MOTU CORDIS

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2020 | AÑO 5 - NÚMERO 30

Reconocimiento al valor y compromiso

Evipress®

Protección cardiovascular contínua

Evipress de 10 a 20 mg/día asegura:

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

PROTEGE TU CORAZÓN

1/24h

Con una toma al día

Evipress®

Revisar IPP:

EVIP-01A-17
NO. DE ENTRADA: 173300202C5637

ALTIA®

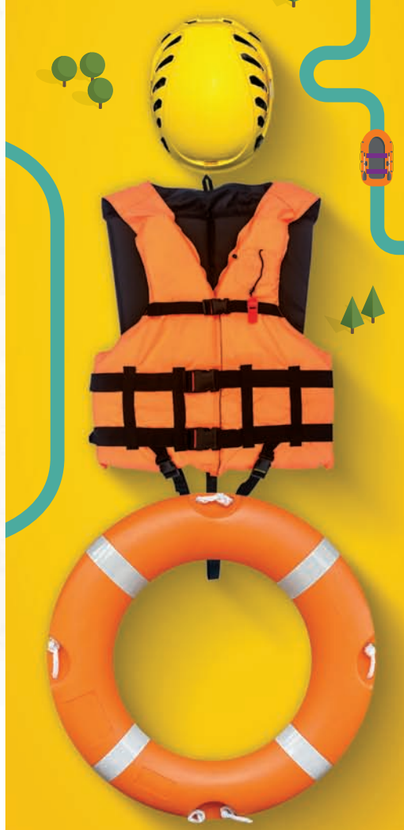
Senosiain®

Flucogrel

Flujo continuo

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

SALVA VIDAS



Revisar IPP:

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

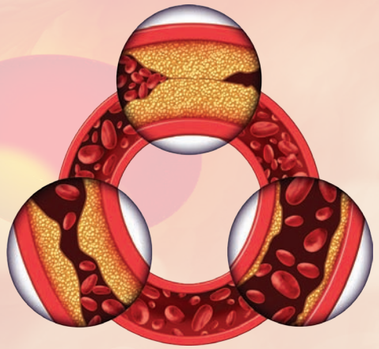
ALTIA®

Senosiain®

Gantena

(Rosuvastatina)

Controla eficazmente



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

- ***Infarto al miocardio***
- ***Accidente vascular cerebral***
- ***Coronariopatía***

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

Cetus

Senosiain®

Sies®

HIDROSMINA

- La hidrosmina, en la insuficiencia venosa periférica, adecúa el flujo sanguíneo de retorno
- Regula el proceso filtración-absorción a nivel de la unidad microcirculatoria y aumenta la resistencia del capilar

INDICACIONES :

- Várices
- Hemorroides
- Edema del embarazo

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

Cetus

Senosiain®

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ
NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2020 | AÑO 5 - NÚMERO 30

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
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	MERECIMIENTO DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ	6
DR. MANLIO FABIO MÁRQUEZ MURILLO REVELANDO LOS MISTERIOS DEL CORAZÓN	UN CORAZÓN FUERTE Y UN CEREBRO SANO PARA RECORDAR DRA. GUADALUPE HERNÁNDEZ PACHECO	8
MTRA. YOLANDA FERNÁNDEZ OROZCO LETRAS NUEVAS	LIDERAZGO: UN TEMA DE ACTUALIDAD EN LAS ORGANIZACIONES DRA. MARÍA EUGENIA JIMÉNEZ CORONA	10
MTRA. LUCÍA RÍOS NÚÑEZ IDEAS EN DESARROLLO	RECONOCIMIENTOS COVID MTRA. LUCÍA RÍOS NÚÑEZ	13
L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA PERSONAJES	GUSTAVO ROJAS VELASCO. LÍDER DE LA TERAPIA INTENSIVA CARDIOVASCULAR L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA	14
DR. ÁNGEL BUENAVENTURA ROMERO CÁRDENAS MÉDICOS ESCRITORES	LOS INTERMEDIARIOS DR. ÁNGEL ROMERO	16
L.A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA MÍSTICA Y VISIÓN	LA GRANDEZA DEL INC EN TIEMPOS DE PANDEMIA. DE SU NACIMIENTO A SU MADUREZ EN EL PRESENTE L.A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA	18
LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA DE CORAZÓN A CORAZÓN	MUÑECA ROTA ERIKA FAJARDO FLORES	20
DRA. LAURA LETICIA RODRÍGUEZ CHÁVEZ ARTE, CULTURA E HISTORIA	90 ANIVERSARIO DEL NACIMIENTO DEL DR. JORGE KURI Y ALFARO DRA. LAURA LETICIA RODRÍGUEZ CHÁVEZ	22
DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ COLUMNA INVITADA	IMPORTANCIA DE LA SOCIEDAD CIVIL Y SUS ALIANZAS LIC. CARLOS A. CASTRO	24
MTRA. NORMA ELIA GONZÁLEZ CARDIOEXPERIENCIAS	YOLLOTZIN. VOLUNTARIADO INC LIC. MARTHA ALICIA LIRA DE GASPAR	26
LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA NUESTRA GENTE	USA TU CORAZÓN PARA VENCER LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA	28

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 5, No. 30, noviembre - diciembre 2020, 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 04-2017-122014475200-102. 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

Globalmente, de los aproximadamente 58 millones de personas que se sabe que han tenido COVID-19, más de 1.3 millones han muerto. El resto se ha recuperado y tienen algún grado de inmunidad natural contra el SARS-CoV-2, el coronavirus que causa la enfermedad. Aunque se han documentado unos cuantos casos de reinfección, la mayoría de los individuos expuestos al virus están asintomáticos y se consideran curados. Sin embargo, igual y como sucedió con otra enfermedad viral, el SARS del 2003, algunos pacientes convalecientes de COVID-19, muchos de ellos en excelentes condiciones de salud antes de la infección e independientemente de la gravedad de su enfermedad en la etapa aguda, continúan con síntomas persistentes varios meses después de que el virus ya no parece estar activo en su organismo. Curiosamente, han sido los mismos enfermos quienes con las redes sociales y los medios informáticos se autocalificaron como portadores de un COVID prolongado o "Long-Haul COVID" y despertaron el interés científico de los médicos. El cuadro clínico caracterizado principalmente por síntomas neurológicos parece tener una naturaleza cíclica, ya que mejora y empeora en cuestión de días. El más común de los síntomas es la fatiga, desproporcionada a las actividades realizadas y que no se alivia con el reposo. Los individuos afectados, también se quejan de mareos, palpitaciones, malestar precordial, dolores de cabeza, músculos y articulaciones. Para venir a hacer más confuso el cuadro, hay también síntomas en otros órganos y sistemas, como dificultad para concentrarse en tareas mentales, alteraciones en la memoria, trastornos del sueño, ardor o hormigueo en la piel, cambios de temperatura, molestias digestivas y urinarias, etcétera.

Algunos de estos enfermos han sido estudiados por internistas, infectólogos, cardiólogos y neumólogos sin encontrarles nada que explique su sintomatología. Muchos de los síntomas se traslapan con los de una enfermedad compleja y de causa desconocida, la Encefalomielitis Mialgica que para algunos es consecuencia de la inflamación crónica de las áreas del cerebro en donde se localizan las neuronas del Sistema Nervioso Autónomo.

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, hospital reconvertido para la atención de los enfermos con COVID-19, funciona desde abril una clínica de seguimiento de los que fueron hospitalizados, por lo que se ha podido constatar que muchos continúan sintomáticos hasta 6 meses después de su egreso. Por ello, ahora se tiene la oportunidad para conocer los mecanismos responsables de estas secuelas y ofrecer a quienes las sufren algún tratamiento que mejore su calidad de vida.

Amable lector, este número de *Motu Cordis* una vez más les ofrece la oportunidad para conocer las actividades que para combatir la pandemia, continua desempeñando con pasión y entrega todo el personal del Instituto.

DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO GONZÁLEZ

MERECIMIENTO

Autor: **Dr. Jorge Gaspar Hernández**

Pareciera que ha pasado mucho tiempo desde aquel 11 de abril de este año cuando empezamos a recibir en el Instituto a los primeros pacientes con COVID-19. Es una impresión que quizá se deba a que esta pandemia ha sido peor de lo esperado, ha durado mucho más de lo pronosticado y ha tenido repercusiones sociales y económicas inimaginables.

Ahora, a seis meses, hemos atendido en urgencias a 1421 personas por COVID o su sospecha, y hospitalizado a 406 enfermos graves o críticos con esta nueva enfermedad.

El personal del INC que atiende *directamente* a los pacientes con COVID-19 es un equipo admirable, integrado por compañeros de laboratorio clínico, gabinetes, enfermería, por médicos residentes, camilleros, afanadores y médicos de base. En total, suman 448 trabajadores. Esta cifra es comparativamente alta para el número de camas COVID, porque implementamos jornadas cortas para enfermería y rotaciones espaciadas para los médicos, con el objetivo de reducir en lo posible la pesada carga de su trabajo.

Es un alivio poder informar que la tasa de contagio de nuestro personal COVID-19 es extraordinariamente baja. Han sido veinticinco personas, lo que representa el 5.6% del personal COVID. Más alivio aún es constatar que no hemos tenido que lamentar ni un solo fallecimiento a consecuencia de COVID en dicho personal. Esto habla de la eficacia de las barreras de protección implementadas, de lo adecuado de nuestro abasto y distribución de equipos de protección personal, de la eficiencia de la vigilancia epidemiológica establecida, *pero sobre todo*, de la *disciplina profesional* con la que el personal ha cumplido los protocolos de atención.

Por otro lado, desde los primeros días de nuestra conversión como hospital COVID, a todos nos conmovió la dedicación con la que el personal COVID cumplía –y sigue cumpliendo– su labor. Esto lo han hecho aun sabiendo que arriesgan su salud –y la vida misma– por atender a sus pacientes, exponiéndose al desgaste físico por el trabajo arduo que requiere la atención de estos pacientes; y soportando además el desgaste emocional a causa de la frustración que provocan los fallecimientos que les ha tocado sufrir, y en muchos casos, por estar alejados de sus familias para evitar su contagio.

Por lo anterior, la directiva acordó que semejante actitud abnegada y *realmente heroica* debe ser reconocida de una manera especial y duradera.

Pero también reconocemos el trabajo extraordinario del personal que ha asistido al Instituto durante toda esta etapa para hacer posible la necesaria transformación de nuestra infraestructura y de nuestra organización funcional, para brindar la mejor atención posible a los pacientes con COVID-19, para seguir atendiendo las urgencias cardiovasculares y para garantizar la seguridad de todo el personal.

De igual manera, no pasamos por alto lo importante que ha sido la participación del personal que estuvo en resguardo parcial, acudiendo de forma intermitente para colaborar con el trabajo requerido durante el periodo más crítico de nuestra función como hospital COVID.

Así, *el reconocimiento para el personal que contribuyó de manera positiva al esfuerzo institucional para enfrentar la pandemia comprende 3 categorías, honradas con Diploma, Moneda o Medalla*. Los criterios para cada categoría fueron establecidos en forma objetiva y cuantitativa por el Consejo Técnico de Administración y Programación, y las personas acreedoras para determinada categoría fueron precisadas por el titular de cada una de las cinco Direcciones con la información recibida de sus respectivas subdirecciones y jefaturas.

Estas distinciones (que a continuación se describen) se entregaron el pasado 29 de octubre en el Auditorio Ignacio Chávez Rivera, en ceremonia reducida a un grupo representativo para mantener la sana distancia.

El diploma

El diploma se destinó al personal que interrumpió su resguardo por acudir de manera intermitente a nuestras instalaciones para contribuir con su trabajo y hacer posible que el Instituto cumpla su compromiso de hacer frente a la pandemia. El texto da testimonio de su valiosa participación.

La moneda

Ésta se diseñó para el personal no-COVID que ha asistido de manera ininterrumpida, salvo algunos casos que tuvieron ausencia breve por razón justificada de causa mayor (entre estos, algunos tuvieron COVID adquirido en la comunidad y, no obstante, regresaron a laborar). La moneda está elaborada en plata 0.95, de 4.6 cm de diámetro.

Una cara de la moneda tiene, sobre su círculo central, un dibujo del virus SARS-CoV-2. Éste se encuentra rodeado por un ribete de 24 puntos que representan las horas del día, simbolizando el trabajo ininterrumpido en equipo para combatir la enfermedad COVID-19, apelativo que aparece escrito bajo el dibujo. La parte superior de la banda externa tiene inscrita en latín la leyenda *Vincere adiuviste me*, que significa: "Yo ayudé a vencer". Es decir, "yo ayudé a vencer al virus causante de COVID-19". Cada moneda viene personalizada con el nombre de la persona homenajeada grabado en la parte inferior de la banda.

En la otra cara se representa con orgullo el escudo oficial del Instituto que, como saben, lo hemos restaurado con base en su diseño original. La parte superior de la banda contiene la frase que expresa la razón de su entrega con la leyenda: "***En reconocimiento a tu colaboración***", y en la parte inferior tiene inscrito 2020, el fatídico año de la pandemia.

La medalla

Para nuestro admirado personal COVID, diseñamos una medalla. Este galardón, también de plata 0.95, tiene 6.0 cm de diámetro. La cara que muestra el dibujo del SARS-CoV-2 es idéntica a la moneda, en tanto que la cara que ostenta nuestro escudo el enunciado manifiesta: ***"En reconocimiento a tu valor".*** A ese valor que honramos, y que se mantendrá imborrable en nuestra memoria.

Epílogo

Es nuestro deseo que conserven su reconocimiento como recuerdo de la gratitud y la admiración que el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez tiene hacia ustedes por su desempeño ejemplar.

Es nuestro deseo también, que cuando vean su diploma, moneda o medalla, no sólo les recuerde esta etapa difícil en la historia de nuestro Instituto y de todo el mundo, sino que también lo vean con la satisfacción de haber contribuido de manera decisiva para enfrentar esta contingencia… y que esto les llene de un orgullo muy bien ganado.

UN CORAZÓN FUERTE Y UN CEREBRO SANO PARA RECORDAR

Autora: **Dra. Guadalupe Hernández Pacheco**

El corazón es el órgano que bombea la sangre a través de los vasos sanguíneos llevando oxígeno y nutrientes a cada célula del cuerpo. Sin embargo, esta función puede ser afectada por diversos factores como son las enfermedades congénitas, las arritmias cardíacas, así como por un estilo de vida inadecuado como lo es el sedentarismo, el tabaquismo, el alcoholismo y una dieta inadecuada, que contribuyen al desarrollo de enfermedades como la obesidad, la hipertensión y la diabetes, y por esta vía al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, que causan disminución del aporte de sangre a varios órganos incluido el cerebro.

El cerebro, para su funcionamiento, requiere de un suministro continuo de oxígeno y nutrientes, mediante un flujo sanguíneo suficiente y eficiente. De hecho, el cerebro demanda de 15 hasta 25% del volumen de sangre que expulsa el corazón, con un flujo sanguíneo cerebral de entre 40 y 50 ml de sangre por cada 100 g de tejido cerebral por minuto, a pesar de que representa apenas alrededor de 2% del peso corporal.

Y es en el cerebro en donde se llevan a cabo los procesos de la memoria, la cual es definida como la capacidad de la mente para almacenar, conservar, procesar, recuperar información y experiencias vividas. La memoria como una función del cerebro incluye, entre otras, la memoria sensitiva (relacionada con los aromas, los sonidos, las imágenes), la memoria motora (la que atañe a actividades como el caminar, nadar, andar en bicicleta) y la memoria episódica (eventos del pasado).

Así, la memoria es una condición necesaria en el humano para el desarrollo de una vida independiente y productiva; su deterioro, junto al deterioro del intelecto y la conducta, está asociado a la demencia. Siendo esta última un trastorno frecuente en el anciano, y de las enfermedades más discapacitantes, cuya atención es costosa.

Un hecho relevante es que el riesgo de sufrir demencia aumenta en personas que cursan con afecciones cardiovasculares como la cardiopatía coronaria, accidente cerebro vascular isquémico y hemorrágico, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, síndrome metabólico y diabetes. Otros factores de riesgo asociados son la depresión, el aislamiento social, bajo nivel educativo e inactividad mental o intelectual. El efecto sobre la memoria es acumulativo, esto es, a mayor número de factores peor pronóstico en la vejez.

Las enfermedades que afectan al corazón pueden afectar la salud del cerebro. Por ejemplo, la hipertensión arterial daña los vasos sanguíneos, incluidos los del cerebro, que ha sido asociado con el deterioro de la memoria episódica, esto sumado a las alteraciones secundarias a hipertensión que predisponen al infarto cerebral. Otro ejemplo, es la fibrilación auricular, la cual está altamente asociada al riesgo de infarto cerebral por formación de coágulos, lo que confiere un riesgo hasta dos veces mayor de sufrir demencia en comparación con quienes no tienen esta afección.

Se ha relacionado el deterioro mental, del lenguaje, la atención, el funcionamiento ejecutivo y la memoria episódica con la disminución del flujo sanguíneo cerebral en personas que sufrieron infarto, en pacientes con insuficiencia cardíaca o en adultos que presentaron enfermedades congénitas; quienes al llegar a la etapa de adultos mayores tienen mayor probabilidad de desarrollar algún tipo de demencia.

Un factor importante por considerar es el genético, la transmisión de la información de padres a hijos, que va mucho más allá del color de la piel, pelo, ojos, la memoria y la susceptibilidad a enfermedades son heredables. Se han estudiado genes relacionados con la función de la memoria, la activación neuronal y los que participan en el metabolismo de la glucosa en cerebro. Se ha encontrado que la variabilidad genética puede influir en la susceptibilidad o protección al desarrollo de algún tipo de demencia. Siendo la enfermedad de Alzheimer la forma más común, representando a nivel mundial entre 60 y 80% de todos los casos. En México, la prevalencia de esta enfermedad es de 7.5% en personas adultas mayores, siendo más frecuente en mujeres que en hombres.

Entonces, no es casual que el deterioro de la memoria esté asociado a las enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, ante la ausencia de un tratamiento para la mayoría de las formas de demencia, es importante la identificación de factores protectores que retrasen su aparición y que son los mismos que colaboran en mantener la salud cardiovascular. Principalmente una dieta balanceada que incluya el consumo de frutas, verduras, vegetales frescos y pescado, la disminución de grasa de origen animal, el ejercicio físico (la OMS recomienda un promedio de 150 minutos a la semana) y tener actividades sociales mejoran la estimulación neuronal. En conclusión, todo lo anterior contribuye para tener buena salud.

Lo que es bueno para el corazón es bueno para el cerebro. ❤

Bibliografía

1. González-Hermosillo, A., Sierra-Beltrán, M., López-Peña, U., Kostin, A., Hernández-Pacheco, G. y Lerma, C. (2018). Cardiovascular and cerebral hemodynamics in asymptomatic healthy subjects with/without abnormal head-up tilt test versus recurrent fainters. *J Clin Neurophysiol.*, **35**, 77-83.
2. Hernández-Pacheco, G., González-Hermosillo, A., Murata, Ch., Yescas, P., Espínola-Zavalea, N., Martínez, M. y Serrano, H. (2014). Arg347Cys polimorphism of α_{1a}-adrenergic receptor in vasovagal syncope. Case-control study in a Mexican population. *Auton Neurosci.*, *183*, 66-71.
3. Rodríguez-Díez, G., Márquez, M. F., Iturralde-Torres, P., Molina-Fernández de L., L. G., Pozas-Garza, G., Cordero-Cabra, A. y Rojel-Martínez, U. (2020). Posicionamiento conjunto acerca del tratamiento para fibrilación auricular. *Arch Cardiol Mex.*, *90*(1), 69-76.

LIDERAZGO: UN TEMA DE ACTUALIDAD EN LAS ORGANIZACIONES

Autora: **Dra. María Eugenia Jiménez Corona**

Introducción

El tema de liderazgo ha ocupado un espacio significativo en las últimas dos décadas. Las razones que fundamentan este fenómeno son los cambios intensos en el entorno competitivo de las organizaciones o empresas, el mayor nivel de complejidad de éstas y la velocidad de los cambios tecnológicos, entre otros factores.

En relación con el liderazgo es importante establecer las diferencias entre dirección y liderazgo. La dirección se encarga de los procesos de planificación, organización y control, y el liderazgo de la formulación de una visión, de estrategias para alcanzarla, así como de generar compromiso y entusiasmo entre las personas.

Definiciones de liderazgo

Existen diferentes definiciones de liderazgo, para Tom Peters y Nancy Austin el liderazgo significa visión, animación, entusiasmo, amor, confianza, brío, pasión, obsesión, consistencia, el uso de símbolos y creación de héroes en todos los niveles. Para Richard L. Daft, de la Universidad de Vanderbilt, el liderazgo es la relación de influencia que ocurre entre los líderes y sus seguidores, mediante la cual las dos partes pretenden llegar a cambios y resultados reales que reflejen los propósitos que comparten. Por su parte, la Universidad de Ohio define al liderazgo como "el proceso de influencia social en donde el líder busca la participación voluntaria de los subordinados en un esfuerzo por alcanzar los objetivos de la organización.

Por otra parte, tenemos que un líder es una persona que actúa como guía de un grupo, cuyas cualidades le permiten influir sobre otras para desarrollar las tareas o actividades. Los líderes poseen cualidades bien definidas y específicas. Algunas de las características fundamentales de un líder son: la necesidad de logro y de poder, habilidad cognitiva, habilidades interpersonales, autoconfianza y ética. Los roles que puede tener un líder son: interpersonales, de comunicación y de decisión. Los resultados que se esperan de un líder son: desempeño uniforme, rentabilidad, logro de objetivos, satisfacción laboral y aprendizaje organizacional.

Rango de comportamientos del continuo de liderazgo de R. Tannenbaum

Una vez definidos el liderazgo y las características de un líder, debemos identificar la manera en la que se centra el liderazgo. De acuerdo con el modelo de R. Tannenbaum, el liderazgo se relaciona con la forma en que se toman las decisiones y el estilo del liderazgo, que se debe elegir según las variables identificadas en el modelo; considera variables relacionadas con el jefe o líder, los subordinados, la situación y el tiempo invertido en la toma de decisiones. En primer término, se considera el estilo de liderazgo del jefe, su experiencia, confianza en sí mismo y en sus subordinados. Este modelo propone siete estilos de liderazgo que van desde el estilo autocrático, donde el líder toma todas las decisiones, hasta el estilo participativo que permite a los subordinados tomar las decisiones dentro de ciertos parámetros establecidos previamente (figura 1).

Son siete los tipos de comportamiento directivo que plantea Tannenbaum; a la izquierda de la figura 1 se presenta la conducta donde el líder ejerce más poder en la toma de decisiones. A medida que el tipo de comportamiento se desplaza hacia la derecha, el área de libertad para los subordinados es más amplia; tanto la autoridad del directivo, como la libertad de los subordinados nunca es total.

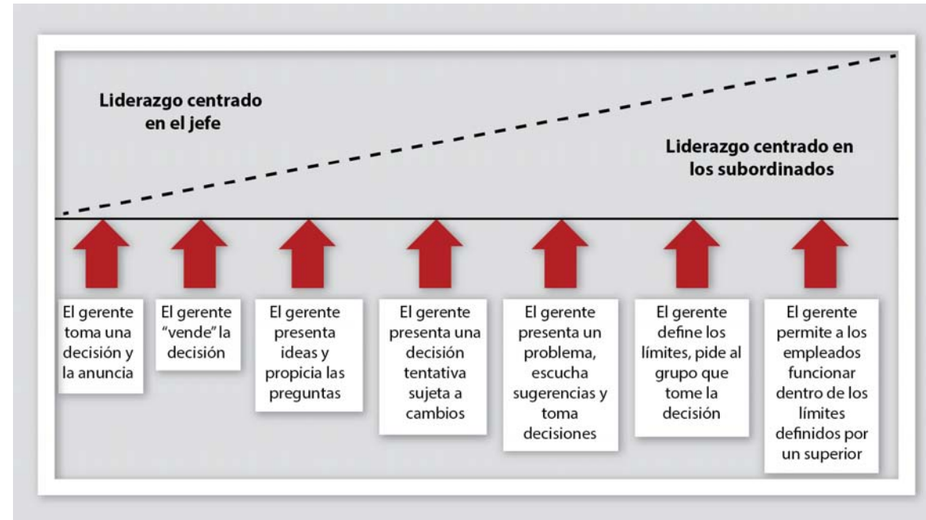


Figura 1. Rango de comportamientos del continuo de liderazgo de R. Tannenbaum.

Los subordinados tienen un rol muy importante, dependiendo de su experiencia, su control y qué tan dispuestos a participar y capacitados están. Entre más experimentados y con deseos de participar, menos se requiere la intervención del líder. El último factor es referente al entorno, considera el tamaño del grupo, la estructura de la tarea, la tecnología disponible, el ambiente de trabajo y el tiempo que se puede invertir en la toma de decisiones.

Tipos de liderazgo para una organización

Una clasificación muy utilizada divide al liderazgo en tres tipos: autocrático, democrático y liberal. Clasificación que considera el grado de involucramiento permitido por el líder del equipo o grupo. En el liderazgo autocrático, los subordinados realizan sus actividades sin tomar en cuenta sus opiniones o experiencia. En el tipo democrático, los subordinados participan de manera activa y sus opiniones son tomadas en cuenta. Y, por último, en el liderazgo liberal el líder funciona básicamente como un "facilitador" que proporciona los materiales y condiciones para que se lleve a cabo el trabajo y se cumplan los objetivos de la organización. Es importante señalar que una organización, no necesariamente tiene un sólo tipo de liderazgo.

Grid gerencial de Robert Blake

El grid gerencial de Blake (1964) es un modelo de liderazgo que identifica el grado en el que un líder se centra en los siguientes aspectos: a) orientación o interés por las personas y b) orientación por los resultados (figura 2).

Ante una situación de emergencia o contingencia se requiere un enfoque más orientado hacia los resultados, por ejemplo: en el caso de un hospital ante la pandemia actual por el virus SARS-CoV-2 los hospitales que atienden a estos pacientes están más orientados a los resultados, donde el objetivo principal es salvar vidas, este escenario corresponde a una Gestión de Tarea.

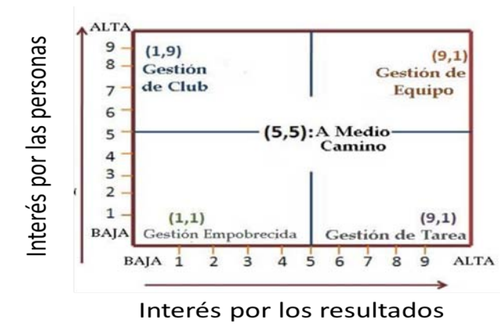


Figura 2. Grid gerencial de Robert Blake.

La situación ideal sería lograr una Gestión de Equipo que corresponde a un líder que siente pasión por su trabajo y que tiene además gran interés por las personas con las que trabaja, siendo ese el estilo de liderazgo más eficiente.

La teoría "X" de McGregor en los contextos organizacionales actuales

Actualmente, aún existen directivos y organizaciones que corresponden a la Teoría X, consideran que sus subordinados se mueven ante la amenaza. Esta teoría se basa en el supuesto de mediocridad de las masas, asume que los individuos tienen tendencia natural al ocio. La gente necesita que la fuercen, controlen, dirijan y amenacen con castigos para que se esfuercen por conseguir los objetivos de la organización. "Este comportamiento es una consecuencia de la naturaleza de las organizaciones industriales, de su filosofía, política y gestión" (McGregor). Para corregir esta forma de pensamiento se requiere realizar dos acciones urgentes para la organización: la supervisión y la motivación. Este tipo de gestión debe avanzar hacia la teoría Y en donde los subordinados se encuentran comprometidos con los objetivos de la organización y se esfuerzan por alcanzar los mejores resultados, sin necesidad de utilizar acciones coercitivas.

Liderazgo transaccional y transformacional

El enfoque transaccional se basa en el logro de objetivos con el desempeño esperado, se recompensa si se alcanzan los logros y se castiga si no se alcanzan. Un ejemplo son aquellas empresas u organizaciones que premian al mejor trabajador del mes, dando un reconocimiento de "empleado del mes" que generalmente va acompañado de un premio económico y se exhibe su foto en una galería de "empleados del mes".

En el enfoque transformacional su eje principal es el cambio en la motivación basada en la recompensa, en relación con el cumplimiento de metas, las personas y la organización. El enfoque transformacional crea un cambio significativo en la vida de las personas y en las organizaciones. Existen varios ejemplos de organizaciones como Google, Tesla y en el ámbito de la salud en México se encuentran los Institutos Nacionales de Salud, que funcionan predominantemente con este enfoque.

Consideraciones finales

En los últimos años, el interés por el desarrollo integral de la parte gerencial de las instituciones ha sido muy importante, en donde uno de los aspectos fundamentales es el liderazgo como un aspecto indispensable para alcanzar las metas de las organizaciones, considerando no sólo el enfoque en resultados, sino también el involucramiento del personal de las distintas áreas y niveles jerárquicos que integran la organización.

Independientemente de lo anterior, es necesario involucrar al personal tomando en cuenta su experiencia, capacitación y habilidades, con la finalidad de obtener mejores resultados, generar un sentido de pertenencia (ponerse la camiseta) a la organización, de tal forma que las metas y el logro de objetivos sean compartidos por todos los integrantes de ésta.

En el liderazgo requerido en las organizaciones, tanto públicas como privadas, se deben considerar varios aspectos, que deben ser definidos desde la alta dirección para marcar la pauta del tipo de liderazgo que se requiere, de acuerdo con los objetivos estratégicos de la organización, la misión y la visión. ♥

Bibliografía

1. Fernández, M. Cristina y Quintero, Nelson. (2017). Liderazgo transformacional y transaccional en emprendedores venezolanos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 22(77), 56-74. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/290/29051457005.pdf.
2. López, C. (2011). *Teoría X y teoría Y de Douglas McGregor*, sus fundamentos. Recuperado de https://www.gestiopolis.com/teoria-x-y-teoria-y-de-douglas-mcgregor-sus-fundamentos/.
3. Morales Castañeda, Araceli. (2019). *Concepto de Liderazgo y características del Líder*. Recuperado de https://www.gestiopolis.com/concepto-de-liderazgo-y-caracteristicas-del-lider/.
4. Ramírez Abdala, D. *Taller de liderazgo*. Recuperado de: https://sites.google.com/site/danielaliderazgo/teoria-tannenbaum.
5. Sy Corvo, H. *Grid gerencial de Blake y Mouton: elementos y estilos*. Recuperado de https://www.lifeder.com/grid-gerencial-blake-y-mouton/.
6. Yukl, G. (1989). Managerial Leadership: A Review of Theory and Research. *Journal of Management*, 15(2), 251-289. doi:10.1177/014920638901500 2.

RECONOCIMIENTOS COVID

Autora: **Mtra. Lucía Ríos Núñez**
Subdirectora de Planeación

Participar del ejercicio de la medicina no es sencillo, implica una responsabilidad muy grande; es una labor muy exigente, que conlleva sacrificio y además requiere características personales muy particulares como la generosidad que es un valor caracterizado por ayudar a los demás de un modo honesto sin esperar obtener algo a cambio.

De hecho, la generosidad no sólo se entiende en el sentido de compartir y ofrecer bienes materiales sino también el estar disponible y ofrecer ayuda.

En esta pandemia, ha sido un motivo más de orgullo para todo el personal del INC poder aportar un grano de arena que haga una diferencia en este proceso.

Desde el inicio de la contingencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) prácticamente todos los integrantes del INC han mostrado este sentido de altruismo; cada uno en su trinchera ha colaborado para dar lo mejor de sí mismo, iniciando por aquellos que se encuentran en la primera línea de batalla atendiendo a los pacientes, lo cual involucra al personal médico, incluyendo a médicos residentes y de enfermería con el apoyo y complemento del personal de Intendencia, Lavandería, Trabajo Social y Dietética y Nutrición y, por otra parte, el personal del área de investigación y el administrativo que ha participado en la consecución y gestión de recursos y servicios tanto de insumos médicos, personal, mantenimiento, recursos financieros, TIC, así como el registro y reporte oportuno de la información hospitalaria.

Por lo anterior, el Consejo Técnico de Administración y Programación (CTAP) acordó entregar medallas, monedas y diplomas al personal en función de su nivel de participación en los procesos COVID, en reconocimiento a su compromiso y entrega. Para ello el pasado 29 de octubre se realizó una ceremonia, en el Auditorio Ignacio Chávez Rivera, con un número representativo del personal para hacer entrega de estos reconocimientos, en atención a las medidas de prevención.

En la ceremonia fueron entregados los reconocimientos para el personal de la Dirección de Administración por el licenciado Armando Acevedo Valadez, asistente de la Dirección General, los correspondientes a médicos residentes por el doctor Carlos Rafael Sierra Fernández, Director de Enseñanza, los del personal médico por el doctor Carlos Zabal Cerdeira, Director Médico y las del personal de Enfermería por la maestra Sandra Sonalí Olvera Arreola.

A todo el personal que ha participado en esta ardua labor: ¡Muchas gracias por su valor y compromiso! ♥

GUSTAVO ROJAS VELASCO

LÍDER DE LA TERAPIA INTENSIVA CARDIOVASCULAR

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

En el mes de octubre el Instituto Nacional de Cardiología reconoció al personal de salud que, por su esfuerzo y dedicación, se ha destacado en el cumplimiento de sus labores y que, en ocasiones, ha llevado su desempeño más allá de lo esperado. Personas de las diferentes áreas, tanto administrativas y de servicios, como de las de enseñanza, investigación y médica.

Entre estos hombres y mujeres que se hicieron acreedores a este reconocimiento, destaca uno, quien tiene a su cargo la gran responsabilidad de los pacientes con SARS-Cov-2 (COVID-19) en el área de Terapia Intensiva Cardiovascular y quien desde inicios de este año ha luchado día con día por atender con amor y dedicación a sus pacientes. Él es el doctor Gustavo Rojas Velasco, a quien en esta ocasión rendimos homenaje en esta sección.

"Nací en la Ciudad de México, realicé mis estudios de Medicina en la Facultad de Medicina de la UNAM, posteriormente la especialidad de Medicina Interna en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, donde tuve como maestros a los doctores José Halabe, Haiko Nellen y Guillermo Flores, entre otros. Fui jefe de Residentes y tuve la oportunidad de quedarme como adscrito en el Departamento de Medicina Interna; sin embargo, mi interés por la cardiología me llevó a realizar la especialidad en el Instituto Nacional de Cardiología, es aquí donde conocí a muchas personas que terminaron siendo parte de mi familia, como mis compañeros de residencia Yigal Piña, Jorge Gómez y Eduardo Bucio, el personal de enfermería, quienes siempre, además de compañeras, son grandes amigas, personal de intendencia, camilleros, etcétera.

Terminando la especialidad de Cardiología cursé la de Urgencias Cardiovasculares y Cuidados Coronarios con el doctor Carlos Martínez, ahí conocí a grandes amigos como Amada Álvarez, Alexandra Arias, José Luis Briseño, Francisco Azar, Alfredo Altamirano, Benita Medrano y muchos más. La Unidad Coronaria es un excelente servicio para aprender el manejo del paciente con patología cardiovascular aguda, es un lugar en el que se trabaja bajo mucha presión por la urgencia que se tienen para llegar a un diagnóstico rápido, y creo que es ahí donde los residentes de cardiología obtienen mayor experiencia en el diagnóstico del paciente cardiópata, con urgencia cardiovascular.

En el año 2005, el doctor Fause Attie me permitió iniciar como adscrito en la terapia postquirúrgica, en el turno de la noche, hasta ese momento no había adscritos en áreas críticas en los turnos nocturnos, así es que fui el primero en cubrir ese turno, estuve aproximadamente un año y luego pasé a ser adscrito de la Unidad Coronaria, donde estuve durante diez años, hasta que en el 2014 pasé a la terapia postquirúrgica a cargo del doctor Francisco Baranda.

Fue ahí donde pude desarrollarme como cardiólogo intensivista, tuve la oportunidad de formar parte de un proyecto que iba a llevar a crear la Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular, de la mano de grandes amigos y cardiólogos como Ángel Ramos, Eduardo Bucio, Edgar García, Paco González, Efrén Santos y Efrén Melano, Rolando Álvarez, Luis Cota, Daniel Manzur, así como el maestro Guillermo Fernández de la Reguera, entre otros. Actualmente, en esta área se están desarrollando múltiples proyectos además del manejo postquirúrgico del paciente de cirugía cardíaca. De la misma forma, tuve la oportunidad de ayudar en el proyecto de la especialidad en terapia intensiva cardiovascular, la cual ha tenido un crecimiento exponencial. Fui nombrado profesor titular del curso de esta especialidad e inicié el programa de Servicio Social en Investigación. En el año 2019 inicié el proyecto del Centro de Excelencia ECMO, terapia en la que el Instituto es pionero y uno de los pocos hospitales de la Secretaría de Salud que proporcionan esta estrategia terapéutica.

Finalmente, en febrero de este año, con los cambios obligados por la pandemia por COVID 19, el doctor Baranda y el doctor Zabal, me permitieron coordinar los esfuerzos para crear el área Covid del 5º piso. Ésta es una de las experiencias más gratas que he tenido en mi carrera como médico, ya que me permitió ver la entrega del personal de salud, más allá de la obligación laboral, vi una entrega total en el servicio asistencial de todo el personal implicado, fui testigo de cómo anteponen su seguridad por ayudar a todas esas personas que acudieron a buscar ayuda en el Instituto, afectados por el SARS-CoV-2; vi cómo los médicos residentes hacían esfuerzos para tolerar jornadas de ocho horas continuas con el equipo de protección que no te permite ver ni respirar cómodamente, vi cómo las enfermeras ocultaban sus lágrimas detrás de los googles cuando escuchaban a una madre despedirse de sus hijos en el momento en que le avisábamos que la íbamos a intubar. Vi la cara de decepción de los intensivistas COVID cuando un paciente, por el que habían luchado varios días, finalmente fallecía. También me tocó ver cómo se daba de alta un médico que estuvo asistido en ECMO por más de un mes, fue la primera vez que vi que nuestras enfermeras formaran una fila para despedir con aplausos a un paciente.

Han sido tantas cosas, buenas y malas, que marcarán a toda una generación del personal del Instituto."

Gustavo Rojas, resume su experiencia en la terapia de esta forma: "Creo que el éxito de un proyecto depende de todo un grupo de personas que trabajan con un mismo fin, así, la Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Cardiología es la suma de esfuerzos de sus médicos y enfermeras, nutriólogos, residentes, pasantes, personal administrativo y de servicios, todos ellos en conjunto están logrando mantener vivos los ideales del maestro Chávez: "Amor y Ciencia al Servicio del Corazón".

Y así, en estos tiempos difíciles, hombres como el doctor Gustavo Rojas Velasco, contribuyen a mantener viva la llama del humanismo que caracteriza a nuestra Institución y son parte del Renacimiento de la Excelencia de este Instituto. ♥

LOS INTERMEDIARIOS

Autor: **Dr. Ángel Romero**

-Con ésta, son siete las veces que he venido y créanme, sé por dónde llegarle al Milagroso Señor de Chalma… Sé cuál es su lado flaco…

Dr. Ángel Romero C.

La cabeza adornada con guirnaldas de flores –pequeñas, pero de muchos colores–, identifican a los peregrinos, los turistas curiosos no participan de la penitencia. La marcha a pleno rayo del sol es fatigosa. Las piernas cada vez más hinchadas, los cuerpos cada vez más sudados y la boca… cada vez más seca. La expectación del Milagro justifica todas las penas… Si no es este año, ya será el próximo…

-Gracias por el taco, comadrita, ya tenía mucha hambre… un traguito, para acompañarlo, no me caería mal… Cuando se agotan todos los recursos, siempre nos queda la opción de pedir un Milagro… Vivimos de milagro, de milagro venimos, si llegamos a Chalma y podemos bailar, será un milagro… Como dice mi compadre Ausencio: *El que pide poco, merece poco…*

Todos pedimos algo, todos necesitamos algo… La mayoría pide recuperar la salud… Ese bienestar imperceptible, que solamente se nota cuando no se tiene, que sólo se extraña cuando se ha perdido, que se invoca cuando no nos quiere escuchar… Que se aleja y es cada vez más inalcanzable… Peregrinar de enfermos de la cabeza a los pies: de las enfermedades del azúcar y de la sal…, de las del frío y las del calor…, las del hambre y las del hartazgo…, las del agua y las de la sed, las de los pobres y las de los ricos… Las de la estupidez y las de la inteligencia…, las de la timidez y las de la soberbia… Enfermedades del odio y de la envidia…, de la sombra y las del alma…, del día y las de la noche…, las que nos provoca el sol y las que nos contagia la luna…, los males del recuerdo y los del olvido. Enfermedades que no respetan edades… Pobres humanos, todos somos –o seremos– víctimas de algún exceso o de alguna carencia… o de ambas cosas…

¿Quién inventó las enfermedades? ¿Qué hacer? ¿Dónde está el equilibrio?… Hay que entender que la vida no dura lo que quieres. Nunca es suficiente…, no alcanza para los ocupados, empeñosos e incansables y es demasiado larga para los enfermos, doloridos y menesterosos… El dolor te limita y el dolor te impulsa… La enfermedad te asecha…, te pone a prueba. El sufrimiento te reta y al final…, el final…, siempre es el mismo… Pero siempre habrá enfermos, siempre habrá peregrinos profesionales, siempre habrá buscadores de milagros.

-Yo les voy a decir cómo es garantía segura que les cumpla el Milagrito este Cristo que es tan generoso… Miren nada más cuántos exvotos le han colgado: manos chuecas, piernas fracturadas, cabezas huecas, corazones rotos, muletas por montones… de todo hay… Tal vez compartiendo las penas, los dolores sean menores… Siempre es posible ver a alguien más fregado que uno y siempre es bueno darle un poco de consuelo… Porque no importa qué tan bien estemos, siempre queremos estar mejor… Como dice mi compadre Paredes: "*El que está acostumbrado a lo bueno, hasta lo regular le parece malo…*".

Los muros del templo se ven repletos de exvotos, algunos son unos verdaderos retablos. La fuerza de la promesa puede ser muy grande, aun cuando la mayoría de las veces prometemos… para no cumplir. La promesa no pasa de ser un buen propósito que más bien sirve para salir del paso… Pero al Señor de Chalma, no se le puede prometer nada…, sin cumplirle… ¡Ay de aquél que le prometa algo y no se lo cumpla…! ¡Más tarde o más temprano lo pagará… con la vida!

-Yo les voy a decir el secreto para llegarle, sin obstáculos, al Milagroso Señor de Chalma: primero hay que pedirle a la virgencita…Sólo que en nuestro caso la virgen es morenita, la más morenita de toda la Corte Celestial… Esta madre no discrimina, ama a todos sus hijos por igual. Ustedes pídanle, ruéguenle, que aunque la vean prietita como nosotros…, es la mismísima madre de Dios o de Jesús o de Jesucristo y también es madre de todos los aquí presentes y… también de los ausentes… Por cierto, si es madre del que está ahí crucificado por nuestras culpas y también es madre de todos nosotros, eso quiere decir que Jesucristo y nosotros somos algo así como hermanos… Bueno, como medios hermanos, porque sólo somos hijos de la misma madre… Bueno, cada quien su vida, yo no estoy aquí para criticar a nadie …Yo no puedo entender y mucho menos explicar tanto misterio, o lo que sea… Me parece que a eso es a lo que le llaman la Fe o el Dogma o yo que sé… Yo no puedo explicarles quién es Dios, pero lo que sí sé muy bien… es que Dios es el "Mero Mero"… Bueno, esto está demasiado complicado para nosotros que somos humildes campesinos, obreros, trabajadores o profesionistas asalariados en espera de la jubilación… A mí ya nada más me faltan: 23 años, 4 meses y 5 días… ¡Cómo quisiera también pedirle el milagrito de tener paciencia y aguantar este calvario que significa trabajar en algo que no me gusta, con gente a la que le caigo mal… y que me cae gorda… ¡Si yo tuviera lana, no estaría pidiendo milagritos… Como dice mi compadre Montaño: "*Más vale rico y sano, que pobre y enfermo*"…

Pero no todos piden lana o sacarse la lotería. La mayoría son enfermos que escenifican –a la perfección– todos los capítulos de las obras de la Medicina Interna… Peregrinar de menesterosos…Han aprendido que lo mejor que pueden hacer es pedirle el Milagrito al Señor de Chalma, a través de su madre… ¡¿Qué hijo podría negarle algo a su madre…?! Al menos, eso dicen las abuelas…♥

LA GRANDEZA DEL INC EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

DE SU NACIMIENTO A SU MADUREZ EN EL PRESENTE

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

El Instituto Nacional de Cardiología fue concebido en el pensamiento del doctor Ignacio Chávez Sánchez desde que recibió el encargo de dirigir el primer departamento de cardiología en el Hospital General de México, en el año de 1924. A partir de ese momento tuvo la visión de crear una institución que atendiera lo que con el tiempo se convertiría en un problema de salud, no sólo en México, sino en el mundo.

En esos años fue que empezaron a surgir las especialidades médicas, y el proyecto de atención cardiovascular desarrollado por Chávez y un cercano grupo de colaboradores fue tomando forma hasta verse hecho realidad en 1944, en que se inaugura la primera institución a nivel mundial con el modelo de Instituto, que integró por primera vez la investigación, la docencia y la atención médica.

El Instituto no fue pensado a partir de la incipiente tecnología de la primera mitad del siglo XX, ni basó su grandeza en las modernas instalaciones que le vieron nacer, impresionantes para su época. El Instituto partió de la idea de una atención integral para el enfermo, a quien Chávez no vio simplemente como un paciente, sino como un ser humano necesitado, no sólo de la ciencia, sino de su reconocimiento como ser humano, premisa fundamental del Maestro: un ser humano necesitado de un trato digno, con calidad y calidez.

Las figuras de las que el doctor Chávez se rodeó, además del dominio de su especialización, cumplían también con la virtud del amor a su trabajo, se distinguieron por su disciplina, responsabilidad y compromiso con el objetivo hacia el que encaminaron su labor en pro del bienestar de la población de nuestro país.

Fue un grupo de hombres y mujeres en torno al cual se fueron sumando la inteligencia, el conocimiento y las virtudes de muchos más. Desde entonces, muchas generaciones han ido sumando sus esfuerzos para dar continuidad a la noble labor del Instituto. Gracias a esto, nuestra institución cobró vida, fuerza y se ha adaptado a las cambiantes necesidades de cada momento histórico que ha vivido.

Quizá de todos esos momentos, el que más ha requerido de poner en juego su propia grandeza es el presente, con la contingencia por el SARS-CoV-2 (COVID-19), que tantas vidas ha cobrado en México y en el mundo, y en torno al cual se siguen sumando los esfuerzos de las generaciones que actualmente coincidimos en tiempo y espacio y que formamos parte del Instituto. Hombres y mujeres del siglo XXI a quienes nos ha tocado el orgullo de asumir el compromiso de seguir luchando por preservar la vida de otros hombres y mujeres, que han sido alcanzados por esta terrible enfermedad.

A partir del 12 de abril de este año, el Director General de Instituto, doctor Jorge Gaspar Hernández, mediante un comunicado oficial informaba al personal del Instituto sobre la necesidad de sumar los esfuerzos institucionales a la atención de pacientes con COVID-19. El día anterior se había recibido a los primeros cuatro pacientes con sospecha de infección.

A partir de entonces se establecieron protocolos en las diferentes áreas de trabajo, tanto sustantivas como administrativas, para hacer frente con seguridad al reto que iniciaba. Con la premisa de procurar la seguridad para todo el personal del Instituto, el Director General hizo un llamado para demostrar nuestra fraternidad con la población, tomando como estandartes la disciplina, la solidaridad y el genuino compañerismo, como nuestras mejores armas para salir adelante en los tiempos que nos esperaban.

Desde ese día, el Instituto ha demostrado su dinamismo y su capacidad de adaptación, como el ser vivo que ha sido y seguirá siendo gracias a cada célula que lo forma y que somos cada uno de quienes seguimos poniendo de manifiesto nuestro orgullo de pertenecer a tan noble casa.

No ha sido fácil, el 2020 está por terminar y aún no se vislumbra la luz al final de este túnel. Muchas historias se han ido tejiendo a lo largo de este tiempo, muchas de ellas dolorosas, pero muchas también exitosas y que nos hacen mantener la fe y la esperanza en tiempos mejores.

Para hacer patente el agradecimiento al esfuerzo y sacrificio del *Personal de Salud* que ha colaborado durante la contingencia sanitaria, el pasado mes de octubre el Instituto llevó a cabo una ceremonia de homenaje y reconocimiento a su labor, cumpliendo por supuesto, con todas las condiciones de seguridad y sana distancia.

El Instituto Nacional de Cardiología vive y su corazón late con fuerza, su latido es la suma del palpitar de los corazones de quienes siguen desarrollando su labor, la mayor de las veces de forma anónima, pero que en la perspectiva histórica dejará la huella firme de su grandeza, afrontando los años por venir con la misma entereza que nos caracteriza.

MUÑECA ROTA

Autora: **Erika Fajardo Flores**

Elisa era una chica llena de vida, tenía mucha energía para poder realizar todas sus actividades sin ningún problema. Ella estudiaba en la mañana, pero tuvo necesidad de comenzar a trabajar y como vivía cerca de su trabajo y además era coqueta siempre usaba tacones y diario caminaba el equivalente a 2.7 km. Ella no tenía ningún problema para dormir, podía hacerlo hasta por 12 horas seguidas.

Pasó el tiempo y comenzó a trabajar también por las mañanas, hasta que empezaron a cambiar las cosas y la vida para ella. Un día no se pudo levantar, se sentía extremadamente cansada, como pudo lo hizo, se bañó y salió rumbo a su trabajo. En el camino encontró a un pasante de enfermería que realizaba sus prácticas y tomaba la presión arterial, le preguntó si sentía bien, ella contestó que no y al tomarle la presión arterial la encontró baja, lo que fue corroborado por un doctor.

Después de esa experiencia su vida no volvió a ser igual. Había temporadas en las que se quedaba dormida durante sus actividades, por lo que requirió de medicamentos para mantenerse despierta; en otras ocasiones el cansancio era extremo, lo que le impedía hacer su vida normal. Aparecieron alteraciones del sueño. Le diagnosticaron disautonomía, le dijeron que tenía predominio del simpático y muy poco tono vagal.

Pasaron algunos años con un ritmo de vida bastante intenso. Un día, mientras disfrutaba de sus vacaciones, al despertarse tenía un intenso dolor del lado izquierdo del cuerpo que no la dejaba levantarse, cuando se metió a bañar no podía levantar la pierna y el brazo por el dolor que sentía en todo su cuerpo. Se le diagnosticó fibromialgia. Se convirtió en una muñeca rota, aprendió a vivir con el dolor, el cansancio, los mareos ocasionales, los problemas gastrointestinales, etc. Sin embargo, a pesar de todas estas molestias que siente, siempre mantuvo una buena actitud. Actualmente sigue trabajando con el mejor ánimo y cuando le preguntan: ¿cómo estás? Ella siempre responde: "estoy bien".

¿Qué es la disautonomía?

Es una alteración del sistema nervioso autónomo, en donde hay un desequilibrio entre el sistema nervioso simpático, que regula las actividades de la vida diaria, incrementa la frecuencia cardíaca (taquicardia), la presión arterial, la respiración y el equilibrio de agua y electrolitos, y el sistema nervioso parasimpático (vago) que, por el contrario, regula el sueño, disminuye la frecuencia cardíaca (bradicardia), la presión arterial, la respiración, etcétera. Generalmente existe un balance entre los dos, cuando éste se pierde la persona puede comenzar a presentar síntomas como mareo, fatiga, dolor, palpitaciones, trastornos del sueño, zumbido de oídos, dolor de cabeza, ansiedad, depresión, sensación de debilidad al estar de pie por mucho tiempo que lleve al desmayo (síncope) y molestias que se agravan cuando el individuo está de pie, a lo que se le llama intolerancia ortostática. **Desafortunadamente puede pasar mucho tiempo entre el comienzo de los síntomas y el diagnóstico, afectando de manera importante la calidad de vida y estigmatizándolos como personas flojas y poco sociables, ya que se sienten siempre agotados.**

La disautonomía afecta principalmente a las mujeres, se estima que en el mundo 70 millones de personas la padecen. Desafortunadamente en México no hay registros de la incidencia de esta enfermedad. Se estima que por cada 20 mujeres hay un hombre que la padece.

¿Qué es la fibromialgia?

Se considera una enfermedad disautonómica porque presenta hiperactividad simpática y ocasiona una alteración en los procesos de control del dolor a nivel del sistema nervioso autónomo. La fibromialgia es la causa más frecuente de dolor generalizado de origen músculo-esquelético, difuso y crónico. A menudo se acompaña con otros síntomas como son: fatiga que se asocia frecuentemente con alteraciones en el estado de ánimo y cognitivas (dificultad para la atención y para realizar tareas), colon irritable, alteraciones de un sueño no reparador, presentan rigidez matutina, parestesias, bruxismo (rechinamiento no funcional de los dientes) e hipersensibilidad al dolor, generando importantes cambios en el funcionamiento físico y psicológico, pues provoca ansiedad, depresión en quienes la padecen. Forma parte de las enfermedades reumáticas. Los pacientes con fibromialgia presentan alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso autónomo como: mayor hipotensión ortostática. Al igual que la disautonomía, las personas con esta enfermedad son estigmatizadas como gentes flojas y algunos la han catalogado como una enfermedad de origen psícogeno o psicosomático.

En España, tiene una prevalencia de alrededor 2.4% de la población adulta mayor de 20 años. Es mucho más frecuente en la mujer que en el hombre. Según datos de Funsalud (Fundación Mexicana para la Salud, A.C.) se estima que entre 2 y 6% de la población mundial padece esta enfermedad, caracterizada por dolor músculo-esquelético generalizado, que se manifiesta a partir de los 30-40 años y que afecta principalmente a las mujeres. 90% de los pacientes experimenta cansancio, entre 70 y 80% trastornos del sueño y hasta 25% ansiedad o depresión.

Como podemos ver Elisa, nuestra muñeca rota, padece de dos enfermedades que tienen como origen una alteración en el sistema nervioso autónomo: la disautonomía, que sabemos es la consecuencia de que el hombre sea un ser bípedo (asumió la posición de pie) y la fibromialgia que, por otro lado, afecta los procesos que provocan dolor y que desafortunadamente no tienen cura. Ambas le provocan cansancio, porque durante el sueño existe una hiperactivad simpática que altera el ciclo del sueño provocando alteraciones y favoreciendo que éste no sea reparador, lo que facilita la presencia de mayor dolor o cansancio y, con ello, una disminución de las actividades a lo largo del día, presentando también alteraciones en la atención dirigida, es decir, de la cognición, dolor músculo-esquelético, rigidez matutina, bruxismo (rechinar los dientes), colon irritable y zumbido de oídos.

Nuestra muñeca rota ha aprendido a vivir sin cuerda, con dolor, sale a trabajar todos los días y da lo mejor de sí y cuando le preguntan ¿cómo estás? Ella siempre contesta: "estoy bien".

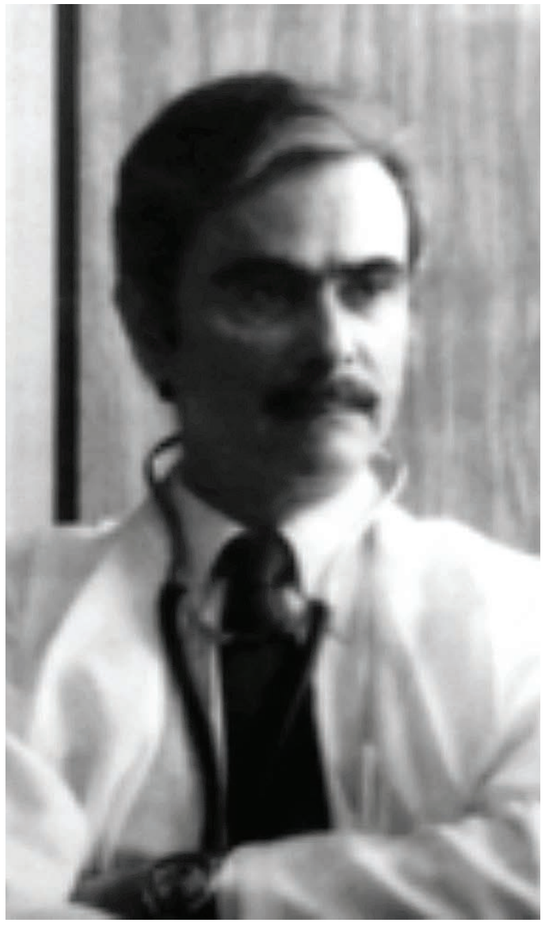
Dedicado con cariño al doctor Jesús Antonio González-Hermosillo, quien ha dedicado su tiempo al estudio de la disautonomía y a la doctora Laura Aline Martínez Martínez, reumatóloga dedicada al estudio de la fibromialgia. ♥

90 ANIVERSARIO DEL NACIMIENTO DEL DR. JORGE KURI Y ALFARO

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

Cumplir 90 años y seguir trabajando activamente traducen dedicación y una gran historia paralela al Instituto Nacional de Cardiología, que este año cumplió 76 años de su fundación.

El doctor Jorge Kuri y Alfaro nació el 14 de octubre de 1930, en Tulancingo, Hidalgo. Es el segundo de 8 hijos del comerciante Jorge Kuri, inmigrante libanés y de la profesora Eufrosina Alfaro, originaria de Tulancingo. Al cursar la secundaria, su madre de 42 años y su hermano fallecieron al momento del parto; esto lo impactó tanto que lo movió a estudiar Medicina. Al enviudar su padre, se trasladaron al estado de Chiapas donde estudió el primer año de la preparatoria en el Instituto de Ciencias y Artes. Para el segundo año se mudó solo a la ciudad de México para concluir el bachillerato en la Escuela Nacional Preparatoria no. 1 e ingresar, en 1950, a la Escuela de Medicina de la UNAM. Cursó el internado de pregrado en el Hospital Juárez de México y el Servicio Social en 1955 en Acapetahua, Chiapas. Al graduarse, en 1956, contrajo nupcias con Irma Rojas y tuvo a sus hijos Jorge, Adriana, René, Ivonne y Georgette. Ejerció la Medicina en Rodríguez Clara Veracruz de 1956 a 1960, donde se hizo de gran prestigio y se ganó la simpatía de la ciudadanía, proponiéndole la candidatura a la presidencia municipal, que rechazó, pues el doctor Kuri tenía planes de continuar con su especialización médica.



En 1961, tras varios intentos por ingresar al Instituto de Cardiología, fue aceptado por el doctor Ignacio Chávez Sánchez al entrevistarse personalmente con él y manifestarle sus motivos para convertirse en cardiólogo. Así, el doctor Ignacio Chávez llamó por teléfono el doctor Salvador Zubirán para que pudiera prepararse en medicina Interna durante un año, antes de ingresar como residente. En noviembre de 1961 inició su preparación en el Instituto siendo 12 residentes, incluyendo 10 extranjeros. Sus maestros fueron los doctores Aceves, Carral y de Teresa, Fishleder, Handam, Rivero-Carvallo, Sodi-Pallares y la doctora Friedland. Se graduó como cardiólogo en noviembre de 1963. Continuó como asistente voluntario y obtuvo una beca para Francia, pero la muerte de su padre por infarto del miocardio hizo que se quedara en México. En abril de 1965 se le otorgó la plaza como adjunto en el Servicio de Cardiología Pediátrica con el doctor Salvador Mata. Años después sufriría la pérdida de su primogénito Jorge Kuri. En los 80 se casó en segundas nupcias con la pintora Maricela Pinzón, quien formaba parte del departamento de audiovisual del INC, y se sumaron a la familia sus hijos Rodrigo y Leonora Alonso y Elías Kuri.

Con la llegada del doctor Ignacio Chávez Rivera a la dirección, el doctor Kuri fue jefe del Servicio de Cardiología adultos 3er piso, de 1989 a 1999, teniendo de médicos adjuntos a los doctores Jesús Martínez-Reding, Jorge Cossio Aranda, y Martín Rosas Peralta, con quienes tenía una relación muy cordial. Con la dirección del doctor Fause Attie, fue subdirector de Especialidades Médico Quirúrgicas de 1999 a 2004. Posteriormente, se incorporó a la Consulta Externa en donde consolidó el programa de cirugía electiva de corta estancia, proyecto institucional de gran trascendencia dedicado a abatir la estancia hospitalaria, complicaciones y costos de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca mediante una estrategia de estudio preoperatorio y tratamiento de comorbilidades de manera ambulatoria para que el paciente ingrese en condiciones ideales a su cirugía

Durante su estancia en el INC ha sido profesor de pregrado, posgrado y dirigido tesis de especialización y de maestría en ciencias médicas. Publicó 77 artículos nacionales e internacionales con 91 trabajos presentados en congresos. Es autor y coautor en capítulos de libros de Cardiología editados por el Instituto. En 2018 recibió el reconocimiento de 55 años de servicio y en 2019 el de Clínico Distinguido Emérito.

El doctor Jorge Kuri se distingue por ser un cardiólogo clínico experto y considerado de los mejores "oídos diagnósticos". Al doctor lo caracteriza la empatía, el humanismo, siempre preocupado por el bienestar de sus pacientes, buscando que se realicen la mayor parte de estudios a la brevedad en una o dos visitas para ahorrar tiempo y recursos del enfermo. Recuerdo incluso que colaboraba monetariamente con la petición de un paciente llamado Oziel, indígena tzotzil del estado de Chiapas, para que pudiera regresar a su lugar de origen. En resúmen, el doctor Kuri es el Maestro que podríamos llamar Profesor Emérito y amigo de todos nosotros, siempre dispuesto a ayudar y ejemplifica a la perfección nuestro lema: AMOR Y CIENCIA AL SERVICIO DEL CORAZON. El 2 de diciembre se le hará un homenaje en el auditorio que será transmitido por Facebook live.

IMPORTANCIA DE LA SOCIEDAD CIVIL Y SUS ALIANZAS

Autor: **Lic. Carlos A. Castro**
Presidente de Pacientes de Corazón, A. C. (PACO)

Lic. Carlos Alejandro Castro Sánchez
Presidente Ejecutivo de Pacientes de Corazón A.C. y Presidente Ejecutivo de la Asociación Ale.

En todos los países y culturas, la mayoría de las organizaciones comienzan con la idea de promoción. Por lo general, existe un individuo o un pequeño grupo de personas con 'ideas afines', con un mandato muy centrado: crear conciencia sobre un tema específico, brindar educación o servicio a los afectados, reparar un daño o agravio, o ayudar a brindar un producto o servicio.

Las experiencias de la vida real de las organizaciones de pacientes en salud, en el mundo y diferentes contextos, tienen un objetivo fundamental, la defensa de los derechos del paciente, y sus herramientas son promoción, activismo, reforma e interlocución.

La gran mayoría de las ONG en México tienen conocimientos y experiencia únicas y las utilizan para obtener acceso a los tomadores de decisiones y para proponer cambios en las políticas públicas de Salud, hoy en día muy evidentes su fragilidad y sus necesidades, expuestas por la COVID-19.

Una de las grandes limitaciones es que los grupos de pacientes tenemos una expectativa limitada de consulta y donde los gobiernos (y proveedores de atención médica) son algo reticentes a aceptar las opiniones de los pacientes.

Deseo resaltar un ejemplo de ello. En el mundo cardiovascular, la American Heart Association (AHA) fue fundada por seis médicos, en sus inicios se centraba cada vez más en el paciente, en sus programas de atención al paciente y actividades de investigación, hoy en día, por su crecimiento, está muy enfocada en cabildeo y comunicación, buscando con ello la financiación de la investigación, la obtención de más recursos presupuestales para que existan políticas públicas "saludables para el corazón", y es poca la actividad de inclusión a LA VOZ DEL PACIENTE.

Si bien no existe una demarcación clara entre la promoción y el activismo, en su extremo, quienes participan como activistas emplean tácticas de confrontación y desorganización, incluidas manifestaciones, demandas colectivas y llamados al cambio. En términos de conocimiento, los activistas de pacientes desafían el paradigma médico y exigen no sólo el derecho a tomar una decisión, sino también que los pacientes tengan voz al decidir qué resultados, impactos y valores deben incluirse en la determinación de las opciones que estarán disponibles.

Se les invita a participar en mesas de diálogo, parlamentos abiertos, es decir, a tener un papel en la toma de decisiones o políticas, sin embargo, en la mayoría de los casos es para contener el activismo, más que para aceptar la propuesta.

El éxito se produce cuando su caso se presenta en la mesa de políticas o toma de decisiones, y el resultado de ello es que hay un cambio. Las organizaciones de grupos de pacientes fortalecidas y capacitadas debemos de actuar como socios efectivos dentro del sistema y como intermediarios para la comunidad de pacientes. Para promover una defensa eficaz del paciente tenemos que capacitarnos sobre cómo funciona el sistema y aplicar con eficacia el talento y habilidades humanas.

En ello es muy importante establecer alianzas. Desde hace tiempo, un aspecto destacado de la labor de PACO A.C. ha sido la colaboración con redes dinámicas y diversas instituciones no gubernamentales como la Fundación Mexicana del Corazón A.C., la Sociedad Mexicana de Cardiología A.C. y otras instituciones; dichas colaboraciones han sido una fuente de fortaleza en nuestro trabajo.

Una amplia y diversificada red de aliados multiplica los efectos en beneficio de nuestros pacientes, haciendo mejor uso de los recursos y de nuestros tiempos. Hay que tener claridad en los objetivos, y del análisis de las fortalezas y debilidades de cada una de las organizaciones dependerá el éxito de la alianza.

PACO A.C. trabaja en la incidencia en políticas públicas, en la cual hemos encontrado grandes aliados como tomadores de decisiones para proteger los derechos y el bienestar de los pacientes. También buscamos alianzas con organizaciones internacionales como la World Heart Federation (WHF) y la Global Heart Hub, pues sus experiencias y evidencias fortalecen nuestro plan de trabajo, obteniendo prestigio, y nos permiten ser más eficientes cuando realizamos foros, reuniones de trabajos y otras actividades de sensibilización de las enfermedades del corazón.

Así, el 20 y 21 de agosto llevamos a cabo el Seminario de Advocacy para OSC´s, en la que congregamos a 14 organizaciones de pacientes de corazón nacionales y 2 internacionales, todos tenemos algo en común: buscar el bienestar de los pacientes más vulnerables para que tengan el acceso al diagnóstico oportuno y tratamiento de calidad.

Con ello estamos promoviendo una integración de todos, es decir, una Red Nacional de Organizaciones del Corazón. En esta etapa inicial hemos identificado 5 objetivos de trabajo:

1. Dar información y difusión de las enfermedades del corazón.
2. Ser más oportunos en el diagnóstico de las enfermedades del corazón en hospitales públicos y privados.
3. Promover la referencia oportuna del paciente con especialistas para atender su enfermedad cardiovascular.
4. Acceso a una atención, buena, oportuna e integral.
5. Empoderamiento del paciente y familiares a través de la educación integral.

Para las asociaciones, cada logro representa el beneficio para todos, porque no luchamos contra la condición, deseamos una mejor calidad de vida para todos nuestros pacientes.

Sin embargo, para ser eficaces nos debemos ganar el respeto y la confianza entre todos, si lo logramos, el factor de éxito más importante va a ser la transparencia de todas las comunicaciones. ♥

"Ir juntos es comenzar. Mantenerse juntos es progresar. Trabajar juntos es triunfar".

YOLLOTZIN VOLUNTARIADO INC

Autora: **Lic. Martha Alicia Lira de Gaspar**

En el contexto del Día Internacional del Voluntario(a), el próximo 5 de diciembre, decretado por la Organización de las Naciones Unidas desde el año 1985, quiero compartir mis vivencias de lo que ha representado ser voluntaria en el Instituto Nacional de Cardiología.

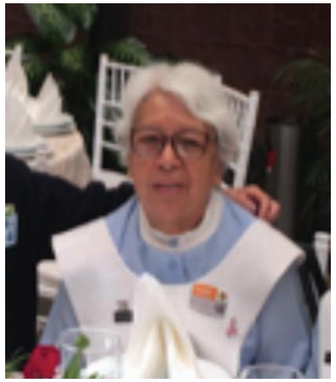
Integrantes del Voluntariado Yollotzin del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

A más de un año de presidir el voluntariado y ante una cálida recepción por las Hermanas de la Caridad del Verbo Encarnado, personal de diferentes áreas y quienes serían mis compañeras, "fue una grata sorpresa" que me sobrecogió y me hizo sentir en casa; en ese momento, un gran reto con altas expectativas. Pero como en toda labor humana, el trabajo en equipo es lo que hace posible alcanzar objetivos. Nuestro grupo ha crecido y ha aumentado el número de benefactores, al igual que el entusiasmo y dedicación, alimentados con compromiso, conocimiento, experiencia y con los cimientos en los que descansa la misión original del Instituto Nacional de Cardiología y sus valores.

Nos hemos enfrentado a dificultades, pausas y pérdidas. Uno de los retos más grandes fue despedir a las hermanas de la Caridad del Verbo Encarnado, nuestras mentoras. Su ausencia nos hizo sentir desoladas, sin embargo, nos mostraron el camino y dejaron sólidas bases que hemos podido seguir para continuar su legado.

En el panorama actual estamos en pausa, una pausa forzada por un enemigo que nos ha puesto a prueba, mandando a la mayoría de las voluntarias a casa. Desde fuera, en el día a día, nuestra labor ha virado, preparándonos para servir mejor a los pacientes y en profesionalizar el voluntariado. En días pasados, nuestra amiga y compañera Juanita Torres del grupo de pastoral falleció. Su cariño y compromiso por esta labor fue tan grande que pidió a sus familiares que la sepultaran con su uniforme de voluntaria. Juanita fue muestra del amor y entrega incondicional de lo que realizamos. Nos ha hecho entender que lo más valioso que podemos hacer es dar.

Lo más satisfactorio de nuestra labor es recibir una sonrisa y saber que lo que haces contribuye a mitigar un poco el sufrimiento de los demás y a hacer la estancia hospitalaria más llevadera, más cálida, más humana. El portar el uniforme nos llena de orgullo y compromiso, nos da una sensación de pertenencia que nos impulsa a buscar alternativas para ser mejores y poder dar más. A todos los que contribuyen en esta acción voluntaria muchas gracias por donar su tiempo y esfuerzo.



Juanita Torres

Homenaje a las Hermanas de la Caridad del Verbo Encarnado. 22 de noviembre 2019

USA TU CORAZÓN PARA VENCER

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

El Día Mundial del Corazón se celebra cada año el 29 de septiembre, desde que en el año 2000 la Federación Mundial del Corazón, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), designara este día. Su objetivo: generar conciencia, entre sanos y enfermos, sobre las enfermedades cardiovasculares, su prevención, control y tratamiento. El grado de afectación de las enfermedades cardiovasculares es alarmante y sigue creciendo. Y una gran proporción de estas muertes podría evitarse con una alimentación saludable que reduzca el consumo de sal, azúcares y grasas saturadas; con ejercicio físico, controlando los niveles de presión arterial, glucosa y el peso y evitando el consumo de tabaco.

Este año, el Día Mundial del Corazón se celebró de forma totalmente virtual para garantizar la seguridad en los tiempos de la COVID-19. Los pacientes con enfermedad cardiovascular (ECV) se enfrentan a una doble amenaza. No sólo están expuestos a un mayor riesgo pudiendo desarrollar formas más graves de la COVID-19, sino que también es posible que descuiden la atención médica que requiere su corazón por temor a acudir a un centro donde se pueda producir el contagio.

El martes 29 de septiembre se conmemoró virtualmente el **Día Mundial del Corazón** 2020. En las redes sociales y la página web de la Fundación Mexicana del Corazón se transmitió el evento conmemorativo, todo grabado con anterioridad. El comité organizador hizo un triple esfuerzo para poder lograr que todos los participantes nos enviaran su material con calidad y profesionalismo, todos se adaptaron a una nueva modalidad.

Se inició con los mensajes de nuestras autoridades:

Dr. Jorge Gaspar Hernández. Director del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Dr. Jesús Antonio González Hermosillo. Presidente de la Fundación Mexicana del Corazón.

Dr. Antoni Bayes de Luna. Presidente de las Sociedades Catalana, Española y Mundial de Cardiología.

Dr. Marco Antonio Alcocer Gamba. Presidente de la Sociedad Mexicana de Cardiología.

Dr. Jorge Antonio Lara Vargas. Vicepresidente de la Sociedad Mexicana para el Cuidado del Corazón.

Dr. Héctor Fernández Varela. Director General de Atención a la Salud, UNAM.

Dr. Enrique López Mora. Vicepresidente de la Fundación Mexicana del Corazón.

Dr. César Rafael Chávez Domínguez. Cardiólogo del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Nuestros invitados especiales fueron:

Dr. José Luis Palma Gámiz. Vicepresidente de la Fundación Española del Corazón.

Dra. Carmen de Pablo Zarzosa. Coordinadora de Unidad de Rehabilitación Cardiaca de Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Maestra Ana Castañer
Maestra Ana Pobo Catañer
Maestra Luz de Lourdes Pino Aznar
Maestro Ramón Castillo
Maestra Azul Morris
Maestra Martha Chapa
Fundación John Langdon Down
Maestra Emilia Chailo
Maestra Marisol Barroso
Maestra Adriana Tapia
Maestro Diego Muciño
Maestra María Teresa Palacios Cervantes
Maestra María Teresa Valdés Villarreal
Maestro Dr. Jorge Oseguera
Maestra María Gertrudis Corvera Caraza
Maestro Vicente Macías Graue
Maestra Reicelda Oxilia
Maestra Camille Ramírez Ruiz
Maestra Maricela Pinzón
Maestro Roberto O. Portillo. Fundación Georgge
Maestra Heidi Becker
Maestro Arturo Romero Cervantes y Fuentes
Maestra Bela Gold
Maestra Maribel Portela
Maestra Martha Alicia Lira

Dra. Laura Garre. Directora Ejecutiva de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular de Uruguay.

Dentro del programa se dieron pláticas, mensajes de salud y se transmitieron videos, los cuales fueron cortos y dinámicos para su mejor comprensión. Hubo excelentes conciertos, con los cuales año con año nuestros artistas siempre nos han apoyado; un especial reconocimiento al Ensamble Terraluz, Pájaro Sauce y el grupo tres -33. También se contó con la presencia de verdaderos Héroes del Deporte Mexicano como el maestro Iván Sisniega Campbell, la maestra Nora Toledano, el maestro y excelente portero Óscar "El Conejo Pérez", el maestro Antonio Arguelles, la maestra Mariel Hawley Ávila y la maestra Patricia Kohlmann.

Los concursos tuvieron una gran acogida por grandes y pequeños, otorgando el 1er., 2do. y 3er. lugar junto con menciones honoríficas. Para apoyar a nuestros artesanos se hizo un bazar virtual de artesanías, además nos honramos con nuestra galería de pintores, escultores y fotógrafos, en la cual se presentaron obras de gran calidad, nuestros artistas no sólo fueron nacionales tuvimos la presencia de artistas extranjeros.

En esta ocasión se premió al Héroe del Corazón dándole esta mención a la licenciada María Dolores Rius y a la licenciada Claudia María Ruiz Rabasa dedicando su vida al ejemplo y fortaleza para un gran instituto como es el de Cardiología. Para finalizar se llevó a cabo el taller de Resucitación Cardio Pulmonar, RCP, a cargo de la maestra Liliana López.

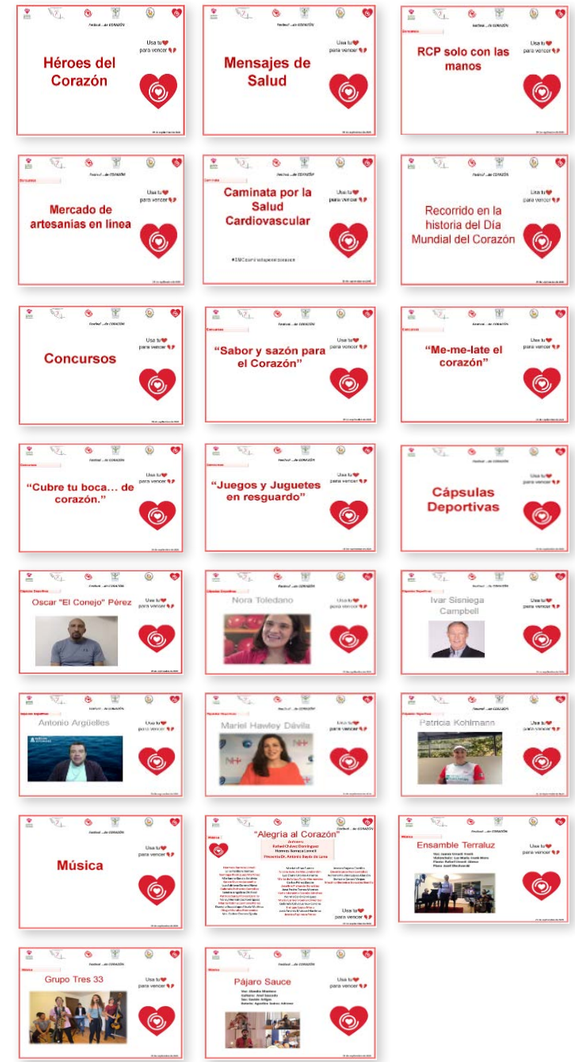
Este año el lema del Día Mundial fue: "USA TU CORAZÓN PARA VENCER"… La semana del cuidado al corazón se dedicó a transmitir pláticas y talleres centrados en dos aspectos claves: en la prevención y la educación de la enfermedad cardiovascular.

El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, la Sociedad Mexicana de Cardiología, la Fundación Mexicana del Corazón y la Sociedad Mexicana para el Cuidado del Corazón constituyen un impulso vital, cuya finalidad es velar por la salud cardiovascular de la población mexicana, a través de la excelencia clínica e investigación, así como educativa y divulgativa. Todas ellas se han convertido en el referente de la lucha contra la enfermedad cardiovascular, primera causa de muerte en nuestro país.

Queremos hacer un reconocimiento especial al Comité Organizador formado por el doctor Hermes Ilarraza Lomeli, el doctor Enrique López Mora, la licenciada María Dolores Rius, la licenciada María Esther Franco, la doctora Jessica Rojano y la licenciada Claudia María Ruiz Rabasa, a la coordinación en redes sociales de la licenciada Nora Saldaña y el licenciado Armando Martínez, al apoyo visual por parte del licenciado Ignacio Salazar y al apoyo de la Fundación Mexicana del Corazón.

Para consultar nuestras actividades les dejo las plataformas donde se difundió el magno evento conmemorativo del Día Mundial del Corazón 2020.

Eventos:



Fundación Mexicana del Corazón
Página web: http://fundacionmexicanadelcorazon.org
Facebook: https://www.facebook.com/fundacionmexicanadelcorazon/
@fundacionmexicanadelcorazon ·
Instagram: https://www.instagram.com/fundacioncoramexico/?hl=es-la @fundacioncoramexico
Twitter: https://twitter.com/FundadelCorazon @FundadelCorazon
YouTube: Fundación Mexicana del Corazón https://www.youtube.com/channel/UCAKt67iPVy_YsBkP1VK1cPA?view_as=subscriber

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

NUEVO

NEXUS H®

Amlodipino 5mg / **HCTZ 12.5mg**

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

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

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

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

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

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

IPAL®

Senosiain®

Revisar IPP:

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