



DOMUS MEDICORUM

AÑO 7 • NÚM 18 • SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2024

- LA CALIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES ES CRUCIAL, PERO TAMBIÉN ES ENORME.
- CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPer)
- CURSO DE REPARACIÓN DE DESGARROS VAGINALES
- REALIZACIÓN DEL EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO (ECOE), EN LOS RESIDENTES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, DURANTE EL AÑO 2024”.
- LA GENOTIPIFICACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH Y SU IMPORTANCIA CLÍNICA.
- HORARIO DE GUARDERÍA Y HORARIO DE LACTANCIA
- TALENTO INPer





LLÁMANOS

CONOCE MÁS SOBRE NUESTROS
55 4131 7882
MUEBLES Y EQUIPOS MÉDICOS



GINECOLOGÍA ÉQUIPOS OBSTETRICIA



EQUIPOS ESPECIALIZADOS PARA APOYAR AL MÉDICO EN EL DIAGNÓSTICO DE LA MUJER.

Proporcione la confianza, calidad y tranquilidad que su paciente necesita en un ambiente amable y de confort en el momento de su revisión con productos de alta calidad. Seleccione el modelo y el producto que su consultorio necesita.

www.reysaequiposmedicos.com

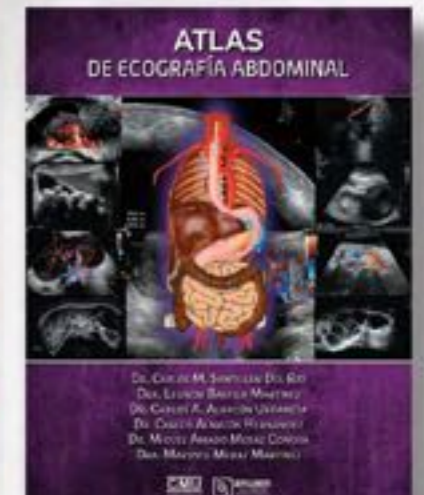
[reysamueblesmedicos](https://www.instagram.com/reysamueblesmedicos)

- > MESA GINECOLÓGICA
- > SILLÓN MARK I GINECOLÓGICO
- > PLANCHA GINECOLÓGICA
- > SILLÓN STANDARD GINECOLÓGICO
- > SILLÓN JET GINECOLÓGICO
- > COLPOSCOPIOS LABOMED
- > LÁMPARAS
- > MUEBLES
- > BANCOS



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



GACETA INFORMATIVA INPer
AÑO 7, NÚMERO 18, SEP-DIC 2024



DOMUS MEDICORUM

DIRECTORIO

DIRECTIVA

Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez
Directora General

Dra. Viridiana Gorbea Chávez
Directora de Educación en Ciencias de la Salud

Dra. María de Lourdes Gómez Sousa
Subdirectora de Intercambio y Vinculación

Dr. Roberto Cortés Avalos
Jefe del Departamento de Fomento y Herramientas Educativas

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Roberto Cortés Avalos | *Director Editorial*

Dra. Patricia Yolanda Padilla Jasso | *Asistente Editorial*

Dr. Antonio Vega Gutiérrez | *Asistente Editorial*

Dra. Evelin Samantha Castro Mendoza | *Asistente Editorial*

Mtra. Adriana Salazar Juárez | *Coeditora*

Cinthia Flores Cadena | *Cuidado Editorial*

Héctor Dorantes | *Diseño Editorial*

Lic. Gabriela S. Llanos | *Directora de Comercialización*

CONTENIDO

- 5 "MENSAJE EDITORIAL"
Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez
- 6 LA CALIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES ES CRUCIAL, PERO TAMBIÉN ES ENORME.
Maestra. Lucía Cristina Suaste Ortíz,
Dra. María Isabel Sollozo Dupont.
- 9 CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPER)
Dra. María de Lourdes Gómez Sousa
- 13 CURSO DE REPARACIÓN DE DESGARROS VAGINALES
Dra. Cintia Velásquez Chavarría, Dra. Melanie Barat Zayat, Dra. Verónica Granados Martínez, Dr. Jaime Cevallos Bustillos, Dra. Viridiana Gorbea Chávez.
- 17 REALIZACIÓN DEL EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO (ECO), EN LOS RESIDENTES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, DURANTE EL AÑO 2024".
Dr. Roberto Cortés Avalos.
- 21 LA GENOTIPIFICACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH Y SU IMPORTANCIA CLÍNICA.
Dr. en C. Saúl Flores Medina
- 24 HORARIO DE GUARDERÍA Y HORARIO DE LACTANCIA
Lic. Perla Evelin Méndez Fernández, José Mauro Campos Almazán
- 26 TALENTO INPer
Dr. Carlos Zapata Caballero, L.E.O. Carmen Juliana Nefertari Villagrán Almaguer, E.E.N. María De Lourdes Tadeo Peña, Dra. Verónica Granados Martínez, Dr. Carlos Zapata Caballero Dra Mariana Flores Fernández, Dra. Melanie Barat Zapata, Dra. Kenia Paulina Zaragoza, Dra. Ana Sánchez Guzmán, Dra. Cintia Velásquez Chavarría y Dra. Cintia Indira Velásquez Chavarría

MENSAJE EDITORIAL

En el contexto del Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama, quiero aprovechar este momento para reflexionar sobre la importancia de la detección temprana y crear conciencia en torno a esta enfermedad que afecta a millones de mujeres en todo el mundo. Este día nos recuerda que la prevención es esencial en la lucha no solo contra el cáncer de mama, también lo es para el cáncer de cérvix y de endometrio, entre otros. En el Instituto Nacional de Perinatología nos comprometemos a ser portadores de este mensaje.

Uno de nuestros enfoques prioritarios en el INPer es la capacitación continua de nuestros profesionales de la salud. Recientemente, hemos implementado un curso de reparación de desgarros vaginales, diseñado para fortalecer las competencias de los residentes en formación. La atención obstétrica es fundamental, y asegurar que nuestros médicos estén bien preparados es crucial para garantizar la salud y el bienestar de nuestras pacientes. Cada acción que tomamos en la educación y formación de nuestro personal repercute directamente en la calidad de la atención que brindamos.

Asimismo, se desarrolló como cada año consecutivo, el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), para los residentes del Curso de especialización en ginecología y obstetricia. Esta es la única evaluación en ginecología de su tipo en México. Este enfoque evaluador de forma integral no solo proyectará resultados favorables en su práctica clínica privada, sino que también asegura que cada residente reciba la formación necesaria completa para un ejercicio eficaz. La educación es la base de una atención médica de calidad, y en nuestro instituto, valoramos profundamente el crecimiento y desarrollo de nuestros profesionales.

Entendemos también la importancia de crear un entorno laboral accesible y amigable para nuestras trabajadoras y residentes. Por ello, hemos realizado ajustes en los horarios de la guardería y lactancia, reconociendo que la maternidad y el desarrollo profesional deben coexistir. Estas modificaciones reflejan nuestro compromiso con la salud y el bienestar de nuestras colaboradoras, y contribuyen a fomentar una cultura de respeto y equidad en el trabajo.



La investigación sobre la genotipificación del virus del papiloma humano (VPH) y su relevancia clínica es otra área en la que estamos enfocados. Aumentar la concientización sobre la prevención del VPH y su vinculación con el cáncer cervicouterino es esencial. Informar y empoderar a nuestras pacientes sobre la importancia de la detección y la vacunación forma parte de nuestra misión de promover la salud integral de las mujeres mexicanas.

Además, celebramos los logros de nuestro equipo mediante la publicación de premios y reconocimientos. Estos momentos de celebración no sólo honran el esfuerzo y dedicación de nuestros colaboradores, sino que también inspiran a todos a seguir trabajando con pasión y compromiso por la mejora de la atención médica.

A medida que avanzamos, reafirmamos nuestro compromiso con la salud de las mujeres y la importancia de un enfoque multidisciplinario en la atención. Juntos, seguiremos luchando contra el cáncer de mama y trabajando para construir un futuro más saludable y esperanzador para todas nuestras pacientes.

Agradezco sinceramente su dedicación y esfuerzo constante. Sigamos adelante, siempre con empatía y profesionalismo, para hacer de nuestra institución un referente en la atención perinatal y ginecológica. ■

Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez
Directora General del Instituto Nacional de Perinatología

LA CALIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES ES CRUCIAL, PERO TAMBIÉN ES ENORME

Maestra. Lucia Cristina Suaste Ortíz - *Directora de Planeación.*

Dra. María Isabel Sollozo Dupont - *Subdirectora de Desarrollo Organizacional*

Parafraseando al autor Uruguayo, Mario Benedetti: la calidad es una palabra enorme; es de esta manera que podemos establecer que su definición abarca muchas dimensiones y puede tener distintos significados según el contexto. En el ámbito de la salud, la calidad se refiere a la excelencia en la atención médica, pero también incluye aspectos como la empatía, la comunicación efectiva, y el enfoque centrado en el paciente. Es un concepto que se relaciona con la seguridad y la eficacia del sistema, en un entorno de mejora continua.

Hablando particularmente del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), la calidad tiene sus bases en la instauración y seguimiento de protocolos de atención que garantizan que las pacientes reciban un cuidado óptimo durante el embarazo, parto y puerperio. Sin embargo, la historia no termina con el nacimiento, ya que aquí se aborda integralmente al binomio materno-infantil, lo que implica procurar el bienestar tanto de la madre como del recién nacido. Otra característica de nuestro Instituto es que se aboga por un enfoque holístico que afronta de manera integral, la salud de las mujeres a lo largo de sus vidas, desde la adolescencia hasta la menopausia y más allá, promoviendo; incluso, la prevención de enfermedades.

Es exactamente desde esta perspectiva, donde logramos ver la calidad como se maneja con dos directrices: una centrada en dos personas y otra centrada en la mujer. Sin duda, esto representa un desafío, pero también una oportunidad para diseñar servicios que no solo cumplan con criterios técnicos, sino que, en el caso

de la madre y del recién nacido, reconozcan su interdependencia lo que implica fomentar vínculos con enfoque familiar. Y qué decir de la calidad de la atención médica en situaciones de pérdida como el fallecimiento de un bebé. Sin duda un aspecto crítico y delicado que requiere sensibilidad, empatía, compasión y ética.

Ahora bien, hablemos de las diferentes etapas de la vida de la mujer. En este caso también es fundamental promover la atención médica integral en cada una de ellas, pero también para las transiciones, puesto que éstas implican situaciones físicas, emocionales y sociales particulares; por ejemplo, entre la adolescencia y la edad adulta-joven; entre la época reproductiva y el embarazo, etc. Es crucial que la atención médica sea adecuada y notable, sin perder de vista que la vida es una oportunidad para crecer y florecer sin importar el momento por el que se está transitando. De hecho, lo más importante es tener mujeres sanas, empoderadas y activas, no solo para su bienestar individual; sino también para crear un impacto duradero en la sociedad.



Dicho lo anterior, en efecto, la calidad es una palabra enorme que en el INPer comienza por asegurar que todos los servicios que se ofrecen sean accesibles y brinden los mejores matices al contar con las y los más grandes especialistas de este país. Los equipos de atención a la salud trabajan en forma constante y coordinada, compartiendo información relevante que garantiza la mejor atención para las y los pacientes. El personal de salud nunca pierde de vista que las evaluaciones individualizadas son importantes, pero también procura la valoración simultánea sobre las necesidades de la madre y del recién nacido, con las que se procura la salud física y emocional de ambos.

Dentro del Instituto se cuenta con especialistas que fomentan la educación para el cuidado del recién nacido, al promover la participación activa de la madre en el proceso de atención. Hay espacios en los que se comparten experiencias clínicas y evidencia científica que fortalecen las decisiones médicas. No se puede omitir que la calidad también está implícita en el cuidado continuo propio del seguimiento post-natal y pediátrico, en el que se reconoce la importancia del bienestar psico-social y psico-emocional de la madre y de su hijo.

El INPer es enorme, así como lo es su calidad técnica y sus procesos que no están basados en el o la paciente, sino en la sociedad. Somos un sistema de atención médica que no solo trata enfermedades, sino que promueve el bienestar para todos; somos accesibilidad y equidad; somos educación; somos atención interdisciplinaria; somos cuidados y evaluación continua; todas estas (y más), conforman el modelo de calidad de nuestro Instituto, que se robustece con el compromiso y la calidad de todas y todos los que laboramos aquí. Difícilmente las cosas podrían funcionar en el INPer sin la colaboración de su personal en los procesos de calidad. Por todo esto, somos una Institución grande, que evoluciona. ■



Mtra. Lucía Cristina Suaste Ortiz y Dra. María Isabel Sollozo Dupont

CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPER)

Dra. María de Lourdes Gómez Sousa - *Subdirectora de Intercambio y Vinculación*

El pasado 16 de octubre del presente año], el Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" (INPer) se unió a la conmemoración del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, con un programa lleno de actividades diseñadas para brindar apoyo y concientización a las pacientes que han sido diagnosticadas con esta enfermedad. El evento, que tuvo lugar en las instalaciones del INPer en Ciudad de México, buscó no solo ofrecer momentos de reflexión, sino también fomentar el acceso a nuevas estrategias de tratamiento y promocionar la prevención.

Se iniciaron las actividades con un desayuno en la terraza de simulación para las pacientes de cáncer de mama del inper. Así mismo, se ofreció a todas ellas microblading de cejas y maquillaje social. Cada una de ellas portaron mascaradas y moños rosas como símbolo de solidaridad, también representa los años de constancia y lucha de las mujeres contra el cáncer.





La Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez, Directora General del INPer, dio la bienvenida a las pacientes con palabras de aliento y apoyo haciendo hincapié en la lucha y esfuerzo que representa que cada una de las pacientes estuviera con nosotros compartiendo este día como muestra del gran avance y camino que han recorrido. Convivieron en el desayuno en un ambiente lleno de armonía y reconocimiento a su valentía.

Posteriormente hubo una charla del Grupo RETO, a cargo de la Dra. Emma Vera Espinoza, quién abordó los retos que enfrentan las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, proporcionando herramientas y esperanza para todas ellas.

Una de las actividades que más conmovió a todo el personal del INPer, fue la campaña de corte y donación de cabello en el INPer, donde los asistentes tuvieron la oportunidad de donar su cabello para la creación de pelucas destinadas para pacientes en quimioterapia y bajo tratamiento para cáncer de mama. Esta actividad fue posible gracias a la colaboración de los Boy Scouts.





El evento continuó con la sesión general titulada "Nuevas estrategias para el manejo del cáncer de mama en la mujer joven", presentada por el Dr. Sergio Israel Aguilar Villanueva, quien destacó los avances en el tratamiento de este tipo de cáncer con cifras impactantes y realistas resaltando en todo momento la importancia de la prevención.

El evento concluyó con un emotivo testimonio de vida presentado por la Dra. Jessica Villafaña residente de ginecología del INPer, siendo hija de madre con cáncer de mama, seguido de la entrega de un presente a cada una de las pacientes participantes, gracias al apoyo del Grupo Clown. Finalmente, se llevó a la clausura de un día tan especial con una foto representativa tomada en la explanada del INPer.

El Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama en el INPer no solo fue una jornada de información y actividades, sino una oportunidad para celebrar la vida, fortalecer la resiliencia de las pacientes y promover la importancia de la detección temprana y el acceso a tratamientos de calidad. ■



CURSO DE REPARACIÓN DE DESGARROS VAGINALES

Dra. Cintia Velásquez Chavarría, Dra. Melanie Barat Zayat, Dra. Verónica Granados Martínez, Dr. Jaime Cevallos Bustillos, Dra. Viridiana Gorbea Chávez.

Desde el año 2015, el Instituto Nacional de Perinatología, a través del servicio de Uroginecología, ofrece el curso de reparación de desgarros vaginales. Este curso se enfoca en el conocimiento de la anatomía del piso pélvico, la clasificación de los desgarros perineales, su identificación y reparación.

El objetivo del curso es proporcionar a los residentes de ginecología y obstetricia bases sólidas para el diagnóstico y reparación de los desgarros perineales. El curso se imparte dos veces al año, asegurando una formación continua y actualizada. Durante el cual se aplica un examen previo al curso y uno posterior al mismo, para valorar de manera objetiva el conocimiento obtenido.





Para un mejor afianzamiento del conocimiento, se incluye una parte práctica donde los estudiantes realizan la reparación de episiotomía en modelos de corazón de cerdo y la reparación de desgarros de cuarto grado en esfínter anal de cerdo. Esto permite a los estudiantes comprender y aplicar los conocimientos adquiridos, facilitando una reparación supervisada y adecuada.

En mayo de 2024, se decidió actualizar el material audiovisual utilizado en el curso, en línea con los avances en la evidencia científica sobre las técnicas de reparación.

Episiotomía en Modelo de Corazón de Cerdo.

En este modelo se simulan todas las capas involucradas en una episiotomía. La aurícula representa el epitelio vaginal y el ventrículo las capas musculares perineales superficiales.

Procedimiento:

1. Se inicia con un corte en el ápex cardíaco para simular la realización de un tacto rectal y la maniobra de "pill rolling". Esto permite descartar desgarros en forma de ojal y verificar la integridad del esfínter anal externo.
2. Realización de la Episiotomía Mediolateral: Se realiza un corte en la aurícula y el ventrículo para simular una episiotomía mediolateral, a un ángulo de 40 a 60 grados, durante el momento de máxima distensión del cuerpo perineal, cuando la cabeza fetal está en proceso de salida. El corte
3. expone el ángulo para facilitar la identificación de las estructuras anatómicas.
4. Sutura:
 - Iniciar la sutura 1 cm por detrás del vértice utilizando vycril 2-0 o 3-0.
 - Aplicar una sutura continua con la técnica de un solo hilo. La distancia entre cada sutura no debe exceder 0.5 cm, y la profundidad debe ser uniforme.
 - La reparación del epitelio vaginal concluye antes de las carúnculas himeneales para evitar dispareunia.
 - Continuar la sutura continua en dirección transversal para la reparación del plano muscular, asegurando involucrar todo el espesor muscular y evitando dejar espacio muerto hasta llegar al vértice posterior.
 - Para la reparación de la piel perineal, se pasarán puntos subdérmicos desde el vértice hasta el introito vaginal.
 - Finalizar la reparación anudando la sutura detrás de las carúnculas himeneales. Una vez finalizada, realizar un tacto rectal.
 -

Reparación de Desgarros de 3er y 4to Grado en Modelo de Esfínter de Cerdo

Este modelo simula todas las capas involucradas en los desgarros de tercer y cuarto grado, desde la mucosa rectal hasta los esfínteres anales interno y externo.

Procedimiento:

1. **Corte Medial:** Iniciar con un corte medial que involucra desde el epitelio vaginal hasta la mucosa rectal, incluyendo ambos esfínteres.
2. **Evaluación y Preparación:** Realizar un tacto rectal y la técnica de "pill rolling" en un ángulo de 180 grados para valorar la extensión y la profundidad del desgarro.

Reparación por Planos:

1. **Mucosa Rectal:**
 - Iniciar la reparación utilizando vycril 3-0 o 4-0 con una técnica de surgete continuo, con una distancia de 0.5 cm entre suturas.

2. Esfínter Anal Interno:

- Proceder con puntos en U, iniciando en el borde superior de un segmento, pasando al borde inferior del segmento contralateral, ingresando en el borde superior del segmento ipsilateral y culminando en el borde inferior del segmento inicial para anudar, utilizando vycril 2-0 o 3-0.

3. Esfínter Anal Externo:

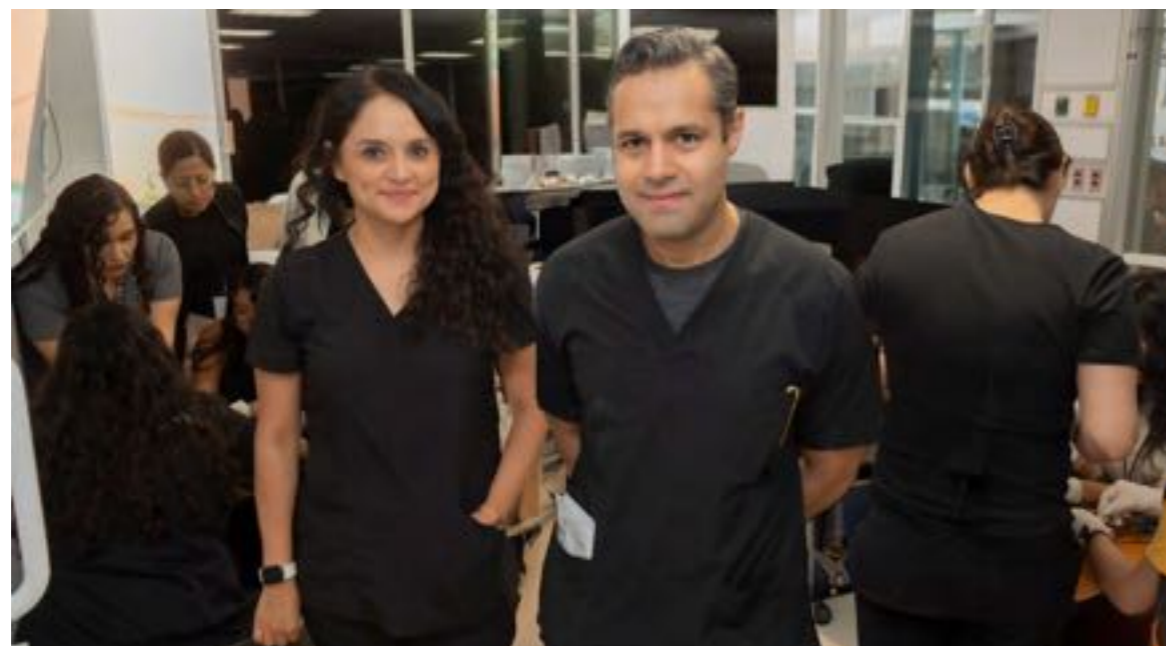
- **Técnica "End-to-End" (Término-terminal):** Indicada para desgarros de 3er grado A o B de espesor parcial. Iniciar en el borde superior de un segmento a 1 cm, pasando al borde inferior del segmento contralateral, ingresando en el borde superior del segmento ipsilateral y culminando en el borde inferior del segmento inicial para anudar, utilizando vycril 2-0 o 3-0.
- **Técnica "Overlap" (Traslape):** Indicada para desgarros 3C o de espesor total. Iniciar en el borde superior del segmento inicial a 1.5 cm, pasando al borde superior del segmento contralateral

a 0.5 cm, ingresando en el borde inferior del mismo segmento y culminando en el borde inferior del segmento inicial para anudar, utilizando vycril 2-0 o 3-0.

Finalizar la reparación de los planos restantes utilizando la técnica de episiotomía, realizando siempre un tacto rectal al finalizar.

Conclusión: Este modelo proporciona una excelente oportunidad para practicar y perfeccionar las técnicas de episiotomía, sutura perineal y reparación de desgarros perineales de tercer y cuarto grado, elementos cruciales en el manejo del parto para minimizar el trauma perineal y facilitar la recuperación postparto.

En resumen, el curso de reparación de desgarros vaginales, complementado con el nuevo material audiovisual, continúa siendo un componente esencial en la formación de residentes, equipándolos con las habilidades y conocimientos necesarios para proporcionar una atención de alta calidad a las pacientes. Este enfoque integrado de enseñanza teórica y práctica, junto con la actualización continua del contenido educativo, reafirma el liderazgo del Instituto Nacional de Perinatología en la educación médica especializada.

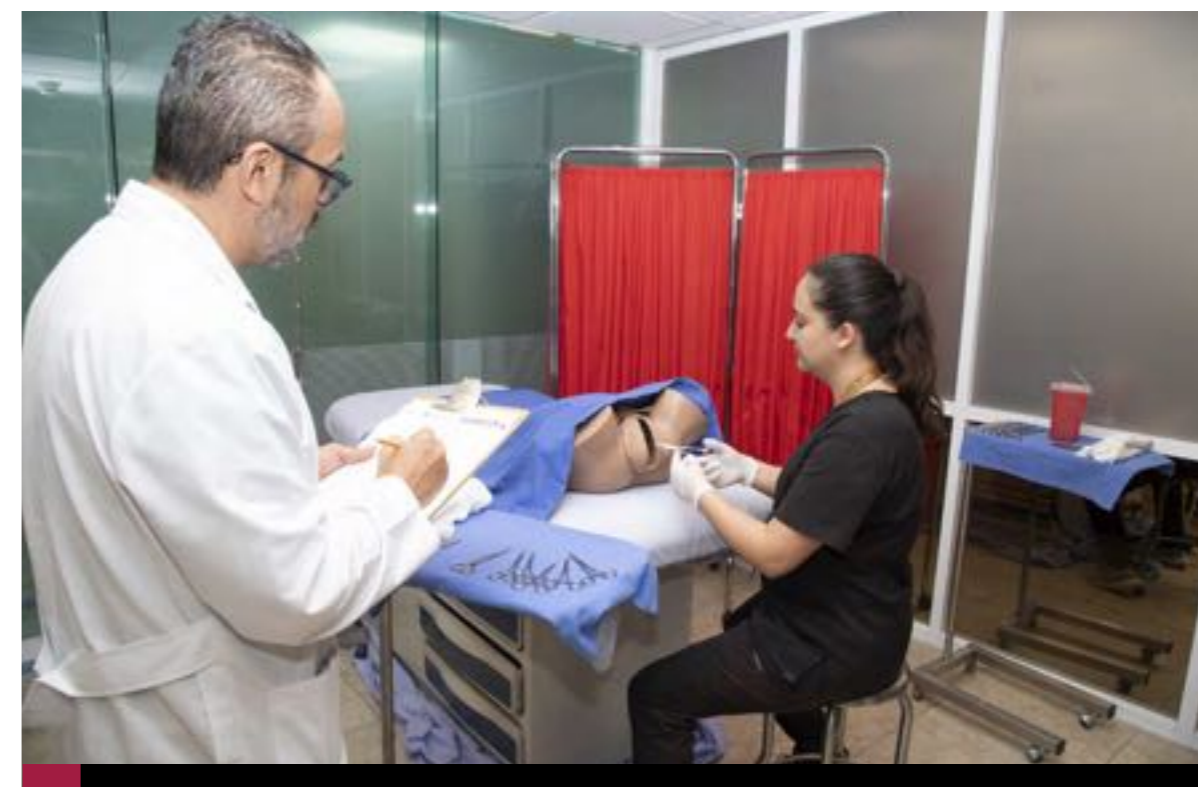


"REALIZACIÓN DEL EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO (ECO), EN LOS RESIDENTES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, DURANTE EL AÑO 2024"

Dr. Roberto Cortés Avalos.

Jefe de Departamento de Fomento y Herramientas Educativas

El Instituto Nacional de Perinatología ha sido pionero en la formación de profesionales de la salud que se dedican a la atención de la mujer y el recién nacido. En este contexto, es que continuamos con una herramienta evaluativa para permitirnos garantizar la mejora constante de nuestros médicos residentes de la especialidad en Ginecología y Obstetricia, realizándolo de manera consecutiva de la mano de adscritos de las diferentes áreas del instituto.



¿Qué es el ECOE?

El ECOE, por sus siglas, es el "Examen Clínico Objetivo Estructurado", el cual funge como un método de evaluación que permite medir competencias clínicas a través de estaciones prácticas donde los residentes deben demostrar sus habilidades en situaciones simuladas. Este formato no solo evalúa el conocimiento teórico, sino que también pone a prueba las capacidades prácticas y de comunicación, esenciales en la atención médica. El ECOE se basa en principios de evaluación formativa y sumativa, garantizando así una retroalimentación efectiva para el desarrollo profesional de los residentes.

Objetivos del ECOE en el Instituto Nacional de Perinatología

El principal objetivo de la ECOE es asegurar que nuestros médicos residentes adquieran las competencias necesarias para su ejercicio profesional. Entre los propósitos específicos se incluyen:

1. **Evaluar Habilidades Clínicas:** Medir la capacidad de los residentes para realizar procedimientos y tomar decisiones en un entorno controlado.
2. **Fomentar el Aprendizaje Activo:** Promover un aprendizaje basado en la práctica, donde los residentes puedan reflexionar sobre su desempeño y recibir retroalimentación constructiva.



3. **Establecer Estándares de Calidad:** Garantizar que los residentes cumplan con los estándares necesarios para ofrecer atención de calidad a las pacientes.

Desarrollo de la Evaluación

El ECOE se llevó a cabo durante una jornada intensiva de tres días consecutivos, el 9, 10 y 11 de septiembre, en la que los residentes rotaron a través de diversas estaciones. Cada estación se centró en diferentes áreas de importancia de la ginecología y obstetricia, incluyendo:

Residentes de 1er año	Residentes de 2do año	Residentes de 3er año
Eutocia	Distocia de Hombros	Fórceps Kielland
Colocación de DIU	Parto pélvico	Fórceps Piper
Hemorragia obstétrica con maniobras de contención	Hemorragia obstétrica con uso de suturas compresivas	Hemorragia obstétrica con uso de desarterialización
Episiotomía	Fórceps Simpsons	Desgarros perineales

Todo esto de la mano de un equipo conformado por médicos de distintas áreas, que realizarán la función de instructores y evaluadores para supervisar cada estación; así como apoyo de personal administrativo para la correcta logística, asegurando que los criterios de evaluación fueran objetivos y consistentes.

Los resultados fueron analizados y se ofrecieron retroalimentaciones personalizadas, para que aquellos que no logren obtener una calificación aprobatoria (más del 80%), deberían de realizar un clase teórica del tema con una práctica posterior y así alcanzar las competencias que se buscan con cada residente.

Impacto y Futuro

La ECOE no solo ha sido un ejercicio evaluativo, sino también una oportunidad de aprendizaje para todos los participantes. Los residentes tienen la oportunidad de descubrir y visualizar áreas de oportunidad, donde sean capaces de desenvolverse de manera correcta en las diferentes competencias correspondientes a cada año académico según el Programa Único de Especialidades Médicas, que llevan los residentes.

El Instituto Nacional de Perinatología se compromete a seguir implementando este tipo de evaluaciones como parte de su programa de formación, adaptándose a las necesidades del entorno médico actual y garantizando así la excelencia en la atención de salud para mujeres y neonatos. Durante la realización de estas evaluaciones, hemos realizado estudios de sombra, implementado evaluación de evaluadores y cédulas de evaluación por parte de los participantes; todo esto con el fin de mejorar cada año la manera de evaluar de cada instructor, las herramientas evaluativas y la fidelidad de los casos.

En conclusión, el ECOE representa un paso fundamental en la formación de los médicos residentes de ginecología y obstetricia. A medida que avanzamos, reafirmamos nuestro compromiso con la educación de calidad y la formación de médicos competentes, capaces de enfrentar los desafíos del cuidado perinatal en México.

Invitamos a todos los miembros del instituto a continuar apoyando y participando en iniciativas que fortalezcan nuestra misión de promover la salud y el bienestar de las mujeres y sus bebés. ■



LA GENOTIPIFICACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH Y SU IMPORTANCIA CLÍNICA

Dr. en C. Saúl Flores Medina

Laboratorio de Biología Molecular y Virología. Departamento de Infectología e Inmunología. Instituto Nacional de Perinatología. Ciudad de México. México.
CECyT No. 15 "Diódoro Antúnez Echegaray". Instituto Politécnico Nacional. Ciudad de México. México.

Contacto: s.floresmed25@gmail.com / sfloresme@ipn.mx

Desde el año 2010, en el laboratorio de Biología Molecular y Virología del Departamento de Infectología e Inmunología de nuestro Instituto, se implementó la genotipificación del virus del papiloma humano (VPH) mediante diversas técnicas de amplificación de ácidos nucleicos (NAATs, del inglés *Nucleic Acid Amplification Techniques*). Debido a su elevada sensibilidad, las NAATs han adquirido una gran relevancia en el tamizaje y genotipificado de VPH, primero como apoyo en el diagnóstico de aquellas mujeres que presentan lesiones epiteliales premalignas y malignas, susceptibles de evolucionar a cáncer, y en segundo lugar para la obtención de datos epidemiológicos relevantes para la mejora en la atención de nuestras pacientes. Por tanto, nuestro objetivo ha sido el de proporcionar información sobre la distribución de los diferentes genotipos de VPH identificados en las diferentes poblaciones que asisten y que se atienden en el INPer.

Los resultados de la genotipificación del VPH se evalúan con respecto a la presencia o ausencia de lesiones intraepiteliales de alto grado (LIEAG) y lesiones intraepiteliales de bajo grado (LIEBG), así como su asociación con otros factores sociodemográficos de riesgo. Así, la información integrada de la genotipificación adquiere mayor relevancia para el especialista, quien decide el seguimiento o tratamiento de las pacientes de acuerdo las políticas Institucionales.

El cáncer de cuello uterino (CaCu), uno de los cánceres con mayor tasa de mortalidad en el mundo, ha sido asociado con la aparición de lesiones premalignas y malignas como resultado de la infección persistente por genotipos de alto riesgo (GAR) del virus del papiloma humano. El VPH causa 6 tipos diferentes de cáncer, de ellos, el 90% representa al CaCu (Figura 1).

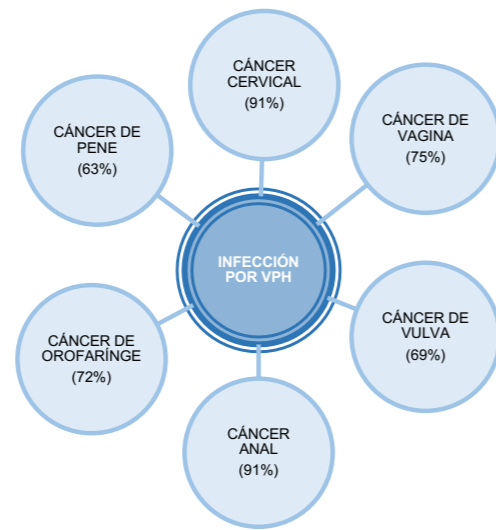


FIGURA 1. Tipos de cáncer provocados por VPH.

<https://www.piensaenelvinculo.org/hpv-and-cancer/?lang=en>

CLASIFICACIÓN	GENOTIPOS DE VPH
ALTO RIESGO	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68.
BAJO RIESGO	6, 11, 26, 40, 42, 53, 54, 55, 61, 62, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 83, 84, IS39, CP6108.

Modificado de Muñoz N, *et al.*²

TABLA 1. Clasificación de genotipos de VPH.

A pesar de los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para disminuir y/o erradicar el cáncer cervical, la infección por VPH y la presencia del CaCu siguen representando un problema importante de salud pública en México y en el mundo. La OMS prevé que entre 2018 y 2030 el número anual de nuevos casos de CaCu, pasará de 570,000 a 700,000, mientras que, en el mismo periodo de tiempo, las defunciones aumentarán de 311,000 hasta 400,000. La mayoría de las mujeres afectadas, cuentan con escasa educación y viven en países de bajos ingresos.¹

El VPH es hoy el agente más común de infecciones de transmisión sexual de etiología viral, mostrando un elevado tropismo hacia células epiteliales y células de las mucosas. Actualmente se reconocen al menos 200 genotipos de VPH, de los cuales 40 infectan la región ano genital. Según su asociación con el CaCu se han agrupado en GAR y genotipos de bajo riesgo (GBR)² (Tabla 1). Cerca del 70% de los casos de CaCu se asocian directamente con la presencia de los GAR 16 y 18, mientras que los GBR 6 y 11 causan las verrugas genitales en el 90% de los casos, típicamente no evolucionan a cáncer cervical.²

Nuestro grupo de trabajo ha llevado a cabo varios estudios en pacientes que acuden a las diferentes áreas de nuestro Instituto con la finalidad de conocer la frecuencia de la infección y distribución de los diversos genotipos de VPH. Por ejemplo, encontramos VPH-52, VPH-59, VPH-16 y VPH-31 como los GAR más frecuentes entre mujeres embarazadas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) atendidas en la Clínica de Atención a Embarazadas que Viven con el VIH (Departamento de Infectología e Inmunología). Así mismo, observamos un riesgo dos veces mayor para contraer una infección por GAR entre mujeres con VIH con respecto al grupo de mujeres no infectadas con VIH.³ En otro estudio, pacientes que asistieron al Instituto para su atención gineco-obstétrica, identificamos una frecuencia del 55% de infección por VPH, principalmente por GAR VPH-52 y 51, así como por GBR VPH-6 y 53.⁴ En otro trabajo, reportamos un porcentaje significativo de coinfección con diferentes genotipos de VPH (54.5%), prevaleciendo la combinación de GAR/GAR y GAR/GBR.⁵

También se han realizado otros estudios de genotipificación de VPH en diferentes poblaciones: 1) Varones que asisten a la Clínica de Andrología del INPer, 2) Recién nacidos cuyas madres fueron positivas a VPH, para evaluación de la tasa de transmisión vertical (manuscritos en preparación); y 3) Un estudio colaborativo entre pacientes adultos con papilomatosis laríngea (manuscrito en revisión).

La aplicación de NAATs para el estudio, detección y genotipificación de VPH ha sido crucial para el desarrollo de mejores estrategias de tamizaje, de prevención y tratamiento del cáncer cervicouterino. La cambiante distribución genotipos de VPH requiere la vigilancia epidemiológica de los genotipos de alto riesgo diferentes al VPH16 y 18.

En nuestros estudios han participado: **Instituto Nacional de Perinatología:** Dr. Ricardo Figueroa-Damián, Dra. Carmen Selene García-Romero, Dra. Selene Sam-Soto, M. en C. Diana Mercedes Soriano-Becerril, Dra. Noemí Plazola-Camacho, Dra. Gabriela Arreola-Ramírez, Dr. Gonzalo Márquez-Acosta y Dr. Rolando Félix Maida-Claros. **Facultad de Química, UNAM:** Dr. Francisco Javier Díaz-García. **Centro Médico la Raza, IMSS:** Dra. Bertha Beatriz Montaña-Velázquez. **Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE:** Dra. Ana Karla Guzmán-Romero ■

► BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 2.- Muñoz N, Bosch FX, de Sanjosé S, Herrero R, Castellsagué X, Shah KV, Snijders PJ, Meijer CJ; International Agency for Research on Cancer Multicenter Cervical Cancer Study Group. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med.* 2003; 348:518-27.
- 3.- S Flores, R Figueroa. A comparison of human papillomavirus genotypes among HIV seropositive and seronegative Mexican women: a cross-sectional survey at a tertiary care hospital. *The Lancet.* 2013; 382:511.
- 4.- Flores-Medina S, García-Romero CS, Soriano-Becerril DM, Figueroa-Damián R, Márquez-Acosta G. Genotipificación del virus del papiloma humano en mujeres que asisten a un hospital gineco-obstétrico de tercer nivel de la Ciudad de México. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2016;81(5):381-387.
- 5.- Flores-Medina S, García-Romero CS, Soriano-Becerril DM, Díaz-García FJ, Giono-Cerezo S, Castro-Escarpulli G. Relevant frequency of multiple infections with high- and low-risk HPV genotypes among Mexican women attending a tertiary care hospital. *Open J Obstet Gynecol.* 2016; 6:424-432.

HORARIO DE GUARDERÍA Y HORARIO DE LACTANCIA

Lic. Perla Evelin Méndez Fernández,
José Mauro Campos Almazán
Departamento de Relaciones Laborales

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE, pone a disposición de las y los derechohabientes, las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EB-DI's), que son considerados espacios apropiados para el cuidado y el desarrollo de sus hijos e hijas y que tienen como propósito apoyar a las madres y padres trabajadoras y trabajadores que desempeñan una jornada laboral, sin dejar de cumplir con su papel en la familia y con la confianza de que sus hijas e hijos están en un lugar seguro.

Dichas estancias cuentan con la infraestructura y atención adecuada para que las madres puedan proporcionar la lactancia a sus hijas e hijos, apoyando esta práctica exclusiva, hasta los seis meses de edad, complementaria, hasta los dos años, favoreciendo así el fortalecimiento del binomio madre-hija ó madre-hijo así como a la erradicación del biberón.

Desde el momento de la inscripción, el servicio incluye:

- ✓ Actividades que se desarrollan diariamente, hasta la entrega de la niña o niño a la persona beneficiaria.
- ✓ Asistencia igualitaria a ambos derechohabientes sin excepción.
- ✓ Atención a niñas y niños con discapacidad que garantiza el servicio integral, incluyente e igualitario ⁽¹⁾.

Como parte de los derechos de las trabajadoras en el período de lactancia, hasta por un máximo de

tiempo de seis meses, estas tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijas ó hijos, en un lugar adecuado e higiénico que se designe para dicha actividad. Cuando esto no sea posible y previo acuerdo con el patrón, se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el período señalado ⁽²⁾.

El Servicio de Estancias reside en el seguimiento puntual a los procesos de Salud, Alimentación y Educación, mismos que se sujetan a un Sistema de Gestión de la Calidad, bajo la Norma "ISO 9001" en su versión 2015" ⁽³⁾ y tiene por objeto definir



los requisitos que deben cumplir para disponer de un sistema de gestión de la calidad. Cabe hacer mención que al ser una norma genérica permite que pueda ser aplicada en todo tipo de organizaciones.

El Artículo 101 a la letra dice: "Los descansos de las mujeres para amamantar a sus hijas ó hijos a que se refiere el artículo 28 de la "Ley", serán concedidos por un periodo de seis meses siguientes al vencimiento de la licencia por maternidad. Los descansos para lactancia a que se refiere el párrafo anterior podrán ser acumulables entre sí, pero no podrán acumularse con el Descanso para tomar alimentos que regula el artículo anterior. Así mismo, las madres que tengan hijas y/o

hijos en guarderías tendrán derecho a una hora de tolerancia cuando la guardería se encuentre fuera del centro de trabajo, previa justificación de la inscripción y asistencia del menor. Dicha tolerancia se podrá tomar a la entrada de la jornada laboral. Las trabajadoras que disfruten de las prerrogativas señaladas en este artículo no tendrán derecho a ninguna otra tolerancia.⁽⁴⁾

En el INPer, el Departamento de Relaciones Laborales es el área encargada, entre otros, de atender los trámites relacionados con el horario de guardería y horario de lactancia. Cualquier duda o aclaración el personal puede comunicarse con la Lic. Perla Evelin Méndez Fernández a la extensión 130. ■

► BIBLIOGRAFÍA

1. Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil, <https://www.gob.mx/issste/articulos/estancias-para-el-bienestar-y-desarrollo-infantil-225660?idiom=es#:~:text=En%20el%20Instituto%20ponemos%20a,jornada%20laboral%2C%20sin%20dejar%20de>
2. Ley Federal del Trabajo <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
3. Norma "ISO 9001 en su versión 2015" <https://www.google.com/>
4. Condiciones generales de Trabajo Vigentes

#TALENTO INPer

Dr. Carlos Zapata Caballero, L.E.O. Carmen Juliana Nefertari Villagrán Almaguer, E.E.N. María De Lourdes Tadeo Peña, Dra. Verónica Granados Martínez, Dr. Carlos Zapata Caballero, Dra Mariana Flores Fernández, Dra. Melanie Barat Zapata, Dra. Kenia Paulina Zaragoza, Dra. Ana Sánchez Guzmán, Dra Cintia Velásquez Chavarría y Dra. Cintia Indira Velásquez Chavarría

Capacitación del Proyecto de Investigación en colaboración con el Instituto de Investigación del Centro Universitario de Salud de la Universidad McGill (McGill University) de Montreal Canadá, para la educación continua de algoritmos de predicción y prevención de Preeclampsia

#EducaciónContinua #Preeclampsia



El INPer felicita al Dr. Carlos Zapata Caballero por haber recibido el premio Linda Cardozo de la International Urogynecological Association, por lo cual fue invitado a Australia el pasado mes de septiembre para aprender de líderes mundiales en cirugía de piso pélvico.



El INPer felicita a la L.E.O. Carmen Juliana Nefertari Villagrán Almaguer y a la E.E.N. María De Lourdes Tadeo Peña Por aprovechamiento académico Primer lugar, con un promedio General de 10, en el Diplomado de Cuidado de Enfermería a la Persona con Terapia de Infusión Intravascular y Accesos Vasculares.



PRIMER LUGAR DEL ENCUENTRO DE RESIDENTES
Coordinadora: Dra. Verónica Granados Martínez

RESIDENTES DE 6TO AÑO DE UROGINECOLOGÍA:

- Dr. Carlos Zapata Caballero
- Dra Mariana Flores Fernández
- Dra. Melanie Barat Zapata
- Dra. Kenia Paulina Zaragoza
- Dra. Ana Sánchez Guzmán
- Dra Cintia Velásquez Chavarría



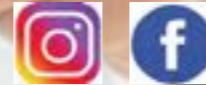
Cintia Indira Velásquez Chavarría R6 Uroginecología INPer
PREMIO: PRIMER LUGAR CONCURSO TRABAJOS LIBRES "DR. OSCAR FLORES CARRERAS"



XRAY MED
móvil



Radiología Digital



Servicio de Rayos X Digital a domicilio

Horario para toma de rayos X:
Lunes a Viernes 8:00 am a 5:00 pm
Sábados de 9:00 am a 5:00 pm

LLAME PARA AGENDAR SU CITA.



55 7349 7102

xraymedmovil@xraydigital.com.mx

Nuestro servicio de **Rayos X Digital a domicilio**, le brinda la atención en la comodidad de su **domicilio**, consultorios u hospitales que no cuenten con el servicio de radiología o que requieran brindar el servicio a sus pacientes.

Las radiografías se entregan en formato **DIGITAL**.

Es muy sencillo consultar los estudios y resultados con calidad diagnóstica desde cualquier dispositivo móvil o computadora. Accediendo al Portal Paciente mediante el Código QR o a la pagina web con tu usuario y contraseña.

Protocolo de desinfección Covid-19 . Uso estricto de overol y cubrebocas, lavado quirúrgico de manos y desinfección del equipo medico

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.

DR Digital Radiology Celsius DRUHS CSI Panel WIRELESS DRUHS1 X-Ray System



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

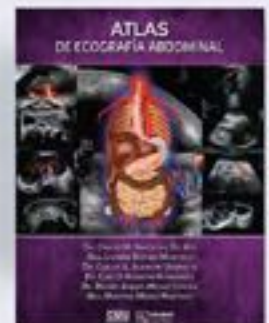
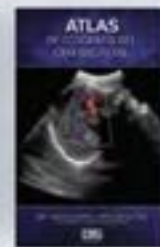
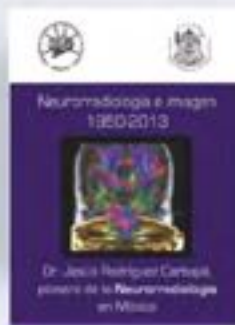
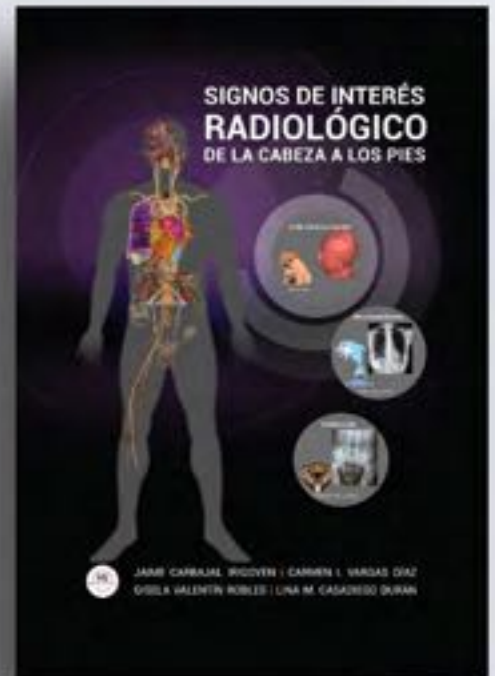
sales_ventas@uhsmedical.com

7919 NW 64TH STREET MIAMI FL 33166

Phone 305-471-7903 | Fax 305-471-7890 | Cell 786-537-1531

CONOCE NUESTROS

Libros: División Impresos



Consúltalos en
imagenglobal.org

15 AÑOS DE
EXPERIENCIA Y
PROFESIONALISMO



55 5589 1754 | 55 8939 1701



imagenglobal.org

