



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD

I X T A P A L U C A



INFO DIGITAL

BOLETÍN INFORMATIVO HRAEI



**DONACIÓN Y TRASPLANTES:
UNA ESPERANZA DE VIDA**
PÁG. 02

**LA RELEVANCIA DE LA ENFERMERÍA EN
LA ATENCIÓN A LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA**
PÁG. 09

**DÍA DEL MÉDICO
HISTORIA EN MÉXICO**
PÁG. 10

IMPLANTE COCLEAR PÁG. 04

CUIDADOS AL PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL PÁG. 16

EDITORIAL

"Querer para construir, construir para trascender y trascender para escribir un espacio en la historia"

En una plática de café, un amigo me dijo que en esta vida se viene a trascender, pero para ello se debe construir y al construir se forma un legado y solo se trasciende si el resultado impacta en el modo de pensar y de actuar de los hombres.

Inicio con esta reflexión con la finalidad de situarnos en la labor que nos ha sido confiada, pero no sólo a los médicos, sino a todos aquellos que desde diferentes flancos contribuyen a proteger el bien jurídico tutelado "El derecho a la protección de la salud, condición necesaria para que se realice plenamente el principio de dignidad humana", pues a partir de ello cada persona cuenta con una esfera de protección que le permite tomar las mejores decisiones sobre el sentido y significado de su existencia, donde la participación de todos los que formamos parte del HRAEI hacemos que la maquinaria funcione como un sistema; es decir como "Un conjunto de elementos que se interrelacionan entre sí para alcanzar un objetivo o fin"; es por ello que desde tiempos inmemoriales los sistemas están presentes en aspectos políticos, económicos y sociales, con la finalidad de eficientar procesos, tareas e incluso para conocer al propio ser humano.

Por lo cual, nuestro trabajo debe ser entendido como un sistema integral, en el cual se trabaja coordinada y eficientemente con las áreas involucradas; con la finalidad de eliminar barreras personales, organizacionales y culturales, para dar paso a la universalidad de los servicios de salud, donde el objetivo se centra en el paciente y su familia, no importando condición social, ideología política o económica, pues el fin único es brindar servicios de salud de alta calidad a quien lo necesite, mejorando el modus vivendi en tiempo y espacio.

Este número es especial, porque se reinventa; el cual está enfocado en tres ejes fundamentales: la promoción de la investigación, ser un espacio de expresión y el fortalecimiento de nuestra identidad institucional, siendo un lugar para todos y cada uno de los que integramos a esta gran Institución.

El número 38 del mes de octubre, cuenta con la participación de personal médico de gran experiencia, abordando temas de trasplantes, implantes y donación de órganos; enfermería escribe referente al cáncer de mama, de los cuidados al paciente con daño cerebral, entre otros; en este número se incluyen colaboraciones especiales de psicología, administración y finanzas, así como del órgano interno de control.

Agradezco, a nuestros colaboradores por su participación y esfuerzo por contribuir a la construcción de un espacio, que se nutre con su experiencia y conocimiento con el fin de alcanzar la Excelencia Médica al Servicio de México.

Heberto Arboleya Casanova

DIRECTORIO

Dr. Heberto Arboleya Casanova
DIRECTOR GENERAL

COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
C. P. C. Clarita G. Soriano Aguirre

COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
Mtro. Sergio Maldonado Salas

REDACCIÓN Y MEDIOS
Marisol Martínez García

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN
Dr. Iván Romero Coutiño

DISEÑO GRÁFICO Y EDITORIAL
Sergio Maldonado Salas
Jiavsi García Espejo



El Árbol de la Medicina

Incorpora el punto de vista de la medicina enfocado a la biología, como la ciencia que se relaciona directamente con la vida, es decir: nacer, crecer, reproducirse y morir.

Finalmente a lo largo de las sucesivas generaciones, **EVOLUCIONAR.**

Como forma simbólica Tlapahtekuabetl también representa a la vida, su densidad, crecimiento, proliferación, generación y regeneración.

COLABORADORES

MÉDICO

Dra. Sheyla M. Monzalvo Reyes // **NUTRICIÓN** // 01
"16 de Octubre de 2015: Día Mundial de la Alimentación".

Dr. Carlos Alberto Vargas Bravo // **CIRUGÍA GENERAL Y DE TRASPLANTES** // 02
"Donación y Trasplantes: Una Esperanza de Vida".
-Prácticas de Éxito en el HRAEI-

Dr. Iván Romero Coutiño // **COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL** // 04
"Salud Ocular para Todos",
10 Consejos para Cuidar tus Ojos.

Redacción // **COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL** // 05
"Implante Coclear."

ENFERMERÍA

Lic. Diana Domínguez Juárez // **CLÍNICA DEL DOLOR** // 07
"Juntos Podemos Tratar el Dolor".

Lic. Ma. de los A. Francisco Agrícola // **CLÍNICA DE LA MUJER** // 09
"La Relevancia de la Enfermería en la Atención a la Paciente con Cáncer de Mama".

Mtro. Nicolás Santiago González // **ENFERMERÍA** // 10
"Cuidados al Paciente con Daño Cerebral".

ESPECIALES

Psic. Angélica Beltrán Barajas // **SALUD MENTAL** // 13
"Las Emociones: Su Importancia en la Salud Mental".

Lic. Alfonso Guerra Pérez // **RECURSOS HUMANOS** // 14
"Ser o No Ser", Breviario al Trabajador de la Secretaría de Salud

Dr. Iván A. Romero Coutiño // **COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL** // 15
"Día del Médico. - Historia en México".

Lic. Arturo R. Calvo Serrano // **ÓRGANO INTERNO DE CONTROL** // 16
"El Órgano Interno de Control y su Función".

comunicacion.social@hraei.gob.mx @

www.hraei.gob.mx

CSHRAEI

@HRAEExtapaluca

HRAEI CS





Excelencia Médica al Servicio de MÉXICO.



16 DE OCTUBRE DE 2015: DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN

LIC. SHEYLA M. MONZALVO REYES

// NUTRICIÓN //

La malnutrición y el hambre son realidades que despiertan la preocupación en todo el mundo; por ello, con el objetivo de que la población comprenda esta grave realidad, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), decretó el 16 de octubre de 1945 como el Día Mundial de la Alimentación, a través de la cual impulsa el desarrollo de la agricultura familiar como un factor determinante para garantizar la seguridad alimentaria del país. Así mismo, reconoció el Programa Nacional México "Sin Hambre" mismo que fue referente para otros países de la región, con el fin de disminuir a la mitad el porcentaje de personas con desnutrición crónica con respecto a décadas anteriores.

Los objetivos del Día Mundial de la Alimentación son: estimular una mayor atención a la producción agrícola en todos los países y un mayor esfuerzo nacional, bilateral, multilateral y no gubernamental, promover la participación de las poblaciones rurales, especialmente de las mujeres y de los grupos menos privilegiados, en las decisiones y actividades que afectan a sus condiciones de vida, aumentar la conciencia pública de la naturaleza del problema del hambre en el mundo, estimular la cooperación económica y técnica entre países en desarrollo, promover la transferencia de tecnologías al mundo en desarrollo y fomentar todavía más el sentido de solidaridad nacional e internacional en la lucha contra el hambre, la malnutrición y la pobreza y señalar a la atención los éxitos conseguidos en materia de desarrollo alimentario y agrícola.

Hoy en día cerca de 870 millones de personas en el mundo sufren desnutrición crónica y cada año fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso

o la obesidad. En México vive en pobreza 45.5 por ciento de la población, alrededor de 53.3 millones de personas y en pobreza extrema 11.5 millones de personas.

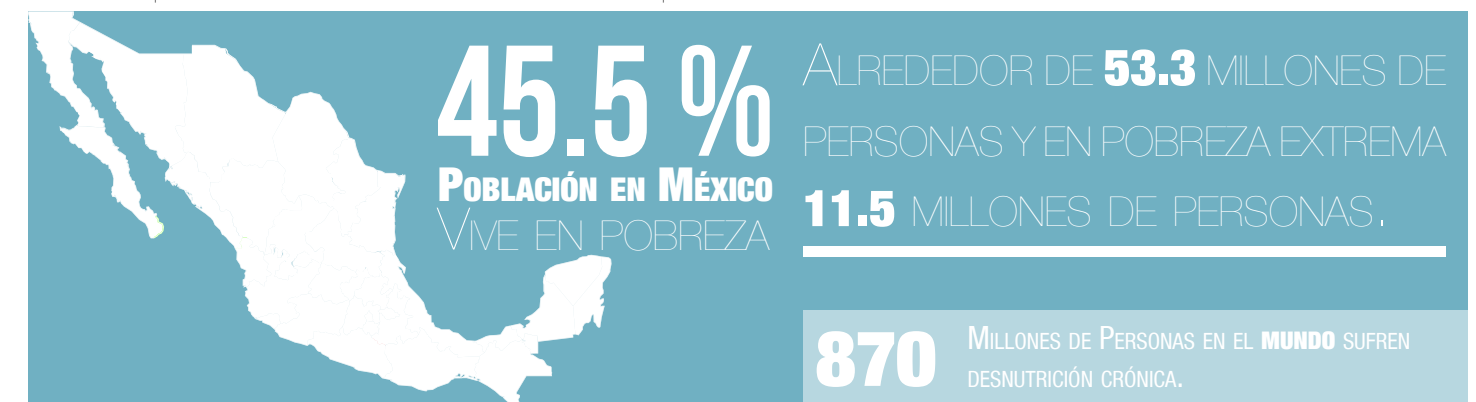
Desde el 18 de noviembre de 1981, el Día Mundial de la Alimentación ha adoptado causas o temas cada año, con el fin de destacar áreas necesitadas de reformas sociales. Este año, el tema elegido es "protección social y agricultura para romper el ciclo de la pobreza rural".

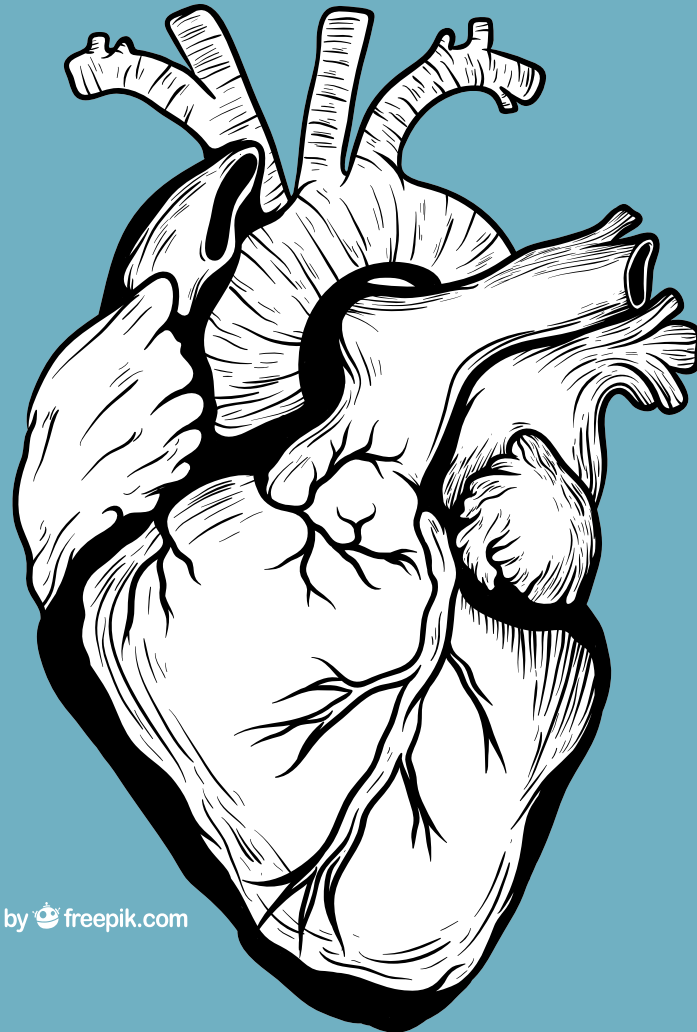
Alimentación y Nutrición aun cuando parecieran significar lo mismo son conceptos diferentes, la alimentación, es la ingestión de alimentos por parte de los organismos para proveer las necesidades; en tanto, nutrición, es el conjunto de procesos bioquímicos que permiten que nuestro organismo utilice nutrientes que contiene los alimentos para realizar sus funciones.

La alimentación está involucrada en las diez principales enfermedades que atacan al hombre como: la hipertensión, infarto, obesidad, gastritis, dislipidemias osteoporosis, desnutrición, trastornos hepáticos y cáncer. El mejorar los alimentos que ingresan a nuestro organismo, nos asegura que estos tengan buenos nutrientes y evitemos enfermedades.

Hablar de malnutrición es hablar tanto de la obesidad como de la desnutrición, en ambas el hombre termina padeciendo enfermedades que lo llevan a la muerte, ante la gravedad de esta situación se conmemora este día a nivel mundial para hacer un llamado a todos de tomar conciencia para que este nuevo siglo sea de la buena nutrición, variada, equilibrada, suficiente, inocua, adecuada y completa.

16 DE OCTUBRE "DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN"





designed by freepik.com

DONACIÓN Y TRASPLANTES: UNA ESPERANZA DE VIDA*

Prácticas de éxito en el HRAEI
// COORDINACIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTES //

En México y en buena parte del mundo occidental las enfermedades infecciosas han dejado de ser las responsables de la morbilidad, la incapacidad y la muerte de los habitantes, lo cual ha volcado la atención a las enfermedades crónicas, frecuentemente degenerativas y que son causa de la pérdida de la función de ciertos órganos vitales que producen a corto plazo la muerte, sin embargo, los innovadores avances en las ciencias médicas permiten que los órganos deteriorados puedan ser substituidos exitosamente por órganos sanos que son obtenidos de un cadáver o de un individuo vivo.

Para considerar que un órgano es apto para donación, el médico con previa evaluación determina el fallecimiento de la persona por paro cardíaco en el que puede donar córneas, huesos y

piel, en tanto, si es por muerte cerebral, es decir, cese completo e irreversible de la actividad cerebral o encefálica, puede donar riñones, pulmones, corazón, hígado, páncreas, extremidades y otro tejidos. Al corroborar la muerte bajo autorización legal y previo consentimiento de los familiares, se procede a la obtención de órganos y tejidos según sea el caso.

SABÍAS QUE...

UNA PERSONA FALLECIDA EN UN HOSPITAL QUE HAYA PRESENTADO **PARO CARDIACO IRREVERSIBLE**, PUEDE DONAR SUS TEJIDOS TALES COMO **CÓRNEAS, HUESOS, PIEL** Y CUANDO PIERDE LA VIDA POR **MUERTE ENCEFÁLICA** PODRÍA DONAR **RIÑONES, PULMONES, CORAZÓN, HÍGADO, PÁNCREAS Y EXTREMIDADES, ADEMÁS DE LOS TEJIDOS.**

El proceso de donación implica la participación del sistema de salud, el personal que labora en él y la participación de población debidamente informada. En México existen diversas instituciones autorizadas para llevar a cabo la práctica de la donación y trasplantes, es el caso del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), ubicado en la región oriente de la zona metropolitana del Estado de México.

El HRAEI obtuvo su licencia sanitaria en febrero del 2014, a un año de su inauguración, con este documento inicia el Programa de Procuración y Extracción de Órganos y Tejidos, en julio del mismo año el hospital realizaba la primera procuración de tejidos con extracción de tejido musculoesquelético, en tanto, en ese mismo mes realiza la primera procuración multiorgánica, con extracción exitosa de corazón, hígado, riñón, córneas y tejido musculoesquelético.

En materia de formación de personal, el HRAEI, a través del Servicio de Donación y Trasplantes, implementó entre el personal de salud el programa "Capacitación de Procuración de Tejido

El Programa de Procuración y Extracción de Órganos y Tejidos implementado en el HRAEI ha contribuido en gran medida a disminuir la demanda de Órganos y tejidos en los Hospitales que conforman la CCINSHAE.

De igual forma, el hospital cuenta con el programa activo de trasplante de córnea, mediante el cual generaron dos córneas, mismas que fueron procuradas bajo los más altos estándares de calidad; cabe destacar que en breve se realizará el primer trasplante renal de donador vivo.

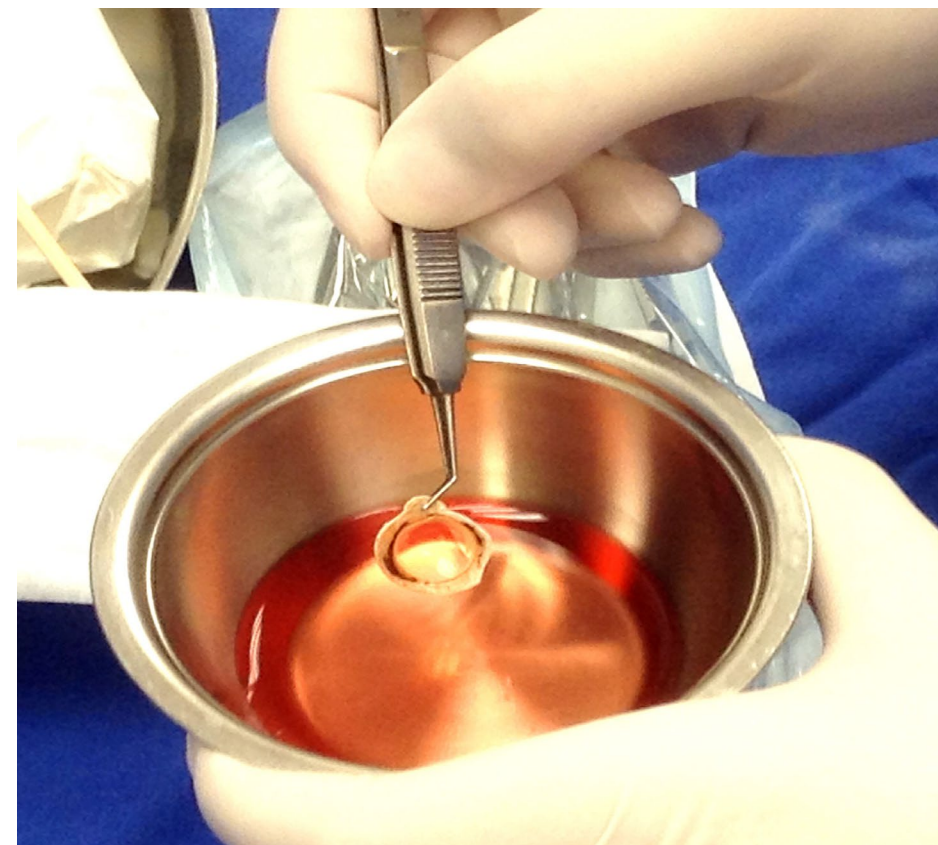
En su programa de trasplantes tiene registrado un paciente que ya se encuentra en lista de espera, 17 más cuentan con un avance en el protocolo del **80% al 90%**, de los cuales sólo 3 son de donador vivo relacionado y **14** más de donante cadavérico. El incremento de las enfermedades causantes de la enfermedad renal crónica en fase terminal no parece disminuir, por lo que el incremento de la lista de pacientes en espera de un trasplante renal es una realidad.

#SALUDENNÚMEROS

ACTUALMENTE EL PROGRAMA ARROJA LOS SIGUIENTES RESULTADOS: SE HA AUTORIZADO EL CONSENTIMIENTO DE **22 DONACIONES, 7 DE ELLAS POR MUERTE CEREBRAL**, PROCURACIONES MULTIORGÁNICAS CON EXTRACCIÓN DE **20 ÓRGANOS Y 18 TEJIDOS, 14 POR PARO CARDIACO** DE LAS QUE SE OBTUVO EL MISMO NÚMERO DE PROCURACIONES DE TEJIDOS Y UNA MUERTE PEDIÁTRICA CON DONACIÓN MULTIORGÁNICA CON PROCURACIÓN EXITOSA. CABE DESTACAR QUE LAS EDADES DE LOS DONADORES FUERON DE **3.8 A 44 AÑOS** DE DONADORES PARA MUERTE ENCEFÁLICA Y PARA DONADORES DE TEJIDOS **17 A LOS 70 AÑOS.**

Musculoesquelético", así mismo, organiza anualmente el "Curso de Donación y Trasplantes", este último tiene la finalidad de promover, difundir, sensibilizar al personal de la institución y a los hospitales de la red para la detección de potenciales donadores.

El éxito del trasplante, generalmente es resultado del trabajo multidisciplinario de profesionales de la salud conformado por especialistas en medicina, enfermería, trabajo social, psicología, entre otros. Evidentemente la participación de la población juega el papel más importante.



#CIFRASTRASPLANTES

Al día de hoy existen en espera de recibir un trasplante **19,941** personas y están distribuidos de la siguiente manera:

12,044	Riñón
7,436	Córnea
3,95	Hígado
44	Corazón
10	Páncreas
9	Riñón-Páncreas
2	Hígado-Riñón
1	Corazón-Pulmón

Fuente: Registro Nacional de Trasplantes

*Dr. Carlos Alberto Vargas Bravo, L.T.S. José Daniel López Castro, Dra. Gabriela Monserrat Huitzil Juárez, Dr. Juan Antonio Gutiérrez Buendía, Dra. Cristina Reyes Reyes.
Coordinación de Donación y Trasplantes del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. SSA. Municipio de Ixtapaluca, Estado de México.

¡ SALUD OCULAR PARA TODOS !, 10 CONSEJOS PARA CUIDAR TUS OJOS

Dr. Iván Romero Coutiño
// REDACCIÓN //

El **Día Mundial de la Visión** es un evento anual que se celebra el 08 de octubre de 2015, el segundo jueves del mes de octubre, el cual se centra en la atención a la ceguera, la discapacidad visual y la rehabilitación de los discapacitados visuales.

El día es considerado la actividad de promoción más importante para impulsar la prevención y eliminación de la ceguera evitable, mismo que se desprende de la iniciativa mundial **“Visión 2020: el derecho a ver”**, creada por la Organización Mundial de la Salud; por ello, lo invitamos a tomar en cuenta las siguientes medidas para el cuidado de su vista:

1. Cuide su alimentación. Los alimentos ricos en vitamina como la zanahoria son perfectos.
2. Mantenga hidratados sus ojos. El parpadeo repetido y el uso de humidificadores ayudan a conseguirlo.
3. Vigile la iluminación. La luz adecuada evita la fatiga visual.
4. La televisión debe colocarse a distancia. Por ejemplo, un aparato de 32 pulgadas está perfecto a dos metros.

5. Protéjase de su ordenador. Mantenga el monitor a una distancia de al menos 50 centímetros de sus ojos y formando un ángulo de noventa grados.
6. No olvide las gafas cuando conduzca (lleve otras de repuesto en la guantera).
7. Sí a las gafas de sol. Las radiaciones solares pueden ser muy dañinas para los ojos.
8. Cuide la higiene de sus lentillas. Guarde sus lentes de contacto en un estuche limpio y libre de bacterias.
9. Aprenda a relajar la vista. Los masajes realizados con leves presiones alrededor de los ojos o sobre ellos son muy útiles para rebajar la tensión.
10. Acuda al oftalmólogo regularmente. Las sociedades profesionales especializadas recomiendan una visita al año.

#SALUDENCIFRAS

MÁS DE **26** MILLONES DE PERSONAS SUFREN DE ALGUNA DEFICIENCIA VISUAL EN LAS AMÉRICAS. OMS

#UNDATO

UN **OCHENTA POR CIENTO** DE TODOS LOS CASOS DE CEGUERA PUEDEN PREVENIRSE O TRATARSE — **EL DERECHO A VER PUEDE Y TIENE QUE SER REALIZABLE.** OMS



SABÍAS QUE...

CADA **CINCO SEGUNDOS**, UNA PERSONA SE QUEDA **CIEGA** EN EL MUNDO. **CADA MINUTO**, UN NIÑO SE QUEDA CIEGO. SE CALCULA QUE CADA AÑO SE QUEDAN CIEGAS MÁS DE **SIETE MILLONES DE PERSONAS.** OMS

Asociación Internacional para el Estudio del Dolor



Implante Coclear

"...Me siento muy feliz y agradecida con los doctores de que mi hija escuche, era todo lo que quería..."

Mamá de Ariana

Un equipo multidisciplinario de trabajadores de la salud integrados por especialistas del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca en coordinación con el Instituto de Salud del Estado de México, lograron hacer que Ariana, una niña de dos años de edad, escuchara por primera vez a su mamá, lo anterior, luego de someterse a la colocación de un Implante Coclear por un diagnóstico de Hipoacusia Profunda Bilateral (sordera), detectado desde su nacimiento.



No hay hombre más digno de estimación que el médico que, habiendo estudiado la naturaleza desde su juventud, conoce las propiedades del cuerpo humano, las enfermedades que atacan y los remedios, que pueden beneficiarle y que ejerce su arte.

Voltaire



"Soy enfermera por vocación; por ser una profesión que me permite ayudar a los demás".



JUNTOS PODEMOS TRATAR EL DOLOR

Lic. DIANA DOMÍNGUEZ JUÁREZ

// CLÍNICA DEL DOLOR //

El dolor, un término conocido y a la vez poco tomado en cuenta en la práctica clínica por algunos profesionales de salud por considerársele como "normal", es tal vez el "síntoma" más común que nos han referido nuestros pacientes, en diferentes intensidades: leve, moderado o severo; descrito de diversas formas y gracias a las investigaciones hoy podemos darles un nombre, una clasificación, un tratamiento adecuado, pero en realidad, ¿tratamos adecuadamente el dolor?

los profesionales de salud debemos estar capacitados para poder realizar una adecuada y oportuna valoración del dolor, que nos permita establecer intervenciones específicas para cada

con las demás especialidades médicas para brindar una valoración y tratamiento a los pacientes con dolor de difícil tratamiento ya sea crónico o agudo, del trabajo conjunto

#CLÍNICA DEL DOLOR MISIÓN

BRINDAR ALIVIO, NO SOLAMENTE DEL DOLOR, SINO TAMBIÉN DE LOS SÍNTOMAS QUE SE ASOCIAN A ÉSTE O A SU **TERAPÉUTICA**, BASÁNDOSE EN UNA **ATENCIÓN INTEGRAL** QUE MEJORARE LA **CALIDAD DE VIDA** DEL PACIENTE, CUBRIENDO SUS PRINCIPALES NECESIDADES COMO UN SER **BIO-PSICO-SOCIAL**.

FUENTE: COVARRUBIAS GÓMEZ ALFREDO, ¿QUÉ SON LAS CLÍNICAS DEL DOLOR?, REVISTA DIGITAL UNIVERSTARIA, VOL. 7, NUM. 4, PÁG. 6, [HTTP://WWW.REVISTA.UNAM.MX/VOL.7/NUM4/ART33/ABR_ART33.PDF](http://www.revista.unam.mx/vol.7/num4/art33/abr_art33.pdf)

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), define el dolor como: "una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con el daño tisular actual o potencial, o descrito en términos de dicho daño". Una definición un tanto amplia, además nos muestra algo más complejo de lo que hemos considerado, nos hace pensar que a diferencia de otros síntomas, el dolor no solo tiene un componente biológico sino que tiene un componente social y psicológico, ya que nos dice que es una experiencia que siempre va a ser desagradable. Por estas razones,

paciente y su dolor, además de un trabajo interdisciplinario que permita ofrecer una atención de calidad al paciente y a su familia.

En México como en otros países en desarrollo, el dolor está tomando importancia, tal es así que se empiezan a crear las denominadas Clínicas del Dolor, como la que se encuentra en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, en la cual se ha ido trabajando rompiendo paradigmas y estructuras que se han utilizado en otras instituciones; se está implementando un modelo de atención integral en el cuál se colabora

del médico algólogo, personal de enfermería y psicología se han ido integrando los conocimientos para proporcionar intervenciones interdependientes e independientes al paciente, lo que ha permitido tener resultados exitosos de pacientes con dolor controlado y una mejor calidad de vida. Aún falta integrar más elementos y recursos para lograr cubrir a toda la población del HRAEI, pero poco a poco logramos ofrecer no sólo una consulta médica, sino un refugio y una mano amiga contra el dolor.



SABÍAS QUE...

EL DOLOR SE DEFINE COMO: "UNA EXPERIENCIA **SENSORIAL Y EMOCIONAL** DESAGRADABLE **ASOCIADA CON EL DAÑO TISULAR** ACTUAL O POTENCIAL, O DESCRITO EN TÉRMINOS DE DICHO DAÑO"

Asociación Internacional para el Estudio del Dolor



19 DE OCTUBRE
"DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA"

Syda Productions/Shutterstock.com

LA RELEVANCIA DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA

LIC. MARÍA DE LOS ÁNGELES FRANCISCO AGRÍCOLA

// CLÍNICA DE LA MUJER //

La organización Mundial de la Salud (OMS), considera que una de las principales causas de muerte en la población femenina es el cáncer de mama. También considera que se deben tomar medidas en cuanto a los factores de riesgo ya que México tiene el primer lugar en obesidad y esta patología predispone al cáncer de mama, lo anterior, por la gran cantidad de estrógenos circulantes, los cuales están elevados a más del 50% que entre las mujeres con peso normal.

Esta malignidad está presente con mayores índices en los países desarrollados, pero con mayores complicaciones de mortalidad en países en vías de desarrollo ya que se diagnostica en etapas muy avanzadas de la patología

Intervenciones de enfermería realizadas en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca

Por el riesgo para la salud, la afectación económica y la social, es necesario implementar una serie de medidas preventivas de tratamiento y seguimiento de esta devastadora enfermedad, estas medidas toman como eje principal el autocuidado en relación al cáncer de mama, mismo que incluye pláticas informativas, elaboración de dos trípticos con información precisa de esta malignidad y dos rotafolios, en uno se abordan las medidas preventivas de esta patología y otro con los cuidados que deben tener las pacientes que han sido intervenidas quirúrgicamente por cáncer de mama.

El primero de los trípticos tiene el propósito de generar cambios en los estilos de vida de la población, hacer un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno.

El segundo, establece los cuidados de enfermería que se proporcionan a las pacientes que han sido sometidas a alguna intervención quirúrgica como: Mastectomía parcial, Ganglio centinela, Mastectomía parcial con disección axilar, Mastectomía radical modificada, Mastectomía total y Reconstrucción mamaria, ya que existe la posibilidad de alguna complicación.

Este programa cubre las salas de espera del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca. Sin embargo; dada la importancia de esta patología en nuestro país, es menester evaluar la eficacia del programa para saber el impacto que ha causado en nuestra población o medir si tenemos que hacer algún cambio.

Objetivos

- Difundir y concientizar a la población de la patología del cáncer de mama y sus consecuencias.

- Diagnosticar oportunamente a las mujeres con síntomas clínicos o imágenes anormales en mastografías.

Cuidados de enfermería en el área hospitalaria

La finalidad de los cuidados de enfermería en la paciente que ha sido sometida a cirugía de mama es procurar una recuperación eficaz y una pronta inserción en su núcleo familiar y sobre todo apoyo emocional, que la paciente sienta la calidez en todo su tratamiento y rehabilitación.

Se ha observado que una de las complicaciones quirúrgicas linfedema, por ello es necesario implementar cuidados preventivos de lo que la paciente debe hacer, entre estos: mover el brazo hacia atrás y hacia adelante desde el primer día de la cirugía, no hacer movimientos de abducción hasta después de los 7 días; a partir del octavo día la paciente debe iniciar con ejercicio pasivos de flexión, abducción y rotación del hombro.

Plan de alta

Al momento de egresar la usuaria del área hospitalaria debe conocer los factores importantes para su rehabilitación, dentro de este proceso el apoyo familiar es muy significativo ya que es muy probable que pase por etapas de depresión y sensación de pérdida.

Factores que se deben tomar en cuenta:

- No cargar más de dos kg.
- No dormir sobre el brazo afectado.
- No utilizar joyas ni reloj.
- Mantener el peso ideal
- No extraer sangre del brazo afectado
- No realizar tratamientos de acupuntura
- No utilizar diuréticos, salvo indicación médica
- Acudir al médico si el brazo aumenta de volumen, cambia de color o su temperatura es mayor de 38 grados.
- Utilizar manga de compresión al viajar o hacer ejercicio y las labores de la casa
- La manga preventiva debe ser especial para linfedema 20 a 30 mmHg.

Conclusión

El cáncer de mama es una patología maligna devastadora, aunque en México todavía no se tiene una cultura de prevención es de nuestra competencia generar consciencia en la población a la que servimos para propiciar cambios en los estilos de vida.

CUIDADOS AL PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL

LIC. MARÍA DE LOS ÁNGELES FRANCISCO AGRÍCOLA

// HOSPITALIZACIÓN ADULTOS //

El daño cerebral es la denominación que se le da a cualquier lesión que sufre el cerebro, este puede ser congénito o adquirido, focal o difuso. De etiología variada, en donde destacan: traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular o ictus cerebral, anoxia (si se produce durante el parto, se denomina parálisis cerebral infantil), infecciones, tumores o intervención neuroquirúrgica.

El cuidado de enfermería es un proceso de atención para ayudar a las personas a mantener y recuperar su salud, con un enfoque holístico, total y trascendente. El personal de enfermería brinda atención basada en un método científico de cinco etapas, primero realiza la valoración, empleando una teoría de enfermería, en este caso la del Déficit de Autocuidado.

Los pacientes con daño cerebral presentan déficit de autocuidado en donde la demanda de autocuidado terapéutico dependerá del tipo y magnitud del daño; para determinarlo hay que valorar los requisitos de autocuidado universal y de desviación de la salud, empleando diferentes escalas de valoración.

La labor de enfermería está enfocada en el mantenimiento de un aporte suficiente de oxigenación, hidratación, alimentación, eliminación, prevención de riesgos, etc., con la finalidad de favorecer el autocuidado, prevenir el deterioro de la salud y mantener la calidad de vida de las personas que lo han sufrido y de su familia.

En la etapa de Diagnóstico de Enfermería, ya sea: Real, de Riesgo o de Bienestar, incluye el o los problemas, etiología, signos y/o síntomas, que permitirán emitir un juicio clínico sobre los efectos de la lesión cerebral, ya que como consecuencia se desarrolla algún tipo de discapacidad, ya sea funcional, cognitivo o ambos; puede ser leve, moderado o grave.

Cuando surge el daño cerebral amerita atención de urgencia, cuyo objetivo es sostener la vida del paciente, reducir los daños secundarios a la lesión, prevenir complicaciones y riesgos. Por tanto, estos serán los resultados esperados en la etapa de Planeación de cuidados. En la fase inicial de trauma seguir las recomendaciones del Advanced Trauma Life Support (ATLS).

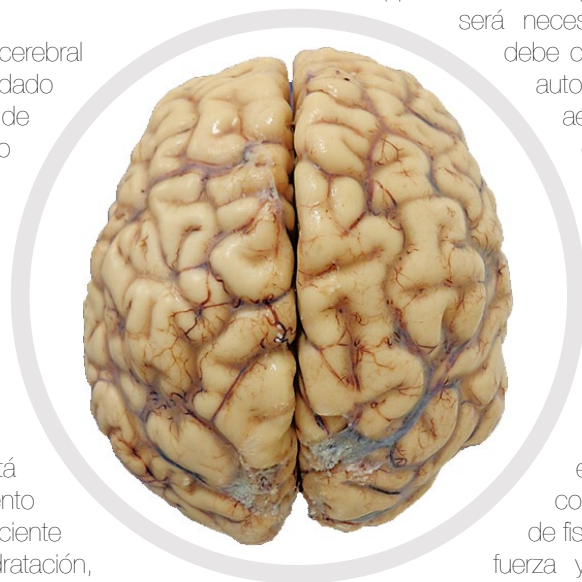
En la etapa de Intervención, los cuidados al paciente con daño cerebral serán conforme a la subteoría de sistemas de enfermería, desde un sistema de apoyo educativo hasta un sistema parcial o totalmente compensador.

Las intervenciones son para prevenir infecciones nosocomiales, úlceras por presión, caídas y autolesión (que no se arranque sondas y/o catéteres, a veces será necesaria la sujeción terapéutica). Se debe orientar al paciente y la familia en el autocuidado. Se realizan cuidados de vía aérea, de la piel, manejo de heridas y drenajes, movilización para control de espasticidad, estimulación neurológica, administración segura de medicamentos, higiene y alimentación.

La fase de rehabilitación deberá prescribirse e iniciarse tan pronto como sea posible, desde la hospitalización, esté o no consciente el paciente, debe ser transdisciplinar, coordinada e integral. Incluirá técnicas de fisioterapia (movimiento, coordinación, fuerza y equilibrio), logoterapia (lenguaje, deglución y control respiratorio), orientación neuropsicológica (funciones y capacidades mentales, memoria, atención, razonamiento, planeación y conducta) y terapia ocupacional (actividades de la vida diaria).

La evaluación de los cuidados será conforme a la evolución de la persona que sufrió daño cerebral, puede ser lenta y complicada, el fin es preservar las estructuras anatómicas y funciones fisiológicas para mantener la capacidad física y funcional, de esta forma podrá reintegrarse a su medio familiar y social con el mayor autocuidado posible.

Fotografía: Cortesía de Dra. Dafne Thamara Ayala Dávila
Neuropatóloga
Servicio de Anatomía Patológica, HRAEI



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



TERCERAS JORNADAS DE PEDIATRÍA

COORDINA
Servicio de Pediatría del
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
PROFESOR TITULAR
Dr. Iván Pedrero Olivares

SEDE: #AUDITORIOHRAEI
30 de septiembre al 2 de octubre 2015
8:00 a 17:00 horas



Participaciones Especiales



designed by freepik.com

LAS EMOCIONES: SU IMPORTANCIA EN LA SALUD MENTAL

PSICÓLOGA CLÍNICA ANGÉLICA BELTRÁN BARAJAS

// SALUD MENTAL //

La salud mental se relaciona con emociones, pensamientos y comportamientos, cuando se habla de una persona mentalmente sana, se alude a que es capaz de manejar obstáculos y eventos de la vida diaria, sobreponerse a situaciones difíciles después de un proceso natural de tiempo, alcanzar metas o funcionar de forma efectiva en lo social. Sin embargo, cuando esto no se logra y se ve afectado el desempeño de las actividades diarias del individuo debe considerarse la posibilidad de acudir con profesionales en la materia que aborde dichas condiciones.

Cuando el individuo se percata de la importancia de su salud mental podrá identificar el tiempo que ha percibido la sensación de "no poder" con alguna situación en específico, ya sea por pensamiento o conducta, percibe los momentos en los que esa problemática le han provocado tristeza o estar de "mal humor" la mayor parte del tiempo, también cuando no funciona de la forma esperada dentro del entorno familiar, laboral entre otros como quisiera, siendo el mayor problema no saber identificar ni interpretar las emociones y tender a evitar o ignorar el problema sin lograr mejoría alguna.

Cabe señalar que las emociones son una alerta de aquello que nos gusta, o no nos gusta, en sí de lo que pasa con nosotros y qué tenemos que cambiar, aceptar o resolver para sentirnos mejor.

puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

En septiembre de 2013, la Directora del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", Dra. María Elena Medina Mora, indicó que en los últimos años se observó un aumento de casos de enfermedad mental temprana (niños - adolescentes) y que esto aumenta el riesgo de desarrollar otros trastornos mentales, entre ellos, el abuso de sustancias a lo largo de la vida. También señaló que el factor de riesgo se minimiza con intervención temprana y tratamiento.

1 DE 4 PERSONAS EN MÉXICO HAN PRESENTADO AL MENOS UN TRASTORNO MENTAL.

En una publicación de CNNMéxico emitida en octubre del mismo año se citan los siguientes datos: "Una de cada cuatro personas en México ha presentado al menos un trastorno mental y una de cada tres personas habrá tenido una enfermedad mental al momento de cumplir 65 años, según el estudio Trastornos psiquiátricos en México: prevalencia a lo largo de la vida en una muestra representativa nacionalmente".

Finalmente vale la pena cuestionarse si la dinámica de nuestra sociedad permite que cada individuo de la correcta atención y cuidado a su bienestar mental, particularmente en el sentido de vivir, de hacer, de lograr y sobre lo que representa conseguirlo o no.

Opiniones de expertos:

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida,



SABÍAS QUE...

UNA DE CADA TRES PERSONAS HABRÁ TENIDO UNA ENFERMEDAD MENTAL AL MOMENTO DE CUMPLIR 65 AÑOS.

Fuente: CNN MÉXICO.
<http://mexico.cnn.com/salud/2013/10/10/las-enfermedades-mentales-mas-comunes-en-mexico>

“SER O NO SER” BREVIARIO AL TRABAJADOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD...

L. C. ALFONSO GUERRA PÉREZ.

// RECURSOS HUMANOS //

Generalmente es polémico el término de "burócrata" es por ello que la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos le denomina "Servidor Público", y en reconocimiento a su labor, las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, en el Artículo 223, instituye como el Día del Trabajador de la Secretaría de Salud el día 15 de octubre de cada año, con la finalidad de distinguir a los Servidores Públicos por su eficiencia, desempeño y reconocerles como elementos indispensables para generar acciones y actividades del Gobierno para la satisfacción de la sociedad en su conjunto.

La importante labor que desempeñan en este nosocomio, es y será siempre indispensable, por tal motivo, su ética es fundamental para una mayor eficiencia y eficacia en los compromisos institucionales, y para cubrir las demandas de la población se requiere de una nueva cultura en el servicio.

Se ha escrito poco sobre el comportamiento laboral de los funcionarios públicos; en la Administración Pública Federal los funcionarios deben observar tanto el Código de Conducta institucional como el Código de Ética, mediante 12 principios básicos entre los cuales se encuentran el bien común, la honradez, la transparencia y la rendición de cuentas, indispensables para fomentar los valores tanto al interior como al exterior de su encargo.

El servidor público debe actuar y comportarse de manera acorde a la dignidad, ser comprometido, considerado, humanitario, maduro, respetable, confiable, empático y demostrar la máxima integridad e imparcialidad. El auto diagnóstico, los retos y la responsabilidad, siempre serán las mejores cartas de presentación ante cualquier circunstancia de cambio para el funcionario.

Los servidores públicos enfrentan cada día retos más complejos, estos han dejado de ser una moda administrativa, para convertirse en una demanda colectiva, por ello debemos estar preparados para los cambios, tal como nos sucedió cuando el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) se convirtió en una institución de segundo y tercer nivel, la colaboración y el trabajo en equipo juegan un papel muy importante en las labores encomendadas, y son acciones que deben convertirse en hábitos y no sólo en acciones ocasionales.

Feliz día a los servidores públicos, a todos aquellos compañeros que vieron nacer al HRAEI y aquellos que recién llegan, éxito para el beneficio de nuestra institución.



DÍA DEL MÉDICO, HISTORIA EN MÉXICO.

DR. IVAN A. ROMERO COUTIÑO

// COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL //

El Día del Médico en México, se conmemora el 23 de octubre, desde la década de los treinta. Fue en una Convención de Sindicatos de Médicos Confederados de la República, celebrada en Cuernavaca, Morelos, en 1937, donde se tomó la decisión de hacer esta celebración en esa fecha. Se instituye, precisamente, el 23 de octubre, porque ese día, en el año 1833, se inauguró el Establecimiento de Ciencias Médicas, uno de los seis colegios de enseñanza superior en los que estaba dividido la Dirección de Instrucción Pública, órgano que creó Valentín Gómez Farías para sustituir a la Real y Pontificia Universidad de México. Antes de esta época la conmemoración del Día del Médico tenía una connotación netamente religiosa, ya que se veneraban a los diversos santos considerados patronos de la medicina, éstos son: Rafael, El Arcángel; Lucas, el Evangelista y a los gemelos médicos Cosme y Damián. El Arcángel Rafael es considerado aún como el máximo patrono de los médicos. Comúnmente se le conoce como San Rafael, cuyo nombre quiere decir "Medicina de Dios", puesto que tiene sobre los demás Ángeles la misión de cuidar de la salud de los hombres. Además, específicamente, tiene influencia para curar los encordios o bubones (inflamaciones de los ganglios de las ingles), el morbo gálico (sífilis) y las úlceras genitales. Su fiesta se celebra el 24 de octubre.

Durante los primeros siglos de la Edad Media el culto a los santos encargados de curar las enfermedades se hizo muy popular. Así nace la veneración a los hermanos Cosme y Damián, santos que se ubican entre los años 287 al 330. Se cuenta que fueron decapitados en Egea, en Arabia, durante el gobierno del emperador Diocleciano, por haberse negado a ofrecer sacrificios a los dioses y porque habían convertido herejes al cristianismo. Según la leyenda, descendían de padres cristianos, habían estudiado medicina en Arabia y ejercían la profesión médica por caridad. Durante la persecución de Diocleciano y Maximino fueron detenidos e instados a abandonar su fe. Al no hacerlo, primero

fueron arrojados al mar, de donde salieron ilesos; luego se les condenó a la hoguera, sin que les hiciera daño; entonces los asaetearon, pero las saetas se volvieron contra los que disparaban. Finalmente los decapitaron el 27 de septiembre.

En el año de 1226, el gremio de cirujanos de París nombró a San Cosme y San Damián como sus patronos y además celebraba sus reuniones en la iglesia de San Cosme; como primera escuela de especialización para cirujanos recibió el nombre de Colegio de San Cosme, manteniéndose hasta el año de 1713, y de allí surgió la Academia de Cirugía. En 1572 se fundó, en Solothurn, la Hermandad de San Cosme y San Damián, que puede ser considerada la primera asociación de médicos. Lucas el Evangelista nació en Antioquía de Siria y fue médico antes de unirse a los Apóstoles de Jesús. Escribió el tercer Evangelio que lleva su nombre y los Hechos de los Apóstoles, en donde narra cómo con la fe se obtenía la salud (era invocado con frecuencia por los enfermos). También los médicos acudían a él para que los ayudara en sus trabajos. Murió en Acayo o Bitinia.

En el siglo XIX, después que los médicos adquirieron el antiguo Palacio de la Inquisición para la Escuela de Medicina (octubre de 1854), Urbano Fonseca, en su calidad de miembro de la Junta de Gobierno de la Academia Nacional de San Carlos, propuso que se esculpiera una estatua en mármol de San Lucas Evangelista, para donarla a la Escuela Nacional de Medicina. Se encargó a Roma el trozo de mármol de Carrara, con un peso de mil 285 kilos. Manuel Vilar dirigió los trabajos y fue tallada por su alumno Martín Soriano; en 1859 se terminó la estatua. El 7 de junio de 1860 se hizo la solemne inauguración de la estatua de San Lucas en el centro del patio de la Escuela de Medicina, en donde permaneció por mucho tiempo, hasta que en 1913 se le trasladó al salón de actos y más tarde al vestíbulo del mismo. En 1950 se cambió al descanso de la monumental escalera principal del edificio, en donde aún permanece, después de la reconstrucción del Palacio de la Escuela de Medicina.

23
DE OCTUBRE
"DÍA DEL MÉDICO"

"Si creemos que los hombres, como seres humanos, poseen derechos que le son propios, entonces tienen el derecho absoluto de gozar de buena salud, en la medida en que la sociedad, y sólo ella, sea capaz de proporcionársela"

ARISTÓTELES

EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Y SU FUNCIÓN

Lic. ARTURO ROBERTO CALVO SERRANO

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI

“El éxito no se logra sólo con cualidades especiales. Es sobre todo un trabajo de constancia, de método y de organización.”

J.P. Sergent

En México, el Poder Ejecutivo es el encargado de conducir la administración pública que ejerce el Estado, el cual es responsable de seleccionar, coordinar y organizar las actividades del Estado mismo.

La Administración Pública Federal es Centralizada y Paraestatal conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 90, 108 y 113 y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal reglamenta su actuar.

El funcionamiento de la administración pública federal es a través de la interacción que se da entre los diversos órganos que la integran; la administración lleva a cabo una función de control interno, con base en un régimen de responsabilidades de los servidores públicos. El servicio público, obliga a la rendición de cuentas a la sociedad sobre el manejo de recursos públicos a través del control administrativo interno.

El control administrativo se refiere a todas y cada una de las acciones de naturaleza preventiva y verificación posterior que garanticen la correcta administración de los recursos humanos, materiales y financieros, por ende la obtención de mejores resultados de la administración pública en su conjunto.

Para mejorar la efectividad y reducir los niveles de corrupción en la Administración Pública Federal; consolidar la transparencia y la rendición de cuentas en los asuntos públicos; y vigilar que la actuación de la Administración Pública Federal se apegue a la legalidad, existe la Secretaría de la Función Pública, quien se auxilia para ejercer sus funciones y atribuciones en los Órganos Internos de Control

Los Órganos Internos de Control en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal dependen jerárquica y funcionalmente de la Secretaría de la Función Pública, dependencia del Poder Ejecutivo Federal, que “vigila que los servidores públicos federales se apeguen a la legalidad durante el ejercicio de sus funciones y sanciona a los que no lo hacen así; promueve el cumplimiento de los procesos de

control y fiscalización del gobierno federal, de disposiciones legales en diversas materias, dirige y determina la política de compras públicas de la Federación, coordina y realiza auditorías sobre el gasto de recursos federales, coordina procesos de desarrollo administrativo, gobierno digital, opera y encabeza el Servicio Profesional de Carrera, coordina la labor de los órganos internos de

control en cada dependencia del gobierno federal y evalúa la gestión de las entidades, también a nivel federal.” (1)

Por su parte los órganos internos de control tienen todos en esencia y conforme lo dispone el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, las mismas responsabilidades y funciones; sin embargo, es indispensable considerar sus diferencias en términos de magnitud, estructuras orgánicas, grado de centralización/descentralización y dispersión geográfica.

En el caso del “Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, cuyo decreto de creación es del 08 de junio del 2012, publicado en el Diario Oficial de la Federación, para reconocerlo como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado de la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonios propios en el Estado de México, y que tiene como objetivo proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.” (2) cuenta con un Órgano Interno de Control que se encarga de ejecutar el sistema de control y evaluación gubernamental, es decir, revisar y evaluar, con base en las directrices de la Secretaría de la Función Pública, el ejercicio de la gestión, organización y operación de las unidades administrativas de la Entidad, para detectar, solucionar, prevenir y sancionar las malas prácticas e impulsar la mejora de la calidad y transparencia. Es además quien posee la autoridad para atender, tramitar y resolver las quejas o denuncias presentadas por la ciudadanía contra presuntas irregularidades administrativas buscando ante todo consolidar en conjunto con los demás entes públicos una política de Estado que permita fortalecer las buenas prácticas dentro de la Administración Pública, con un enfoque de gestión más abierto, honesto, transparente y con una renovada vocación de rendición de cuentas.

1.- Secretaría de la Función Pública. (2012). Conoce la SFP 27-06-2015, de SFP Sitio web: <http://www.funcionpublica.gob.mx/index.php/conoce-la-sfp.html>.

2.- Secretaría de Salud, HRAEI. (2014). HRAEI, Historia. 26-06-2015, de HRAEI Sitio web: <http://www.hraei.gob.mx/historia.html>.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

1ER. CONGRESO NACIONAL DE LOS HOSPITALES REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD

“ Los HRAE, presente y futuro de la alta especialidad en los estados”

Actualidades en:

- Diabetes mellitus
- Dengue
- Leucemia
- Cardiopatía isquémica
- Insuficiencia renal
- Transplante
- El enfermo pediátrico en estado crítico
- Cáncer
- Presente y futuro de las especialidades médicas

México, D.F., del 18 al 20 de noviembre de 2015

AUDITORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA

Periférico sur 4809 Col. Arenal, Tepepan Deleg. Tlalpan C.P. 14610

08:00 a 14:00 hrs.

INSCRIPCIÓN: SIN COSTO

Informes e Inscripciones: Dirección de Enseñanza del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Tel. 5972 9800 ext. 1258 1080 1257 y 1199 correo: congresohrae@gmail.com
Inscripciones en Línea: www.ccinshae.gob.mx/congresohraes

Agencia
Oficial

Reservaciones de hospedaje, traslados aéreos y terrestres
Tel. 01 55 63 84 22 00 Opción 3
Katia Espinosa / operaciones7@vicejsa.com
Claudia Cervantes / claudia.cervantes@vicejsa.com



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



El boletín Electrónico, Info Digital del **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**, es una publicación mensual bajo la responsabilidad de la **Coordinación de Comunicación Institucional**.

Coordinación de Comunicación Institucional
Carretera Federal, México-Puebla
Km. 34.5 Pueblo de Zoquiapan, Municipio
de Ixtapaluca, Estado de México,
C. P. 56530
Tel. (55) 5972 9800 Ext. 1207
www.hraei.gob.mx

La información publicada en el Boletín, redacción y contenido, es responsabilidad exclusiva de sus autores y no representa necesariamente la opinión del HRAEI.