MOTU CORDIS

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

ENERO - FEBRERO 2024 | AÑO 9 - NÚMERO 49

- La ingeniería en el corazón
- Tenemos código azul...
- Cardiopatías en pediatría: congénitas y adquiridas (enfermedad de Kawasaki)

NUEVO

NEXUS H®

Amlodipino 5mg / **HCTZ 12.5mg**

Para aquellos pacientes que
no alcanzan su meta antihipertensiva
y necesitan una **terapia combinada.**

- **El uso combinado de BCC** (bloqueadores de los canales de calcio) **más tiazidas en 30,791 pacientes concluye:**

  Es de **gran utilidad en pacientes con hipertensión sistólica aislada** y en el paciente de edad avanzada.

- **La combinación tiene una significativa disminución del riesgo de:**

  - **Infarto al miocardio**
  - **Enfermedad cerebrovascular**

NEXU-H-01A-19 **NÚMERO DE ENTRADA:** 193300202C1807

Revisar IPP:

IPAL®

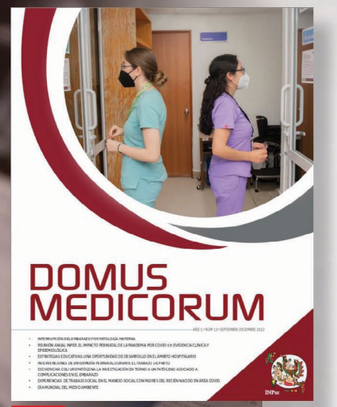
Senosiain®

Creamos tu proyecto:

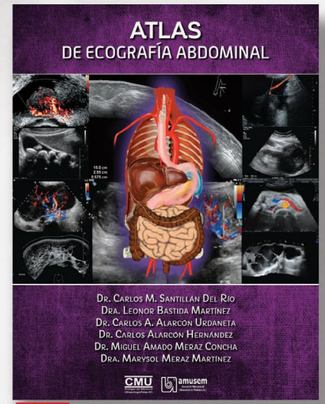
- Revistas especializadas
- Revistas institucionales
- Libros
- Boletines
- Catálogos
- Manuales
- Gacetas

IG IMAGEN GLOBAL
COMUNICACIÓN PARA LÍDERES Y ORGANIZACIONES

REVISTA

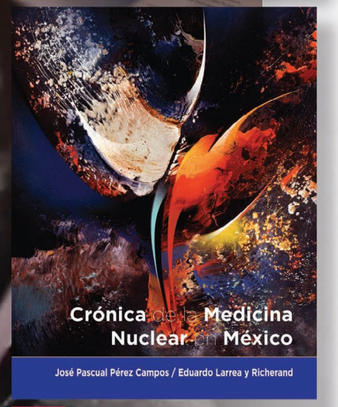


REVISTA

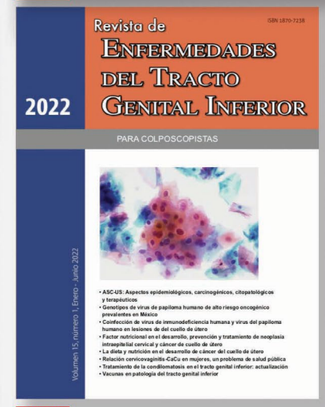


LIBRO

REVISTA



LIBRO



REVISTA

15 AÑOS DE EXPERIENCIA Y PROFESIONALISMO

55 5589 1754 | 55 8939 1701

imagenglobal.org

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ
ENERO - FEBRERO 2024 | AÑO 9 - NÚMERO 49

Dr. Jorge Gaspar Hernández
DIRECCIÓN GENERAL

COMITÉ EDITORIAL
Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González | DIRECTOR EDITORIAL
Mtra. Adriana Salazar Juárez | COEDITORA
Lic. José Luis Hernández Tlapala | EDITOR ADJUNTO
Mtra. Lucía Ríos Núñez | EDITORA ADJUNTA
Lic. Claudia María Ruiz Rabasa | ASISTENTE EDITORIAL

PRODUCCIÓN EDITORIAL
Jessica Guzmán | REPORTERA
Ignacio Salazar | FOTOGRAFÍA
María Luisa Santillán | CUIDADO EDITORIAL
Héctor Dorantes | DISEÑO EDITORIAL
Gabriela S. Llanos | DIRECTORA DE COMERCIALIZACIÓN

Coordinadores de secciones	Contenido	
DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ EDITORIAL	EDITORIAL DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ	5
DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ DESDE LA DIRECCIÓN	EL OCHENTA ANIVERSARIO DEL INC DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ	6
DRA. JENNIFER ESCOBAR REVELANDO LOS MISTERIOS DEL CORAZÓN	LA INGENIERÍA EN EL CORAZÓN DR. BRAYANS BECERRA LUNA Y M. EN C. RAÚL MARTÍNEZ MEMIJE	8
MTRA. LILIANA LÓPEZ FLORES HUMANISMO Y CIENCIA EN ENFERMERÍA	TENEMOS CÓDIGO AZUL... MTRA. LILIANA LÓPEZ FLORES	10
L.A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA MÍSTICA Y VISIÓN	RUMBO A LOS 80... L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA	12
LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA DE CORAZÓN A CORAZÓN	CORAZÓN, AMOR E INFARTOS UNA REFLEXIÓN PSICOLÓGICA MTRA. ANGÉLICA BELTRÁN BARAJAS	14
DR. PATRICIO HERIBERTO ORTIZ FERNÁNDEZ DESDE EL NONO	PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN PERSONAL MÉDICO, RETOS Y OPORTUNIDADES DR. PATRICIO HERIBERTO ORTIZ FERNÁNDEZ, M. C. BRAULIO ORTEGA PLASCENCIA	16
DRA. JENNIFER ESCOBAR EL CORAZÓN TIENE RAZONES	CARDIOPATÍAS EN PEDIATRÍA: CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS (ENFERMEDAD DE KAWASAKI) DR. JORGE L. CERVANTES SALAZAR, DR. DIEGO B. ORTEGA ZHINDÓN, DR. JUAN CALDERÓN COLMENERO, DRA. NONANZIT PÉREZ HERNÁNDEZ, DR. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ PÉREZ	18
DR. ÁNGEL BUENAVENTURA ROMERO CÁRDENAS MÉDICOS ESCRITORES	UN MILAGRO INESPERADO DR. ÁNGEL ROMERO CÁRDENAS	20
LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA NUESTRA GENTE	CEREMONIA DE ENTREGA DEL PREMIO DE ANTIGÜEDAD 2023 AL PERSONAL DEL INSTITUTO	23

SÚMATE

Invitamos a todos nuestros lectores a colaborar con artículos, ideas, opiniones, historias, anécdotas e imágenes para las siguientes ediciones de Motu Cordis. Todos los materiales serán evaluados por el Comité Editorial para su publicación y pueden enviarlo a **contacto@imagenglobal.org**

MOTU CORDIS. Año 9, No. 49, Enero - Febrero. 2024, es una publicación bimestral de distribución gratuita. Editor Responsable: Adriana Salazar Juárez. Número de Certificado de Reserva otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor 04-2021-120914282500-102. Número de Certificado de Licitud de Título y de Contenido otorgado por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas EN TRÁMITE. Domicilio de la Publicación: Cumbres de Maltrata 359-104, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 03020. Teléfonos: 55384009 y 54406955. Imprenta: Editorial Progreso S.A de C.V, Naranjo 248, Col. Santa María la Ribera, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06400 México, D.F., Teléfono: 55 1946 0620 Distribuidor: A.S.H.2. Imagen Global, S.A. de C.V., Cumbres de Maltrata 359-104, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 03020. Teléfonos: 55384009 y 54406955.

MOTU CORDIS acepta anuncios publicitarios con criterio ético pero los editores se deslindan de cualquier responsabilidad respecto a la veracidad y legitimidad de los mensajes contenidos en los anuncios; el contenido de los artículos firmados son responsabilidad exclusiva del autor. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización por escrito de los editores. Impreso en México.

EDITORIAL

Bienvenido sea el año 2024, un año bisiesto en el que deseamos para todos ustedes amigos lectores, salud y prosperidad.

En este año, casi seguramente y por primera vez, México tendrá una mujer triunfadora en las elecciones presidenciales, un momento histórico para el país. Ojalá y con su liderazgo México siga creciendo, contribuyendo así al bienestar de sus habitantes. Unamos nuestras voces para que en el mundo vuelva a imperar la paz y terminen para siempre los conflictos bélicos en Ucrania y el Medio Oriente. En abril, se podrá apreciar en Norteamérica un eclipse solar total. En el verano, se celebrará en Paris una nueva edición de los Juegos Olímpicos. Para Estados Unidos de América también será un año de elecciones, un acontecimiento importante para la economía de México.

En la portada de este número, se nos recuerda que nuestra casa estará de fiesta, al celebrar, el 18 de abril, el 80 Aniversario de la fundación del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Es precisamente sobre este evento que el Director General, el doctor Jorge Gaspar, y el licenciado José Luis Hernández nos lo informan en sus columnas. Nos enteramos del quehacer cotidiano del Departamento de Instrumentación Electromecánica en un interesante artículo intitulado la *Ingeniería en el Corazón*. La Dirección de Enfermería nos recuerda que, por disposición oficial, este año el código INC para la atención del paro cardiaco intrahospitalario cambia el nombre a Código Azul. En la sección "De corazón a corazón", la maestra Angélica Beltrán, coordinadora de Salud Mental, nos comparte una reflexión psicológica sobre el *Corazón, el amor y los infartos*. Con motivo de la celebración anual del Día Mundial de las Cardiopatías Congénitas, el 14 de febrero, el Departamento de Cardiología Pediátrica comparte un interesante artículo sobre la enfermedad de Kawasaki en niños. Hermoso y mágico en verdad el cuento *Un milagro inesperado* que en esta ocasión nos brinda el doctor Ángel Romero, disfruten su lectura.

DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ

EN PORTADA: La dedicamos al aniversario de nuestro querido Instituto, primer centro hospitalario del mundo dedicado a la atención cardiológica con programas de entrenamiento en esta rama de la Medicina y con actividad de investigación clínica y básica. *Fotografía: Ignacio Salazar.*

El ochenta aniversario del INC

Autor: **Dr. Jorge Gaspar Hernández**
Director General del INC

El 18 de abril de 2024, el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez cumple 80 años de haber sido inaugurado. Producto de la visión de nuestro fundador, éste fue el primer centro hospitalario del mundo dedicado a la atención cardiológica con programas de entrenamiento en esta rama de la Medicina y con actividad de investigación clínica y básica.

No había transcurrido una década cuando el INC adquirió fama mundial por la alta calidad de los especialistas aquí formados y por las publicaciones de investigación original, en especial sobre electrocardiografía y fisiología cardiovascular.

Al inicio de los 70 el INC vivió dificultades por desacuerdos de tipo organizacional, los que se resolvieron con la suma de voluntades con visión innovadora. Con el traslado, en 1976, a su nueva sede en Tlalpan (moderna, espaciosa y con equipamiento de vanguardia), se reanimó la actividad institucional. Después vino la crisis económica de la década de los 80 que coincidió con el surgimiento explosivo de la tecnología médica cuyo costo la hacía casi inaccesible en nuestro país. Esto nos provocó un retraso tecnológico de la atención médica como era practicada en los centros de países económicamente fuertes. Afortunadamente, en los 90 se inició el camino de recuperación, la que se alcanzó en la primera década de este siglo.

En la actualidad, tenemos la satisfacción de que en muchas áreas de la atención cardiovascular nos encontramos a nivel de vanguardia; de que la investigación es cada vez de mayor impacto; y de que aquí se siguen formando especialistas de excelencia en Cardiología, Nefrología y Reumatología, amén de 18 altas especialidades.

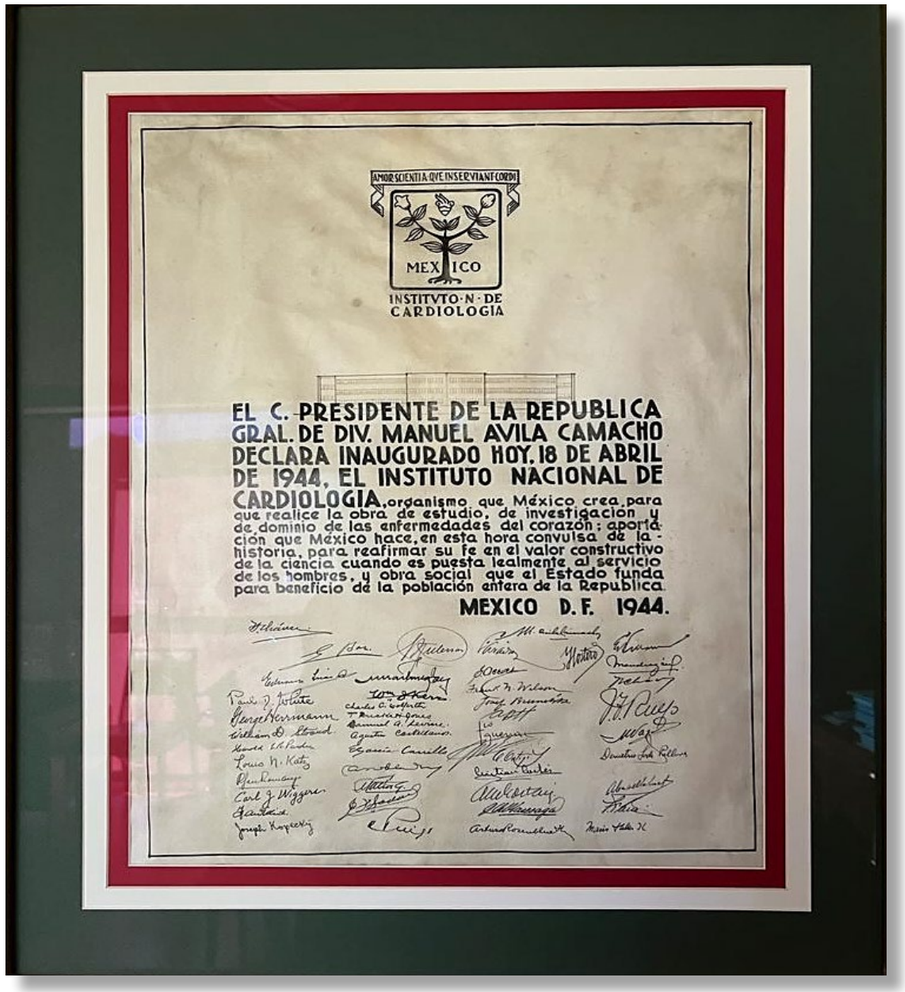
Lo anterior, *y sin dejar de ejercer la autocrítica que es arma de mejora*, es motivo para que con orgullo celebremos los 80 años de esta insigne institución. Con esto en mente, a finales de 2022 empezamos los preparativos para conmemorar esta efeméride que está a sólo tres meses de cumplirse. Mi reconocimiento a los eficientes miembros del comité organizador (Carlos Sierra, Carlos Zabal, Sandra Sonalí Olvera, Tomás Pulido y Alfonso Buendía), a la respuesta de los coordinadores de módulo para la parte académica del evento y a María Elena Beristain de *Punto Eficaz*.

Actividades del ochenta aniversario

Ceremonia Solemne. Ésta se realizará la mañana del jueves 18 de abril de 2024 en el Auditorio Ignacio Chávez Rivera.

Curso científico. Después de la ceremonia habrá conferencias y talleres en las instalaciones del Instituto, y durante los días 19 y 20 continuarán en el Hotel Camino Real Polanco. Para este reencuentro de egresados nacionales y extranjeros del INC se tendrán actividades que ayudarán a reanimar a la SIBIC para mantenerla vigorizada con el orgullo de estar o haber estado en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, porque donde estén, *siempre serán INC*.

Libro sobre Tópicos Selectos de Cardiología. Coeditado con el doctor Juan Verdejo, ya está en la penúltima revisión editorial. Sus capítulos versan sobre los temas en los que destaca el INC, en los que es considerado centro de referencia, o sobre los que ha tenido publicaciones recientes en revistas internacionales.



Libro de Reminiscencias y Pensamientos. Se invitó a personal del INC (directivos y jefes de departamento), y a egresados del mismo, para contribuir con un escrito sobre sus vivencias durante su formación en el Instituto, sobre el significado que éste ha tenido en su vida profesional y con sus pensamientos sobre el futuro del mismo. Coeditado con el doctor Sergio Olvera, el 93% de los invitados enviaron su escrito, y el libro está en la revisión final.

El objetivo de estas actividades va más allá de la celebración. Es para compartir experiencias y establecer vínculos profesionales y de amistad; es para reflexionar propositivamente; y es para continuar inspirando a las futuras generaciones para ejercer la Medicina con excelencia y con genuino sentido humanitario.

Para obtener información detallada, les invitamos a consultar el sitio de internet del 80 aniversario, www.inc80.com, donde ya se puede hacer la inscripción y reservación en el hotel sede. ❤

SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

La ingeniería en el corazón

Autores: **Dr. Brayans Becerra Luna y M. en C. Raúl Martínez Memije**
Departamento de Instrumentación Electromecánica

Comencemos por mencionar que el cuerpo humano es una máquina maravillosa de la naturaleza y diremos que en él existe mucha ingeniería. Sin embargo, sólo nos centraremos en un pequeño segmento de nuestro organismo, tan importante que sin él simplemente no hay vida, esa bomba que mantiene a la sangre recorriendo una y otra vez nuestro cuerpo, junto con las venas y arterias, ese órgano fascinante del que hablamos es de nuestro corazón.

Y para poder conocer un poco de su ingeniería, haremos remembranza sobre los murales de Diego Rivera, mencionaremos que el primero de ellos se centraba en presentar a los héroes de la Cardiología Antigua: Galeno, los anatomistas, los descubridores del sistema de formación y conducción del impulso eléctrico en el corazón. Mientras que en el segundo mural se incluyó a hombres de ciencia que: *"no contentos con explorar mediante las manos, los ojos y los oídos, empezaron a recurrir a los instrumentos"*, para así avanzar en el camino del conocimiento.

Bajo este principio que el maestro Ignacio Chávez nos ha reflejado en este mural, el Departamento de Instrumentación Electromecánica, desde su creación, se ha orientado a la investigación científico-tecnológica y ha buscado ofrecer mejores métodos de estudio, diagnóstico y tratamiento al paciente que requiere de atención en este órgano vital y sus elementos que lo acompañan, que todos en conjunto son conocidos como el sistema cardiovascular, comprendido por el corazón, las venas y las arterias, principalmente.

En esta búsqueda, se ha echado mano de distintas habilidades técnicas, por ejemplo, para diseñar y desarrollar circuitos electrónicos y programas computacionales para inscribir y analizar las señales cardiovasculares. Para poder hacerlo, hemos de comprender mejor las manifestaciones del sistema cardiovascular, razón por la cual hacemos uso del modelado y análisis cuantitativo de los fenómenos cardiovasculares y su fisiopatología.

El Departamento de Instrumentación Electromecánica ha desarrollado diversos elementos. A manera de ejemplo podemos mencionar que una línea de investigación que hemos trabajado fuertemente se centra en el fenómeno de la variabilidad de la frecuencia cardiaca, ésta nos ha permitido estudiar la relación entre el cerebro y el corazón y hemos desarrollado equipos electrónicos que, aunado a equipos de cómputo, han permitido realizar diversos estudios.

Dr. Brayans Becerra Luna

M. en C. Raúl Martínez Memije

En esta búsqueda de conocimiento hemos trabajado con diferentes departamentos de nuestro Instituto, como son: Nefrología, Cardioneumología, Electrofisiología y Consulta Externa, entre otros.

Hoy en día, la instrumentación médica desempeña un papel crucial en el diagnóstico, monitoreo y tratamiento de enfermedades cardiacas. En el contexto de la instrumentación médica y el corazón hay varias tecnologías y dispositivos que se utilizan para evaluar la salud cardiaca y tratar afecciones relacionadas.

Como ejemplo mencionaremos una de nuestras más recientes colaboraciones con la Consulta Externa. Hemos desarrollado un equipo de monitoreo remoto, que permite hacer el seguimiento de pacientes fuera de nuestro Instituto y tomar una derivación del ECG, temperatura corporal, oximetría y presión arterial. El equipo está pensado para que el paciente lo use desde la comodidad de su hogar y se maneja mediante una aplicación para celulares con sistema operativo Android. Además, hace uso de comunicación Bluetooth y transmite esta información a un servidor, en donde se almacena el historial de los registros del paciente, que pueden ser revisados por su médico tratante y en caso de que éste lo considere necesario se comunicará con el paciente para programar una cita médica.

En cuanto a la interacción con otros departamentos en el área de investigación podemos mencionar a: Farmacología, Biomedicina cardiovascular, Bioquímica, Fisiología y el Bioterio. Con todos ellos hemos trabajado en el desarrollo tanto de hardware, como de software para especies pequeñas (ratón y rata) y de cerdos, pues dichos animales son sus modelos de estudio que nos permiten avanzar en el nuevo conocimiento.

Recientemente realizamos nuevos desarrollos donde nos adentraremos en el cómputo de alto rendimiento y en la inteligencia artificial en algunos de sus campos de estudio como son: redes neuronales artificiales, Machine Learning, Deep Learning y el desarrollo de sistemas expertos orientados a Medicina.

Estos son sólo algunos ejemplos de la evolución que ha tenido nuestro Departamento de Instrumentación Electromecánica desde 1984 a la fecha. Sin olvidar que todo esto debe siempre contar con colaboración de expertos de diversos campos como son: ingeniería biomédica, electrónica, computación, matemáticas, ética y otros campos para impulsar el desarrollo responsable y efectivo de las nuevas tecnologías.

El maestro Chávez decía lo siguiente: "*La ciencia, la técnica y la ética son los tres pilares fundamentales de la medicina*", y bajo estos principios nuestro departamento se ha guiado hasta el día de hoy. ♥

Tenemos código azul...

Autora: **Mtra. Liliana López Flores**
Departamento de Enseñanza de Enfermería

La Real Academia Española tiene varias definiciones de la palabra **"CÓDIGO"**; para los fines que se persiguen en este artículo lo definimos como un conjunto de normas sistemáticas que regulan unitariamente una materia determinada, pero además es un sistema de signos y de reglas que permiten comprender mensajes *secretos*.

Dentro de un hospital, los códigos son una serie de procedimientos y protocolos diseñados para manejar situaciones de emergencia. La importancia de los códigos hospitalarios radica en que permiten a los profesionales de la salud actuar de manera rápida y organizada frente a situaciones de emergencia, lo que puede ayudar a salvar vidas. El uso de los códigos pretende transmitir información esencial de forma rápida y con un mínimo de confusión para el personal de la institución, al tiempo que evita la tensión y el pánico entre los visitantes y pacientes del hospital.

Los códigos hospitalarios cubren una amplia gama de situaciones, desde emergencias médicas como paros cardiacos o accidentes cerebrovasculares, hasta situaciones de seguridad, como incendios o amenazas de bomba. En cada caso, el código correspondiente se activa y se implementan un conjunto específico de medidas para manejar la situación de manera segura y eficiente, de acuerdo con el tipo de emergencia que se trate.

Además de asegurar una respuesta rápida y organizada a las emergencias, los códigos hospitalarios también ayudan a garantizar la seguridad de los pacientes, visitantes y personal del hospital. Al estar preparados para manejar situaciones de emergencia, los hospitales pueden minimizar el riesgo de lesiones o daños a las personas y a las instalaciones.

En resumen, los códigos hospitalarios son una herramienta vital para garantizar la seguridad y el bienestar de todos los involucrados en una institución de salud. Es importante que el personal del hospital esté capacitado y preparado para actuar en situaciones de emergencia y que los protocolos de los códigos hospitalarios se revisen y actualicen regularmente para garantizar que sean efectivos y relevantes.

En el Instituto, hasta diciembre de 2023, se estuvo utilizando el "CODIGO INC" que hacía referencia a los pacientes con paro cardio respiratorio intrahospitalario, sin embargo, a partir del 01 de enero de 2024 y por disposición oficial se modifica a **"CÓDIGO AZUL"**.

El código azul hace referencia a una emergencia médica que requiere atención inmediata, coordinada y segura a personas que necesitan reanimación cardiopulmonar básica y avanzada intrahospitalaria, para ello es de vital importancia que todo el personal que labora en la institución conozca este cambio sustancial para que esté preparado en la medida de sus funciones y actúe de forma efectiva colaborando así a mantener la seguridad de los pacientes. ♥

Fuente: Consejo Nacional de Salud para el Bienestar. Anexo 7. Nota informativa.

Rumbo a los 80...

Autor: **L. A. José Luis Hernández Tlapala**
Adscrito a la Subdirección de Planeación

Cuando éramos pequeños el tiempo pasaba muy lento, al menos eso parecía porque tardaban mucho en llegar las vacaciones, el cumpleaños, la Navidad y el Año Nuevo. Conforme fuimos creciendo, el tiempo "se iba acortando", seguíamos esperando las vacaciones, el cumpleaños, la Navidad y el Año Nuevo, pero ahora de pronto llegaban los exámenes semestrales, los finales y, en el peor de los casos, los tan temidos extraordinarios...

Poco a poco, nos dábamos cuenta de que el mundo no giraba sólo en torno a nosotros, empezaron a llegar más responsabilidades que atender, los cumpleaños de los demás, por ejemplo... Hasta que llegó el momento en que no sólo eran las "fechas importantes" las que año con año esperábamos, sino que, una vez siendo parte del mundo laboral e independizarnos, empezaban a llegar otras responsabilidades, los impuestos, las cuentas de los servicios...

Finalmente, al formar una familia, esas responsabilidades implicarían también los cumpleaños de los hijos y de la pareja (no se diga de la familia propia y la política), gastos médicos, escuelas, y otra vez, las cuentas de los servicios (cada vez más altas, por cierto) y, lo peor de todo, ¡cada vez llegaban más y más rápido! Y así empezamos a sentir cómo el tiempo "volaba"; no bien acabábamos de pagar la luz, el teléfono, el agua, la renta, el predial, y no olvidemos las tarjetas de crédito y comerciales, cuando ya estaban de nuevo llegando los recibos del siguiente mes o bimestre.

De igual forma, las empresas y las instituciones, que son entes con vida y que también viven el proceso de nacer, crecer y desarrollarse, sufren al ver, cada vez más acelerado, el correr del tiempo... Para quienes trabajamos en una institución pública como es el Instituto Nacional de Cardiología, esos compromisos toman la forma de programas gubernamentales que deben cumplirse religiosamente de manera mensual, trimestral, semestral y anual, con el fin de demostrar su eficiencia y eficacia. En el tema económico, la institución tiene la obligación puntal de cubrir los sueldos quincenales y las prestaciones a las que tenemos derecho, aun cuando el presupuesto otorgado no crezca al ritmo deseado.

A todo esto, debemos sumar los tiempos de crisis: las existenciales personales, las de pareja, las familiares, que a lo largo de nuestras vidas se presentan. Esas crisis también se hacen presentes en las organizaciones, ya que como entes dinámicos que son, y al estar conformados por personas con diversidad de creencias, de criterios, de puntos de vista, pasan por momentos difíciles que, en ocasiones, hacen pensar en tropiezos difíciles de superar y en percibir un panorama de incertidumbre.

Es así como nuestro amado Instituto Nacional de Cardiología ha atravesado, a lo largo de su existencia, diversas crisis, las cuales han sido asumidas por quienes han tenido a su cargo la conducción de su destino. Desde el doctor Ignacio Chávez Sánchez, fundador de nuestra Casa de Trabajo, cada médico que ha ocupado la Dirección General, y hasta este momento en que vivimos, con el doctor Jorge Gaspar Hernández, el *Renacimiento de la Excelencia*, se han visto en situaciones complejas que han perfilado y modelado el carácter de nuestra institución.

Tanto en lo personal como en lo institucional, tenemos dos formas de asumir esas situaciones: enfrentarlas o afrontarlas. "Enfrentar" implica un choque, una pelea, que no siempre dan buenos frutos; "afrontar" es dar la cara a esas situaciones, es mostrar lo que se ha hecho, con un fin, un objetivo que va más allá de lo personal y nos hace trascender...

Al final, aun con este ritmo vertiginoso del tiempo en que nos vemos inmersos, todavía mantenemos esa esperanza de la llegada de esas fechas tan importantes para nosotros, como nuestro cumpleaños o la Navidad.

Es así que en este 2024 el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez alcanzará su 80 Aniversario, 80 años de ser una pieza fundamental del sistema de salud de nuestro país, de cumplir, a veces contra viento y marea, su misión fundamental desde la concepción original de su fundador, ser un *Centro que fuese algo más que un hospital para cardiacos, un Centro que fuese a la vez un hospital, un laboratorio de investigaciones, una escuela y un instrumento de ayuda social y humana*; hasta su misión actual: *Aliviar las enfermedades cardiovasculares mediante la investigación científica trascendente, educación profesional superior y una atención médica moderna con cualidad humanitaria*, y con la visión de *Ser líderes y referentes de la cardiología, inspirados en una filosofía de renacimiento de la excelencia científica y la actitud humanitaria*.

Registremos pues el 18 de abril como una fecha fundamental en nuestra vida institucional y, en este 2024, celebremos con orgullo ser parte de esta noble institución y sigamos haciendo vida su lema:

¡Amor y Ciencia al Servicio del Corazón! ♥

Corazón, amor e infartos
Una reflexión psicológica

Autora: **Mtra. Angélica Beltrán Barajas**
Psic. Clínica adscrita a la Consulta Externa y coordinadora del área de Salud Mental

El amor es un sentimiento que te invade el corazón, una alegría que te motiva a sentirte que vuelas, que las cosas van bien, que tu vida vale la pena, que intensifica esa caricia, ese deseo, que es aquella luz en tu alma.

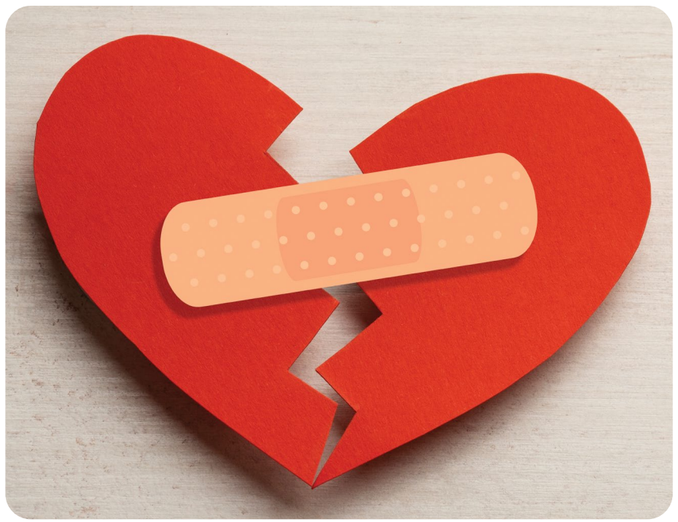
Nadie vive sin amor. El amor desde diferentes vistas, a uno mismo, al otro, a los hijos, a la pareja, a la vida, a lo que haces... De hecho, un trabajo hermoso sería hacer una sanación de tu historia en donde te faltó amor para ahora dártelo y subsanar esa manera de verte.

Porque hablar del amor y del corazón, aunque no lo crean, es uno de los temas principales de mi consulta, incluso cuando se tratan temas de cirugía cardiaca se abordan los afectos de las personas a lo largo de sus vidas.

El amor se asocia al corazón porque en éste se depositan todos los sentimientos, el dolor, la tristeza, la culpa... Desde la relación, no sólo de lo psicológico y emocional, sino también desde lo médico, ya que existe el síndrome de corazón roto, que se asocia con mucha tristeza o dolor que hasta el corazón se rompe.

También abordo este tema porque es curioso, sorprendente y encantador escuchar de la mayoría de mis pacientes que han presentado algún infarto o que han sido tocados del corazón, que tienen cambios en su sentir y forma de ver el mundo. Hay diferencia entre mujeres y hombres.

Las mujeres atienden su sensibilidad al darse cuenta de que se abandonaron a ellas mismas para ser por los otros, y ahora tienen el deseo de recuperar lo perdido. Mientras que los hombres hablan de la rudeza de su vida, de su manejo emocional, pobre, sin expresión y después de esto no hay uno que no se sienta sorprendido por el sentimentalismo al ver un beso, una caricia o escuchar alguna frase de amor en una película o en una canción, como ellos dicen: que no genere que las lágrimas rueden por sus mejillas. Se preguntan qué les pasa o qué los cambió, se sienten preocupados por este hecho, qué acaso no son los mismos.



Trato de explicarles que no son los únicos, que a otros en su situación les pasa igual. Pareciera que ese corazón tocado de forma literal es un evento de encuentro o cercanía con la muerte que los vuelve tan vulnerables, que hace que tengan como consecuencia sensibilidad, permitiéndoles ver y sentir cosas que a lo largo de su vida no se permitieron. Les digo que valoren lo realmente importante y que eso no tiene que ver con ser débil, sino que vale la pena sentir y darse cuenta del instante tan breve que tenemos en la Tierra y con los que amamos, que esa lágrima significa el contacto con sus emociones y el estar vivos.

También tiene que ver con la activación de neuronas espejo, que han logrado ver en esa escena de película o canción que nuestro cerebro sienta lo mismo sin necesidad de vivirlo. Es como "absorber" la emoción del otro, de forma inconsciente, pero para eso sí se activó una sensibilidad diferente al conectar con la emoción.

Que a veces por trabajo o estereotipos no nos damos la oportunidad de cuestionarnos. Porque nos cuesta tanto reconocernos como seres sintientes y entrar en ese mundo mágico en nuestro interior que es divino, en donde sólo tendríamos que reconocer nuestros sentimientos y aceptarlos sin juzgar lo que somos por ellos.

Observemos los diálogos internos que decimos, por eso que sientes, la realidad es la interpretación del mundo que me rodea y que por una visión sesgada y falta de reflexión nos criticamos y dejamos la vida con sus encantos de lado.

¿Tú conoces tu forma de amar? ¿Sabes cómo sentirte amado? ¿Has manifestado amor a tu corazón por todo lo que siente? ¿Le has agradecido por todo lo que te ha dado? ¿Te has permitido sentir en ocasiones qué tan exigentes somos con lo que sentimos o tan evasivos con nuestras emociones?

Se conocen estudios donde las personalidades tipo "A" se caracterizan por tener enojo regularmente, baja tolerancia a la frustración, una sobre exigencia ante estándares muy altos, excesiva carga de trabajo. Estas afecciones, junto con otros factores de riesgo, se relacionan con infartos en el mundo:

"En México, cerca de 220 mil personas fallecieron por enfermedades cardiovasculares en 2021, de las cuales 177 mil fueron por infarto al miocardio, que puede ser prevenible al evitar o controlar los factores de riesgo como el tabaquismo, presión arterial alta, colesterol elevado y diabetes no controlada".[1]

Un factor protector que no podemos ignorar es la salud mental, que tiene que ver en gestionar tus emociones y cómo percibir la vida. Acaso si nos ayudáramos a buscar una forma de vivir donde disfrutemos, aprendamos a amarnos y nos tratemos mejor, el mundo emocional nos auxiliaría a evitarlos. Mi intención es llevarte a adentrarte en ti y si logro tu cuestionamiento estaré logrando el propósito.

Para brillar sería necesario entrar en tu corazón y observar tu manera de pensar, si estás en lo positivo o lo negativo, lo que dices de ti, del mundo, de los demás y empezar a cambiar todo aquello que te aleje de darle amor y alegría a tu vida. En ocasiones creemos que nada puede cambiar, sin embargo, con una palabra cordial para ti, un buen pensamiento de ti mismo y los demás, llenaría tu corazón.

Agradezco a todos mis pacientes compartir esas experiencias y ser partícipes de los cambios para inspirar a otros, así como la motivación para ser mi mejor versión. ❤

Referencia bibliográfica

1. Secretaría de Salud. 28 de septiembre de 2022. https://www.gob.mx/salud/prensa/490-cada-ano-220-mil-personas-fallecen-debido-a-enfermedades-del-corazon#:~:text=Detall%C3%B3%20que%20en%202021%20ocurrieron,mil%20personas%20por%20hipertensi%C3%B3n%20arterial.

Prevención del suicidio en personal médico, retos y oportunidades

Autores: **Dr. Patricio Heriberto Ortiz Fernández*** **y M. C. Braulio Ortega Plascencia**
** Jefe del Departamento de Hospitalización 9o piso*

Desde el siglo XIX, Stevenson (2010), el mítico escritor escocés, ya vislumbraba un panorama donde la gente desilusionada encontraba la vida como un escenario donde se venía a hacer locuras, y cuando éstas llegaban a su fin, la puerta falsa de la muerte era la salida de la puesta en escena. Entonces, un puñado de personas se unían clandestinamente en clubes recónditos donde por medio de una partida de póker, el destino dictaba que aquel que lograría su cometido sería el que obtuviese el "as de picas" en la partida y se convertiría en el aterrador ganador de una muerte sui géneris.

En México, a raíz del crecimiento del fenómeno del suicidio, de 170%, entre los años 70 y el siglo XXI, se puso en marcha el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (2023), el cual tiene entre sus objetivos principales la prevención, la capacitación del personal sanitario, a través del código 100, y la gestión de casos. Uno de los recursos más importantes con el que cuenta es el Cuadernillo Básico para la Prevención del Suicidio.

De acuerdo con la OMS (2021), cada año más de 700 mil personas se quitan la vida, es la cuarta causa de muerte entre jóvenes y no sólo ocurre en países de altos ingresos. Además, existe un vínculo muy bien documentado entre los suicidios y los trastornos mentales, en específico, la depresión y el consumo de alcohol.

En México, encontramos que el personal médico, en especial el más joven, se encuentra en la encrucijada perfecta entre las exigencias sociales de capacitación, la carga socioemocional que implica ser un galeno en el siglo XXI, las renuncias frecuentes a tener una vida "como la de otros", el fácil acceso a medicamentos y la paradoja del "cuidador que se descuida". Éstas, entre otras variables, han llevado a situaciones extremas a miles de estudiantes que anualmente deciden realizar el juramento hipocrático.

Dentro del estado del arte, encontramos investigaciones que aportan nuevos planteamientos e hipótesis ante este fenómeno, iremos de los casos generales a los particulares que tienen que ver con las y los médicos.

Para Campillo y Fajardo (2021), la forma reduccionista en la que se ha abordado el tema de suicidio en salud pública y las medidas preventivas en los tres niveles de atención han generado un incremento notable de casos en los últimos 40 años, sobre todo en la población joven.

Los autores mencionan que la atención de las psicopatologías es una estrategia más efectiva que atender únicamente hechos aislados de crisis, esto, acompañado de una actitud vigilante, traen cierto éxito. Concluyen con el argumento de que es necesario involucrar al personal médico en la atención de servicios de urgencias en los intentos suicidas y no hacer caso omiso a las señales de alarma para poder llegar al fondo.

Jiménez-López, Arenas-Osuna y Ángeles-Garay (2015), en una investigación realizada para el IMSS, apreciaron que no hay diferencia significativa entre el promedio de depresión y ansiedad en el personal de residentes médicos de segundo grado y el promedio de la población mundial; sin embargo, notaron que los factores psicosociales son determinantes en las ideas y conductas de riesgo en el tema de suicidio.

En una investigación realizada por Granados y colaboradores (2020) se compararon alumnos de primer y último grado de la carrea de Medicina, con alumnos de otras carreras no relacionadas con la salud, en los que se midieron los niveles de depresión, ansiedad, desesperanza y conductas de riesgo suicida en universidades de la Ciudad de México. Se concluyó que durante la formación en la carrera de Medicina hay una mayor probabilidad de que sus estudiantes desarrollen sintomatología relacionada con depresión, ansiedad y conductas de riesgo suicida, en comparación con otras carreras. Además, se observó que los estudiantes de otras áreas duplicaron el estrés, mientras que los de Medicina lo cuadruplicaban en la medida que avanzaban con sus responsabilidades y estudios. Factores como la competitividad excesiva, el miedo a no poseer las habilidades adecuadas para las tareas clínicas y los estresores sociales jugaron un rol clave en los citados incrementos.

Para Vargas-Téllez y colaboradores (2015), los rasgos de personalidad inciden en la ideación suicida. En una investigación que realizaron en la Facultad de Medicina de la UNAM, con residentes de diferentes especialidades, encontraron que la neurosis es el rasgo más relevante en el desarrollo de psicopatologías y en la aparición de ideas de muerte. Además, algunas especialidades como psiquiatría, medicina legal, medicina crítica y anestesiología son las más vulnerables.

Alvarado y colaboradores (2019) mencionan en su investigación que las causas multifactoriales explican mejor la complejidad del fenómeno, ya que, una serie de estresores como las largas jornadas de trabajo, el cansancio, el estrés crónico, la disminución del autocuidado y contar con más de un empleo, están correlacionados con psicopatologías como la depresión, consumo de alcohol, dificultades en los hogares y problemas económicos, entre otros. Aunado a ello, el desinterés, la estigmatización y la falta de búsqueda de los servicios indicados los llevan a la auto prescripción y al inadecuado manejo de las problemáticas. En el estudio, el equipo encontró que el personal más afectado es el de Psiquiatría, lo cual coincide con lo reportado por diversos investigadores.

Por último, mencionan que la forma de atención está diseñada para evitar errores, más que para disfrutar sus prácticas, lo que los ha llevado a ejercer "medicina de miedo" y para prevenirla se deben iniciar intervenciones desde la formación en los espacios de enseñanza tradicionales.

Algunas de las claves que en el futuro deberían tomarse en cuenta para reducir en al menos una tercera parte los casos radican en visibilizar el problema, contemplar que las personas que estudian la licenciatura en Medicina están más expuestas que otras al estrés, a padecer psicopatologías y adicciones, y entonces sería ideal proveerles nuevos sistemas pedagógicos y espacios que generen vínculos sólidos donde atiendan su salud mental. ♥

Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud (17 de junio 2021). Suicidio. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide.
- Campillo, C. y Fajardo D. (2021). Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gaceta Médica de México*, 157 (5), 564-569. https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v157n5/0016-3813-gmm-157-5-564.pdf.
- Jiménez-López, JL, Arenas-Osuna, J., y Ángeles-Garay, U. (2015). Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53 (1), 20-28. https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744935004.pdf.
- Granados, C., Gómez, L., Islas, R., Maldonado, P., Martínez M. y Pineda, T. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en Educación Médica*, 9 (35).65-74. https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224.
- Vargas-Téllez, B., Moheno-Klee, V. ,Cortés-Sotres, J. y Heinze-Martin, G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en Educación Médica*, 4 (16). 229-253. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505715000356?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=842696e90eb4e706.
- Alvarado-Socarras, J. y Manrique-Hernández, E. (2019). Suicidio de médicos. Una realidad ignorada. *Rev Univ Ind Santander Salud*, 51 (3). 194-196. http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v51n3/0121-0807-suis-51-03-194.pdf.
- Alcocer, J. *et. al.* (2023) Cuadernillo bsico para la prevención del suicidio. Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), Programa Nacional para la Prevención del Suicidio, PRONAPS. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/858277/Cuadernillo_basico_para_la_prevenci_n_del_suicidio.pdf.

Cardiopatías en Pediatría: congénitas y adquiridas (Enfermedad de Kawasaki)

Autores: **Dr. Jorge L. Cervantes Salazar***, **Dr. Diego B. Ortega Zhindón***, **Dr. Juan Calderón Colmenero****, **Dra. Nonanzit Pérez Hernández*****, **Dr. José Manuel Rodríguez Pérez*****

Departamentos de Cirugía Cardiaca Pediátrica y Cardiopatías Congénitas, Cardiología Pediátrica** y Biología Molecular****

Cada 14 de febrero celebramos el Día Mundial de las Cardiopatías Congénitas, con el objetivo de crear conciencia sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Las cardiopatías congénitas son defectos en la estructura del corazón durante el desarrollo embrionario. La etapa crítica de la formación del corazón transcurre entre la segunda y séptima semanas del periodo embrionario, es la etapa de máxima diferenciación y formación de órganos, es el tiempo más susceptible para ser alterado, ya sea por factores ambientales o genéticos.

Existen varios tipos de cardiopatías congénitas, las más frecuentes afectan las paredes internas del corazón, las válvulas cardiacas o los grandes vasos que transportan sangre. Actualmente, niños y adultos viven con una cardiopatía congénita o se han recuperado de la misma, mejorando su calidad de vida. Son las malformaciones más frecuentes en nuestro país, ya que en México cada año nacen con alguna de ellas entre 6 y 8 por cada mil nacidos vivos, es decir, entre 18,000 a 21,000 niños presentan una de estas alteraciones.

Hoy en día existe un grupo multidisciplinario que estudia las cardiopatías congénitas en nuestro Instituto, lo que ha permitido establecer los mejores tratamientos médicos y/o quirúrgicos que van de la mano a lo implementado en otros centros de relevancia mundial.

Los pacientes en edad pediátrica pueden adquirir enfermedades cardiacas y tienen la misma relevancia para el tratamiento en este grupo de edad. Un ejemplo de estas cardiopatías adquiridas es la **enfermedad de Kawasaki**, que si se diagnostica de manera temprana nos permite un manejo adecuado de este padecimiento, con la finalidad de reducir la inflamación de la pared de las arterias coronarias, prevenir la trombosis coronaria y mantener un seguimiento estricto y periódico. El pediatra japonés Tomisaku Kawasaki describió por primera vez esta enfermedad en 1967. Su incidencia es de 10 a 150 por cada 100,000 niños. No se consideraba una enfermedad mortal hasta 1971, cuando son publicados varios casos de fallecimientos de niños por infarto del miocardio.

La enfermedad de Kawasaki es una vasculitis (inflamación) de vasos sanguíneos arteriales de mediano calibre, cuyo origen es desconocido, se caracteriza por fiebre, enrojecimiento de ojos, erupción cutánea y lesiones en las membranas mucosas. Su principal complicación es la formación de aneurismas de las arterias coronarias (Figura 1).

Figura 1. Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Kawasaki: exantema eritematoso, enrojecimiento conjuntival, lengua en frambuesa.

Esta enfermedad afecta casi exclusivamente a niños pequeños, 80% son menores de cuatro años y 50% menores de dos años. Es rara en niños menores de tres meses y en mayores de ocho años.

Hasta 25% de los pacientes que no tienen un tratamiento en los primeros 10 días de la enfermedad desarrollan aneurismas coronarios (Figura 2). Estos pacientes pueden permanecer asintomáticos cardiovasculares después de la etapa aguda de la enfermedad durante toda la infancia y manifestarse hasta la edad adulta siendo ésta una causa probable de enfermedad coronaria en adultos jóvenes sin los factores de riesgo habituales de la cardiopatía isquémica. Las indicaciones de revascularización coronaria en la población adulta se encuentran bastante bien definidos, no así en la población pediátrica.

Al momento es difícil determinar un tratamiento ideal por lo poco frecuente de la enfermedad, por lo que existen pocos estudios que puedan guiar al médico en esta decisión. Las recomendaciones para el tratamiento de los eventos coronarios agudos, subagudos o crónicos en la enfermedad de Kawasaki son llevadas del manejo que se aplica a los pacientes adultos con cardiopatía isquémica por ateroesclerosis.

El tratamiento de las lesiones coronarias causantes de isquemia en edad pediátrica tiene dos opciones: el intervencionismo coronario y la cirugía de revascularización. La primera tiene su indicación cuando hay lesiones únicas y en segmentos cortos. Sin embargo, se desconoce cuál será el comportamiento de la implantación de stent en arterias coronarias de tan pequeño calibre, además de que, por la misma razón, no todos los pacientes son candidatos a esta modalidad de tratamiento.

Por otra parte, la cirugía de revascularización coronaria es una terapéutica que ha pasado la prueba del tiempo y demostrado, en múltiples series, en población pediátrica su utilidad y buenos resultados. Los departamentos de Cirugía Cardiaca Pediátrica y Cardiopatías Congénitas, de Cardiología Pediátrica y de Hemodinamia Pediátrica de nuestra institución son el único grupo en el país que ha publicado sus resultados con esta modalidad de tratamiento, siendo éstos muy semejantes a los reportados en la literatura mundial.

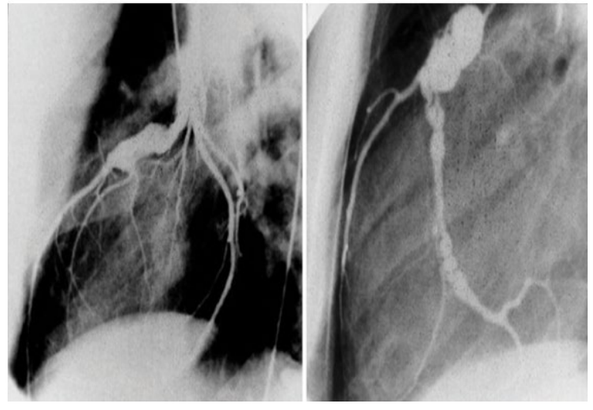


Figura 2. Angiografía coronaria en paciente con enfermedad de Kawasaki que muestra dilataciones aneurismáticas de la arteria descendente anterior **(A)** y de la coronaria derecha **(B).**

Finalmente, con esta breve descripción denotamos la importancia del diagnóstico, tratamiento y seguimiento en pacientes con la enfermedad de Kawasaki, donde es fundamental el trabajo en equipo multidisciplinario que se refleja en la evolución final de cada uno de los pacientes. ♥

Un milagro inesperado

Autor: **Dr. Ángel Romero Cárdenas**

Fue necesaria la confluencia cósmica del Aire, del Agua y del Fuego para que el árbol perdiera una rama. Esa tarde los vientos del Sur soplaron como nunca; la tempestad fue ciclónica y se desató una tormenta eléctrica. La furia de los elementos se ensañó con el Eucalipto, árbol maduro que a fuerza de tanto vivir ha visto a sus hojas brotar, florecer y morir... infinidad de veces. Ha resistido todas las inclemencias del tiempo. Pero hoy, precisamente hoy, la fuerza de la naturaleza fue excesivamente poderosa y una rama principal le ha sido desprendida de tajo, le ha sido cercenada..., le ha sido arrancada.

Fotografía: Ángel Romero Cárdenas. Cortesía de la Colección privada de la familia Ramírez Fuentes.

Se trata de una rama tan grande que la herida es también muy grande. Es una herida con contornos irregulares y caprichosos, es una herida larga y elíptica, le corre de arriba hacia abajo y expone las entrañas del fuerte tronco del Eucalipto; el árbol sangra su savia a través de ella. Se le ha desgarrado una rama principal, pero... no se ha acabado su vida. Tener un pie en la Tierra –el cuarto elemento– lo hizo sobrevivir. Seguramente esta pérdida traerá como consecuencia alguna ganancia inesperada... El tiempo, que todo lo cura, lo dirá... Por cierto: de la rama desprendida..., no sabemos nada...

Una noche, Consuelo pasaba cerca del Eucalipto..., algo capturó su atención. La forma en que la luz de la luna llena incidía sobre la cicatriz que el árbol soporta en su tronco producía reflejos tan brillantes, tan luminosos y resplandecientes, que se le reveló el milagro... Ahí estaba "Ella", no cabía la menor duda: era un milagro. La mismísima madre del hijo de Dios estaba ahí..., ahí se estaba manifestando. Se había plasmado en la herida del árbol. Con gran facilidad se podían reconocer su aura brillante, su vestido azul bordado de estrellas, su figura esbelta, delicada, su cara morena... hermosa..., sus ojos negros de infinita ternura..., su vientre lleno de Gracia..., su dulzura total. Estaba rodeada de esos graciosos Angelitos que llegaron tarde al reparto de cuerpos. No cabía de asombro, de sorpresa, de felicidad, de dicha... ¿Por qué ella..., por qué ella... había sido la elegida? Tenía que correr a decirles a todos en el pueblo, tenía que correr a contarles el Milagro que se había realizado y del que ella podía dar Fe... Todos lo podrían ver y comprobar. Por fin tendrían a alguien que abogara por ellos, por sus carencias, por sus pobrezas, alguien que sí les sanaría el cuerpo y el alma. Alguien que les consolaría y que les compensaría sus pérdidas. Alguien que los escucharía. Alguien que sí sabría perdonarlo todo... Tenía que ir corriendo y, si fuera posible, volando a darles la buena nueva...

Llegó corriendo al pueblo y empezó a gritar: "Vengan todos, vengan todos..., la he visto..., la he visto..., es Ella, vengan todos... Me dijo que corriera a decirles que ha venido para quedarse con nosotros, para vivir entre nosotros, para ayudarnos y para protegernos... Vengan todos, vengan todos..., escuchen y sean testigos del Milagro Inesperado que se ha realizado en el tronco del árbol. Ahí está Ella, ahí se me apareció..., es la Madre del hijo de Dios en persona... Me dijo que ha venido para atender todas nuestras necesidades..., me ha dicho que tiene un milagro para cada uno de nosotros. Me ha dicho que nos ha elegido por ser un pueblo pobre... Todo lo que tenemos que hacer es pedirle y Ella nos escuchará. Pedirle y Ella nos lo dará. Pedirle y nuestras necesidades serán satisfechas. Pedirle, pedirle, sólo pedirle..., vino para ayudarnos...".

Cada vez se juntaba más y más gente. Escuchaban atentos los llamados de Consuelo: "¡Vengan todos, vengan todos..., escuchen y sean testigos del Milagro Inesperado que se ha realizado en el tronco del árbol. Ahí está Ella, ahí se me apareció..., es la Madre del hijo de Dios en persona...!".

La gente empezó a reunirse en la pequeña plaza que está frente a la entrada de la única escuela del pueblo para escuchar lo que Consuelito tenía que decirles. Todos estaban muy sorprendidos, sospechaban de la cordura de Chelito, quien por otra parte siempre había sido una niña flaca, pero muy virtuosa; despistada, pero muy bien portada; seriecita y muy calladita. Sabía leer y escribir tan bien, que hasta enseñaba el catecismo todos los sábados por las mañanas. ¿Por qué no creerle?, sobre todo en estas épocas tan difíciles en que todos estamos tan necesitados de milagros. ¿Por qué no creerle?, ahora que todos tenemos tantas deudas, tantas apuraciones, tantos problemas, tantos conflictos..., tanta hambre. Sobre todo, tanta hambre, hambre en el cuerpo y en el alma. Hambre de comida y de afecto, de cariño, de amor... ¿Por qué no creerle?, ahora que todo esto nos hace tanta falta... Es más, es justamente lo que necesitamos y... ¿Si no fuera cierto?... de todos modos, es justamente lo que necesitamos: alguien que nos escuche, que no nos critique y que nos perdone todo, todo, todo... Y... ¿si no fuera cierto?...

¡Qué importa...!, todos queremos vivir un sueño hermoso, queremos sentirnos protegidos, cubiertos por un amor que todo lo disculpa... Tal vez no dejarían de ser un pueblo pobre..., tal vez no dejarían de ser un pobre pueblo..., pero tendrían su propia virgencita... Sería muy posible que dejaran a la gente de las comunidades cercanas venir a rezarle y a rendirle culto a la advocación de la Madre del hijo de Dios, manifestada como la "Virgen del Eucalipto", pero eso sí, sólo les dejarían orarle desde lejos, no muy cerca...

Los que quisieran acercarse más para verla y ser mejor escuchados tendrían que llenarle sus alcancías, tendrían que cooperar con sus limosnas para la construcción de la capillita, para la música en vivo y para los cohetes de la fiesta. No se trata de hacer negocio –desde luego–, pero alguien tendrá que pagar las flores y las veladoras que se le ofrezcan a la "Virgen del Eucalipto". Desde luego se organizaría la venta de exvotos, catecismos, biblias, devocionarios, rosarios, niños dioses, botellas con agua bendita y hasta frasquitos muy pequeños –tipo perfumero– con lágrimas de la "Virgen del Eucalipto", que si se untan en noches de luna llena pueden curar cualquier enfermedad... Habría cuanta cosa se necesitara..., eso sí, a precios módicos y muy piadosos. Todos los derechos –sin duda– serían administrados en la parroquia del pueblo, también se programarían peregrinaciones al santuario de la "Virgen del Eucalipto". Las mujeres más devotas, más santiguadas y más rancias de la comunidad se encargarían de rezar los rosarios correspondientes todas las tardes de 6 a 7, para no interferir con el horario de las telenovelas... Todos los años se conmemoraría el día de su aparición, el cual se convertiría en día de fiesta para el pueblo. Ese día se organizaría una Kermés, una feria con juegos mecánicos, un gran puesto de lotería y posiblemente un palenque. Las bebidas alcohólicas estarían reguladas –nadie podría tomar hasta emborracharse, o cuando menos, ése era el propósito– y sólo se permitirían algunos juegos de azar. Los primeros años estarían prohibidas las peleas de gallos y de perros, así como las carreras parejeras de caballos.

Se llevaría un registro muy preciso de los milagros que diariamente realizara la "Virgen del Eucalipto", los que serían debidamente documentados, para que así se fuera incrementando su número de devotos. Si todo mar-

chaba bien –como debe de ser–, una comisión, formada por las autoridades y representantes oficiales del pueblo, por las familias de más abolengo y las de más recursos económicos, pedirían a las autoridades religiosas, que se reconociera a Consuelito como Santa, si esto no fuera posible, cuando menos como beata y si no –aunque sea– como algo importante, porque eso de ser testigo de la aparición de la Virgen, no le sucede a cualquier pelagatos.

Muy rápidamente transcurrieron dos quincenas. La luna llena volvió a asomarse, regresó para observar y a enterarse de todo cuanto sucedía… Y en efecto, sucedió que los milagros no fueron para todos. Aun cuando se formaban largas filas para –en forma muy ordenada– irle pidiendo a la "Virgen del Eucalipto" un inmenso catálogo de milagros, resultó que las bendiciones no eran para todos. Unos pedían salud, otros amor y casi todos pedían dinero, cínicamente decían que "Con dinero baila el perro". No faltó quien pidió que la virgencita le hiciera el milagro de deshacerse de alguien a quien odiaba…, cordialmente… Muchos fueron los que pidieron justicia, pero no la consiguieron, ni de milagro.

Sólo los niños muy pequeños y alguna que otra alma pura, sana, inocente, risueña y bien intencionada gozaban de una vida llena de milagros, recibían milagros a manos llenas…, aun sin pedirlos y los disfrutaban…

Los más influyentes del pueblo se organizaron y las protestas no se dejaron esperar, la gente estaba muy molesta. Todos querían cuando menos un milagrito. ¿Sería que la tal "Virgen del Eucalipto" no era milagrosa?, ¿sería todo una mentira, una estafa?, ¿realmente se trataba de la madre del hijo de Dios o sería la madre de algún otro hijo… y no precisamente de Dios?, ¿sería un invento de la Consuelo, que más que iluminada parecía deslumbrada y que la noche en que oyó que la virgen le hablaba, no estaría en sus cabales y que, más bien se quedó lampareada por la luna llena? ¿No sería que ya le tocaba reglar? ¡Lo que le falta es tener marido!, rápidamente opinaron varias rezadoras del Santísimo Rosario.

Viéndolo bien, siempre ha estado como ida, como loca y si está flaca y desnutrida es por esos ayunos tan severos que hace… Vayan ustedes a saber sus pecadotes… Por eso se impone tales penitencias…

–Por cierto, el domingo pasado no la vi en misa de 12 –dijo rápidamente Doña Emesis.

–De muy buena fuente, yo sé que no se ha confesado desde hace mucho –dijo Doña Pus, otra rezandera.

Y así se fueron sucediendo los descréditos para la Consuelo, y todo porque la virgen no les hacía milagros a todos. La "Virgen del Eucalipto" estaba en huelga y no les cumpliría sus deseos, sus arbitrariedades, sus necedades, ni sus caprichos.

Enojados, enardecidos y como fuera de sí, hombres y mujeres del pueblo se sentían timados, engañados, estafados, burlados. Muchos habían hecho sus buenas inversiones, habían gastado sus ahorritos y otros se habían endrogado para juntar las cuotas que les pedían, estaban llenos de deudas y no habían obtenido nada…, nada…, nada… Así no se puede creer en ninguna virgencita… Se juntaron en la plaza que está frente a la entrada de la única escuela del pueblo. Se les veía la furia reflejada en la mirada. La mayoría tenía la boca seca de coraje, a otros les escurría la rabia como espuma y otros –muy previsores– llevaban su botellita con algún aguardiente para aclarar la garganta… "¡Hay que lincharla!, ¡bruja, bruja, bruja!, ¡hechicera!". A jalones de pelos y empujones se llevaron a Consuelo hasta el Eucalipto y ahí la tiraron frente a su famosa aparición…

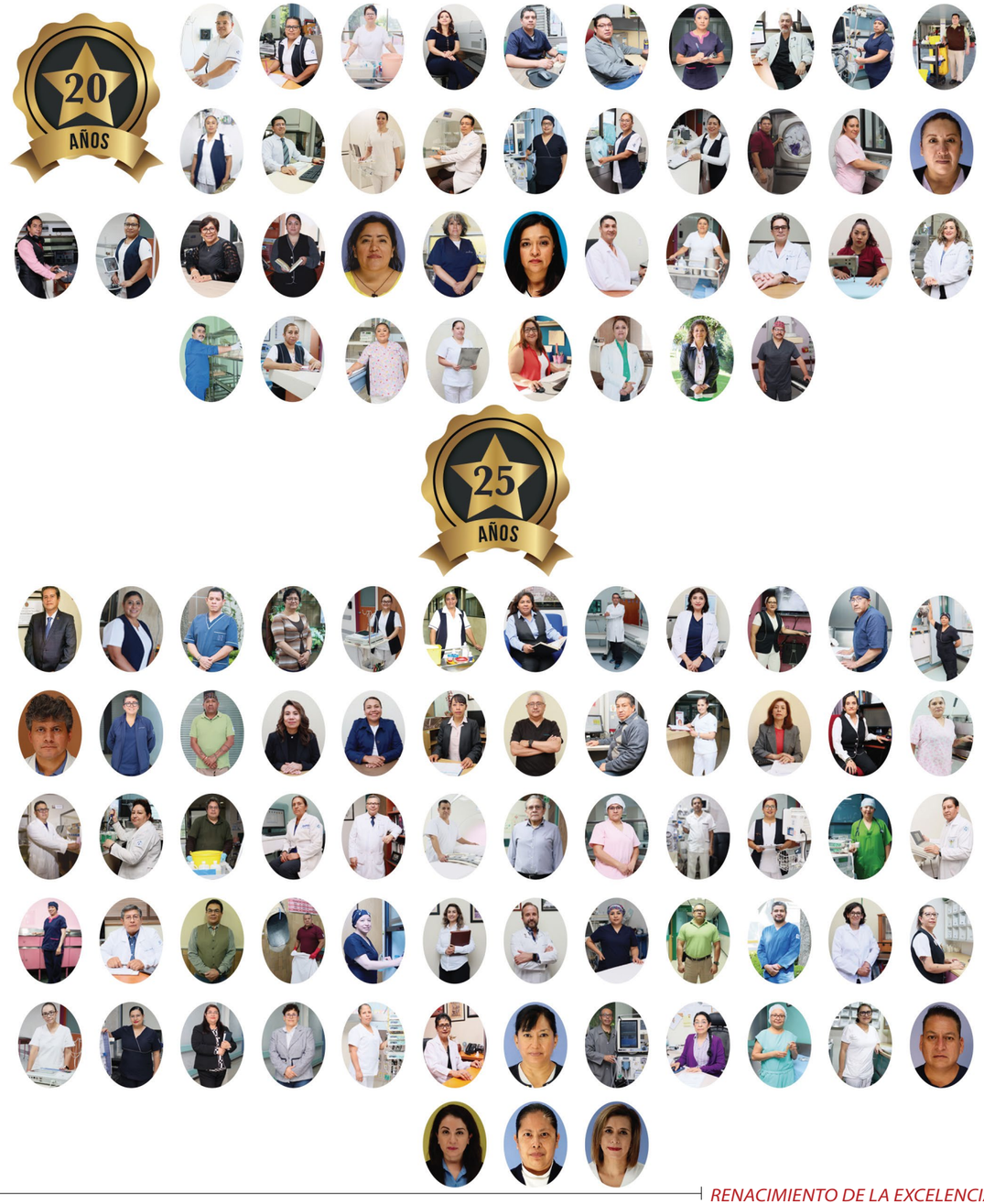
–¿Por qué yo no la puedo ver? ¿Por qué a mí no me escucha? ¿Por qué a mí no me ha hecho ningún milagro? ¡Justicia… Justicia…! Pedimos Justicia… Ya invertimos mucho y no hemos conseguido nada…, no hemos ganado nada… A ver cómo le hace tu virgencita para reponernos lo perdido… Ya no queremos milagros, sólo queremos que nos devuelva lo nuestro, ya nos gastamos todo lo que teníamos y ahora somos más pobres que antes…, más pobres y sin nadie que nos consuele… ¿Por qué tu Virgen no nos quiere ayudar?

La voz de Consuelo se escuchó tajante:

-Tal vez porque nunca le han pedido nada con Fe…, porque ustedes no saben lo que es la Fe… ♥

Premio de Antigüedad 2023

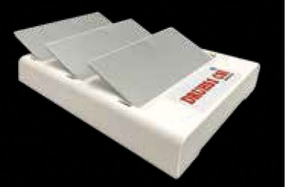
El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez reconoce el esfuerzo y su lealtad a esta magna institución demostrando que su trabajo es altamente profesional, cálido y que no existen límites para poder lograr la excelencia.



Muchas felicidades a todos

DR Digital Radiology Celsius DRUHS CSI Panel
WIRELESS

DRUHS1 X-Ray System



UHS MEDICAL
Ultrasound & Hospital Services

Usado en hospitales, centros médicos, clínicas, complejos deportivos, hogares de ancianos, atención de salud en el hogar, correccionales y aplicaciones militares.

El CSU DRUHS1 v4 es un detector de panel plano inalámbrico ligero diseñado para sistemas radiográficos digitales. El CSU DRUHS1 v4 se adapta a las bandejas bucky estándar de 14 "x17" y su comunicación inalámbrica permite una fácil migración entre la mesa, encima de la mesa, la base del cofre y las aplicaciones del carro móvil.

El DRUHS1 v4 funciona con puntos de acceso disponibles comercialmente o como un punto de acceso independiente. El receptor SDK permite la integración directa en los sistemas existentes.

CAN/CSA C22.2 No. 60601-1:14 EU . IEC/EN 60601-1:2012

MADE IN USA. FDA

1 AÑO DE GARANTÍA

www.uhsmedical.com

Ultrasound and Hospital Services
Mario Sarria | cel. (786) 277-7869
sales_ventas@uhsmedical.com
7919 NW 64TH STREET MIAMI FL 33166
Phone 305-471-7903 | Fax 305-471-7890
Cell 786-537-1531

OKSEN®

OK EN HIPERTENSIÓN

Porque la **hipertensión**
es un problema de salud global
que daña órganos blanco y que
tiene como consecuencia:

- **Insuficiencia cardiaca**
- **Daño renal**
- **Retinopatía**
- **Demencia vascular**

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

+Telmisartán
Hidroclorotiazida

Revisar IPP:

OKSN-01A-17 | NO. DE ENTRADA: 1733002022C4474

IPAL®

Senosiain®

NUEVO

Evipress-H®

Toma el control

Integra en una SOLA cápsula

Eficacia antihipertensiva
de lercanidipino

+

Efecto diurético
de hidroclorotiazida

Permite **alcanzar cifras meta**

Mejora la adherencia y persistencia al tratamiento, **logrando un mejor control.**

Revisar IPP:

EVIP-H-01A-24
NO. DE ENTRADA: 2311032002C00013

ALTIA®

Senosiain®