



Importancia del cuidado de los insumos hospitalarios |
Dale una nueva experiencia a tu cuerpo |
Combatir el estrés laboral |
Alzheimer y el corazón |

Evipress®

Protección cardiovascular continua

Evipress
de 10 a 20 mg/día
asegura:

- ♥ Selectividad vascular
- ♥ Acción gradual y sostenida
- ♥ Control adecuado de la PA, aún en pacientes con factores de riesgo
- ♥ Adecuado perfil de seguridad
- ♥ Menor incidencia de edema



EVIP-01A-17

PROTEGE
TU CORAZÓN

Revisar IPP:



Con una
toma al día

Evipress®

1/24h



Senosiain®



IMAGEN GLOBAL

COMUNICACIÓN PARA LÍDERES Y ORGANIZACIONES

CELEBRAMOS 10 años
TRABAJANDO PARA TI

REALIZAMOS

Revistas especializadas

Revistas institucionales

Libros

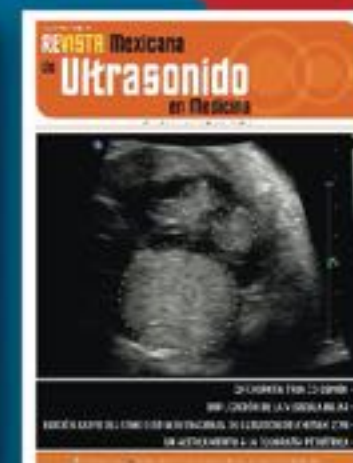
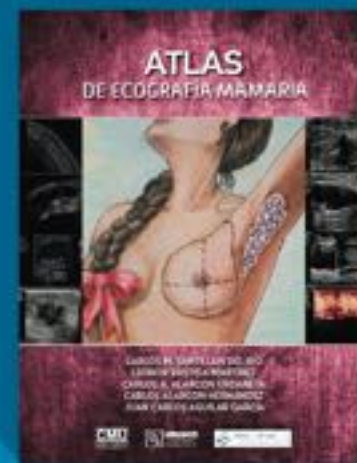
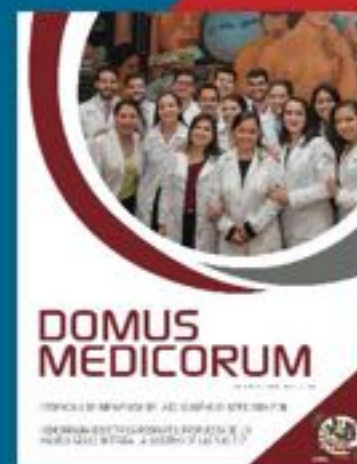
Boletines

Catálogos

Manuales

Gacetas

Brouchures



☎ 5538.4009 | 5440.6955

DIRECTORIO

DIRECTIVA

Dr. Jorge Gaspar Hernández
Dirección General

Dr. Carlos Zabal Cerdeira
Dirección Médica

Dr. Gilberto Vargas Alarcón
Dirección de Investigación

Dr. Carlos Rafael Sierra Fernández
Dirección de Enseñanza

Mtra. Sandra Sonali Olvera Arreola
Dirección de Enfermería

Lic. Armando Acevedo Valadez
Dirección de Administración

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González
Director Editorial

Mtra. Adriana Salazar Juárez
Coeditora

Lic. José Luis Hernández Tlapala
Editor Adjunto

Lic. Claudia María Ruiz Rabasa
Asistente Editorial

PRODUCCIÓN EDITORIAL

Jessica Guzmán
Reportera

Ignacio Salazar
Fotografía

María Luisa Santillán
Cuidado Editorial

Francisco Cervantes
Diseño Editorial

Gabriela Llanos
Directora de Comercialización

CONTENIDO

EDITORIAL DR. J. ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO G.	05
LOS GUERREROS DEL CORAZÓN. "UNA VIDA... UNA LUCHA" DR. ALFONSO DE JESÚS MARTÍNEZ GARCÍA	06
LA FILOSOFÍA INSTITUCIONAL COMO FUNDAMENTO DEL RENACIMIENTO DE LA EXCELENCIA L.A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ Tlapala	08
UNA VIDA DE TRABAJO EN EL MANTENIMIENTO DEL INSTITUTO L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ Tlapala	10
IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LOS INSUMOS HOSPITALARIOS MTRA. SONIA SUÁREZ VILLEDA	12
EL ZAPATO DE CHEPA DR. ÁNGEL ROMERO CÁRDENAS	14
DALE UNA NUEVA EXPERIENCIA A TU CUERPO LIC. FT. MARÍA DOLORES RIUS SUÁREZ	16
ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL, POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA 2014-2018	18
NO OLVIDEMOS A AGUSTÍN DE ITURBIDE DRA. LAURA LETICIA RODRÍGUEZ CHÁVEZ	20
LA BIODESCODIFICACIÓN Y SUS BENEFICIOS PARA COMBATIR EL ESTRÉS LABORAL LIC. MARISOL LÓPEZ VEGA	22
ALZHEIMER Y EL CORAZÓN DR. CARLOS ZAPATA	24
PERSONAL JUBILADO Y/O PENSIONADO 2018-2019 LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA	26
LA EDAD DE LA PUNZADA ERIKA FAJARDO FLORES	28

EDITORIAL

Motu Cordis (latido del corazón) quiso ser desde sus inicios lo que su nombre indica, un espacio palpitante entre sus lectores y los autores, que forman parte de nuestro querido instituto.

Cada edición nos brinda la oportunidad de acercarnos a ustedes, para compartirles textos sobre salud, bienestar, literatura, actualidades médicas y de nuestra vida hospitalaria.

Publicamos en esta edición un interesante artículo sobre las cardiopatías congénitas, cómo se manifiestan y lo que el instituto hace por ellos.

Otro material profundiza en la filosofía institucional como fundamento del renacimiento de la excelencia y escrito por la pluma del licenciado José Luis Hernández, quien también nos narra la trayectoria de Apolinar Ruiz Loya, pilar del mantenimiento de nuestro instituto.

Por otra parte, podemos leer sobre la importancia del cuidado de los insumos hospitalarios y cómo involucra a cada uno de los trabajadores de la salud.

Por supuesto, la historia nos acompaña y la doctora Laura Rodríguez nos habla de Agustín de Iturbide, prócer de la libertad.

El doctor Ángel Romero nos deleita con su cuento *El zapato de Chepa*, mientras que Erika Fajardo nos alerta sobre la llamada edad de la punzada (adolescencia) y por qué algunas de sus manifestaciones pueden derivar en un problema de salud pública que cada vez es más frecuente en nuestro país.

Sin duda, otro tema que nos impacta es el Alzheimer y el doctor Carlos Zapata documenta las alteraciones metabólicas, incluso antes de iniciarse formalmente el proceso. Una nueva perspectiva de vida nos ofrece la *Biodescodificación y sus beneficios para combatir el estrés laboral*, colaboración de la licenciada Marisol López.

En este mismo orden de ideas, la licenciada Mariola Rius escribe *Dale una nueva experiencia a tu cuerpo*, con el propósito de invitarnos a cambiar de hábitos e incluir en nuestra vida, ejercicios principalmente de flexibilidad, porque tus articulaciones, músculos, ligamentos y tendones te suplican un cuerpo sano.

Para finalizar el recorrido por nuestras páginas, la maestra Lucía Ríos nos comparte datos sobre la gestión institucional por actividad sustantiva 2014-2018 de nuestro instituto, que está comprometido con la transparencia. Todo lo que empieza, termina y en este número hacemos referencia a nuestros compañeros jubilados y pensionados que formaron parte de nosotros. Gracias a cada uno de ellos por su historia y servicio dentro de nuestro instituto. ♥

Dr. J. Antonio González-Hermosillo G.



Descarga **Motu Cordis** en línea:

[whhttps://www.cardiologia.org.mx/motucordis/](https://www.cardiologia.org.mx/motucordis/) |
www.imagen-global.org



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@imagen-global.org

LOS GUERREROS DEL CORAZÓN. “UNA VIDA... UNA LUCHA”

Autor: **Dr. Alfonso de Jesús Martínez García**
Cardiólogo fetal y cardiólogo pediatra
Médico adscrito al Instituto Nacional de Perinatología
Profesor de la Facultad de Medicina, UNAM
remendadoresdecorazon@gmail.com



Cuando nace un niño con un problema en el corazón nace también un guerrero que desde el primer día de su vida debe enfrentarse a muchos retos. Estos niños quieren jugar, vivir y ser felices, como todos los demás. Es normal que los papás sientan miedo y desesperación cuando se enteran de que sus hijos tienen una cardiopatía congénita. Los padres deben aprender a aceptar una realidad diferente, ser activos y emprender acciones. El primer paso es buscar ayuda y apoyarse en profesionales de la salud que les puedan brindar información para entender las cardiopatías de sus niños. El segundo paso es vencer el miedo y encontrar soluciones que les permitirán caminar juntos hacia adelante. La lucha de los niños por superar sus desafíos debe transformarse en un estímulo permanente en sus vidas para conseguir las metas que se propongan. Un niño que lucha debe sentirse orgulloso por enfrentar sus problemas, al igual que sus padres quienes lo acompañan en la batalla.

¿Qué son las cardiopatías congénitas?

Las cardiopatías congénitas son alteraciones en el corazón que ocurren desde antes de nacer, cuando los bebés se están formando dentro de sus madres. La mayoría de las veces no se puede determinar la causa que lo originó, pero en otras ocasiones puede ser consecuencia de enfermedades en los padres como diabetes, síndromes genéticos, ingesta de medicamentos o tóxicos durante el embarazo e infecciones como rubéola, entre otras. Existen muchos tipos de cardiopatías congénitas y éstas pueden detectarse en diferentes etapas de la vida. El tratamiento implica el manejo integral del niño para que éste pueda desarrollarse de forma adecuada y emprender un plan de vida.

¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene una alteración en su corazón?

Algunas enfermedades del corazón pueden ser detectadas durante el embarazo. Otras se descubren en cualquier otro momento de la vida. Algunas enfermedades cardíacas no producen síntomas, pero la mayoría se manifiestan con: cansancio y sudoración durante la alimentación, dificultad para respirar, pobre incremento de peso, coloración morada de labios y uñas o desmayos. Los médicos de primer contacto que encuentran alteraciones en los niños que los hacen sospechar una enfermedad del corazón deben enviarlos a revisión con un médico especialista: el cardiólogo pediatra.

Día Internacional de las Cardiopatías Congénitas

El día 12 de febrero para algunos representa el día del amor y la amistad, mientras que para otros es el día de los *guerreros del corazón*, es decir, el Día Internacional de las Cardiopatías Congénitas.

En el mundo existen millones de niños y adultos con cardiopatías congénitas y México no es la excepción. El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez es

el principal centro de atención en nuestro país de pacientes con cardiopatías congénitas y, por lo tanto, cada año se une a la celebración de este importante evento a nivel mundial. Todos los trabajadores del instituto, los pacientes y sus familiares formamos un equipo incansable en la lucha contra las cardiopatías congénitas. Cada vez buscamos superar un mayor número de retos, con el fin de que nuestras niñas y niños puedan seguir adelante en su vida. ♥



LA FILOSOFÍA INSTITUCIONAL COMO FUNDAMENTO DEL RENACIMIENTO DE LA EXCELENCIA

Autor: **L.A. José Luis Hernández Tlapala**

“*Renacimiento de la excelencia*”, es el lema de la gestión del doctor Jorge Gaspar Hernández como Director General, a partir de abril de 2019, en la cual pretende actualizar los postulados con que naciera este instituto para llevarlo a una nueva etapa de desarrollo.

La filosofía institucional es la declaración de los principios con los que una institución atiende a la responsabilidad social para la que fue creada. En este contexto, el doctor Gaspar expresa la filosofía del Instituto Nacional de Cardiología, a través de su misión, visión y valores compartidos.

NUESTRA MISIÓN

La misión del INC está enfocada al sistema cardiovascular y ramas afines para realizar investigación científica trascendente, ofrecer educación médica de calidad superior y brindar una atención médica de excelencia con actitud humanitaria.

“*La misión original del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez no cambia*”. Considero obligación del Director General del INC preservar, defender y hacer cumplir la misión original de la institución, porque ésta fue y debe seguir siendo su razón de ser.

La investigación científica se coloca en primer lugar, ya que considero que esta actividad es la que debe distinguir a los Institutos Nacionales de Salud. Así, se pugnarán por provocar la imaginación y la innovación que intensifiquen la investigación científica para generar el conocimiento original que contribuya al progreso de la medicina, con el objetivo de dar una atención cada vez mejor a los que padecen del sistema cardiovascular.



Educación médica de calidad superior es difundir el conocimiento médico de manera esmerada, profesionalizada, aplicando técnicas pedagógicas validadas, con el propósito de formar recursos humanos de la mejor calidad posible en bien de la salud cardiovascular de la población.

Atención médica de excelencia se entiende como aquella que corresponde a la mejor del momento a nivel mundial, con actitud humanitaria, a que se proporcione con empatía, benevolencia y responsabilidad social”.

NUESTRA VISIÓN

La visión señala a dónde queremos llegar.

“*Asegurar la vigencia*” manifiesta el deseo de conservar en vigor y observancia la misión del INC. Es una visión para el presente que se extiende a largo plazo. Como estrategia se prescribe la oportuna, continua y eficiente modernización de su personal, su organización funcional y sus instalaciones para así facilitar el óptimo cumplimiento de la misión del instituto.

“*Posición de liderazgo*” es alcanzar la condición legítima -por nuestra producción científica e innovaciones- para estar en posición de señalar dirección en el ámbito de la cardiología y con ello contribuir al progreso de la misma. Liderazgo internacional implica que se tiene en el ámbito nacional.

“*Filosofía*” se emplea en su acepción del deseo de una manera de vivir.

“*Renacimiento*” expresa el marco filosófico: la ambición de reavivar y renovar nuestra tradición de excelencia, en lo científico y en lo humanitario, en pos de un futuro institucional cada vez mejor, cada vez más fuerte, para trascender y perdurar”.

NUESTROS VALORES

“*Los valores destacados implican a otros en consonancia*”.

“*Sensibilidad*”. Tener la comprensión, empatía y calidez necesarios para generar una actitud humanitaria natural hacia el paciente.

Fuente:

Programa de Trabajo de la Dirección General 2019-2024.

“*Responsabilidad*”. Trabajar con el sentido de compromiso que lleve a cumplir con eficiencia las encomiendas.

“*Excelencia*”. Pugnar para que todo trabajo realizado sea siempre de *calidad superior*.”

“*Respeto*”. Honrar la dignidad humana, con *buen trato, equidad, tolerancia ponderada y observancia de los derechos humanos*.”

“*Honestidad*”. Actuar con honradez y verdad para una rendición de cuentas limpia.

“*Lealtad*”. Anteponer en nuestro actuar el interés institucional al interés personal.

“*Disciplina*”. Trabajar en el tejido organizacional con orden y acatamiento de reglas y normas.

“*Cultura*”. Desarrollar el aprecio y goce por las *humanidades* para un desarrollo personal completo”.

La filosofía institucional será entonces, la línea que, junto con el Código de Ética y el Código de Conducta, oriente la actuación del personal del instituto para el cumplimiento de su misión y su visión, con la aplicación vivencial de los valores, vistos como virtudes que se habrán de trabajar, aprender, desarrollar y vigorizar. ♥



UNA VIDA DE TRABAJO EN EL MANTENIMIENTO DEL INSTITUTO

Autor: **L. A. José Luis Hernández Tlapala**

Pensar en el mantenimiento y conservación de nuestra casa nos hace ver todo lo que es necesario para que esté en buenas condiciones y poder garantizar la seguridad de nuestra familia.

Esta idea se magnifica cuando hablamos del mantenimiento y conservación de instalaciones de una institución pública como la nuestra, que simplemente por sus dimensiones hace que esa responsabilidad sea un compromiso de cada una de

las personas que tienen a su cargo esta función, cuya labor contribuye a garantizar la seguridad del personal, pacientes, visitantes y proveedores.

Una de estas personas es nuestro personaje: Apolinar del Perpetuo Socorro Ruiz Loya, quien cuenta ya con más de cuarenta y tres años en el Departamento de Mantenimiento, Conservación y Construcción, dependiente de la Subdirección de Servicios Generales.

Ingresó en el año de 1975, realizando las compras de refacciones y de materiales diversos para el mantenimiento de las diferentes áreas del instituto, aún ubicado en la Colonia Roma. Fueron tiempos de mucho caminar, bajo el calor, el frío y, en ocasiones, la lluvia, de negocio en negocio, hasta encontrar la refacción que se requería. Así aprendió muchas cosas “que ni imagi-



naba”. En esa época tuvo oportunidad de realizar diversos cursos de capacitación como operador de plantas de emergencia, reparación de equipo médico y desarrollo de sistemas neumáticos, entre otros.

Posteriormente, se capacitó en reparación de centrifugas y motores, y como operador de generadores de vapor, lo que le llevó a desarrollarse en su actual ocupación en el área de calderas. También tiene conocimientos de electricidad, con lo que complementa su diario quehacer.

Es necesario destacar la importancia de mantener permanentemente en funcionamiento las calderas del instituto, ya que como Apolinar nos comenta: “son indispensables para contar con agua y vapor para la esterilización del equipo que se maneja en la CEYE (Central de Esterilización y Equipos), para la preparación de comida para pacientes y para el personal, así como para contar con agua caliente para el baño de los pacientes”.

Apolinar es el mayor de cinco hermanos, tres mujeres y dos hombres. Está felizmente casado: “con una maravillosa mujer que siempre me ha apoyado, además de tener cuatro hijos que son un tesoro, y cuatro nietas y dos nietos”. Expresa un especial orgullo, que comparte con su esposa, por la mayor de sus nietas, pues en poco tiempo será ingeniera geóloga, además su tercera nieta quiere estudiar medicina. “Los otros cuatro todavía no tienen una tendencia por su corta edad”.

Él mismo nos comparte que su vida en el instituto “ha sido muy satisfactoria, llena de aprendizaje y orgullo de pertenecer a esta casa, que es la casa de todos los que laboramos en ella, aunque no todo es miel sobre hojuelas, pero seguimos, como se dice, al pie del cañón. Durante estos años he conocido mucha gente, buenos, malos, inconformes, pero la mayoría, gente con entrega que se pone la camiseta para el beneficio de los pacientes”.

Entre sus recuerdos nos cuenta una anécdota que guarda particularmente: “Recuerdo que en el hospital, cuando estaba en avenida Cuauhtémoc, se presentó en una ocasión



en el almacén de mantenimiento, del que yo estaba a cargo, un médico alto y calvo que me pidió que le prestara una llave Stilson, noté que hizo la petición con mucha prisa. Yo le dije ‘sí se la presto, pero me tiene que firmar la libreta de préstamo de herramienta’ y me dijo ‘soy el doctor Soní, a lo que respondí ‘así sea el director, tiene que firmar’. Con enfado firmó y se retiró con la herramienta. Poco tiempo después, para mi sorpresa, él fue el Director General del instituto”.

Apolinar conserva un recuerdo especial del ingeniero Antonio Aguilera, quien fue el residente de la obra de construcción de las nuevas instalaciones del instituto en Tlalpan y fue contratado para trabajar como jefe del Departamento de Mantenimiento, él fue quien lo impulsó a tomar cursos y a desarrollarse en su trabajo. También recuerda con respeto al señor Roberto Flores, supervisor de mantenimiento “porque tenía mucha experiencia y fue un ejemplo para mí, por la forma en que yo veía que él realizaba el suyo”.

Preocupado por las nuevas generaciones, les recomienda a los jóvenes “que amen a la institución, se pongan la camiseta, ya que el trabajo es noble en cualquier área en que estemos y nos da el sustento para nosotros y nuestras familias, porque además siempre existe la posibilidad de superarse y de desarrollarse”.

“En pocas palabras, esto es un poco de la historia de mi vida, de los cinco años que pensé estar en esta noble institución, los que se convirtieron en cuarenta y tres, de lo que no me arrepiento porque amo mi trabajo, amo a la institución; si he recibido mucho o poco, es mi segunda casa, por lo que cuando sientan que ya están aburridos, que no pueden más recuerden: EL AMOR Y LA CIENCIA AL SERVICIO DEL CORAZÓN”. ♥

IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LOS INSUMOS HOSPITALARIOS

Autora: **Mtra. Sonia Suárez Villeda**
Subjefe de Educación e Investigación de Enfermería

En México, los recursos públicos disponibles para el financiamiento de la salud son limitados, nuestra población está envejeciendo y las enfermedades crónicas degenerativas han venido incrementando, estando en primer lugar las enfermedades cardiovasculares.

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, la población es grande y se ve rebasada ante la demanda de pacientes que se atienden; asimismo, se trabaja con los recursos que le son asignados de acuerdo con el presupuesto establecido, derivado del Presupuesto de Egresos

de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año correspondiente.

Los insumos hospitalarios son la materia prima para la realización de cualquier procedimiento para la atención de los pacientes; éstos deben estar disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, con las características apropiadas a cada necesidad, con garantía de calidad, información adecuada y accesible a todos los usuarios.

Como profesionales de la salud sabemos que el no tener un insumo en tiempo y forma retrasa los procedimientos, los minutos son vitales para la



salud de los pacientes y cada una de nuestras acciones son una cadena que puede ayudar a salvar una vida o retrasar su convalecencia; por ello, es importante el cuidado de los insumos hospitalarios.

El cuidado de los insumos involucra a cada uno de los trabajadores de la salud, ya que al solicitar un insumo que no se requiere para un paciente dejamos a otro usuario que sí lo necesita sin la oportunidad de que lo reciba en tiempo y forma, así sea una torunda, una gasa o una aguja, esto, que se ve como algo insignificante y no le damos la importancia debida, es un recurso que cuesta y nos cuesta a todos, ya que proviene del recurso federal que se ha recaudado a través de nuestros impuestos.

Para garantizar que los insumos estén disponibles cuando se requieren debemos hacer un buen uso de éstos, por lo anterior es de vital importancia cuidar de cada uno de los insumos que llegan a nuestras manos. Te sugiero tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Solicita sólo el material que vas a utilizar para tus pacientes.
- Si le cambian el tratamiento a tu paciente devuelve el que ya no utilizarás al área correspondiente, con esto ayudarás a que no se le haga un cargo extra y contribuyes a que otro usuario lo ocupe.
- El material de curación consévalo en las áreas destinadas para su almacenamiento, ya que éstos deben tener una temperatura y humedad adecuada para su preservación.
- Evita que la envoltura se dañe, ya que de esta forma garantizas la esterilidad del producto.
- Los medicamentos e insumos que se utilizan deben de estar en un área limpia, donde los medicamentos conserven una temperatura idónea para que conserve su estabilidad física, química y biológica sin que se altere su calidad y sus propiedades.

- Si tienes medicamentos que requieren refrigeración, es importante colocarlos pronto y mantenerlos en el frigorífico, con el objetivo de no romper la cadena de



frío y de esta manera aseguramos que su utilización es segura y de calidad para nuestros pacientes.

- Si se tiene un almacén de insumos, solicita el material exacto que se utilizará para toda una semana, esto evitará desabasto en otra área que requiera el mismo insumo.
- Revisa la fecha de caducidad de los insumos con los que contamos, para garantizar que éstos cumplan con el efecto deseado.

Cuando utilices medicamentos multidosis, coloca la etiqueta institucional, ya que ésta cubre todos los requisitos que debes saber para poder utilizarlo, además de que cumple con los estándares de calidad establecidos.

Con estas acciones contribuyes a:

- Garantizar la prestación de un servicio de salud más eficiente y de calidad.
- Proporcionar seguridad y bienestar a los usuarios.
- Evitar la escasez de recursos dentro del área hospitalaria.
- Permitir generar un control sobre el desperdicio de medicamentos.

Cada una de estas acciones ayudará a que los recursos con los que contamos no se vean limitados para poder dar una atención oportuna y de calidad a nuestros pacientes. ♥

EL ZAPATO DE CHEPA

Autor: **Dr. Ángel Romero Cárdenas**

Ese fin de semana era como de fiesta, se iba a instalar el bazar de ropa usada del DIF. Ahí se podría encontrar todo tipo de ropa, incluyendo calzado.

Chepa y su mamá, desde muy temprano, decidieron ir al bazar. Chepa se llama Josefita, pero su mamá le dice Chepa..., de cariño. Chepa usa un par de zapatos que alguna vez fueron nuevos y muy bonitos. Antes eran de una niña de casa rica..., de esas que tienen bicicleta. La niña rica usaba esos zapatos para andar en bici y le gustaba frenar con un pie en el suelo, por eso se los había acabado disperejados y el zapato derecho, tenía un hoyo en la suela. Cada día, el hoyo se hacía más grande y, para taparlo, Chepa le ponía un cartoncito por adentro, pero el papel es poco resistente y se gasta rápidamente. Con cada paso que daba, Josefita -Chepa para su mamá- podía sentir el calor del suelo si caminaba en el asfalto, la humedad si caminaba en la hierba y si pisaba un chicle, podía decir de que sabor era. Los zapatos que Chepa estaba usando habían sido muy bonitos, con suela de cuero como los zapatos finos, con correíta para poderlos abrochar y de charol... pero el derecho tenía un hoyo en la suela, que diario crecía. El bazar de ropa usada del DIF era una buena oportunidad para conseguir algo. Ese día, la mamá de Chepa la hizo madrugar, viven lejos del centro del pueblo y hay que caminarle.



Cuando llegaron ya había empezado la venta. Ese día en especial, había mucha gente, muchos niños en busca de zapatos para ir a la escuela, las clases estaban por empezar. Chepa y su mamá se dieron a la búsqueda de un par de zapatos, que, aunque usados, todavía pudieran dar un buen servicio. Las clases empezaban el próximo lunes y sería bueno que Josefita -Chepa para su mamá- estrenara o re-estrenara unos zapatitos. Recorrieron para arriba y para abajo el bazar de ropa usada del DIF y no encontraban ningunos zapatos que le quedaran a Chepa. Parece que las niñas que van dejando zapatos sin usar son mucho más chicas o mucho más grandes que Chepa. El próximo lunes Josefita -Chepa para su mamá-, irá a primer año. Va a empezar la primaria, desea intensamente aprender a leer, a escribir, a hacer cuentas y, sobre todo, siempre le ha gustado saber todo lo que pasa y, le dicen a Chepa, que eso se llama Historia. No puede ir a la escuela con un hoyo en la suela del zapato derecho, pero... no encuentran ningún par que le quede, ya se probó hasta unos de niño y no le quedaron.

Josefita -Chepa para su mamá- sigue buscando, no pierde la fe, ella tiene mucha fe, todas las noches le reza a su Angelito de la guarda, dulce compañía, para que no la desampare ni de noche, ni de día. Chepa tiene fe y espera que aparezca, lo que ella necesita. Falta revisar el último puesto donde hay de todo, venden chamarritas, bufandas, pantalones de mezclilla con hoyos en las piernas y uno muy simpático, con hoyos en las pompis..., se ven muy ventilados. Pero Chepa necesita zapatos, no otra cosa, además... no alcanza para otra cosa... ahorrando todo su dinero Chepa y su mamá juntaron un pesito... sólo un pesito, pero para algo ha de alcanzar.

Por fin, ahí está, Chepa se ha encontrado con un zapato casi nuevo, pregunta el precio, no le alcanza, saca de su bolsita todo su dinero y lo ofrece como pago, no exige cambio, acepta que el zapato -casi nuevo-, cueste todo lo que ahorró. Esta dispuesta a pagar por él, no importa que se quede sin nada, a Chepa le encantó el zapato casi nuevo. Tal vez sea un zapato encantado y podría pedirle deseos. Chepa cree en la magia, nació y ha crecido dentro de ella... No hubo regateo, una señora -con zapatos nuevos-, aceptó la generosa oferta...

Josefita -Chepa para su mamá- mira el zapato casi nuevo, con suela completa, sin hoyo, también es de charol y todavía brilla, también tiene una correíta para abrocharlo. Ya quiere probarlo. Lo pide, se lo dan. Se sienta en un banquito bajo, se quita el zapato viejo con hoyo que calza en el pie derecho, se pone el nuevo, su piecito pequeño, moreno, descalzo y mugroso -que contrasta con el brillo del charol del zapato casi nuevo-, se desliza suavemente dentro de él. El zapatito le queda, que ni mandado a hacer, tan sólo es un número y medio más grande que lo que calza Chepa. ¿A quién le puede molestar eso?, al fin de cuentas no tiene hoyo en la suela. Podrá ir a la escuela el primer día de clases, con su zapato casi nuevo. Además, por fin tendrá un par de zapatos como el que siempre había querido usar: el más cascado, blanco y el casi nuevo... rojo. ♥

Flucogrel
Flujo continuo

En el **manejo y prevención** de eventos **aterotrombóticos**

SALVA VIDAS



Revisar IPP:



FLUC-01AF-19
NO. DE ENTRADA: 173300202C5640

ALTAIA

Senosiain®

DALE UNA NUEVA EXPERIENCIA A TU CUERPO

Autora: **Lic. FT. María Dolores Rius Suárez**
Fisioterapeuta adscrita al Servicio de Rehabilitación Cardíaca y Medicina Física del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
Presidente de la Sociedad Mexicana para el Cuidado del Corazón

Las actividades de la vida moderna demandan posturas poco naturales y exige al cuerpo mantenerlas por tiempos prolongados. En la actualidad, algunos trabajos requieren que las personas estén sentadas por varias horas enfrente de un escritorio, los trayectos en ciudad son prolongados, tanto por las grandes distancias sumadas a horas de tráfico y además los movimientos repetitivos pueden generar lesiones, por ejemplo, el uso excesivo de los teléfonos inteligentes provoca un aumento de la tensión en la zona del cuello, hombros, muñecas, manos y dedos.

Después de un tiempo que el cuerpo se encuentre sometido a estas posturas, reclama atención. ¡Anticípate... no dejes que tu cuerpo llegue a este extremo! Tus articulaciones, músculos, ligamentos y tendones te suplican un cuerpo sano. Para lograr esto, debes hacer ejercicios principalmente de flexibilidad, entre otros.

Te recomendamos comenzar con rutinas de ejercicios sencillos, para que vayas aumentando poco a poco tu capacidad de moverte. Procura realizar dos rutinas di-



rias, la primera de ejercicio aeróbico, continuo, moderado y prolongado, como caminar; y la segunda donde complementes otras capacidades que tiene el cuerpo, como la fuerza muscular, el balance y, como ya te mencionamos anteriormente, la flexibilidad.

El aumento en el arco de movimiento de tus articulaciones permite que mejore la relajación muscular como base para un movimiento más fluido, además disminuye la rigidez muscular y articular, mejora el rendimiento deportivo, ya que el músculo obtiene una longitud óptima, disminuye dolores provocados por contracturas y distensiones musculares, disminuye el riesgo de lesiones y ayuda a recuperar al organismo después de un esfuerzo más intenso.

Aquí, te compartiremos las bases y unos ejercicios de flexibilidad para que sea más fácil empezar tu entrenamiento. Existen diferentes formas de realizar estiramientos musculares, las más conocidas son:

Estático: el movimiento y la elongación de los tejidos se produce con gran lentitud, sobre la base de una posición que es mantenida, lo que supone una mayor protección para los tejidos blandos. El estiramiento estático es el método más común y sencillo para incrementar la flexibilidad de un músculo.

Dinámico: el estiramiento se da por la contracción de la musculatura contraria. Incrementa el trabajo muscular y la velocidad de transmisión de impulsos nerviosos, así como el aumento en el flujo de sangre a la zona trabajada, lo que puede eliminar más ácido láctico y posiblemente reducir la magnitud del dolor muscular.

Balístico: donde se realizan movimientos rítmicos de rebote, lanzamientos o balanceos que producen un gran aumento de la longitud muscular por unidad de tiempo, pero se pueden presentar movimientos negativos de compensación de otras articulaciones, aumentando el riesgo de lesión.

Explicación del ejercicio	Figuras
Entrelaza tus dedos y gira las palmas de las manos hacia adelante, trata de estirar lo más que puedas, sin llegar al dolor. Combina el ejercicio con la respiración, no sostengas el aire. Repite este ejercicio 5 veces, después de haber trabajado en la misma postura por mucho tiempo.	
Sentado, estira la rodilla y dirige la punta del pie hacia ti. Repite 5 veces y trata de tolerar el estiramiento por 15 segundos.	
De pie, doblar la rodilla y con la mano jalar la pierna hacia arriba, para que se estire la parte de adelante del muslo. Repite 5 veces y trata de tolerar el estiramiento por 15 segundos.	



Como conclusión, realiza ejercicios de flexibilidad todos los días, te ayudará a mantener tu cuerpo sano. ¡Comienza hoy! ❤

Bibliografía

- ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 10th Edition. Wolters Kluwer, 2018.
- F. Ayala et al. / Rev Andal Med Deporte. 2012;5(3):105-112.

ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL, POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA 2014-2018

INVESTIGACIÓN					
RUBRO	2014	2015	2016	2017	2018
Número de publicaciones (Producción de investigadores evaluados por el SII)	94	114	112	136	122
Grupo I:	13	22	13	21	10
Grupo II:	6	2	4	5	9
Total:	19	24	17	26	19
Grupo III:	46	50	49	62	48
Grupo IV:	23	35	35	41	44
Grupo V:	3	2	7	5	7
Grupo VI:	3	3	4	2	4
Grupo VII:	0	0	0	0	0
Total:	75	90	95	110	103

ENSEÑANZA					
RUBRO	2014	2015	2016	2017	2018
Total de residentes:	238	238	242	254	255
Número de residentes extranjeros:	48	51	51	57	59
Residencias de especialidad:	5	5	6	6	6
Cursos de alta especialidad:	18	18	18	18	18
Número de alumnos de posgrado:	284	292	287	288	267
% Eficiencia terminal: (Número de residentes egresados / Número de residentes aceptados)	99	98	98	98	99
Cursos de actualización (educación continua)	13	16	37	6	15
Asistentes a cursos de actualización / educación continua:	3,849	3,294	5,970	3,119	4,453
Cursos de capacitación	38	36	37	70	74

ASISTENCIA					
RUBRO	2014	2015	2016	2017	2018
Número de consultas otorgadas: (Total Consulta Externa y Urgencias)	122,227	123,747	131,719	134,774	125,847
Urgencias:	11,380	13,680	15,901	16,828	16,342
Total de egresos	5,651	5,689	5,792	5,584	5,349
Número de egresos hospitalarios por mejoría	5,086	4,983	4,771	4,712	4,954
Número de cirugías:	1,807	1,726	1,736	1,841	1,804
Porcentaje de ocupación hospitalaria:	80.4	80.0	80.8	79.0	78.5
Promedio de días de estancia en hospitalización:	10.4	10.1	10.2	10.4	10.5
Número de estudios de TAC, RM, PET:	7,672	6,339	6,860	6,894	7,904
Número de estudios de laboratorio:	1,197,142	1,280,081	1,353,041	1,466,892	1,606,850
Transfusiones de sangre y hemoderivados:	14,609	11,689	13,320	15,797	14,645

ADMINISTRACIÓN					
RUBRO	2014	2015	2016	2017	2018
1) Presupuesto federal original	925,810	961,870	1,032,699	1,059,543	1,102,193
1.1) Recursos propios original	372,334	396,193	331,641	348,019	420,000
2) Presupuesto federal modificado	993,782	1,015,417	1,076,795	1,138,937	1,250,327
2.1) Recursos propios modificado	372,334	396,193	331,641	398,019	420,000
3) Presupuesto federal ejercido	993,782	1,015,417	1,076,795	1,138,937	1,250,327
3.1) Recursos propios ejercidos	320,008	299,577	331,636	398,000	399,033

NO OLVIDEMOS A AGUSTÍN DE ITURBIDE

Autora: **Dra. Laura Leticia Rodríguez Chávez**

No olvidemos a personajes importantes de nuestra historia como Agustín de Iturbide, quien murió fusilado el 19 de julio de 1824, en Padilla, Tamaulipas. Fue el primer emperador de México, uno de los padres de la Independencia no reconocidos por la historia oficial.

Agustín Cosme Damián de Iturbide y Arámburu nació en 1783 en Valladolid, hoy Morelia, en el seno de una familia de buena posición económica. En 1800 se integró al servicio militar donde fue muy destacado. En 1810 luchó del lado del ejército realista obteniendo muchas victorias, conocido como "El Dragón de Hierro". Sin embargo, Iturbide comulgaba con las ideas de independencia e inclusive Hidalgo le había ofrecido el cargo de teniente general que rechazó sosteniendo que "la independencia no se puede conseguir con masacres ni con baños de sangre" y expresó que podía lograrse con suma facilidad mediante un pacto entre los insurgentes y las tropas del rey, pero era necesario acabar con el desorden del ejército inicial que era improvisado, a veces sin control y que cometía excesos.



En febrero de 1821, Iturbide convocó a una reunión con Vicente Guerrero respaldados por sus tropas donde conversaron y se abrazaron para sellar la paz. Acordaron el Plan de Iguala donde se declaraba la Independencia de Nueva España y se ofrecía el trono a Fernando VII. Para sostener el Plan se conformó el Ejército Trigarante (religión, independencia, unión) con tropas de Iturbide y de insurgentes y a las que se unirían el resto de las guarniciones realistas.



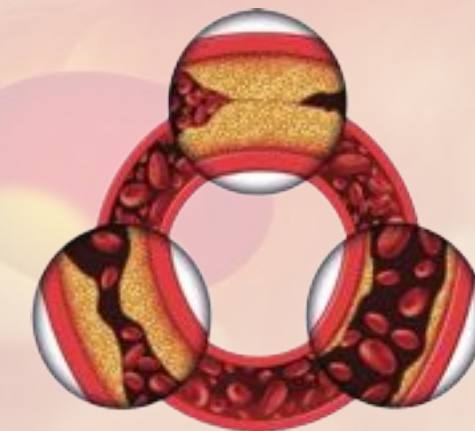
El 24 de agosto de 1821 se firmaron los tratados de Córdoba con Juan O'Donjú, con lo que se reconoció la "nación soberana e independiente". El 27 de septiembre de 1821, el Ejército Trigarante hizo su entrada triunfal a la Ciudad de México y al día siguiente se firmó el Acta de Independencia del Imperio Mexicano presidiendo Iturbide la regencia del primer gobierno provisional mexicano.

No obstante, desde su inicio, el congreso estuvo lleno de divisiones entre quienes querían el imperio, otros la república, hubo inclusive conspiraciones de un grupo de masones en contra de la posible coronación de Iturbide pese a lo cual, en mayo de 1822, fue proclamado emperador con el nombre de Agustín I. Sin embargo, en diciembre de 1822, Antonio López de Santa Anna, que había sido iturbidista, proclamó el Plan de Veracruz con otros inconformes con el régimen imperial. Así, en febrero de 1823 se firmó el Plan Casa Mata para apoyar el derrocamiento de Iturbide; por ello, y para evitar una guerra civil, abdicó en marzo de 1823 y se exilió a Europa. En su ausencia el mismo Congreso que había instalado Iturbide lo declaró traidor y enemigo público del Estado, así como a todo aquel que lo ayudara a su regreso.

En julio de 1824, Iturbide regresó al país para advertir de una conspiración para reconquistar a México, pero al desembarcar en Tamaulipas fue arrestado y, sin juicio, fue ejecutado.

En 1838, sus restos se trasladaron a la Ciudad de México e inhumados con honores en la capilla de San Felipe de Jesús de la Catedral metropolitana. En 1921, se retiró su nombre del muro de la Cámara de Diputados donde se recordaba a los héroes del país, también en 1943 fue suprimida la estrofa donde venía su nombre en la letra original del Himno Nacional mexicano. Paradójicamente su espada fue colocada en el salón del Congreso. Esperemos ver el día en que México le haga justicia a tan importante personaje. ♥

Gantena (Rosuvastatina)
Controla eficazmente



Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo y el factor común de estas entidades es la **elevación del colesterol LDL.**

- Infarto al miocardio
- Accidente vascular cerebral
- Coronariopatía



GANT-01A/ter-18
No. de entrada: 183300202C1385

Cetus

Senosiain

LA BIODESCODIFICACIÓN Y SUS BENEFICIOS PARA COMBATIR EL ESTRÉS LABORAL

Autora: **Lic. Marisol López Vega**

Millones de personas en el mundo padecen de toda clase de enfermedades, una cantidad significativa de ellas sufre ante los efectos degenerativos y nocivos de estos padecimientos.

de nuestras creencias individuales, familiares y culturales generadas de manera inconsciente, a fin de lograr una tranquilidad emocional y así lograr la recuperación de la salud física.



Nuestro cuerpo es una máquina extremadamente eficiente que puede mantenerse en estado óptimo cada día. Sin embargo, las decisiones que tomamos todos los días pueden provocar el surgimiento de enfermedades.

Todos hemos pasado por un algún conflicto en el trabajo o nos estresamos porque tenemos que entregar algún reporte en un tiempo determinado, por estas razones comenzamos a sentir angustia, ansiedad y/o estrés, lo cual puede derivar en enfermedades gastrointestinales perjudicando nuestro estado de salud. Por lo que las emociones negativas pueden destruir completamente nuestra vida a través de enfermedades.

La biodescodificación es un método de origen biológico que se centra en buscar la salud física mediante la modificación

Es una forma de vivir que busca el bienestar personal, abarcando todos los ámbitos de la persona, tanto los problemas físicos como las dificultades interpersonales, es decir, a todas las situaciones que nos provocan conflictos emocionales.

Este método es tan efectivo que permite la superación de eventos vividos en nuestras vidas o de algún evento sucedido en generaciones pasadas de nuestras familias, que en algún momento nos afectaron y crearon nuevos hábitos, comportamientos, aprendizajes y/o reacciones ante estos eventos o alguno similar.

Uno de los objetivos de la biodescodificación es romper con los paradigmas y realizar un cambio en la mentalidad que tenemos ante eventos adversos dentro de nuestra vida diaria.



En el caso del estrés laboral podemos realizar un pequeño cambio en nuestros pensamientos y así disminuir los sentimientos de angustia, ansiedad y estrés que nos provocan nuestras actividades dentro de nuestro horario laboral.

Debemos recordar que como organismos biológicos tenemos respuestas fisiológicas ante eventos o situaciones de estrés y que guardamos esa información como experiencia, por lo que nuestro cuerpo al mantener ese pensamiento sigue dando la misma respuesta fisiológica como si continuáramos en el momento que nos provocó estrés.

Por lo que tomar conciencia sobre el origen de nuestra respuesta fisiológica es el primer paso para recuperar el equilibrio. Es importante dejar de recrear la situación que nos generó estrés a fin de "soltar" esas respuestas fisiológicas que en algún momento pueda afectar nuestra salud física.

Las personas podemos presentar estrés fisiológico provocado por las situaciones que imaginamos ante alguna problemática que pueda suceder durante nuestras actividades laborales, por ejemplo: estar en la mitad de una presentación con nuestros compañeros de trabajo o jefes e imaginar que algo puede salir mal durante ésta. Al creer que este pensamiento puede convertirse en realidad, activa nuestra respuesta de estrés fisiológico a pesar de que no esté sucediendo. Por eso, es importante poner atención a

nuestros pensamientos durante alguna actividad laboral estresante y en caso de ser negativo o catastrófico es recomendable dejarlo pasar, a fin de no activar sensaciones de ansiedad, angustia y, por ende, presentar estrés fisiológico.

Nuestra realidad está conformada con la conciencia sobre lo que nos ocurre todos los días y ésta depende de la interpretación de lo que hacemos, de lo que sucede y las emociones que le asociamos. Somos los que pensamos, cada momento se puede vivir de diversas maneras y es nuestra responsabilidad elegir aquella que sea más conveniente y constructiva, también debemos "soltar" los recuerdos o imágenes negativas que se nos presentan a fin de evitar sensaciones de ansiedad, angustia y estrés, que al final pueden derivar en una enfermedad. ♥

"Si la mente está ocupada con pensamientos positivos, es más difícil que el cuerpo enferme". Dalai Lama



ALZHEIMER Y EL CORAZÓN

Autor: **Dr. Carlos Zapata**

Ante una mirada furtiva, los conceptos expuestos no parecen tener mucha relación entre sí, pero al profundizar en su exploración nos iremos encontrando con algunos puntos de convergencia. La enfermedad de Alzheimer (EA) es una patología neuropsiquiátrica fatal que ha existido desde los albores de la humanidad, sin embargo, es hasta 1906 cuando Alois Alzheimer (1864-1915) publica sus hallazgos de anatomía patológica correlacionándolos con los datos clínicos de una de sus pacientes, Auguste Deter, y en 1910 Emil Kraepelin (1856-1926) la consigna en su "Tratado de psiquiatría para médicos y estudiantes", asignándole el epónimo a su discípulo, compañero de laboratorio y amigo.

Hasta hace algún tiempo, las demencias (trastorno neurocognitivo mayor, TNC-M; DSM-V) se clasificaban conforme a su edad de presentación (senil y presenil), por lo que existía debate acerca del sitio taxonómico que ocupaba la EA. Este proceso neurodegenerativo es el tipo de demencia más común, representando entre 60 a 80% de los casos.

La EA se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria, inicialmente focalizada a la memoria episódica y la reciente; existen también alteraciones en la denominación y la fluencia verbal, coexistiendo con síntomas neuropsiquiátricos en 90% de los casos, los cuales van desde las manifestaciones afectivas e indiferencia, hasta la apatía y cuadros psicóticos con alucinaciones e ideas delirantes. El trastorno tiene un costo sumamente importante para el paciente, aboliendo su autonomía y en última instancia su vida, así como para el cuidador primario, la familia, el Estado y la sociedad en general.



La prevalencia de la enfermedad aumenta exponencialmente de los 65 a los 85 años, duplicándose cada 5 a 6 años y estabilizándose a partir de los 80 a 90 años. Actualmente se sabe que existen dos variantes principales de la EA, que son:

1. EA de inicio temprano o genética (<65 años), la cual representa menos de 5% del total, tiene un patrón de herencia autosómica dominante y están involucrados los genes que codifican para: **a)** proteína precursora de proteína beta amiloide (PPA, cromosoma 21), **b)** presenilina 1 (PSEN1; cromosoma 14) y **c)** presenilina 2 (PSEN2; cromosoma 1).
2. EA de inicio tardío o esporádica (>65 años). Ocupa más de 95% de los casos. Aunque en ambas variantes existe participación genética, el peso en cada caso es muy distinto. En el primer grupo, siendo una enfermedad de transmisión mendeliana, es más elevado, mientras que en la de inicio tardío, el factor ambiental tiene un impacto importante, por lo que la epigenética y el libre albedrío representan arsenales terapéuticos relevantes y la predisposición genética está en relación con la variante alélica $\epsilon 4$ (sin especificidad) del gen de la apolipoproteína E (APOE), siendo de protección el alelo $\epsilon 2$.

En ambas condiciones, las alteraciones neurales características (neuronales y neurogliales) son el depósito de proteína beta amiloide y los ovillos neurofibrilares de proteína tau hiperfosforilada, suscitando disfunción del citoesqueleto y alteraciones en la transmisión sináptica en relación con los depósitos de placa beta amiloide, incluida la transmisión de acetilcolina (Ach), implicada íntimamente en procesos mnésicos y cognitivos en general e incapacidad astrocítica de contender con el estrés oxidante, asociado a la activación de la microglia y en última instancia atrofia cerebral difusa.

La APOE es una proteína cuya función es el transporte de colesterol y se expresa, entre otras ubicaciones, en el endotelio vascular, el cual, actualmente se sabe, conforma el Sistema Endotelial (SE) donde se llevan a cabo una serie de procesos fisiológicos y fisiopatológicos en relación con el sistema endócrino, inmune y nervioso autónomo, entre otros, y su disfunción conlleva un riesgo cardiovascular importante. Inicialmente se presenta pérdida neuronal en el hipocampo, que se va extendiendo e involucra la corteza prefrontal, estructura neural implicada en la consciencia de que tenemos consciencia (meta consciencia), que es el logro filogenético más elevado.

La implementación de políticas públicas, sociales y de salud en el mundo y también en nuestro país ha logrado atenuar el índice global de natalidad, además de incrementar la esperanza de vida, lo cual ha promovido un ensanchamiento de la pirámide poblacional en su cúspide, producto del

aumento en la población mayor a 65 años, fenómeno en notable incremento con sus implicaciones globales, entre las que destaca el aumento en la incidencia y prevalencia de enfermedades asociadas, como los procesos oncológicos, cardiometabólicos y neurodegenerativos, por lo que se puede observar también una transición epidemiológica. Este panorama promovió la hipótesis acerca de la posible correlación entre las enfermedades cardiovasculares y las neurodegenerativas. La expresión de receptores cerebrales para insulina apoyó esta sospecha y la investigación se robusteció en esta línea, donde se pudo documentar que en la EA existe un decremento en la respuesta de estos receptores ante su ligando y establecer como factores de riesgo a la hipertensión arterial sistémica (HAS), la obesidad, la diabetes mellitus (DM), la dislipidemia (controversial), la deficiencia de vitamina D, el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS), la insuficiencia renal crónica (IRC), la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) y la fibrilación auricular (FA), entre otras.

Por otra parte, se han podido documentar también alteraciones metabólicas en la EA, principalmente a nivel de la expresión de enzimas que regulan los ciclos metabólicos, teniendo repercusión a nivel del metabolismo cerebral de la glucosa, con un decremento en la actividad metabólica, incluso antes de iniciarse formalmente el proceso, pudiéndose observar en portadores del alelo $\epsilon 4$ y en sujetos con deterioro cognitivo leve (trastorno neurocognitivo menor, TNC-ME; DSM-V), condición que puede preceder al inicio de la EA. Además, se ha podido documentar una prevalencia incrementada de alteraciones metabólicas en pacientes con EA mediante técnicas de imagenología nuclear cerebral, por lo que en conjunto con otros datos que apoyan la asociación, se ha considerado a las enfermedades metabólicas un factor de riesgo para EA. El aumento en el riesgo de enfermedades cardiometabólicas en pacientes con EA es un punto que aún no se ha esclarecido suficientemente.

La disfunción endotelial está caracterizada por la expresión de moléculas de adhesión asociadas al proceso inflamatorio crónico, de bajo grado, que orienta la diferenciación de las células del sistema inmune innato, que a su vez promueve la expresión de las del sistema inmune específico en esa misma línea y que, en conjunto con la disfunción mitocondrial, conllevan a la disfunción de tejidos y órganos de toda la economía, particularmente del sistema cardiovascular y el nervioso central, donde los órganos constitutivos expresan una gran cantidad de mitocondrias debido a su elevado requerimiento energético, con lo que se incrementa significativamente el riesgo de generar especies reactivas de oxígeno (ROS). De hecho, algunos grupos de investigación han propuesto a la EA como la diabetes tipo 3, lo cual ha tenido relevancia sobre todo para hacer notar las implicaciones metabólicas de la enfermedad. ♥

PERSONAL JUBILADO Y/O PENSIONADO 2018-2019

Autora: **Lic. Claudia María Ruiz Rabasa**

En este número queremos despedirnos de grandes amigos, maestros y colaboradores a quienes agradecemos su valiosa presencia durante todos estos años.

Fue un verdadero honor para nosotros el que formaran parte de esta institución y aprovechamos para darles las gracias a todos los trabajadores que han compartido con nosotros no sólo su trabajo sino parte de su vida.

Siempre nos demostraron el gran esfuerzo que hacían para llegar puntuales a su trabajo a pesar de vivir muy lejos, nos demostraron su compromiso para hacer las cosas con profesionalismo y lo más importante con el gran cariño a nuestra institución. Sabemos que para muchos de ellos

somos una segunda familia, por eso para nosotros es muy difícil decirles ADIÓS.

Tristemente se tienen que emprender nuevos caminos, pero todos ustedes dejaron una huella indeleble en nuestras vidas y un ejemplo de tenacidad y constancia.

Fue un orgullo para el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez el que hayan trabajado con nosotros, siempre dispuestos a dar lo mejor y a resolver problemas cuando se necesitaba.

Muchas gracias a todos y les deseamos la mayor de las suertes en esta nueva etapa de su vida. ❤️



Nombre	Categoría	Fecha de baja
Vicente Aguilar Morales	Soporte Administrativo "A"	31/01/2018
Fermín Sandoval Ibáñez	Auxiliar de Cocina	31/01/2018
Silvia Arreola Lira	Enfermera General Titulada "B"	28/02/2018
Andrés Pérez Martínez	Químico "C"	31/05/2018
Donaciano Ortiz Velázquez	Cocinero Jefe de Hospital	01/07/2018
Laura Santoscoy Rico	Coordinador Paramédico en Área Normativa "B"	16/07/2018
Juan Ignacio José Meza Ferrer	Técnico Radiólogo	15/08/2018
Angélica González Moreno	Jefe de Departamento en Área Médica "A"	31/08/2018
Luis Muñoz Castellanos	Jefe de Departamento en Área Médica "A"	30/10/2018
Ma. de Jesús Juana Hernández Martínez	Apoyo Administrativo en Salud "A6"	31/12/2018
Cecilia Camargo Méndez	Auxiliar de Laboratorio "B"	31/12/2018
Diego Marín Duarte	Técnico de Estadística en Área Médica	31/12/2018
Luis Ignacio Beltrán Campos	Técnico Laboratorista "A"	31/12/2018
Alejandra Sotomayor Romero	Enfermera General Titulada "C"	31/12/2018
Evangelina Gutiérrez Pedroza	Afanador	31/12/2018
María Asunción Romero Valle	Enfermera General Titulada "C"	31/12/2018
Eusebia Salgado Villa	Enfermera General Titulada "C"	31/12/2018
Rocío Rivas Chicharo	Jefe de Enfermeras "D"	31/12/2018
Manuel García Luna	Cocinero en Hospital	31/12/2018
Arturo de Jesús Ruiz García	Químico "B"	31/12/2018
Silvia Gutiérrez Guzmán	Enfermera General Titulada "C"	31/12/2018
María Guadalupe Jiménez Santana	Químico "B"	31/12/2018
Virginia Espinosa García	Apoyo Administrativo en Salud "A7"	31/12/2018
Ma. de los Ángeles Delgado Hernández	Apoyo Administrativo en Salud "A6"	31/12/2018
Pedro Pablo Limones Crisóstomo	Apoyo Administrativo en Salud "A5"	31/12/2018
Florencio Hernández Lizardi	Técnico Laboratorista de Bioterio	28/02/2019
Guadalupe Ignacia Parra Galván	Auxiliar de Enfermería "B"	31/03/2019
María Luisa Avante González	Auxiliar de Enfermería "B"	16/04/2019
Susana Sandoval Morales	Enfermera General Titulada "C"	16/04/2019
María Graciela Martina Mendoza Larruz	Químico "B"	16/04/2019
Bessie Belinda Gómez Ramos	Enfermera General Titulada "B"	31/05/2019



LA EDAD DE LA PUNZADA

Autora: **Erika Fajardo Flores**

Cuántas veces hemos escuchado a nuestros padres decir “no les hagas caso, están en la edad de la punzada”. Esta frase tan trillada, un cliché en nuestros días, adquiere un significado muy importante que ya no podemos ignorar. Pareciera que muchos de nuestros jóvenes no son capaces de enfrentar los retos de su edad, que están expuestos al escrutinio de los demás para ganar su aprobación. Les cuesta trabajo relacionarse con sus compañeros y no saben cómo canalizar sus sentimientos y frustraciones, lo cual los vuelve vulnerables.

Por si eso no fuera suficiente muchas veces no existe la buena comunicación con los padres, esto favorece que se vuelvan retraídos y que canalicen su angustia y dolor por otros medios: el alcohol, las drogas, problemas alimenticios y auto infringirse daño y dolor deliberadamente. Una de estas modalidades es el Síndrome de Cutting o Risuka que se caracteriza por una conducta autodestructiva que consiste en autolesionarse con cortadas en brazos y piernas. Se infringen dolor físico para olvidar el dolor emocional, escapar de su realidad, obtener alivio momentáneo, lo cual resulta paradójico.

Este fenómeno es más común en las mujeres adolescentes. En el Reino Unido, uno de los países con mayor prevalencia en Europa, se estima que se presenta en 1 de cada 10 adolescentes entre 15 y 16 años. En los varones es menos frecuente y en ocasiones pasa desapercibido. Aunque es más común ver este fenómeno en adolescentes, también se presenta en el adulto y representa un símbolo del grado de infelicidad y angustia que sufren estas personas.

¿Por qué es importante?

Porque es un problema de salud pública que cada vez es más frecuente en nuestro país. Se calcula que tiene una prevalencia entre los adolescentes que va de 13 a 23.2%. Thyssen y Van Camp (2014) encontraron que en México la incidencia en el 2012 fue de 15% en jóvenes entre 12 y 18 años. Desafortunadamente me tocó atender en un periodo de tiempo muy corto a cuatro personas con este problema: tres mujeres y un varón, de éstas tres eran adolescentes y un adulto. El adulto con profesión de psicólogo. Cuando les pregunté por qué lo hacían, los adolescentes me comentaron “para no sentir dolor” y el adulto lo hacía “porque no



podía tolerar el dolor que le causaban los problemas de sus pacientes y lo hacía para olvidar”. Palabras que encierran una gran profundidad y que dejarán una cicatriz permanente tanto física como psicológica.

Otro de los riesgos que presentan estas personas que se auto infringen daño es que con frecuencia pueden llegar a cometer suicidio. Es conocido que la tasa de suicidios entre los jóvenes ha aumentado considerablemente en los últimos años y son los varones los que tienen la tasa de suicidios más alta.

Según el Inegi de cada 10 suicidios 8 son varones mientras que 2 de cada 10 son mujeres. La Orga-



nización Mundial de la Salud (OMS) define al suicidio como el acto deliberado de quitarse la vida; es considerado grave debido a la acción destructiva que hay en él. Considera al suicidio como un problema grave de salud pública.

Se cree que las causas pueden ser el bullying escolar, abusos sexuales, separación de los padres, pérdida de un ser querido, mala comunicación con los padres, ruptura amorosa, ansiedad y depresión. Se caracteriza por cambios en la manera de vestir, utilizan ropa larga o bisutería para cubrir las lesiones, manchas de sangre en su ropa, aislamiento, sentimientos de poca valía, pensamientos como “el mundo estaría mejor sin mí”, sentimientos de culpa y remordimiento, tristeza. Además se presentan cambios de conducta como agresividad, retraimiento, quemarse la piel con cigarrillos o ácido, cortarse la piel con navajas, jalarse el cabello o estrellar la cabeza en la pared.

Es importante estar pendiente de nuestros jóvenes, mi consejo a los médicos y papás es revisar los brazos, ya que en mi experiencia descubrí las lesiones cuando se levantaron las mangas de la blusa o el suéter, pues la persona que se auto lastima tiende a esconder sus lesiones para que nadie se dé cuenta de lo que les está pasando.

Es importante que cuando se detecte un problema de este tipo se busque ayuda con un profesional de la salud, un psicólogo/psiquiatra; la aceptación, una buena comunicación y el fortalecimiento de la autoestima ayudarán a sanar las heridas.

Marx dijo “el único antídoto para el sufrimiento mental es el dolor físico”, entonces la próxima vez que digamos no pasa nada, están en la edad de la punzada pensémoslo dos veces, porque las heridas emocionales y físicas tienden a propagarse hasta que alguien consciente detiene su proceso. ♥

Bibliografía

- Trujano Ruiz, Patricia (2017). “Síndrome de Cutting”: su deconstrucción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso. *Alternativas en Psicología* No.37, pp. 64-78.
- INEGI, “Estadística a Propósito del Día Mundial Para la Prevención del Suicidio” (Datos Nacionales).
- Comunicado de Prensa No. 410/18. 7/septiembre/2018, pp.1-8.
- Ougrin Dennis, Zundel Tobias, V. Ng Audrey “Self-Harm in Young People, A Therapeutic Assessment Manual. Hodder Arnold British Library Cataloguing in Publication Data, pp.1-288.
- Smith Gerrilyn, Cox Dee, Saradjian Jacqui “Women and Self-Harm. Understanding, Coping and Healing Self-Mutilation” Routledge, pp.1-175.
- Royal College of Psychiatrists “Self-harm, suicide and risk: helping people who selfharm”. Final report of a working group College Report CR158, June 2010, pp.1-133.
- Imágenes tomadas de google.

- La hidrosmina, en la insuficiencia venosa periférica, adecúa el flujo sanguíneo de retorno

- Regula el proceso filtración-absorción a nivel de la unidad microcirculatoria y aumenta la resistencia del capilar

INDICACIONES :

- Várices
- Hemorroides
- Edema del embarazo



SIES-01A/ter-09
No. de entrada: 093300203A2312

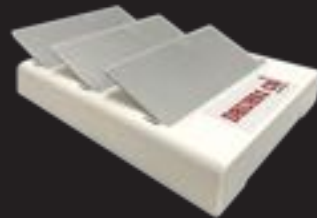
Cetus

Senosiain

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 ⁽¹⁾

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

+ Telmisartán
+ Hidroclorotiazida



IPAL®

Senosiain®

Revisar IPP:



OKSN-A01-17



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:

