



ILUSTRACIÓN: Dibujo creado por **Camila A. Ramos López** | 3^{er} lugar en la **Categoría "B"** del primer concurso de dibujo infantil del HRAEI #DONAVIDA**DIBUJAAMOR**. **FECHA:** Septiembre de 2018.

VOL.74 | Año: 2018 | MES: OCTUBRE

**LA MUERTE EN NUESTROS
DÍAS P. 06**

DRA. ERIKA HERNÁNDEZ GUEVARA

OSTEOPOROSIS P. 10

LIC. PATRICIA MERCADO MARTÍNEZ

OCTUBRE 23: DÍA DEL MÉDICO P.16

LIC. CIPRIANO SÁNCHEZ RAMOS

INFO DIGITAL

Boletín Informativo HRAE Ixtapaluca

EDITORIAL

Octubre es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el **“Mes de Sensibilización sobre el Cáncer (CA) de Mama”**. Esta celebración tiene como finalidad, **concientizar a las mujeres** de la **atención oportuna** gracias a la **detección temprana** para poder **iniciar a tiempo** con el tratamiento más adecuado.

Para atender a las pacientes que padecen o han padecido CA de mama es básico **sensibilizarnos** ante los efectos de este grave padecimiento que en México es la **segunda causa de mortalidad de mujeres entre 20 y 59 años**, según datos de la OMS en 2017. Se sabe que con un diagnóstico y tratamiento a tiempo, aumentan las posibilidades de una **exitosa recuperación**.

Cursar por las etapas de cualquier enfermedad es complicado tanto para el | la paciente como para su familia, y con más razón si a causa de ésta se viven pérdidas difíciles de asimilar, es más complejo. Las mujeres que debido al CA de mama han perdido un seno, necesitan **soporte psicológico y emocional** para poder superar este nuevo obstáculo que también tiene solución, por medio de un **procedimiento quirúrgico**, el cual es el resultado del trabajo de un **equipo multidisciplinario** formado por especialistas: médicos ginecólogos, gineco-oncólogos, cirujanos oncólogo y plástico, psicólogos, trabajo social y lo principal el apoyo de la familia; se debe descartar que del estado de la enfermedad y el tratamiento ulterior a la cirugía, depende que la reconstrucción mamaria sea más rápida.

En el HRAEI, contamos con un maravilloso equipo que abarca desde la detección, terapias correspondientes, apoyo psicológico y cirugía reconstructiva, para que nuestras pacientes afectadas por el CA de mama reciban **atención médica con calidez y calidad**, lo que repercutirá en su **pronta recuperación**.

#TRABAJANDOPARATÍ

Heberto Arboleya Casanova

D. R. ©, Año 2018, **Vol. 74**, **Mes:** OCTUBRE, 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 Social 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 PROYECTOS INSTITUCIONALES**
C. P. C. Clarita G. Soriano Aguirre

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

**DISEÑO GRÁFICO | EDITORIAL |
CORRECCIÓN DE ESTILO**
Lic. Jiaysi García Espejo

REDACCIÓN
C. Marisol Martínez García

COLABORADORES



DRA. PATRICIA A. MEZA MENESES
"01 DE OCTUBRE: DÍA INTERNACIONAL DE LA HEPATITIS C"

DR. ISRAEL NAYENSEIN GIL VELÁZQUEZ
"SOY ADULTO MAYOR Y ASÍ CUIDO MI SALUD"

LIC. EN PSIC. ROCÍO GÓMEZ BECERRIL
"INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA CLÍNICA CREHER"

DRA. ERIKA HERNÁNDEZ GUEVARA
"LA MUERTE EN NUESTROS DÍAS"



E.E.A.E.C. CÉSAR A. APARICIO ORTIZ
"EL DOLOR"

LIC. PATRICIA MERCADO MARTÍNEZ
"OSTEOPOROSIS"

E.E.A.E.C. ADRIANA MARTÍNEZ GARRIDO
"ARTRITIS: CALIDAD, ATENCIÓN Y SEGURIDAD"

LIC. JIAYSI GARCÍA ESPEJO | C. ALEJANDRA MÉNDEZ BERNARDINO
#RECORRIDOENIMÁGENES 2º CONGRESO DE ENFERMERÍA DEL HRAEI
"Gerencia y dirección de los Servicios de Enfermería"

#TRADICIONESMX



DESFILE DÍA DE MUERTOS 2018 EN LA #CDMX

No te pierdas el próximo sábado **27 de octubre de 2018** el recorrido que llevarán a cabo **calaveras monumentales**, carros alegóricos y catrinas; también disfrutarás de **ofrendas móviles**, así como una representación de las diferentes etapas históricas de México, desde la época prehistórica, pasando por la Colonia, Independencia, Revolución hasta llegar a la actualidad.

El punto de partida será en la **Estela de Luz**, el trayecto seguirá por Paseo de la Reforma, Av. Juárez, 5 de mayo y finalizará en la plancha del Zócalo, de **11:00 a 16:00 horas**.

#TomaEnCuenta que las celebraciones también contemplan rodadas nocturnas, noches de leyendas, ofrenda monumental en el Zócalo y diversas actividades especiales en varios **museos de la #CdMx**.

CONSULTA MÁS INFORMACIÓN EN: bit.ly/MuertosCDMX2018
C. Alejandra Méndez Bernardino



LIC. MINERVA RUIZ GAMBOA
"15 DE OCTUBRE: DÍA DEL TRABAJADOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD" 15

LIC. CIPRIANO SÁNCHEZ RAMOS
"OCTUBRE 23: DÍA DEL MÉDICO" 16

DR. CARLOS A. VARGAS BRAVO
"TRASPLANTE: MÁS ALLÁ DE UNA ESPERANZA DE VIDA" 18

LIC. JIAYSI GARCÍA ESPEJO
#HRAEIMÁGENES | SEPTIEMBRE 26 DE 2018
"Día Nacional de la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos" 20

DR. ALEJANDRO CHAGOYA GONZÁLEZ | LIC. JIAYSI GARCÍA ESPEJO
Infografía "Contra el cáncer de mama#Observa #Toca #Siente" 21

CONTACTO





Foto: HRAEI #2oCongresoENF By Jiav | Septiembre 26 2018.

01 DE OCTUBRE: DÍA INTERNACIONAL DE LA HEPATITIS C

DRA. PATRICIA A MEZA MENESES // CLÍNICA DE HEPATITIS //

Se estima que en el mundo existen **71 millones de personas infectadas** con el virus de la hepatitis C, lo que corresponde al **1% de la población mundial**. Como parte de la historia natural de esta enfermedad, el **80%** de los pacientes progresan a **infección crónica** y consecuentemente desarrollan **cirrosis** e incluso pueden presentar **carcinoma hepatocelular**. Consciente de esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha propuesto que para el año **2030 se reduzcan en 65%** las muertes relacionadas a **hepatopatías**, reduzcan en **90%** los casos nuevos de hepatitis virales y que se diagnostiquen al **90%** de los pacientes con **hepatitis virales**.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) se suma a este compromiso y logró acreditarse en el tratamiento de la infección por virus de hepatitis C en **agosto del 2015**, para posteriormente conformar la **Clínica de Hepatitis**, la cual está integrada por profesionales de diferentes áreas: trabajo social, administrativos, médicos especialistas en gastroenterología e infectología, epidemiólogos, gestión clínica, farmacólogos, entre otros. Con el trabajo de este **equipo multidisciplinario** involucrado se ha desarrollado una vía clínica para la atención de estos pacientes, proceso que se diseña enfocado a **identificar al paciente y dar el tratamiento correcto** por el equipo idóneo en el **tiempo y lugar adecuados**. Pretendemos atender a los pacientes en el **menor tiempo posible**, acompañándolo desde su **primer contacto con el hospital hasta el seguimiento post-tratamiento**.

El siguiente paso será la implementación de esta estrategia con una **prueba piloto**, para evaluar las oportunidades de mejora, con el

objetivo de obtener los mejores resultados para el paciente: **lograr la curación, con los menores eventos adversos**.

El esfuerzo de este equipo de trabajo se presentó el día **24 de agosto del 2018** en el **Primer Foro de Hepatitis C**, organizado por la **Asociación Mexicana de Hospitales, A.C.** donde se tuvo la oportunidad de **compartir la experiencia en el desarrollo del proceso de atención** de estos pacientes recibiendo **retroalimentación de profesionales** de otros hospitales de diferentes estados de la República. Sin duda, se están dando los primeros pasos para que **México** forme parte de los países que lograrán las metas impuestas por la **OMS para 2030**.



Foto: wordpress.com | Designed by wordpress.com | Consulta: bitly/Hepatitis01 | Fecha: Sep. 24 de 2018



SOY ADULTO MAYOR Y ASÍ CUIDO MI SALUD

DR. ISRAEL NAYENSEIN GIL VELÁZQUEZ // MEDICINA INTERNA //

Foto: freepik.com | Designed by Rawpixel.com | Consulta: bit.ly/Geriatria002 | Fecha: Sep. 24 de 2018

Los **adultos mayores de 65 años de edad** tienen mayor prevalencia de **enfermedades crónicas no transmisibles** como hipertensión arterial, diabetes, osteoartritis y más; tienen más incidencia de **enfermedades agudas y riesgo de accidentes** a comparación de las otras personas fuera de este grupo de edad, por lo tanto, ostentan **mayor tasa de hospitalización 2.4 veces mayor** a la población general.

Se debe de tomar en cuenta que el estado de salud es un **aspecto biológico, psicológico y social**, que si **afecta el bienestar** en alguna de estas tres esferas, no solamente afecta al adulto mayor, sino también a su familia y al conjunto de la sociedad.

El hablar de **calidad de vida en el adulto mayor** engloba el **bienestar físico**, pero también involucra otros aspectos como son el **estado mental, psicoafectivo, estado social, nutrición, capacidad funcional sana, bien dormir y la prevención de caídas**, por lo que todas estas condiciones deben de **reforzarse y optimizarse** para mejorar la calidad de vida del viejo a través del **autocuidado**.

El autocuidado involucra al paciente como principal actor competente para **tomar decisiones, controlar su propia vida y gozar de un buen estado de salud** fortaleciendo el potencial de su **autonomía y responsabilidad de sí**

mismo para tener un **envejecimiento saludable**.

Para lograr el objetivo amerita también la **participación del entorno familiar, cuidadores y redes de apoyo** con el propósito de ayudar a encauzar sus dificultades de salud.

El **autocuidado** se debe fomentar **en todos los ámbitos**, este es el proceso de envejecimiento en todo el organismo:

- **Piel**, pierde fuerza y elasticidad, menor cantidad de agua, pérdida de grasa, mayor sensación de dolor y variaciones de temperatura. Se recomienda baño diario, ingesta de líquidos, uso de protector solar, abrigarse en época de frío, consumir frutas y verduras, acudir al médico en caso de mostrar lunares, verrugas, úlceras, granos, etcétera.
- **Ojos**, los párpados caen (ptosis), epifora (lagrimeo), cataratas, glaucoma y disminución de agudeza visual. Recomendación: luminosidad ambiental, uso de lentes orientados por médico, no usar pañuelos sucios para ojos y vigilancia visual periódica por oftalmología al menos una vez al año.
- **Oídos**, puede desarrollar hipoacusia (disminución de agudeza auditiva) y alteraciones del equilibrio; las recomendaciones son aseo ótico diario, no introducir objetos y visita al otorrinolaringólogo al menos una vez por año.

- **Cavidad oral**, esta puede cursar con alteraciones de piezas dentarias e infecciones como caries, tiende a asialosis (disminución de saliva), lo que condiciona disfagia (alteraciones de deglución), por lo que se recomienda higiene dental adecuado con uso de cepillo suave, visita al odontólogo al menos una vez al año, utilizar enjuagues bucales al menos tres veces al día, cuidados especiales para prótesis dentarias.
- **Tracto digestivo**, destaca el enlentecimiento para vaciamiento gástrico y alteraciones de la deglución, se sugiere masticar lentamente todo lo que se consume, no ingerir alimentos pesados en la noche, lo mismo que no acostarse al menos una hora posterior a ingesta de alimentos, beber la cantidad adecuada de líquidos con la dieta, comer pocas raciones varias veces al día.
- **Músculos**, estos tienden a disminuir en tono, fuerza y elasticidad, por lo que se aconseja ejercicios de rehabilitación.

El **envejecimiento** favorece al desarrollo de **cáncer (CA)**, se recomienda, visitar al **urólogo (a)** al menos una vez al año, para vigilancia periódica de **CA de próstata**; en el caso de pacientes femeninas, asistir al menos una vez al año a su **ginecólogo (a)** para valorar detección oportuna tanto de **CA cervicouterino como de mama**.

Las **enfermedades cronicodegenerativas** más

comunes en los **adultos mayores son**: la diabetes mellitus, hipertensión arterial y otras con control o vigilancia periódica con el médico, a fin de **evitar el desarrollo de síndromes geriátricos (geroprofilaxis)**, o en su defecto, si ya cursa con ellos para evitar que desarrolle **mayores complicaciones** de su estado de salud (**gerontoprofilaxis**).

Por último, es importante hablar del **cuidado del autoestima**, que se refiere a la **opinión e imagen** que tenemos de **nosotros mismos**, debemos de reconocer en nosotros un **ser humano valioso, único a irrepentible, con cualidades y habilidades**, pero también con muchas cosas a mejorar; los gritos, insultos, burlas, críticas, soledad, falta de afecto, comparaciones, golpes, indiferencia, ignorancia y faltas de respeto son factores que **debilitan el amor propio**, por lo que se requiere **no permitir que otras personas nos maltraten, exigir respeto** por nuestra persona, atender las necesidades de aseo personal, expresar opiniones con tranquilidad y claridad, no compararse con otras personas y valorar lo que uno es, confiar en nuestras capacidades, aceptar al cuerpo como es no aislarse, relacionarse con amigos, vecinos y familiares, eliminar pensamientos negativos que tiene sobre su propia persona y cambiarlos por pensamientos positivos: **“Repetirse que es una persona que vale mucho. Que es importante y muy valiosa”**.

Cada año, se estima que en México se registran **dos mil mujeres en gestación con algún tipo de cáncer (CA)**. Ante ello, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) puso en funcionamiento a nivel nacional la **primera Clínica de Referencia de Enfermedades Hemato-Oncológicas durante el Embarazo (Clínica CREHER)**. Un equipo de **27 profesionales** de la salud son los encargados de brindar **atención integral**, con el objetivo de impactar en la **reducción de la muerte materna** por esta causa.

A continuación una breve descripción de la **atención psicológica para la paciente de la Clínica CREHER**:

PROCEDIMIENTO:

1. Una vez que se da aviso del arribo de la paciente al HRAEI, se obtiene la siguiente información, a través de la primera visita:

Qué sabe la paciente acerca de su condición y **qué tiempo** ha transcurrido tras haber recibido su **diagnóstico** para ubicar en cual fase o etapa de duelo transita, se inicia la **atención psicológica**.

Se explora que **sentimientos predominan** acerca de su embarazo y expectativas abordando principalmente si desea llevarlo a término.

2. Se realiza un **tamizaje psicológico (HAD)** para detectar **signos de depresión o ansiedad**, junto con ello se realiza una **valoración cognitiva y afectiva** explorando mediante entrevistas **antecedentes psicosociales y psico-afectivos**, identificando si hay presencia de psicopatologías o enfermedades mentales, así como la existencia

de trastornos conductuales y emocionales que pueden afectar la toma de decisiones y su apego a tratamiento. También, gracias a la entrevista se detecta si la paciente presenta o no **indicadores de alteraciones cognitivas** que afecten sus aptitudes de afrontamiento, capacidad de autocuidado y recuperación.

3. Valoración psicosocial, donde se explora la **existencia de redes de apoyo** para conocer quién o quiénes estarán acompañando a la paciente; posteriormente, se realiza una

#SABÍASQUE

LA CLÍNICA **CREHER** BRINDA A SUS PACIENTES **ATENCIÓN PSICOLÓGICA** HUMANA, LIBRE DE DISCRIMINACIÓN, ESTIGMAS, TABÚES, PREJUICIOS Y SOBRETODOS CON RESPETO A LAS **FUTURAS MAMÁS**.

entrevista para determinar su **postura y actitud emocional** ante la paciente y cuál será el tipo de apoyo que le brindará: **afectivo, económico o presencial**.

4. Educación en salud mental e intervención en crisis, que tienen como meta hacer sentir reconfortada a las pacientes por medio de un trato preferencial, ya que éstas generalmente, vienen de ser atendidas por especialidades separadas que han sufrido de reacciones inadecuadas referentes al ambiente y al personal de salud; **comentarios prejuiciosos, de discriminación, así incluso**

“pronósticos” agresivos.

Por otro lado, se le informa a la paciente acerca del papel del área de psicología en su tratamiento, que **será acompañada en la comprensión** de las etapas de duelo, por las que transitará y de que emociones y sentimientos le esperan, de los cuáles, los síntomas corresponden a un estado **emocional patológico**.

5. Se le facilitarán **estrategias de afrontamiento**, que le brindarán a la paciente **contención emocional** a través de éstas, vigilando en todo momento si cuenta con **recursos cognitivos y yoicos para dicha tarea**, la capacidad de afrontamiento implica **contar con recursos internos armoniosos** a los manifestos para proporcionar capacidad para hacer frente a la situación que recién inicia y el estrés que implica su condición.

Se proporciona a la paciente **indicaciones terapéuticas específicas** y se le dan **citas subsecuentes** para su **seguimiento y acompañamiento** siempre **respetando** su personalidad e historia personal, así como sus creencias y costumbres familiares.

Es así como la atención psicológica en la Clínica CREHER, tiene por **objetivo cobijar a sus pacientes y marcar una verdadera diferencia en la experiencia de éstas** y en la historia de la **atención integral y de calidad** en México para una condición que nadie espera, pero que pide a gritos que exista un **método de atención de excelencia**, con trato humano y libre de discriminación, estigmas, tabúes y prejuicios.

Referencia:

• <https://www.gob.mx/salud/prensa/098-en-marcha-clinica-integral-para-atender-a-mujeres-embarazadas-con-cancer>.





LA MUERTE EN NUESTROS DÍAS

DRA. ERIKA HERNÁNDEZ GUEVARA // CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS //

Foto: freepik.com | Designed by onlyyouqj | Consulta: bit.ly/Butterfly04 | Fecha: Oct. 01 de 2018.

Una encuesta realizada en el estado de **California, Estados Unidos (2012)**, mostró que el **70%** de las personas **preferirían morir en casa** y bastaría con hacer la misma pregunta a los que nos rodean para darnos cuenta que la mayoría de nosotros, **los mexicanos**, también lo preferimos. Sin embargo, en los grandes centros urbanos, hasta el **70% de las muertes** ocurre dentro de un **hospital**, a pesar de fallecer de una enfermedad crónica que paulatinamente fue deteriorando el estado de salud.

El **hospital suele ser un mal lugar para morir**, porque el personal de salud, aunque está en contacto prácticamente todos los días con la muerte, los muertos y sus dolientes, **no cuentan con la preparación necesaria para acompañar**, en cambio, **sistematizan y automatizan la muerte**.

Los **médicos** dedican largos años de su vida a estudiar como **preservar e incluso cómo salvar vidas** y suelen experimentar la muerte como un **fracaso profesional, personal** y hasta cierto punto, vergonzoso. Consideran el fallecimiento del paciente como una **consecuencia**

de sus errores o falta de capacidad, sienten que es su responsabilidad y no es raro escucharlos decir **“Se me murió el paciente”**. Es decir, no lo conciben como parte de un proceso de enfermedad o disfunción progresiva del organismo, suele sentir que se le murió a él. Los médicos no quieren que se mueran sus pacientes y los pacientes se van a morir aunque los médicos no quieran, porque **la muerte es un hecho inevitable**.

El personal de salud también tiene miedo a las **represalias legales**, a ser **demandado por “perder”** a un paciente sin haber hecho todo lo humanamente posible (y a veces lo imposible), sin agotar hasta el último recurso que la **ciencia y la tecnología** ofrecen. Sin importar si efectivamente le otorgarán un beneficio real a la persona y su familia; muchas veces sacrificando la dignidad de las personas, el maltrato innecesario del cuerpo, la prolongación del sufrimiento innecesario y también altos costos monetarios. Sin tomar en cuenta que en muchas ocasiones más que prolongar la vida, **se prolonga una agonía en condiciones inaceptables para la mayoría**.

Es necesario reconocer que **la vida no es eterna**, que no siempre es buena y que **la muerte no siempre es lo peor**.

En las grandes ciudades no vemos cadáveres, todo lo muerto se procesa de rápidamente, los restos humanos se cubren inmediatamente y los de los animales se eliminan pronto de las calles. Los niños crecen comiendo carne de animales muertos que nunca asocian con un ser que un día tuvo vida, que fue un cuerpo muerto y sólo lo entienden como un **objeto de consumo**. Este fenómeno obedece a múltiples causas, entre ellas el modelo económico capitalista en el cual la enfermedad y los muertos no venden, por lo tanto, no se enseñan, se esconden.

Casi se han eliminado los **ritos funerarios**, que ayudaban a los dolientes a transitar por la pérdida y hacían partícipes del dolor a toda la comunidad que, en un funeral, testifica el dolor y se comparte la pérdida. Ahora, en las grandes urbes, el dolor se **vive en solitario y a prisa** para volver lo más pronto posible al trabajo y a los quehaceres de la

vida cotidiana. Se deja muy poco espacio para la emoción, tristeza, rabia o culpa. En el afán de independencia y de no dar molestias, **no nos dejamos ayudar y transitamos solos por el dolor**, lo cual desemboca frecuentemente en daños a la salud mental como duelos patológicos, ansiedad, depresión o estrés postraumático.

El reconocimiento de la muerte como **proceso natural** vinculado a las emociones de tristeza, desesperanza, rabia o frustración ante ella, pueden hacer que nos reconciliemos con el concepto de impermanencia y de finitud. **No negar la muerte ni esconderla**, nos ayuda a afrontarla de la mejor forma posible, para **no estigmatizar** a los moribundos y brindarles un espacio para mejorar los síntomas, hablar de sus inquietudes, prioridades y deseos al final de la vida, porque un día inevitablemente, seremos nosotros los que nos enfrentemos a la muerte y cuando eso ocurra, en la **Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del HRAEI**, habrá un espacio para nosotros y nuestras familias.



Foto: HRAEI #MontseSonríe By Jiaiv | Septiembre 24 de 2018.

UNA SONRISA TAMBIÉN ES UNA GRAN MEDICINA



Foto: freepik.com | Designed by freepik.com | Consulta: bit.ly/PainMed05 | Fecha: Oct. 01 de 2018.

EL DOLOR

E.E.A.E.C. CÉSAR A. APARICIO ORTIZ // UCIA - UTIA //

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), define el dolor como: **“Una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño tisular real o potencial o descrita en términos de tal daño”.**

Es un **mecanismo de defensa**, cuya función es **detectar y localizar** los procesos que dañan las estructuras corporales, pero es también un **fenómeno subjetivo** que puede estar o no vinculado a una lesión o patología orgánica.

EPIDEMIOLOGÍA

Es la causa **más frecuente de consulta médica** y el motivo más habitual de solicitud de medicamentos **sin receta**. Su prevalencia e intensidad son **mayores en las mujeres** y aumentan con la edad.

El más común es el **dolor osteoarticular (lumbalgia)**, seguido de las cefaleas, algunas suelen **ser crónicas**, afecta a la **calidad de vida** y a la capacidad para desarrollar las tareas diarias.

Por su **duración** se clasifica en:

- **Dolor agudo:** corta duración, asociado a daño tisular y desaparece con la curación de éste, se acompaña se reflejos protectores como retirada de la extremidad dañada.
- **Dolor crónico:** duración entre **3 a 6 meses**, va más allá de la curación de la lesión que lo originó, está influenciado por **factores psicológicos, ambientales y afectivos**.

Por su **origen** se clasifica en:

- **Dolor nociceptivo:** causado por la activación de los receptores del dolor (**nociceptores**) en respuesta a un estímulo (lesión, inflamación, infección, enfermedad).

- **Dolor neuropático:** atribuido a un **estímulo directo** al sistema nervioso central, suele asociarse de disestesias y parestesias.
- **Dolor psicógeno:** no se debe a una estimulación nociceptiva ni a una alteración neuronal, sino que tiene una **causa psíquica** (depresión, hipocondría).

Ante el dolor los individuos ponen en marcha mecanismos de actuación (intentos de afrontamiento) para paliar dicha molestia, tales como:

- **Estrategias pasivas** (rezo, esperanza y pensamiento desiderativo) se asocia a un incremento del dolor, depresión, impotencia y peor ajuste psicológico.
- **Estrategias activas** (solución de problemas, búsqueda de información) se relacionan de forma positiva con índices de funcionamiento físico y psicológico.

Probablemente, las **estrategias más eficaces** en el dolor crónico sean aquellas que **eliminen la atención y concentración** del individuo sobre su dolor y la desvíen hacia otras actividades como la relajación o las relaciones sociales.

Conocer bien el **síntoma y sus repercusiones** es esencial para poner en marcha **estrategias efectivas** de tratamiento.

El **tratamiento** del dolor no debe incluir sólo medicación analgésica, resulta crucial actuar sobre síntomas asociados, así como sobre el componente emocional y social del dolor.

Referencia:
 • Alonso, A. La importancia de evaluar adecuadamente el dolor. Unidad de cuidados paliativos, Hospital Universitario la Paz, Madrid, España.
 • Del Arco, J. Farmacia comunitaria. Curso básico sobre el dolor. 29 (1). 2015.
 • Torre, F. et al. Calidad de vida relacionada con la salud y estrategias de afrontamiento ante el dolor en pacientes atendidos por una unidad de tratamiento del dolor. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2: 83-93; 2008

OSTEOPOROSIS

LIC. PATRICIA MERCADO MARTÍNEZ // UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA //

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1993 define a la **osteoporosis** como una **enfermedad sistémica**, caracterizada por una **disminución de la masa ósea** y un **deterioro de la microarquitectura del tejido óseo**, lo cual incrementa la **fragilidad** del mismo, con el consecuente aumento del **riesgo de fractura**.

El hueso es un **“tejido vivo”** que para conservar sus propiedades necesita **renovarse constantemente** mediante el **remodelado óseo**, un **proceso dinámico y coordinado**, que consiste en la **destrucción o resorción ósea** por los osteoclastos, seguida de la **formación de hueso nuevo** por los osteoblastos, lo cual se realiza en las **“unidades básicas de remodelado”**, **entidades multicelulares** que se activan temporalmente en diferentes puntos del esqueleto cuando es necesaria la reparación del hueso, en un **proceso continuo que se repite durante toda la vida**.

Es conocido que hay diversas **clasificaciones** de la osteoporosis basadas en **diferentes criterios**, como **extensión anatómica** (localizada o generalizada), **edad** de comienzo (juvenil, del adulto, posmenopáusica, senil), **etiología** (primaria, secundaria), entre otros. La clasificación clásica de la osteoporosis diferenciaba dentro de la osteoporosis primaria dos tipos:

- **Posmenopáusica** (tipo I de Riggs)
- **Senil** (tipo II de Riggs).

Sin embargo, actualmente esta clasificación casi no se utiliza y se habla de **osteoporosis**

primaria en general, pues se ha demostrado que en la teórica **osteoporosis senil** también existe un remodelado acelerado.

EPIDEMIOLOGÍA

La enfermedad metabólica ósea es más frecuente en los **países occidentales**; en **España** la padecen **más de tres millones de pacientes**. Su prevalencia **aumenta con la edad** y es **mayor en las mujeres** en una proporción aproximada.

Los **cuidados del equipo de enfermería** para mantener una adecuada expectativa de vida a una persona con osteoporosis, consideran:

- **Educación** ante la osteoporosis, corregir hábitos nocivos e instruir ejercicios pasivo.
- **Llevar a cabo actividades** que distraigan, así propiciar que el o la paciente retire su atención del dolor y disminuya la percepción de éste.
- **Fomentar** una dieta balanceada, rica en calcio (leche y sus derivados).
- **Promoción del consumo de vitamina D** en el paciente, la cual para sintetizarse en el cuerpo necesita de luz solar.
- **Apoyo y confianza**, que finalmente es lo más importante para brindar al paciente seguridad, de tal manera que exprese sus temores y preocupaciones con mayor facilidad gracias al soporte emocional; promoviendo la participación familiar y el uso adecuado de los medicamentos.

FOTO: Pixabay.com | DESIGNED by IAOM-US | CONSULTA: bit.ly/Osteoporosis06 | FECHA: Oct. 01 de 2018.

Referencias:

• https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_osteoporosis_edicion2.pdf
• <http://studylib.es/doc/6702670/cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-la-osteoporosis-la-fragilidad->

ARTRITIS: CALIDAD, ATENCIÓN Y SEGURIDAD

E.E.A.E.C. ADRIANA MARTÍNEZ GARRIDO // UCIA //



FOTO: Pixabay.com | DESIGNED by IAOM-US | CONSULTA: bit.ly/Osteoporosis06 | FECHA: Oct. 01 de 2018.

La artritis es una enfermedad **inflamatoria crónica**, de naturaleza **autoinmune** que se caracteriza por la **afectación simétrica de las articulaciones** y la presentación de diversos **síntomas generales inespecíficos**. Los **principales síntomas** de la artritis son **dolor y rigidez** de las articulaciones, que suelen **empeorar con la edad**.

Los tipos más frecuentes de artritis:

- **Artrosis** hace que el cartílago, se rompa.
- **Artritis reumatoide** es un trastorno autoinmunitario que afecta, en primer lugar, el revestimiento de las articulaciones (membrana sinovial).

Factores que predisponen o aumentan el riesgo de padecer artritis encontramos: por herencia, defectos del sistema inmunológico, lesión o traumatismo en articulación, infección en las articulaciones, obesidad, debilidad muscular y desgaste por movimiento que se realiza continuamente.

Para que se brinde **calidad de la atención** a estos pacientes se requiere una serie de **cuidados específicos** para su **mejoría y seguridad**, entre las que destacan:

- Evitar actividades que requieran grandes

esfuerzos físicos.

- Dormir entre 8 a 10 horas para lograr un descanso adecuado.
- Control del peso adecuado.
- Realizar ejercicios que ayuden a aliviar el dolor como: caminata y gimnasia acuática.
- Evitar esfuerzos con las manos.
- Mantener una postura evitando flexión de las articulaciones.
- Reposar cuando las articulaciones se encuentran inflamadas.

De acuerdo a investigaciones y recomendaciones por la sociedad de reumatología, la manera de **prevenir la artritis** es dejar de fumar, prevenir la enfermedad periodontal y mantener el peso ideal.

Es importante mencionar que la artritis se relaciona en un alto porcentaje con los estados de estrés y depresión, por lo anterior, la importancia de mantener un equilibrio emocional en tanto sea posible.

El **tratamiento** de la artritis varía de acuerdo a la sintomatología presentada, inicialmente se debe enfocar en **corregir las causas** de dicho padecimiento, posteriormente medicación farmacológica con **antiinflamatorios y terapias**.

#RECORRIDOENIMÁGENES

2^{DO} CONGRESO DE ENFERMERÍA

GERENCIA Y DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

IMPACTO EN EL CUIDADO PROFESIONAL



Foto: HRAEI #CongresoENF By Jiaiv & Ale | Septiembre 26 | 27 | 28 de 2018.

15 DE OCTUBRE: DÍA DEL TRABAJADOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD

LIC. MINERVA RUIZ GAMBOA // ASISTENTE DE DIRECCIÓN MÉDICA //

La salud es la **base del bienestar social**, no hay mayor determinante de la **capacidad de progreso** de una nación que el **estado de salud de su pueblo**, dando la razón el poeta **Virgilio** al escribir: **“La salud es la riqueza más grande”**. No hay mejor inversión para México que en la salud de su gente, es así que el actual escenario a las exigencias por una **mayor productividad, calidad y eficacia**, en la prestación de servicios de salud genera en los trabajadores los niveles más altos de compromiso, creatividad, excelencia profesional, cooperación y comunicación necesarios, para cumplir con los nuevos desafíos que se le plantea a los sistemas de salud.

Es por ello la importancia de destacar la labor que día con día brindan los trabajadores del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), forma parte de los esfuerzos que se realizan para lograr una **sociedad incluyente**, sobre todo con los **grupos minoritarios** de la población. Es exigente la tarea de los trabajadores de la salud, aunado a la infinidad de enfermedades, que deben contrarrestar para salvaguardar y mantener la salud de los pacientes situación que a su vez es emocionalmente desgastante, **al conectarse con los pacientes a nivel humano**, lo que hace que esta profesión no sea simplemente un trabajo, sino una **vocación** incomparable. Los profesionales de la salud, compañeros de esta honorable institución, de la cual formo parte han pasado la mayor parte de sus vidas estudiando con el **objetivo dar atención** a todos los usuarios mediante los conocimientos adquiridos. Porque, a pesar de no haber cenado, no dormir, estar lejos de su familia o sin tener

los recursos suficientes, **siempre tienen una sonrisa**.

Los médicos, enfermeras, técnicos y todos los que laboran en la Secretaría de Salud están ahí para dar lo mejor de sí mismos, pensando siempre en el **bienestar de los pacientes**. Como **servidores públicos** del HRAEI, es usual en el día a día, conducirnos con **valores** como: *bien común, generosidad, igualdad de género, imparcialidad, respeto, responsabilidad, tolerancia y autonomía*.

El sistema de salud, cuenta con **75 años de vida**, nace un **15 de octubre de 1943** con la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, actualmente denominada Secretaría de Salud (SSA), tiene una implícita concepción para atender principalmente a **personas de grupos vulnerables**.

La protección de la salud enmarcada en el **artículo 4 constitucional**, señala el **derecho** a que la persona tenga **acceso a una atención integral de salud**, el **respeto** a su concepto del proceso **salud - enfermedad** y a su **cosmovisión**, el cual es **inalienable y es aplicable a todos**, sin importar su condición social, económica, cultural o racial. Lo que implica la **obligación** de todos los trabajadores de la SSA de **respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud de todos**, no sólo asegurando el acceso a la atención de salud, sino también la **atención adecuada, integral, continua y equitativa**.

Foto: HRAEI #ComitéTrasplantes By JiaV | Agosto 1º de 2018.

Referencias:
• Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, Fondo: Beneficiencia Pública, Secretaría de Salud.
http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mim/secretaria_salud.html
http://www.salud.gob.mx

PARTICIPACIONES ESPECIALES



OCTUBRE 23: DÍA DEL MÉDICO

LIC. CIPRIANO SÁNCHEZ RAMOS // PEDIATRÍA //

FOTO: HRAEI #SonríeConSesameStreet By Jiaiv | Julio 31 de 2017.

Desde 1937, el 23 de octubre se celebra en México el Día del Médico, fijado en esa fecha para hacerlo coincidir con la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833, antecedente de la actual Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Luego de la clausura de la entonces Universidad Nacional y Pontificia y de la Escuela de Cirugía, por decreto del Presidente Valentín Gómez Farías, la creación de dicho Establecimiento fusionó las carreras de médico y de cirujano ¹.

La medicina como campo de conocimiento trata el estudio del hombre enfermo y de las enfermedades, por tanto, los médicos nos ocupamos de seres humanos en necesidad de ayuda y cuando un paciente se presenta ante nosotros, en un terreno que le es extraño y poco familiar, además de conocimientos profundos y tecnología, espera y quiere que le escuchemos y que le comprendamos.

El enfoque y el objetivo continuo de nuestra labor es el paciente y el bienestar de éste, sin olvidar que cada persona es peculiar dentro de una vida que es compleja, y que la realidad de ese hombre enfermo está sometida a circunstancias personales, ambientales y sociales.

Durante mis prácticas como interno, tuve el privilegio de haber contado con un maestro a quien recuerdo con gratitud por las enseñanzas que recibí y que aún preservo hoy, después de 39 años; siempre fui atento en mi determinación por aprender. Solía analizar sus gestos y sus actitudes con meticulosidad, recuerdo que en una ocasión al finalizar una consulta, le hice una referencia a su costumbre de levantarse para acompañar hasta la puerta para despedirse del enfermo dándole

la mano, a lo que respondió "No olvides nunca esto que te voy a decir: El primer acto del tratamiento es el dar la mano al enfermo".

#FRASESDR
"CURAR A VECES,
ALIVIAR A MENUDO,
CONSOLAR SIEMPRE".

Docteur Adolphe Gubler

En aquel momento estaba en fase de formación, tenía asumido que los pacientes que acudían a estas consultas especializadas sólo necesitaban encontrarse con profesionales capacitados, con lo mejor de la ciencia y tecnología médicas. Al exponerle mi pensamiento, recuerdo que concluyó su lección magistral en términos parecidos a estos:

"La praxis de la medicina, o lo que es lo mismo su acción práctica es la que ejerce un hombre frente a otro hombre, un hombre que sufre y busca ayuda frente a otro que está preparado

y dispuesto a darla. Por tanto, si quieres llegar a ser un buen médico es necesario que cultives todos los aspectos de la facultad humana y los lleves a la práctica clínica".

Con la lección aprendida, desde mi modesto ejercicio profesional, siempre acompañé al acto de dar la mano al despedir a mis pacientes de una frase que expresa mi clara y decidida intención: "Espero mi ayuda le haya servido".

Este 23 de octubre, México honra a todos y cada uno de las y los médicos del país, médicos encargados de la conservación de la salud, de la curación de las enfermedades y de evitar las muertes prematuras².

Reconocimiento y felicitaciones a todas las y los médicos por su invaluable labor.

Referencias:
1. Facultad de Medicina de la UNAM, Evolución histórica. Consultado en <http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>
2. Teodoro Carrada Bravo, El papel del médico como promotor de la salud, Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, Vol 45, No 004 (2002).



ILUSTRACIÓN: Dibujo creado por **Nohemí Carmona Vargas** | 1^{er} lugar en la **Categoría "B"** del primer concurso de dibujo infantil del HRAEI **#DONAVIDA DIBUJA AMOR**. FECHA: Septiembre de 2018.

Ante los albores de un nuevo siglo, inmersos en una época de grandes cambios económicos, políticos, sociales y de sorprendentes expectativas sobre los avances científicos y tecnológicos prometen día a día en el contexto de la salud, México enfrenta el reto de lograr **soluciones justas y equitativas** para los problemas de salud que presenta nuestra población.

Un **trasplante** se utiliza como tratamiento de aquellas enfermedades que anulan la función de un órgano o la reducen de tal manera que la insuficiencia resultante es irreversible, mientras el resto del organismo se ve dañado por la pérdida de la función orgánica.

En un mundo donde las esperanzas de vida se reducen

para miles de persona en fracción de segundos, **tú puedes hacer la diferencia**. Los trasplantes son indispensables para algunos pacientes, mejorando su **calidad de vida entre un 90% o más**, reintegrándolo a su vida **profesional, laboral y social**. De acuerdo con el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) durante 2018 se realizaron un total de **5 425 trasplantes**, entre los cuales están el de **córnea, riñón, hígado, corazón, páncreas y pulmón**.

En México aproximadamente **22 398 personas** están en espera de un órgano, concurriendo en **mayor demanda el riñón** y en menor medida hay personas que requieren no sólo de un órgano para seguir viviendo. Sin

embargo, la problemática radica en la **escasa donación de órganos y tejidos**, es el **principal obstáculo** a vencer a nivel nacional y mundial.

Dentro de un país donde la **donación altruista** es mínima y **poco fomentada** de padres a hijos, de clínicas familiares, centros de salud, escuelas y dentro del ámbito social, el resultado se refleja en el tiempo en que una persona pueda obtener una **segunda oportunidad**. La **lista de espera** para un trasplante año con año crece más y sin pensarlo mientras más avanzan los años el deterioro de ellos es más notable. Hoy reflexiona como sería tu vida si te dijeran que necesitas de un órgano para seguir vivo (a), para cumplir tus metas, sueños, anhelos,

aspiraciones; que tu vida dependa de una máquina, un tratamiento, que haya limitaciones físicas, sociales y de permanecer semanas en el hospital esperando mejorar tu estado de salud.

Es importante que mediante **campañas informativas** la sociedad empiece a conocer el proceso de donación y a tomar conciencia sobre la alternativa de un trasplante para aquellos que sufren una falla orgánica o terminal.

Hoy tú puedes ser un donador solicitando **tu tarjeta de donante**, ayudando a que se unan más personas a la mejora de esta problemática nacional de salud. Tú al ser donador harás la diferencia. **¡Empieza a cambiar vidas!**

#ORGULLOSAMENTEHRAEI



SEPTIEMBRE 26

DÍA NACIONAL DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS
¡GRACIAS A TODOS POR SU PARTICIPACIÓN!



#DONAREsREGALARVIDA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA



en la lucha contra el **#CÁNCERDeMAMA**

5 PASOS POR LA SALUD DE TUS MAMAS

1. Observa, toca y siente, si hay algún cambio en tus mamas, infórmalo a tu **ginecólog@.**



2. Diariamente consume agua, frutas y verduras. Evita alimentos procesados con altos niveles de azúcar y los malos hábitos como ingerir en exceso **bebidas alcohólicas** y el **tabaquismo.**



3. Actídate. El ejercicio ayuda a mantener el peso ideal.



4. Anualmente realízate pruebas de detección y revisión de senos en tu unidad de salud.



5. Haz tu cita para mastografía, si tienes entre 40 y 69 años de edad **#PrevenirEsSalud.**



#OBSERVA #TOCA #SIENTE

#DateUnaMano



OCTUBRE: MES DE LA SENSIBILIZACIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

DATO: Unidad de Oncología HRAEI | **VECTORES:** designed by freepik.com | Desing by JIAV | **FECHA:** Oct. 05 de 2018.



Reorganización del HRAEI

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

El **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca** capitaliza su experiencia y **reorganiza** las áreas **médica, enfermería y trabajo social**, para fortalecer la **Coordinación, Comunicación y Trabajo en Equipo.**

¡Conoce en que consiste!

Lunes **8 de Octubre**

🕒 10:00 - 11:00 hrs.

🕒 15:00 - 16:00 hrs.

Martes **9 de Octubre**

🕒 09:00 - 10:00 hrs.

🕒 17:00 - 18:00 hrs.

Sábado **13 de Octubre**

🕒 10:00 - 11:00 hrs.



AUDITORIO DEL HRAEI, CARRETERA FEDERAL MÉXICO-PUEBLA, KM. 34.5, PUEBLO DE ZOQUIAPAN, MUNICIPIO DE IXTAPALUCA, ESTADO DE MÉXICO. C.P. 56530.

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!



www.hraei.gob.mx

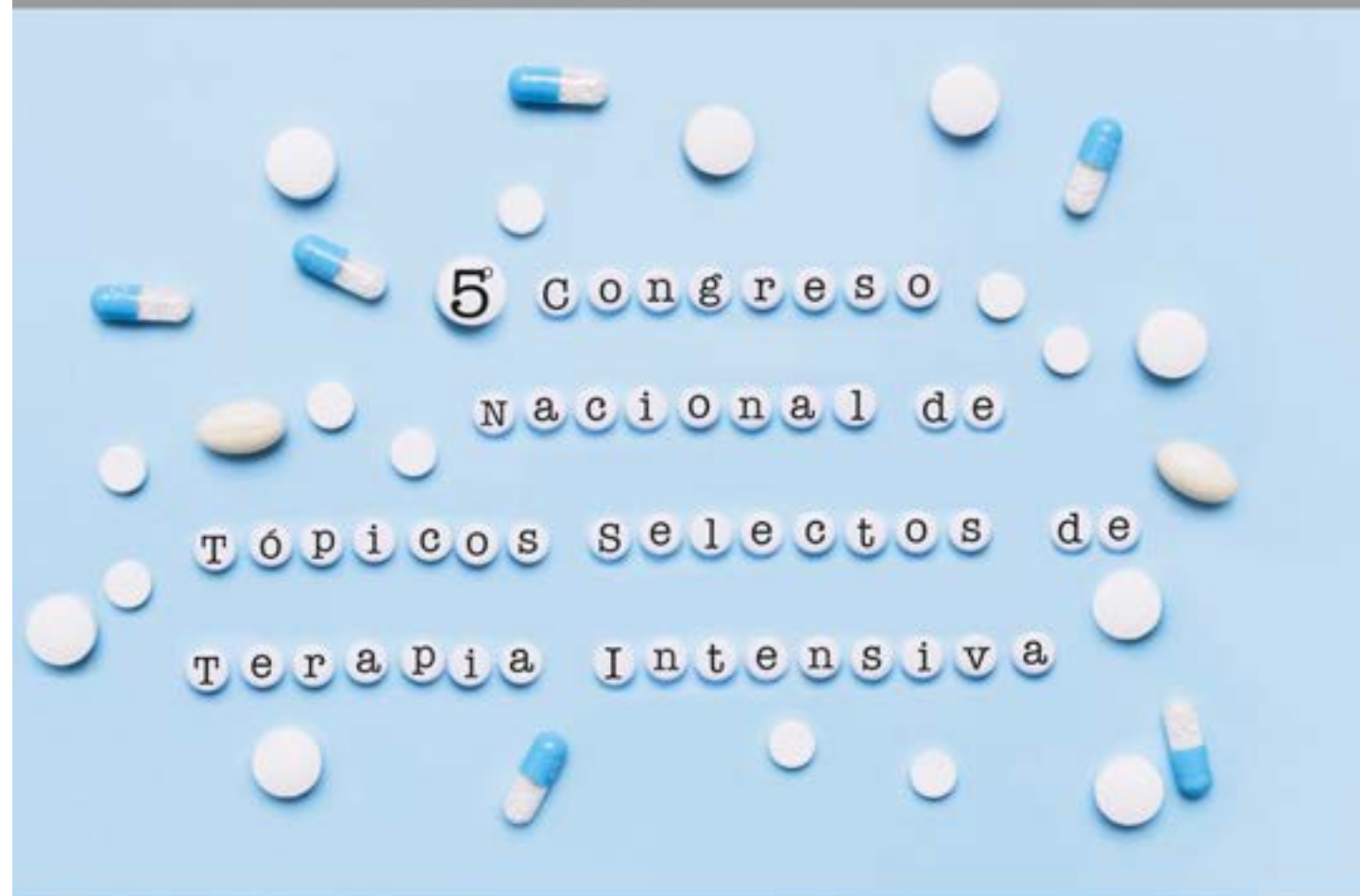


HRAEI



@HRAEIxtapalca





Foto/Autor: Photo de Luz creado por Freepik. Recuperado de: https://www.freepik.es/foto-gratis/pastillas-y-escritura_2177267.htm Fecha de Consulta: Agosto 21 de 2018

2018
NOVIEMBRE
07|08|09

AUDITORIO HRAEI
07:30 A 17:00 HORAS

INFORMES E INSCRIPCIONES

Mtra. Ángela Cariño López
RESPONSABLE DE ENSEÑANZA Y EDUCACIÓN CONTINUA

TEL: 5972 9800 EXT. 1215

chapisjolie@yahoo.com.mx

coordinacioncursos@hraei.gob.mx

COSTO:

Médicos: (ver Consejo Mexicano de Medicina Clínica) \$ 1 500.00 M.N.

Enfermería: (ver Consejo Mexicano de Medicina Clínica) \$ 900.00 M.N.

Estudiantes y pasantes: \$ 350.00 M.N.

TALLERES SIN COSTO EXTRA / CUPO LIMITADO

*Presentando credencial vigente | Constancia Institucional

TALLERES:
HIPOTERMIA TERAPÉUTICA
TERAPIA DE REPLAZO RENAL
MONITOREO CARDIOVASCULAR EN ENFERMERÍA
VENTILACIÓN MECÁNICA

PROFESOR TITULAR: DR. GILBERTO A. GASCA LÓPEZ
PROFESORES ADJUNTOS: DR. ALFREDO ARELLANO RAMÍREZ
DRA. BLANCA E. HERRERA MORALES
DR. JAIME RUÍZ SOLÍS

Auditorio HRAEI: Edificio "E", Carretera Federal México-Puebla, Km. 34.5, Pueblo de Zoquapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México. C.P. 56530.

¡EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO!

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

COMUNICACIÓN
Comité Mexicano de Medicina Clínica A.C.
Fundado en 1980

75
AÑOS
1943-2018

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

¿Estás Interesado en **formar parte** de nuestra **bolsa de Trabajo**?
Te invitamos a **inscribirte** en la bolsa de trabajo digitalizada, sigue los **siguientes pasos**:

designed by freepik.com

BOLSA DE TRABAJO

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca



Ingresa a **www.hraei.gob.mx**



Elige el apartado de **Recursos Humanos**.



Localiza la sección de **Banco de Talentos**, accesa a la opción **Profesiograma y Registro de Currículum Vitae**.



De acuerdo con el **profesiograma** que se presenta, corroborar los **requisitos** necesarios para el **puesto** de tu **interés**.



Llenar todos los campos solicitados y enviar registro.

Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil.

El Congreso de la Unión, deberá expedir leyes sobre el trabajo, las

B) Entre los Poderes de la Unión y sus trabajadores.

#OrgullosamenteHRAEI

Lic. Guadalupe R. Dueñas Donnadieu

RESPONSABLE DE ASUNTOS JURÍDICOS DEL HRAEI

Foto: HRAEI #LicLUPITA BY JIAV | FECHA: SEPTIEMBRE 27 DE 2018.

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

Comunicación Social

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.