



- ¿Qué es la epigenética? y el impacto en las cardiopatías congénitas
- Apnea del sueño y fibrilación auricular
 - Dejar huella

Evipress®

Brinda
**PROTECCIÓN
CARDIOVASCULAR
CONTINUA**

Evipress ejerce una actividad cardioprotectora al disminuir el riesgo de eventos cardiovasculares, como:

-21%
ACCIDENTE
VASCULAR
CEREBRAL

-18%
CARDIOPATÍA
ISQUÉMICA

-28%
FALLA
CARDIACA



REVISAR IPP

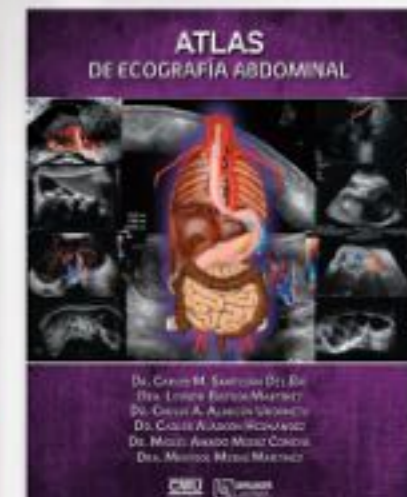
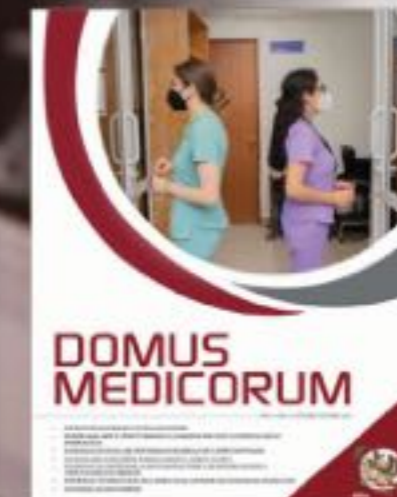


EVIP-01A-22 NO. DE ENTRADA. 22330020200588



Creamos tu proyecto:

- Revistas especializadas
- Revistas institucionales
- Libros
- Boletines
- Catálogos
- Manuales
- Gacetas



15 AÑOS DE
EXPERIENCIA Y
PROFESIONALISMO



55 5589 1754 | 55 8939 1701



imagenglobal.org





Dr. Jorge Gaspar Hernández
DIRECCIÓN GENERAL

COMITÉ EDITORIAL		PRODUCCIÓN EDITORIAL	
Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González DIRECTOR EDITORIAL Mtra. Adriana Salazar Juárez COEDITORIA Lic. José Luis Hernández Tlapala EDITOR ADJUNTO Mtra. Lucía Ríos Núñez EDITORA ADJUNTA Lic. Claudia María Ruiz Rabasa ASISTENTE EDITORIAL		Jessica Guzmán REPORTERA Ignacio Salazar FOTOGRAFÍA María Luisa Santillán CUIDADO EDITORIAL Héctor Dorantes DISEÑO EDITORIAL Gabriela S. Llanos DIRECTORA DE COMERCIALIZACIÓN	
Coordinadores de secciones		Contenido	
DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ EDITORIAL	EDITORIAL	DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ	5
DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ DESDE LA DIRECCIÓN	DEL FUTBOL Y LA VIDA DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ		6
DRA. JENNIFER ESCOBAR REVELANDO LOS MISTERIOS DEL CORAZÓN	¿QUÉ ES LA EPIGENÉTICA? Y EL IMPACTO EN LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DRA. NONANZIT PÉREZ-HERNÁNDEZ Y DR. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ PÉREZ		8
MTRA. LILIANA LÓPEZ FLORES HUMANISMO Y CIENCIA EN ENFERMERÍA	ACCIÓN ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 5: REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA MTRA. MONSERRAT PUNTUNET BATES		10
DR. ÁNGEL BUENAVENTURA ROMERO CÁRDENAS MÉDICOS ESCRITORES	¿POR QUÉ ME ALEJÉ DEL BULLY? DR. ÁNGEL ROMERO		12
L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ Tlapala PERSONAJES	ALEBRIJES, SUEÑOS HECHOS REALIDAD L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ Tlapala		14
DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO COLUMNA INVITADA	LA BATA BLANCA DR. SERGIO TREVETHAN CRAVIOTO		16
MTRA. YOLANDA FERNÁNDEZ LETRAS NUEVAS	INGENIO Y CREATIVIDAD EN EL CONCURSO DE DECORACIÓN DE PUERTAS NAVIDEÑAS MTRA. YOLANDA FERNÁNDEZ OROZCO		18
DRA. JENNIFER ESCOBAR EL CORAZÓN TIENE RAZONES	APNEA DEL SUEÑO Y FIBRILACIÓN AURICULAR DRA. JENNIFER ESCOBAR ALVARADO Y DR. MANLIO FABIO MÁRQUEZ MURILLO		20
MTRA. NORMA ELIA GONZÁLEZ FLORES CARDIOEXPERIENCIAS	DEJAR HUELLA MTRA. NORMA ELIA GONZÁLEZ FLORES		22
MTRA. LUCÍA RÍOS NÚÑEZ IN MEMORIAM	IN MEMORIAM DR. ARMANDO VÁZQUEZ RANGEL		24
LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA NUESTRA GENTE	CEREMONIA DE ANTIGÜEDAD 2022 LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA		27

SÚMATE

Invitamos a todos nuestros lectores a colaborar con artículos, ideas, opiniones, historias, anécdotas e imágenes para las siguientes ediciones de Motu Cordis. Todos los materiales serán evaluados por el Comité Editorial para su publicación y pueden enviarlo a contacto@imagenglobal.org

MOTU CORDIS. Año 8. No. 43. Enero - Febrero, 2023. es una publicación trimestral de distribución gratuita. Editor Responsable: Adriana Salazar Juárez. Número de Certificado de Reserva otorgado por el Instituto Mexicano del Derecho de Autor 04-2021-328974282586-162. Número de Certificado de Licitud de Título y de Contenido otorgado por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la UNAM. Dirección: Calle de la Puerta de México 393-394, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 06020. Teléfono: 55 384089 y 54406955. Imprenta: Editorial Progreso S.A de C.V. Narvarte 244, Cas. Santa María la Ribera, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06430 México, D.F. Teléfono: 55 1946 0620 Distribuidor: A.S.H.Z. Imagen Global S.A. de C.V. Casadero de Narvarte 395-394, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 06020. Teléfono: 55 384089 y 54406955.

MOTU CORDIS acepta responsabilidad pública sobre los contenidos de sus artículos y fotografías. No se garantiza la veracidad y actualidad de los mensajes contenidos en los artículos, el contenido de los artículos firmados son responsabilidad exclusiva del autor. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización por escrito de los editores. Impreso en México.

EDITORIAL

Estimado lector le damos la bienvenida al año 2023 con un nuevo ejemplar de *MOTU CORDIS*. En este número, la portada se engalana con una hermosa fotografía de un rompecabezas del corazón, órgano cuyo cuidado es la razón de ser del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

En sus páginas encontrarás, como es habitual, artículos que seguramente serán de tu interés. Nuestro Director General, el doctor Jorge Gaspar, nos demuestra con la vivacidad de su pluma sus conocimientos de este deporte para reseñar la final de la Copa Mundial de futbol 2022 y utiliza el ejemplo de quienes la disputaron con tenacidad y orgullo para que los que trabajamos en esta institución nos comprometamos a engrandecerla. En la sección Revelando los secretos del corazón, se describe qué es la epigenética y cómo influye en las cardiopatías congénitas. La Unidad de Calidad da a conocer medidas para reducir las infecciones intrahospitalarias, un problema que incrementa los costos de una hospitalización. Ángel Romero con su acostumbrada elegancia nos deleita con otro de sus cuentos costumbristas que reflejan el comportamiento de los mexicanos.

En esta ocasión, en la sección Personajes conocemos a César Barón Ramírez y su afición por los alebrijes.

En este número y con el respaldo de sus experiencias de muchos años como profesional de la medicina, el doctor Sergio Trevethan comparte con nosotros sus reflexiones sobre la bata blanca, símbolo del quehacer del médico.

Las tradiciones navideñas y su celebración en esta casa son ejemplo para propios y extraños. En estas páginas se describe el recorrido navideño que año tras año ilumina las caras de nuestros enfermos hospitalizados y la creatividad del pasado concurso de iluminación de las puertas navideñas.

La sección el Corazón tiene razones nos enseña la importancia de la apnea del sueño como un factor que favorece la aparición de fibrilación auricular, la arritmia sostenida más común.

También en estas páginas, le decimos adiós a un querido compañero fallecido el año pasado, el doctor Héctor Pérez-Grovas y a quienes, al jubilarse, decidieron retirarse de la institución. ¡No los olvidaremos!

Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo C

EN PORTADA: Está dedicada al Día Internacional de las Cardiopatías Congénitas que se celebra el 14 de febrero. Imagen de la Dra. Gabriela Pereira, adscrita al Servicio de Cardiología Pediátrica.

Del futbol y la vida

Autor: **Dr. Jorge Gaspar Hernández**
Director General del INC

Futbolero, futbolero, lo que se dice futbolero, no soy.

Claro, de chiquillo me divertía jugar futbol en la escuela, echar “cascarita” con los vecinos, y años después jugar futbolito entre los médicos residentes del I. N. Nutrición en nuestra estimada cancha (media cancha en realidad), la que fue aniquilada por la torre construida frente a la calle Martín de la Cruz. Pero mis mejores recuerdos de “jugar fut” son aquellos con mi hijo en su niñez y adolescencia, porque ver su alegría al exclamar “¡te gané Pa!” era mi alegría.

Antes, mi afición por el futbol había aumentado cuando mi amigo Rafael Hurtado fue nombrado médico de los Pumas. A invitación suya tuve la oportunidad de estar en varios juegos a nivel de cancha: en CU y en el estadio Azteca (este último era impresionante desde esa perspectiva). De aquella época recuerdo al “Blandito” Zanabria, al “Camarón” Iturralde, a Bora Milutinovic y a Mejía Barón. Eran los tiempos cuando se hacía referencia a la selección mexicana como los ratoncitos verdes, no tanto por su estatura como por su juego débil y poco contundente comparado con los europeos o los dos grandes del Cono Sur. Pero con los Pumas atestigüé el esfuerzo desplegado por los jugadores y los tremendos golpes que se llegaban a dar disputando balones. Y en el medio tiempo, mientras recobraban el aire, se rehidrataban con naranjas partidas por la mitad que los ayudantes llevaban en cubetas mientras el director técnico les repartía una regañiza por esto o por aquello. A la par, un asistente gritaba a quien veía con las rodillas flexionadas “¡No dobles las rodillas!” y le propinaba una patada tenue en el talón para extenderle la pierna.

Por otro lado, recuerdo la envidia que me daba mi esposa y una de mis hijas porque habían presenciado un juego del Barcelona en su estadio. Pero finalmente pude ir al Camp Nou (ver jugar a Messi y a Rafa Márquez) y al Bernabeu (Zidane, Raúl, Figo).



Jorgito: “¿¡Jugamos fut?!”
(Carlos Nieto/ca. 1998)

Recién acaba de terminar la Copa Mundial de Futbol 2022 en Qatar. No tuvo sorpresa la eliminación de México, pero sí hubo sorpresas (Marruecos), decepciones (Brasil, Alemania) y desconciertos (los fuera de lugar milimétricos, los abultados tiempos agregados, y dejar en la banca a CR7).

Lo sobresaliente sin duda fue la gran final entre dos equipos formidables: Francia, el campeón reinante, contra la Argentina de Messi. De este magnífico partido que tuvo jugadas inolvidables, me enfocaré en su aspecto emotivo.

Al medio tiempo el curso del juego era de progreso estable con ventaja unidireccional para Argentina que iba ganando 2-0, desde el medio tiempo y hasta que sólo faltaban 10 minutos para el silbatazo final (“más lo que agregue el colegiado”). Pero en ese lapso y tan sólo en 2 minutos Francia empató...



La copa FIFA
(The Sporting News, 2022)

Es interesante la marcada diferencia de emociones desplegadas por los contendientes en un partido empatado pues los dos bandos están igual respecto al marcador. Pero para una persona no es lo mismo haber tenido un vaso casi lleno de agua y que se le derrame la mitad, que de inicio tener el vaso vacío y luego sea llenado a la mitad. Teniendo el mismo volumen, la primera persona lo percibe medio vacío y la segunda lo aprecia medio lleno. Regresando al partido, cuando éste fue empatado, en los argentinos se notaba frustración combinada con angustia por la posibilidad de perder, mientras que en los franceses era evidente su entusiasmo ante la esperanza avivada de poder ganar.

Cerca de terminar los 30 minutos del tiempo extra Argentina se adelantó con un gol de Messi. Fue momento de película: el gran ídolo en su (probable) última participación en una Copa del Mundo, finalmente sería campeón mundial, y con un gol suyo; «¡Bien merecido!», pensamos muchos. Pero ocurrió el error albiceleste en el área chica a codo alzado: ¡penal! Y lo anotó Mbappé con lo que se volvió a empatar el juego, y con ello la intensidad emotiva se agigantó. La expresión de Messi fue un desconsolado «¡no puede ser!». No deja de llamar la atención que en ese momento de un *nuevo* empate donde el ganador sería definido mediante penales, el estado anímico de los equipos se tornó similar. Los dos mostraban inquietud extrema tensada por la incertidumbre. Por la intensidad de su esfuerzo para triunfar, la derrota sería injusta para cualquier equipo. El resultado todo

mundo lo sabe: ganó Argentina. En lo colectivo, a mi parecer, Argentina mereció ganar; en lo individual, siento que fue justo para Messi e injusto para Mbappé, quien no obstante haber anotado 3 goles más su penal de la tanda, perdió (eso sí es tener mala pata). Este devenir ante situaciones adversas y repetidas me lleva a reflexionar en las peripecias que hemos vivido en el INC los últimos tres años. Algunas eran presagiadas, como la reducción de presupuesto y el acoso sindical; y otra fue del todo inesperada: la pandemia por COVID-19. Mas con las gestiones de nuestro grupo hemos conseguido recursos para infraestructura, equipo médico y becas; y el trato con la actual representación sindical es favorable para lograr acuerdos en beneficio del personal y la institución. En cuanto a la pandemia, nos enfrentamos a su agresiva invasión, y cuando parecía que la vencimos llegó otra ola y luego otras más, pero nos encontramos mejor preparados para enfrentarlas con mayor éxito. Estamos ahora ante la *sexta* ola que por fortuna es de menor peligro.

Pero la amenaza del COVID no ha terminado y por ello debemos mantener activas las bien conocidas medidas preventivas y aplicar correctamente los nuevos recursos terapéuticos (estrategia de defensa y ataque). También, mantengamos el ánimo con la confianza respaldada en lo logrado, y actuemos con tenacidad sin perder la serenidad ni el denuedo para lo que venga. De esta manera, haremos del 2023 un buen año para todos.

Y que el recuerdo del juego final de la Copa Mundial de Futbol 2022 sea un ejemplo de lucha por la tenacidad y resiliencia mostrada por los jugadores. ♥



Messi y Mbappé, los dos grandes del Mundial 2022
(Alfredo Estrella, Paul Ellis/Getty Images, 2022)



¿Qué es la epigenética? Y el impacto en las cardiopatías congénitas

Autores: **Dra. Nonanzit Pérez-Hernández y Dr. José Manuel Rodríguez Pérez**
Departamento de Biología Molecular

El corazón es el primer órgano funcional en el feto. Su formación es un proceso que se da por diferentes mecanismos complejos. Si se alteran los genes que participan en ella, se pueden provocar enfermedades cardíacas antes del nacimiento (cardiopatías congénitas), que son la forma más común de defectos humanos (aproximadamente 1% de todos los nacimientos).

Las cardiopatías congénitas son defectos en la estructura del corazón causadas por problemas durante el desarrollo embrionario, con una herencia compleja, con varios factores que predisponen a esta enfermedad; dentro de éstos, se encuentran

factores genéticos, ambientales y epigenéticos. La epigenética se reconoce cada vez más como un mediador clave de la enfermedad cardiovascular, incluido el desarrollo y la progresión de las cardiopatías congénitas.

El término EPIGENÉTICA se conoce como elementos o factores que tienen la capacidad de encender o apagar como bombitas de luz a nuestros genes para que éstos se expresen o no, sin hacer cambios en el ADN; lo que en ocasiones se traduce al impacto en la salud. Últimamente, la epigenética está surgiendo como base adicional para entender el origen en las cardiopatías congénitas.

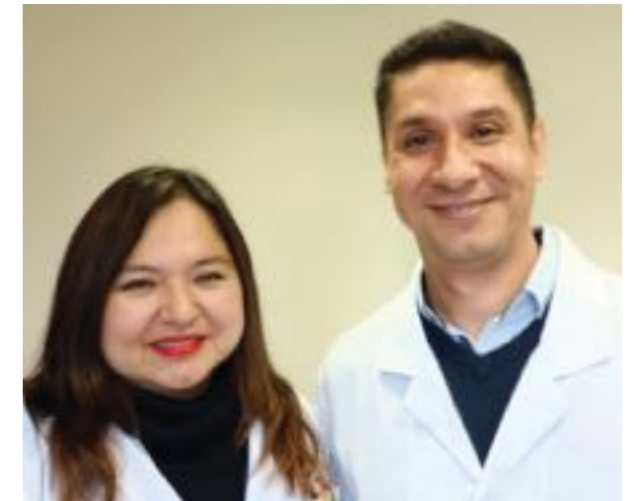


Recientemente escucharás hablar de la epigenética, ya que se ha convertido en una de las áreas más prometedoras que estudia la interacción que pudiera darse entre los factores ambientales y el desarrollo de enfermedades. Los factores ambientales son representados por el estilo de vida (nutrición, ejercicio, estrés, consumo de tabaco o de alcohol, etcétera) y el medio ambiente (microorganismos, diversos contaminantes, etcétera).

Se conoce poco de la influencia de la epigenética en las cardiopatías congénitas; sin embargo, se sabe que el estado nutricional de la madre durante el embarazo tiene un impacto en el desarrollo embrionológico. La embarazada debe proporcionar sin interrupción nutrientes al feto para que éste crezca adecuadamente. También, diferentes vitaminas y minerales llamados micronutrientes, que influyen en la salud de la embarazada y de su bebé. Se ha demostrado que la suplementación con ácido fólico realiza una función importante en la epigenética del desarrollo embrionofetal y la falta de este suplemento implica consecuencias como diferentes defectos congénitos.

El periodo crítico del desarrollo del corazón va de la semana 2 a la 7 de gestación, por lo tanto, la exposición a factores de riesgo ambientales 3 meses antes del embarazo, hasta el primer trimestre del embarazo puede afectar significativamente el desarrollo adecuado del corazón. Durante el desarrollo del corazón, la forma natural de la vitamina B9 (folato) tiene funciones clave en un grupo de células especializadas que migran para la formación de diferentes estructuras del corazón. Por lo tanto, la deficiencia de esta vitamina antes del embarazo puede dar lugar a cardiopatías congénitas en los recién nacidos.

Por otro lado, la sobrenutrición materna también afecta el crecimiento del feto, en madres obesas hay un mayor riesgo de que tengan hijos con cardiopatías congénitas y éste aumenta conforme incrementa el peso de la madre. Los diferentes componentes de la alimentación materna pueden afectar la función y expresión de los genes en el útero y después del nacimiento de la descendencia, modificando la susceptibilidad de los individuos de padecer diversas enfermedades.



Dra. Nonanzit Pérez-Hernández y Dr. José Manuel Rodríguez Pérez

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, investigadores de los Departamentos de Biología Molecular, de Cardiología Pediátrica y de Cirugía Cardíaca Pediátrica y Cardiopatías Congénitas estudiamos personas que padecen cardiopatías congénitas, involucrando estilos de vida como aquellos relacionados con los factores ambientales que pudieran estar influyendo en algunos cambios epigenéticos e incluso ser heredables.

La doctora Pérez-Hernández y el doctor Rodríguez-Pérez, en el contexto de la investigación internacional, han resaltado la importancia de la epigenética sobre la aparición y desarrollo de distintas enfermedades, dentro de las cuales destacan las de índole cardiovascular. Se ha podido establecer que diferentes patrones epigenéticos explican la asociación con diferentes tipos de cardiopatías congénitas.

Los pacientes con cardiopatías congénitas enfrentan varios retos a lo largo de su vida, ya sea que su defecto congénito haya sido reparado o su enfoque basado en el manejo clínico pueda apoyar a modificar el curso de la enfermedad. Por lo que se recomienda el apoyo de un equipo multidisciplinario para la identificación de mujeres con alta posibilidad de tener descendencia afectada por estos defectos, ya que el bienestar del feto es fundamental para la salud futura. ♥

Acción esencial para la seguridad del paciente 5: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria

Autora: **Mtra. Monserrat Puntunet Bates**
Jefa de la Unidad de Calidad

A nivel mundial las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS), representan una de las principales problemáticas para los gobiernos y las organizaciones de salud, ya que además de generar mayores costos para los sistemas de salud, aumentan la estancia hospitalaria, el uso de antibióticos de última generación, la necesidad de atención de los pacientes en unidades especializadas y la atención por profesionales especializados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 2005 lanzó el primer reto mundial: "Una atención limpia es una atención más segura", el cual invita a que todos los profesionales de la salud realicen la higiene de manos en los cinco momentos (figura 1) como parte primordial

de los procesos de atención a la salud, así como la técnica correcta para la higiene de manos (figura 2).

México no es la excepción, las infecciones nosocomiales son causa de muerte en la población general debido a que agravan la condición de los pacientes y disminuyen la calidad de vida.

Es bien sabido que una de las estrategias más efectivas y de menor costo para disminuir las IAAS es la higiene de manos, sin embargo, continúa siendo un reto romper la resistencia al cambio y lograr el convencimiento de los profesionales de la salud, ya que muchas veces se percibe como imposición y no como un hábito operativo bueno (virtud).



Figura 1. Los 5 momentos para la higiene de manos.

Ilustraciones: HD-Estudio



Figura 2. Técnica para la higiene de manos

Por ello, en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez se implementan estrategias para reducir el riesgo de infecciones durante la atención con el objetivo de prevenir, controlar y mitigar daños que afecten al personal y a los pacientes.

Una de las estrategias implementadas en el Instituto para reducir las infecciones nosocomiales se basa en dar cumplimiento a la obligatoriedad de la implementación de la Acción Esencial para la Seguridad del Paciente número 5, Reducción del Riesgo de Infecciones Asociadas a Atención de la Salud, específicamente en la implementación de un Programa Integral de Higiene de Manos.

En el Instituto, el Programa Integral Higiene de Manos es responsabilidad del Comité de Control de Infecciones Nosocomiales, sin embargo, su cumplimiento requiere de la participación consciente de todo el personal.

Se denomina Programa Integral de Higiene de Manos, ya que de manera sistémica y multidisciplinaria abarca los siguientes aspectos (figura 3):

En el Instituto, de manera continua se supervisa el apego que tiene el personal de salud a la higiene de

manos, con el propósito de identificar áreas de oportunidad y focalizar acciones específicas.

La higiene de manos debe formar parte de nuestra cultura de seguridad y autocuidado, como una actividad imprescindible no sólo en las tareas laborales, sino en nuestra vida cotidiana.

- 1 La monitorización de la calidad del agua, que incluye la medición del cloro residual (1.5 a 2 partes por millón).
- 2 Abasto de insumos necesarios para la higiene de manos.
- 3 Educación al paciente y familiares.
- 4 Capacitación al personal: clínico, en formación, subrogado, voluntariado y visitantes.
- 5 Evaluación, monitorización y análisis de datos relacionados con la implementación.

Figura 3.

¡Conviértete en líder!, realiza la higiene de manos en los momentos precisos con la técnica correcta y evita la propagación de infecciones.

Referencias bibliográficas

- https://www.cardiologia.org.mx/cocasep/acciones_esenciales.php
- http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/modelo_de_seguridad/hospitales/Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf
- https://www.cardiologia.org.mx/cocasep/pdf/GUIA_INSTITUCIONAL_DIGITAL.pdf
- DOF. 08/09/2017 Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5496728&fecha=08/09/2017
- Romo MJE, Chávez CR, Reyes SR et al. Generalidades de un sistema de prevención y control de infecciones asociadas a la atención a la salud. *Enf Infecc Microbiol.* 2018; 38 (1): 24-26.

¿Por qué me alejé del bully?

Autor: **Dr. Ángel Romero**

¡En algún momento... todos somos Bully! Le dijeron los niños a la maestra.

Cuando iba en cuarto año de primaria tuve un contacto de primer orden con lo que ahora se llama *bullying*. Estaba en el turno vespertino. El maestro Prisciliano era un hombre obeso, cansado, que ense-

ñaba poco y faltaba mucho. Tal vez estaba enfermo. Su ocupación prioritaria era acudir a marchas y manifestaciones. La enseñanza a sus alumnos pasaba a un segundo o tercer plano.

A los diez años uno se puede sentir la cereza del pastel, el ombligo del mundo y el más entrón. Teníamos



Fotografía: Ángel Romero Cardenas

un compañero que se apellidaba Bedoya. No me caía bien porque se apellidaba Bedoya y en ese tiempo había un luchador y también un artista que se conocían como “El Indio Bedoya”. Si alguien piensa que eso es discriminación y racismo..., así es: eso es discriminación y racismo. Bedoya era un niño flaquito, estudioso y bien portado. No molestaba a nadie, hacía su tarea, sabía leer rápido y con buena dicción. Se tomaba su merienda por la tarde. Entrábamos a las 13 horas y salíamos a las 6 de la tarde.

Como a mí Bedoya me caía mal, lo molestaba. Un día decidí que era el momento de darle una lección, una buena golpiza. Lo reté para una pelea a mano limpia, al terminar las clases de ese día. Los combates los realizábamos en un terreno baldío, adyacente a una barda de la escuela. No había nada, ni nadie y podíamos pelear muy a nuestro gusto. Empecé a hacer promoción, invitando a todos los compañeros del grupo a la pelea y golpiza que yo le daría a Bedoya. El bien portado Bedoya, trataba de disuadirme. No le gustaba pelear y menos conmigo. Pero yo insistí en molestarlo, en retarlo y en hacer publicidad del singular combate, en el que golpearía a Bedoya. Todo porque no me gustaba su apellido.

Las clases de ese día se terminaron y dieron las seis de la tarde. Ni tardo ni perezoso, arrié a todos los compañeros para que acudieran a la pelea. Estábamos en esa época del año en que el sol no se va temprano a descansar. La luz del día dura un poco más y nos permite ver, todavía bien lo que queremos hacer. Casi tuve que empujar a Bedoya para que no huyera y se enfrentara conmigo en un singular combate, en el que todos los compañeros del grupo verían, cómo le iba a ir. El terreno baldío, se convirtió en arena de lucha, en *ring* de combate, en escapatate, donde todos verían cómo le iría al buen Bedoya. Como es la costumbre, todos los compañeros que no participaban en el pleito, observadores pasivos, se colocaban haciendo un círculo, tan grande como asistentes hubiera. Los combatientes en medio de todos. Sudando por la mezcla de emociones: miedo, temor, excitación. Los zapatos llenos de la tierra suelta que cubre el terreno.

Bedoya insistió en que no quería pelear, no tenía nada contra mí, es más él me consideraba su amigo. Pero la arrogancia no es buena consejera. Yo quería pelear con Bedoya, darle unos cuantos trancazos y dejar claro que yo era mejor que él.

El combate empezó. Nos pusimos en guardia. Ambos adelantamos el brazo y la mano izquierda, a eso se le llama guardia zurda. Nos miramos a los ojos: yo insolente, Bedoya cauteloso. Nos empezamos a balancear: yo petulante, Bedoya precavido. Yo meneaba las manos y me mecía sobre los pies. Bedoya, inmóvil y bien plantado en la tierra. Su derrota se veía inminente. Empecé el ataque... Bedoya se movió con sutileza, con agilidad y extrema elegancia.

Solamente hubo un golpe, pero fue el certero, el preciso, el ganador. Bedoya se movió con tal habilidad y puntería, que lanzó un derechazo teledirigido, guiado por radar. Se estrelló contra mi nariz y me sacó el mole... Se terminó el combate.

El bueno y noble Bedoya, no lanzó ni tiró ningún otro golpe, sabía que, con ese había sido suficiente. No se burló de mí, no me hizo ver ridículo, no me “bulleó”.

Así es como aprendí, que ese es precisamente el tratamiento indicado para dejar de ser “bully”.♥

Alebrijes, sueños hechos realidad

Autor: **L. A. José Luis Hernández Tlapala**
Adscrito a la Subdirección de Planeación

A lo largo de nuestras vidas, todos tenemos sueños... Desde niños, en la juventud y aún en la edad adulta, todos guardamos en nuestro corazón una ilusión en la que ponemos nuestro empeño para verla realizada. Sin embargo, también en las circunstancias difíciles podemos encontrar, a veces gracias a otras personas, una idea por la que trabajar y realizarla.

César Barón Ramírez, compañero del Departamento de Intendencia del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, creció en una familia que, además de ser solidaria, comparte el gusto por el arte, maravilloso mundo al cual fue guiado, según nos cuenta, por su abuelo, el Maestro Manuel Ramírez Rosey, quien pintaba murales en las escuelas primarias, hacía rótulos, pintaba óleos y acuarelas y dibujaba; su madre, la Maestra María Gloria Ramírez Durán, realizaba varios tipos de manualidades, particularmente con macramé y cuadros de cera de Campeche, cubiertos de gran variedad de semillas; su tía Columba y sus primos Carlos y Karla trabajan catrinas, piñatas y adornos de cartonería. Sus tíos Ernesto y Eduardo, escultor el primero radicado en Italia, donde ejerce sus conocimientos; el segundo, quien fue su mentor en el dibujo y desarrolló en él el gusto por la creación de alebrijes; y Benjamín, quien gustaba del modelismo a escala. Con su hermano Israel comparte el gusto por la creación de alebrijes.

Finalmente, de sus tíos Álvaro e Ismael nos cuenta que *“fueron quienes me enseñaron el valor de la familia, la cultura, el arte y la importancia de la unidad familiar”*.

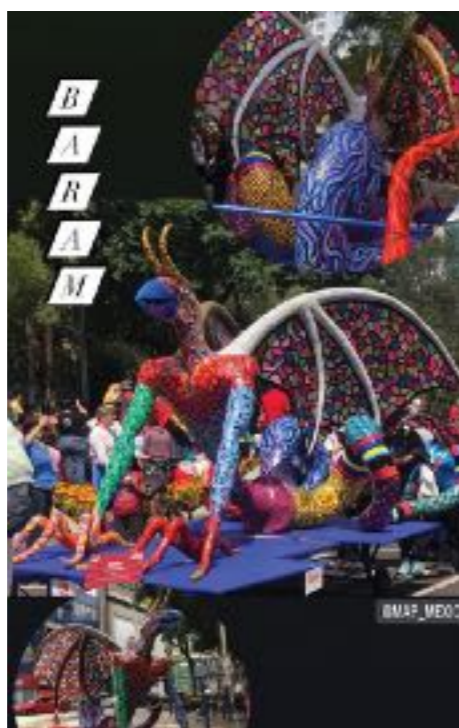
Con poco tiempo en el Instituto, ya que ingresó en el año 2019, considera que de sus jefes y supervisores como Lucio, Magaña, Miguel, Serapio, Iván y Agustín ha recibido instrucción, enseñanza y consejos que le han permitido realizar un trabajo de calidad, por lo que cada día se esfuerza para cumplir con las expectativas que demandan de su trabajo los diferentes servicios del hospital. Entre sus compañeros ha encontrado también apoyo, consejos y técnicas para realizarlo, así como amistad y solidaridad.

César sabe bien que su trabajo es primordial para los objetivos del Instituto y que debe dar lo mejor de sí para estar a la altura de sus responsabilidades.

En sus ratos libres le gusta leer sobre historia y criptozoología, estudio e investigación de animales ya extintos o presuntamente mitológicos; gusta de visitar iglesias para admirar el arte escultórico que puede encontrarse en ellas; le gusta pintar y dibujar, pero su mayor pasión es elaborar alebrijes, figuras que se pueden hacer con diferentes materiales, aunque lo tradicional es que se hagan utilizando la técnica de la cartonería. Los alebrijes son una representación fantasiosa de los animales. Se basan principalmente en un tipo de animal y se les añaden elementos que corresponden a otras especies.

¿Pero, cómo nació en César su afición por los alebrijes...? Él mismo nos cuenta:

“Cuando tenía trece años mi madre murió y en ese momento de duelo caí en depresión. Fue mi tío Eduardo quien



BaRam, foto oficial del Museo de Arte Popular

para ayudarme a superar esa tristeza nos enseñó a mí y a mi hermano el arte de la elaboración de alebrijes. Desde el primer momento que empecé a elaborarlos me sentí identificado y pude plasmar en ellos todos mis sentimientos y emociones, porque un alebrije sale de tu imaginación, la forma de realizarlo, de pintarlo, los estilos, las técnicas son infinitas y siempre hay que tener la mente y el corazón abiertos para darles forma”.

Conociendo ya la técnica y contando en su haber con varias obras, un día se enteró que el Museo de Arte Popular (MAP) lanzó una convocatoria para participar en un desfile de alebrijes monumentales, el cual desde sus inicios en 2007 y hasta la fecha se lleva a cabo desde el Zócalo de la Ciudad de México hasta el Ángel de la Independencia, sobre la Avenida Reforma. A esta convocatoria, que es a nivel nacional responden escuelas de arte, casas de cultura, colegios, escuelas, empresas, artesanos, cartoneros y público en general de toda la República.

“He participado en tres ocasiones en este desfile, las dos primeras sin pena ni gloria en lo que respecta a algún premio, pero con enorme alegría y satisfacción por haber participado. Después de ser pospuesto por dos años, con motivo de la pandemia, este año 2022, en cuanto salió la convocatoria me inscribí casi en automático, de hecho, fui el quinto participante registrado de un total de 233.

“Este año realicé un alebrije al que nombré BaRam. Mide 4.5 metros de largo, 2.37 de alto y 2.30 de ancho. Lo especial de BaRam es que desde que empecé a imaginarlo, lo hice pensando en mis padres, BaRam es un homenaje por y para ellos, por eso se llama así ya que son las letras iniciales de los apellidos que me legaron: Barón Ramírez. Se dice en la mitología zapoteca que los alebrijes son guías espirituales en nuestras vidas, y guías y protectores en el otro mundo, en el infinito, y BaRam fue realizado para mis padres, que ya están allá”.

Los detalles más sobresalientes de BaRam, además de sus dimensiones, son sus alas tipo vitral, quizá



César Barón con sus hijos, César Alejandro y Gloria Verónica.

lo más importante, es que tiene un corazón en 3D pintado y adornado con pequeñas flores. César puso especial atención en cada detalle, pensando en la memoria de sus padres.

Seis meses llevó la realización de esta obra maestra, y todo ese tiempo, toda esa dedicación, valió la pena por sentirse orgulloso y contento de poder realizar su homenaje. En esta ardua labor fue apoyado por su hermano y sus sobrinitos Didier y Sheyre, pero sobre todo contó siempre con el apoyo y el trabajo de su esposa Verónica Pérez Islas, quien le acompaña ya desde hace 21 años,

y de sus hijos César Alejandro, de 17 años, que estudia el bachillerato, y Gloria Verónica, de 20 años, y que estudia la carrera de Médico Cirujano en la UNAM.

“Todo este esfuerzo y dedicación valió la pena porque, aparte de sentirme orgulloso y contento por poder realizar mi homenaje, el alma de mis padres me bendijo ¡y gané el Primer Lugar a nivel nacional!”

Pero esta gran aventura no terminó ahí, Canal Once en su programa “Conversando con Cristina Pacheco”, le dedicó una emisión completa como ganador del certamen.

“Por experiencia propia sólo puedo decir que los sueños, las alegrías, los logros se consiguen con dedicación, esfuerzo y con una gran perseverancia. Toda acción tiene una reacción y de nosotros depende que sea la mejor”, es su mensaje a las nuevas generaciones; “para mis jefes, supervisores y compañeros en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez sólo puedo decirles de todo corazón: gracias, gracias por dejarme ser parte de todo esto”.

Cesar Barón Ramírez es un ejemplo de dedicación, corazón y amor familiar, es una muestra de que con esfuerzo, los sueños se hacen realidad. ¡Nuestro reconocimiento a su labor en beneficio de nuestros pacientes y nuestra admiración por su gran talento artístico! ♥

La bata blanca

Autor: **Dr. Sergio Trevethan Cravioto**
Subdirector de la Coordinación de Enseñanza

Por los años del ejercicio ininterrumpido de mi profesión, que en este 2023 sumaron ya los 57, y por mi larga estancia en el terreno de la enseñanza, he visto ya desfilan 49 generaciones de residentes y miles de alumnos de pregrado; por ello, me atrevo a transmitir a ustedes algunos consejos, que espero les sean de utilidad en esta nueva transición que ahora tienen.

Pasan ustedes del aula al hospital, al encuentro con el hombre enfermo, desnudo de su cuerpo y desnudo de su alma, con sus miserias y sus dolencias, y sin maquillaje alguno, el hombre que ha perdido lo más valioso que porta el ser humano, la salud. Es el hombre al que intentarán servir en un futuro cercano con el entrenamiento que hoy vienen a adquirir en nuestra casa. La obligación moral que esto implica requiere de profunda reflexión y me obliga a preguntarles, ¿están ustedes dispuestos a sacrificar su tiempo, sus goces, sus diversiones personales y aun hasta sus familias?, ¿están dispuestos a ver cómo compañeros contemporáneos de ustedes, de otras carreras, avanzan en lo económico?, mientras que ustedes permanecerán por largo tiempo, sino es que de por vida, en posición mediana, aun cuando digna, porque la profesión de un **médico con ética** así lo demanda: horas de trabajo y estudio cotidiano que

no acaban nunca y una recompensa económica no muy cuantiosa.

Aún guardo en mi memoria con grato recuerdo, las palabras del mi maestro el doctor Ignacio Chávez: **“Aquel que llegue a la Facultad buscando en los estudios el secreto para hacer dinero, que no llame a sus puertas: La medicina no da, ni debe dar riquezas. Quien viniera atraído por el señuelo engañoso, que cambie el rumbo. La medicina da solo un modo decoroso de ganarse la vida, unas veces modesta, otras holgadamente, pero a nadie hace rico, como no sea a los pícaros”**. Si en su reflexión hay dubitación, sino no están seguros de tener el temple para embarcarse en esta empresa, este es el momento para retirarse todavía, antes de que ocurra la frustración o se caiga en la mala práctica: no se pongan una bata que no puedan honrar y defender con dignidad honesta.

En todas las escuelas de medicina existe hoy en día tecnología de punta con simuladores y mesas Sectra que han venido a enriquecer la enseñanza de la medicina de manera notable, sin embargo, por más tecnología que nos asista, el enfermo sigue siendo el mejor libro con el que puede contar un estudiante de medicina y ésta es hoy, la razón de su desplazamiento de aula al hospital.

Deben recordar también que lo que hoy es verdad en ciencia, mañana es una falacia, valga como ejemplo la siguiente aseveración que se hacía a principio de los años 70 del siglo pasado cuando yo era residente, en todos los libros de texto de hemodinámica, se encontraba entre las principales razones para no someter a un paciente a un cateterismo cardiaco la de que el enfermo no debía tener un infarto agudo de miocardio, cuando hoy es la razón primera para indicarlo.

El estudio cotidiano es compromiso obligado, en aras de no entregar a su enfermo una medicina rezagada y obsoleta por más viejo que sea en la profesión.

En su elección por la carrera de Medicina deberán tomar en cuenta que esta ciencia en la actualidad requiere de variados y profundos conocimientos, que no se limitan a la biología, de aquí que las escuelas de medicina tendrán que incorporar a sus programas disciplinas como la mecatrónica y la estadística, la primera porque incluye a todas las ingenierías, la electrónica, la mecánica, la informática y la ingeniería de control, que le permitirá al médico entender cómo funcionan las máquinas que le proporcionan información para poder discernir en su diagnóstico y darle el valor que merezca cada una, y la segunda, la estadística, debido a que es la ciencia que más se acerca a lo que es verdad.

Les conmino a que no se dejen contaminar por el México de hoy, no es verdad que el que más tiene, vale más; el dinero va y viene para todos, pero sobre todo para los que lo obtuvieron por el mal camino, en cambio los conocimientos siempre están ahí, perduran y se enriquecen con el estudio cotidiano y la experiencia, y esa riqueza, ese patrimonio, no va y viene, se mantienen de por vida y nadie se los puede arrancar y créanme ustedes que sin lujo ninguno da para el bien ganado pan de cada día.

Es menester también cuidar su lenguaje frente de los enfermos, evitando palabras que puedan dañar, como las que dejan oír cuando se habla acerca del estado de gravedad del paciente; los enfermos tienen derecho a saber qué tienen, y también a un pronóstico, por grave que éste sea, **SÍ**, pero la verdad se puede decir de muchas maneras, el médico debe de escoger la palabra que mitigue la desesperanza y la incertidumbre que se agrega al mal físico. Junto con el alivio de las dolencias del cuerpo debe venir también el alivio del alma y la

esperanza de curación o cuando menos de mejoría. A diferencia del sacerdote que ofrece consuelo y resignación, el médico debe de infundir en su enfermo aliento y esperanza en el alivio de los males.

Si en alguna o algunas ocasiones dentro de su práctica, su espíritu se ve doblado por el dolor ajeno y la incapacidad de ustedes para remediar la situación que aqueja a su enfermo (y que estoy seguro les ocurrirá tarde que temprano) pueden llorar y lamentarse, pero lloren solos, su paciente requiere ver siempre ante él, al hombre fuerte, sereno, tranquilo y confiado en su capacidad de devolver la salud perdida. Decía el Maestro Chávez, **“Hay que infundir en el enfermo, la fe en su curación”**.

En las últimas tres décadas los médicos se han visto sumamente influenciados por los avances tecnológicos, a tal grado que en algunos sitios las historias clínicas se han reducido a su mínima expresión, cuando no a un simple cuestionario escrito para que el enfermo marque con una cruz un SÍ o un NO, especialmente en los Estados Unidos de Norte América; yo no concibo un error más garrafal que éste, el no oír, el no atender la descripción de los síntomas del enfermo expresados en sus propias palabras, con la bendición que trae aparejado el ser escuchado.

Su bata blanca simboliza conocimiento, sabiduría, certeza, decencia, limpieza y honestidad y debe de lucir siempre **PULCRA**, a la vista y en lo moral. El portarla significa lo que ya les señalé con anterioridad, aun cuando debo de aceptar, también, que en ocasiones pueda ser empleada para conquistar al sexo opuesto.

Por último, quiero que mediten cuál es el paradigma que hay que emular, la respuesta no puede ser más diáfana: les preparan para enfrentar la vida, hombres y mujeres de talla mayor, sus Maestros, tributen a ellos, el mismo respeto que a los autores de sus días, como nos lo manda Hipócrates, ellos son la prolongación de lo que sus padres han querido para ustedes.

Honren la bata con dignidad, porque ella representa lo que la sociedad espera de ustedes para el engrandecimiento de nuestra nación y para orgullo y vanagloria de su Alma Mater “La Universidad”.

Que así sea
Enhorabuena ♥



Ingenio y creatividad en el Concurso de Decoración de Puertas Navideñas

Autora: **Mtra. Yolanda Fernández Orozco**
Subdirectora de Administración y Desarrollo de Personal

Las fiestas decembrinas son una expresión de nuestras tradiciones mexicanas y año con año son celebradas por el personal del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez de diversas maneras; este año no fue la excepción, los compañeros y compañeras de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal propusieron y apoyaron el concurso **“Decoración de**

Puertas”, en especial la licenciada Marisol López Vega, coordinadora del evento.

Dicha convocatoria fue gustosamente aceptada por los diferentes departamentos que conforman el Instituto y que tuvo el objetivo de promover el espíritu navideño y propiciar un ambiente de unión laboral dentro de un marco de confraternidad y respeto, buscando en todo momento que el personal tuviera un momento de diversión, una competencia sana promoviendo la empatía entre el personal y disfrutada por nuestros queridos pacientes.

La celebración del nacimiento del Niño Jesús, la fábrica de deseos Santa Claus, la tradicional piñata, el Grinch, elementos representativos del servicio, fotografías del personal, arbolitos de navidad, etcétera, son algunos ejemplos de ambientación que se presentaron en el concurso.

Este tipo de actividades ayudan a mejorar las relaciones en el Instituto y establecen un contacto más cercano con los jefes y a tener un buen clima laboral, tan importante hoy en día en el Instituto, ya que un trabajador feliz es un trabajador mucho más productivo.

La Dirección General y la Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, agradecen a todas y cada una de las áreas que participaron, su interés y disposición, valoramos su trabajo de forma muy especial y consideramos que todos y todas son ganadores, el jurado tuvo una tarea muy difícil, todas las puertas estuvieron geniales.

¡Nos vemos en 2023, feliz y bendecido año!

Este tipo de actividades ayudan a mejorar las relaciones en el Instituto y establecen un contacto más cercano con los jefes y a tener un buen clima laboral, tan importante hoy en día en el Instituto, ya que un trabajador feliz es un trabajador mucho más productivo.

¡Nos vemos en 2023, feliz y bendecido año!

Áreas que concursaron:

1. Departamento de Inmunología
2. Departamento de Biblioteca
3. Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
4. Departamento de Radiología
5. Dirección de Administración
6. Coordinación de Protección Civil
7. Subdirección de Finanzas
8. Departamento de Farmacología Clínica
9. Comunicación Social
10. Servicio de Ventiloterapia (turno nocturno)
11. Departamento de Apoyo Vital
12. Departamento de Fisiopatología Cardiorenal
13. Unidad de Calidad
14. Departamento de Asuntos Jurídicos
15. Departamento de Gestión Operativa de Enfermería
16. Unidad de Vigilancia Epidemiológica (UVEH)
17. Departamento de Urgencias y Unidad Coronaria (turno nocturno)
18. Hospitalización Piso 9
19. Albergue
20. Subdirección de Informática
21. Escuela de Enfermería
22. Departamento de Orientación e informes
23. Departamento de Cardiología Pediátrica
24. Departamento de Lavandería, ropería y costura
25. Clínica de manejo avanzado de heridas y catéteres
26. Departamento de Laboratorio Central (Almacén)
27. Departamento de Laboratorio Central (Recepción de muestras)
28. Subdirección de Servicios Generales
29. Departamento de Mantenimiento, Construcción y Conservación
30. Departamento de Cirugía (Sala de Operaciones)
31. Departamento de Instrumentación Electromecánica
32. Dirección de Enfermería
33. Servicio de Banco de Sangre
34. Departamento de Nefrología
35. Departamento de Biomedicina Cardiovascular
36. Subdirección de Investigación Clínica

Ganadores

Primer lugar: **Dirección de Enfermería.**
Segundo lugar: **Departamento de Inmunología.**
Tercer lugar: **Hospitalización 9º piso.**
Cuarto lugar: **Clínica de Heridas.**
Quinto lugar: **Departamento de Farmacología Clínica.**
Sexto lugar: **Departamento de Asuntos Jurídicos. ♥**



Primer lugar Dirección de Enfermería



Segundo lugar Departamento de Inmunología



Comunicación Social



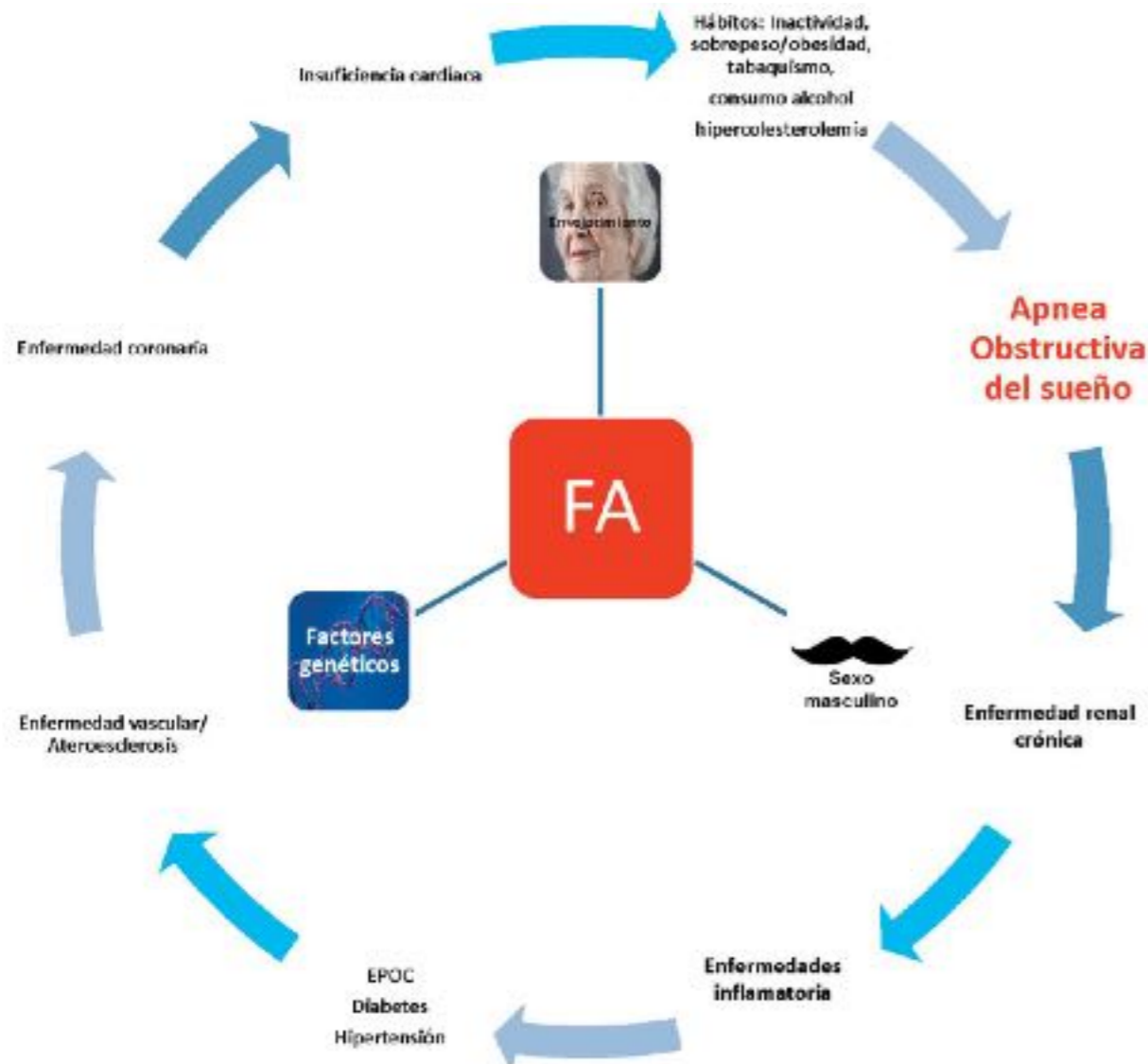
Vigilancia Epidemiológica (UVEH)

Apnea del sueño y fibrilación auricular

Autores: **Dra. Jennifer Escobar Alvarado**
 Neumólogo-cardioneumólogo. Laboratorio de Sueño, Unidad de Investigación UNAM-INC
Dr. Manlio Fabio Márquez Murillo
 Cardiólogo-electrofisiólogo. Adscrito Departamento de Electrofisiología

En una edición previa de *Motu Cordis* explicamos la importancia de la apnea obstructiva del sueño (AOS), su definición, características clínicas, clasificación y cómo se hace el diagnóstico. En

esta oportunidad nos queremos enfocar en una de sus principales repercusiones cardiovasculares, como lo es la arritmia denominada **fibrilación auricular**.



Adaptación de figura. Factores de riesgo para Fibrilación auricular. G. Hindricks et al. Rev Esp Cardiol. 2021; 74(5):437.el-437.el

La AOS es más prevalente en pacientes masculinos, pero las mujeres también pueden tenerla, sobre todo aquellas con ciertos factores de riesgo como la obesidad, la **fibrilación auricular** o la hipertensión arterial. Las mujeres con AOS son más propensas a presentar cansancio, insomnio y dolores de cabeza matutinos, aunque menos propensas a quejarse de los síntomas típicos de la AOS como son los ronquidos y las apneas.

La AOS es un factor de estrés fisiológico nocturno que es muy prevalente y subdiagnosticado. Afecta aproximadamente a 17% de la población adulta y la prevalencia está aumentando con la epidemia de obesidad. Por su parte, la **fibrilación auricular** es la arritmia cardíaca sostenida más común. Se ha demostrado que los pacientes con AOS moderada o severa tienen mayor predisposición a desarrollar eventos cardiovasculares, incluyendo trastornos del ritmo o de la conducción tales como bradicardia sinusal, pausas sinusales, extrasístoles ventriculares y **fibrilación auricular**. Incluso hay estudios que asocian a la AOS con **fibrilación auricular** recurrente o ablaciones de **fibrilación auricular** fallidas.

En el entendimiento de la asociación entre **AOS y fibrilación auricular** vemos varios mecanismos involucrados, no sólo se trata de la hipoxemia nocturna, sino que se le suman cambios hemodinámicos y estructurales complejos, tales como el tono adrenérgico aumentado (“hiperactividad simpática”) y la vasoconstricción causada por el incompleto despertar (excitación) que acompaña a cada apnea, además de inflamación, estrés oxidativo, disfunción endotelial y distensión auricular que predisponen al desarrollo y la persistencia de la **fibrilación auricular**.



Dr. Manlio Fabio Márquez Murillo

Fotografía: Comunicación Social INC

En las guías 2020 de la Sociedad Europea de Cardiología para el Manejo de **fibrilación auricular** se considera a la AOS como un factor de riesgo. Sugieren tratar previamente a una ablación con catéter, atacando los factores de riesgo modificables tales como el sobrepeso/obesidad. También plantean optimizar el tratamiento de la AOS para reducir las recurrencias de **fibrilación auricular** y mejorar los resultados del tratamiento de la **fibrilación auricular**. ❤️

Referencias bibliográficas

- Márquez-Murillo MF, López-Rosas L, Soria Castro E, Luna-Ortiz P, Del Rivero-Morfin P. Fisiopatología. En: Márquez-Murillo MF. Fibrilación auricular. 2da edición. México 2018. PyDESA. Pp: 9-23.
- Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax JJ, Blomstrom-m-Lundqvist C, et al. Guía ESC 2020 sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular, desarrollada en colaboración de la European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Rev Esp Cardiol. 2021; 74(5):437.el-437.el.

Dejar huella

Autora: **Mtra. Norma Elia González Flores**
Jefe de Departamento de Apoyo Vital de la Dirección de Enfermería

Termina el 2022 y con él un año más de convivencia, de sueños, de retos, de vivir tradiciones que han forjado la historia de nuestra institución, historia que se entrelaza con la de cada trabajador o paciente que transita por el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez; el año que termina representó el retorno a una normalidad laboral que nos fue truncada por la actual pandemia, sin embargo, aun y con las restricciones en la dinámica institucional tan necesaria, la atención humana y de calidad para los pacientes fue nuestra mayor prioridad.

La navidad 2022 se percibió con mayor alegría y con un espíritu navideño más presente, tomando como referencia los dos años previos, en los cuales se vivió mucha tristeza, miedo e incertidumbre colectiva, considerando el contexto epidemiológico que nos ha tocado vivir; sin embargo, pasar una navidad en el hospital como paciente o familiar

de paciente con o sin pandemia no deja de ser melancólico.

Una tradición muy simbólica al final del año es el Recorrido Navideño, el cual se ha mantenido como parte del legado de nuestro fundador, el doctor Ignacio Chávez, y de las Hermanas de la Caridad del Verbo Encarnado. Esta tradición tan arraigada siempre ha tenido la finalidad de llevar un mensaje de alegría, fe y esperanza; actualmente se coordina por la Dirección de Enfermería con la colaboración de diferentes servicios institucionales, el voluntariado institucional, fundaciones y amigos (as) cercanas al Instituto.

La comitiva, encabezada por nuestro Director General, el Dr. Jorge Gaspar Hernández, la Mtra. Sandra Sonalí Olvera Arreola, Directora de Enfermería, la Lic. Martha Alicia Lira de Gaspar, representante del voluntariado institucional, directivos, así como



Recorrido navideño encabezado por el Dr. Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. (CCINSHAE) y el Dr. Jorge Gaspar, director del INC.

invitados especiales visitaron a los pacientes de todos los servicios de hospitalización, excepto Terapia Intensiva Cardiovascular. No podía faltar la entusiasta participación de los alumnos de la Escuela de Enfermería amenizando durante el recorrido con los villancicos, acompañados de su ya tradicional Reno-bocina.

Asimismo, se realizó la entrega de simbólicos obsequios por las integrantes del voluntariado y aguinaldos por los alumnos de la Escuela de Enfermería. No se deja a duda que todo lo que se preparó y por quienes participaron, fue con un profundo respeto y cariño para los pacientes hospitalizados, cuyas reacciones durante dicho evento fueron tan diversas que nos motivan para seguir colaborando e impulsando esta tradición, la cual estamos seguros que dejó huella en cada paciente el 16 de diciembre 2022 en la institución. Al término de esta actividad se realizó una posada en la Escuela de Enfermería contando con el tradicional ponche y piñatas.

Las posadas también forman parte de nuestro repertorio de tradiciones, que fueron suspendidas los dos años

previos como parte de las restricciones de la pandemia; este año fue posible programar dos, la primera en el servicio de Cardiopediatría y la segunda en el 7° piso. Cabe destacar que la participación del personal adscrito a la Dirección de Enfermería y personal médico de cada servicio que colaboró con una aportación voluntaria fue de gran valía, para sumar esfuerzos y lograr recabar los fondos necesarios para ofrecer a los pacientes hospitalizados y trabajadores alimentos, aguinaldos y no podían faltar las piñatas; el ponche fue proporcionado por el servicio de Dietética y Nutrición al cual se le agradece por deleitarnos con el mismo, también se agradece a la familia Osnaya su incondicional apoyo para amenizar con los villancicos durante las posadas, ya que tres generaciones de esta familia nos han acompañado en esta hermosa tradición. Se suma la gratitud a los alumnos de la Escuela de Enfermería que fueron caracterizados como Pastores y a la Mtra. Graciela Montesinos Jiménez.

En general, gracias a todos los que participaron por dejar huella en la historia de las tradiciones durante el Recorrido Navideño y posadas versión 2022. ❤️



Ambiente cálido para reconfortar al paciente



Navidad para todos



La posada



Enfermería y voluntariado al servicio del paciente

In Memoriam

Autor: **Dr. Armando Vázquez Rangel**
Médico Adscrito al Departamento de Nefrología

molestarte. 4) Dedicarás mucho tiempo y esfuerzo para recitar los últimos manuscritos que consultaste, mientras él no mostrará interés. 5) Siempre te llevará la contra, orillándote poco a poco... hacia el estanque de los cocodrilos. 6) Además, él elegirá a alguno de los aprendices para consentirlo, algunos otros para ignorarlos, y al resto para perseguirlos y estrangularlos.

En el corazón de esa torre se encuentra la cámara de tortura para los aprendices, una habitación llena de artefactos o máquinas, con ventanas que contra toda lógica no son para ver de adentro hacia afuera, sino al revés.

Desde el momento en que te recibe el hechicero te está poniendo a prueba. Te dará un recorrido desde el arroyo que lleva el agua al castillo, las bombas de agua, la cúpula y las tuberías, mientras tú estarás pensando si en el camino él está eligiendo el mejor lugar para esconder tu cuerpo.

Cuando estés ya dentro del cuarto de máquinas, en cualquier instante al unísono, como hechizadas todas las ruedas comenzarán de repente a girar, y como un imán las máquinas arrastrarán hacia ellas a los que estaban tranquilamente sentados, mientras tu piel se pondrá de gallina. Será entonces cuando sabrás que él está detrás de ti, acechando.

Si llevas algún manuscrito antiguo de tu propiedad, terminará en la hoguera. Lo que si debes llevar son las mallas de brujita, porque ni pienses que podrás relajarte o descansar. Si abandonas tu puesto, aunque sea para comer, mejor sal de una vez con todas tus cosas, porque al regresar él estará ahí esperándote, pues tiene una bola de cristal que todo lo ve. Con la misma bola de cristal él sabe antes que nadie cuando una máquina hará sentir mal a un paciente. Sólo escucharás un *tac tac* en el vidrio, y en seguida verás su dedo apuntando hacia su predicción, hacia la cual deberás correr.



Érase una vez un reino muy, muy cercano, sobre poblado y caótico por el exceso de carruajes. Ahí había un castillo en el borde sur, que si bien no era el único, sí era reconocido por albergar a los más dedicados curanderos, por lo que muchas personas acudían desde muy lejos buscando un remedio para sus males. Este castillo tenía varias torres, y en una de ellas vivía una figura legendaria, a quien se le podía ver rondando por los pasillos de sol a sol. Todo aprendiz que quisiera estar en esa torre no tardaba en conocer rápidamente la leyenda.

El que ahí ronda es un hechicero oscuro, con un atuendo no convencional, que no sonrío ni saluda, que a pocos les dirige la palabra, y quien puede atormentarte día y noche. Es mejor que sepas lo siguiente de una vez... 1) No se te ocurra ocupar su asiento, pues te mandará inmediatamente al *más allá...*, perdón, más para allá. 2) Al querer leer la historia que recabaste del paciente, él te asegurará que está incompleta. Te pedirá recabar toda la información por fecha, para después decirte que está toda mal presentada. 3) Cuando creas tener los datos claves para dar tu veredicto o diagnóstico, él desviará la conversación hacia aspectos *menos relevantes* sólo para

Tendrás que hacer brebajes en calderos de 100 litros, y llevarlos a la báscula, aunque en el vaivén termines con la mitad del contenido encima. Deberás ayudar a limpiar los instrumentos con pociones; lo que no sabes es que una mezcla incorrecta de ellas te hará volar, sin necesidad de escoba. Y hablando de escobas, si te descuidas especialmente en algún procedimiento con las máquinas más antiguas, terminarás con todo el piso inundado, como Mickey Mouse en el aprendizaje de brujo.

No te confundas, si alguna vez entra a la cámara amable cual vendedora de manzanas en la casa de los 7 enanos, diciendo, por ejemplo —“¿Y cómo va el partido?”. ¡Cuidado!, es sólo una trampa mortal, un anzuelo. —“Está súper bueno doctor, acaban de empatar”... —“Lárgate de aquí”, será lo próximo que escucharás.

Si alguna situación se presenta y requieres notificarle, ten en cuenta que él no usa palomas mensajeras, deberás ir personalmente a su espacio. Primero, encomiéndate a los dioses y si puedes ve acompañado, eligiendo por supuesto a alguien que corra más lento que tú.

Este hechicero te pedirá, en contra de toda lógica, que le suspendas todo remedio que el aldeano tomaba antes, incluso los prescritos por sus colegas... ¡Inaudito! Y no es lo único inexplicable, si tiene todo ese conocimiento, ¿por qué no atiende más aldeanos fuera del castillo? En fin, sólo recuerda que él estará tras tu cabeza todo el tiempo.

Ahora, 15 años después, el mismo relato ya no lo recuerdo igual...

Mientras los pequeños saltamontes pasaban sus anotaciones y consultaban los manuscritos, sin saberlo, el maestro hechicero estaba al lado del paciente, no para ver la enfermedad, pues esas ya las tenía bien conocidas, sino para llegar a entender a la persona. Al presentarle el caso, nos recordaba que las personas no son una muestra de sangre, una muestra de orina, un corazón o unos riñones enfermos... —“Él es Juan, quien trabaja en el campo” o “Ella es Ana, quien debe sostener sola a sus hijos”.



Dr. Héctor Pérez Grovas
1951-2022

Fotografía: Comunicación Social / INC

No es que la información estuviera mal presentada, pero si le mostrabas un gráfico sería más fácil. Sólo comprobaba que habíamos entendido hasta que fuéramos capaces de explicárselo en forma simple. ¿De qué servía que recitáramos los antiguos manuscritos, si no sabíamos qué tan lejos vivía el paciente o qué acostumbraba a comer? —“No hay que decir sólo lo que es útil para ti, hay que decir lo que es útil para el paciente”.

Nos debatía, trataba de hacernos dudar y hacernos pensar, aunque esto último a decir de él era *casi imposible*. Pero no desechaba nuestras ideas, de hecho, se quedaba reflexionando sobre lo

que nosotros habíamos dicho para tratar de encontrarle un sentido... *si acaso lo tenía*.

En la cámara de cristal nos ponía al frente. —“Eres ahora el encargado. Sé que acabas de llegar y que no sabes nada, pero empieza a creértela. ¡Ándale!”... —“Oye tú, otro chamaco, ¡vigíalo! No vaya a empezar a hacer iatrogenias”.

No permitía que llevaras textos, pues lo que debíamos aprender estaba frente a nosotros. —“Los pacientes son los mejores libros”. Si los observábamos, ellos sin hablar nos indicaban cuando algo no iba bien. Ese ojo clínico suyo después evolucionó, y no me refiero a la lupa que después usaba... Imaginen esa mente combinada con los datos que después llegaban a su computadora.

A las máquinas debíamos dominarlas, cual toro mecánico, y no ellas a nosotros. No debíamos esperar a correr hasta que sonara una alarma, debíamos anticiparnos, además de sacarles el mayor provecho por el bien del paciente. —“No hagas gastar al paciente comprando medicinas, déjalos que compren comida. En tus manos tienes una enorme herramienta para ayudar a corregir sus problemas. Si no puedes... mejor recomíndales un nefrólogo”. Era necesario que supiéramos cómo llegaba el agua y cómo se trataba, que recolectáramos y midiéramos lo que hace la máquina para llegar a entenderla, que limpiáramos o reesterilizáramos, pues algún día podríamos desear montar nuestra propia cámara de cristal. —“Chamaco, ¿ya

comiste?”. –“No, maestro”. –“Pues por eso no piensas. Quién te dijo que no podías ir a comer. Ándale ve”. A propósito, lo de la silla favorita sí era cierto, serías movido si se te olvidaba.

No todos los aprendices necesitábamos lo mismo. La mayoría requería un empujón, *apretarlos sin ahorcarlos*. Algunos otros eran más independientes, y a esos no es que los ignorara, sólo los dejaba más libres, libres de pensamiento y de acción, y si decidíamos acudir con una idea nos brindaba todo su apoyo para llevarla a cabo. A los aprendices que llegaban con menos herramientas les ayudaba más, pero satisfactoriamente cuando dejaban el castillo y regresaban a sus aldeas, producían allá un gran cambio. ¿Favoritismo?... ¡No! Individualizaba el proceso de enseñanza. –“Todos pueden adquirir conocimiento, no es necesario que ya lo traigan. Lo que deben traer es actitud, compromiso, motivación, humildad, y sobre todo humanismo”.

El hechicero sí perseguía tu cabeza, pero no para cortarla, sino para despertarla, y en algunos casos inclusive aspirando a conectarla con tu corazón. Él te protegía y defendía si algo salía mal, al grado de llegar a decir: –“Digan que yo fui”, inclusive cuando tenías todo en contra, como haber perdido en la basura la biopsia recién tomada.

Sé que el cuento no parece el mismo. Por supuesto los aprendices cambiamos, maduramos, y por ello los recuerdos toman otro significado. Es posible también que el maestro hechicero haya cambiado con el tiempo. Oh, sorpresa, cuando a los nuevos aprendices les adviertes que tengan cuidado con él, y te contestan: –“No, el más temido no es él, es usted”. La vida nos moldea a todos, pero estoy convencido que en espíritu el maestro siempre fue el mismo.

Honar a nuestro maestro no es tan complicado, pues él sembró una semilla en cada uno de nosotros, esperando que algún día floreciera. Algunos de los mensajes que yo entendí son:

Primero: “¡Chamaco!, cuando salgas de aquí no digas que estuviste en Cardio, ¡Qué pena!”... Lo cual creo que significa: Defiende a tu casa, porque también es mi casa. Habla bien de ella con el ejemplo. Algún día un experto internacional lanzará una pregunta para la

cual tú sabes la respuesta; lo mejor es cuando aquel experto te pregunta cómo es que sabes, si no está publicado... –“Es que tuve al mejor maestro”.

Segundo mensaje: –“Al menos finge que te interesa”. Lo que yo interpreto como: ¡Involúcrate! Hazte merecedor de la confianza del paciente. Quien trae esa semilla se nota, inclusive los otros profesionales de la salud lo notarán... –“¿Usted estudió en Cardio, verdad?”, y en ese momento parece como si crecieras 5 cm más... –“Sí, ¿cómo supo?”.

Tercer mensaje: –“Hay que corregir a estos chamacos, no quiero ni imaginarme que yo caiga en sus manos, ¡Qué miedo!”... para ese no tengo traducción. Pero, si merecer la confianza de un paciente vale oro, merecer la confianza de un maestro no tiene precio. Y esa confianza está ahí al final, cuando un residente te busca diciendo que el Dr. Pérez-Grovas le indicó que te presentara un caso para saber tu opinión; o cuando llega un paciente con ustedes y les dice que lo envió el Dr. Pérez-Grovas; o cuando le preguntan si sabe de un nefrólogo de su confianza en tal o cual lugar, y él pronuncia los nombres de ustedes.

Este hechicero aparentemente *oscuro* dio luz a innumerables pacientes, enfermeras y médicos. Con un atuendo informal, e irónicamente ahora lo más apropiado parece ser andar en *pijama*. Un personaje que no sonríe, y cuyas silenciosas carcajadas eran sumamente contagiosas. Un maestro que casi nunca habla, y cada vez que yo lo buscaba para comentar algo *rápido*, me quedaba hasta una hora en su oficina disfrutando de su conversación. Como excepción, la más corta fue la última que tuve en su oficina: –“Doctor, me acaban de avisar que hoy está entrando el primer paciente COVID al instituto, así que lo invito a retirarse a su casa”. Fue sólo esa frase... En la batalla, todas las demás piezas están ahí para proteger a su rey.

En charlas previas uno podía encontrar ciertas respuestas, mientras que otras ni siquiera se las pregunté, pero en mi mente yo preferí imaginar una explicación: –“No necesito atender aldeanos fuera de este castillo, para eso los tengo a ustedes. No hay posibilidad de ayudar tantos pacientes como quisiera, la mejor forma es enseñándoles a todos ustedes cómo hacerlo, y por eso decidí dedicarles mi vida a ustedes”. ♥

Ceremonia de Antigüedad 2022

Autora: Lic. Claudia María Ruiz Rabasa

El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez reconoce el esfuerzo y su lealtad a esta magna institución demostrando que su trabajo es altamente profesional, cálido y que no existen límites para poder lograr la excelencia.



Muchas felicidades a todos.





Jubilados



DR Digital Radiology Celsius DRUHS CSI Panel

WIRELESS

DRUHS1 X-Ray System



UHS MEDICAL

Ultrasound & Hospital Services

Usado en hospitales, centros médicos, clínicas, complejos deportivos, hogares de ancianos, atención de salud en el hogar, correccionales y aplicaciones militares.

El CSU DRUHS1 v4 es un detector de panel plano inalámbrico ligero diseñado para sistemas radiográficos digitales. El CSU DRUHS1 v4 se adapta a las bandejas bucky estándar de 14 "x17" y su comunicación inalámbrica permite una fácil migración entre la mesa, encima de la mesa, la base del cofre y las aplicaciones del carro móvil.

El DRUHS1 v4 funciona con puntos de acceso disponibles comercialmente o como un punto de acceso independiente. El receptor SDK permite la integración directa en los sistemas existentes.

CAN/CSA C22.2 No. 60601-1-14 EU . IEC/EN 60601-1:2012

MADE IN USA. FDA

1 AÑO DE GARANTÍA

www.uhsmedical.com

Ultrasound and Hospital Services
Mario Sarria | cel. (786) 277-7869
sales_ventas@uhsmedical.com
7919 NW 64TH STREET MIAMI FL 33166
Phone 305-471-7903 | Fax 305-471-7890
Cell 786-537-1531



OKSEN®

OK EN HIPERTENSIÓN

Porque la **hipertensión** es un problema de salud global que daña órganos blanco y que tiene como consecuencia:

- › **Insuficiencia cardiaca**
- › **Daño renal**
- › **Retinopatía**
- › **Demencia vascular**

OKSEN Es la cápsula de contenido líquido que da el **OK en hipertensión**

+ **Telmisartán**
+ **Hidroclorotiazida**



OKSN-01A-17 | NO. DE ENTRADA: 17330202C4474

Revisar IPP:



Senosiain®



NUEVO

NEXUS H[®]

Amlodipino 5mg / HCTZ 12.5mg

Para aquellos pacientes que **no alcanzan** su meta antihipertensiva y necesitan una **terapia combinada**.

► **El uso combinado de BCC** (bloqueadores de los canales de calcio) **más tiazidas en 30,791 pacientes concluye:**

Es de **gran utilidad en pacientes con hipertensión sistólica aislada** y en el paciente de edad avanzada.

► **La combinación tiene una significativa disminución del riesgo de:**



Infarto al miocardio



Enfermedad cerebrovascular



NEXU-H-01A-19 NÚMERO DE ENTRADA: 193300202C1807

 IPAL[®]

Senosiain[®]

Revisar IPP:

