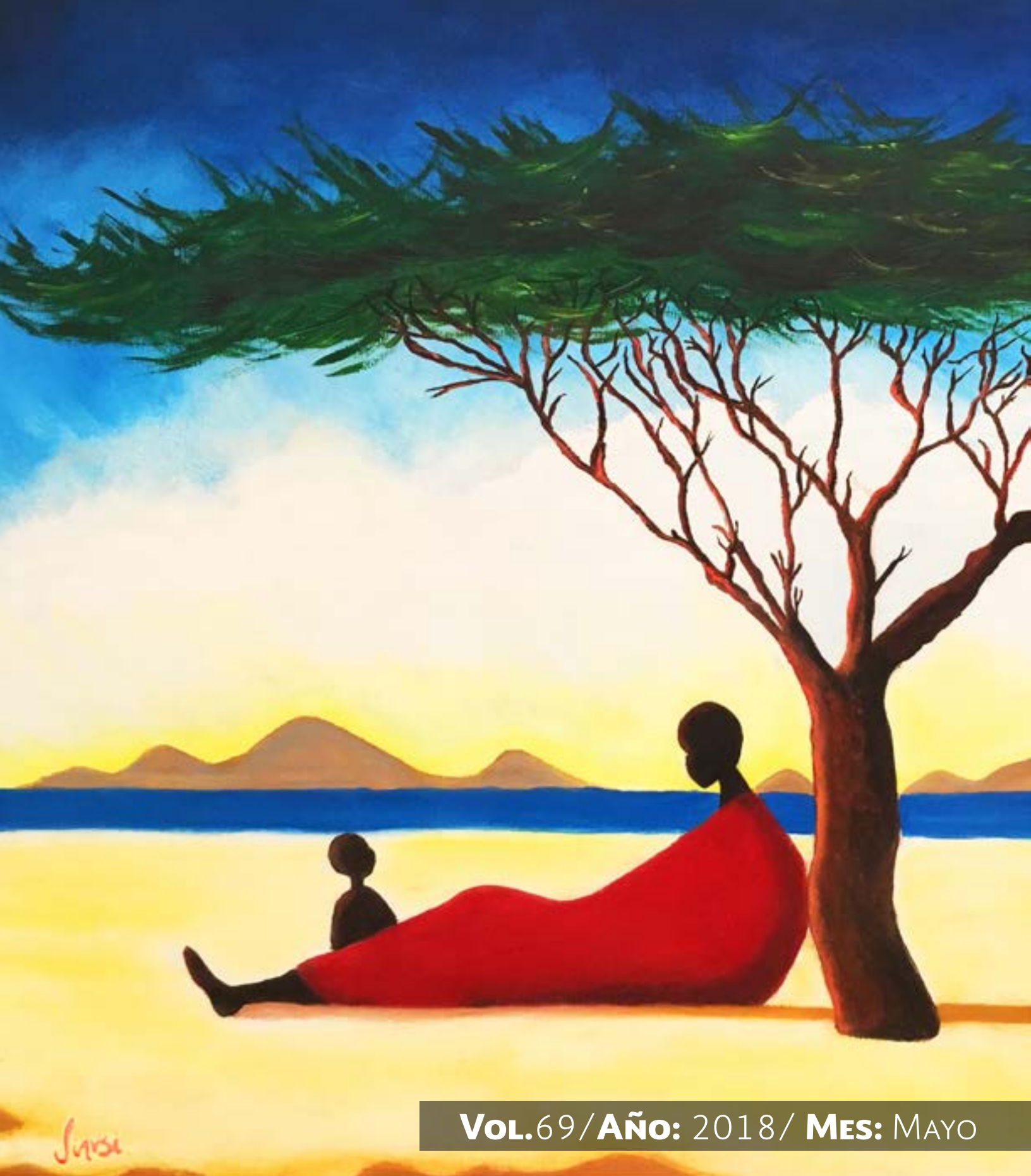




Vol.69/Año: 2018/ Mes: MAYO

INFO DIGITAL

Boletín Informativo HRAE Ixtapaluca

EDITORIAL

En mayo festejamos a todas aquellas mujeres que han **decidido cambiar sus vidas, realizándose profesionalmente y como madres**; Aquellas que se han dedicado a cuidarse para que su pequeño nazca sano. Debemos enfatizar que no sólo son cuidados durante el embarazo, sino que deben de realizarse: **antes, durante y después de la concepción**.

Es por eso que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, **reconoce el trabajo, esfuerzo y dedicación** de las mamás que día a día se entregan incondicionalmente en sus hogares, con sus pequeños, y durante sus actividades en el HRAEI.

Este número se lo dedicamos, porque **agradecemos infinitamente** todo lo que realizan en esta institución, porque ellas cuidan a sus pequeños en casa y también a nuestros pequeños en pediatría, por mencionar un ejemplo, dejando a un lado el cansancio y los dolores que ellas puedan sentir.

Gracias a nuestras señoras de intendencia, cocineras, asistentes, enfermeras, doctoras, psicólogas, ingenieras, abogadas... y a todas las profesionistas que trabajan doble turno.

FELIZ DÍA DE LAS MADRES!!!

Heberto Arboleya Casanova

*Mi madre era la mujer **más hermosa** que jamás haya visto. Todo lo que le debo a mi madre. **Atribuyo todo mi éxito en la vida** a la educación moral, intelectual y física que recibí de ella.*

George Washington

D. R. ©, Año 2018, **Vol. 69, Mes:** MAYO, 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 comunicación.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 |
CORRECCIÓN DE ESTILO**
Lic. Jiavsi García Espejo

REDACCIÓN
C. Marisol Martínez García

COLABORADORES

MÉDICO

DRA. PATRICIA A. MEZA MENESES
"LA INFECCIÓN POR VIRUS DE HEPATITIS C: ¿PODREMOS ERRADICARLA?"

LIC. MARIANA FONSECA AYALA
"LA LENGUA DE SEÑAS MEXICANAS: OTRA FORMA DE COMUNICARNOS"

DR. TITO RAMÍREZ LOZADA
"DÍA MUNDIAL DE LA SALUD DE LA MUJER"

DR. JAIME CEBALLOS MEDINA
"LA OPCIÓN QUIRÚRGICA COMO TRATAMIENTO A LA EPILEPSIA"

ENFERMERÍA

EEAEC. ARMANDO ARCOS GONZÁLEZ
"FLORENCE NIGHTINGALE, LA DAMA DE LA LÁMPARA"

EEP. DIANA GARCÍA GONZÁLEZ
"LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA EN LA ACTUALIDAD"

LEO. ADRIANA CRUZ MACÍAS
"HIPERTENSIÓN ARTERIAL, UN RETO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA"

¿QUÉ ES LA SEPSIS?

Surge cuando una infección altera la respuesta normal del cuerpo y produce daño a órganos y tejidos.

¿QUIÉNES ESTÁN EN RIESGO?

- Embarazadas.
- Neonatos.
- Ancianos.
- Personas inmunodeprimidas.
- Personas con enfermedades crónicas.
- Personas hospitalizadas.

¿CÓMO PREVENIRLA?

- Lavado de manos antes y después de acudir al sanitario.
- Agua potable y servicios de saneamiento.
- Lavar adecuadamente las frutas y verduras.
- Tener todas nuestras vacunas.

DATO web OMS | Mayo 2018

ESPECIALES

01	LIC. FLOR Z. SÁNCHEZ CAMPOS "HOMOFOBIA"	15
02	DR. CARLOS A. VARGAS BRAVO MPSS GABRIELA JIMÉNEZ RÍOS "LA DONACIÓN ANTE LA BARRERA DE LAS NEGATIVAS"	16
04	DR. ALEJANDRO SASOIE "HIGIENE DE MANOS CONTRA LA #SEPSIS"	19
07	MTRA. DENISSE A. GARCÍA DOMÍNGUEZ "DIARIO DE UNA MADRE TRABAJADORA"	20
22	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA ESTANDARIZACIÓN DEL CUIDADO: "PLANES DE CUIDADO Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA"	22

CONTACTO

HRAEI CS

@CSHRAEI

@HRAEIxtapaluca

www.hraei.gob.mx

comunicacion.hraei@gmail.com



**HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD**

I X T A P A L U C A

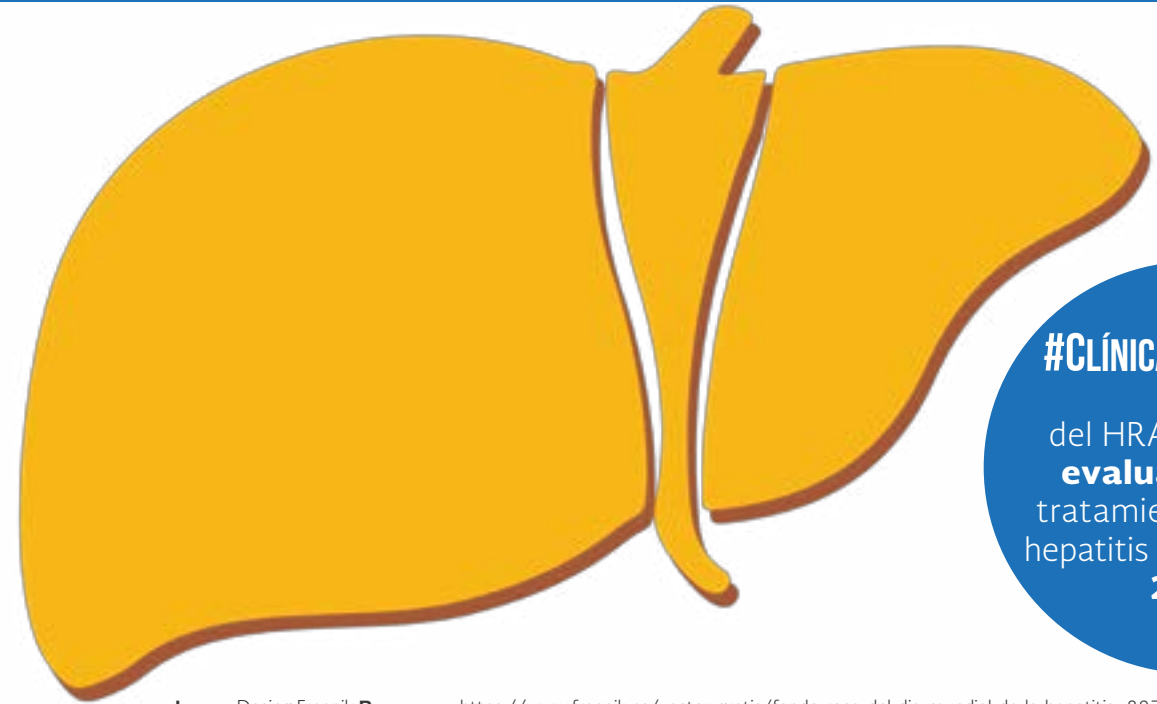


Foto: HRAEI 2016

EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE **MÉXICO**

LA INFECCIÓN POR VIRUS DE HEPATITIS C: ¿PODREMOS ERRADICARLA?

DRA. PATRICIA A. MEZA MENESES // SERVICIO DE INFECTOLOGÍA //



#CLÍNICA DE HEPATITIS

del HRAEI **atiende, evalúa y otorga** tratamiento contra la hepatitis C desde el año **2016**.

IMAGEN: Desing Freepik RECUPERADA: https://www.freepik.es/vector-gratis/fondo-rosa-del-dia-mundial-de-la-hepatitis_897583.htm CONSULTA: Abril 24 de 2018

La infección por el **Virus de Hepatitis C (VHC)** es un problema de **salud pública mundial** con gran impacto en la morbilidad y mortalidad de la población afectada y con **altos costos directos e indirectos**. Se estima que hay en el mundo **71 millones de personas** con esta infección crónica, del **15 a 30%** de esta población desarrollará **cirrosis hepática y sus complicaciones**.

#SABÍASQUE

La **palabra hepatitis** esta conformada por las **raíces griegas**:

hepar=hígado | hepato=genitivo | itis=inflamación

El VHC se **transmite por sangre, al consumir drogas inyectables y compartir jeringas**, con la reutilización o esterilización inadecuada de equipo médico, a través de **transfusiones, vía sexual y de forma vertical de madre a hijo**. El **80%** de las infecciones son **asintomáticas**, por lo que el **diagnóstico** se realiza en **etapas crónicas** cuando aparecen **síntomas secundarios** al daño hepático grave. El **tamizaje inicial** se realiza con la **detección de anticuerpos anti-VHC**, se confirma con una prueba que detecte el ácido ribonucleico del virus. Con los nuevos medicamentos y regímenes terapéuticos orales bien tolerados y disponibles, **actualmente se pueden lograr tasas de curación superiores al 90%**.

La OMS se ha planteado como **meta reducir el 90%** de los nuevos casos de infección, **reducir el 65%** de las muertes por infección, **diagnosticar al 90%** de las personas infectadas y otorgar **tratamiento al 80%** de los diagnosticados para el año **2030**. Para lograrlo se ha implementado una estrategia que consiste en **dos intervenciones de alto impacto**:

- Frenar la transmisión del VHC al brindar **seguridad en las inyecciones, la sangre y los procedimientos quirúrgicos**; promover **prácticas sexuales más seguras** al intensificar el uso de condones y llevar a cabo **programas de reducción de daños** para los consumidores de drogas inyectables.
- Otorgar **acceso a la atención** mediante **tratamiento seguro y eficaz** para todas las personas que padezcan la enfermedad.

En el HRAEI trabajamos en la **erradicación de la infección** por el VHC y creamos la **#ClínicaDeHepatitis** desde el 2016; el hospital cuenta con la infraestructura y recursos para **atender, evaluar y tratar** a las personas que padezcan esta enfermedad.

Referencias

- World Health Organization (2016). Estrategia Mundial del Sector Salud Contra las Hepatitis Virales 2016-2021. Disponible en: <http://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/es/>

LA LENGUA DE SEÑAS MEXICANAS: OTRA FORMA DE COMUNICARNOS

LIC. MARIANA FONSECA AYALA // REHABILITACIÓN //



Foto: Design by Freepik **RECUPERADA:** https://www.freepik.es/foto-gratis/mano-sobre-fondo-geometrico_1256555.htm **CONSULTA:** Abril 24 de 2018

Desde una mirada antropológica, las personas con **discapacidad auditiva**, conforman una comunidad con características propias que les permite **relacionarse con los otros de manera distinta**, tal y como lo hace la **comunidad oyente**. Comparten **lenguaje, historia, valores y tradiciones** al igual que muchas otras comunidades. Su **condición no limita**, por el contrario, expande oportunidades de inclusión en diversos planos de la sociedad.

La **Lengua de Señas Mexicana (LSM)**, consiste en una serie de **signos gestuales** articulados con las **manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal**, dotados de función lingüística. Forma parte del **patrimonio lingüístico**, esta es considerada tan rica como **compleja en gramática y vocabulario** como cualquier lengua oral.

Se estima que **más de 1 millón de personas** incluyendo tanto a sordos como a oyentes, **pueden comunicarse por medio de la LSM** en algún nivel, lo que la convierte en una de las **10 lenguas con más usuarios en el territorio nacional**.

#DATOSCURIOSOS

- En México, desde el **10 de junio de 2005**, se conmemora el **Día Nacional de la Lengua de Señas Mexicana**.
- La lengua de señas **no es universal**, éstas cambian dependiendo el país e incluso la región; conocida como **variación dialectal** o **diversidad lingüística** de acuerdo a la **región geográfica de la zona del país**.
- La LSM es reconocida oficialmente como una **lengua nacional** y forma parte del **patrimonio lingüístico**; Posee **cadencia, ritmo, énfasis, pausas y duración**, que inciden de manera importante en la comprensión y expresión del mensaje que está comunicando.

Stokoe, lingüista estadounidense, demostró que las **lenguas de señas** son **lenguas naturales susceptibles de descripción lingüística**, utiliza el canal viso-gestual en lugar de audio-vocal.

Las lenguas de señas no son las **orales signadas**; La LSM tiene **gramática y léxico propio**, diferente a la de las lenguas orales; No son mera mímica,

ni únicamente dactilología (abecedario manual). Contribuye al desarrollo de capacidades para la lectura, escritura y las matemáticas.

Estudios de **neuroimagen funcional** han demostrado la similitud de las áreas cerebrales involucradas en el uso de la lengua oral y la de señas.

El hecho de que un niño sordo adquiera la lengua de señas como primera lengua le va a permitir desarrollarse adecuadamente en el **área cognitiva y social**. Además de que le facilitará el aprender una segunda lengua. Tienen **grandes aportaciones** en diferentes formas de arte, como el drama, la pantomima, el cuento, la poesía y literatura, entre otras.

Referencias:

- Ley General de las Personas con Discapacidad. Título Primero, Capítulo Único. Disposiciones Generales. Artículo 2.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2014). Marco conceptual de la entrevistadora de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. México.
- Gramática de la Lengua de Señas Mexicana. Cruz-Aldrete, Miroslava. COLMEX. México 2008.
- La importancia del estudio de las lenguas de señas. Tovar Lionel. Universidad del valle Colombia. 2001.
- Elementos de la cultura sorda: una base para el currículum intercultural. Paz C., María Verónica de la. Revista de Estudios y Experiencias en Educación, vol. 8, núm. 15, 2009.

El **Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer** fue establecido como un recordatorio para abordar las múltiples causas de enfermedad y muerte que afectan a las mujeres.

Un grupo de **mujeres activistas** lanzó este día con el objetivo de **denunciar los problemas que afectan tanto la salud sexual como la reproductiva de las mujeres y niñas** en todo el mundo. En aquel momento, las mujeres reclamaban el abandono de los programas de control de natalidad llevados a cabo sin contar con su participación, **incrementar un acceso universal a la salud**, reevaluar la progresiva medicalización de los cuerpos de las mujeres, **asegurar el acceso a métodos anticonceptivos seguros**.

A lo largo de los años, algunos temas han evolucionado, otros se han mantenido sin mayores cambios y otros nuevos han surgido. Sin embargo, hay un problema que ha persistido: **el**

escaso conocimiento de la salud de las mujeres y de sus necesidades actuales en toda su diversidad.

Los **Objetivos de Desarrollo del Milenio** han contribuido a esta limitada comprensión, ya que omitieron toda mención a la Salud Sexual y Derechos Reproductivos, enfocándose con estrechez en miras solamente de la **salud materna**.

Todos sabemos que **las mujeres no son sólo madres**: son mujeres, niñas y mujeres mayores, tienen o no tienen hijos, viven con o sin pareja, aquellas cuyas parejas son hombres o mujeres, mujeres que viven con VIH positivo o que tienen alguna discapacidad.

Independientemente de como sean y de sus condiciones, todas las mujeres toman **decisiones** respecto a su **sexualidad**, su **salud reproductiva** y sobre su **bienestar en general**. Sin embargo, muchas mujeres **no tienen acceso a los servicios**

que les permitan llevar a cabo sus decisiones y en otros casos, se toman a nombre de ellas.

Al respecto el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca cuenta con la **Clínica de la Mujer** donde se ofrece atención para el **seguimiento y tratamiento** de problemas relacionados con:

- Salud sexual.
- Detección oportuna de lesiones precursoras de cáncer cervical y de mama.
- Alteraciones en la forma de presentación de la menstruación.
- Mujeres embarazadas con comorbilidades (epilepsia, enfermedades reumáticas, cardiopatías congénitas, entre otras).
- Alteraciones fetales susceptibles de tratamiento (gastrosquisis, hidrops no inmune, entre otros).

#EFEMÉRIDESSALUD

28

MAYO

DÍA INTERNACIONAL
DE ACCIÓN
POR LA SALUD DE LA MUJER

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



2º CURSO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA CÁNCER EN LA INFANCIA: UNA LUCHA DE PEQUEÑOS GUERREROS

Foto: HRAEI

JUNIO
06 | 07 | 08

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

08:00 - 15:00 hrs. | 15:00 - 17:00 hrs. **Talleres**
Previa inscripción **CUPO LIMITADO**

INVERSIÓN

Estudiantes y Pasantes \$ 129.00
(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 López
(55) 5972 9800 Ext. 1215

Atención: 09:00 a 17:00 Hrs.

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

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!

@CSHRAEI @HRAEIxtapaluca CSHRAEI
www.hraei.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA**

LA OPCIÓN QUIRÚRGICA COMO TRATAMIENTO A LA EPILEPSIA

DR. JAIME CEBALLOS MEDINA // SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA //



IMAGEN: Diseñado por Freepik RECUPERADA: https://www.freepik.es/foto-gratis/cerebro-humano_922814.htm CONSULTA: ABRIL 25 DE 2018

Acorde a las estadísticas sobre pacientes con epilepsia en México, **1.5 millones de habitantes** sufren de alguna de las formas de crisis epilépticas, la prevalencia fluctúa en **1-2%**. García determina **11 por 1000 habitantes** en un estudio en el Nte. de México en 1997, según los reportes para AL y el Caribe de Hauser (1990), se registró de **5.9 por 1000 habitantes** en nuestro país, así también reporta que la tasa de incidencia va ajustada para la edad, varía de **24 a 53 por 100,000 personas al año** y de **26 a 70 por 100,000 personas**.

Si se contabiliza también cuando tienen una sola crisis sin provocación. Así se determina que el **2 al 5% de individuos con epilepsia parcial refractaria a tratamiento farmacológico** pueden beneficiarse con tratamiento quirúrgico; Otros datos reportados determinan que **100-250 casos por millón de pacientes** en una población pueden beneficiarse con cirugía. Con la adición de nuevos casos de 10-25 por millón de personas al año, por lo tanto según las cifras las personas con epilepsia refractaria destinadas a cirugía en el país son **bajas**.

La **importancia, efectividad, mejoría y control de las crisis epilépticas**, están

determinadas y establecidas por una intervención quirúrgica en pacientes, **cuidadosamente seleccionados**, con diagnóstico de epilepsia refractaria a tratamiento farmacológico.

La **cirugía para la epilepsia focal intratable** ha sido propuesta desde hace mucho tiempo, se ha expandido debido al **desarrollo y avances tecnológicos**, un pilar importante son los **estudios de imagen** como resonancia magnética (RMN) de las estructuras cerebrales; Las **nuevas técnicas de imagen** en este padecimiento prometen opciones para la **adquisición de información relevante** y podría contribuir a la **caracterización de la zona epiléptica**. El concepto de “zona epiléptica” aún es dominado por el **monitoreo de video-electroencefalografía** (video EEG) y el análisis del mismo.

La Academia Americana de Neurología, desde el año 2003, ha recomendado la cirugía como tratamiento de elección para **epilepsia del lóbulo temporal refractaria tratamiento farmacológico**. El **riesgo-beneficio** ha mejorado dramáticamente en recientes años; el impacto del riesgo ha disminuido, aunque nunca será de cero. Esta opción, es hoy más efectiva con una mejor respuesta para el

control de las crisis, es **segura y menos invasiva** con **índices bajos de morbilidad y mortalidad**. La respuesta al tratamiento quirúrgico en muchos centros hospitalarios especializados en cirugía para epilepsia del lóbulo temporal en épocas actuales, describen **resultados del 60 al 90% de efectividad**, existe reporte de **re-operación del 4.3 al 14%**, **recurrencia de las crisis del 18%** y una respuesta quirúrgica a la **re-operación del 52% con Engel clase I y II**.

Definida como la cirugía que controla las crisis epilépticas, ello incluye la **operación de tumores y de lesiones vasculares**, cuando la epilepsia es la indicación primaria por cirugía. **Existen seis tipos de procedimientos quirúrgicos**:

- Resección focal de esclerosis hipocampal y otras lesiones del lóbulo temporal mesial.
- Resecciones focales (lesionectomías) en la corteza temporal u otras áreas corticales.
- Resecciones focales no lesionales (en donde no existen lesiones en las imágenes, pero el tejido epiléptico es localizado por métodos funcionales y/o clínicos.
- Hemisferectomía, hemisferotomía y otras resecciones focales.
- Procedimientos funcionales, resección subpial múltiple, callosotomía, ablación, neuromodulación y estimulación del nervio vago
- Radioneurocirugía

Referencias:

- Schramm J, Clusmann H. The surgery of epilepsy. Neurosurgery 62 (SHC Suppl 2):SHC463-SHC481, 2008.
- Lozano A, Gildenberg P, Tasker R. Textbook of Stereotactic and Functional Neurosurgery 2nd. Ed. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2009.
- Yasuda C, Tedeschi H, Oliveira E, Ribas G, Costa A, Cardoso T, Montenegro M. Comparison of short-term outcome between surgical and clinical treatment in temporal lobe epilepsy: a prospective. Seizure (2006) 15, 35-40. La importancia del estudio de las lenguas de señas. Tovar Lionel. Universidad del valle Colombia. 2001.
- Tanriverdi T, Poolin N, Olivier A. Life 12 years after temporal lobe epilepsy surgery. Along-term, prospective clinical study. Seizure (2008) 17, 339-349.
- Shorvan S. Handbook of Epilepsy treatment 2nd. 2005 Blackwell Publishing Ltd.
- Acevedo C, Miranda C, Campos M. Informe sobre la epilepsia en Latinoamérica. 2008 AG Publicidad.



Foto: HRAEI 2016

FLORENCE NIGHTINGALE: LA DAMA DE LA LÁMPARA

EEAEC ARMANDO ARCOS GONZÁLEZ // SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA //

Desde la edad antigua, con los primeros asentamientos humanos, se consideró de gran importancia la **atención y cuidado a los enfermos**, muchas ocasiones estos cuidados estaban a cargo de esclavos, indigentes o prostitutas. Con la formalidad del cristianismo en el **siglo I**, se le dio la **importancia y valor a la mujer**, con ello destacó en los papeles que desarrollaba dentro de la **familia y a nivel social**, particularmente en **favor del progreso de la población**.

Surge la **Orden de las Diaconisas** quienes ofrecieron los primeros cuidados dentro de los **conventos** pertenecientes a las primeras órdenes religiosas. La diaconisa primitiva podía estar casada, ser viuda o virgen. Febe (60 d.C.) es reconocida como la **primera diaconisa y enfermera visitadora**, siendo la única que menciona San Pablo en el Nuevo Testamento. Durante la **edad media**, los cuidados de **enfermería** se volvieron estrechamente relacionados con la **religión y la iglesia**.

#UNDATO

Florence Nightingale, precursora de la enfermería moderna, nació un **12 de mayo**, desde entonces se ha designado como el **Día Internacional de la Enfermería**.

La **enfermería es un fenómeno social** que ha

*“La enfermería es un **arte**, y si se pretende que sea un arte, requiere de una devoción tan exclusiva y de una **preparación tan dura** como el trabajo de un pintor o de un escultor, pero ¿cómo puede compararse la tela muerta o el frío mármol con el tener que trabajar con el **cuerpo vivo**, el **templo del espíritu de Dios**? Siendo así, es una de las Bellas Artes; casi diría la **más bella de las Bellas Artes**”.*

Florence Nightingale

estado influido por los **hechos y valores sociales** que acontecen a su alrededor en cada momento y que la han ido configurando a lo largo de la historia. **Florence Nightingale** es reconocida como la verdadera **fundadora de la enfermería moderna**, la más grande enfermera de guerra de la historia, introdujo las **ciencias de la salud en los hospitales militares**, conocida por su protesta contra el sistema de pasillos de los hospitales y quien **luchó por la creación de pabellones**; puso de manifiesto la **unión de la ciencia sanitaria y las unidades médicas**.

Nightingale impulsó el interés por los temas sociales de su época, pero en 1845 **su familia se oponía firmemente a la idea de que ella trabajara en un hospital**, hasta ese entonces, el único trabajo de enfermería que había hecho era cuidar a parientes y amigos enfermos. Pionera de la enfermería, **modeló una nueva profesión** extraída de siglos de ignorancia y superstición.



IMAGEN RECUPERADA: <https://www.makers.com/blog/facts-nurse-florence-nightingale> CONSULTA: Abril 25 de 2018

#ORGULLOSAMENTE HRAEI



Foto: Design by Pixabay.com **RECUPERADA:** <https://pixabay.com/es/pastillas-pastillas-anticonceptivas-1354782/> **CONSULTA:** Abril 25 de 2018

LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA EN LA ACTUALIDAD

EEP. DIANA GARCÍA GONZÁLEZ // SERVICIO DE GINECOLOGÍA //

#FUNCIÓN

La píldora anticonceptiva es una manera **simple, segura y conveniente** de evitar un embarazo.

#EFECTOS

El consumo es **diario**, las hormonas **alteran el funcionamiento del cuerpo** previniendo el embarazo; La mayoría de éstas son una **combinación de estrógenos y progesterona** para evitar la ovulación (liberación de un óvulo durante el ciclo menstrual), por lo tanto las mujeres no pueden quedar embarazadas porque no hay **ningún óvulo para fertilizar**.

Otro efecto de la píldora es el **engrosamiento de la mucosidad** que rodea al cuello del útero, lo que hace **difícil que el espermatozoide ingrese al útero** y alcance algún óvulo que podría haberse liberado.

#EN ACCIÓN

Las mujeres menstrúan cuando dejan de tomar la píldora con hormonas; Hay un tipo de píldora combinada que **reduce la**

frecuencia de la menstruación a una vez cada tres meses, en vez de una vez por mes.

Todas las píldoras son eficaces si se toman de acuerdo a lo señalado por su ginecólogo. Cuando se empiezan a tomar, durante los primeros 7 días, las mujeres deben usar un **método anticonceptivo adicional**, como preservativos, para prevenir el embarazo, pasados esos días, la píldora podrá usarse sola. Sin embargo debe continuar el uso de preservativos para **prevenir enfermedades de transmisión sexual**.

Si las mujeres dejan de tomar las píldoras o se olvida tomarlas, el método anticonceptivo **no funcionará** y deberá buscar otra alternativa.

#EFICACIA

Aproximadamente **ocho de cada 100 parejas** que utilizan la píldora como método anticonceptivo tendrán un **embarazo no deseado**, es decir, ésta es un **método eficaz**, pero las probabilidades de

quedar embarazada aumentan si se deja de tomarla aunque sea por un día.

Por lo general, la **eficacia de los métodos anticonceptivos** depende de muchos factores, tales como problemas de salud, ingesta de otros medicamentos o suplementos que puedan interferir con su uso.

#QUIÉN PUEDE ELEGIR

Las mujeres que **siempre recuerden tomar la píldora diariamente** y deseen obtener una excelente protección contra el embarazo.

#LA RECOMENDACIÓN

Las pacientes que estén interesadas en obtener más información sobre los distintos tipos de métodos anticonceptivos, incluida la píldora, deben acudir a su clínica o centro de salud más cercano con un especialista en ginecología.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL, UN RETO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

LEO ADRIANA CRUZ MACÍAS // UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS //

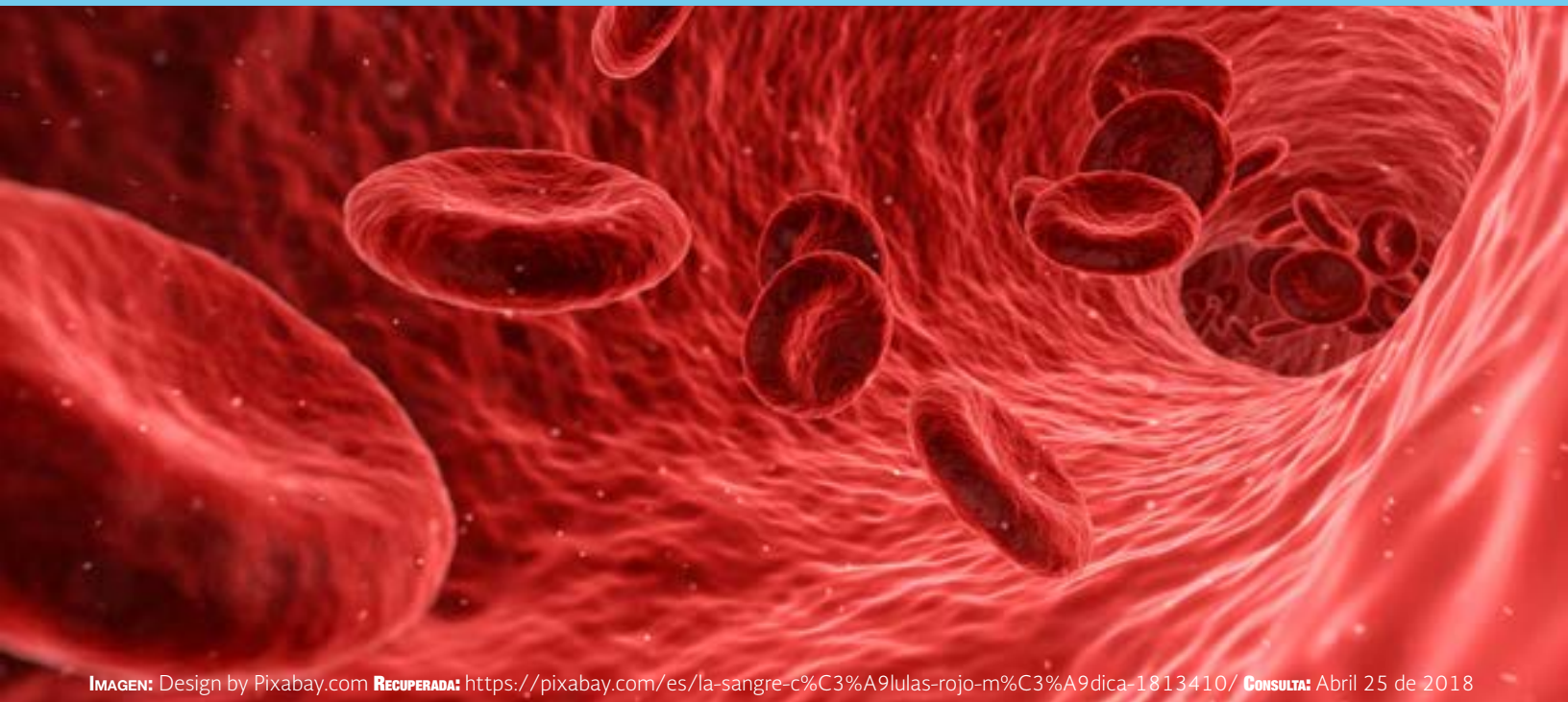


IMAGEN: Design by Pixabay.com RECUPERADA: <https://pixabay.com/es/la-sangre-c%C3%A9lulas-rojo-m%C3%A9dica-1813410/> CONSULTA: Abril 25 de 2018

La hipertensión arterial es cuando la **presión de la sangre hacia las paredes de la arteria es demasiado alta**; Esta patología es considerada una de las principales **causas de muerte a nivel mundial**. El aumento de pacientes con hipertensión se considera un **problema social sanitario** y su control se ha convertido en uno de los principales objetivos de salud pública.

En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2016, **11.2 millones son hipertensos**. Predomina en las mujeres (**26.1%**) en comparación con los hombres (**24.9%**). El grupo de edad menos afectado es el de **20 a 24 años**.

Sigue siendo un padecimiento estrechamente relacionado con el **estilo de vida de las personas**, a la cual otras patologías se añan. La historia natural de la enfermedad culmina en una **falla cardíaca por miocardiopatía**, entonces la persona requerirá un trasplante cardíaco o un corazón artificial.

La salud no es un fenómeno estático sino de carácter dinámico, en este problema de salud la enfermería se enfrenta al hecho de que las personas pueden cambiar sus conductas de salud, lo anterior conlleva que la **salud mejore, empeore o se mantenga**.

El éxito para mantener la salud y el apego al tratamiento farmacológico depende en gran medida de los **conocimientos, habilidades de comunicación, experiencia y dedicación del profesional sanitario**. La labor de enfermería consiste en **educar al paciente** sobre éstas mismas, el beneficio deriva de su cumplimiento.

Aquí la **implementación de planes de cuidados** va de la mano con la **disminución de riesgos y aumento de una esperanza de vida** libre de complicaciones cardiovasculares.

Los actos del personal de enfermería incluyen una **valoración inicial estratificando el riesgo cardiovascular**. Esta apreciación debe incluir una **historia clínica individualizada**, en la cual sean **detectados dos o más factores de riesgo**. Posteriormente, se **planifican los cuidados**, incluyendo el **apego al tratamiento farmacológico** que tiene prescrito y **redirigirlo a un estilo de vida saludable**, una de las tareas más importantes en la labor enfermera.

En la **educación para la salud**, el principal objetivo es incentivar la **actitud positiva** del paciente mediante la **educación sanitaria** y hacerlo consciente de **factores de riesgo**, así como de las etapas de cambio en que se encuentra. El **clima de confianza** permite la **expresión de sentimientos y dudas**, de esta manera con un **diálogo abierto**, aprende cómo **mantener su bienestar y el de quien lo rodea**.

Disminuir el riesgo cardiovascular se asocia con un **estilo de vida saludable**. Sin embargo, hay que considerar que contamos con una población en la que predominan los jóvenes y que previsiblemente está envejeciendo, que **frecuenta menos los servicios de salud y desarrolla hábitos nocivos**. Depende de nuestra capacidad profesional generar **nuevas estrategias orientadas a impactar en la salud pública**.

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

1^{ER} CURSO DE NEUROCIRUGÍA Y NEUROLOGÍA
**CUIDADOS INTEGRALES
A PACIENTES CON
ALTERACIONES NEUROLÓGICAS**

MAYO
23 | 24 | 25

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

08:00 - 15:00 hrs.



INVERSIÓN

Estudiantes y Pasantes **\$ 129.00**
(con copia de **credencial vigente**)
Público en general interno y externo: **\$ 258.00**



Se entregará **CONSTANCIA**



Informes

Responsable de Enseñanza
y Educación Continua

Mtra. Angélica Carriño López
(55) 5972 9800 Ext. 1215

Atención: 09:00 a 17:00 Hrs.

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

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!

@CSHRAEI @HRAEixtapaluca CSHRAEI
www.hraei.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA



FOTO: RECUPERADA: <https://megalopolismx.com/noticia/23200/embajadores-asistiran-a-la-marcha-del-orgullo-gay-en-la-cdmx> CONSULTA: Abril 25 de 2018

El **21 de marzo de 2014**, por decreto presidencial se derogó el Día de la Tolerancia y el Respeto a las Preferencias y se estableció el **17 de mayo como el Día Nacional de la Lucha contra la Homofobia**; Día de **expresión de respeto** de una sociedad que **acepta la diversidad y reconoce los derechos** de las personas, independientemente de su orientación sexual e identidad de género.

Pero, **qué es la homofobia**, es el **temor, rechazo o aversión** hacia las personas en razón de su **orientación, preferencia sexual, identidad y expresión de género**, basada en estereotipos, prejuicios y estigmas, expresada en actitudes y conductas discriminatorias que vulneran la igualdad, dignidad, derechos y libertades de toda persona, que pueden generar diversos tipos de violencia.

¿CÓMO SE HA INTERVENIDO EN MATERIA DE SALUD?

Hasta la década de los 80 la **transmisión del VIH | Sida** por vía sexual, estaba relacionada principalmente a grupos de hombres homosexuales, lo que generó **prejuicios** acerca de ellos, sin embargo, a través de la intervención médica se detectó que esta enfermedad, no sólo atacaba a homosexuales, sino también a **bisexuales y heterosexuales**, por lo cual dejó de ser un acto discriminatorio y se volvió un **acto de conciencia humana**.

No obstante, la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida), considera que la homofobia

representa una de las **principales barreras a vencer para dar una eficaz respuesta ante la problemática**. La homofobia, precisa, en conjunto con el estigma y la discriminación han hecho del VIH y el sida **un verdadero reto de salud pública**.

¿Y LA RELIGIÓN?

Hasta qué punto ésta puede tener **injerencia en la aceptación o rechazo** de una persona con distinta preferencia sexual, y entonces, qué pasa con la familia, por naturaleza la sociedad mexicana es **tradicionalista en usos y costumbres**, esto se dejó ver en una Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis, 2010):

- **3 de cada 10 personas** no estarían dispuestas a permitir que en sus casas viviera una persona con VIH/Sida.
- **4 de cada 10 personas** no están dispuestas a que en sus casas vivan personas homosexuales.

Si bien existen avances visibles en nuestro país desde la materia de leyes y política pública, como por ejemplo unirse en matrimonio, las sociedades de convivencia y hoy la posibilidad de conformar una familia a través de la adopción, es una realidad que aún deben realizarse más acciones desde una perspectiva de **derechos humanos**, ya que nos enfrentamos a una sociedad generadora de discriminación.

Trabajar en la lucha contra la homofobia es, sin duda, **abonar a favor de todas y todos los mexicanos**.

LA DONACIÓN ANTE LA BARRERA DE LAS NEGATIVAS

DR. CARLOS A. VARGAS BRAVO | MPSS GABRIELA JIMÉNEZ RÍOS // UNIDAD DE TRASPLANTES | COORDINACIÓN DE DONACIÓN //

La **donación cadavérica de órganos y tejidos** es una de las **expresiones de amor más pura**, más aún otorgado a un ser que no conocemos una segunda oportunidad; Es un acto que **salva vidas**. Pero este acto sólo puede ser realizado por un **cierto porcentaje de las personas fallecidas**, dentro de éste sólo uno muy pequeño llega a **ser donador**. ¿Por qué ocurre esto?, porque hay **entrevistas familiares** de solicitud de donación **no exitosas**. Es cierto que el número de donaciones en nuestro país se ha incrementado, pero la demanda de órganos y tejidos también lo hace a la par. Hasta hace unos años, la **religión y las creencias** suponían el principal componente negativo, las barreras principales al realizar las entrevistas de solicitud de donación, mismas que aún siguen representando una parte importante. Actualmente nos enfrentamos a nuevos obstáculos:

- Desinformación.
- Falta de interés.
- Ignorancia.
- Paso de información quimérica.
- Desarrollo de los procesos de salud (enfermedad), principalmente actitudes hostiles (dentro de la atención hospitalaria).

En el HRAEI, se han registrado a lo largo de este primer trimestre alrededor de **30 negativas familiares** para la donación. Las causas que encabezan la lista de motivos son:

- Negativa en vida del fallecido a ser donante - **35.7%**.
- Falta de expresión del deseo de ser donador - **28.5%**.
- Causas religiosas - **21.4%**.

En estos tres puntos radica el **campo de acción** en el que debemos centrar nuestra atención como **“Coordinación de Donación”**.

Charlotte Brontë decía que los **prejuicios** son difíciles de **erradicar del corazón** de aquellos que **nunca han fertilizado su educación**, por ello para inculcar una **cultura de donación nacional**, es importante **difundir y concientizar** desde los primeros grados escolares hasta las poblaciones de adultos el alcance—no sólo biológico y social, sino económico al mejorar la calidad de **vida de los receptores**—que representa la donación y el trasplante. Es importante llevarlos a entender los **marcos legales** que rigen todos estos **procesos y que le dan transparencia**, desmentir noticias y dejar siempre en claro que **jamás se pierde el respeto por el donante**, por su cuerpo, su integridad o su familia en todo este camino.

Una vez **concientizadas**, estas personas **transmitirán** a sus familias el **deseo**

de ser donadores, mismo que **debe ser respetado**. Lograda esa **conciencia individual** se **replicará a nivel familiar** teniendo un impacto social posteriormente, creando una **cadena de información**.

Pero esta **concientización**, no sólo debe abarcar a la población en general, parte de nuestra labor es hacerlo con **nuestro mismo equipo de trabajo**, cada persona que labora en el HRAEI debe estar habituada (**sensibilizada**), con esa cadena de información, conocer el proceso de donación y las personas encargadas del mismo en cada unidad hospitalaria, así mismo proporcionar un **trato justo y amable** a los pacientes, mostrando una **buen actitud y prácticas**, haciendo que el proceso de enfermar no sea más difícil de lo que ya es; Se dice que: **“El médico que no entiende de almas no entenderá de cuerpos”**. Seamos un ejemplo de lo que queremos lograr en la sociedad, seamos ese personal que permite que las **personas confíen** en nosotros tanto en vida como en el proceso terrible de perder a un ser amado y aceptar la donación.

NO SEAMOS PARTE DE LA BARRERA...
TRABAJEMOS PARA DESAPARECERLA.



Foto: Design by Freepik RECUPERADA: https://www.freepik.es/foto-gratis/desacuerdo_923298.htm CONSULTA: Abril 24 de 2018

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

1^{AS} JORNADAS MÉDICAS DE URGENCIAS

Foto: Design by Freemage RECUPERADA: <https://www.freemages.com/photo/hospital-13-1518181> FECHA DE CONSULTA: Abril 05 de 2018

MAYO
16 | 17 | 18

Informes

Responsable de Enseñanza y Educación Continua

Mtra. Angela Carrión López
(55) 5972 9800 Ext. 1215

Atención: 09:00 a 17:00 Hrs.

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

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

07:30 - 16:00 hrs.

INVERSIÓN

Estudiantes y Pasantes \$ 150.00
(con copia de credencial vigente)
Público en general interno y externo: \$ 300.00



Se entregará **CONSTANCIA** con aval del
Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!

@CSHRAEI @HRAEIxtapaluca CSHRAEI
www.hraei.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

CONVOCATORIA CONCURSO INTERNO

MAYO 05
Día Mundial de la
Higiene de Manos

#SALVAVIDAS
#LÁVATE LAS MANOS

ESTÁ EN
TUS MANOS
PREVENIR LA
SEPTICEMIA
EN LA **ATENCIÓN**
SANITARIA

#HIGIENEDEMANOS | #HANDHYGIENE
#NOSEPSIS | #NOSEPSIS

MODALIDAD

CARTEL INFORMATIVO

TÍTULO (TEMA): "Concientización de la importancia de la Higiene de Manos en el personal de Salud"

BASES:

Podrá participar **todo el personal adscrito al HRAEI** (SSA | ISEM | DOIHL). Participación **individual o en grupo** (máximo 5 personas).

Cartel inédito, usando imágenes propias (**no copiadas** de internet ni con derechos de autor).

OBJETIVO: Sensibilizar al personal sobre la importancia de la higiene de manos, a través del uso de **caricatura, dibujos, fotografía, textos informativos (inéditos)**. Deberá enviarse en formato **PDF** al correo **comunicacion.hraei@gmail.com**

TAMAÑO: Tabloide (Ancho 28cms. | Altura 43 cms.)

CÁPSULA INFORMATIVA

TÍTULO (TEMA): "Concientización de la importancia de la Higiene de Manos en el personal de Salud"

BASES:

Podrá participar **todo el personal adscrito al HRAEI** (SSA | ISEM | DOIHL). Participación **individual o en grupo** (máximo 5 personas).

Video inédito, usando imágenes fijas (fotografías inéditas **no copiadas** de internet ni con derechos de autor) o en movimiento.

OBJETIVO: Sensibilizar al personal sobre la importancia de la higiene de manos, a través del uso de **imagen fija o en movimiento inéditas**. Deberá enviarse en formato **MP4 | MPEG4 | AVI** al correo: **comunicacion.hraei@gmail.com**

TAMAÑO MÁXIMO 10 megas.

Recepción: **14 al 25 de mayo**

Votación: Trabajos seleccionados para participar se colgarán en:

REDES SOCIALES OFICIALES DEL HRAEI

HRAEI Facebook HRAEI | Twitter @HRAEIxtapaluca

Cierre de votaciones: **MAYO 31** EL GANADOR SERÁ QUIEN RECIBA MÁS ME GUSTA

Premiación: Durante la #SesiónHRAEI miércoles 6 de junio #AuditorioHRAEI

Informes

CALIDAD AMBULATORIA

MSPE: Adriana López Jacinto
(55) 5972 9800 Ext. 1184

Atención: 09:00 a 17:00 Hrs

E-mail: elviraadriana@hotmail.com

@CS-HRAEI @HRAEIxtapaluca CS HRAEI

www.hraei.gob.mx



Hoy en día las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) representan a nivel mundial el **evento adverso** que ocurre con más frecuencia, derivado de las **malas prácticas en la atención de los pacientes** a nivel hospitalario, por ello se considera un problema de **salud pública**, debido a la alta morbilidad, mortalidad, aumento de los días de estancia hospitalaria y por los costos de atención que se generan en los distintos niveles de atención del sector salud.

#QUÉES #LA SEPTICEMIA

Infección grave adquirida en el hospital, que se disemina a todo el organismo y que proviene del paso de los **gérmenes patógenos a través de la sangre** de un foco infeccioso en el interior del cuerpo.

El **paciente que se encuentra hospitalizado** puede presentar diversas características (factores de riesgo) que lo hacen **más vulnerable** de poder contraer una infección, sin embargo, un gran porcentaje de éstas **se pueden prevenir**, si todos los **involucrados en la atención del paciente** se apegan a:

- Uso de buenas prácticas como la **higiene de manos**.
- Uso de **precauciones estándar** (equipo de protección personal).

Cada 5 de mayo la Organización Mundial de la Salud (OMS) conmemora: Día Mundial de Higiene de Manos, iniciativa contenida en el programa denominado **"Una atención limpia es una atención más segura"** y cuyo objetivo primordial es el que se **reconozca esta práctica universalmente** como medida preventiva para el control de las IAAS, como un elemento esencial para la **calidad de atención y por la seguridad de los pacientes**.

La campaña 2018 está enfocada a **mejorar las prácticas de la higiene** de manos entre los diversos profesionales de la salud y está dirigida a diversos actores, entre los cuales destacan:

- La **Secretaría de Salud** como eje rector se deberá de aplicar la resolución **WHA70.7** (2017) de la OMS, referente al tema de septicemia y hacer de la higiene de manos un indicador de la calidad en la atención de la salud a nivel nacional.
- Los **directores de hospitales** y líderes destacados, deben **promover la higiene de manos** en las instituciones, con el fin de **prevenir la septicemia**.
- **Responsables de la prevención y control de infecciones en los hospitales**, serán promotores de la higiene de manos y prevenir la septicemia.
- **Profesionales de la salud** se les invita a realizar la higiene de manos en los **5 momentos** clave para **prevenir la septicemia**.

El director del HRAEI y todos los profesionales de la salud adscritos a éste, se encuentran **comprometidos con la iniciativa**, promovida por la OMS, y a través de la rectoría de la SSA y de la dirección general de calidad en salud en México. Por lo que la higiene de manos es considerada como un **indicador de la calidad de la atención de los pacientes** y realizaremos diversas actividades para la promoción y difusión de esta campaña, entre las cuales destacan:

- **Convocatoria** para participar en concurso de cartel informativo y/o cápsula informativa respecto al tema.
- Se colocarán stands en diferentes áreas para **promoción de la campaña**.
- A través de **redes sociales oficiales del HRAEI** se difundirá la Campaña de Higiene de Manos 2018, así como materiales impresos.





DIARIO DE UNA MADRE TRABAJADORA

MTRA. DENISSE A. GARCÍA DOMÍNGUEZ // ATENCIÓN AL USUARIO //

La gran noticia ha llegado ¡Seré madre!

Mi vida cambiará por completo, no sólo mi cuerpo se verá diferente, mi rutina también se modificará, ahora debo cuidar de mi salud y la de mi bebé, saber que está ahí, su corazón late al ritmo que el mío, sentir sus movimientos y después conocer su hermoso rostro.

Al nacer el bebé, también nace una nueva etapa de vida y así pasan los primeros meses. Más cambios se alistan hasta llegar a su primer año... dos, tres, cuatro años; Llega a nivel preescolar, la primaria, la verdad, así como lo cuento, así de rápido crecen los hijos, en un abrir y cerrar de ojos nuestros “retoños” se convierten en exploradores de la vida.

Suena el despertador, 6:00 de la mañana.

Comienza la carrera contra reloj, medio despertar, levantarse de la cama aún con los ojos cerrados,

bañarse es buena idea... se dice que para despertar por completo y medio arreglarse porque aún hay que preparar los desayunos.

Tras ayudar a los pequeños a ponerse el uniforme, verificar que los útiles vayan completos y colocar el desayuno correspondiente... correr al auto para iniciar el recorrido escuela por escuela para dejarlos a tiempo, finalmente, llegar al trabajo y dar un respiro porque una mañana más pudimos disfrutar de esa adrenalina cotidiana.

Iniciar la jornada laboral como de costumbre y finalizarla sin energía, soñar despierta y pensar que llegando a casa podrás tomar un tiempo para descansar, sin embargo la reacción es al instante, no puedes darte el lujo de sentir cansancio ya que la sonrisa de tus angelitos te espera, no sólo con un

abrazo, sino con un sinfín de historias. Llegar a casa es continuar con las labores de hacer tareas, verificar materiales que necesiten, hacer merienda, bañarlos y preparar uniformes del siguiente día. Esta rutina puede ser un tanto cansada, pero durará sólo mientras los pequeños vayan a la escuela. Después quedarán como bellos recuerdos que guardaremos en lo profundo de nuestro corazón por el resto de nuestras vidas.

Recordar es volver a vivir, cada mujer es una historia diferente, pero igual de interesante. Ser profesionista y madre no es tarea fácil, pero serlo nos da las mejores recompensas, no económicas, sino emocionales, que alimentan al alma.

Tomar la decisión de ser madre puede ser un tanto difícil, no obstante es un proyecto de vida que puede aplazarse un poco, actualmente son más mujeres las

que deciden no serlo, aun así, hemos roto el tabú de que la mujer es una figura exclusiva del hogar, nuestras actividades son múltiples y hemos aprendido a administrar nuestro tiempo, a tal grado que podemos combinar el papel de ser madre con el de ser una mujer exitosa en el ámbito profesional.

El Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca está **conformado en su mayoría por mujeres jóvenes**, que buscan el **éxito profesional y laboral**, sin dejar de lado el papel de ser madre.

“El amor de una madre es el combustible que hace que un ser humano logre lo imposible”.

¡MUCHAS FELICIDADES A TODAS LAS MAMÁS!

Referencias:

• <http://imagenesnoticias.com/imagenes-lindas-y-bonitas-palabras-para-regalar-a-las-madres/>

ESTANDARIZACIÓN DEL CUIDADO: “PLANES DE CUIDADO Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA”

EQUIPO DE TRABAJO PARA LA ESTANDARIZACIÓN DEL CUIDADO // SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA //

Como bien lo establece el **artículo 4° de la Constitución Mexicana**, el derecho de cada individuo a la protección en salud, debe ser fundamental, **sin distinción** de raza, sexo, edad o cualquier condición social, garantizando la calidad en la atención; por ello, la **Secretaría de Salud**, mediante diferentes estrategias de coordinación sectorial logró desarrollar e integrar los **Catálogos Maestros de Guías de Práctica Clínica y Planes de Cuidados**, cuyo fin es desarrollar acciones de estandarización de servicios de salud con calidad.

Las Guías de Práctica son una herramienta de consulta para los profesionales de enfermería, estas les permiten tomar decisiones acertadas y disminuir la variabilidad en la práctica clínica con el objetivo de mejorar la calidad de atención mediante la unificación de criterios. En los años 70, inicia la **Enfermería Basada en la Evidencia (EBE)**, generada por el impulso de la Medicina Basada en Evidencia (MBE), así como por la necesidad de incluir y promover resultados de investigación confiables para la práctica.

La **EBE es una metodología de análisis y de estudio crítico** que da valor tanto a la experiencia como a la certeza de la información sobre el cuidado, lo que en **los profesionales de salud un juicio crítico**, que les permita tomar la mejor decisión de acuerdo a las necesidades alteradas, características y circunstancias clínicas individuales del usuario.

Las **Guías de Práctica Clínica** marcan un paradigma de mejora en la práctica asistencial de enfermería, ya que es a través de ellas que se proporcionan prácticas reflexivas desde los diferentes niveles de **atención en base al juicio clínico del profesional**

de enfermería, descartando intervenciones basadas en la intuición y rutinas sin fundamentos científico; Éstas en conjunto con la **EBE** son el resultado de un trabajo coordinado entre los diferentes profesionales de salud tanto de ámbitos educativos como asistenciales con un objetivo en común: **la mejora en la calidad de atención mediante la unificación de criterios.**

Contar con profesionales de enfermería que utilicen en la practicas diarias las evidencias obtenidas a través de la investigación no es tarea fácil, se debe demostrar que las **Guías de Práctica Clínica** influyen significativamente en el cuidado, en el uso racional de los recursos y en la mejora de la calidad de salud, lo que resulta en un **sistema de salud humanizado**, competente y eficiente que responde a las **necesidades de la disciplina y por ende, de la población.**

ESTANDARIZACIÓN DEL CUIDADO CON INTERVENCIONES DE EBE CIENTÍFICA.

¿QUÉ ES LA ESTANDARIZACIÓN DEL CUIDADO?

Es aplicar planes de cuidados dirigidos a la atención específica de las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población. Es una herramienta metodológica que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada, con la finalidad de cubrir las necesidades individuales o grupales, reales o potenciales.

¿PARA QUÉ ME SIRVEN COMO PERSONAL DE ENFERMERÍA?

Para implementar un plan de cuidados de enfermería con intervenciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, sus objetivos son:

- Aplicar planes de cuidado dirigidos a la atención

específica.

- Homologar el proceso de enfermería.
- Mejorar la práctica de enfermería.
- Sustentar la toma de decisiones basadas en la evidencia científica
- Evaluar la implementación.
- Determinar acciones de mejora.

#SABÍASQUÉ

Existen 84 Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GCPE) con el objeto de que tomes las mejores decisiones a través de la práctica basada en la evidencia científica en la atención que otorgas a tus pacientes.

La Guía de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE): “Intervenciones de enfermería durante el tratamiento con quimioterapia antineoplásica del cáncer en el usuario pediátrico aplicada al segundo y tercer nivel de atención”, señala que el uso de aceite de ajonjolí disminuye la incidencia de flebitis en niños con tratamiento con quimioterapia en un 70%, por lo recomienda aplicar 5 gotas de aceite de ajonjolí, en la periferia de la venoclisis por las mañan y por las noches hasta que sea retirado el catéter periférico.

Existe ya el primer catálogo de Planes de cuidados con intervenciones de enfermería basados en evidencia científica:

GUÍAS:

- <http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>
- <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-760-15/ER.pdf>

CATÁLOGO:

- http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/catalogo_planes_cuidado_enfermeria.pdf
- <http://www.cpe.salud.gob.mx>



FOTO: HRAEI 2017



Dr. Raúl Guzmán Trigueros

Responsable de la Unidad de Oncología

#OrgullosamenteHRAEI

Foto: **HRAEI** 2016

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

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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