadalajara, con sus más de 225 años en su sede del Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde y por más de 30 años en su sede Hospital Civil Dr. Juan I Menchaca, considera de vital importancia la realización de este magno evento para continuar comprometidos siempre con la atención de nuestros pacientes, la formación de recursos humanos y la innovación científica en el campo de la salud.

Con el eje temático “Fortalecer las buenas prácticas asistenciales” nuestro congreso se coloca en el punto álgido de nuestra práctica diaria.

Al comprometerse con la excelencia y calidad que amerita la profesión médica, se requiere de una planeación estratégica que involucre todas las disciplinas de la misma con un objetivo común que sea medible, real y humanista: la seguridad de nuestros pacientes.

Uno de los mayores desafíos que enfrenta en la actualidad la salud pública es brindar atención médica más segura. Tratar y cuidar a las personas en un ambiente seguro, protegido y evitar el daño en cualquier aspecto, retos que deben ser una prioridad nacional e internacional.

Las intervenciones de atención en la salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también esas intervenciones pueden causar daño.

Cada año, un número inadmisiblemente de pacientes sufren lesiones o mueren a causa de atención de salud no adecuada, una cultura débil en seguridad, calidad y la ausencia de equipos de liderazgo, que debilitan aún más la capacidad de los sistemas y organizaciones de salud para garantizar la atención médica eficiente.

El desafío más importante en el campo de seguridad del paciente deben ser los daños evitables.

El costo de prevenir estos errores es insignificante en comparación a los gastos de reparación de los daños ocasionados, además de la pérdida de confianza, credibilidad en el sistema y servicios de salud.

La seguridad de la atención médica es ahora una gran preocupación mundial, por lo cual es fundamental que se apliquen en nuestra profesión las mejores prácticas asistenciales, con el objetivo de reducir la morbi-mortalidad y brindarles la calidad y calidez necesarias a nuestros pacientes en su proceso de recuperación.

Por tal razón, requerimos planeación estratégica de los diversos proyectos y áreas, políticas y reglamentos definidos y ejecutados correctamente, métricas que informen en tiempo y forma las situaciones actuales, capacitación, actualización especializada y certificada, comunicación asertiva de calidad, responsabilidad social y compromiso, habilidades y competencias de liderazgo y la participación efectiva de los pacientes y sus familiares.

Acorde a su política de calidad, el Hospital Civil de Guadalajara también pondera como firme compromiso el otorgamiento de servicios de salud eficientes, a través de la mejora continua en los procesos sustantivos como la atención integral, la formación de recursos humanos y la generación de conocimiento; con el paciente y su entorno como centro de todas las acciones, buscando su máximo beneficio, su seguridad, bienestar y su satisfacción como elemento irrenunciable.

Sabemos que los recursos financieros son importantes, pero los recursos humanos son determinantes.

Dentro del Foro de Cooperación Institucional que se llevará a cabo en este congreso, vendrá a complementar de manera importante el objetivo central, al reunir actores clave del Sistema nacional de salud en torno a la calidad y seguridad del paciente y contribuir a la conformación de un documento base que facilite la discusión y planteamiento de los elementos centrales para la construcción de una política pública en la seguridad del paciente.

Congresistas, ponentes, acompañantes, visitantes y patrocinadores; el Hospital Civil de Guadalajara los recibe con agrado, seguros que cumpliremos con gran satisfacción sus expectativas de este XXII Congreso Internacional Avances en Medicina, CIAM 2020. Sean todos ustedes bienvenidos.



LIC. EN ENFERMÍA. LAURA FERNÁNDEZ ROMERO

Presidenta IX CIENF

8

A nombre personal y del Comité Organizador, me complace dar a cada uno de ustedes la más cordial de las bienvenidas a nuestra novena edición del Congreso Internacional de Enfermería, CIENF, Hospital Civil de Guadalajara, 2020. Mismo que por primera ocasión tiene como sede estas magníficas instalaciones del Conjunto de Artes Escénicas de nuestra Alma Mater, la Benemérita Universidad de Guadalajara.

Es para mí un honor poder exponer a ustedes las razones por las que considero que esta jornada es muy significativa para nuestro gremio: 2020 ha sido nombrado por la Organización Mundial de la Salud como "Año Internacional de la Enfermería y la Partería", en homenaje a quienes considera destacados contribuyentes a la salud de las personas en los ámbitos asistencial, investigación, educación y administración. 2020 es el año en que se cumple el Bicentenario del Natalicio de Florence Nightingale. 2020 también ha sido el año en que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha revelado e intensificado al mundo entero la difusión de la campaña NursingNow.

Por eso y mucho más, hemos preparado para ustedes, con gran esmero y entusiasmo, un programa académico que pretende cumplir con las expectativas de cualquier profesional de enfermería sin importar nivel académico y área de especialidad o institución de adscripción, cuidando la actualidad y trascendencia del contenido, así como su utilidad en el ejercicio profesional de todos los días.

Cabe mencionar que hoy cursamos un momento decisivo para nuestro gremio, porque nos enfrentamos a nuevos retos originados por múltiples cambios, en afán de mejorar el acceso universal a los servicios de salud, incrementando a su vez la calidad y la seguridad de nuestros pacientes. Algo que sólo será posible a través de profesionales de salud preparados y dispuestos a empoderarse de su profesión para que con valentía y determinación hagan frente a los desafíos actuales y venideros.

Afortunadamente, muchos de nuestros colegas de diferentes latitudes se han preocupado y nos han convocado a sumarnos a nuevas iniciativas que promueven nuestro desarrollo científico y profesional, pero también incitan al reconocimiento social y atención política, algo intangible hasta hace algunos años.

Han sido parte de esas iniciativas e intereses los que se han considerado para la selección de temas, los cuales se han clasificado en tres ejes temáticos: hoy 27 de febrero se denomina "Enfermería 2020", porque lo estamos dedicando al reconocimiento y el fortalecimiento actual de la profesión, el bienestar laboral y la mejora de la práctica profesional basada en la evidencia.

Mañana 28 de febrero estará enfocado a los "Retos de Enfermería", porque se abordarán aspectos que, de no atenderse, podrían aquejarnos en el ejercicio profesional: el aspecto legal, las buenas prácticas clínicas, el talento humano y los nuevos desafíos.

El sábado 29 de febrero se dedica a las "Experiencias de Enfermería", gracias a que hemos logrado integrar la trayectoria con la innovación, la historia con el futuro de la enfermería. Experiencias de profesionales destinadas al fortalecimiento de las buenas prácticas asistenciales y el empoderamiento profesional.

Un conjunto de actividades a cargo de profesores pertenecientes a destacadas instituciones nacionales e internacionales a quienes expreso todo mi reconocimiento y un sincero agradecimiento.

Quiero agradecer también a todos aquellos profesionales de enfermería integrantes del comité organizador, que con su esfuerzo han contribuido a materializar esta novena edición del CIENF para "Fortalecer las buenas prácticas asistenciales, por la seguridad de nuestros pacientes".

Mi agradecimiento y reconocimiento se extiende a todos ustedes compañeros congresistas, por mantenerse actualizados y participar en este encuentro de conocimiento, sin el cual todo esto no fuera posible. Recuerden que juntos tenemos el poder.

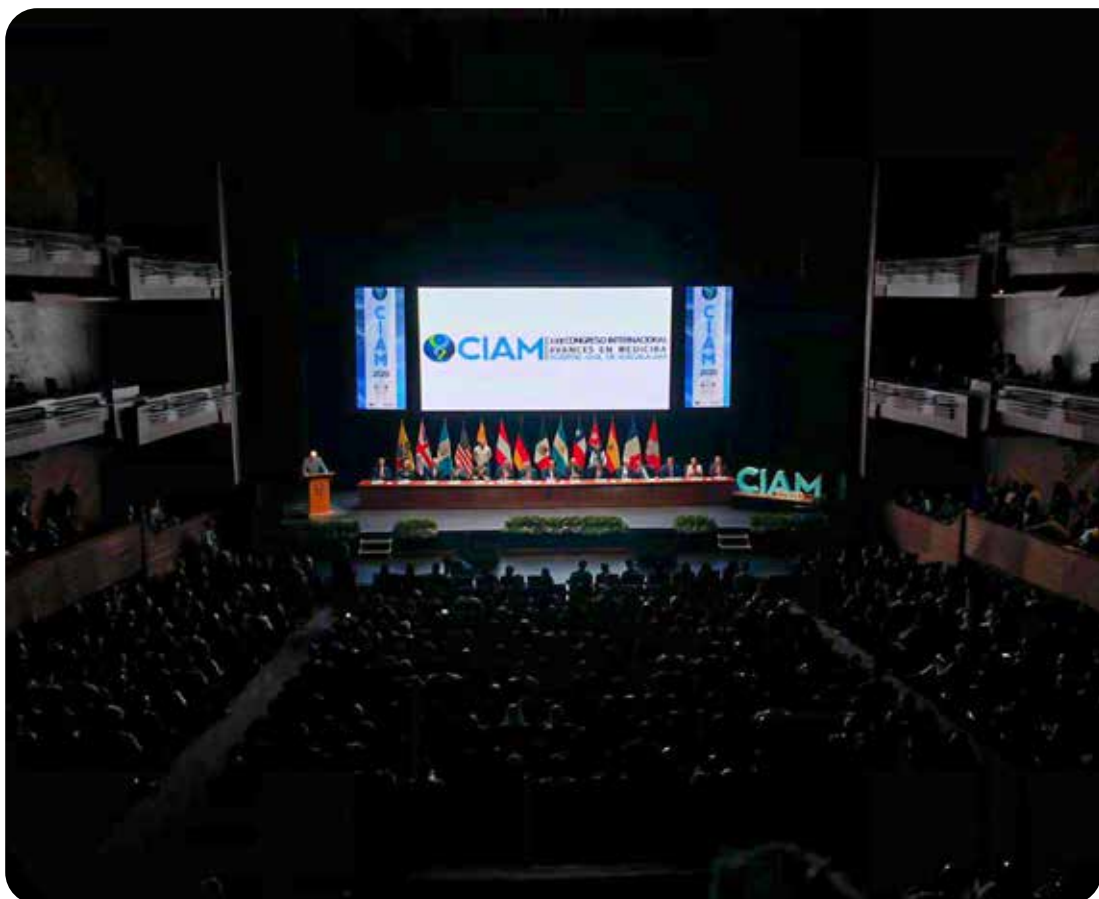
De manera muy importante quiero enfatizar el homenaje tan merecido que estamos realizando a dos mujeres que, con su dedicación, profesionalismo, calidad humana e identificación institucional han aportado lo mejor de sí en beneficio de la sociedad. Muchas felicidades por tan merecido reconocimiento. Ustedes son un ejemplo para nuestro gremio.

Para terminar, deseo que se cumplan todas sus expectativas y que disfruten estos tres días de actividades; si han venido desde lejos, que disfruten su estancia en nuestra ciudad de Guadalajara.

CIAM y CIENF convocaron **A MÁS DE 8 MIL ASISTENTES**

En la clausura de estos magnos eventos, el Director General del Hospital Civil destacó su completo programa académico que en esta edición reunió a profesionales de 14 países con el tema de fortalecer las buenas prácticas hospitalarias

10



Con la presencia de 8 mil 616 asistentes llegó a su fin el Congreso Internacional de Avances en Medicina (CIAM) 2020.

El doctor Jaime Andrade Villanueva, Director General del OPD Hospital Civil de Guadalajara agradeció a la presidenta ejecutiva del CIAM, doctora Martha Patricia Sánchez Muñoz y a su equipo de trabajo, que generó un espléndido programa académico.

"Esta sede del Conjunto Santander de Artes Escénicas fue más adecuada para nuestro evento académico. Es más cómodo y visual y tiene mejor acústica", consideró Andrade Villanueva.

"Nos vamos felices de que este congreso siga vivo y los hospitales sigan atendiendo la misión que concibió Fray Antonio Alcalde, con la atención a los pacientes que más lo necesitan, formación de recursos humanos e investigación, actualización e innovación como fue este CIAM 2020", apuntó.

Andrade Villanueva agregó que esta institución es noble y por lo tanto están preocupados y ocupados por la aparición del Coronavirus (COVID-19)

"Es una enfermedad emergente. El virus no es nuevo, desde 2002 han aparecido tres virus y el más reciente en 2019. Como cualquier enfermedad nueva no se conocen muchos de sus impactos. Nosotros hemos estado trabajando en tres escenarios. Número uno, tener los insumos suficientes y se tienen; dos, la capacitación del personal y tres, los flujogramas de atención", apuntó.

Señaló que la tasa de mortalidad de influenza es más alta, pero los niños, adultos mayores, enfermos de diabetes, VIH o que sufren otros padecimientos respiratorios son la población en riesgo. En el Hospital Civil se cuenta con ventiladores volumétricos que son soportes de este tipo de terapias.

"Aclaro que todos los insumos suficientes los tenemos. No hay que dejar a la población en incertidumbre", concluyó Andrade Villanueva.

Premios al mérito académico e institucional

Fueron reconocidos con el Premio Juan López y López al "Mérito Académico" los doctores Jonathan Samuel Chávez Iñiguez y Juan Carlos Lona Reyes.

El Premio Roberto Mendiola Orta al "Mérito Institucional", fue entregado a las siguientes personas: Ana Esther Mercado González, Rosa Aurora Luna Prado, Beatriz Martínez Solorio y María del Carmen de la Torre Gutiérrez

Medicina segura que salva vidas

El XXII Congreso Internacional Avances en Medicina (CIAM) 2020 y el IX Congreso Internacional de Enfermería (CIENF) 2020, este año tuvieron como

sede principal, por primera vez, el Conjunto Santander de Artes Escénicas (CSAE) de la Universidad de Guadalajara (UdeG).

Ambos congresos, buscan difundir la actualización de conocimientos en distintas áreas de la medicina, sobre todo para la reducción de riesgos en la atención médica y asistencial, por la seguridad de los pacientes.

La presidenta ejecutiva del CIAM 2020 doctora Martha Patricia Sánchez Muñoz, reveló que cada año los pacientes tienen lesiones o mueren por una cultura débil en la atención médica.

"La medicina segura salva vidas y la vida es un derecho de todos nosotros. Con más de 200 años de historia, el HCG considera de vital importancia la realización de este magno evento para el compromiso de los expertos", indicó.

Errores de medicación, infecciones o lesiones son los más comunes que se presentan, mismos que se pueden prevenir sin mayor costo, agregó.

El Rector General de la UdeG y presidente honorario del CIAM 2020, doctor Ricardo Villanueva Lomelí, destacó la importancia de estos encuentros que convocan a profesionales de 14 países y son organizados por el Hospital Civil de Guadalajara (HCG), institución hermana de la Universidad.

"La UdeG y el HCG es un binomio indisoluble, la fortaleza de este binomio es un sistema de salud que, con todas la carencias, es invaluable", recalcó.

El director general de esta institución, doctor Jaime Andrade Villanueva, mencionó que el congreso es de carácter multidisciplinario y vanguardista, y contempló 20 módulos disciplinares, 743 conferencias, cuatro conferencias magistrales y más.

En la inauguración del CIAM se entregó el Reconocimiento Fray Antonio Alcalde al Consejo de Salubridad General del Gobierno de México, que también fue la instancia invitada de honor en esta edición. El motivo fue por su humanismo y servicio para con la población.

Quien recibió la estatuilla que muestra al benemérito de Guadalajara, fue el secretario de dicha instancia, el doctor José Ignacio Santos Preciado, de manos del Rector General.

Santos Preciado se dijo agradecido por la distinción y recalcó que el Consejo de Salubridad General trabaja de la mano con la UdeG y el HCG, en el Diplomado Virtual para la Seguridad del Paciente, dirigido a los profesionales de la salud.

Este mismo galardón les fue entregado a representantes de las asociaciones Club Rotario Guadalajara Colomos, Cómplices AC, Nariz Roja AC y Una Oportunidad de Vida AC, por su enorme espíritu de beneficencia.



13

INSABI, sin diagnóstico **NI LEYES SECUNDARIAS**

El gobierno no sentó las bases para transitar del desaparecido Seguro Popular a este instituto, que opera sin manuales, sin calendarios, sin un período de transición razonable, dijo el exsecretario de Salud, Salomón Chertorivski Woldenberg, en la inauguración del CIAM 2020

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que impulsó el actual gobierno federal y acabó con el Seguro Popular, se hizo sin un diagnóstico certero y afectará al sistema de salud de los mexicanos.

Lo anterior, lo afirmó el presidente del Consejo Consultivo Ciudadano Nacional "Pensando en México" y profesor investigador del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), Salomón Chertorivski Woldenberg, durante la conferencia magistral "Sistema de salud: su historia, su presente y hacia dónde", en el inicio de las actividades del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina (CIAM) 2020 y el IX Congreso Internacional de Enfermería (CIENF) 2020, en el Conjunto Santander de Artes Escénicas (CSAE).

Tras hacer un recorrido por distintos momentos históricos del país, que contribuyeron a la formación del sistema de salud mexicano, Chertorivski Woldenberg enunció las irregularidades que hay alrededor de la implementación del sistema.

"El nuevo INSABI nace sin diagnóstico, basta con haber leído lo que era la iniciativa de la Ley General de Salud y leer la exposición de motivos para reprobarlo a quien la hizo. Y no había diagnóstico de por qué se debía desaparecer (el Seguro Popular), pero mucho menos había un diagnóstico de por qué lo que se propone puede ser mejor", externó.

Recalcó que el Seguro Popular garantizaba que lo mismo que recibía una persona derechohabiente del IMSS o del ISSSTE, también lo iba a tener una persona que no estaba afiliada, fórmula que desaparece con el INSABI.

Añadió que el modelo descentralizado permite que cada entidad federativa se haga proveedora de servicios y eso no lo propone el INSABI, pues deja de reconocer que cada estado del país vive una realidad totalmente distinta entre sí.

"Desaparece también la fórmula de financiamiento del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos. El 8 por ciento de todos los recursos de los afiliados al Seguro Popular se depositaba a un fideicomiso para poder pagar la atención de alta especialidad".

Explicó que ese dinero fue incrementado porque creció el número de afiliados, por tanto, de iniciar financiando la atención en 2004, con pacientes de cáncer cérvico uterino, éste se diversificó hasta incluir 66 padecimientos, que representaban 80 por ciento en materia de flujo de pacientes de alta especialidad.

"Este fondo se destinaba a hospitales de alta especialidad. Eso que nos costó a los mexicanos y mexicanas por mucho tiempo, desaparece no sólo en la ley, sino también en la práctica, porque se dice que el nuevo sistema nace con 40 mil millones de pesos adicionales, pues ese dinero viene de ese fondo de protección", explicó a los presentes en el CSAE.

Añadió que el fondo ya contaba con 80 mil millones de pesos hasta el año pasado, "con los que ya se garantizaba, actualmente, los padecimientos de alta especialidad para la próxima década. Desfondarlos para gasto corriente no sólo es un crimen, a mí entender es ilegal, porque ese dinero es de los afiliados y afiliadas", recalcó.

"Ese dinero era para atender el cáncer de hoy y el cáncer de mañana. En México vamos a tener más cáncer. Inició el nuevo sistema el primer día de este año y lo hace sin legislación secundaria, sin manuales, sin calendarios, sin un periodo de transición razonable".

Comentó que ojalá que los esfuerzos del nuevo sistema de salud se enfoquen en la prevención y ya no sólo en la atención, pues en los últimos años se han incrementado los casos de muerte por enfermedades crónicas que pueden evitarse.

"El 85 por ciento de las muertes en México son por estos casos".

Chertorivski Woldenberg fue uno de los invitados especiales del CIAM 2020. Él se desempeñó como Secretario de Salud de México de 2011 a 2012 y como Secretario de Desarrollo Económico de la Ciudad de México, de 2012 a 2017.



15

Involucrar a la familia **PARA MEJORES CUIDADOS DE LOS PACIENTES**

Paul Barach ofreció la conferencia magistral “Identificando herramientas y métodos prácticos para mejorar el factor humano, la seguridad, la calidad y la confiabilidad”

La seguridad del paciente y la calidad del servicio que las instituciones de salud deben darle no depende de los recursos económicos o el presupuesto que se tenga, sino de la manera en cómo se involucre a la familia y al propio enfermo, afirmó el doctor Paul Barach, especialista en seguridad del paciente, gestión de calidad y mejora, al término de su conferencia magistral en el segundo día de actividades del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina Hospital Civil de Guadalajara.

“Cuando hablamos de calidad debemos de poner en la punta al paciente y su familia, la forma en cómo les hacemos más fácil entender el duro trabajo que hacemos para alcanzar las metas, y para que ellos puedan dejar el hospital”, dijo el médico con más de 15 años de experiencia clínica y administrativa.

El profesor clínico en la Escuela de Medicina de la Wayne State University y del Children's Hospital de Michigan, en Estados Unidos, aseguró que conoce el sistema de salud en México en el que algunos componentes que inciden en la calidad del servicio tienen que ver con la cultura, con las relaciones entre pares y mayormente en evitar que el paciente y su familia sean parte de los cuidados.

“No se trata del cuidado que tenemos para ellos sino que somos invitados en su vida, y por ello tenemos que ayudarlos a ser saludables, no debe ser un comportamiento paternalista, antes teníamos ese modelo y solíamos hacerlo, ahora es más un modelo democrático e implementarlo creo que es el secreto de esto”, recalcó.

Durante su conferencia “Identificando herramientas y métodos prácticos para mejorar el factor humano, la seguridad, la calidad y la confiabilidad” que tuvo lugar en la Sala Plácido Domingo del CSAE, Barach aseguró que es común que en el quirófano o las salas de recuperación haya personal médico innecesario, lo que incide en el trato al paciente, mayor riesgo de infecciones y en desperdicio de recursos humanos y económicos.

Este problema sucede cuando los hospitales no tienen una política clara de transparencia y de jerarquía para saber transmitir quién está a cargo.

“Tenemos que asegurarnos quién debe estar ahí y quién debe hacer su trabajo, que la gente que no debe estar ahí no lo esté, porque eso causa infecciones, ruido, distracciones y desorden, entre menor número de personas se necesiten en la operación o el procedimiento mejor, no necesitamos un ejército, podemos tener estudiantes aprendiendo, pero deben ser unos pocos, son situaciones irregulares que causan problemas de contaminación, privacidad, porque muchos quieren tomar fotos de los pacientes que no siempre están vestidos”.

Añadió que por lo regular este problema abona a la calidad del servicio y no se trata de tener muchos recursos económicos sino de imponer disciplina al interior de los hospitales.



17

Un nuevo hospital **BASADO EN EL VALOR**

El doctor Víctor Raúl Castillo Mantilla, presidente del Hospital Internacional de Colombia, ofreció la última conferencia magistral del CIAM 2020, donde habló de la necesidad de enfocar a la medicina hacia la calidad y la seguridad del paciente

Las estrategias para la calidad en la atención y la seguridad del paciente deben estar encabezadas por los directivos de un hospital y permear a todas las áreas tanto administrativas como médicas, de lo contrario estos principios no rendirán frutos, dijo el doctor Víctor Raúl Castillo Mantilla, presidente del Hospital Internacional de Colombia, en su participación en el XXII Congreso Internacional Avances en Medicina.

“Lo fundamental, la clave es la decisión de la alta dirección de convertirlo en un hospital seguro y con esta decisión hay que encaminar las acciones hacia la calidad y la seguridad del paciente”, dijo el especialista en conferencia de prensa previo a su conferencia magistral en el último día de actividades de este congreso, que tuvo como sede el Conjunto Santander de Artes Escénicas.

El también presidente de la Fundación Cardiovascular de Colombia dijo que los recursos económicos no deben condicionar la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones de salud públicas y privadas.

Señaló que los países de Latinoamérica tienen frecuentes problemas económicos que afectan no sólo la salud, sino otras áreas, además de tener una cultura de malos manejos de recursos que agravan los recortes presupuestales.

“Es muy importante la decisión de los actores del sistema en que tenemos que garantizar a los pacientes la máxima calidad y la máxima seguridad y en esta decisión no se requiere más plata, con la misma que tiene el hospital, pero bien manejada, se puede hacer esto”, señaló el especialista.

Añadió que los sistemas de salud no deben sólo enfocarse en la curación de las enfermedades y con esta mentalidad “nunca va a alcanzar el dinero”, por el contrario se debe privilegiar estrategias de prevención de salud y de promoción de las enfermedades.

“Si no hacemos esa combinación donde todo el esfuerzo se tiene que ir a prevenir esa enfermedad, con absoluta seguridad ni la calidad, ni toda la plata va a alcanzar, hay una nueva tendencia en el mundo que es la medicina basada en el valor, que va a ayudar muchísimo cuando la entendamos y la pongamos a funcionar de forma adecuada”, expresó.

En su conferencia “Seguridad del paciente, un reto de la calidad” Castillo Mantilla profundizó en este concepto que será parte de su estrategia para los próximos años en el Hospital Internacional de Colombia, con la intención de reducir los incidentes en pacientes dentro del nosocomio y hacer más eficientes los recursos humanos y económicos.

Explicó que este proyecto está basado en la digitalización de los servicios médicos mediante inteligencia artificial que analizará los datos que se generen en todas las áreas del hospital, con la intención de disminuir errores humanos y conocer los costos y beneficios.

Los elementos que el hospital buscará implementar serán un área de informática médica, una unidad de análisis de datos, la gestión clínica para la excelencia y una economía de la salud, todo esto daría como resultado la satisfacción del cliente, reducir hasta 15 por ciento los costos de atención, satisfacción de los profesionales de la salud y mejora en los resultados clínicos.

“La transformación que nos va a dar la medicina basada en valor es hacer otro hospital totalmente diferente a lo que conocemos hoy, ese es el salto al futuro que queremos dar y que le estamos apostando con todas las energías”, señaló.



19

Philip A. Salem

PRESENTA TERAPIA EFECTIVA CONTRA CÁNCER

En la conferencia magistral “Avances en medicina”,
habló de la ICT Triplex, una terapia triple que ha dado
buenos resultados en pacientes oncológicos

Un tratamiento para la atención de distintos tipos de cáncer, que ha resultado sumamente efectivo en casos severos en los que parece ya no haber solución, fue presentado por el oncólogo estadounidense Philip A. Salem, quien funge como presidente del Salem Oncology Center, ubicado en el Centro Médico de Texas, en la ciudad de Houston.

Se trata del ICT Triplex, cuyas siglas en inglés refieren a los tres tipos de terapias existentes para combatir el cáncer: inmunoterapia, quimioterapia y terapia dirigida.

Ésta consiste en utilizar estos tres tratamientos en pacientes con distintos tipos de cáncer, pero con la característica de que se aplica de forma personalizada, en función del perfil genómico del tumor que tiene cada persona.

Esto lo dio a conocer el especialista durante la conferencia magistral "Avances en medicina", realizada en el XXII Congreso Internacional de Avances en Medicina (CIAM) 2020.

"Este nuevo tratamiento triple lo hacemos en pacientes que ya no tienen opciones, por ya haber sido polimedicados, que estén exhausto por tratamientos, ya no responden a los tratamientos tradicionales y no tienen más opciones más que morir", indicó.

Aseguró que el ICT Triplex ha demostrado ser todo un éxito, pues de los 24 pacientes que han sido tratados en los últimos años en el Salem Oncology Center, 95 por ciento respondió satisfactoriamente.

"Quedé felizmente sorprendido cuando vi algo que nunca había visto en 52 años: que los 24 pacientes que tratamos respondieron al tratamiento, no hubo alguno que no lo haya hecho. 50 por ciento logró remisión completa y 45.8 una remisión parcial; en ambos grupos, si hubieran sido tratados tradicionalmente, hubieran alcanzado 5 por ciento de tasa de remisión; con el ICT Triplex alcanzamos el 95.8", informó.

Algunos de los cánceres combatidos con éxito, que padecían quienes se sometieron a la terapia, fueron melanomas, de estómago, linfoma de Hodgkin, entre otros.

Detalló que esta terapia triple consiste en aplicar inmunoterapia cada dos o tres semanas, la quimioterapia se da en un ciclo de cada 28 días y el tratamiento dirigido se aplica diariamente con la ingesta de una pastilla o bien de otra manera.

Exhortó a que otros médicos pongan el cuidado y dedicación a pacientes oncológicos, pues éstos suelen ser tratados de forma generalizada y no a partir de las necesidades de cada uno.

"El paciente con cáncer, además de con conocimiento, requiere ser cuidado con amor, cuidados, compasión, dedicarle mucho tiempo y debe tener mucha perseverancia", recalcó.

El doctor Philip A. Salem es uno de los médicos más reconocido a escala global por sus contribuciones al estudio del cáncer, mismo que ha emprendido durante los últimos 52 años.

Este especialista tiene una relación muy especial con Guadalajara, pues tras haber tratado a una pequeña de esta ciudad, a quien habían desahuciado, pudo lograr que sobreviviera al cáncer.

Esto ocurrió hace 24 años; ahora esa niña tiene 28 e incluso Philip A. Salem asistió hace poco a su boda.

Tras este logro y gracias al nexo que tiene este oncólogo con la capital de Jalisco, fundó hace tiempo un centro de atención para pacientes con leucemia en esta ciudad, pensado para personas que no pueden viajar a Estados Unidos para tratarse.



ACTIVIDAD FÍSICA
Y SALUD



Impacto de la actividad **FÍSICA EN LA SALUD**

Especialista dijo que el ejercicio modifica el epigenomas y controla las adaptaciones y rendimiento asociadas a diversos beneficios para la salud

21

Se calcula que en el mundo mil 900 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad. El 60 por ciento de la población no realiza actividad física y esto es considerado el cuarto factor de riesgo de mortalidad en el planeta.

Lo anterior, lo expresó el doctor José Francisco Muñoz Valle, rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), al impartir la conferencia "Mecanismos protectores moleculares de la actividad física", donde señaló que este es un tema relevante en el sentido de que puede abrir puertas para el desarrollo de investigación en el área de cultura física y deporte.

"En México, el 56.3 por ciento de la población no realiza actividad física, de ahí la importancia de que los programas de licenciatura tengan un mayor impacto a nivel social y tengamos la posibilidad de realizar investigación para demostrar qué programas son efectivos en el desarrollo de actividad física".

Explicó que entre las consecuencias de no realizar actividad física se encuentran la aparición de enfermedades como obesidad, depresión, cáncer, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y problemas del aparato locomotor.

"El hígado graso no alcohólico es una de ellas y afecta entre 25 y 20 por ciento de la población mundial, y se ha demostrado que el ejercicio aeróbico, de resistencia y flexibilidad mejora las condiciones de los pacientes. El ejercicio aeróbico de intensidad moderada se correlaciona positivamente con la función cognitiva y la memoria en el caso de pacientes con Alzheimer. En el caso de la diabetes mellitus tipo 2, aumenta la energía, la reducción del estrés, la capacidad del cuerpo en la sensibilidad de insulina y disminuye el porcentaje de grasa corporal".

El especialista puntualizó que el ejercicio modifica el epigenomas y controla las adaptaciones y rendimiento asociadas a diversos beneficios para la salud.



Sigmoidectomía **MEDIANTE ROBOTS**

Esta técnica facilita la intervención del médico
y por ende beneficia al paciente

22

La enfermedad diverticular (aparición de pequeños sacos inflamados en el tracto digestivo) es una patología de alta prevalencia en México, dados los malos hábitos alimenticios, con complicación inflamatoria en 58 por ciento de los casos.

Es por ello que existe la alternativa de aplicar cirugía robótica para retirar los divertículos, ya que éstos pueden traer complicaciones a otros órganos en la zona abdominal del cuerpo.

Esto lo compartió la doctora Itzel Vela Sarmiento, del Instituto Nacional de Cancerología (Incan), como parte del Módulo de Cirugía Robótica.

"En 2002 se reportó la primera sigmoidectomía asistida por robot por diverticulitis. Actualmente las ventajas de cirugía robótica son que hay una óptima visualización de la pelvis, identificación de las estructuras pélvicas, menor fatiga del

médico, mayor precisión y tasa de conversión".

Señaló que la morbilidad del paciente puede ser hasta 60 por ciento en estos casos, pero que con esta técnica no se percibe tanto al momento de la cirugía.

Uno de los costos, dijo, es el sacrificio de la sensibilidad táctil y de la disección digital; sin embargo, esto se puede subsanar con apoyo de los asistentes de la cirugía.

Durante su exposición, la especialista mostró cómo con instrumentos robóticos se puede hacer eficiente la cirugía, y brindó algunas recomendaciones que facilitan la intervención en el paciente.

"Esta enfermedad es muy complicada, porque no solemos encontrar planos de disección", por lo que estas técnicas ayudan al médico y por ende al paciente.

Destacó que con robots la manipulación intracorpórea es mucho más sencilla a diferencia de la cirugía laparoscópica.



CIRUGÍA



La hernia es uno de los **PRINCIPALES MOTIVOS DE CIRUGÍA**

Es importante operar para corregir, ya que las hernias gigantes pueden cambiar la fisiología de la pared abdominal

La aparición de hernias en la pared abdominal está relacionada con la carga de objetos pesados y esfuerzos exagerados por parte de los pacientes, y éstas figuran entre las principales causas de internamiento en cualquier servicio de cirugía de un hospital, afirmó la doctora Adriana Hernández López, del Centro Médico ABC.

La hernia es un defecto en la continuidad de las paredes abdominales que contienen a las vísceras. Es definida como un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil de la pared abdominal.

La presión intraabdominal ocasiona que los defectos pequeños o hernias de un centímetro puedan llegar a medir 30 o 35 centímetros, detalló la ponente durante la conferencia "Protocolo ERAS en el manejo de la hernia de pared", dentro del módulo de Cirugía.

"Es importante operar para corregir, ya que las hernias gigantes pueden cambiar la fisiología de la pared abdominal", y agregó que los pacientes con hernia pueden presen-

tar dificultad para respirar, presentan dolores lumbares, no pueden defecar ni miccionar.

Destacó que el ser humano tiene zonas débiles en la región inguinal, ubicada a cinco centímetros arriba de la ingle; en la cicatriz umbilical u ombligo y en la línea media del abdomen, donde se unen los músculos; además de las cicatrices quirúrgicas, ya que si no hubo un adecuado cierre de la pared puede haber debilidad y generarse la hernia.

Si no se coloca malla durante la cirugía en la región inguinal, la posibilidad de recurrencia es hasta del 30 por ciento, y en la pared ventral del 60 por ciento. Si es colocada una malla durante la cirugía, los porcentajes de recurrencia bajan a 0.7 por ciento y 2 por ciento respectivamente.

Los factores de riesgo que pueden entorpecer la evolución del paciente posterior a la operación son el fumar, ser diabético descontrolado, padecer de obesidad y los que tienen enfermedad pulmonar o toman esteroides. Si estos factores no son corregidos, pueden ser factor de riesgo de desarrollar infección de herida quirúrgica.



Detección de las enfermedades **INFLAMATORIAS INTESTINALES**

Se han incrementado las facilidades en los diagnósticos, o que los pacientes acudan a revisarse por estas patologías

El uso de marcadores biológicos para la detección de enfermedades inflamatorias intestinales permite un diagnóstico de forma más rápida y segura, y con ello se deja de utilizar un exceso de pruebas costosas, señaló el doctor Enrique Abraham Marcel, del Ministerio de Salud de Cuba.

"Con ello dejas de hacer un exceso de pruebas que son costosas para los países y muy incómodas para los pacientes. Esta prueba, la calprotectina, es muy sencilla. Se aplica en heces fecales, en cualquier deposición diarreica que tenga el enfermo, y no hay necesidad de hacer técnicas que son muy agresivas como la colonoscopia y los estudios imagenológicos".

El galeno cubano presentó en el Módulo de Patología

Clínica la ponencia "Enfermedad inflamatoria intestinal y Síndrome de intestino irritable. Necesidades de un marcador biológico".

Explicó que antes este padecimiento no se reportaba con la frecuencia de las actuales épocas y también se han incrementado las facilidades en los diagnósticos o que los pacientes acudan a revisarse de esta enfermedad.

"El estilo de vida tiene que ver con todas las enfermedades. Desde todos los puntos de vista: el alto consumo de tabaco, alcohol o la mala alimentación, tienen que ver con todo. Y en esta enfermedad ello provoca alteraciones que facilitan, no la aparición de la enfermedad, pero incrementa la enfermedad en estos pacientes", concluyó.



PEDIATRÍA



Evolución de los cuidados A PACIENTES PREMATUROS

Han mejorado las prácticas para evitar la ventilación mecánica en los bebés y técnicas invasivas

El cuidado de los bebés prematuros ha mostrado una gran evolución en los últimos años, explicó la doctora Úrsula Kiech Kohlendorfer, de la Medizinische Universität Innsbruck Department of Pediatrics, de Austria.

Ella participó en el Módulo de Pediatría del Congreso Internacional de Avances en Medicina 2020, con la ponencia "Avances en el cuidado del prematuro".

"Durante los últimos años hemos visto esta mejora en los procesos de atención de pequeños pacientes prematuros".

Explicó que han mejorado las prácticas para evitar la ventilación mecánica en los bebés y evitar técnicas invasivas. Además enfatizó la importancia de alimentar a los recién nacidos con leche materna, pues además de que fortalece a los bebés, también les aporta diversos beneficios.

"Hay un par de cosas que han cambiado durante los últimos años en neonatología. Cuando hablamos de bebés de 33 semanas. Actualmente hay excelente comunicación con los especialistas en obstetricia y los padres, y se han elevado las probabilidades de supervivencia de los prematuros".

Calificó al CIAM como un gran encuentro para compartir las experiencias que se han implementado en los distintos países y conocer lo que se ha publicado sobre los diversos avances en medicina.



GINECO
OBSTETRICIA



26

Cervicometría en predicción **DEL PARTO PREMATURO**

Esta técnica va a cambiar la forma de tratar a la paciente por parte de los obstetras, dijo especialista de Bolivia

Aunque la tecnología a veces es dañina y puede no aportar nada, en el área de la ginecología y en lo relacionado al cuello del útero puede ayudar a orientar a las pacientes, particularmente en el contexto del parto prematuro.

Al impartir la conferencia "Cervicometría en predicción del parto pretermino ¿Es de utilidad?", el doctor José Enrique Sanin Blair, de la Universidad Pontificia Bolivariana de Colombia, dijo que la tecnología es para utilizarla, pero para utilizarla bien y la utilidad de la cervicometría es cambiar notablemente la forma de ver a los pacientes.

"La capacitación de hacer una longitud cervical efectiva no dura más de un día, cualquier obstetra debe saber hacer cervicometría, porque eso le va a cambiar la forma de tratar a la paciente".

El pionero en la cirugía fetal en Latinoamérica compartió su experiencia en el Hospital Universitario Bolivariano, donde se atienden cuatro mil partos al año, la mayoría de alto riesgo.

"Tenemos una tasa de prematuridad de alrededor del 12 al 13 por ciento. La principal es la preeclampsia".

Recomendó que siempre que se haga una cervicometría ir más allá del cérvix, ya que si se quiere aprender a hacer neurosonografía y valorar el cerebro del feto, no hay nada mejor que la vía vaginal.



NEUROCIENCIAS



Avances en tratamiento DE TUMORES PEDIÁTRICOS

Entre ellos se encuentra el diagnóstico temprano de los tumores cerebrales con auxilio de la imagenología, que permite extirparlos más fácilmente

En entrevista, George Issa Jallo, neurocirujano del Hospital Infantil Johns Hopkins, comentó que en cada región del mundo es diferente la presencia de tumores cerebrales en niños, pero es común encontrar a pacientes con tumores sólidos en Estados Unidos.

Señaló que respecto al tratamiento pediátrico, hay bastantes avances médicos, entre ellos el diagnóstico temprano de los tumores cerebrales con auxilio de la imagenología. Tanto que actualmente son más fáciles de extirpar.

Hay avances en estudios que permiten la

clasificación de los tumores cerebrales para su diagnóstico, añadió, lo cual auxilia en administrar las quimioterapias que requieren para su curación.

El doctor Issa Jallo, quien presentó la ponencia "Astrocitoma en el paciente pediátrico", en el módulo de Neurociencias, resaltó que el congreso es excelente, educacional y está muy bien organizado.

"Cuando expuse mi tema, aprendí mucho de los participantes y de otros expositores que asistieron al evento. Es un placer volver a Guadalajara y escuchar los nuevos avances en medicina en el cuidado de los niños".



Hospitales, lugares **SIEMPRE SEGUROS**

Ante cualquier eventualidad, las instalaciones de salud deben estar preparadas para recuperarse y atender a la ciudadanía

28

Durante un siniestro, los edificios que por ninguna circunstancia deben sufrir daños son los hospitales. Juan Pablo Velázquez, coordinador del área de supervisión, vigilancia y asesoría de la Unidad Estatal de Protección Civil y Bomberos de Jalisco, señaló que se debe cumplir con normas oficiales y parámetros para que mantenga su funcionalidad al cien por ciento.

El profesional de la Protección Civil ofreció la ponencia "Hospital seguro" en el Módulo de Gestión de la Calidad del CIAM 2020.

"Sin duda es uno de los inmuebles que deben dotar de mayor seguridad, toda vez que deben ser capaces de brindar de manera ininterrumpida los servicios médicos. Recuperarse primeramente a sí mismos de una eventualidad y estar disponibles para atender cualquier situación que se presente y recibir a la ciudadanía

que ha sido afectada por un fenómeno perturbador".

Durante su charla, Velázquez desglosó las Normas Oficiales Mexicanas que deben respetarse en los hospitales, desde electricidad estática, equipamiento, características arquitectónicas para facilitar el tránsito y las medidas para personas con discapacidad.

Además, entre los requerimientos está el contar con un programa interno de Protección Civil, una unidad interna, capacitación del personal, realizar simulacros de evacuación, revisión de instalaciones eléctricas y de gas LP o gas natural, revisión estructural, señalización y clasificación de riesgo de incendio, entre otros.

Explicó que desde los temblores de 1985 cambió la perspectiva de concepción de riesgos en nuestro país, y por ello se diseñaron normas técnicas para las construcciones.



IMAGENOLOGÍA



Tratamientos para el **CÁNCER DE HÍGADO**

El carcinoma de células hepáticas tiene entre el quinto y sexto lugar de frecuencia en América Latina y Estados Unidos

29

En todo el mundo se diagnostican alrededor de 800 mil casos nuevos al año de cáncer de hígado, conocido también como hepatocarcinoma o carcinoma de células hepáticas, y éste es responsable de alrededor de 700 mil muertes al año, afirmó el doctor Alejandro Romero Jaramillo, del Hospital Universitario San Ignacio, ubicado en Bogotá, Colombia, durante su participación dentro del módulo de Imagenología.

Destacó que el carcinoma de células hepáticas tiene entre el quinto y sexto lugar de frecuencia en América Latina y Estados Unidos.

En sus etapas iniciales no es tan fácil de detectar, ya que a los pacientes no les suelen hacer pruebas de función hepática o una resonancia magnética de rutina. Sin embargo, los pacientes con cirrosis, ya sea alcohólica o biliar, son proclives a tener este tipo de cáncer. Es también factor predisponente el hígado graso. Este tipo de pacientes reciben seguimientos específicos, explicó durante la conferencia "Terapias endovasculares en el manejo de hepatocarcinomas".

Algunos de los métodos curativos en sus etapas iniciales son la ablación por radiofrecuencia (procedimiento mini-

mamente invasivo que utiliza energía eléctrica y calor para destruir células cancerosas); la crioablación (para matar las células cancerosas con frío extremo); electroporación (con pulsos eléctricos mediante un electrodo) y ablación por microondas.

La quimioembolización, técnica terapéutica endovascular y paliativa, para un estadio intermedio de la enfermedad, consiste en administrar quimioterapia a altas dosis dentro del hígado, con liberación de partículas que ocluyen esos vasos.

Entonces el efecto es doble, ya que se le administra al tumor una quimioterapia a altas dosis y adicionalmente son tapadas las arterias que le llevan la sangre y el tumor se infarta. Esa es la meta para obtener la respuesta deseada: la muerte de las células del tumor, la reducción del tamaño del tumor y controlar la evolución.

Si la respuesta es buena y el paciente puede ser candidato a un trasplante de hígado, el tumor es reducido de tamaño, para convertirlo en un paciente trasplantable. Además, en los casos de las personas que tienen un tumor que por su tamaño no es operable, puede ser reducido para después hacer una cirugía.



DERECHO
Y SALUD



30

Desconocimiento evita **DENUNCIAS POR MALA PRAXIS**

En el fuero común como en el federal no hay estadísticas reales del número de casos donde esté involucrada una mala práctica médica

Las denuncias por malas prácticas médicas no corresponden al número de casos presentados ante los juzgados, debido a que hay un desconocimiento por parte de los pacientes y de los mismos médicos acerca de los derechos y responsabilidades en esta materia, dijo Damián Campos González, juez de control y juicio oral del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco.

“Existe un desconocimiento incluso en los mismos administradores; más que una complacencia tenemos que analizar el contexto del conocimiento que hay de sus responsabilidades y que las personas tengan el interés de seguir con estas acciones cuando fallece un familiar”, dijo.

Afirmó que tanto en el fuero común como en

el federal no hay una estadística real del número de casos donde esté involucrada una mala práctica médica, porque son los mismos doctores los que deben de determinar si se actuó conforme a protocolo y darlos a conocer a la autoridad.

El mayor número de casos registrados tiene que ver con la práctica médica en instituciones públicas porque es donde se atiende la mayoría de las personas y recalcó que todo el personal de salud, desde un paramédico hasta los médicos especialistas y los administradores de los hospitales públicos o privados, tienen responsabilidades legales en cuanto a los servicios que prestan tanto por negligencia, por no seguir protocolos y por negar información, entre otros.



Riesgos psicosociales EN EL TRABAJO

Los riesgos psicosociales y su gestión son un elemento central y significativo de la dirección de la empresa

31

Para que pueda existir una salud organizacional son necesarios valores, una estrategia, principios éticos y organizacionales, ya que sin este tipo de planteamientos las empresas y organizaciones sí pueden cumplir la ley, pero su compromiso en la mejora de la salud del trabajador, en el control y eliminación de riesgos psicosociales y el daño que causan a la salud del trabajador será muy escaso.

Esto lo explicó el doctor Bernardo Moreno Jiménez, de la Universidad Autónoma de Madrid, al impartir la conferencia "Factores de riesgo psicosociales en el trabajo. Actualidades teóricas y metodológicas".

"Los riesgos psicosociales, la gestión de éstos, no es algo complementario ni añadido, sino un elemento central y significativo de la dirección de la empresa".

Precisó que los riesgos psicosociales están vinculados a la salud mental, que

significa un mal estado de ánimo, un tipo de emociones negativas, autoestima baja en el trabajador.

"Desde esa perspectiva es claro que están vinculados a la salud mental, lo importante para las organizaciones es que está ligado a la salud organizacional, a las instituciones les interesa la salud organizacional, porque un trabajador con buenas condiciones en riesgos psicosociales genera mayor compromiso y la productividad mejora".

El especialista señaló que aunque inicialmente se discutió y se consideró que no había suficiente evidencia científica, hoy hay un consenso reconocido por diferentes disciplinas de que realmente los riesgos psicosociales, el tipo de relación, la organización del trabajo, pueden generar daños a la salud física, como infartos y otros problemas, y en el ámbito mental pueden generar elementos de ansiedad, de crisis, depresiones y llevar al suicidio.



Jalisco se destaca A NIVEL NACIONAL POR SU COMBATE AL VIH

Es un ejemplo para otras entidades en sus esfuerzos por alcanzar las metas de la OMS con respecto a este virus

Jalisco es un estado con buen desempeño en las metas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para determinar qué tan bien está controlada la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), afirmó el doctor Jaime Federico Andrade Villanueva, director general del Hospital Civil de Guadalajara (HCG).

Durante la conferencia "Epidemiología de la infección por VIH", que impartió dentro del módulo de VIH, mencionó que de un universo estimado de 7 mil 780 infectados para el 2020 en Jalisco, el 85 por ciento ha sido detectado; el 81 por ciento recibe tratamiento antirretroviral y el 74 por ciento tiene supresión viral, cuando los porcentajes meta con base en los infectados son del 90 por ciento; 81 por ciento y 73 por ciento, respectivamente, para el 2020.

A nivel sectorial, en Jalisco el porcentaje de personas diagnosticadas con VIH pasó de 61 a 66 por

ciento de los infectados, de 2016 a 2018; el porcentaje de personas que reciben tratamiento antirretroviral pasó de 52 a 66 por ciento de los infectados y los que tienen supresión viral (niveles de virus muy bajos e indetectables), de 44 a 46 por ciento de los infectados, en el mismo período.

En México, se estima que 230 mil personas viven con VIH. El porcentaje de personas infectadas de VIH, que saben que lo están es de 76 por ciento; de éstos que conocen que están infectados, el 70 por ciento viven con VIH y están en tratamiento antirretroviral, y de éstos últimos, sólo el 63 por ciento está en supresión viral. En ese sentido, las metas para el 2020 son 90 por ciento, en todos los casos, informó.

El galeno destacó que las personas con VIH tienen posibilidades de vivir más tiempo y de manera más saludable gracias a los tratamientos sencillos, seguros y más baratos, pero para que funcione es necesario que las personas los tomen.



ANESTESIOLOGÍA



México no tiene cifras **SOBRE MUERTES POR ERRORES MÉDICOS**

33

Entre las causas más frecuentes de defunciones están los errores de medicación; en cirugía, en el seguimiento y continuidad de atención de los pacientes

Desgraciadamente en México no hay cifras sobre el total de muertes producidas por errores médicos, ya que el sistema de documentación e información es muy diferente al de Estados Unidos que sí tiene cifras, ya que tienen la cultura de la documentación y hacer los reportes pertinentes, afirmó el anesthesiologist Raúl Carrillo Esper, durante la conferencia "Seguridad en anestesiología, una prioridad".

El galeno señaló que en Estados Unidos en un año fueron registradas 783 mil 936 muertes por errores médicos y en un periodo de 10 años la proyección es de 7 millones 841 mil 360.

Explicó que en México apenas se está empezando a implementar la cultura del reporte, y aclaró que tal vez haya instituciones que de manera particular tengan sus cifras, pero que haya un total y datos abiertos para consulta general, todavía no.

Entre las causas más frecuentes de muertes por errores médicos están los de medicación, en cirugía, en el seguimiento y continuidad de atención de los pacientes, dijo.

Especificó que el uso adecuado de medicamentos es un problema total e importante. En los medicamentos se incluye la anestesia, quimioterapias y los medicamentos de alto riesgo, entre otros.

"Cualquier medicamento puede ser sujeto a un error en prescripción o administración", dijo.

Explicó que para aplicar una anestesia adecuada, con calidad y seguridad, el médico debe estar bien entrenado en la materia, debe tener sus credenciales al corriente, que tenga un buen quirófano, todos los medicamentos necesarios a la mano, un sistema de monitoreo, ya que se monitorea la función cardíaca, pulmonar, relajación muscular, la función renal, la coagulación, entre otros, y tener los dispositivos para aplicar de manera adecuada los medicamentos, como son las bombas de infusión.



La catástrofe y **LA SALUD MENTAL**

Capacitar a los líderes comunitarios es fundamental para preparar a la población antes eventuales situaciones de emergencia

34

Cuando ocurren siniestros o catástrofes naturales hay individuos que son más vulnerables por presentar distintos estados mentales.

Por ello, es necesario que la autoridad y la comunidad realicen trabajos de prevención en zonas susceptibles a cataclismos o cualquier otro tipo de evento potencial.

Esto fue dado a conocer en la charla “Modelo de contención psicológica en situaciones de emergencia y desastres: modelo cubano”, en el Módulo de Urgencias, del CIAM 2020.

La doctora Lidia Caridad Hernández Gómez, investigadora de la Escuela Nacional de Salud, en Cuba, resaltó que la comunidad es el punto de acción medular para emprender estrategias.

“Se debe capacitar a las personas para que tomen decisiones sobre lo que hay que hacer y cómo mejor hacerlo, pues son ellas quienes conocen su propia comunidad. Tener un diagnóstico de la salud mental nos permite saber en qué condiciones están las personas para hacer frente a esta situación”, indicó.

Señaló que los líderes de la comunidad y empresarios de Pymes son actores neurálgicos para la socialización

de acciones, quienes pueden hacer la difusión de la información, hasta cómo se debe actuar ante ciertos casos.

Por ejemplo, en Cuba existen riesgos potenciales por huracanes, tornados y sismos, por lo que hay coordinación entre la academia y el gobierno de dicha nación para generar simulacros cada mayo, justo antes de la temporada de ciclones.

“Hay interés por parte de gobiernos e instituciones para cuando ocurre una perturbación psico-social que sobrepasa la capacidad para afrontar estas situaciones”.

Es esencial la voluntad política, la intersectorialidad y la participación comunitaria, y buscar que las personas estén empoderadas.

“Preparación psicológica en la comunidad ante el riesgo, acciones de promoción de salud y habilidades, y conocimientos para actuar en cada etapa de reducción de desastres son la clave”.

Recalcó que ante estas crisis hay que ser sensatos con la información que se difunde, por lo que exhortó a periodistas a que tengan enfoques no catastróficos de la situación, pues la población lo que busca es seguridad y certeza, y no así el pánico.



TERAPIA
FÍSICA



Fisioterapia, la mejor alternativa **PARA EL HOMBRO CONGELADO**

Esta patología aparece en la edad adulta, pero con adecuado tratamiento hay una recuperación total en el 90 por ciento de los pacientes

La enfermedad de hombro congelado no distingue sexo y se presenta en la edad adulta. Representa el 12 por ciento de todas las patologías del hombro, lo que la convierte en uno de los padecimientos más frecuentes.

Empieza con dolor, en la fase uno, posteriormente, en la fase dos viene la limitación de la movilidad y la fase tres la recuperación, explicó el doctor Rodrigo Vilches, del Grupo Médico NEUROGENIC, al impartir la charla "Fisioterapia en hombro congelado basada en la evidencia".

"En la mayoría de los casos se desconoce qué lo provoca, pero hay causas sistémicas como la diabetes, la enfermedad de tiroides, algún traumatismo o alguna actividad repetitiva".

Explicó que la fisioterapia es la base del tratamiento y la recuperación en más del 90 por ciento de los pacientes es al 100 por ciento y puede tardar entre 5 y 26 meses.

"En general la terapia física lo que hace es la movilidad y el estiramiento, es la base, se puede usar el láser, tiene algunas bases científicas y las infiltraciones con diversas cosas, generalmente guiadas por ecografía y muchas veces se hace junto con eso una distensión de la cápsula. También se puede hacer una movilización bajo anestesia en quirófano, pero no ha resultado mejor que la fisioterapia, en general infiltración y terapia es el mejor tratamiento".



ORTOPEDIA



Cirugía robótica **PARA LA RODILLA**

36

Este tipo de intervenciones han mostrado en los últimos años positivos avances, como recuperación más rápida y mayor duración de los implantes

La cirugía robótica o por navegación se ha convertido en una aliada en los tratamientos de diversos padecimientos, uno de ellos la cirugía de rodilla, ya que brinda una mayor precisión y la recuperación es más rápida.

"Prótesis total de rodilla navegada por computadora", fue el título de la conferencia impartida por el doctor. Raúl A. Márquez, del Robotic Orthopedic Institute & Hospital Cornerstone, Edinburg, Texas.

Dijo que en el caso de los implantes que se colocan en las rodillas se pueden ubicar en la posición correcta gracias a estos procesos.

"La recuperación es más rápida, en ortopedia tenemos que poner muchos instrumentos dentro del hueso y esta técnica es táctil, sólo hay que tocar la superficie del

hueso para registrar toda la información que requerimos para implantar la rodilla, es menos tejido blando, menos cicatriz, en muchos casos es una cirugía ambulatoria a diferencia de antes que se quedaban 10 días en el hospital".

En cuanto a la vida útil de estos implantes señaló que se ha avanzado bastante, ya que hace 10 años las rodillas totales duraban diez o doce años, mientras que actualmente su duración es de entre 19 y 20 años.

"Hay que seguir mejorando en las técnicas robóticas, hacerlas más pequeñas, minimizar algunos de los aparatos que tenemos, que son muy grandes, y una de las metas es hacer todo más pequeño y accesible también en la cuestión de precio, para que todo mundo pueda disfrutar sus beneficios".



MEDICINA
INTERNA



ELISA, una manera efectiva **PARA DETECTAR EL LYME**

37

Esta prueba tiene una exactitud del 98 por ciento en identificar esta enfermedad que puede “imitar” los síntomas de doscientas patologías diferentes

ELISA es la prueba más efectiva para detectar la enfermedad de Lyme, dijo el doctor Andrew Campbell, quien ha impartido conferencias en las Universidades de Oxford y Harvard, y recomienda su uso por encima de la técnica Western Blot.

“El mejor análisis es por ELISA, y tiene una exactitud del 98 por ciento”, aseguró el galeno de Estados Unidos, quien impartió la conferencia “Diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad de Lyme”, dentro del Módulo de Medicina Interna, del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina Hospital Civil de Guadalajara (XXII CIAM 2020).

Esta enfermedad fue detectada por primera vez en 1975 en un pueblo llamado Lyme, Connecticut, y ahora está presente en todo el mundo, en países como Japón, Indonesia, China, México, así como todas partes de Europa y África del Norte.

En México la enfermedad es muy prevalente, pero no en todos los casos se diagnostica bien, dijo.

Lyme es causada por la bacteria *Borrelia burgdorferi* que pueden ser portadas por las garrapatas de patas negras.

Comparó al Lyme con un espía. Una vez que la bacteria entra al cuerpo puede cambiar y disfrazarse, cuando el sistema inmune la va a atacar.

Señaló que entre las co-infecciones relacionadas con el Lyme se encuentran la anemia hemolítica autoinmune, neuropatía, miocarditis, alergias a carne roja, reacción autoinmune alimenticia, entre otras.

Explicó que hay doscientas enfermedades cuyos síntomas el Lyme puede “imitar”. Entre éstas, la fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, lupus sistémico, tiroiditis, artritis reumatoide, además de alergias, sensibilidad química y exposición al moho y micotoxinas.



NUTRICIÓN



Promover una nutrición **SALUDABLE Y SUSTENTABLE**

Los nutriólogos deben impulsar dietas sostenibles, que sean respetuosas de la biodiversidad y los ecosistemas, económicamente justas y nutricionalmente adecuadas

La alimentación debería considerar no sólo los aspectos nutricionales y los beneficios físicos, sino también la sustentabilidad en la producción de los productos alimenticios, sobre todo en una era en la que el cambio climático y el deterioro ambiental son temas prioritarios, dijo el doctor Roberto Paulo Orozco Hernández, del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente.

En la conferencia "Alimentación consciente para un planeta sostenible", dentro del módulo de Nutrición, el especialista Miembro de la Cooperativa de Consumo Consciente en Guadalajara dijo que los alimentos tienen un impacto social que los nutriólogos deberían conocer para que puedan incidir en mejores elecciones en sus pacientes o las empresas a las que ofrecen consultoría.

Recomendó a los profesionales a promover las dietas sostenibles, que son respetuosas de la biodiversidad y los ecosistemas, económicamente justas y nutricionalmente adecuadas, además de que optimizan los recursos naturales y humanos.

Este tipo de esquemas toman en cuenta a los productores locales y la producción agroecológica, es decir alimentos que son producidos a menor escala y con menos utilización de fertilizantes y plaguicidas y, por lo tanto, contaminan menos y mantienen sus propiedades nutricionales.

Orozco Hernández recomendó a los nutriólogos conocer más de cerca estos esquemas alimentarios que obligan a revolucionar los paradigmas y reflexionar sobre la forma en que las personas consumen sus alimentos y las implicaciones medioambientales y sociales que esto conlleva.



TRABAJO SOCIAL



La felicidad como clave del **DESARROLLO PROFESIONAL**

39

Especialista dijo que la gente que es feliz es creativa y busca la forma de actuar y, sobre todo, tienen mejor salud

La gente trabaja alrededor de 225 días al año y más de mil 800 horas. Es decir dos tercios del tiempo lo pasa en la oficina o centros de trabajo. Gran parte del tiempo transcurre en el ámbito laboral, de ahí la importancia de ser feliz en el mismo. Este fue el tema que desarrolló el doctor Juan Carlos Martínez Chuecas, director de Chuecas y Asociados, Consultoría Empresarial, además de consultor internacional.

Explicó que las personas felices tienen mejor salud y añadió que datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que la gente que se concibe feliz puede tener entre siete y diez años más de vida.

Durante el taller vivencial "Happiness, como un sistema integral en las Instituciones", que se desarrolló dentro del Módulo de Trabajo Social, indicó que las personas que sonríen reciben más oxígeno.

Definió a la felicidad como "un estado de bienestar subjetivo en el que predominan las emociones positivas sobre las negativas", y agregó que la gente que es feliz es creativa y busca la forma de actuar.

Destacó que el ser positivo tiene como efecto el afrontar mejor los problemas, lo que repercute directamente en la salud. Las personas felices tienen mejor salud.

Resaltó la importancia de que las trabajadoras sociales estén bien emocionalmente, porque de otra manera no estarían facultadas para dar, ya que así como se transmiten las emociones positivas también las negativas.

Destacó que el estado de ánimo genera una reacción en los otros seres humanos. "La pregunta sería, ¿realmente somos conscientes de lo que generamos en las otras personas?".



Genética para entender **FRECUENCIA DE ENFERMEDAD**

Conocer la herencia de genes en una población permite
contar con mejores modelos para la epidemiología

Si bien los factores genéticos no determinan de forma absoluta las enfermedades a las que las personas estarán propensas, sí ayudan a entender porque algunos padecimientos son más frecuentes en algunas poblaciones.

Esto lo explicó el doctor José Rodrigo Barquera Lozano, quien participó en el Módulo de Genética Médica con la ponencia "Frecuencias de HLA en México: ancestría e implicaciones en salud".

"El mexicano no tiene una sola identidad genética, sino una mezcla de muchas raíces que no son siquiera homogéneas en todo el territorio nacional. Conocer como está distribuida la ancestría europea, nativo americana, africana, entre otras, nos permitirá contar con mejores modelos para la epidemiología y otras ramas de las ciencias de la salud", afirmó Barquera Lozano.

Apuntó que estos factores genéticos explican

el porqué en el imaginario colectivo de los pueblos existen creencias sobre la "fortaleza" en ciertas circunstancias. Por ejemplo el mexicano presume que puede comer de todo y no se infecta de salmonella.

"Uno de estos genes que hemos analizado en algunas de sus variantes es el alelo DR4 que al parecer nos confiere resistencia a infecciones gastrointestinales", implica.

HLA es la sigla en inglés para el Antígeno de Leucócitos Humanos, un sistema que originalmente se empezó a estudiar para conocer el motivo del rechazo de trasplantes. Tiene una función específica dentro del sistema inmune.

"La frecuencia de los variantes de este sistema nos va a determinar qué tan propensos o resistentes somos a una gran gama de enfermedades", añadió.

PREMIOS





PREMIO FRAY ANTONIO ALCALDE



Nariz Roja A.C.
Alejandro Barbosa

Desde hace 10 años Nariz Roja A.C. apoya a niños y jóvenes con cáncer de Jalisco, Colima, Nayarit y Michoacán atendidos en el OPD Hospital Civil de Guadalajara y el Centro Médico de Occidente (CMO). Les ofrece ayuda con medicamentos, estudios, albergue y transporte.

Barbosa afirmó que recibe el premio como un aliciente al trabajo que realizan diariamente para ayudar a que los niños tengan una mejor calidad de vida y superen la enfermedad.

“Estamos viviendo una crisis en el país y en el estado, pero trabajando en equipo es como esto se puede solucionar. Este reconocimiento es un aliciente, como una palmadita que significa ‘Vamos, se está haciendo bien el trabajo y hay que seguir’. Seguiremos trabajando en equipo junto con los Hospitales Civiles”, dijo.

El activista destacó la vinculación con el OPD Hospital Civil de Guadalajara, un espacio en el que pueden desarrollar su trabajo con total libertad.

“Siempre hemos sido una organización que reconoce el gran trabajo que hacen los Hospitales Civiles, nos sumamos a este gran esfuerzo, somos un brazo en este complejo de las dos unidades médicas en el que ponemos nuestra semillita junto con la comunidad que nos sigue”.

“

Agradecemos a los Hospitales Civiles por este regalo, que es para la gente que ayuda y no sólo es de Nariz Roja, sino de todos

”



PREMIO FRAY ANTONIO ALCALDE



Club Rotario Guadalajara Colomos Doctor Humberto Dahuss Vázquez

“

Ojalá se animen todos a apoyar a los niños con cáncer y que todos apoyemos para que esta causa sea más por y para ellos

”

El Festival de golf “Vivan los Niños con Cáncer” ha sido una parte fundamental para recaudar fondos para los menores que sufren esta enfermedad y que son atendidos en el Hospital Civil Juan I. Menchaca. El Club Rotario Guadalajara Colomos ha sido el principal promotor de esta iniciativa, lo que le valió este reconocimiento.

Dahuus Vázquez afirmó que este premio es una muestra de agradecimiento al trabajo que realizan desde hace 15 años.

“Siempre los reconocimientos son agradecimientos para nosotros, por lo que hacemos no esperamos un reconocimiento porque lo hacemos con muchísimo gusto, pero se siente algo bonito”, dijo.

El trabajo con el OPD Hospital Civil de Guadalajara comenzó gracias a la amistad con el doctor Fernando Sánchez Zubieta, que se transformó luego en el torneo que une a la comunidad golfística y médica.

“Año con año lo realizamos con mucho gusto y la comunidad golfística ha respondido bien a los festivales que hacemos, nos apoyó la prensa, muchísimas empresas con patrocinios y vamos cada año caminando, hemos logrado recaudarles arriba de 15 millones de pesos en 15 años y este año está autorizada una compra de un aparato que vale 6 millones 500 mil y llegaríamos a 21 millones de pesos para ellos”, dijo.



PREMIO FRAY ANTONIO ALCALDE

Una Oportunidad de Vida A.C. María del Rocío Calderón Reynoso



44

Durante once años esta organización ha apoyado las necesidades de medicamentos de los pacientes más pobres y con enfermedad renal en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.

Además de promover la donación de órganos, dan seguimiento a los casos que requieren trasplante renal y hasta el momento han logrado 88 cirugías de esta índole.

Calderón Reynoso aseguró que el Antiguo Hospital Civil ha sido un lugar con el que han podido generar lazos de colaboración y ayuda mutua en todos los aspectos.

"Siempre hemos tenido una excelente respuesta, encontramos mucho espíritu de servicio en todos los médi-

cos y los directivos, siempre nos han atendido con mucha atención y nos han escuchado", dijo.

Recibir este reconocimiento tiene un significado especial para el trabajo de esta organización que lucha por los pacientes con enfermedad renal en todo el estado.

"Somos una red que cobija realmente a los pacientes renales y a sus familias, porque somos familia de alguien que tiene un padecimiento así, sabemos realmente las necesidades económicas, materiales, de acompañamiento y del duelo que vivimos. Tener un reconocimiento de este tipo para nosotros que somos voluntarios y todo el esfuerzo que hacemos, es muy emotivo".

“

El hospital nos ha abierto siempre las puertas, hemos recibido muchísimo apoyo de la Unidad de trasplantes y nefrología y vemos la gran oportunidad que le brindan a los pacientes sin seguridad social

”



PREMIO FRAY ANTONIO ALCALDE

“

Nada podríamos articular nosotros como asociaciones civiles sin la apertura de este Hospital Civil, es importante el premio, es una etiqueta más para que volteen otros donantes e instituciones

”

45

Niños y adultos con algún tipo de cáncer y en cualquier etapa oncológica han sido atendidos de manera integral por esta organización jalisciense. La terapia psicoemocional y tanatológica, los aspectos nutricionales y el apoyo para estudios y segundas opiniones en el protocolo de tratamiento son algunos de los aspectos que Cómplices A.C. ofrece a las personas que atiende.

La organización es también impulsora de la iniciativa “Juntos contra el cáncer” de la Sociedad Mexicana de Lucha contra el cáncer, de normas mexicanas y políticas públicas en esta materia.

Para Izaguirre Zavala es un honor recibir este reconocimiento que lleva el nombre del llamado “Fraile de la calavera”.

“Con toda su obra, que todavía continúa, ha sido ejemplo para muchos jaliscienses que seguimos todavía siendo parte de esa obra, y cómo no estar orgullosos de recibirlo porque es un hospital escuela que queremos mucho”.

Este nosocomio ha sido un lugar con mucha apertura para que la organización pueda realizar su trabajo día a día y también donde los activistas se inspiran.

“Desde que empezamos vimos esa apertura a los grupos voluntarios y vimos que también tenemos voz y voto para decirle al hospital qué hay que adecuar o si falta apoyo, la vinculación con ellos ha sido para nosotros muy importante”.



Cómplices A.C.

José Carlos
Izaguirre Zavala



PREMIO JUAN LÓPEZ Y LÓPEZ



Dr. Jonathan Samuel
Chávez Iñiguez

46

Su trayectoria en la Universidad de Guadalajara inicia en el 2015, como profesor de tiempo completo en las materias de Medicina Interna, de Medicina basada en Evidencias y Nefrología. En el Hospital Civil, desde 2013, en el área de Nefrología. Actualmente es director de Posgrados para el Hospital Civil de Guadalajara.

“Para mí es un gran orgullo trabajar en el Hospital y en la Universidad de Guadalajara, específicamente en el Hospital que es el lugar en el que me formé, en donde hice mi residencia parcial de medicina interna, después de nefrología. Después de eso para mí fue uno de mis mayores logros el haber sido contratado en el Hospital y hacer lo que me gusta y desarrollar mis líneas de investigación”.

Cuando ingresó a la Universidad se dio cuenta que el gusto de ser profesor era mucho más del que él consideraba. Además, que viene de una familia de profesores universitarios.

“Afortunadamente pertenezco a un servicio, el servicio de Nefrología, que es un servicio muy académico, el cual es muy activo en publicaciones. Tenemos un programa que pertenece a los padrones del CONACYT, del PNPC, el de CONACYT es el de grado internacional que es el más alto”.

El cariño de sus alumnos lo ha llevado ya a ser padrino de algunas generaciones de estudiantes, además de recibir reconocimientos de los residentes por ser el profesor que más los ha marcado durante su formación académica.

“Nefrología es una de las especialidades que menos se ha explorado en el mundo y específicamente en mi línea de investigación, que el daño renal agudo, creemos que van a venir nuevos fármacos y nuevos tipos de diálisis que ayudan a que los pacientes que la necesitan a elevar su probabilidad de vivir”.

**QUÉ SIGNIFICA
PARA USTED
TRABAJAR EN EL
HOSPITAL CIVIL**

“

Para mi trabajar en el Hospital Civil, es un sentido de pertenencia; es un gran honor y estoy agradecido por pertenecer a una comunidad universitaria como ésta

”



PREMIO JUAN LÓPEZ Y LÓPEZ



Dr. Juan Carlos
Lona Reyes

Desde la facultad supo que el área de pediatría sería su especialidad, por la satisfacción de trabajar con niños y aunque podría considerarse un área fácil asegura que no lo es, dado que la obtención de información es a partir de síntomas y la historia clínica y es un área fascinante.

"Infectología me gustó porque, históricamente, las enfermedades infecciosas han sido un reto, tanto en diagnóstico como tratamiento. Actualmente un gran porcentaje de ellas pueden ser curadas y controladas".

Labora desde el 2008 en el Hospital Civil Nuevo Juan I. Menchaca, y desde que era residente y estudiante de preinternado e internado ha estado en esta área.

"El trabajar con niños es un aprendizaje continuo e infinito. La satisfacción de ver que un niño obtiene la salud, a veces vives la frustración de ver que no están en las mejores condiciones, la tristeza de ver infecciones que deberían estar controladas y que no deberían existir, pero las condiciones socioculturales no son las mejores, pero podemos trabajar en eso".

Sus metas son seguir trabajando en la asistencia con los pacientes y continuar en la docencia. "En el hospital siempre hay un proceso de enseñanza mutua, yo aprendo a partir de alumnos y pacientes".

“

Para mí es un orgullo formar parte del Hospital, desde que era estudiante lo veía con admiración y mucho respeto. A mis alumnos trato de dejarles el mensaje del aprendizaje continuo y el autoaprendizaje

”

**QUÉ SIGNIFICA
PARA USTED
TRABAJAR EN EL
HOSPITAL CIVIL**



PREMIO ROBERTO MENDIOLA ORTA



**Dra. Ana Esther
Mercado González**

Con una trayectoria como académica en la carrera de cirujano dentista desde 1989, cuenta con una especialidad en Odontopediatria y una maestría en Educación Superior. Actualmente es coordinadora de Enseñanza del Hospital Civil de Guadalajara.

“Yo creo que cuando uno tiene la vocación y el compromiso debe retribuir en algo a nuestra Casa de Estudios y fue por ello empecé a involucrarme en la parte de docencia. Tengo la suerte de hacer, tanto la parte académica, la parte de la gestión académica, la parte del desarrollo curricular, y pues muy de la mano con mi formación clínica, ya que para mí es muy importante que lo que se aprende se aplique”.

Se ha desarrollado en el área de la Odontopediatria y Ortodoncia; en las asesorías de tesis, publicación de artículos. Ha recibido reconocimientos en el Colegio de Odontología Infantil, y en el CUCS por su trayectoria académica, además de premios de investigación en diversos congresos.

“Yo invitaría a las nuevas generaciones, y más en el área de odontología, que exploren la línea de la investigación. Es virgen esta área. Entonces que sean éticos, que tengan una buena práctica, que se sigan preparando, que sigan estudiando y que sigan la línea de generación del conocimiento”.

**QUÉ SIGNIFICA
PARA USTED
TRABAJAR EN EL
HOSPITAL CIVIL**

“

Para mí el Hospital Civil representa un nuevo espacio, un nuevo reto cada día. Es apasionante. El Hospital Civil tiene algo que hechiza, que compromete. Es un honor y una distinción el formar parte del staff del Hospital Civil de Guadalajara

”



PREMIO ROBERTO MENDIOLA ORTA



Lic. Beatriz
Martínez Solorio

Una de las profesionales más queridas y admiradas en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde es Beatriz Martínez Solorio, quien en la actualidad es jefa de enfermeras del turno matutino y alguien que siempre se ha caracterizado por su sencillez y vocación de servicio.

"Yo inicié a trabajar aquí en abril de 1973, en la Sala Juan Valdez. Ahí mismo me dieron la base en julio 26. Ahí duré un buen tiempito en la Sala Juan Valdez, primero en el turno vespertino y posteriormente en el matutino. Ya en 1994 emigro a la jefatura en Enfermería, que estaba como jefa Sor Manuela Lozano. Y aquí sigo. Y ya fue cuando me integré al sexto piso, que se empezó a abrir lo de la Torre a los servicios, ahí me integré como jefa. Para mí ha sido lo máximo estar aquí...yo me siento realizada"

Desde su punto de vista, la clave para este trabajo es tener vocación y, eso,

además de paciencia y sensibilidad, es lo que les aconseja a las nuevas enfermeras que llegan bajo su tutela.

"Aquí no tenemos horario para salir, pero sí tenemos un horario para entrar y dedicarle lo máximo al paciente, porque hay mucha necesidad. Sobre todo de afecto y de comunicación con ellos. El simple hecho de que uno llegue y lo vea uno y platicar con él ya es una gran satisfacción para ellos, ya que uno está en contacto con ellos"

Beatriz, luego de casi 47 años de servicio, piensa en su retiro, aunque admite que será difícil dejar de ejercer esta profesión que tanto ama: "Lo he estado postergando. Porque, ¿qué voy a hacer hasta mi casa? ¿Qué vas hacer?, me pregunto Y me digo: no, poco a poco voy a ir dejando y haciendo menos actividades para no sentirme tan mal el día que yo me retire. Sí tengo planeado retirarme."

QUÉ SIGNIFICA PARA USTED TRABAJAR EN EL HOSPITAL CIVIL

“

Para mi significa algo muy hermoso, porque yo me siento realizada aquí. Si yo tengo una preocupación, o me siento mal, aquí se me quita. Aquí se me desaparece todo a mí ”



PREMIO ROBERTO MENDIOLA ORTA



Para mí trabajar en el Hospital Civil es seguir la trayectoria de Fray Antonio Alcalde en el sentido de que es una necesidad o una ayuda A la Humanidad Doliente. ”

QUÉ SIGNIFICA
PARA USTED
TRABAJAR EN EL
HOSPITAL CIVIL

50

Estudió en la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad de Guadalajara, cuenta con una maestría en Gerencia de Servicios de Salud y ha cursado diplomados en Química Clínica, Transparencia, así como cursos internos que se ofrecen en el Hospital Civil. Es integrante de diversos comités en el Hospital Civil. Y, en el último año (en el 2018), integrante del Comité estatal de fármaco-vigilancia. Desde 2013 es jefa de Farmacia General.

“Cuando yo ingresé al hospital, fue a través de las Unidades Móviles de Salud, donde el contacto humano que se tiene con la población es muy estrecho. ¿Cómo dice el eslogan del Hospital?: ‘Siempre estar con la Humanidad Doliente’. Las áreas que nosotros visitamos son precisamente esas zonas marginadas, donde ofrecemos servicios de salud en el área de lo que es el laboratorio.

Para Carmen de la Torre, su carrera ha sido un aprendizaje continuo es de aprendizaje tanto en lo que es la formación académica y el contacto con el personal.

“Nos hemos dado cuenta de todas las necesidades que tiene el hospital y también como población en general en cuanto a la necesidad de la legislación de medicamentos, de medidas de confort para evitar errores de medicación, está revisando los efectos adversos que tienen los medicamentos de manera general y los efectos de sus medicamentos y el impacto que tiene con los pacientes.”



Q.F.B. María del Carmen
de la Torre Gutiérrez



PREMIO ROBERTO MENDIOLA ORTA

51

QUÉ SIGNIFICA
PARA USTED
TRABAJAR EN EL
HOSPITAL CIVIL

“

Es un gran orgullo para mí, este hospital más que mi segunda casa es la primera; tengo ya 27 años laborando y para mí es muy bonito

”



Lic. Rosa Aurora
Luna Prado

Rosa Aurora Luna Prado es desde el 2014 jefa del Departamento del Seguro Popular, del Hospital Civil Juan I. Menchaca; comenzó a trabajar en el nosocomio desde 1992, tiempo en el que ha desempeñado diversas funciones.

Disfruta su trabajo: el estar con sus compañeros, el buen clima laboral y apoyar a la comunidad de pacientes con las coberturas, brindándoles la atención para que no tengan que pagar al ser auxiliarlos en los momentos difíciles.

“Me motiva atender a los pacientes desde el departamento administrativo, saber que parte de mi trabajo significa mucho para ellos. Cada día trato de hacer mejor las cosas para lograr un impacto en lo administrativo y social: es humanismo con calidad y servicio”.

Le gustaría dejar como legado la atención humana al paciente; que todos disfruten laborar en el hospital: que no lo vean como trabajo, sino como una forma de dar a los demás.

“Llegué soltera, ahora tengo tres hijos, un nieto y un esposo, tengo compañeros que más que amigos son familia. Padecí cáncer de mama hace 8 años y este hospital me dio todo, además del tratamiento, el apoyo incondicional y todo lo que requería en esos momentos difíciles, para mí es todo este hospital”.

INNOVACIÓN EN EFICIENCIA

una experiencia en buenas prácticas en el hospital

Las acciones innovadoras ayudan a mejorar las condiciones de los pacientes, gracias a los cambios de dinámicas y estrategias, se optimiza la atención hospitalaria

52



La innovación no sólo tiene que ver con la tecnología, también es sobre cambiar procesos y modos de trabajo día a día; en el área de la enfermería, la innovación cobra vital importancia para optimizar la atención de pacientes.

Sobre lo anterior habló la doctora Encarnación Fernández del Palacio, directora de Enfermería del Hospital Clínico de San Carlos, de Madrid, España, durante el CIENF 2020.

En la Sala 1 del CSAE, ella ejemplificó una serie de acciones que han ayudado a mejorar condiciones de pacientes, gracias a los cambios de dinámicas y estrategias, a partir de un plan de acción diferente.

Destacó que en el Hospital de San Carlos, a diferencia de muchas instituciones médicas del mundo, cuenta con su propia dirección de Enfermería, que es homóloga a la de Médicos.

"Aquí incluso existen consultas de enfermería, paso a paso lo hemos logrado y estamos en marcha".

La especialista recalcó que en este hospital español existe una Comisión de Cuidados para plantear buenas prácticas y generar mejores rutas de trabajo, lo que ha traído resultados satisfactorios.

"Entre otras cosas, en esta Comisión de Cuidados tenemos seis proyectos de investigación, un proyecto de continuidad asistencial, para hacer prevenciones y predicciones en pacientes crónicos complejos pluriparológicos y más".

Al buscar plantear objetivos en el Hospital de San Carlos, que se debían alcanzar para 2025, la dirección de Enfermería diseñó y elaboró una estrategia, a partir de un modelo con un equipo directivo y otro promotor, distinto al modelo piramidal.

"Realizamos un análisis de situación, creación de estrategia y despliegue de estrategia, fuimos 43 personas las que logramos definir hacia dónde debe ir el hospital".

"Nuestra visión de futuro se definieron en cinco grandes áreas: atención del paciente, participación, cambio tecnológico, flexibilidad y transparencia. Así dotamos de valor sanitario al paciente".

Fernández del Palacio dijo que al plantear la nueva estrategia pudieron incidir en áreas donde el consumo de recursos era elevado: como cuando se utilizan materiales quirúrgicos porque fueron abiertos y no utilizados, que después terminaban en la basura.

"Con esto ayudamos a que 218 mil euros pudieran ahorrarse", por no utilizarse materiales que se desperdiciaban.

Afirmó que esa cifra ahora va destinada a la atención de los pacientes.

De igual forma, detalló cómo se analizaron situaciones de atención de pacientes en distintas unidades, para hacer más óptima la recuperación de pacientes de distintas enfermedades o atenciones diversas.



Firman convenio para **IMPLEMENTAR MODELO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

El OPD Hospital Civil de Guadalajara, junto con instancias de salud de Jalisco, se suscriben a este modelo que busca mejorar la calidad de la atención de los enfermos

El Gobierno de Jalisco y el Consejo de Salubridad General del gobierno federal firmaron un convenio de colaboración para la implementación del modelo de seguridad del paciente, en el marco del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina.

El doctor Jaime Federico Andrade Villanueva, director general del OPD Hospital Civil de Guadalajara, instancia que se suscribe a este modelo, señaló que el Sistema Nacional de Salud en México enfrenta grandes retos, como el de garantizar el acceso efectivo a los servicios con los menores riesgos posibles para las personas; en ese sentido, agregó, la calidad y seguridad de los pacientes son determinantes en nuestro sistema de salud.

Recordó que en México recientemente se impulsó este Programa Nacional en el que aparece por primera vez el término de "cultura de seguridad del paciente" y se hace obligatorio para todos los hospitales e instancias del sistema nacional de salud.

"Este término se ha hecho presente y si bien los humanos cometemos errores, éstos pueden prevenirse mediante el diseño de procesos para facilitar y realizar las prácticas correctas", señaló.

Añadió que la deficiencia en la calidad de la atención a la salud afecta la credibilidad de las instituciones prestadoras del sector en su conjunto y se mostró a favor de una política integral para la universalidad en la atención a la salud.

Dijo que la Secretaría de Salud ha puesto énfasis en continuar desarrollando e implementando estrategias encaminadas a la mejora de la calidad de la atención a la salud como un eje central de las acciones del Sistema Nacional de Salud.

El doctor José Ignacio Santos Preciado, secretario del Consejo de Salubridad General, aceptó que las intervenciones en salud benefician la calidad de vida de los pacientes, pero también pueden llegar a dañarlos por la implementación compleja de procesos y la intervención humana.

"Estamos conscientes de que esto conlleva un riesgo inevitable de que ocurran eventos adversos, lo que sucede no sólo en México sino en todo en el mundo. En el país se cuenta con múltiples abordajes e intervenciones en torno a la calidad de la seguridad de la atención, además de modelos institucionales y certificaciones de procesos. De nada sirve la atención universal gratuita si no contamos con un componente fundamental como es la calidad de la atención", expresó.

El doctor Fernando Petersen Aranguren, secretario de Salud del Gobierno de Jalisco, aseguró que para esta dependencia la seguridad de los pacientes es un tema importante y llamó a todas las instancias de salud en la entidad a unirse a este modelo de calidad y seguridad.

"Es un momento importante en el que podamos discutir y comprometernos a firmar un convenio de colaboración con el Consejo de Salubridad General con el que estaremos vigilantes de la calidad y la seguridad. Seguridad tiene que ver no sólo con los procesos, sino también con educación en los médicos, las enfermeras y los tomadores de decisiones. Para hablar de calidad y seguridad es necesario abarcar la ética, tenemos que regresar a estos temas además del compromiso y la confianza", señaló.

El acuerdo fue firmado al inicio del VII Foro de Cooperación Institucional con la asistencia de representantes de los estados de Coahuila, Nayarit y Sinaloa y de diversas instancias de salud de Jalisco.



56

Homenaje post mortem **AL PERIODISTA JOSÉ ANTONIO FERNÁNDEZ SALAZAR**

Su labor contribuyó a la difusión de temas sobre la actividad física y estilos de vida saludable

El Hospital Civil de Guadalajara (HCG) y la Universidad de Guadalajara (UdeG), dentro del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina HCG (XXII CIAM 2020), dieron un reconocimiento e hicieron un homenaje post mortem al connotado periodista José Antonio Fernández Salazar, en honor a su notable trayectoria y aportes en el área de actividad física.

La ceremonia tuvo lugar dentro del módulo de Actividad Física y Salud, del XXII CIAM 2020, en el Hotel Hilton Guadalajara Midtown.

El periodista Miguel Ángel Collado describió a José Antonio Fernández como un hombre con una forma de ser amena, gran persona y con un gran corazón.

El doctor Juan Ricardo López y Taylor, coordinador del módulo de Actividad Física del XXII CIAM 2020, resaltó que hace alrededor de 20 años se introdujeron los temas de salud en el programa "Foro al Tanto", de Televisa Guadalajara.

Dijo que los doctores Leobardo Alcalá Padilla y Héctor Raúl Pérez Gómez, exdirectores del HCG, detectaron la necesidad, junto con el periodista homenajeado, de emprender acciones en favor de la ciudadanía.

"Estos programas tienen una gran penetración en la sociedad jalisciense y otras partes del país, y participan destacados investigadores y médicos, constituyendo una fuente fidedigna de información", dijo López y Taylor.

Expresó que en tres ocasiones fue invitado al programa "Foro al Tanto" para hablar de temas de actividad física y estilo de vida, en general, junto con otros ponentes.

Sus programas eran orientadores, y solía invitar a especialistas de la Universidad de Guadalajara, expresó el periodista Modesto Barros, y agregó: "Muchos se repitieron, específicamente algunos del área médica. Fuimos compañeros durante 22 años. Su fallecimiento a todos nos duele mucho".

José Antonio Fernández nació en Guadalajara, Jalisco, el 1 de febrero de 1956. Murió en septiembre de 2018. Ingresó a Televisa Guadalajara en 1985 y fue titular del noticiero nocturno desde 1997. Periodista destacado en Jalisco y a nivel nacional, se inició en el oficio en el extinto diario **Ocho Columnas**.

Destacó por su programa "Foro al Tanto", y dedicó tres programas a los temas de la "Actividad física y salud", "Actividad física y diabetes" y "Actividad física y el niño".

Lo comentado en los foros ha sido de una gran difusión e impacto en la sociedad. Muchos de los programas han sido retrasmittidos en diversas ocasiones, contribuyendo a la divulgación de información a favor de la promoción de la actividad física a nivel local y nacional.

En el mundo, uno de cada 10 pacientes **SUFRE ALGÚN DAÑO MIENTRAS RECIBE ATENCIÓN MÉDICA**

Los eventos adversos en los hospitales están dentro de las primeras diez causas de muerte en el mundo

58



En el mundo, uno de cada diez pacientes sufre algún tipo de daño mientras recibe atención médica, y cuatro de cada 10 pacientes daño en la atención primaria o ambulatoria, y el 80 por ciento de esos casos son prevenibles, dijo el maestro Raúl Rafael Anaya Núñez, director general de certificación del Consejo de Salubridad General.

En su ponencia "Seguridad del paciente: Un Principio fundamental en la atención sanitaria", dictada como parte del Octavo Simposio de Medios de Comunicación y Salud, en el marco del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina que se desarrolló en el Conjunto Santander de Artes Escénicas, señaló que hay estudios recientes que colocan a los eventos adversos en los hospitales dentro de las primeras diez causas de muerte en el mundo y estos eventos suponen gastos de hasta 29 millones de dólares anuales para las instituciones de salud.

Destacó que en México el estudio más reciente de los efectos adversos que suceden en los hospitales durante la internación o el tratamiento data del año 2007, en el cual se registraban 558 mil eventos de este tipo con un impacto de cerca de tres millones de días de estancia extra a los inicialmente previstos.

El gasto de lo que esto significaba hace 13 años era equivalente al costo de operación de 12 hospitales con 500 camas cada uno.

Expresó que las principales prácticas médicas y riesgos que hay en la atención sanitaria para el paciente están relacionadas con los errores de medicación, infecciones hospitalarias, cirugías poco seguras, inyecciones aplicadas de manera inadecuada, errores en diagnóstico, transfusiones poco seguras, errores en la irradiación, la septicemia o inoportunidad diagnóstica, las tromboembolias venosas, la atención poco segura en salud mental y la eficiencia en la atención primaria.

Recalcó este último punto, pues hasta 80 por ciento de los requerimientos de salud de los pacientes en el país deberían ser atendidos en el primer nivel de atención, es decir, en las clínicas de primer contacto. Además, indicó, es necesario poner atención a los problemas de salud mental que son silenciosos como la depresión o la ansiedad que pueden causar otro tipo de enfermedades.

El funcionario señaló que es importante saber el origen de estos efectos adversos que inciden en la salud de los pacientes pues no necesariamente tiene que ver con aspectos clínicos sino también los factores humanos, la toma de decisiones, el tipo de abastecimiento y mantenimiento de las instituciones.

Su abordaje requiere de un enfoque multidisciplinario y de la participación de todas las áreas médicas, administrativas y operativas de los nosocomios, concluyó.



Competir DE MANERA LÚDICA

60

En esta edición el “Desafío del Fraile”, en el que compiten estudiantes de diferentes instituciones de salud, cumplió diez años

La parte divertida de las competencias de conocimientos es cuando te unes con tus compañeros residentes para crear un equipo que trasciende a la labor diaria en los pasillos de los hospitales.

Ésta es la intención del “Desafío del Fraile”, que en esta edición del CIAM 2020 cumple diez años de regalar experiencias lúdicas, pero también de mucha preparación, a jóvenes próximos a egresar de especialidades médicas.

36 estudiantes de seis instituciones hospitalarias compitieron en rondas de preguntas de seis categorías: cirugía general, medicina interna, pediatría, anestesiología y ginecología y obstetricia, e historia y cultura de la medicina.

El coordinador general del “Desafío del Fraile” es el doctor Gonzalo Sánchez, quien como cada año dirigió la competencia de esta edición.

Previo a ésta, comentó que tras una década, se llena de satisfacciones porque se trata de algo sumamente enriquecedor y además divertido.

“Acá es la parte divertida de compartir sus experiencias y poder asociarse con tus pares, donde se comparten experiencias de la academia y hasta de vida. Hemos tenido en fila participantes que ya son líderes en sus diferentes áreas”, refirió.

“El verdadero “Desafío del fraile” es tener 77 años y llegar a la Nueva Galicia y construir las dos más grandes instituciones del estado: la Universidad de Guadalajara y el Hospital Civil de Guadalajara”, puntualizó Sánchez Mendoza.

En esta ocasión participaron jóvenes del Hospital General de México, del Hospital Valentín Gómez Farías del ISSSTE, de las dos unidades hospitalarias del Hospital Civil de Guadalajara (HCG), un grupo selecto de pasantes del Centro Universitario de

Ciencias de la Salud y del Hospital General de Occidente, este último equipo resultó ganador del concurso.

Este concurso, además, ha trascendido, pues de éste han derivado otros que se realizan entre instituciones del Área Metropolitana de Guadalajara y el Concurso Interuniversitario de Centros de Formación Médica, que involucra los campus de la UdeG donde se imparte la carrera de medicina.

En esta décima edición se rindió un homenaje póstumo a los doctores Roberto Kumazawa Ichikawa, Alfredo Lepe Oliva y al doctor Víctor Orozco Monroy, destacados médicos que entregaron su vida al Hospital Civil de Guadalajara.

El doctor Sánchez Mendoza, enfatizó “no voy a terminar mi intervención sin antes gritar: Ni una bata menos”, con todo lo que representan algunas condiciones adversas que enfrentan los profesionales de la medicina en su formación y desempeño.



El concurso de carteles en medicina **MÁS GRANDE DEL PAÍS**

En esta edición rondó los 800 participantes

El XIX Concurso de Trabajos Libres Investigación del CIAM se consolidó como el más grande del país en su tipo, con la participación de 793 carteles de 19 estados del país divididos en siete categorías.

"El concurso causó expectación. La valoración se realizó el jueves por parte de dos jurados. En total fueron 170 revisores, la mayoría de Hospitales Civiles pero también de otras instituciones de salud y de la ciudad. Los jueces quedaron contentos con la calidad de los trabajos. Este concurso es el más grande del país, multidisciplinario en el área de ciencias de la salud", especificó el doctor Jorge Román Corona Rivera, Coordinador General del Concurso de Trabajos Libres de Investigación del CIAM.

El año pasado los participantes rondaron los 700 y hoy estuvieron cercanos a los 800. Los participantes son estudiantes de especialidades en los hospitales o de maestrías

y doctorados de las universidades de todas las disciplinas médicas.

"Para ellos esta experiencia fue satisfactoria", explicó Corona Rivera.

Además, ésta fue la primera vez que los pósters fueron presentados en formato digital y electrónico, con el objetivo de estimular el uso de tecnologías e incentivar la actualización de los profesionales.

Las categorías en que se participó fueron Investigación Básica; Investigación Clínica; Casos Clínicos; Investigación Epidemiológica y una Categoría Conjunta.

Los primeros tres lugares de cada categoría recibieron una constancia con valor curricular. El ganador de cada categoría se llevó un MacBook Air de 13 pulgadas, el segundo, un iPad de 10.2 pulgadas 128 GB y el tercero un iPad de 9.7 pulgadas 32 GB.



Cena de bienvenida

CIAM

El Hotel Hilton Guadalajara Midtown, fue escenario de la cena de bienvenida ofrecida a profesores y conferencistas del XXII Congreso Internacional Avances en Medicina CIAM 2020 y del IX Congreso Internacional de Enfermería, en una grata velada que los asistentes disfrutaron entre notas de jazz.

Durante la recepción, la doctora Martha Patricia Sánchez Muñoz, presidenta ejecutiva del XXII CIAM, agradeció a todos los profesores nacionales e internacionales, así como a los miembros del Comité Organizador, su participación a la máxima fiesta académica anual de los Hospitales Civiles de Guadalajara.

Dr. Ricardo Villanueva Lomelí
RECTOR GENERAL DE LA
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
Y PRESIDENTE HONORARIO

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
DIRECTOR GENERAL HOSPITAL
CIVIL DE GUADALAJARA

Dr. Benjamín Becerra Rodríguez
DIRECTOR DEL NUEVO HOSPITAL
CIVIL DE GUADALAJARA "DR. JUAN
I. MENCHACA"

Dr. Rafael Santana Ortiz
DIRECTOR DEL ANTIGUO HOSPITAL
CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY
ANTONIO ALCALDE"

Dra. Martha Patricia Sánchez Muñoz
PRESIDENTA EJECUTIVA DEL XXII
CIAM 2020

Dra. María Elena González González
VICEPRESIDENTA EJECUTIVA

Lic. Verónica Fabiola Rojas Leal
TESORERA

Mtra. Verónica Godoy García
SECRETARIA EJECUTIVA

Dr. Rodolfo Ariel Miranda Altamirano
ASISTENTE EJECUTIVO

Dr. José Martín Gómez Lara
COORDINACIÓN GENERAL
FINANCIERA

Dr. Raúl Vicente Flores
COORDINACIÓN DE ÁREA
COMERCIAL

COORDINACIÓN GENERAL
ACADÉMICA
Dr. Alfredo Ramos Ramos

Coordinación General Académica
Dra. Ana Esther Mercado González
Coordinación General Académica

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Sergio Fajardo Dueñas
Dr. Alberto Ballesteros Manzo
Dra. Larissa María Gómez Ruiz
Dr. Horacio Padilla Muñoz
Dr. Luis Francisco Gómez Hermosillo
Dra. María Elena González González
Dr. Martín Robles Figueroa
Dra. Lorena Valerdi Contreras
Dr. Marco Antonio Covarrubias
Velasco
Dr. Salvador Kazúo Nishimura Torres
Dra. Beatriz Verónica Panduro
Espinoza

COORDINACIÓN DE PREGRADO

Dr. Felipe Muñoz Islas
Dr. José de Jesús Díaz Ávila

COORDINACIÓN DE POSGRADO

Dr. Juan Manuel Aguirre Ambriz
Dr. Aldo Argüelles Alegría

COMITÉ ASESOR ACADÉMICO

Dr. Carlos Meza López
Dr. Miguel Ángel Zambrano Velarde
Dr. Héctor Morales Villarruel
Dr. Raúl Durán López

COORDINACIÓN LOGÍSTICA

Dr. Ramiro Sergio Larios Rodríguez
Coordinador General de Logística

Dra. Lilia Esther Ramírez Plascencia
Coordinación de Cursos Precongreso

COORDINACIÓN GENERAL DE SISTEMAS

Mtro. Benigno Barragán Sánchez

COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE REGISTRO

Ing. Ricardo Saúl Torres Rodríguez
Ing. Marko Antonio Hidalgo Romero

COORDINACIÓN DE INSCRIPCIONES

Dra. Martha Elena Cortés Álvarez
Dra. Blanca A. Barragán Guzmán
Dra. Brenda Leticia González
Mariscal

COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Lic. Claudia Lucía Fonseca Segovia

COORDINACIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS

Lic. Lynda Georgina Mendoza
Camacho

COMITÉ DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL CONGRESO

Mtra. Beatriz Gutiérrez Moreno

PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Lic. Adriana Díaz Barba

COORDINADOR LOGÍSTICO

Mtra. Lourdes Saavedra Rodríguez
C. Lorena Jacinto González
Dr. Juan Antonio Huerta Martínez
LDG. Aida Nayeli Bautista Morales
LDG. Vidal Sánchez Cisneros
Lic. Javier Alonso López Chávez

COORDINADORES DE MÓDULOS DE ACTUALIZACIÓN

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

Dr. Juan Ricardo López Taylor
Lic. Josefina Zumaya Bautista

ANESTESIOLOGÍA

Dra. María de Jesús Castellanos
Acuña
Dr. Rubén Rodríguez Barajas

CIRUGÍA

Dr. Luis Bravo Cuéllar
Dr. Jorge Casillas Moreno

CIRUGÍA ROBÓTICA

Dr. Luis Francisco Gómez Hermosillo
DERECHO Y SALUD
Mtro. Omar Felipe Figueroa Rosales

GENÉTICA MÉDICA

Dr. Alfredo Corona Rivera
Dra. Lucila Bobadilla Morales
Dr. Arturo Panduro Cerda

GESTIÓN DE LA CALIDAD

Dra. Giselle Ivette de la Torre García
Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel
Mtra. Beatriz Gutiérrez Moreno
Dr. Ricardo Scherman Reus

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Dr. Sergio Fajardo Dueñas
Dr. Alberto Ballesteros Manzo

IMAGENOLOGÍA

Dr. Julio César Bustos Gómez
Dr. Rodrigo Cerda de la Torre

MEDICINA INTERNA

Dr. Martín Robles Figueroa
Dra. Teresa Tapia de la Paz
Dra. Lorena Valerdi Contreras

NEUROCIENCIAS

Dr. Héctor Velázquez Santana
Dr. Francisco Javier Guerrero Jazo -
Dr. Carlos Armando Ramírez Huerta

NUTRICIÓN

Dra. Katja Stein
M.N.C. Érika Elizabeth Mejía Marín

ORTOPEDIA

Dr. Gabriel Garavito Chacón

PATOLOGÍA CLÍNICA

Dr. Felipe de Jesús Martínez Limón
Dr. Ramón Sigala Arellano

PEDIATRÍA

Dra. Larissa María Gómez Ruiz
Dr. Horacio Padilla Muñoz

SALUD MENTAL

Mtro. Andrés Palomera Chávez
Dr. Rogelio Bazúa O'connor

TERAPIA FÍSICA

Dr. Armando Tonatiah Ávila García

TRABAJO SOCIAL

L.T.S. Rosa Ivette Hernández Robles
L.T.S. Marisela Garnica Ornelas

URGENCIAS

Dr. Gustavo Contreras Zúñiga

VIH

Dra. Karina Sánchez Reyes
Dra. Monserrat Álvarez Ayala

IX CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

COMITÉ EJECUTIVO

Lic. en Enfría. Laura
Fernández Romero
Presidenta Ejecutiva IX CIENF

Lic. en Enfría. Sor Estela
Primero Hernández
Vicepresidenta Ejecutiva IX CIENF

Lic. en Enfría. María Teresa
Calderón Acosta
Secretario IX CIENF

COMITÉ CIENTÍFICO

Mtro. Dorian Navarro Díaz
Lic. en Enfría. Cynthia Yolanda
Zavala Zaragoza
Lic. en Enfría. Luz Adriana
Flores Saavedra
Lic. en Enfría. Silvia Morales Nila
Lic. en Enfría. María de Jesús
Guzmán Romero
Lic. en Enfría. Luis Anaya Quintero

COMITÉ DE DIFUSIÓN

Lic. en Enfría. Claudia Ethel
Cedillo Esparza
Lic. en Enfría. Sonia Ríos Zaragoza
Lic. en Enfría. Jorge Antonio Gómez
Lic. en Enfría. Israel
EscobedoMartínez
Lic. en Enfría. Ricardo Martin
Camacho Ruelas

COMITÉ DE INSCRIPCIONES

Lic. en Enfría. Elisa González Rivera
Lic. en Enfría. Alfonso Cárdenas
Vargas
Mtra. Silvia Eugenia Alarcón Acosta
Lic. en Enfría. Ana Luisa Zamora
Regalado
Lic. en Enfría. Elba Leticia Torres
Lic. en Enfría. Carmen Luz Ávila
Pérez

COMITÉ DE LOGÍSTICA

Mtro. Gerardo Reyes García
Lic. en Enfría. Jorge Antonio Gómez
Lic. en Enfría. Jonathan Mota
Rodríguez
Lic. en Enfría. Israel Escobedo
Martínez
Lic. en Enfría. Emma Guadalupe
González Silva
Lic. en Enfría. Ricardo Martín
Camacho Ruelas

COMITÉ DE RECEPCIÓN

Lic. en Enfría. Ma. Lucía López
García
Lic. en Enfría. María Teresa García
de la Cruz
Lic. en Enfría. Bertha de Jesús
Sánchez Córdoba
Lic. en Enfría. Hilda Aurora González
Lomelí
Lic. en Enfría. Ricardo Hernández
Gómez

COMITÉ DE EVALUACIÓN

Lic. en Enfría. Maday Ramos
Gutiérrez
Mtra. Silvia Eugenia Alarcón Acosta
Lic. en Enfría. Rosa Edith Flores
Saavedra
Lic. en Enfría. Carmen Cecilia
Ruelas
Landeros
Lic. en Enfría. Silvia de Rosa García

CURSOS PRECONGRESO

Lic. en Enfría. Silvia Morales Nila
Lic. en Enfría. Alfonso Cárdenas
Vargas

COORDINADORES DE SIMPOSIOS

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Dr. Felipe de Jesús Bustos
Rodríguez

LA BIOÉTICA EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA Y EN LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Dr. Dante Hernández Colín

REHABILITACIÓN

Dr. José de Jesús González
Jaime

MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y SALUD

Lic. Claudia Lucía Fonseca
Segovia
Lic. Karina Celeste Rivera Aguirre

ODONTOLOGÍA

Dr. Francisco David Soto Sánchez

ONCOLOGÍA

Dr. Juan Carlos Vázquez Limón
Dra. Aida Araceli Silva García

TRASPLANTES

Dra. Araceli Cisneros Villaseñor GEOCALIZACIÓN.

Uso y Visualización de Datos
Georreferenciados en
Epidemiología
Dra. Marina de Jesús Kasten
Monges

COORDINADORES FOROS Y CONCURSOS

Foro de Cooperación Institucional

Mtra. Verónica Godoy García

Concurso de Conocimientos "Desafío del Fraile"

Dr. Ricardo Gonzalo Sánchez
Mendoza

Coordinación del Concurso de Trabajos Libres en Cartel

Dr. Jorge Román Corona Rivera
Dr. Gerardo León Garnica

LA GACETA DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

RECTOR GENERAL

Dr. Ricardo Villanueva Lomelí

VICERRECTOR EJECUTIVO

Dr. Héctor Raúl Solís Gadea

SECRETARIO GENERAL

Mtro. Guillermo Arturo Gómez
Mata

COORDINADORA GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Lic. Laura Ruth Morales Estrada

COORDINADOR DE PRENSA Y COMUNICACIONES

Lic. Víctor Ignacio Dávalos López

COORDINADOR DE LA GACETA DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA- AVANCES

Mtro. José Luis Ulloa Luna

EDITOR DE LA GACETA/ AVANCES:

Alberto Spiller

CORRECCIÓN:

Víctor Manuel Pazarín

REPORTEROS

Olivia Mariana González Márquez,
Martha Eva Loera
Laura Sepulveda Velázquez
Julio Alejandro Ríos Gutiérrez
Iván Serrano Jaúregui

RESPONSABLE DEL ÁREA DE DISEÑO

Carla Eugenia Pedroza Yaver

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Miriam Mairena
Maricarmen Ruíz

RESPONSABLE ÁREA DE FOTOGRAFÍA

Jaime Aguilar Robles

FOTÓGRAFOS

María Adriana González García
María Fernanda Velázquez
Mares
Carlos Abraham Aréchiga López
Iván Lara González
José Diego Díaz Molina
José Gustavo Ramírez Alfonso /

RESPONSABLE ÁREA DE VIDEO

Alejandro Villaseñor Rodríguez

VIDEO

Sandra Jessica Cruz Ramírez
María José Ramírez Salcedo
Leopoldo Garnica Amador
Sergio David Guzmán Fuentes,
Luis Alfonso Martínez Vázquez
Israel Martínez Flores
Andrés Martínez Flores
REDES SOCIALES
Álvaro Miguel Burgos Patrón
Marya Janete Bautista Bustos

RESPONSABLE ÁREA DE INFORMÁTICA

Rubén Hernández Rentería
Ma. Isabel Hernández Rentería
Fernando Ocegueda Luna
SISTEMA UNIVERSITARIO
DE RADIO, TELEVISIÓN Y
CINEMATOGRAFÍA
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

DIRECTOR

Mtro. Gabriel Torres Espinoza

SUBDIRECTORA DE PRODUCCIONES UNIVERSITARIAS

Mtra. Alcira Valdivia Guerra

SUBDIRECTOR CANAL 44

Lic. Ernesto Gómez González

SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN

Lic. Carlos Martínez Macías

SUBDIRECTOR RED RADIO UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Lic. Alfredo Sánchez

SUBDIRECTOR CONTENIDOS DIGITALES, PLATAFORMAS SOCIALES Y #44LAB

John Ospina

REDES SOCIALES CANAL 44

Elena Castolo
Gladiola Madera
Andrea González Vargas
Ramón Flores - Érick Hernández.

CO-COORDINACIÓN PUBLICACIÓN AVANCES HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA Y REDES SOCIALES

Lic. Claudia Lucía Fonseca Segovia
Lic. Magaly Tril Zamora
Lic. Ángel Ricardo López Argüelles
Lic. América Plascencia Cruz
Lic. Karina Celeste Rivera Aguirre,
LAV Jorge Octavio Iñiguez Vallejo
Lic. Francisco Javier Flores Echiveste
Lic. Juan Alberto Vences González
LDCG Carlos Guillermo Yanowsky Ortega
Lic. Carolina Castro Manjarrez
Lic. Luisa Alejandra Vargas López
Lic. Ma. de los Ángeles Fernández Arroyo
Lic. Mayra Barajas Reyes



HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA



Hospital Civil de Guadalajara



@HospitalCivil



@hospitalcivilgdl



www.hcg.udg.mx