



Vol.67/Año: 2018/ MES: MARZO

**¡GRACIAS!, TESTIMONIO DE
UN PACIENTE TRASPLANTADO**
DR. CARLOS VARGAS BRAVO

MUJERES EN LA CIENCIA
DRA. GABRIELA Y. CORTÉS MORENO
DRA. MA. GUADALUPE FRÍAS DE LEÓN

**SER MUJER, MADRE Y
PROFESIONISTA**
C. MARÍA FABIOLA ESTRADA GONZÁLEZ

INFO DIGITAL

Boletín Informativo HRAE Ixtapaluca

EDITORIAL

DEFINE EL ÉXITO EN TUS PROPIOS TÉRMINOS,
CONSÍGUELO POR TUS PROPIAS REGLAS Y CONSTRUYE UNA
VIDA DE LA QUE ESTÉS ORGULLOSA.

ANNE SWEENEY

Sin duda alguna la *participación de la mujer* ha sido de **vital importancia y ha marcado** la historia en lo **político, económico y social**, así como en las Instituciones, por ello el **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**, reconoce el trabajo, esfuerzo y dedicación, a todas nuestras mujeres que día a día se entregan para hacer que el **HRAEI**, trascienda es por ello que este número se lo dedicamos a ellas; sin duda alguna la mujer ha luchado incansablemente para conseguir posiciones fundamentales que han cambiado a la propia historia, es por ello que el próximo 8 de marzo se celebra el día internacional de la mujer, donde mujeres de todo el mundo no importando fronteras y diferencias étnicas, lingüísticas, culturales, económicas y políticas, se unen para celebrar su día de no menos de 90 años, en una sola voz en pro de la igualdad, justicia y paz.

El día internacional de la mujer nació a finales del siglo XIX, en el mundo industrializado, donde se dió gran crecimiento de la población e ideologías radicales en busca de la igualdad entre hombres y mujeres, tal es el caso de la Revolución Francesa, donde las parisenses pedían <<Libertad, fraternidad e igualdad>> marchando hacia Versalles para exigir el **voto femenino**.

La Carta de las Naciones Unidas, firmada en 1945, fue el primer acuerdo internacional para afirmar el principio de igualdad entre mujeres y hombres, permitiendo mejorar la condición de las mujeres en todo el mundo.

Con el paso del tiempo, la ONU y sus organismos técnicos han promovido la participación de las mujeres en condiciones de igualdad con los hombres en el logro del desarrollo sostenible, la paz, la seguridad y el pleno respeto de los derechos humanos.

Es por ello que en esta insitución reconocemos el **valor de nuestras mujeres trabajadoras**, reconociendo su importante labor en beneficio nuestro querido México, reconozco, valoro y aplaudo su trabajo, es un honor trabajar con ustedes, mi gratitud y reconocimiento a ustedes, que seguirán reescribiendo el rumbo de la historia como hasta ahora.

Heberto Arboleya Casanova



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
I X T A P A L U C A

D. R. ©, Año 2018, **Vol.** 67, **Mes:** MARZO, es una Publicación Mensual editada por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, ubicado en carretera Federal México – Puebla, km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Ixtapaluca, Estado de México, C. P. 56530, Tel. (55) 5972 9800, Ext. 1207, página web www.hraei.gob.mx y correo electrónico comunicacion.hraei@gmail.com, **Responsable de Edición:** Mtro. Sergio Maldonado Salas; **Reserva de Derechos de Uso Exclusivo Número:** 04-2016-070415540800-203; **ISSN:** 2448 -7457; **Responsable de actualizaciones:** Comunicación Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos de la publicación sin previa autorización del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

DIRECTORIO

Dr. Heberto Arboleya Casanova
DIRECTOR GENERAL

**RESPONSABLE DE VINCULACIÓN
Y COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL**
C. P. C. Clarita G. Soriano Aguirre

**RESPONSABLE DEL ÁREA DE
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL**
Mtro. Sergio Maldonado Salas

**DISEÑO GRÁFICO/EDITORIAL/
REDACCIÓN/CORRECCIÓN DE ESTILO**
Lic. Jiavsi García Espejo

COLABORADORES



DR. TITO RAMÍREZ LOZADA
"DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER: CUIDADOS DE LA
#SALUDELA MUJER"

DR. CARLOS ALBERTO VARGAS BRAVO
"¡GRACIAS!: TESTIMONIO DE UN PACIENTE TRASPLANTADO
RENAL EN EL HRAEI"

DR. JUAN HERIBERTO RODRÍGUEZ PIÑA
"16 DE MARZO 2018: DÍA MUNDIAL DEL SUEÑO"

DRA. ALBA HORTENSIA SANDOVAL SÁNCHEZ
"INFÓRMATE SOBRE GLAUCOMA"



M.E.P. MA. LAURA HERNÁNDEZ VELÁZQUEZ
"SÍNDROME DE DOWN"

L.E. CLAUDIA MARISOL MILLÁN CASTILLO
"ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA
TUBERCULOSIS"

EN PRIMAVERA DISFRUTA LA CDMX



Foto: "#MiCielo" Jiavsi García Espejo/Feb.2018

Ya sea al aire libre en alguna de las **14 Áreas Verdes Urbanas**, que puedes consultar en www.defe.mx/mexico-df/parques, o en una exposición surrealista a cielo abierto como lo es "**Dalí en el Centro Histórico**", te invitamos a disfrutar de la **#CDMX** esta primavera.

Por otro lado podrías experimentar el huir de Los Zetas mientras intentas cruzar la frontera norte de nuestro país, en la instalación "**Carne y Arena**", obra de Alejandro González Iñárritu y Emmanuel "El Chivo" Lubezki, que tiene sede en el Centro Cultural Universitario Tlatelolco; quizá seas fan de ese mundo paralelo donde habita Beetlejuice, Edward Scissorhands y el Chico Mancha, te alegrará saber que a partir del último fin de semana de febrero el acceso a la exposición "**El Mundo de Tim Burton**", en el **Museo Franz Mayer, es al 2x1.**



01	LIC. GUADALUPE ROSA DUEÑAS DONNADIEU "VOCES CALLADAS: VIOLENCIA DE GÉNERO"	13
02	DRA. GABRIELA YANET CORTÉS MORENO DRA. MA. GUADALUPE FRÍAS DE LEÓN "MUJERES EN LA CIENCIA"	14
03	C. MARÍA FABIOLA ESTRADA GONZÁLEZ "SER MUJER, MADRE Y PROFESIONISTA"	16
04	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN "DOCTORES DEL HRAEI RECIBEN: MERITO A LA EXCELENCIA EN TRAYECTORIA MÉDICA"	17

08	HRAEI CS @CSHRAEI	
10	@HRAEIxtapaluca www.hraei.gob.mx comunicacion.hraei@gmail.com	



Foto: HRAEI

EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO



DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER: CUIDADOS DE LA SALUD DE LA MUJER

DR. TITO RAMÍREZ LOZADA /RESPONSABLE DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE LA MUJER/

Foto: <https://staceyjanesnappycakes.com.au/wp-content/uploads/2014/08/pregnant-244662.jpg>

El **Día Internacional de la Mujer** es una fecha que se celebra en muchos países del mundo. Cuando las mujeres de todos los continentes, a menudo separadas por fronteras nacionales y diferencias étnicas, lingüísticas, culturales, económicas y políticas, se unen para celebrar su día, pueden contemplar una tradición de no menos de **noventa años de lucha en pro de la igualdad, la justicia, la paz y el desarrollo.**

La **Carta de las Naciones Unidas**, firmada en 1945, fue el primer acuerdo internacional para afirmar el principio de igualdad entre mujeres y hombres. Desde entonces, la ONU ha ayudado a crear un legado histórico de estrategias, normas, programas y objetivos acordados internacionalmente para mejorar la condición de las mujeres en todo el mundo.

En el HRAE Ixtapaluca se llevan a cabo las siguientes acciones en pro de la salud de la mujer, en relación con el **objetivo 5** de desarrollo del milenio: para favorecer la **reducción de la tasa de mortalidad materna** se llevó a cabo una auditoría clínica para estandarizar el manejo inicial de la paciente con preeclampsia con criterios de severidad, lo que se procura garantizar el control y estabilización en las

primeras cuatro horas del ingreso hospitalario, favoreciendo con ello la resolución oportuna del evento obstétrico, minimizando la frecuencia y gravedad de las complicaciones, así como el tiempo de estancia en terapia intensiva. La atención de parto es otorgada por **médicos especialistas y residentes de Ginecología y Obstetricia**, cumpliendo con ello con la asistencia por personal especializado. En cuanto a la aceptación de algún método de planificación familiar es del **74%**, la mayoría de usuarias sólo acuden para la resolución del embarazo (lo esperado bajo estas circunstancias es del **42%**), además el hospital se incorporó a la estrategia de establecer un **módulo de riesgo reproductivo**, donde se proporciona **orientación, aplicación y prescripción de métodos de planificación familiar** a mujeres con enfermedades crónicas que se encuentran en etapa reproductiva.

Cabe resaltar que el HRAEI tiene la **única clínica a nivel nacional** que se encarga de la **atención integral de mujeres con cáncer y embarazo (CREHER)** y que hasta el momento los resultados maternos y perinatales han sido satisfactorios en la mayoría de los casos. Lo anterior demuestra el **compromiso del HRAEI con la salud de las mujeres.**



¡GRACIAS!

TESTIMONIO DE UN PACIENTE
TRASPLANTADO RENAL DEL HRAEI

Dr. Carlos A. Vargas Bravo

/RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TRASPLANTES /

designed by freepik.com

El recibir una **segunda oportunidad de vida**, es la muestra más grande del amor que un ser supremo nos tiene. El padecer de **enfermedad renal crónica terminal** ha sido un camino muy largo, difícil, de dolor, sufrimiento, tristeza, desesperación e incertidumbre, y más al no entender porque a algunos nos toca vivir esa terrible experiencia, quizá Dios quiere que conozcamos la humildad de los sentimientos y el valor de otras personas, de la familia y de nosotros mismos, para que de esta manera **nos fortalezcamos en la fe y la esperanza**.

Acudí a pedir información a la Unidad de Trasplantes del HRAEI e inmediatamente inicié mi protocolo para trasplante renal, a los pocos meses el comité de trasplantes concluyó que era candidato y me ingresaron a en la **"lista de espera"** del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA). Para ello, asistí a mis citas en la consulta externa de trasplantes en forma mensual para permanecer en las mejores condiciones, en **espera de una donación** de un paciente fallecido por muerte cerebral, la cual **no tenía hora ni fecha**.

Espere poco más de dos años; cuando llegó **tan esperada noticia**, alrededor de las 12:00 hrs. recibí en mi celular una llamada de la Coordinación de Donación del HRAEI, que **cambio mi vida por completo**, donde me informaron que **existía un riñón para mí** y que tenía que presentarme lo antes posible al hospital. Le contesté que en dos horas aproximadamente llegaría. Algo me decía que había llegado el momento tan esperado, **en esta ocasión ese órgano iba a ser para mí**. Durante el trayecto al HRAEI enmudecimos, éramos víctimas del nerviosismo y la incertidumbre. Al llegar, no lo podía creer, tenía alegría, miedo, ansiedad y sentimientos

encontrados, al pensar que alguien que no conocía estaba sufriendo por perder a un ser querido y **yo ilusionado en recibir una oportunidad de vivir**. No sé qué le paso a mi donador (a) y nunca lo sabré, pero en verdad lamento mucho que haya tenido que irse; Seguro fue una hermosa persona con un corazón tan grande como el corazón de su familia que me dio una herencia de amor, que me **regalo una segunda oportunidad** para disfrutar, tener salud... de seguir existiendo. Prometo cuidar de este obsequio y sé que ella o él seguirá viviendo conmigo y en mí para siempre, trataré de ser un hombre de bien para que este orgullosa(o) de mí.

Le agradezco con todo mi corazón a **la familia que en medio de su dolor me permitió seguir adelante**; A esta personita que me donó su riñón, también me donó su corazón y el amor de sus familiares. Estoy seguro que mi donador (a) fue un ser extraordinario, que me dio esta **nueva esperanza que cuidaré con mucho amor y responsabilidad**; Sin darte cuenta **me permitiste seguir viviendo** con una mejor calidad de vida... una vida que estuvo a punto de interrumpirse por una insuficiencia renal.

*"Sé que nadie tiene un pacto con la vida y que llegará el día en que tenga que partir, sin embargo tengo el consuelo de saber que en ese momento **llegaré a tu presencia y te podré decir frente a frente y a los ojos: ¡¡¡GRACIAS!!!**"*

Atentamente: **Tu siempre amigo...**



16 DE MARZO 2018: DÍA MUNDIAL DEL SUEÑO

DR. JUAN HERIBERTO RODRÍGUEZ PIÑA /RESPONSABLE DE LA CLÍNICA DEL SUEÑO/

Foto: Diseñado por Freepik ; Fuente: https://www.freepik.es/foto-gratis/nino-con-sombrero-hecho-punto-duerme-en-almohada-azul-grande_1617072.htm

Una de las definiciones más aceptadas para el concepto de sueño, fue desarrollada por **Michel Juvet** quien lo describe como: **"la disminución natural, periódica y reversible de la percepción del medio externo, con la conservación de reactividad y de las funciones vegetativas"**.

En el ser humano, el sueño suele durar entre **6 -10 horas**, sin embargo en los extremos de la vida tendremos variaciones en su duración y en su calidad. Así, en el recién nacido tiende a dormir más, mientras que en el paciente de la tercera edad hay una reducción en su duración así como en el sueño profundo.

Si bien se ha descrito más de **100 trastornos del sueño**, sin duda uno de los que con mayor frecuencia es motivo de consulta en el adulto, es el **insomnio**, donde la causa principal de éste obedece a la **mala higiene del sueño**, modificando ciertas actividades del paciente mejora significativamente este síntoma, sin llegar a requerir **tratamiento farmacológico**. A continuación las principales **medidas de higiene del sueño**:

- Realice **ejercicio diario matutino** por lo

menos 30 a 40 minutos; practica **actividad vespertina** unos 20 minutos de caminata, yoga o Tai-Chi, para relajarse.

- **Platique sus problemas con la persona indicada**, evite ir a dormir con pensamientos sobre problemas sin resolver ya que esto genera **ansiedad**.
- En la alimentación habrá que **evitar tanto cenas copiosas, como bebidas estimulantes** (café, tabaco, alcohol, refrescos de cola) **después de las 17 horas**. Así mismo, reduzca la ingesta de líquidos 3 horas antes de acostarse con la intención de disminuir la interrupción del sueño para ir baño durante la noche.
- **Evite las siestas**, con el fin de que no afecte el sueño nocturno, se permite una siesta de **30 minutos antes de las 3 pm**.
- Mantenga **horarios regulares para acostarse** y levantarse con un promedio de 8 horas de sueño toda la semana.
- **No realice actividades** que aumenten el estado de alerta en cama como ver televisión, tener computadora, radio, reloj, lectura, etc., es decir, **sólo utilice la cama para dormir**.
- En caso de vivir en casa muy ruidosa o muy iluminada **utilice antifaz y/o tapones auditivos**.



Foto: <https://pixabay.com/es/ojo-humana-cara-visi%C3%B3n-buscar-321961/>

El glaucoma es una **neuropatía óptica crónica y progresiva**, que se caracteriza por:

- Aumento en la excavación de la cabeza del nervio óptico.
- Adelgazamiento del anillo neuroretiniano.
- Alteración en la capa de fibras nerviosas de la retina.
- Pérdida del campo visual.

La **presión intraocular elevada** no forma parte de la definición de la enfermedad, es más bien considerada como el **factor de riesgo más importante**. Aunque en la mayoría de los glaucomas se eleva la presión intraocular esto no siempre es así, como en el glaucoma de tensión normal, que como su nombre lo dice la presión en este tipo es normal. En la mayoría de las personas la presión ocular normal se encuentra **por debajo de los 21 mmHg**; la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que este padecimiento es la **primera causa de ceguera irreversible a nivel mundial**.

El daño al nervio óptico producido por la patología **disminuye significativamente el campo visual** al provocar una **muerte acelerada de células ganglionares** por un mecanismo de apoptosis. El daño se manifiesta sólo cuando se **han perdido más de la mitad de las fibras del nervio**. En consecuencia los pacientes presentan sintomatología cuando la alteración del nervio óptico es muy avanzada; la mayoría de los pacientes con glaucoma en etapas tempranas están **asintomáticos**, no presenta dolor, inflamación ocular o halos (anillos de color alrededor de las luces), en general estos pacientes presentan el tipo más común de glaucoma: **glaucoma primario de ángulo abierto**.

Existen **múltiples factores de riesgo** para la aparición del glaucoma tales como:

- Presión intraocular elevada.
- Antecedentes familiares de glaucoma.
- Diabetes.
- Hipertensión o hipotensión arterial.

- Miopía severa
- Ser mayor de 45 años.
- Usar esteroides por largo tiempo.
- Traumatismos oculares, entre otros.

Desafortunadamente el daño que produce es **irreversible**, por lo cual es tan **importante poder detectarlo en etapas tempranas**. Es recomendable que el diagnóstico sea producto de un protocolo que implica el resultado de diferentes estudios

Una historia y examen oftalmológico completo con especial atención a las pupilas, córnea, cámara anterior, iris, ángulo, cristalino y nervio óptico son indispensables, lo mismo que la toma de la presión intraocular. La realización de **estudio de campo visual** siempre será necesaria como parte inicial, salvo en los pacientes con un ataque agudo de glaucoma en que primero ha de resolverse el cuadro hipertensivo ocular. Probablemente los signos más precoces detectables con la metodología actual aparecen en la capa de fibras nerviosas de la retina. En este sentido el empleo de **retinografías aneritras** ha proporcionado una información inestimable para conocer los cambios glaucomatosos más tempranos. Dentro de los estudios estructurales se encuentran tecnologías como:

- Tomografía óptica de coherencia
- Polarimetría láser o la tomografía del nervio óptico.

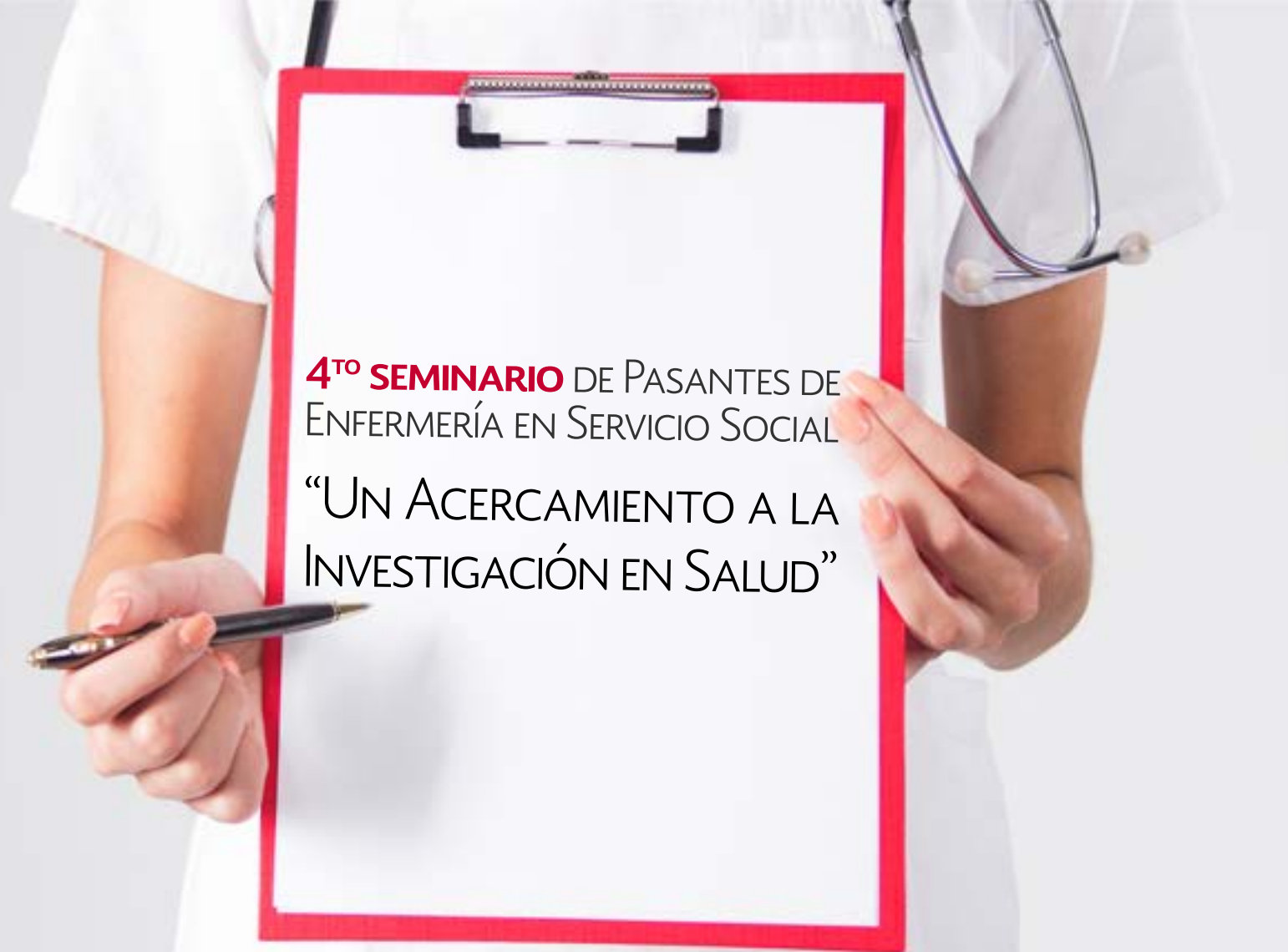
De ser detectado a tiempo y tratado, ya sea médicamente o quirúrgicamente, se puede **prevenir la ceguera**. Generalmente el tratamiento se inicia con **medicamentos tópicos** Los dos mecanismos principales en que actúan estos fármacos son: la disminución de la producción del humor acuoso y el aumento en la eliminación que permiten disminuir la presión intraocular, el principal objetivo de éstos es mantener la presión intraocular lo más **baja y estable** posible evitando los picos durante el día para disminuir así la progresión del daño del nervio óptico. Los procedimientos quirúrgicos se dividen en: **tratamientos con láser, cirugías filtrantes o colocación de válvulas**.

INFÓRMATE SOBRE GLAUCOMA

DRA. ALBA HORTENSIA SANDOVAL SÁNCHEZ /SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA - UNIDAD DE TRASPLANTES/



Foto: HRAEI



4^{TO} SEMINARIO DE PASANTES DE ENFERMERÍA EN SERVICIO SOCIAL
“UN ACERCAMIENTO A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD”


Foto: Diseñado por Freepik


EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
INVITA

2018 MARZO 07
ABRIL 04

SEDE
 **Auditorio** del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Carretera Federal Km 34.5, Pueblo de Zoquiapan,
C. P. 56530, Ixtapaluca, Estado de México.


 **HORARIO**
09:00 - 16:00 hrs.

 **INVERSIÓN**
Estudiantes y Pasantes \$ 65.00
(con copia de credencial vigente)
Público en general interno y externo: \$ 258.00

 Se entregará **CONSTANCIA**

 **Informes**

Responsable de Enseñanza y Educación Continua

Mtra. Angela Cariño
 (55) 5972 9800 Ext. 1215

 **Horario de atención:**
9:00 a 17:00 Hrs.

 **E-mail:**
chapisjolie@yahoo.com.mx
coordinacioncursos@hraei.gob.mx

#ORGULLOSAMENTEHRAEI

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!

SÍNDROME DE DOWN

M.E.P. MARÍA LAURA HERNÁNDEZ VELÁZQUEZ /HOSPITALIZACIÓN/

Los seres humanos estamos dotados de complejos elementos que integran una **estructura biológica única**, cada individuo desde el momento en que es concebido, se encuentra en permanente diálogo entre su material genético y los factores del medio ambiente que lo modulan y regulan.

La principal causa genética de retraso mental es el **Síndrome de Down**. Las personas afectadas tienen además una variedad de condiciones que comprometen su salud, por lo tanto, es necesario entender esta condición y sus particularidades.

#SABÍASQUE

Analizando la **información biomédica** reciente, enfatizando en el proyecto del genoma humano, las terapias no convencionales, el tamizaje y el diagnóstico prenatal, además del envejecimiento en este síndrome, el resultado señalan que la presencia de un **cromosoma 21 extra** lleva al desarrollo del **Síndrome de Down**.

En países como México, es poco probable que la prevalencia del Síndrome de Down llegue a disminuir, por el contrario. La tendencia mundial, a la que no escapan las mexicanas, es a tener hijos a **edades cada vez mayores**, con el consiguiente riesgo de cromosomopatía fetal. La explicación está en un aumento en **nuestros derechos a la educación superior, al trabajo remunerado y al control de la natalidad**, entre otros. Los segundos matrimonios son otra causa para procrear **después de los 35 años**. En otros países de mayor desarrollo, esta situación se compensa gracias al acceso amplio al **diagnóstico prenatal y al aborto selectivo**. Al parecer, esto no es muy posible a corto plazo en nuestro país, por ello debemos atender a las **personas con trisomía 21 y a sus familias de manera oportuna**, con el fin de optimizar las posibilidades de rehabilitación y de inserción en la sociedad para que sean personas productivas y sobre todo para que **vivan con plenitud**.

#ENNÚMEROS

En **1929** la **esperanza de vida media** para personas con Síndrome de Down era de apenas **9 años**; para **1983** se incrementó a los **25**, en **1986** hasta los **47** y de **56 años** en **2002**.

(Yang, Rasmussen, Y Friedman, 2002)



Foto: <https://ugc.kn3.net/v/origin/https://perfecto.guru/wpcontent/uploads/2017/07/946b764e561361cc6bbe88ec8073d69.jpg>

Hasta hace pocos años, las condiciones de vida de la mayoría de las personas con algún tipo de discapacidad, independientemente de la gravedad de sus afecciones, las conducían a una **muerte prematura**, por lo cual se veía minimizado el interés acerca de su estado de salud, sus capacidades adaptativas y peor aún por adecuarse a los cambios y necesidades propias de una edad avanzada.

Los cambios relacionados con la edad de personas con **trisomía 21**, son motivo de gran interés, puesto que están íntimamente ligados también a la enfermedad de **Alzheimer**; se ha observado desarrollo de **lesiones neuropatológicas** propias de esta enfermedad neurológica, sin embargo, aunque hay relación entre uno y otro padecimiento, y a pesar de la evidencias, no todas las personas con este síndrome van a desarrollar Alzheimer, por lo que se pueden encontrar **sujetos sanos a sus 50 ó 60 años**.

Por lo tanto, es primordial que empecemos desde **edades tempranas con la estimulación**, teniendo como objetivo de incrementar la calidad de vida en la población, el desarrollo de nuevas herramientas para el asesoramiento genético en nuestros sistemas de salud habituales, el mejoramiento de los sistemas de educación en salud y la motivación al continuo esfuerzo por el dominio de la enfermedad.

Referencia

• Castro Volio, I. (2007) El Síndrome de Down en el siglo XXI. Enfermería actual en Costa Rica, edición digital. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44801102>

Consultado el 24/01/18

• Cala Hernández, O. (2013) Caracterización del Síndrome de Down en la Población pediátrica. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, edición digital. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516124/01/18

Se estima que la incidencia del Síndrome de Down a nivel mundial se sitúa entre **1 de 1 100 recién nacidos**.



#DATOCURIOSO

Personas con **Síndrome de Down** suelen presentar más **problemas oculares** que quienes no tienen esta alteración genética; **60% a 80%** tienen déficit auditivo y del **40% al 45%** padecen alguna enfermedad **cardíaca congénita**.

Foto: https://minibu.files.wordpress.com/2012/01/calendario_fsdm-13.jpg

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

L.E. CLAUDIA MARISOL MILLÁN CASTILLO / UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA /



FOTO: HRAEI

La tuberculosis es un problema de **salud pública mundial** que continúa teniendo una **morbimortalidad elevada**, patologías como la diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica, silicosis, VIH, son algunas entidades nosológicas que hacen más vulnerable a la población; sin embargo factores sociales, por ejemplo la pobreza, malnutrición, alcoholismo o drogadicción contribuyen de manera considerable a la persistencia de la enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), informa que un **tercio de la población mundial** está infectada por el **Mycobacterium tuberculosis**; cada año se estima una ocurrencia cercana a **9 millones de casos nuevos** y **1.7 millones de defunciones**. En **México**, se diagnosticaron en **2010 más de 18 mil casos nuevos** y cerca de **2,000 defunciones**. Del total de casos nuevos registrados, 10 estados concentran el **70% de la incidencia**: Baja California, Chiapas, Chihuahua,

Guerrero, Jalisco, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Veracruz.

En nuestro país el Programa de Acción de Tuberculosis, tiene como misión contribuir a alcanzar una **mejor calidad de vida** de las personas afectadas, mediante acciones permanentes e integradas de promoción, prevención, tratamiento y vigilancia de la tuberculosis, reduciendo los riesgos de enfermar y morir por esta causa.

La atención de enfermería en este padecimiento se focaliza sobre los aspectos del **cuidado individual y familiar**, utilizando como método el proceso de enfermería que presenta un enfoque disciplinar en el manejo y cuidado del paciente con tuberculosis, siguiendo cada una de sus **5 etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación**. Las intervenciones de enfermería van encaminadas a la **prevención, detección oportuna de casos y apego al tratamiento**.

#ENMÉXICO

En el **2003**, el **Programa Nacional de Tuberculosis creó la Red TAES** (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado) de Enfermería, la cual tiene como misión: "Informar, sensibilizar y capacitar a personal de salud y grupos integrados de la comunidad, orientar a la familia y contactos de los pacientes con tuberculosis sobre la enfermedad, para garantizar la atención de calidad en los enfermos, considerando su entorno familiar, social y laboral; además de gestionar los recursos para el desempeño de sus actividades, para que la atención que se otorgue sea oportuna y eficiente, contribuyendo a mejorar en la detección, supervisión del tratamiento y seguimiento de los casos hasta su curación."

PREVENCIÓN

- Promoción y aplicación de la **vacuna BCG** en recién nacidos.
- Ministración de **isoniacida por vía oral** a contactos que lo requieren, supervisado la ingesta del fármaco, vigilando la presencia de efectos adversos y en su caso reportar al médico, informando al paciente y en caso de un menor, a la madre o tutor la importancia y duración de la quimioprofilaxis y registrando los datos del contacto y dosis tomadas en la tarjeta de control.
- **Promoción y educación** en salud.

DETECCIÓN OPORTUNA DE CASOS

- Búsqueda de casos en forma **pasiva o activa**, con signos o síntomas respiratorios sugerentes de tuberculosis que pueden ser fuente de contagio.

APEGO AL TRATAMIENTO

- Asegurar el **tratamiento completo personalizado** para el paciente, anotando su nombre en el exterior de las cajas de ambas fases: intensiva y de sostén.
- El horario debe ser **flexible** (no hacer esperar al paciente).
- El paciente no debe llevar el tratamiento a su casa porque **puede olvidar tomarlo**.
- **Orientar al paciente y familia** sobre el padecimiento y el tratamiento a seguir.
- **Registro** en la tarjeta de caso y en el cuaderno de seguimiento

La **intervención oportuna** del profesional de enfermería, permite mayor adherencia al tratamiento, previniendo la farmacoresistencia, lo que conlleva a una mejor calidad de vida para el paciente con tuberculosis.

Referencia

- J.J. Sánchez-Barriga / Arch Bronconeumol. 2015;51(1):16-23
- G. Sotgiu et al / Arch Bronconeumol. 2015;51(1):3-4
- NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis, Secretaría de Salud, México 2013.
- Manual de procedimientos en tuberculosis para personal de enfermería, Secretaría de Salud, México



FOTO: <http://pacientescomoyo.com.mx/wp-content/uploads/2017/03/Bacilos-TB.jpg>



PARTICIPACIONES ESPECIALES



El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) tiene el **compromiso institucional** de hacer efectivo el principio de **igualdad y garantizar el derecho a la no discriminación**, ambos previstos en los artículos 1o y 4o de la Constitución Mexicana, así como en diversos tratados internacionales ratificados por nuestro país.

Pero ¡Cómo! ¿Le será permitido a cada varón no creer más que en su razón y pensar lo que esta razón, acertada o equivocada, le dictará? Es preciso, con tal de que no perturben el orden: porque no depende del hombre creer o no creer, pero si depende de él **respetar** los principios, los valores, las costumbres de su familia, de su pueblo, de su Nación; y si dijese que es un crimen no creer que existe violencia contra las mujeres, porque es un pensamiento que predomina entre los hombres, acusarías a tus padres, maestros, a tu gente y justificarías a aquellos que por costumbre acosan, hostigan, difaman, laceran, golpean, someten a las mujeres.

Me respondes que la diferencia es grande, pero hablando con sinceridad, debe **nacer el cambio** del interés mostrado no sólo por un grupo de mujeres que a partir del desempeño en una de las tareas más delicadas y complejas del ámbito de nuestra sociedad mexicana –como es la impartición de justicia–, han percibido una sutil pero constante **discriminación hacia las mujeres** y por ello, han creído conveniente revisar el papel que las mujeres han tenido que jugar a lo largo de varias décadas, como protagonistas de diversas **formas de violencia y discriminación**. De ahí, a través de la experiencia adquirida tanto en foros nacionales como internacionales en temas relacionados con los derechos de las mujeres, las personas servidoras públicas de esta institución se han dado a la tarea como **objetivo primordial** de contribuir a la incorporación de la perspectiva de género, específicamente en el **ámbito laboral del HRAEI**.

MUJERES EN LA CIENCIA

DRA. GABRIELA Y. CORTÉS MORENO - DRA. MA. GUADALUPE FRÍAS DE LEÓN
//UNIDAD DE INVESTIGACIÓN HRAEI//

Hoy sacaremos a relucir un nombre... **Marie Curie**, una mente brillante del género femenino, sin duda alguna una de nuestras favoritas; **primera mujer en recibir 2 Premios Nobel**, en ocupar un puesto de profesora en la Universidad de París, pionera en el campo de la radiactividad y primera en recibir un grado de doctorado en Francia, alguien a quien admiramos, y que de cierta manera nos ha hecho pensar en una frase: *“Nunca me harás creer que las mujeres fueron hechas para caminar sobre zancos.”* Y así de sencillo hablaremos de lo **que somos las mujeres en la ciencia.**

En las últimas décadas se ha **incrementado** el número de mujeres que se dedican a la ciencia, la tecnología o la innovación en el país, De acuerdo con el texto “Las mujeres en la ciencia”, publicado en 2006 por Ma. Luisa Bacarlett Pérez, en 1984 sólo **283 mujeres** pertenecían al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) para el 2004 la cifra ascendía a **3 mil 322**, representando un incremento de más de **1000%** en un periodo de tan sólo 20 años. **Más de 7 mil mujeres** hoy en día son integrantes del **SNI**, lo que representa el **36% de los integrantes** de este sistema según datos de dicho sistema del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt). Los datos muestran que aún continua una brecha de género en el campo de la ciencia, sin embargo, ésta cada vez se vuelve menor, recordemos que **hace 50 años**, las mujeres ni siquiera figuraban en disciplinas como la física, las matemáticas y la ingeniería. La mayor injerencia científica por parte de las mujeres ha generado un mayor desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación. Por ejemplo, las jeringas, la calefacción de autos, la transmisión inalámbrica, los chalecos antibalas, entre otros artefactos que han transformado al mundo, han sido creados por mujeres.

Continuando con la idea anterior recordemos a **Rosalind Franklin** quién tomó las imágenes de ADN por difracción de **rayos X** durante su estancia en el King's College, en Londres, dichas imágenes, fueron las **primeras que mostraron la estructura helicoidal del ADN** y que permitieron generar inferencias sobre detalles claves, sin embargo, esto fue mostrado por W. Watson. Y sobre este último punto, nos viene a la mente un artículo publicado en el 2012 por la revista Proceedings of the National Academy of Sciences donde mencionan la importancia de llamarse Jhon y no Jennifer, haciendo alusión a la **desigualdad que hoy en día se vive dentro del**

ámbito científico.

obstante, cabe destacar que en el mundo de la ciencia hay temas que sólo pudieron ser **estudiados con finura y delicadeza**, desde que la mujer se ha incorporado en esta área, como el **control genético del desarrollo precoz del embrión por Christiane Nüsslein** o el descubrimiento de la **transposición de genes por Barbara McClintock**, personas que por el simple hecho de ser mujeres dieron **otra perspectiva** dentro del mundo de la ciencia.

En México tenemos una historia de mujeres en la ciencia, que son ejemplo de tenacidad en la persecución de un sueño dentro del ámbito científico, como la **Dra. Matilde P. Montoya**, 1a mujer en recibir el título de Médica en México, fundadora de la Asociación de Médicas Mexicanas, quien fue impulso para que otras mujeres estudiaran medicina en una época en la que la sociedad reprobaba la participación de la mujer en actividades fuera del hogar. **Helia Bravo Hollis**, botánica y bióloga quien dedicó su vida al estudio de la taxonomía y las cactáceas mexicanas, tuvo una participación clave para la conservación de los Recursos Biológicos en México. **Silvia Torres Peimbert**, investigadora del Instituto de Astronomía de la UNAM, que se ha distinguido como parte fundamental del estudio astronómico contemporáneo en México.

De esta manera, el **crecimiento de la participación de las mujeres mexicanas** en la ciencia y la investigación del país es una **realidad** que debería conducir al establecimiento de programas y apoyos que contribuyan a generar **condiciones propicias** para su desarrollo desde un enfoque de **colaboración y empatía** con sus **necesidades específicas.**





FOTO: HRAEI

Un hijo en la vida laboral de una mujer, en mi vida laboral propiamente, ha implicado **integrarlo a mi día a día y espacios**, tal vez esto dañe su entorno porque no hay tiempo suficiente para jugar, “pero para un niño el tiempo para jugar nunca es suficiente” **adaptarse al empleo de mamá o mamá adaptarse a las necesidades del niño**, es todo un reto, dar prioridad a cada uno, es decir, mi empleo o mi hijo, **¡No! ahora son los dos**, están integrados a mi vida! ahora ya no hay tiempo que perder, mis aspiraciones cambian ya no quiero ser la mejor en mi trabajo ya no quiero el reconocimiento total en la oficina, ahora quiero hacer mi trabajo bien, cumplir con todas mis metas y objetivos, pero no importa si nadie en el trabajo los reconoce, ahora mi concentración es en torno a lo que mi hijo **vea, aprenda y necesite de mí**, ahora ya no hay tiempo para pensar si quiero hacer algo o no, ahora lo **tengo que hacer**, sin embargo, cuidar mi trabajo, ser eficiente, eficaz, cubrir mis metas, ser una buena empleada **también es ser buena madre**, ese es el ejemplo que dejaré; cumplir con los horarios, estar pendiente del reloj, debo ir por mi hijo a las 3 ó 4 de la tarde ahora necesito cumplir con las metas laborales a tiempo, hay otra meta que me espera, llegar puntual por mi hijo al colegio, además sana, serena y sonriente, ahora ser trabajadora (empleada) y madre **me exige dar más, ser mejor y quererme superar en todos los sentidos día a día...**



Foto: HRAEI

DOCTORES DEL HRAEI RECIBEN: MERITO A LA EXCELENCIA EN TRAYECTORIA MÉDICA

#HRAEINFORMA

El pasado **19 de enero 2018**, en el Municipio de Texcoco, Estado de México, los presidentes de: la Asociación de Apoyo a las Mujeres Victoria A.C (**ANAM**), el **Cuerpo Diplomático Internacional de Derechos Humanos** y el Centro Mexicano de Comercio e Inversión A.C. (**CENMEXCI**).

Otorgaron el reconocimiento **“Merito a la Excelencia en Trayectoria Médica”** a los doctores **Gustavo Acosta Altamirano y Diego Martín de la Torre González**, académicos titulares de la **Academia Mexicana de Cirugía y del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca**.

Distinción que sin duda enaltece la **imagen institucional**, al mismo tiempo que avala el **gran profesionalismo y dedicación de los médicos seleccionados**.

Durante el evento se presentaron los libros **“Democracia, lágrimas de sangre”** y **“La esencia de un príncipe bantú”**, por el autor **Jean Luis Bingna** (príncipe de Camerún - defensor de Derechos Humanos) mismo que pidió **apoyo para los niños de la Republica de Camerún y México**.



Dr. Iván Pedrero Olivares
Pediatra Gastroenterólogo

#OrgullosamenteHRAEI

FOTO: HRAEI

El Boletín Electrónico, **Info Digital** del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, es una **publicación mensual** a cargo del **Área de Comunicación Institucional.**

Comunicación Institucional

Carretera Federal, México-Puebla
Km. 34.5 Pueblo de Zoquiapan, Municipio de
Ixtapaluca, Estado de México,
C. P. 56530

Tel. (55) 5972 9800 Ext. 1207

www.hraei.gob.mx



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