



# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

No. 68  
agosto  
2015

Contenido

Una nueva experiencia	3
Protégete de la naturaleza	4
Evaluación ética, protocolos de investigación (parte 2)	6
La salud va sobre rieles	10
Por voluntad propia	12
Próximos eventos	14

## DIRECTORIO

### Presidente

Lic. Carlos Jimenez  
Rincón

### Vpte Operativo

Mtra. Verónica Ramos  
Terrazas

### Edición / Diseño

Lic. Adrián Contreras  
Sánchez

### Colaboradores

Lic. Margarita Reyes López  
Lic. Jimena Huici García  
Lic. Erika Suárez Cortés  
Lic. Omar Rivera Pacheco  
Lic. Enrique Herber Flores  
Lic. Andrés Martínez Bastida  
Dr. Antonio Ramírez Velasco

# Editorial

## Horizontes del Conocimiento EVOLUCIONA para ti



Trás cinco años ininterrumpidos de llevarte, mes a mes, la información más reciente sobre el quehacer y el acontecer de **Academia Aesculap**, de sus aliados y del mundo de la educación médica continua, es tiempo de que **Horizontes del Conocimiento** dé un salto al frente para continuar siendo el medio de comunicación dinámico de la Fundación.

Aceleramos la marcha de este tren informativo pensando siempre en mejorar para ti, **querido lector** y **querida lectora**, y lo hicimos más amigable al facilitar su compatibilidad, su portabilidad y su presentación.

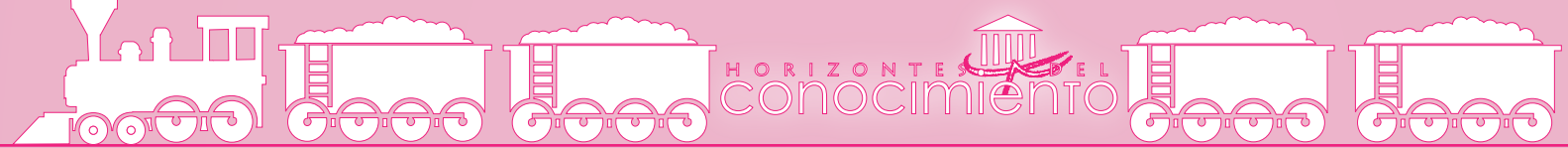
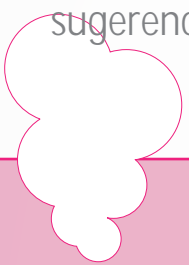
A partir de esta edición, recibirás un nuevo link para acceder a la plataforma digital de **issuu**, donde podrás leerlo desde tu equipo de computo o desde tu **dispositivo móvil iOS, Android** o **Windows** favorito y sin complicaciones gracias a su lector HTML5.

También podrás **compartirlo en tus redes sociales**, y llevarlo contigo a través de las **apps** nativas disponibles en **Google Play** y en la **App Store**; pero lo más importante es que **continuaremos cerca de ti** llevándote nuestros mejores contenidos.

Te invitamos a visitar nuestra página de internet, donde seguirá estando disponible en formato PDF para su descarga e impresión, junto con la información de las próximas actividades académicas y culturales.

Como cada mes, deseamos que disfrutes tu lectura y esperamos felices tus comentarios y sugerencias.

**Atentamente,**  
**Academia Aesculap**



## UNA NUEVA EXPERIENCIA

La **Fundación Academia Aesculap México** sigue cumpliendo con su misión de realizar cursos propios de educación médica continua en las diversas áreas de los profesionales de la salud.

En esta ocasión, tuvo la oportunidad de llevar a cabo un curso de actualización en el Hotel Crown Plaza de la ciudad de **Torreón, Coahuila, México, los días 6 y 7 de agosto**, donde se reunieron más de 20 ortopedistas de la zona para conocer y discutir las **ventajas y desventajas en el manejo de la Artroplastia Total de Rodilla (ATR)**.



La reunión resultó todo un éxito, ya que todos los asistentes, participaron activamente en la discusión del tema.

El primer día por la tarde se presentaron diversos temas como **"El plan preoperatorio del paciente con gonartrosis IV"**, por el **Dr. Fernando Fernández Morales**.

Asimismo se habló de la experiencia de los últimos 10 años de la cirugía convencional de ATR en el Hospital Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) N° 71 del Instituto México del Seguro Social (IMSS).

Llamó poderosamente la atención el gran número de casos y los excelentes resultados obtenidos por el grupo de ortopedistas de dicho hospital.

Otros de los temas expuestos estuvieron a cargo del **Dr. Alejandro Romero Medina**, experto en cirugía navegada, con el tema **"Navegación en ATR, ¿por qué cambiar?"** e inmediatamente después describió magistralmente los pasos a seguir en la Cirugía Navegada complementado con un video.

Seguido a ello, se desarrolló un enriquecedor intercambio de opiniones sobre el tema con todos los asistentes, quienes mostraron un gran entusiasmo y participación, que incluso hizo se prolongara la sesión.

Al día siguiente con sede en el quirófano del Servicio de Ortopedia del Hospital UMAE No. 71 del IMSS, se llevó a cabo una cirugía demostrativa de ATR navegada, realizada por el Dr. Romero Medina, que se proyectó en vivo al salón del Hotel Crown Plaza.



Paralelamente se realizó la transmisión abierta vía web, para la comunidad médica que no pudo estar presente en el salón para observar la

cirugía a través de cualquier medio electrónico en tiempo real.

La cirugía se realizó sin contratiempos, fue narrada paso a paso por el mismo Dr. Romero, quien tuvo intercambio de voz con el auditorio, logrando interactuar con los médicos a distancia mediante de preguntas y respuestas.

El procedimiento quirúrgico concluyó con excelentes resultados para el paciente como se evidenció en las placas radiológicas de control.

El evento resulto un éxito, tanto participantes y asistentes mostraron satisfacción con el mismo.

Esta nueva experiencia personal de realizar un evento de la Fundación Academia Aesculap México fuera de la Ciudad de México, con transmisión en vivo de una cirugía de Alta Especialidad, fue muy satisfactoria y enriquecedora para mi vida profesional.

Quiero reconocer y agradecer a B. Braun México, en especial al Ing. Vladimir Alcántara, Jefe de la Unidad de Negocios de Ortopedia, al igual que a su grupo de trabajo, por su incondicional apoyo y confianza para llevar a cabo esta enriquecedora experiencia.

**Dr. José Antonio Ramírez**  
antonio.ramirez@  
academia-aesculap.org.mx



## PROTÉGETE DE LA NATURALEZA

Debido a que los desastres naturales son, en su mayoría impredecibles, en esta edición de **Horizontes del Conocimiento** presentamos varias recomendaciones y datos sobre uno de los fenómenos naturales que cobran mayor número de víctimas y daños materiales en el mundo.

### SISMOS

Un sismo es la vibración de la tierra producida por una liberación rápida y espontánea de energía. La energía

liberada se propaga en todas direcciones desde su origen por medio de las ondas sísmicas. **Al lugar de origen del sismo se le conoce como foco o hipocentro, y al lugar en la superficie que se encuentra directamente encima del foco se le conoce como epicentro.**

Los países que presentan mayor actividad sísmica son los que se encuentran en zonas donde convergen placas tectónicas; por ejemplo la gran mayoría de países de la costa del Océano Pacífico: en el

continente americano desde Chile hasta Alaska y en Asia de Rusia a Nueva Zelanda.

**Un sismo no se puede predecir**, es decir, no es posible conocer con anticipación la magnitud, la fecha ni el sitio exacto donde ocurrirá.

Sin embargo, **podemos evitar errores y correr el menor riesgo si conocemos lo que debemos y lo que no debemos hacer** cuando un sismo tiene lugar atendiendo a las siguientes recomendaciones:

### ¿QUÉ HACER EN CASO DE SISMO?

#### MANTENGA LA CALMA

En lugares públicos y llenos de gente (cines, teatros, estadios, salón de clases, oficinas) no grite, no corra, no empuje y, si la salida no está congestionada, desaloje calmadamente; en caso contrario, permanezca en su propio asiento, colocando los brazos sobre la cabeza y bajándola hacia las rodillas.

Si se encuentra en medios de transporte masivos, no corra, no grite, no empuje. La confusión y el pánico provocan grandes problemas. No se apresure a buscar las salidas, el sismo dura segundos y las estructuras ofrecen seguridad.

Ubíquese en las zonas de seguridad del lugar en que se encuentra al momento del sismo, procurando protegerse de la mejor forma posible, permaneciendo donde está. La mayor parte de los heridos en un sismo se produce cuando las personas intentaron entrar o salir de las casas o edificios.

Obedezca las indicaciones del personal de vigilancia

Si se encuentra en su vehículo, maneje tranquilamente hacia un lugar que quede lejos de puentes o vías y estacionese en un sitio fuera de peligro.

Si estuviera dormido, al despertar tómese unos momentos para razonar.

Evite estar bajo candiles y otros objetos colgantes.

Párese bajo un marco de puerta con trabe o de espaldas a una pared de carga.

Manténgase retirado de libreros, gabinetes o muebles pesados que podrían caerse o dejar caer su contenido.

Adopte la posición fetal, abrazándose usted mismo en un rincón; de ser posible, protéjase la cabeza con un cojín o con una prenda resistente.

Si se encuentra en un edificio, permanezca donde esté; no trate de utilizar los elevadores ni las escaleras durante el sismo.

Retírese de estufas, braseros, cafeteras, radiadores o cualquier utensilio caliente.

Permanezca alejado de ventanas, espejos y artículos de vidrio que puedan quebrarse.

Si se encuentra en el exterior busque refugio, al aire libre es difícil que algo le caiga encima; sin embargo, asegúrese de estar a salvo de cables, postes, árboles y ramas, escaleras exteriores, edificios con fachadas adornadas, balcones, aleros, chimeneas y de cualquier otro objeto que pueda caer.

## EL TRIÁNGULO DE LA VIDA... ¿FUNCIONA?

Existe una teoría presentada por Douglas Copp, Gerente y Jefe de Desastres y Rescate del Equipo Internacional Americano y de Rescate llamada **"El triángulo de la vida"**. Se basa en la experiencia adquirida

por Copp durante sus años de servicio y su observación de daños a edificios colapsados en Turquía luego de un terremoto.

Copp explica que en caso de terremoto los sitios más seguros para refugiarse se encuentran al lado de un objeto grande, ya que quedan

espacios vacíos en el momento de un derrumbe y señala que la técnica **"Agarrarse, Cubrirse y Agacharse"** es peligrosa, ya que generalmente los objetos en los que se pretende refugiarse, generalmente son aplastados por el techo u objetos de mayor tamaño.

### Comentarios y discusiones con respecto a esta teoría:

La observación se realizó solamente en Turquía. Los códigos de construcción son distintos dependiendo de cada país.

Se basa en el colapsos de edificios. No es posible saber los resultados de un sismo; puede tratarse sólo de daños menores a la construcción.

El objeto en el que se busca refugio, como se sugiere, puede ceder por los movimientos y aplastar al refugiado.

El fundamento es el concepto de "Espacio Vacío Sobrevivencia", sin embargo, no es posible saber cuáles espacios queden vacíos.

No ofrece una respuesta a objetos pequeños disparados en todas direcciones que pueden golpear a una persona y provocarle severos daños.

## CONCLUSIONES

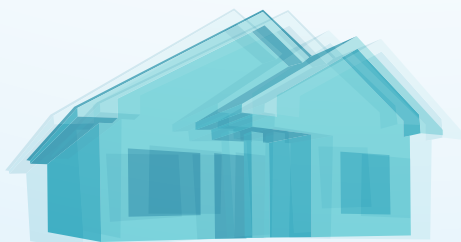
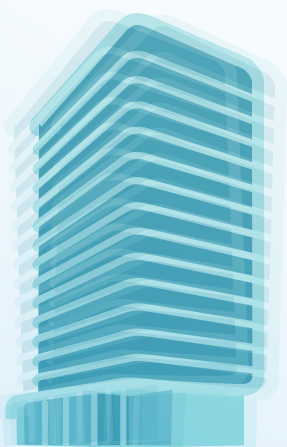
Por las razones expuestas, instituciones como la Cruz Roja Americana, el Servicio Geológico y la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias, ambos de Estados Unidos, usan la técnica "Agarrarse, Cubrirse y Agacharse" como la más

recomendable en caso de un terremoto.

Más allá de todo lo citado, la realidad indica que sólo con información, participación y organización somos más conscientes de los riesgos de enfrentar estas situaciones pero también de las acciones a nuestro

alcance que nos permitan incrementar las posibilidades de salir adelante ante desastres naturales protegiendo lo más valioso que poseemos: la vida.

**Enrique Herber**  
enrique.herber@  
academia-aesculap.org.mx





## EVALUACIÓN ÉTICA, PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

### PARTE 2 DE 2

Las investigaciones médicas han atravesado por un camino nada fácil a lo largo de la historia, desde la imposibilidad de indagar cómo funciona el cuerpo humano debido a corrientes de pensamiento que veían a esa posibilidad como algo moralmente prohibido, hasta experimentos fuera de ética moderna.

En la edición pasada de **Horizontes del Conocimiento**, les compartimos la primera entrega de este interesante artículo del **Dr. Enrique Mendoza Carrera**, donde hace un recuento de los principios éticos que guían una investigación médica, las diferentes génesis de una investigación médica (per se o per accidents), los hechos históricos que generaron el primer **Código Internacional de Ética** y un inicio de la perspectiva de la investigación médica en latinoamérica.

En esta edición les traemos la segunda y última entrega del artículo, donde continuamos con la visión actual de la investigación en latinoamérica, los protocolos a seguir y la reciente disyuntiva entre beneficio científico y económico:

En 1994, un estudio realizado por Figueroa del Instituto Kennedy de Bioética, demostró que la investigación biomédica en América Latina y el Caribe es muy escasa, tanto en calidad como en cantidad.

Representa económicamente menos del 1% del PIB. Las publicaciones sólo

se hacen en revistas nacionales.

Los esfuerzos de **investigación** se concentran en 5 países: **México, Brasil, Argentina, Chile y Venezuela**, con casi un 80% de los proyectos de la región.

Pero, lo más importante de este señalamiento, realmente es que **al revisar los aspectos éticos de las investigaciones en latinoamérica, se aprecia que no cumplen las premisas éticas básicas** para obtener el consentimiento bajo información en la mayoría de los casos y se dice que no hay CEI independientes que revisen los protocolos.

La investigación clínica es, sin duda, una de las dimensiones del acto médico y si consideramos a la ética como **teoría de la vida lograda**, entonces estaríamos dando sentido a la experiencia de la profesión médica y el buen sentido de los oficios de la investigación con lo que ya antes llamaba proyecto ético.

En 1970 el **Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)** empezó en conjunto con la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** a elaborar premisas en torno a la ética de la investigación biomédica.

Dado que reconocía que aún no estaban preparados para promover la ética como un aspecto de la atención o la investigación en salud.

El antecedente de la **Declaración de Helsinki (AMM)** de 1964 ponderó los principios éticos para guiar la conducta de la investigación con seres humanos, entendiendo que la finalidad que estos preceptos pudieran ser aplicados en los países desarrollados, considerando las circunstancias económicas, leyes y regulaciones.

**En México hay más de 5 mil experimentos clínicos con seres humanos.**

Un total de 5 mil 25 ensayos clínicos –investigaciones que emplean a seres humanos– se han emprendido en el país entre 1983 y 2011.

No obstante, más de la mitad de los estudios se han hecho en institutos de alta especialidad y hospitales públicos.

El gobierno estadounidense también ha desarrollado investigaciones biomédicas en México a través de sus institutos de salud.

**Detrás de la realización de estudios clínicos y de bioequivalencia en humanos está el financiamiento de la industria farmacéutica.**

Los CEI deben cuidar los aspectos éticos y de derechos humanos, pues se ha señalado que, en general, no se estipulan suficientemente.

Hasta 2011-2012, el **a** de USA (NIH) ha llevado a cabo 120 mil 753 ensayos clínicos en 178 países, incluido México. De acuerdo con datos de los NIH, en el país se han efectuado 1,549 estudios; de éstos, sólo el 5% ha consistido en investigaciones basadas en observación.

Datos de las instituciones de salud pública –obtenidos a través de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental– revelan la existencia de, cuando menos, 3 mil 476 estudios similares desarrollados en éstos.

Del total de 3 mil 476 ensayos clínicos contabilizados en el resto de los institutos y hospitales, destacan el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, que registra mil 398 estudios de este tipo entre 1985 y 2011, y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, con mil 353 investigaciones iniciadas desde 1996 hasta 2010.

De acuerdo con la Ley General de Salud y su Reglamento en Materia de Investigación para la Salud de México, **para emprender un ensayo clínico en el país es necesario que la autoridad sanitaria autorice el protocolo de investigación que lo sustenta.**

La **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)**, es la que se encarga de revisar los protocolos de investigación en seres humanos.

El conocimiento de la cifra exacta de ensayos clínicos que se llevan a cabo

en México es difícil, no obstante extraoficialmente se dice que la COFEPRIS autorizó en 2011, poco más de 500; otras fuentes han revelado que en 2012 se realizaron 1800.

Por lo tanto, la ética en investigación, de acuerdo con Gracia, la investigación clínica, no es más que aquella actividad encaminada a conocer el posible carácter diagnóstico o terapéutico de una intervención o un producto en seres humanos.

De tal manera que los riesgos inherentes a la investigación siempre deben ser valorados en relación a los beneficios.

**La ética en la investigación supone el principio básico de protección al sujeto de investigación, su vulnerabilidad e integridad y con ello las pautas para acciones médicas, los deberes, las reglas, la autonomía, la dignidad, la beneficencia, justicia, no maleficencia.**

Al respecto se han establecido **siete premisas que proporcionan un marco de referencia sistemático y racional para determinar si una investigación clínica es ética;** premisas realizadas para guiar el desarrollo y la ejecución de los protocolos y previamente la revisión y dictamen de los CEI.

**1.-** Investigación basada en valores y bien social.

**2.-** Validez científica.

**3.-** Selección equitativa de los sujetos.

**4.-** Proporción favorable riesgo-beneficio.

**5.-** Evaluación y selección adecuada de los sujetos.

**6.-** Consentimiento bajo información.

**7.-** Respeto a los derechos de los sujetos incluidos.

#### VÍNCULOS NORMATIVOS, REGULATORIOS Y LEGALES DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Es importante que los miembros de los CEI conozcan la normatividad del país y a veces ejercer una contrastabilidad con normatividades de otros países, en la idea de saber por qué en Europa o en USA el protocolo en revisión fue autorizado, y así facilitar su autorización en la inteligencia de precisar el Bien Social, como en el caso de los fármacos genéricos.

#### PROBLEMÁTICA ÉTICA

##### ¿Protección al paciente o al patrocinador?

La insuficiencia de criterios que aborden los conflictos de intereses de los expertos que son invitados a elaborar estas guías normativas puede desembocar en un uso inadecuado de recursos escasos.

Los protocolos en su mayoría no son exhaustivos en los parámetros de beneficio entre los sujetos de investigación, el investigador principal y de los patrocinadores.



Lo cierto es que si los conflictos de intereses no son abordados, pueden terminar afectando el bienestar de los pacientes y de aquellos que participan en investigaciones, transformándose en una seria amenaza a los principios éticos que deben resguardar las relaciones entre la ciencia y la sociedad como un todo.

### ¿INTERÉS ECONÓMICO O BIEN COMÚN?

“El objetivo de los nuevos medicamentos debería ser que los pacientes obtengan un beneficio terapéutico real.

**Los ensayos clínicos deberían ser diseñados en función de las necesidades reales de los pacientes.”**

### VALORACIÓN RIESGO - BENEFICIO

**Para evaluar un nuevo fármaco nos debemos basar en dos aspectos claves:** La relación **beneficio-riesgo** (Principio de Proporcionalidad Terapéutica y Principio de Precaución) y la relación de **coste-efectividad**.

La primera nos informa de los efectos del fármaco sobre la salud y la segunda sobre los aspectos económicos y de eficiencia.

Ambos puntos de vista deben considerarse con rigor metodológico para que nos sean útiles en la toma de decisiones apropiadas, por ejemplo, en la selección de medicamentos para el formulario de un hospital o la incorporación a una guía de práctica clínica.

### LOS CONFLICTOS DE INTERÉS EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

El conflicto de intereses ha sido definido como “un conjunto de condiciones en las cuales el juicio profesional concerniente a un interés primario (como es el caso del bienestar del paciente o la validez de una investigación) tiende a verse influida de modo indebido por un interés secundario (como, por ejemplo, de ganancia económica).”

### EL FRAUDE EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

**El fraude en la investigación clínica como una manifestación de dispraxis es mundial, es real,** es inherente al ser humano, tan viejo como la investigación misma y empeñado en persistir.

El fraude generalmente ocurre en el contexto de la conducción de investigación clínica o en la documentación de la información obtenida, preparación de paquetes de registro, publicación de resultados o reportes de progreso.

**Existen muchos casos de fraude en la investigación clínica extensamente publicitados,** que van desde la simple falsificación de información parcial en un paciente o sujeto que forma parte de un estudio clínico, hasta aquellos en que los investigadores fraudulentos fabrican la totalidad de la información proveniente de uno o varios estudios clínicos.

Llegan al extremo de participar en numerosos casos de registro de medicamentos y publicaciones médicas fraudulentas.

### LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA SIN VALIDEZ CIENTÍFICA NO ES ÉTICA

Esta es sin duda la relación recíproca, la justificación ética y la validez científica de la investigación biomédica en seres humanos.

Precisamente por este motivo bien dice el Dr. Abel, siguiendo a Snow:

“La ciencia por su propia naturaleza, existe en la historia... Los científicos tienen dentro de sí el saber de cómo opinará la sociedad del futuro, porque la ciencia misma, en su aspecto humano, es eso precisamente(...).

Sería muy amargo que una vez capeado este temporal de la Historia el mejor epitafio que pudiera escribir alguien sobre nosotros fuera éste solamente:

Eran los hombres más sabios que no tenían el don de ver el porvenir”.

**Dr. Enrique Mendoza Carrera**  
enriquemendozacarrera@  
yahoo.com.mx



La **Academia Nacional Mexicana de Bioética, A.C.**  
invita al

**VII Congreso Internacional**  
**X Congreso Nacional**  
**XX Aniversario**

**15 - 17**  
**octubre**  
**2015**

HOSPITAL ESPAÑOL DE MÉXICO  
AUDITORIO POLICLÍNICA "ÁNGEL URRAZA"  
Ciudad de México

**TEMÁTICAS:**

- Ética y Medio Ambiente
- Ética Institucional en Salud
- Negligencia Médica
- Ética y Medicina Genómica
- Seguridad del Paciente
- La Bioética en México
- Bioética Social
- Ética de la Investigación
- Neuroética
- Eventos Adversos

**TALLERES:**

- Biojurídica
- Bioética y Medicamentos Biotecnológicos
- Metodología de Publicación de Investigaciones Bioéticas



**INFORMES E INSCRIPCIONES**

Tel: (55) 5211 5385  
[www.anmb.mx/academiaanmb.mx](http://www.anmb.mx/academiaanmb.mx)

Exposición Comercial





## LA SALUD VA SOBRE RIELES

La geografía de México ha sido desde hace mucho tiempo una fuente de inspiración para mentes creativas, desde los paisajes volcánicos plasmados por José María Velasco en sus pinturas, hasta grandes obras de ingeniería diseñadas para satisfacer necesidades, como los puentes para librar alguno de los serpenteantes ríos o los túneles para atravesar una formación montañosa.

Es la misma geografía e ingenio lo que ha dado como resultado características únicas entre quienes habitamos el país, debido a procesos culturales, económicos y tecnológicos que han definido la forma de vivir a lo largo de nuestra historia.

Un ejemplo de las relaciones sociedad-tecnología-ingenio se dio a partir de 1837 con el inicio de la construcción de la primera línea férrea de nuestro país, entre la Ciudad de México y el Puerto de Veracruz; la cual se concretó hasta 1873, pero a lo largo de los años de su construcción supuso un avance tecnológico y económico al acercar los recursos materiales y mercantiles a las comunidades a su paso.

Por este motivo, el ferrocarril fue un sinónimo de riqueza para todos aquellos poblados que tuvieron el privilegio de contar con una línea férrea cerca de ellos, al aprovechar el intercambio de bienes y servicios.

### EL TREN DE LA VIDA

Con el subsecuente crecimiento de vías entre grandes ciudades, puertos y centros de producción de recursos naturales por todo el país, no sólo los poblados ya asentados a lo largo del trayecto se vieron beneficiados, sino también propició la aparición de pequeños poblados.

Estos pequeños poblados, organizados como ejidos o rancherías, veían al ferrocarril como su medio de acceso a servicios que no contaban en aquellos lugares, como servicios médicos, sanitarios o hasta de entretenimiento.

Como el ferrocarril contaba con todo el apoyo gubernamental para su expansión, al ser un sinónimo de progreso, no se tuvo en cuenta crear otro tipo de medios de comunicación o instalar los servicios.

Con el paso del tiempo, debido a diferentes circunstancias, la bonanza de los trenes se detuvo, el abandono y decrecimiento de la industria ferrocarrilera nacional repercutió en muchas personas que veían en los caminos de hierro su medio de transporte a centros urbanos, lo que generó un aislamiento significativo de

las comunidades al emplear mayor tiempo y esfuerzo en su traslado.

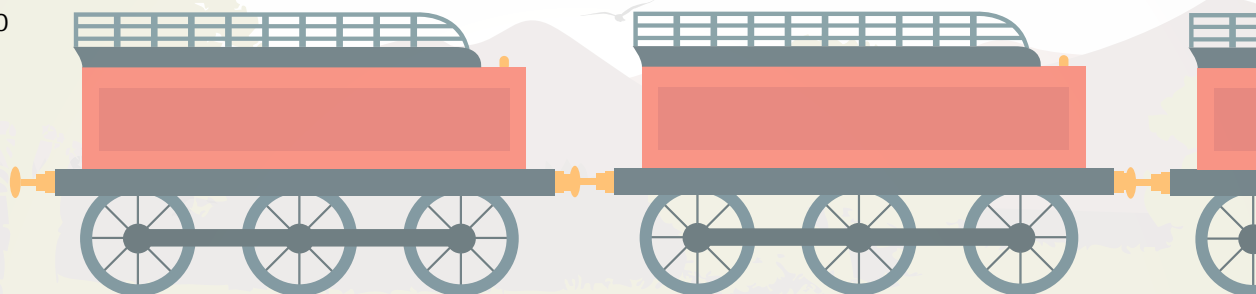
Este aislamiento generó, además, que algunas poblaciones no tuvieran acceso a servicios de salud.

Datos del Colegio Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) muestran que un **20% de la población rural no cuenta con acceso a servicios de salud**; esto a pesar de esfuerzos de cobertura llevados a cabo por los diferentes niveles de gobierno en los últimos años, como el Seguro Popular por ejemplo.

### ¿DÓNDE QUEDA EL INGENIO ENTRE ESTAS RELACIONES?

El dicho “La necesidad es la madre del ingenio” bien puede aplicar en proyectos que combinan la utilización de elementos o herramientas que ya se tienen para solucionar una problemática.

En el caso expuesto hasta ahora, es la subutilización de la red ferroviaria en el país y las poblaciones rurales con acceso complicado a servicios de salud pero que cuentan con la cercanía de una vía férrea.



Un proyecto ingenioso que ha llamado la atención en México es el **Dr. Vagón, El Tren de la Salud**, que justamente trata de combatir esta problemática a través de los recursos disponibles.

La iniciativa es de la Fundación Grupo México y consiste en operar una clínica ambulante sobre vías, mediante la adaptación de 11 vagones transformados en consultorios, laboratorios, dormitorios, sala de estar, comedor, cocina, baños, bodega y farmacia para dar cabida a 38 personas, entre personal ferroviario y profesionales de la salud de diversas especialidades.

Las 38 personas viven a bordo del tren recorriendo durante semanas diversos Estados y municipios del país, para atender a comunidades rurales asentadas a lo largo de las vías con diferentes servicios de medicina preventiva, tales como revisiones de peso, talla, índice de masa corporal, tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, perímetro abdominal, perímetro de cadera y porcentaje de grasa.

Además de pruebas rápidas de análisis clínicos de glucosa, colesterol, triglicéridos, examen general de orina, antígeno prostático, grupo sanguíneo, hemoglobina total y hemoglobina glucosilada.

También ofrecen consultas odontológicas, optométricas, de audiometría y vacunación. Así como ultrasonidos mamario, tiroideo, renal pélvico y abdominal.

#### SEAMOS INNOVADORES

Este tipo de soluciones hospitalarias han existido desde hace tiempo en el mundo. Como ejemplo está la clínica sobre rieles "**Matvei Mudrov**" en la Rusia Siberiana, que transita en la línea Baikal-Amur, administrada por la agencia de ferrocarriles rusos, que al igual que el proyecto Dr. Vagón, atiende a comunidades distantes de otros medios de comunicación y con deficiencias en el acceso a servicios de salud especializados.

Otro ejemplo es el proyecto argentino del **Tren Sanitario y de Desarrollo Social "Ramón Carillo"**, con funciones similares, administrada por los ministerios de Salud y de Desarrollo Social del país sudamericano, que de igual manera, apoya a comunidades alejadas de centros urbanos. La distinción con este tren es el ofrecer asesoramiento en trámites vinculados al ministerios de Desarrollo Social, como son trámites de pensiones o el apoyo a proyectos de emprendimiento en las zonas que se visitan.

En el caso mexicano, la innovación se

puede considerar en la forma de obtener los recursos para la puesta en marcha y subsecuente administración del tren, los cuales son aportados por la iniciativa privada, a diferencia de los trenes ruso y argentino apoyados por sus respectivos gobiernos.

Fundación Grupo México utiliza recursos disponibles del propio grupo, con la intención de apoyar a las personas; como es el caso de la adaptación del material rodante para ser una clínica rodante y la utilización del derecho de vía que ya tienen en concesión, pero que en algunos casos no es un vía explotada comercialmente.

Por este motivo, El Tren de la Salud es una iniciativa ingeniosa, en la que se aprovechan al máximo los recursos ya existentes propios de la empresa con una noble causa, sin descuidar los negocios con los que ya cuenta el grupo empresarial.

Ahora queda la invitación para innovar en nuestra vida, y si tenemos la convicción de ayudar, preguntarnos: ¿Cómo puedo ayudar a más personas utilizando los recursos con lo que ya cuento?

**Andrés Martínez**  
andres.martinez@  
academia-aesculap.org.mx





## POR VOLUNTAD PROPIA

En ediciones anteriores, hablamos sobre cómo podemos ayudar a las personas donando sangre o mediante otro tipo de actividades altruistas y el enorme impacto que este hecho tiene.

Pues bien, con la finalidad de seguirlos motivando y dándoles a conocer otras maneras en las que podemos ayudar a los demás, en esta ocasión les hablaremos sobre el **voluntariado**.

### ¿QUÉ ES EL VOLUNTARIADO?

Muy probablemente hemos escuchado el término y estamos familiarizados con su definición, sin embargo, no existe una versión única y aceptada para el término "voluntariado", ya que éste depende del país en el que se nombre y su contexto social.

Sin embargo, **existen TRES FACTORES** presentes que definen e identifican al voluntariado y nos permiten diferenciarlo de otras actividades de labor social:

#### 1.- DEBE SER VOLUNTARIO.

Como su nombre lo dice, debe ser por voluntad propia libremente expresada por el voluntario, sin ningún tipo de obligación por ley, contrato o requisito académico.

Ahora bien ¿qué sectores de la sociedad se benefician del voluntariado?

Aunque por lo general las labores de voluntariado son más conocidas cuando se desarrollan en el ámbito de la salud, además de ser en el que nos centraremos, es importante saber que existen muchos otros en los que se pueden realizar labores de este tipo, siempre y cuando cumplan con los tres aspectos antes mencionados.

Hay campañas en las que personas dedican su tiempo y esfuerzo a realizar informes sobre datos de participación local, brigadas de limpieza, campañas de alfabetización, apoyo ante un desastre natural, investigación en proyectos sociales, cuidado de animales, labores culturales, administrativas, profesionales dando servicio gratuito a personas de bajos recursos, entre muchos otros.

#### 2.- NUNCA POR UN BENEFICIO ECONÓMICO.

En algunas ocasiones, existen "pagos" en especie para el mismo apoyo de la labor. Sin embargo, la esencia del voluntariado es poder brindar ayuda y servicios de forma gratuita.

De aquí que se afirme que **el voluntario tiene un carácter "universal", ya que puede estar presente en cualquier aspecto de la sociedad** en las que se tenga el deseo de ayudar y servir.

### VOLUNTARIADO DE SALUD

**Son todas aquellas labores que se realizan con la finalidad de apoyar al personal de la salud en su servicio al paciente y al paciente mismo.**

Las labores pueden consistir desde apoyo administrativo en hospitales o el cuidado de pacientes con padecimientos de larga duración hasta recaudación de fondos para todos aquellos que no cuenten con los recursos suficientes para atenderse debidamente.

#### 3.- SIEMPRE POR UN BENEFICIO SOCIAL.

La labor debe estar dirigida a generar beneficios a la comunidad fuera del entorno familiar del voluntario.

También son posibles casos en los que se persigue un fin común en las que puede resultar beneficiado él mismo.

Aunque existen áreas dependiendo de la organización en la que se participe, una de **las ventajas que tiene el voluntariado es que no es limitante en una actividad en particular**, sino en todas aquellas que se dediquen a ayudar.

### ¿QUÉ OBTENGO YO?

Erróneamente se cree que del voluntariado no se obtiene ningún beneficio propio, sin embargo, además del que se puede obtener persiguiendo un fin común, **nos deja**

**el enriquecimiento personal de saber que pudimos aportar algo a los demás**, existen comunidades que son tan beneficiadas por estas actividades que, de otra manera, no serían posibles sin esta labor.

Si de algo estamos seguros es del deseo de hacerle frente a la desigualdad, y luchar por la equidad y el bienestar no sólo benefician a nuestra comunidad o a nuestro país, sino también nos ayudan a madurar y definirnos en cuanto a quiénes somos y qué queremos, eso es más valioso

que cualquier otra cosa que podamos recibir.

En Noruega, se les conoce como dugnad; en el mundo árabe tawawá, en el Sur de África, ubuntu define a la persona con relación a los demás. Se le llame como se le llame, para quien la da como para quien la recibe, **la labor de un voluntario es por voluntad propia.**

**Enrique Herber**  
enrique.herber@  
academia-aesculap.org.mx

## Programas de voluntariado de Salud

**Pink Ladies o Damas Voluntarias**  
Agrupación de mujeres altruistas y generosas, dedicadas a ayudar a los pacientes a llevar de manera menos dolorosa su convalecencia. Comprometidas con el Centro Médico ABC. Llamadas así por su característico uniforme de color rosa.

**Voluntariados Internacionales**  
Organización vinculada con organizaciones locales en países de los cinco continentes para realizar labores voluntarias en distintas áreas además de la salud.

**HOPE**  
Organización de carácter religioso que se dedica a apoyar a los necesitados mediante eventuales brigadas de salud gratuitas.

**Voluntariado Cruz Roja**  
Grupos y comités de participación voluntaria para todos aquellos mayores de 8 años que decidan participar en las actividades de la Cruz Roja dedicando sólo 4 horas semanales a las actividades.



La **Asociación de Enfermeras Mexicanas en Oncología, A.C.**  
y la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.**

tienen el honor de invitarle a la

Sesión del  
29 agosto  
2015

# 30 aniversario de AEMOAC

**Objetivo:** Presentar el **Portafolio de Seguridad** enfocado a la **Terapia Oncológica** y las futuras innovaciones; así como el uso de dispositivos de seguridad para la preparación de medicamentos.

**Auditorio Academia Aesculap**  
Tehuantepec 118 | Col. Roma Sur  
Cuauhtémoc | México, D. F.

**Cupo limitado: 50 personas**

**Cuota de recuperación:**  
**\$330.00 MXN**

Mismos que serán donados a la AEMOAC al término de la sesión.

programa

8:00 - 8:10	Bienvenida
8:10 - 9:30	Presentación de Riesgos en la Terapia de Infusión
9:30 - 10:15	Preparación Segura de Medicamentos
10:15 - 10:30	Coffee Break
10:40 - 12:40	Talleres "Terapia de Infusión Segura" "Preparación de Medicamentos"
12:40 - 13:00	Sesión de Expresidentas de la Asociación
13:00 - 14:00	Clausura

### Contactos:

**Natalia Guzmán**  
maribelye@live.com.mx  
Tel: (55) 2988 7851

**Jimena Huici**  
jimena.huici@  
academia-aesculap.org.mx  
Tels: 5020 5100 y 5089 5187

Evento apoyado por:

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE



**XVI** CONGRESO  
NACIONAL DE

# ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

El autocuidado para la  
prevención del cáncer a  
nuestro alcance



**30 ANIVERSARIO**

**DEL 21 AL 24  
DE OCTUBRE DEL 2015**

## Costos

Hasta el 15 de Septiembre

Socias \$1,200.00

No Socias \$1,600.00

Del 16 de Septiembre hasta  
el día del evento

Socias \$1,600.00

No Socias \$2,000.00

Dirigido a:  
Enfermería  
y Profesionales de la Salud

## RIVIERA MAYA

**HOTEL BARCELO MAYA  
BEACH & CARIBE**

### INFORMES

- Natalia M. Guzmán Sánchez  
Cel. 0 44 (55) 2988-7851
- Araceli Ramírez Baños  
Cel. 0 44 (55) 29 45-1908
- Silvia Leal Castillo  
Casa 5598-0622  
Cel. 0 44 (55) 3274-8215





# Próximos Eventos

## Fundación Academia Aesculap México, A.C.

### Sesión del 30° Aniversario de AEMOAC

29 de Agosto | 8:00 a 14:00 h.

Aval: **Asociación de Enfermeras Mexicanas en Oncología, A.C.**

### Curso Avanzado de Laparoscopia

23 y 24 de Octubre | 8:00 a 14:00 h.

Aval: **Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica A.C.**

### Terapia de Infusión Y Accesos Vasculares, Taller Entrenando Al Entrenador

9 y 10 de Noviembre | 9:00 a 17:00 | 9:00 a 12:00

Aval: **Grupo B. Braun**

### Curso Manejo y Cuidado del Instrumental Quirúrgico

12 de Noviembre | 8:00 a 17:00 h.

Aval: **Fundación Academia Aesculap México, A.C.**

### Curso de Accesos Vasculares

17 y 18 de Noviembre | 8:00 a 14:00 h.

Aval: **Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica A.C.**

### Diplomado en Esterilización de Equipo, Instrumental y Dispositivos Médicos Módulo II

23 de noviembre a 5 de diciembre | 8:00 a 18:00 h.  
Lunes a Sábado

Aval: **Asociación Mexicana de Profesionales en Esterilización**

---

#### Informes e inscripciones:

**Lic. Jimena Huici**

[jimena.huici@academia-aesculap.org.mx](mailto:jimena.huici@academia-aesculap.org.mx)

**Dr. Antonio Ramírez**

[antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx](mailto:antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx)

Tel: **5020 5100 y 5089 5193**

---

[www.academia-aesculap.org.mx](http://www.academia-aesculap.org.mx)