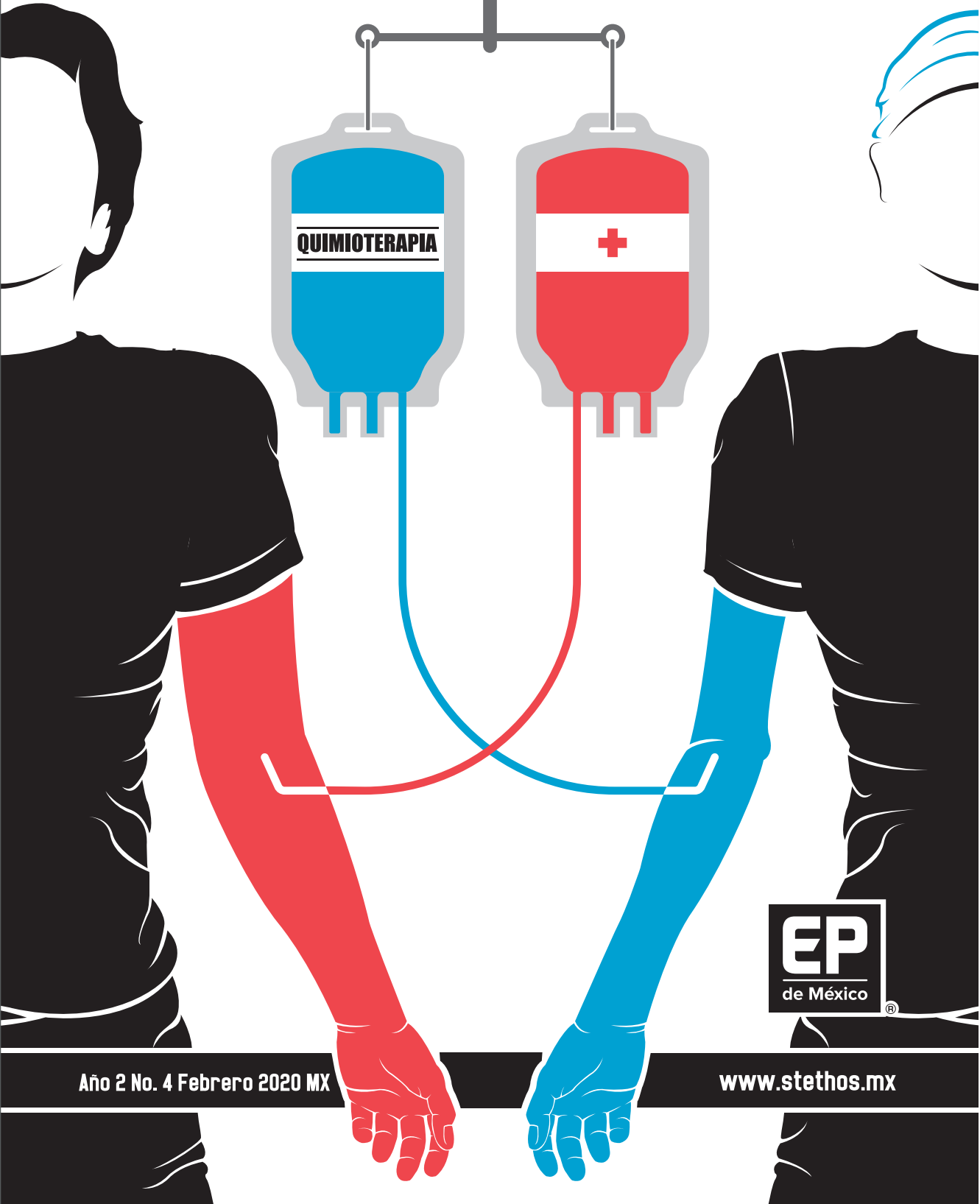


Revista Hipocrática

stethos



EP
de México[®]

Año 2 No. 4 Febrero 2020 MX

www.stethos.mx

Una publicación de:

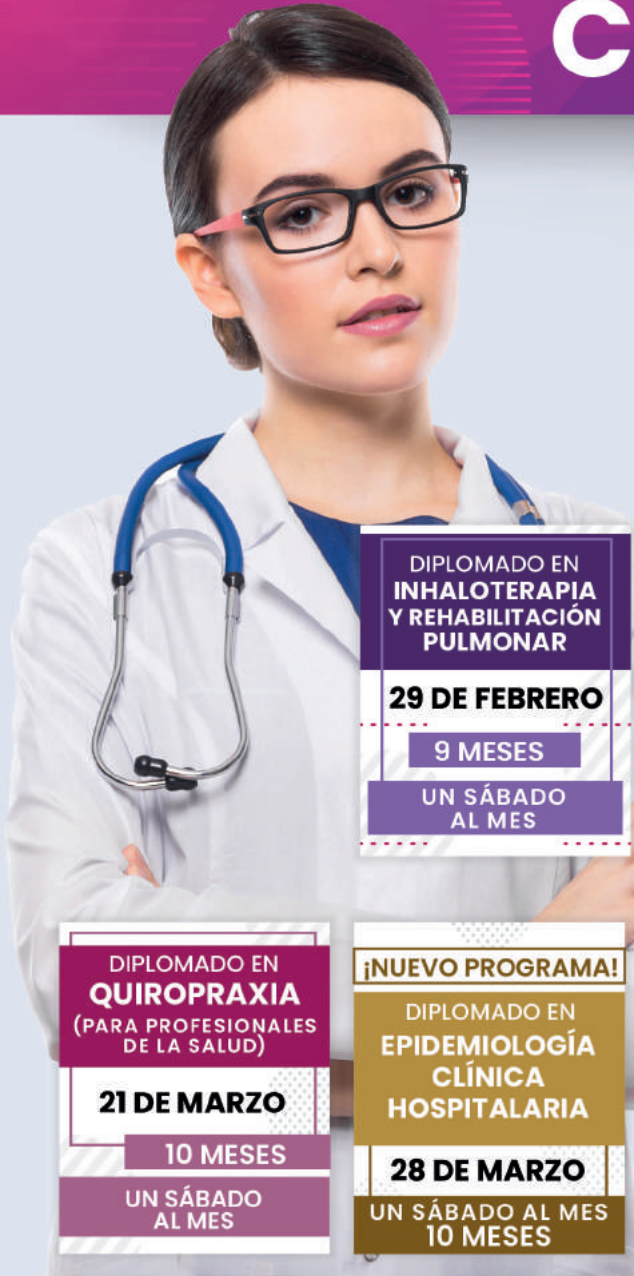




LÍDERES LATINOAMERICANOS EN EDUCACIÓN

OFERTA ACADÉMICA

EDUCACIÓN CONTINUA



CURSO / TALLER
REANIMACIÓN NEONATAL

15 Y 16 DE FEBRERO

DOS SESIONES DE 6 HORAS CADA UNA

DIPLOMADO EN CONTROL DE CALIDAD EN EL LABORATORIO CLÍNICO

10 MESES

UN SÁBADO AL MES

29 DE FEBRERO

DIPLOMADO EN INHALOTERAPIA Y REHABILITACIÓN PULMONAR

29 DE FEBRERO

9 MESES

UN SÁBADO AL MES

DIPLOMADO EN HERIDAS, ESTOMAS QUEMADURAS Y PIE DIABÉTICO

7 DE MARZO

UN SÁBADO AL MES

10 MESES

DIPLOMADO EN NUTRICIÓN DEL PACIENTE RENAL

7 DE MARZO

10 MESES

UN SÁBADO AL MES

DIPLOMADO EN QUIROPRAXIA (PARA PROFESIONALES DE LA SALUD)

21 DE MARZO

10 MESES

UN SÁBADO AL MES

¡NUEVO PROGRAMA!

DIPLOMADO EN EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA HOSPITALARIA

28 DE MARZO

UN SÁBADO AL MES

10 MESES

¡NUEVO PROGRAMA!

DIPLOMADO EN PERLAS EN ENFERMERÍA

28 DE MARZO

10 MESES

UN SÁBADO AL MES

¡NUEVO PROGRAMA!

EXPERTISSE EN ALERGIAS PEDIÁTRICAS

29 DE MARZO

5 MESES

UN DOMINGO AL MES

¡ESPECIALISTAS EN EDUCACIÓN DE LA SALUD DESDE HACE 18 AÑOS!

CAMPUS CENTRO
PUEBLA

📍 EDUC. CONTINUA
6 Norte 1610, Col. San Fco.
Puebla, Pue.

☎ 800 003 73 63
✉ info@epeac.com

CONTINUA Y POSGRADOS DEL SECTOR SALUD

PRIMAVERA 2020

POSGRADOS

EP
de México

®

ESPECIALIDAD EN
NEFROLOGÍA
PARA ENFERMERÍA

22 DE FEBRERO

3 SEMESTRES

DOS FINES DE SEMANA AL MES

ESPECIALIDAD EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
EN ENFERMERÍA

29 DE FEBRERO

3 SEMESTRES

DOS FINES DE SEMANA AL MES

¡NUEVO PROGRAMA!

DOCTORADO EN
ALTA DIRECCIÓN Y ORGANIZACIÓN
DE LOS SISTEMAS DE SALUD

04 DE MARZO

100% EN LÍNEA

ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

07 DE MARZO

3 SEMESTRES

DOS FINES DE SEMANA AL MES

MAESTRÍA EN
SALUD PÚBLICA Y SALUD MATERNA PERINATAL

07 DE MARZO

UN FIN DE SEMANA AL MES

2 AÑOS

FACULTY LED-ARGENTINA

¡NUEVO PROGRAMA!

MAESTRÍA EN
NUTRICIÓN CLÍNICA

14 DE MARZO

UN FIN DE SEMANA AL MES

2 AÑOS

MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE HOSPITALES

14 DE MARZO

2 AÑOS

UN FIN DE SEMANA AL MES

FACULTY LED-ARGENTINA

2 AÑOS

MAESTRÍA EN
SEGURIDAD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES

28 DE MARZO

UN FIN DE SEMANA AL MES

MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA

28 DE MARZO

2 AÑOS

UN FIN DE SEMANA AL MES

PROGRAMAS CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL

¡SOLICITA INFORMES DEL PROGRAMA DE TU INTERÉS!

POSGRADOS

10 Ote 410, Col. Centro
Puebla, Pue.

EP DE MÉXICO

www.epeac.com

CAMPUS
CENTRO2

¡NUEVAS INSTALACIONES!

Nursing Now México un camino hacia el Año de la Enfermería... 2020 Retos, impacto y trascendencia de la enfermería ante la celebración de Florence Nightingale.

Este año, coincidiendo con el 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale considerada como la pionera y fundadora de la enfermería moderna, conocida como “la Dama de la Lámpara”, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermería han designado y encaminado una campaña a nivel mundial, denominada Nursing Now, cuyo fin es el de mejorar, empoderar y elevar el nivel del estado en general de las enfermeras y enfermeros de todo el mundo. Tal campaña inició oficialmente en el 2018, con una duración total de tres años, con la declaración del 2020, con una duración total de tres años y en la cual se formalizó la declaración del año 2020 como el Año de la Enfermería.

Uno de los principales objetivos de esta campaña es el de lograr un triple impacto, que tendrá como fin: mejorar la salud, promover la equidad de género y apoyar el crecimiento económico, pero, eso ¿qué representa en nuestro país? Representa una mayor inversión y reto en la mejora de la educación, el desarrollo profesional, un alto nivel de los estándares, regulación y mejora de las condiciones del empleo de las y los enfermeros de México, el mantenimiento de la profesión con un nivel técnico, licenciatura o posgrado, cubrir la demanda de personal y de salud y la adquisición de un mayor grado de importancia, especialización y cualificación.

El personal de enfermería es uno de los pilares más altos e importantes de la atención sanitaria en México y en cualquier parte del mundo. La mayoría del personal se encuentra laborando en el sector público y la red de la Secretaría de Salud, donde es una profesión aun predominante por el sexo femenino. En percepción de las y los mexicanos, la enfermería es una profesión respetable por encima de los médicos y profesores, pero a pesar de esto, nos enfrentamos a la poca valoración de nuestro trabajo y a un débil liderazgo en nuestro sector, eso sin tomar en cuenta la baja remuneración, percepción de seguridad, prestaciones y seguridad social, dando como resultado que México no avance y progrese, aun con programas establecidos y planes de mejora.

Sea o no el año de la enfermería, nos desempeñamos en un rol diario de servicio y cuidado hacia nuestros pacientes, entregando cada parte de nuestro ser y conocimiento, con el único objetivo de ver sanar, restablecer y reintegrar a una persona a su vida diaria. Luchamos, reímos, lloramos e incluso nos enojamos, pero esos sentimientos valen la pena, porque para nosotros como parte del mundo enfermero no existe un día, un año o una fecha que nos celebre o conmemore, por que para ti y para mí como parte de esta profesión, todo el tiempo es Nursing Now.

Dra. Maribel Pérez Marín Phd
Docente del Área de la Enfermería
en EP de México





DIRECTORIO

RECTOR

DR. HÉCTOR JOSÉ LEÓN
DOMÍNGUEZ MENDOZA

REVISTA STETHOS

DIRECCIÓN COMERCIAL
HÉCTOR DOMÍNGUEZ LOZANO

COORDINACIÓN EDITORIAL
MARÍA LUISA PERAL TORRES

COLUMNISTAS

JACINTO HERRERA LEÓN
NED I. ROMERO MORALES
ALEJANDRO SILVA ARIAS
LOURDES DENICIA CALECO
JESÚS PÉREZ PÉREZ
ALEJANDRA ESCALANTE PAREDES
ADRIÁN NAVA ZAMORA
ALEJANDRA SÁNCHEZ

ILUSTRACIÓN DE PORTADA
EDUARDO PICAZO

CORRECCIÓN DE ESTILO
PATRICIA DÍAZ TERÉS

CONTACTO

CALLE 6 NORTE 1610
COL. SAN FRANCISCO
PUEBLA, PUE.
CP 72000
TEL. 01 800 003 73 63 63

SI DESEAS ESCRIBIR
UN ARTÍCULO ENVIARLO A:
stethos@epdemexico.edu.mx

www.stethos.mx

CONTENIDO

**8 ADMINISTRACIÓN, CALIDAD Y SALUD
CAMINO EMPEDRADO**
Por Jacinto Herrera León

**14 NUEVAS INSTALACIONES
CAMPUS PUEBLA**

**18 EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN
DE LABORATORIOS CLÍNICOS**
Por Ned I. Romero Morales

**19 APUNTES SOBRE EL CONCEPTO
DE CONFIANZA EN LAS ORGANIZACIONES
Y LOS NEGOCIOS**
Por Alejandro Silva Arias

**26 LA IMPORTANCIA QUE TIENE
LA COMUNICACIÓN EFECTIVA
EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**
Por Lourdes Denicia Caleco

**30 SEMINARIO ACADÉMICO-CULTURAL
GESTIÓN DE PROCESOS HOSPITALARIOS**
Por Jesús Pérez Pérez

34 LA CALIDAD Y SEGURIDAD SOY YO
Por Alejandra C. Escalante Paredes

**40 DISEÑO Y MEDICIÓN DE PROCESOS DE
ATENCIÓN HOSPITALARIA CON ENFOQUE DE
GESTIÓN DE RIESGO**
Por Adrián Nava Zamora

**47 10 COSAS QUE VERÁS EN LA INDIA
PRIMERA PARTE**
Por Alejandra Sánchez

LAS OPINIONES EXPRESADAS EN ESTA PUBLICACIÓN SON RESPONSABILIDAD ABSOLUTA DE LOS AUTORES Y NO NECESARIAMENTE REFLEJAN LAS IDEAS DE EP DE MÉXICO.

LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS ANUNCIADOS SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LOS ANUNCIANTES.

REVISTA **stethos** ES DE REPRODUCCIÓN GRATUITA, SE PROHÍBE SU VENTA Y CUALQUIER TIPO DE COMERCIALIZACIÓN.



ADMINISTRACIÓN, CALIDAD Y SALUD

CAMINO EMPEDRADO

POR JACINTO HERRERA LEÓN

Cuando hablamos de la administración con calidad habría que definir los elementos que la constituyen. Ahora más que nunca se habla de la necesidad impostergable de incluir el término y conocimiento de la administración dentro de cualquier ámbito de nuestra vida, que incluye el aspecto económico. Desde que nos levantamos tenemos que administrar cualquier cantidad de cosas como el tiempo, los recursos, y cuidando siempre la equidad, hablese de comida, horas de sueño, trabajo y demás.

Para lograr nuestros objetivos y alcanzar la excelencia, si de la ciencia administrativa en las empresas hablamos, definiremos a esta área como la disciplina social que tiene por objeto el estudio de las organizaciones y la técnica encargada de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos de un negocio de cualquier tipo, llámense financieros, materiales, humanos, tecnológicos o del conocimiento, buscando el máximo beneficio. Esto se logra con eficacia y eficiencia como pilares de soporte

Pero en pleno siglo XXI, quedamos cortos cuando nos referimos a lo dictado por lo que habrá que colocarle un puntal más para que alcancemos los planes y metas anheladas, y me refiero a construir este andamiaje con calidad, y cuando hablamos de la misma,

estamos refiriéndonos a la satisfacción total del usuario interno y externo al cubrir involucrándolo en el proceso y a plenitud cubrir sus expectativas. Sí, me refiero a ese término que muchas veces no conocemos, pero todos entendemos; esa palabra que fue definida a través de los años por Crosby, Deming, Feigenbaum, Juran y la Real Academia (por mencionar algunos), en la que se especifica que se busca la satisfacción de las necesidades del cliente a través de atributos y propiedades, sin cejar en la mejora continua, toda vez que la calidad es sinónimo de costos y salud es sinónimo de vidas humanas.

Ahora llevemos este proceso administrativo con calidad al terreno de la salud, donde existe tierra fértil, y en el cual se requiere además seguridad y fiabilidad. La terminología de la administración es relativamente nueva, en su aplicación, dentro del campo de los organismos médicos, ya que la administración y calidad se restringían, en sus orígenes, prácticamente al ámbito empresarial sin abarcar otras áreas. Cabe puntualizar que los organismos médicos (hospitales), son instituciones sociales conformadas por conductas humanas heterogéneas, como la educación, el nivel socioeconómico y los horarios que se presentan en la vida cotidiana devenir, viven interactuando. Una particularidad es que en la



"LA CIENCIA ADMINISTRATIVA
LA DEFINIREMOS COMO LA
DISCIPLINA SOCIAL QUE TIENE
POR OBJETO EL ESTUDIO DE
LAS ORGANIZACIONES"

medicina la administración muestra ciclos que se componen de reestructuración crisis y renovación, y son propiciados como en múltiples casos, por decisiones tomadas en el pasado al interior y matizadas por factores externos que influyen en esa reestructuración, lo que da como resultado la búsqueda de soluciones.

Cuando hablamos de los elementos de la evolución administrativa, sin duda el capítulo que al respecto escribió el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz (Administración de la Atención Médica. Evolución administrativa de los organismos médicos) en la revista Salud Pública de México en 1973, es muy ilustrativo al respecto, y si partimos de los conceptos planteados en el mismo, estos nos pueden servir como parteaguas para entender el recorrido que se ha tenido desde entonces. En este



artículo se hace énfasis en los elementos de la evolución, mencionando cinco, que incluyen la edad, tamaño, reestructuración, crisis y renovación.

Cuando se habla de crisis, según la cultura china, se pueden adoptar las siguientes posturas, ya sea como peligro o como oportunidad.

La rapidez con la que un organismo médico experimenta transformaciones esta estrechamente relacionado con la demanda y debe modificar sus elementos y estructura necesarios para poder

responder a la creciente solicitud de los servicios.

Los ciclos de la evolución administrativa son cinco (que no hay que confundir con los 5 elementos de la evolución): provisión-planeación; centralización-descentralización; delegación-control; coordinación-comunicación y colaboración. La primera (Ciclo I), se refiere a al nacimiento de una entidad con orientación puramente médica, la cual crece al tener que aceptar funciones administrativas y la intervención de guías para la planeación, lo que da pie a la primera crisis; en este sentido, los galenos fundadores no quieren ser desplazados.

Ciclo II centralización-descentralización: ya con el administrador se planean, reestructuran y elaboran planes y presupuestos, así como auditorías y prácticas de organigrama, lo que hace funcional, formal e impersonal el trabajo. El control se centra en colaboradores no directamente involucrados en las prácticas operativas, viéndose los jefes acotados por decisiones de directivos con niveles jerárquicos mayores, pero que no tienen la capacidad y experiencia de quienes se encuentran en el "campo de batalla". Este escenario propicia la segunda crisis al entrar en la disyuntiva surgida entre el acatamiento de órdenes y la toma de iniciativas propias.

Ciclo III delegación-control. Aquí los dirigentes se limitan a administrar por excepción y delegan las tareas en aquellos que encabezan las áreas operativas. Con base en lo planteado los mandos altos en el organigrama orientan su trabajo a diseñar nuevos proyectos y servicios, con la certeza de poderlos adaptar y echar a andar con las estructuras ya establecidas. Esta última acción con delegación, puede llevar a la tercera crisis, dentro de la cual, los directivos de mandos medios



manejan departamentos con cierta independencia sin coordinar recursos, planes o actividades. En conclusión, una administración médica desarticulada.

Ciclo IV: coordinación-comunicación. En este los procedimientos formales de supervisores, en la que los procedimientos establecidos predominan sobre la resolución práctica de los problemas. En él las prácticas administrativas son establecidas por los grupos colegiados conformados por autoridades y empleados de diversos niveles, entre quienes hay transmisión recíproca del conocimiento. Esto da pie al surgimiento de equipos idóneos para estudiar y resolver problemas. Al mismo tiempo, se celebran reuniones frecuentes entre los altos mandos y los especialistas. En este punto se incluyen aspectos psicológicos que permitirán mantener la estabilidad del equipo al encontrar un tranquilizador equilibrio que a su vez medie y revitalice regularmente estructuras reflexivas que evitarán una eventual desbandada.

Luego entonces, y a la luz de este trabajo tan interesante de hace casi 50 años, podemos analizar cómo se ha comportado la historia al mostrar tomas de decisiones erróneas y la influencia de factores externos como el crecimiento demográfico, el cambio epidemiológico, el

desarrollo tecnológico, el cambio en la infraestructura de hospitales, hasta llegar a la sobredemanda, la cual ocasionó crisis y reestructuraciones tal como indica la evolución administrativa de los organismos médicos, donde se aprecia la repetición de los ciclos hasta llegar al fin de la segunda década del siglo XXI.

Independientemente de que el movimiento y cambio son indispensables para entender la administración con calidad, sí es importante detenernos y cuestionarnos sobre el lugar donde nos encontramos, los logros alcanzados, nuestro rumbo futuro y lo que nos falta a mediano plazo, así como la identificación de las fortalezas y pilares de la mejora continua.

Con base en los cuestionamientos podemos afirmar que el esqueleto-soporte de la administración médica, actualmente tiene un andamiaje legal y sustentado en políticas y directrices establecidas dentro del plan nacional de desarrollo gubernamental y sectorial. En el mismo orden de ideas del seno de cada una de las instituciones existe su normatividad adaptada a las particularidades que los rige. Por lo tanto, destacaremos alcances médico-administrativo de una de las estructuras del sector salud con mayor experiencia y resultados destacables, me refiero al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La institución mencionada (IMSS) data desde 1943. Ha crecido exponencialmente, partiendo del soporte tripartita con presiones externas, que han obligado a transitar por todos los ciclos de evolución mencionados, y se ha ido perfeccionándose a través de la gestión -sobre todo en la última década-, al obtener un modelo integrador que responde a las necesidades de la población asegurada. En este modelo integrador centrado en el paciente podemos encontrar planeación estratégica, organización, seguridad, calidad, información con análisis, rendición de cuentas, mejora continua e inversión en su principal capital, el talento humano. Todo lo mencionado tiene como núcleo la calidad y seguridad centrada en el usuario, realizando esa atención con equidad, oportunidad, eficiencia, eficacia y trato digno, de tal manera que después de casi cinco décadas de error-aprendizaje, se ha logrado estructurar ese andamiaje, teniendo como elemento eje a "la calidad".

Este sistema de gestión de unidad médica permite, de forma conjunta, amalgamar elementos médico administrativos que interactúan entre sí, para el logro de objetivos planteados otorgando servicios de salud con alcance y trascendencia. En sus objetivos lleva implícito todos los elementos de la administración con calidad, buscando prevenir y reducir los riesgos y con lo que logra convertirse en una organización sustentable. El modelo planteado, de acuerdo a sus diversos componentes, articula y crisis iniciales dentro de la cual se transitaba en sus inicios. Contempla la planeación estratégica, escucha a los usuarios, define

sus procesos sustantivos y de apoyo, busca generar valor a través de la mejora permanente, e involucra al colectivo institucional, desde la alta dirección hasta el último componente de su maquinaria operativa.

Como hemos visto, la búsqueda de la eficacia, eficiencia, oportunidad y



suficiencia en la atención de un doliente, está plagada de obstáculos, teniendo aún por librar la mayor batalla. Nuevamente nos enfrentamos a escenarios adversos como son el crecimiento poblacional, modificación epidemiológica y del comportamiento de las entidades nosológicas, mayor sobrevida, menor poder adquisitivo, retos condicionados por la migración, contaminación del entorno, resistencia antimicrobiana, recursos limitados, nueva cultura proclive a la demanda legal, redes sociales y lo que se acumule. El camino es empedrado, solo nos queda continuar la lucha sin cuartel y no cejar en el obsesivo y cotidiano intento por alcanzar la calidad en la administración médica.

CHECK UP AÑO NUEVO

- Examen general de orina
- Biometría hemática
- Química sanguínea completa
con triglicéridos
- Asesoría con médico especialista

\$499



Certeza Total

linfolab



Análisis clínicos e imagenología

Call Center: (222) 243 60 36 | www.linfoabmexico.com.mx

*No aplica con otras promociones. *Vigencia: 29 de febrero de 2020.

Nuevas Instalaciones CAMPUS PUEBLA

EP de México es la institución líder en el país en Educación Médica Continua y Posgrados dirigidos para Profesionales de la Salud.

Con presencia en 20 estados del país a través de sus tres campus: Puebla, Mérida y Guadalajara. Nos hemos consolidado como una institución de prestigio en donde lo más importante son nuestros alumnos, lo que nos obliga a estar en permanente mejora continua de todos los servicios educativos que brindamos.

¡Conoce nuestras nuevas instalaciones para posgrados!









Campus Centro 2
Av. 10 Oriente No. 410 Col. Centro
Puebla, Pue.

VISITA PUEBLA PRÓXIMOS EVENTOS 2020



**KANY
GARCIA**
Contra El Viento Tour

3
MARZO

KANY GARCIA
CONCIERTO
AUDITORIO DEL CCU



MEDITACIÓN CON AYAHUASCA
Y RAPÉ
TALLER VIVENCIAL

6
MARZO



7
MARZO

JOSÉ LUIS PERALES
CONCIERTO
AUDITORIO DEL CCU



CULTURA PROFÉTICA
CONCIERTO
AUDITORIO DEL CCU

12
MARZO

Evaluación y acreditación de Laboratorios Clínicos.

Por el Dr. Ned I. Romero Morales

Laboratorio Clínico del Hospital MAC Puebla es galardonado como uno de los mejores laboratorios del país mediante el control de calidad por el Grupo PACAL.

Un laboratorio clínico es una organización del sector salud que presta un servicio de gran importancia para el cuidado, prevención y diagnóstico clínico del paciente. A pesar de la gran oferta de laboratorios clínicos, no presenta mayor dificultad la apertura de nuevos prestadores de este servicio, tan solo con presentar el aviso de funcionamiento dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones y cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.



El programa de evaluación externa de la calidad es uno de los principales requisitos que se debe cumplir con Cofepris para complementar el control interno que debe ejecutarse en todo laboratorio de salud. Estos programas proveen datos objetivos para tomar acciones correctivas, al mismo tiempo que funcionan como un impulso educativo para mejorar el desempeño de las unidades participantes. Los requerimientos para un aseguramiento de la calidad adecuado son cada vez más exigentes y actualmente también incluyen factores pre y post analítico. Estos se complementan con inspecciones a través de los programas de acreditación, con expertos tanto en las diferentes disciplinas científicas como en factores de dirección.

En la actualidad existen infinidad de laboratorios clínicos, pero pocos son los que cuentan con toda la acreditación y requisitos que se necesitan para brindar un servicio de calidad. Control externo Grupo PACAL es una empresa con varios años de experiencia que se preocupa por el buen funcionamiento de laboratorios, esta empresa se encarga de evaluar los procedimientos que se utilizan en cada

laboratorio así como evaluar el conocimiento del personal que labora en área de la salud mediante casos clínicos para obtener la Certificación y el Reconocimiento a donde avale que el personal está estrictamente calificado para la interpretación en análisis de laboratorio, con los más altos estándares de calidad y seguridad en los resultados de cada uno de los estudios practicados en dicho laboratorio.

En el Hospital MAC Puebla de manera permanente se establece un estricto monitoreo en control de calidad interno, esto significa que se llevan a cabo de manera rutinaria la calibración y control de equipos y la actualización continua de nuestro personal. La empresa PACAL (empresa Certificadora a nivel nacional en control de calidad) en su proceso de evaluación para constatar la calidad de los servicios de una institución, envía muestras y casos clínicos para evaluar los equipos y el personal profesional encargado de la operación de nuestro laboratorio.

En la evaluación anual 2019, fuimos calificados como uno de los cuatro mejores laboratorios a nivel nacional, por lo que se nos otorgara un reconocimiento en especial por lo logrado. Este tipo de reconocimientos nos impulsa a seguir trabajando con calidad para el buen diagnóstico clínico con equipos de primer nivel y personal altamente calificado.

Dr. Ned I. Romero Morales

Director Médico de Hospital MAC Puebla

Tel. (222) 214 1660



Apuntes sobre el concepto de **CONFIANZA** en las organizaciones y los **NEGOCIOS**

POR ALEJANDRO SILVA ARIAS

LA CONFIANZA FORTALECIDA AL SENO DE LA EMPRESA HACE QUE SE INTEGREN MEJOR CUANDO EXISTEN FUSIONES O ADQUISICIONES, Y QUE TENGAN MEJOR ACCESO AL CAPITAL.



De acuerdo con The Evolution of Trust in Business, desde hace algunos años, en el mundo se ha venido experimentando una crisis de confianza de carácter global propiciada fundamentalmente por algunas empresas y bancos financieros de gran envergadura. Como el caso Lehman Brothers, las emisiones contaminantes de Volkswagen, los escándalos contables WorldCom, Enron y Olympus; el Esquema Ponzi de Bernie Madoff, el fraude en la tasa Libor, la corrupción de Petrobras, entre muchos otros.

Las grandes corporaciones y los bancos han corrompido a los gobiernos para obtener contratos o favores legales (evasión de impuestos, favoritismo en la asignación de contratos, etc.), como es el caso reciente de Odebrecht, transgrediendo las leyes del libre mercado. Este comportamiento no solo ha generado problemas económicos sino además está contaminando las relaciones sociales haciendo prevalecer la corrupción sobre los valores sociales como la confianza.

Varios líderes de las grandes corporaciones han reconocido el hecho y han trabajado para reparar esta gran grieta social, tratando de reconstruir la confianza, aunque los resultados obtenidos no han sido satisfactorios. Parte importante de este problema radica en que existe una gran diferencia entre los empresarios que la entienden en términos de mejorar la entrega y calidad de los productos y servicios y la comunidad que la traduce en valores, justicia y que les exige mayores contribuciones a la comunidad en la que están insertos. Por lo tanto, para salvar el problema en términos reales, es necesario establecer un nuevo acuerdo entre estos gigantes organizacionales que han gozado de enormes privilegios en las últimas décadas y la sociedad que conforma su entorno externo.

Algunas empresas con una perspectiva de largo plazo han usado fondos para crear un buffer de credibilidad y sólida reputación que les permita enfrentar en mejores condiciones las crisis de confianza. También han buscado reconstruir la confianza a través de programas como: "empresa socialmente responsable" o programas de sostenibilidad, sustentabilidad o certificaciones. Están ciertas de que ante un escándalo de corrupción o de fallas en los productos o servicios publicitados ampliamente por los competidores que pueden hacer caer las ventas hasta la mitad, necesitan crear un depósito de confianza que les permita navegar sobre estos desastres, manteniéndose fieles a sus valores y presentando un manejo más claro y transparente a todas las partes interesadas al seno de la empresa. Las empresas que tienen fama de corromper a los funcionarios públicos o a ofrecer productos de menor calidad en relación a su propia publicidad sufren más cuando la crisis de confianza sobreviene.



Existen argumentos sólidos sobre los beneficios que trae implementación de sistemas de confianza para las empresas, entre otros podemos considerar los siguientes:

MEJORES TÉRMINOS EN LOS NEGOCIOS, PROCESOS Y CONDICIONES

Las empresas que logran fortalecer la confianza entre sus accionistas pueden obtener una ventaja sobre sus competidores en términos de negocios, procesos y condiciones comerciales, en áreas que van desde fusiones y adquisiciones hasta asociaciones para la ejecución de proyectos.

La confianza fortalecida al seno de la empresa hace que se integren mejor cuando existen fusiones o adquisiciones, y que tengan mejor acceso al capital, pues estarán en mejores condiciones para cumplir los requisitos financieros.

La ejecución de proyectos se tornará más fluida y rápida con menos retrasos y obstáculos representados por las supervisiones, investigaciones y excesivos mecanismos de control.

Además, como sabemos, las inversiones requieren altos niveles de confianza para enfrentar la incertidumbre. Los proyectos diseñados para generar confianza, con información clara y transparente y que transpiren capacidad para su cumplimiento darán por resultado ahorros sustanciales en tiempo, recursos y se anticiparán a los problemas de mejor manera en la fase de ejecución.

Estudios realizados por Russell Investment Group documentaron que las empresas que cuentan con una cultura basada en la confianza generan mayores niveles de confianza.

MEJORA EN LA INNOVACIÓN Y EL ESPÍRITU EMPRESARIAL QUE CONTRIBUYE A LA COMPETITIVIDAD

Un alto grado de confianza favorece los cambios y modificaciones sobre los procesos técnicos, operativos, administrativos, de mercado, de productos, de factores e incluso administrativos, es decir innovadores, directamente ligados en la actualidad al espíritu empresarial.

La gestión es una característica que diferencia claramente a las empresas innovadoras. En un ambiente de confianza, los empleados se sienten más cómodos para plantear ideas nuevas y disruptivas. La confianza se hace sentir en el clima laboral que favorece un comportamiento creativo. También promueve la cultura de la empresa que genera procesos de largo plazo de creatividad e innovación. Debemos tener en consideración que la innovación exige mayores niveles de cooperación y por lo tanto de confianza.

Además, un ambiente de confianza que prive en el clima y la cultura de la empresa hará disminuir la rotación de personal en la medida en que los trabajadores se encuentren cómodos creando y desarrollando y sobre todo participando en los nuevos proyectos



EMPLEADOS MÁS LEALES, PRODUCTIVOS Y COMPROMETIDOS

Los costos de la rotación de personal son sustanciales. La falta de reconocimiento, pobre empoderamiento y mala relación con los gerentes, son las principales causas por las que los empleados abandonan sus trabajos incluso si en sus nuevos trabajos sus ingresos serán menores.

Las organizaciones con sistemas de confianza contarán con empleados mucho más comprometidos con la productividad e involucrados en los resultados de la empresa y, sobre todo serán significativamente más capaces de retener el talento clave.

The Great Place to Work Index demostró que las empresas que tienen mayores niveles de confianza entre sus trabajadores y directivos tienen mayor cooperación entre y dentro de los grupos de trabajo y mayor compromiso de los empleados con su trabajo.

RELACIONES MÁS FUERTES EN LA CADENA DE VALOR

La fortaleza de la cadena de valor no solo tiene que ver con el proceso productivo, sino que es sustancial la relación con los consumidores y proveedores. Los clientes son el alma de cualquier negocio exitoso. La mayoría de las compañías entienden cómo la construcción de la confianza del cliente puede afectar sus ingresos. Pero se enfoca menos en sus proveedores en la misma medida, aunque la confianza por estos también puede tener un impacto significativo en los resultados y en la facilidad para hacer negocios y sobre todo fortalecer la cadena de valor.

MEJOR RESISTENCIA ANTE LOS CHOQUES O CRISIS

En tiempos turbulentos que van desde las desaceleraciones económicas hasta las crisis específicas de una empresa, el tener una sólida reputación incrementa significativamente la habilidad para aguantar la crisis y seguir adelante.

De una lista de factores podemos considerar cuatro como los grandes atributos consustanciales a la reputación: alta calidad de los productos o servicios transparencia y honestidad en la práctica de los negocios; frecuente comunicación confiabilidad y buen trato los empleados. Podríamos agregar otros elementos como: frecuente comunicación con los consumidores, precios justos, entre otros.

Aun en los tiempos de auge, la reputación puede ser dañada por errores en los productos o mal comportamiento de los directivos. Pero si las empresas cuentan con un sistema de confianza adecuado con mayor tiempo para responder estarán en mejores condiciones para reparar el daño

No obstante los esfuerzos realizados, aún existe un déficit de confianza que no ha podido ser cubierto. Muchas empresas no están conscientes de ello. Es claro que el problema no ha sido solucionado. Lo que se necesita es un cambio fundamental del proceso, y el primer paso es identificar cuál es el defecto intrínseco. Las investigaciones sugieren que el problema clave radica en una desalineación subyacente y de gran alcance entre las empresas y el público respecto a la percepción de la confianza.

Cuando el público piensa en la confianza en relación a los negocios prioriza los valores y el comportamiento de la organización. La injusticia y la iniquidad son adversas tanto como el fraude y la corrupción. Esta profunda diferencia en pensamiento y lenguaje a crea un ambiente donde los negocios y el público se encuentran en un diálogo de sordos que indica que la brecha permanecerá y la solución quedará fuera del alcance de ambos.

No obstante, para aquellas empresas que quieren generar nuevas bases en lo que se refiere a la confianza, se han identificado nueve realidades para tener en cuenta. Cinco factores de éxito y cuatro barreras. En cuanto a los factores de éxito tenemos

1. ESTABLECER REUNIONES AMPLIAS DE LIBRE EXPRESIÓN PARA TODAS LAS PARTES INTERESADAS, DE LAS CUALES SURGIRÁN INICIATIVAS Y COMPROMISOS.

2. DEJAR DE MANIPULAR EL SISTEMA Y TRABAJAR DENTRO DE ÉL. LOS NEGOCIOS YA NO PUEDEN SER OPACOS Y PRIVADOS, POR LO TANTO TENEMOS QUE CONFIAR EN LA TRANSPARENCIA Y LA NUEVA FORMA DE HACER NEGOCIOS PUESTOS DE MANERA PLENA AL PÚBLICO.

3. SER REALISTA. NO SE PUEDE COMPLACER A TODOS. LOS LÍDERES DEBEN ESTAR CONSCIENTES DE QUE LO QUE SE PUEDE Y LO QUE NO SE PUEDE HACER.

4. LA PERFECCIÓN NUNCA SE ALCANZARÁ Y EL PROGRESO PUEDE SUBIR Y BAJAR. POR LO TANTO, ES NECESARIO RECONOCER QUE AUNQUE LOS RESULTADOS NO SON PERFECTOS SI PUEDEN SER ÓPTIMOS.

5. RECONOCER LOS ERRORES Y DISCULPARSE PÚBLICAMENTE, ACEPTAR LA RESPONSABILIDAD POR LAS DEFICIENCIAS Y DEMOSTRAR EL CARÁCTER HUMANO Y FIALE EN LOS NEGOCIOS PARA GENERAR CONFIANZA.



Las barreras particularmente delicadas para los líderes de los negocios son las siguientes:

1. CONTROLARLO TODO. UN NUEVO ACUERDO DE CONFIANZA IMPLICA CEDER EN CIERTA MEDIDA EL CONTROL, PARA TRABAJAR DE MANERA ABIERTA Y AUTÉNTICA CON OTROS, EN UN AMBIENTE DE COLABORACIÓN.

2. TRATAR DE COMPLACER A LOS DUEÑOS TODO EL TIEMPO. EL CARÁCTER E INTERÉS DE CADA UNO DE LOS DUEÑOS TIENDE A GENERAR DILEMAS MUY DIFÍCILES DE RESOLVER. SE DEBE BUSCAR ENTONCES SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN Y COMUNICAR LAS DECISIONES TOMADAS, ASÍ COMO LAS RAZONES DE ELLAS A TODAS LAS PARTES INTERESADAS. ESTO FORTALECERÁ LA CONFIANZA Y EL RESPETO POR PARTE DE LOS PROPIETARIOS.

3. MOSTRAR EN PÚBLICO QUE SIEMPRE SE TIENE LA RESPUESTA CORRECTA. AUNQUE REGULARMENTE ES INCÓMODO PARA UN LÍDER NO TENER UNA RESPUESTA ADECUADA ESTO NO ES UNA OBLIGACIÓN. MUCHAS VECES ES MEJOR PROPONER A LOS IMPLICADOS TRABAJAR PARA ENCONTRAR LA MEJOR SOLUCIÓN DE MANERA CONJUNTA, PARTICULARMENTE CON LOS PROPIETARIOS CUANDO SE TRATA DE PROBLEMAS QUE TIENEN IMPLICACIONES ESTRATÉGICAS. ESTO ES VITAL PARA GENERAR LA CONFIANZA.

4. MOSTRAR TEMOR PARA IMPULSAR UN SISTEMA DE CONFIANZA CON LA IDEA DE QUE SE PERDERÁ RENTABILIDAD. SI BIEN ES CIERTO QUE EN EL CORTO PLAZO, ALGUNOS CASOS SE PODRÁN GENERAR ALGÚN PROBLEMA DE ESTE TIPO, EN EL LARGO PLAZO SISTEMAS DE CONFIANZA AYUDARÁ A CONSTRUIR UN NEGOCIO MÁS EXITOSO Y RESISTENTE.

En suma, por labor en conjunto exitosa conduce invariablemente a un mayor nivel de confianza, lo que a su vez permite un mayor grado de compromiso. Entonces vivir en la confianza es un requisito para la colaboración, requisito para la cooperación, la cual constituye una herramienta para aumentar la confianza.

La confianza constituye la piedra angular no sólo para fortalecer las unidades productivas y de servicios, sino además para fortalecer a toda la sociedad en su conjunto, que sin duda ganaría mucho cuando sus integrantes confiaran de manera recíproca entre ellos.

BIBLIOGRAFÍA

World Economic Forum Leadership. Trust and Performance Equation Project Prepared in collaboration with PwC. The Evolution of Trust in Business. World Economic Forum 2015.

Jared D. Harris, Brian Moriarty, Andrew C. Wicks. Public Trust in Business. Cambridge: Cambridge University Press. 2014

Líderes Latinoamericanos en Educación Médica

EP
de México



DIPLOMADOS EN LÍNEA 2020 EN SOLO 4 MESES

2 MARZO
SEGURIDAD
HIGIENE
Y MEDICINA
DEL TRABAJO



4 MARZO
ENFERMERÍA
NEFROLÓGICA



6 MARZO
GESTIÓN DE
PROTECCIÓN
CIVIL

10 MARZO
ALTA DIRECCIÓN
HOSPITALARIA
DE VANGUARDIA

3 MARZO
DOCENCIA
Y EDUCACIÓN
MÉDICA



5 MARZO
COSTOS
Y FINANZAS
HOSPITALARIAS

9 MARZO
EVALUACIÓN
FÍSICA DEL
EJERCICIO
TERAPÉUTICO

11 MARZO
ACREDITACIÓN
DE HOSPITALES



www.epdemexico.lat

800 003 7363

LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE **ENFERMERÍA**

POR MTRA. LOURDES DENICIA CALECO
COORDINADORA DE POSGRADOS EN ENFERMERÍA
DE EP DE MÉXICO



LA COMUNICACIÓN EFECTIVA ES LA SEGUNDA ACCIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La comunicación es un proceso de gran complejidad porque está ligado a varios acontecimientos que ocurren dentro de la organización, la motivación, la toma de decisiones, el liderazgo y el conflicto organizacional entre otros.

EFFECTIVIDAD EN LA COMUNICACIÓN

La efectividad de la comunicación es un determinante de la realidad de estos procesos. Los cortocircuitos en la comunicación entre los profesionales de la salud y entre ellos y sus pacientes afectan seriamente la seguridad de la atención y son una de las principales causas de juicios.



ERRORES EN COMUNICACIÓN

Los errores relacionados con la comunicación y la transferencia de información entre médicos, enfermeros y el resto del equipo de salud representan un 13.5% del total de los errores, índice alarmante con respecto a otros errores destacados.

COMUNICACIÓN VERBAL

Las órdenes verbales, las prescripciones incompletas o ilegibles que se realizan en algunas instituciones no informatizadas, así como los pases "apresurados" o interrumpidos por familiares, son fuente de inagotables problemas.



COMUNICACIÓN EFECTIVA

En relación a mejorar la comunicación efectiva que es lo que se aboca precisamente éste trabajo la certificación menciona que: La comunicación efectiva en el equipo de salud, es decir, oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente.

LA COMUNICACIÓN FUNDAMENTAL

La comunicación es un componente básico dentro de la enfermería: es la enfermera quien debe saber escuchar y entender al paciente. La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas en general, y en los enfermos y sus familias en particular.



LA HERAMIENTA DE LA COMUNICACIÓN

En la vida diaria de la práctica hospitalaria de la enfermera, la comunicación debe ser eficaz y propiciar intercambios positivos, ya que de otra manera causará confusión y desaliento. De este modo la comunicación es vital para el entendimiento entre el paciente, el médico y el personal multidisciplinario.



LA ENFERMERA EN EL EQUIPO MULTIDICCIPLINARIO

La enfermera, como parte del equipo interdisciplinario, establece el nexo entre el paciente, la familia y las demás áreas afines, con el objetivo de mantener una buena comunicación al despejar dudas con lo que se garantiza la contención familiar que resguardará, a su vez, la seguridad del paciente hospitalizado.

ÁREA HOSPITALARIA Y LA COPMUNICACIÓN

La estancia hospitalaria presupone que el paciente está delicado y requiere cuidados especiales, con mayor razón en las áreas de terapia intensiva. Además en la atención de estos pacientes se involucra a un número mayor de personas: enfermeras, residentes, médicos interconsultores, personal de áreas de diagnóstico, radiología y laboratorio etc. En tal sentido, las fallas en la comunicación han ocasionado errores en distintos niveles que han llegado a comprometer la seguridad e incluso la vida del paciente.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Debido a lo anteriormente mencionado, resulta necesario destacar que el personal de enfermería requiere de una buena comunicación dirigiendo los mensajes únicamente a los receptores indicados, con lo cual se evitarán rumores y confusiones e, incluso, dividir al propio equipo de enfermeras.

PROFESIONALISMO DE ENFERMERÍA

El concepto de profesionalismo en enfermería incluye numerosos compromisos. Es mantener la competencia profesional y llevar a cabo la práctica con honestidad y respeto. Asimismo incluye la correcta comunicación tanto con el paciente y sus familiares, como con el resto del personal médico.

LÍDERES LATINOAMERICANOS EN EDUCACIÓN MÉDICA

OFERTA ACADÉMICA PRIMAVERA 2020



CURSO INTEGRAL ENARM 2020 INCORPORACIÓN 21 MARZO 2020
12 FINES DE SEMANA EN 6 MESES

DIPLOMADO OZONO-TERAPIA 21 MARZO 2020
UN FIN DE SEMANA AL MES, DURANTE 7 MESES

DIPLOMADO EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA HOSPITALARIA 21 MARZO 2020
UN SÁBADO AL MES, DURANTE 10 MESES

DIPLOMADO INHALOTERAPIA Y REHABILITACIÓN PULMONAR 22 MARZO 2020
UN DOMINGO AL MES, DURANTE 9 MESES

DIPLOMADO CONTROL DE CALIDAD EN EL LABORATORIO CLÍNICO 28 MARZO 2020
UN SÁBADO AL MES, DURANTE 10 MESES

DIPLOMADO ASESORÍA LEGAL Y PENAL MÉDICA INCORPORACIÓN 28 MARZO 2020
UN SÁBADO AL MES, DURANTE 10 MESES

DIPLOMADO ENFERMERÍA QUIRÚRGICA INCORPORACIÓN 28 MARZO 2020
UN SÁBADO AL MES, DURANTE 10 MESES

DIPLOMADO ODONTO GERIATRÍA INCORPORACIÓN 29 MARZO 2020
UN DOMINGO AL MES, DURANTE 10 MESES

DIPLOMADO BARIATRÍA CLÍNICA INCORPORACIÓN 29 MARZO 2020
UN DOMINGO AL MES, DURANTE 10 MESES

Calles 42 No. 300 X 33, Col. Montes de Ame
01 999 688 5410 / 01 999 254 0064

TAMBIÉN CONTAMOS
CON DIPLOMADOS EN LÍNEA

CAMPUS
MÉRIDA

www.epmerida.com

**UNIVERSIDAD
ISALUD**
BUENOS AIRES
ARGENTINA

EP
de México



POR LIC. JESÚS PÉREZ PÉREZ
COORDINADOR CONTROL ESCOLAR
EN EDUCACIÓN CONTINUA DE EP DE MÉXICO

**2^{DO} SEMINARIO
ACADÉMICO-CULTURAL**
GESTIÓN DE PROCESOS
HOSPITALARIOS
2019

30





Todos los profesionistas del área de la salud debemos estar en plena actualización sobre herramientas y estrategias que nos ayuden a mejorar la seguridad, calidad y los procesos en nuestros centro de trabajo o por cuenta propia. Por ello es importante darse la oportunidad de hacer un estudio en el extranjero, porque además de convivir con diferentes personas en diversos ámbitos, te ayuda a ver una situación desde otras perspectivas y tener un mayor criterio hacia temas actuales globalmente.



Esto fue lo que experimentaron nuestros dieciocho alumnos de EP DE México, el pasado 24, 25 y 26 de Julio del presente año, en el 2DO SEMINARIO ACADÉMICO-CULTURAL llevado a cabo en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, como parte del acuerdo al que se llegó el pasado 6 de agosto de 2018 con la Universidad ISALUD de dicho país.



El seminario estuvo lleno de experiencias y buenas prácticas entre instituciones de educación superior, pues constituyó una valiosa oportunidad para que los planteles docentes y los profesionales-alumnos se enriquecieran mutuamente con el conocimiento y análisis de las acciones transformadoras desarrolladas por los actores comprometidos con la salud y bienestar de sus respectivos países.

Por otra parte, se pudo brindar a los estudiantes de posgrado y de educación continua de EP MÉXICO la oportunidad de conocer el sistema de gestión de procesos y calidad en Argentina. También se presentaron las estrategias y desarrollos innovadores que, en gestión de calidad y seguridad del paciente, están siendo implementados en algunas instituciones hospitalarias que reconocen a la atención centrada en la persona como un valor institucional.

Dichas instituciones fueron visitadas por nuestros alumnos y pudimos observar que encontraron una perspectiva diferente entre los centros de trabajo de México y los de Argentina. También el personal de enfermería aprendió nuevas metodologías destinadas a elaborar, implementar, diseñar y evaluar procesos eficientes y de calidad.

Entendemos que en la actualidad la globalización y el trabajo en equipo son objetivos permanentes de cualquier institución de vanguardia. Es por ello que **EP DE MÉXICO** desarrolló programas académicos a través de Instituciones de renombre internacional (en este caso con la Universidad ISALUD) para ofrecer a nuestros alumnos un desarrollo profesional integral.

Por ello, agradecemos a los dieciocho participantes, que, siendo ya alumnos y exalumnos de nuestra institución con excelentes perfiles, nos siguen brindando la confianza a todos los colaboradores de **EP DE MÉXICO**. Es por eso que hacemos extensiva la invitación a toda la comunidad de **EP DE MÉXICO** a seguir complementando su preparación académica, a través de nuestros programas y modalidades internacionales.



ASISTENTES

Aniceto Ojendis Alcalco	GUERRERO
Blanca Isela Alvarez Balderas	EDO. DE MÉXICO
Dora Luz Flores Baez	VERACRUZ
Elsi Beatriz Chan Mena	QUINTANA ROO
Fernando Barreiro Cervantes	PUEBLA
Jesús Pérez Pérez	PUEBLA
José Ángel Palacios Santillán	OAXACA
Juan Miguel Roldan Flores	PUEBLA
Karla Cecilia Flores Martinez	PUEBLA
Laura Lara Sanchez	TLAXCALA
Lauryveth García García	VERACRUZ
Luis Alberto López Avelar	NAYARIT
Maribel Pérez Marín	PUEBLA
Norma Alicia Tovar Salgado	HIDALGO
Ofelia Inocencia Solano Flores	VERACRUZ
Patricia Gaspar Méndez	GUERRERO
Rene Morales Vargas	EDO. DE MÉXICO
Rocio Alvarez Yanes	SONORA
Vianey Flores Roblero	GUANAJUATO

OFERTA ACADÉMICA

CAMPUS GUADALAJARA

PRIMAVERA 2020



UN FIN DE SEMANA AL MES, DURANTE 2 AÑOS

MAestrÍA EN
ADMINISTRACIÓN
DE HOSPITALES

14
MARZO
2020

OPCIONAL:
FACULTY LED
ARGENTINA-URUGUAY
(ESTADÍA CORTA DE UNA SEMANA)

UNIVERSIDAD
ISALUD

DIPLOMADOS

DIPLOMADO EN
ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA



7
MARZO
2020

UN SÁBADO AL MES,
DURANTE 12 MESES

DIPLOMADO EN
BARIATRÍA
CLÍNICA



28
MARZO
2020

AVALA:
Estudios de Postgrado
de Excelencia A.C.
EP de México

DIPLOMADO EN
INHALOTERAPIA
Y REHABILITACIÓN
PULMONAR



28
MARZO
2020

**¡NUEVO
PROGRAMA!**

DIPLOMADO EN
CUIDADOS
PALIATIVOS



29
MARZO
2020



INCLUYE
MANUAL
MENSUAL

DIPLOMADO EN
ACUPUNTURA
PARA PROFESIONALES
DE SALUD



5
ABRIL
2020

PRÁCTICAS EN TODAS
LAS SESIONES

LA CALIDAD Y SEGURIDAD SOY YO

POR ALEJANDRA C.
ESCALANTE PAREDES



En sesión de calidad y seguridad para la atención del paciente se han discutido ampliamente algunos de los errores básicos y fallas profundas existentes en el Sistema de Salud Mexicano. En general, somos un grupo de enfermeros hasta cierto punto enojados por la situación de salud en nuestro país la cual lleva años. Sin importar partidos políticos o cambios anunciados hasta ahora todo parece igual.

Hemos analizado temas como la historia y evolución de la calidad en salud, la alianza mundial por la seguridad del paciente, la importancia del modelo de cuidado de enfermería el cual incluye su metaparadigma como fundamento, el proceso de atención de enfermería y el plan de cuidados con base en la Enfermería Basada en Evidencia a través de las Guías de práctica clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica.

Aunado a lo anterior, se ha discutido la importancia de la gerencia y liderazgo en salud, así como la necesidad de una buena planeación estratégica para cubrir los retos presentes. Al argumentar sobre este tema se destacó que una de las principales fuentes de error en nuestro medio es que los altos mandos (encargados de la gerencia en salud) no conocen o tal vez “tapan” o “maquillan” la realidad.

Como ejemplo se tiene la supervisión de calidad realizada en hospitales públicos para su acreditación y certificación. Al respecto, Gabriel, et al. (2018) mencionan que es un proceso formal voluntario mediante el cual un organismo reconocido evalúa y reconoce las organizaciones de atención médica que cumplen con los estándares publicados predeterminados aplicables, y busca la mejora continua. Tiene como objetivos la acreditación, la evaluación de la calidad y la seguridad en la asistencia hospitalaria y el desarrollo de una cultura de calidad a través de la participación de profesionales en el proceso, y el logro de reconocimiento externo.

Por lo anterior, en este ensayo se analiza el objetivo relacionado con la evaluación de la calidad por su impacto en la seguridad del paciente y la necesidad de un equipo de salud que comprenda el aspecto (descuidado) de una cultura de calidad en el desarrollo de sus funciones, procesos y atención, en especial, como personal de enfermería.

En primera instancia, se argumenta el impacto de la evaluación de la calidad de la atención en la seguridad del paciente.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (2019) señala que la seguridad del paciente es un grave problema de salud pública mundial. El riesgo de morir en un viaje en



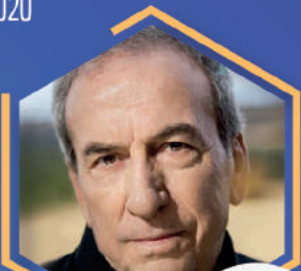
avión es de 1/3 000 000, mientras que el riesgo estimado de morir por un accidente médico prevenible mientras se recibe atención médica es de 1/300. Las industrias con mayor riesgo percibido, como la aviación y la nuclear, tienen un historial de seguridad mucho mejor que el de la atención sanitaria.

En México, en una ponencia realizada por la Dra. Odet Sarabia (directora general adjunta de Calidad y en Educación en Salud, 2018) se estableció que al menos el 8% de pacientes hospitalizados sufre algún daño, 2% muere y el 62% de los eventos son prevenibles. Manifestó que dentro de las causas de mortalidad en hospitales los errores médicos ocupan el tercer lugar.

Cabe destacar que es muy posible que ese 8% indicado sea incompleto o muy bien maquillado. Como personal de enfermería he presenciado cómo se prepara la dirección para recibir la visita de los evaluadores de la calidad. Por un lado, en la

VISITA MÉRIDA

PRÓXIMOS EVENTOS 2020



JOSÉ LUIS PERALES
CONCIERTO
AUDITORIO LA ISLA MÉRIDA

3

MARZO



MARCO ANTONIO REGIL
CAMBIA TU HISTORIA
FORUM MAYAN HALL

6

MARZO



HOMBRES 6
CONCIERTO
FORO GNP SEGUROS

11

MARZO



LA COTORRISTA
LA COTORRISTA LIVE TOUR
SHOW DE STAND UP
TEATRO FANTASIO

26

MARZO

autoevaluación (dentro del proceso de acreditación) se descubren las necesidades más fuertes del hospital; sin embargo, todo “súbitamente mejora” ante la evaluación de tercera parte (auditores externos).

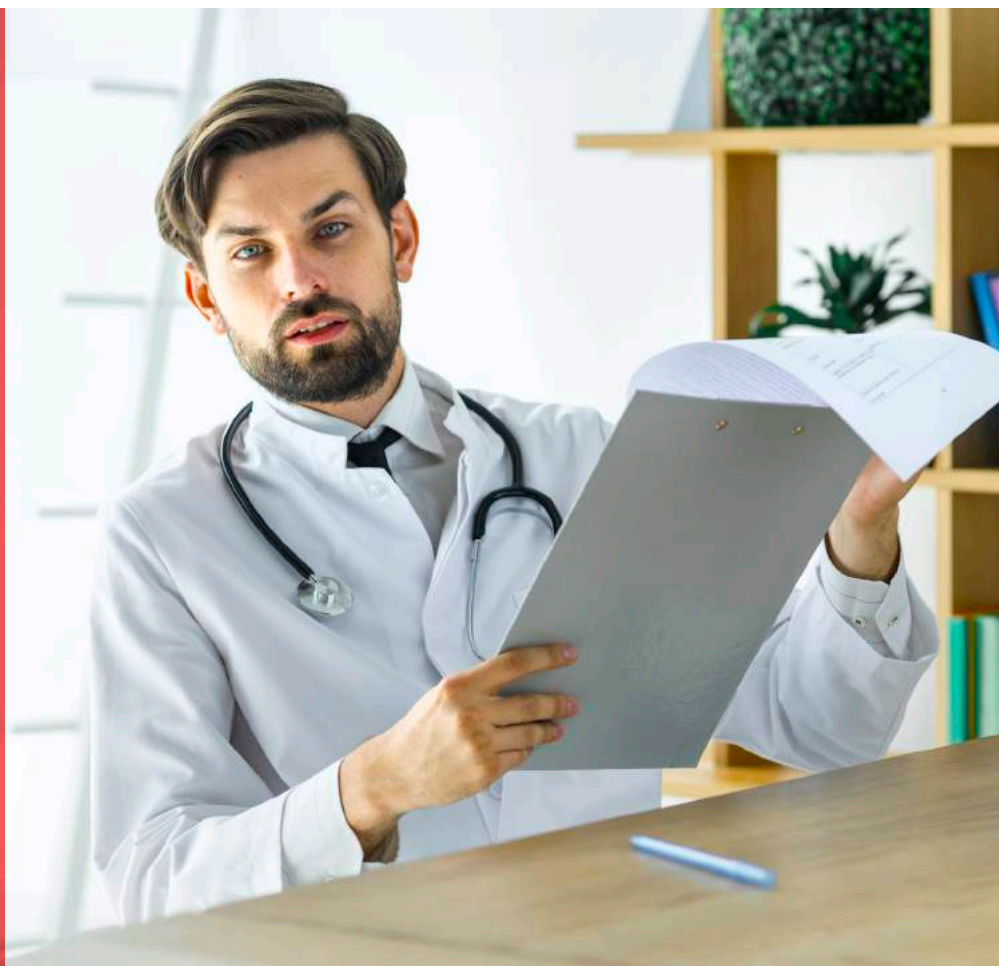
Ese día en el hospital somos alentados amablemente a sonreír, portar nuestro mejor uniforme, la cofia bien puesta y hacer como que todo está perfecto. Ese día el material parece completo, hay medicamentos, las camas suficientes (no sé cómo logran egresar a tantos pacientes), las tomas de oxígeno funcionales y completas. Ese día todo parece estar en su lugar como el lema de calidad: “Cada cosa en su lugar y un lugar para cada cosa!”.

En fin, sobra decir que los evaluadores se van “tranquilos” por lo que vieron y hacen algunas anotaciones de los procedimientos que observaron. Muchas veces indican que el personal de enfermería todavía puede mejorar en su lavado de manos y en el apego a las normas de calidad y el modelo de seguridad del paciente. En cuanto a la dirección, no aparecen muchos registros sobre las cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, menos aparecen las veces en que los directivos se la pasaron durmiendo en la guardia y dejando al personal abandonado a su suerte sin los recursos necesarios para proporcionar la mejor atención posible a su paciente (en mi caso pediátricos) o como diría nuestra facilitadora del curso... “yo por eso llevo mi mejor catéter”.

No, ese día nada de esto fue evidente, todo apunta a que los servicios de salud marchan muy bien. Incluso, parece que la necesidad más grande en nuestro México es la falta de recursos humanos en salud (por lo que se requiere abrir una nueva escuela). No, el problema no es la falta de reconocimiento auténtico de las necesidades o los resultados maquillados, tampoco es una planeación estratégica mal diagnosticada y mal planeada o los recursos mal empleados, seguramente el conflicto está en otros factores (léase todo el párrafo con tono sarcástico).

Como indica Hernández, F. citado en SSA, (2015) “la ausencia de calidad se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, quejas médicas, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, pérdidas humanas”.

Así podría seguir argumentando y ventilando ciertas cosas que nos han hecho enojar a mi gremio y a mí. Sin embargo, analicemos el punto dos de este escrito: El aspecto de la cultura de calidad en el desarrollo de nuestras funciones, procesos y atención en especial como personal de enfermería.



Cabe hacer un pequeño paréntesis para recordar una anécdota por demás conocida, se trata de un niño que al ir a la playa todos los días, ayudaba al menos a una estrella de mar regresar a su hábitat. Un adulto mayor se burlaba de él y le decía que sus esfuerzos eran inútiles porque la cantidad de estrellas era incontable. A lo que el niño dijo: no puedo salvar a todas, pero al menos a estas (en sus manos), sí.

El tema de este trabajo es justo eso, la calidad y seguridad soy yo, somos todos. Casi siempre es más fácil culpar a las circunstancias que nos rodean como personal. He escuchado infinidad de veces a colegas decir que no harán más de lo que se espera de cada quien, también les he escuchado quejándose mientras comen tranquilamente en el escritorio (mientras los pacientes están en ayuno viendo) o mientras revisan el último catálogo de ropa interior.

Una de las situaciones que también pesan en la baja calidad de la atención de salud es el trato recibido por un personal de enfermería cansado y frustrado. Para hacer que el día de un paciente sea menos pesado no se requiere únicamente de recursos, sino también de un trato cálido y amable. De igual forma, muchas veces

la seguridad del paciente se ve comprometida por ese mismo cansancio y la falta de atención del personal en sus procedimientos.

Por ejemplo, cuando se administra un medicamento por la vía incorrecta, o se aplica una dosis inadecuada no se puede fincar la responsabilidad de este evento adverso a las decisiones de los directivos. Esta situación fue generada por desconocimiento, apatía o falta de atención por parte de la enfermera o enfermero. Cuando un paciente se cae esto no se ha debido a falta de recursos, sino que nadie realizó un estudio sobre el riesgo de caídas, y tampoco pudo educar al familiar o paciente.

Al olvidar ciertos procedimientos y acciones fundamentales en la atención del paciente, no fueron las fallas de otros, fueron fallas asociadas a la falta de un buen proceso de enfermería. Como parte del personal, cuántas veces nos hemos quejado de todos los documentos que “tenemos que llenar”. Existe una cantidad importante de colegas que lejos de entender el proceso enfermero y el impacto en la calidad y seguridad del usuario, realiza comentarios poco constructivos e incluso confunde el hecho de “llenar un papel copiando y pegando” a seguir un buen y real proceso de atención de enfermería.

Con base en lo anterior, Martínez (2016) indica “en enfermería el cuidado se rige por un esquema subyacente llamado proceso de enfermería, el cual pone orden, dirección y las bases intelectuales en las que este proceso se desarrolla. Cuando el cuidado de enfermería es el resultado de un trabajo científicamente organizado y sistemático, la vida se ve favorecida”. Además a lo mencionado, se puede agregar que es el paciente el principal favorecido, dándole valor al desarrollo de la enfermería como ciencia, de modo que se proporcionan cuidados libres de riesgos y se resalta la calidad de la atención.

Por otro lado, es importante destacar que muchas veces, cuando existe un error, se culpa a la persona lejos de entender cuál fue el fallo en el proceso. Muchas veces se evita reportar los errores por temor a la represalia o consecuencias. Al respecto la OMS (2019) afirma: “errar es humano y esperar un rendimiento impecable de personas que trabajan en entornos complejos y muy estresantes no es realista”. Asumir que la perfección individual es posible no mejorará la seguridad. Para evitar que las personas cometan errores hay que situarlas en un entorno a prueba de errores en el que los sistemas, las tareas y los procesos estén bien diseñados.

Además, señala que es necesario centrarse en el sistema que permite que se produzca el daño para que haya una mejora, la cual solo puede producirse en un entorno abierto y transparente en el que prevalezca una cultura de seguridad. Se trata de una cultura en la que se concede gran importancia a las creencias, los valores y las actitudes en materia de seguridad y que es compartida por la mayoría de las personas en el lugar de trabajo (OMS, 2019)

Por ello, la cultura de calidad y seguridad en la atención del usuario debe ser construida y fortalecida. Más que solo procedimientos aislados, se trata de que cada uno considere la importancia e impacto de sus acciones. Por otro lado, se requiere de personal administrativo que permita la capacitación, promoción y valore a cada uno en su tarea. Sobre esto, Rodríguez y Romero (s.f) destacan la importancia de la formación por competencias, no únicamente habilidades, destrezas y conocimientos, sino el desarrollo de una cultura social y de trabajo competitivo. Se requiere que las organizaciones involucren a todos sus miembros en los que tanto el cliente interno como externo se sientan satisfechos.

De igual forma, señala que en las organizaciones más que solo recursos se requieren de personas flexibles, con libertad y con un liderazgo transformador. El cambio cultural se logra cuando un equipo de trabajo manifiesta iniciativa, empuje y trabajo colaborativo real en el que se conjunten los esfuerzos dirigidos hacia la mejora continua.

“Los seres humanos que trabajan para una organización, no pueden trabajar solos, los esfuerzos de las personas deben ser dirigidos, coordinados, valorados, liderados, de tal forma que exista una congruencia entre lo que hacen y cómo lo hacen con lo que plantea la organización en sus objetivos, políticas de desarrollo, alcances y desempeño”(Rodríguez y Romero, s.f)

Debido a lo anterior, es importante destacar que no únicamente son los altos mandos los responsables de la baja calidad. En nuestro grupo también existen jefes de piso, de servicio y personal con antigüedad que lejos de atacar al nuevo personal, podrían ser esos líderes que empujen y generen un ambiente de calidad y calidez.

Asimismo, en los hospitales existimos aquellos “de menor rango”, pero que representamos la cara del sector salud, que, si tan solo tuviésemos idea del impacto de nuestras acciones y valoráramos la importancia de nuestra función, seríamos la diferencia en nuestros distintos medios de trabajo.

Entonces, cada vez que el personal de enfermería decida proporcionar los mejores cuidados posibles, salva a una estrellita en medio de muchas. Si cada quien colaborara extendiendo su mejor atención, si cada uno de nosotros en cualquier nivel nos apegáramos a lineamientos de calidad y seguridad; si por nuestra cuenta siguiéramos estudiando y actualizándonos. Si cada uno decidiera llevar su mejor actitud, entonces la calidad y seguridad serían reflejados en la satisfacción y bienestar de nuestros pacientes. Por ello, la calidad y seguridad, soy yo.



DISEÑO Y MEDICIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA CON ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGO

POR ADRIÁN NAVA ZAMORA
DOCENTE DE EP DE MÉXICO

La operación de las unidades hospitalarias implica múltiples riesgos principalmente en los procesos de la atención, por lo que los requerimientos internacionales y nacionales recomiendan realizar una administración proactiva que permita llevar a cabo la gestión de riesgo a través de actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación al riesgo; este modelo considera cuatro fases: identificación, análisis, evaluación y tratamiento del riesgo, definiendo un riesgo como cualquier situación que cause incertidumbre para alcanzar los objetivos institucionales. Uno de los elementos más importantes de la gestión de riesgo es la fase del tratamiento, lográndolo a través del diseño y medición de los procesos. En la administración de nuestras instituciones, actualmente la mayor debilidad es el control de procesos, ya que desde la planeación de estos no se contempla el diseño de su medición, dando como resultado no poder cuantificar el desempeño y avance de los mismos.

Tomando como base el enfoque de sistemas o la teoría organizacional, donde los elementos del proceso son entrada, transformación y salida, y definiendo un proceso como un conjunto de acciones/funciones que siguen un orden para lograr un objetivo; entonces diseñar procesos es tomar decisiones, así como la planificación de recursos para convertirlos en productos o servicios en la atención hospitalaria, donde cada uno de los procesos se encuentra entrelazado, lo que hace crítica la funcionalidad de estos para llevarse a cabo con seguridad y calidad.

En la transición de la administración a la gerencia de hospitales es muy importante saber elaborar el diseño y medición de procesos, siendo estos el componente principal de la operación del sistema de atención hospitalaria, lo que hace indispensable que el cuerpo directivo tenga las competencias para realizar esta actividad. Es importante estandarizar el diseño y medición de los procesos de atención hospitalaria, lo que permite documentar avances y medir la funcionalidad de aquello para lo que fueron diseñados e implementados. Para tal fin, se propone el diseño de los procesos con ocho pasos.



A continuación, se describe un proceso de atención hospitalaria a embarazadas con la metodología propuesta, describiendo de manera detallada la etapa de control, a través de tres fases que permiten monitorear, verificar el cumplimiento de estándares y medir su eficacia.

EJEMPLO

PARA EL DISEÑO Y MEDICIÓN DE UN PROCESO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

PASO 1: Definir el proceso: Atención médica a embarazadas en el Hospital General.

PASO 2: Definir el objetivo: Brindar una atención médica a las embarazadas de calidad con apego a las NOM, Protocolos de Manejo, GPC así como garantizar el acceso y la continuidad de la atención en los niveles correspondientes.

PASO 3: Alcance: (de dónde a dónde) del ingreso al servicio de urgencias, al ingreso a quirófano, labor, hospitalización, UCIA, referencia a un tercer nivel de atención .

PASO 4: Analizar contexto de la organización (factores que intervienen para lograr los objetivos) políticas internas, estructura organizacional, recursos

PASO 5: Estructurar el equipo multidisciplinario

- Enfermeras.
- Médicos de urgencias y gineco/obstetra.
- Trabajo social.
- Administrador.
- Personal que colabora con la organización (ambulancias).

PASO 6: Definir actividades o funciones

ACTIVIDADES O FUNCIONES	RESPONSABLES	TIEMPO
Registro de paciente	Recepcionista	5 Min
Clasificación de la emergencia obstétrica	Médico del TRIAGE	10 min
Activación del Código de Emergencia Obstétrica	Integrantes del ERI	10 min
Atención Médica	MODULO MATER	De acuerdo al TRIAGE
Evaluación completa del paciente: Laboratorio, Gabinete y Especialista	Personal de Enfermería, Laboratorio, médicos Gineco	4 hrs
Establecer manejo	Médico Responsable	4 hrs
Acceso de la Atención Ingreso al servicio correspondiente	Médico de los servicios	8 Hrs
Referencia al nivel correspondiente	Médico Responsable, Trabajo Social	8 hrs
Establecer costos de la atención	Administración	8 hrs
Informar a paciente y familiares	Médico responsable y Trabajo Social	4 hrs

PASO 7: Control de procesos
Fase A Tren de control de procesos

RECEPTORES DE ENTRADAS	ENTRADA	OPERACIÓN	SALIDA	RECEPTORES DE SALIDA
Actividad	Paciente embarazada que requiere atención	Atención médica de la embarazada	Egreso hospitalario de embarazada	
Requisito	Urgencia Obstétrica	Diagnóstico de ingreso	Atención de la urgencia y embarazo	
Verificación	Clasificación de la Urgencia Obstétrica	Resultados de gabinete y laboratorio Valoración Gineco obstetra	Nota de egreso	Planificar
Información	TRIAGE Obstétrico	Evaluación completa Diagnóstico	Integración del expediente clínico	Hacer
Analizar	Tiempo de Valoración	Apego a protocolos de manejo de Urgencias	MECIC	Verificar
Mejora	Implementación del Equipo de Respuesta	Diagnóstico en menos de 4 hrs	Política "Cero Rechazo"	Actuar

Fase B Control de procesos

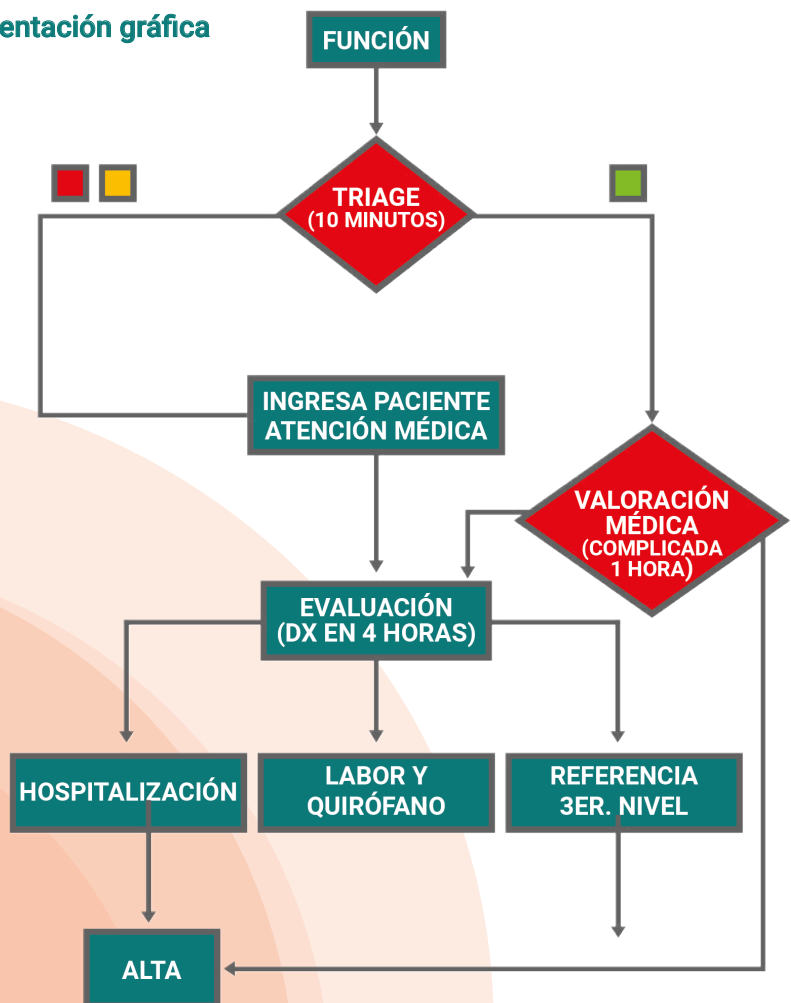
INDICADOR	ESTÁNDAR
Clasificación de urgencia	100 %
Tiempo de Evaluación completa	4 hrs
Congruencia clínico diagnóstica	85 %
Congruencia diagnostica terapéutica	85 %
Integración del expediente clínico	100 %



Fase C Medición de la eficacia del proceso

FUNCIÓN	MEDICIÓN PRIMER TRIMESTRE 2019	EFICACIA DEL PROCESO PRIMER TRIMESTRE 2019	CÁLCULO
Clasificación de urgencia	70 %	.70	$1 \times .70 = 0.7$
Tiempo de Evaluación completa 4 hrs	60%	.60	.42
Congruencia clínico diagnóstico	80 %	.80	.33
Congruencia diagnóstica terapéutica	80 %	.80	.26
Total	72.5	26.88	26.88

Paso 8: Representación gráfica



El objetivo de todo proceso de atención hospitalaria será la obtención de un producto final, en este caso la atención de la paciente, misma que debe apegarse a estándares de calidad, dando cumplimiento a las directrices de atención segura, efectiva y satisfacción, como lo solicitan los diferentes entes auditores en el país (CGS, DGCES).

En este ejemplo de la atención de la embarazada en una unidad hospitalaria, del paso uno al cinco, se identifican los elementos de la planeación, en el paso seis, se definen las actividades o funciones que corresponde al hacer y de acuerdo al paso siete, la importancia reside en definir de manera precisa la medición y el control a través del "TREN DE CONTROL DE PROCESOS", describiendo los receptores de entrada: actividad, requisito, verificación, información, análisis y mejora, después los elementos del proceso: entrada, operación y salida, por último identificando los elementos del ciclo de gestión de calidad, como receptores de salida: (planear, hacer, verificar y actuar) (fase A). Después se identifican los indicadores críticos de éxito del proceso para establecer los estándares y poder realizar su monitoreo (fase B), y por último se mide la eficacia del proceso, cambiando la forma de hacerlo con porcentajes, a una ponderación que permite detectar variaciones mínimas, para el ejemplo y empleando la medición habitual se obtiene un resultado del 72 % de cumplimiento, sin embargo con la metodología propuesta el resultado apenas alcanza un 26.8%, lo que hace evidente la mayor sensibilidad de las variaciones (fase C). En el paso 8 es la representación gráfica para difundirlo e implementarlo, logrando que este control del proceso cumpla su funcionalidad y el objetivo, en este caso, la atención de la embarazada con estándares de calidad, resaltando los siguientes elementos: los receptores de entrada la clasificación de la emergencia obstétrica y el tiempo de evaluación permitirán evitar diferimiento de la atención, y por ende que se complique o muera la paciente. En el proceso la parte fundamental a controlar es la evaluación completa en cuatro horas, integración de un diagnóstico, y apego a protocolos de manejo para poder dar como producto una urgencia obstétrica resuelta y la integración del expediente clínico con calidad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Deming, E. W. (1989). Calidad, Productividad y competitividad: la salida de la crisis. México: Ediciones Díaz De Santos.
- 2) Hernández, F. & Alcántara, M. A. (2015). La calidad de la atención a la salud en México a través de sus Instituciones. México: programa editorial del gobierno de la república.
- 3) Guía para el Diseño de procesos a corde a los propósitos del modelo de seguridad del paciente(2017).CGS.
- 4) Imai, M. (1995). Kaizen. México: grupo editorial patria.
- 5) Gutiérrez, H. (2014). Calidad y productividad. México: Mcgraw-Hill interamericana.
- 6) Franklin, E.B. (2013). Auditoria administrativa: evaluación y diagnóstico empresarial. México: Pearson Educación.
- 7) Verde TAH, Cárdenas RO. Despliegue de la función de la política de la calidad. revista internacional la nueva gestión organizacional 2008; (6) 96-120.
- 8) NMX-CC9001-IMNC-2015 Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos IMNC.
- 9) NMX-CC-9004-IMNC-2000 Sistemas de gestión de la calidad-recomendaciones para la mejora del desempeño IMNC.
- 10) UNE-ISO 31000 (2018).
- 11) Metodología tren de control de procesos. Dr. Aldo Verde Trujillo.

VISITA GUADALAJARA PRÓXIMOS EVENTOS 2020



1
MARZO

ORQUESTA FILARMÓNICA DE JALISCO
CONCIERTO
TEATRO DEGOLLADO



ALEJANDRO FERNÁNDEZ
CONCIERTO
AUDITORIO TELMEX

5-6
MARZO



19
MARZO

EL DIVO
CONCIERTO
AUDITORIO TELMEX



HIJA DE LA LUNA
TRIBUTO A MECANO
TEATRO DIANA

29
MARZO

BIOMÉDICOS DE MÉRIDA

Tu Laboratorio de Referencia en Yucatán

20

SUCURSALES

en todo el estado
con tecnología avanzada y un
equipo humano profesional
en cada una de ellas.



¡Una más cerca de ti!

Sucursales en Mérida

PENSIONES - 24 hrs.
(999) 925-2713

ALEMÁN
(999) 688-9525

ALTABRISA
(999) 406-0394

CENTRO
(999) 924-9092

CIUDAD CAUCEL
(999) 316-4441

CLÍNICA ESPERANZA
(999) 688 -7886

COLÓN
(999) 925-5400

**FRANCISCO
DE MONTEJO**
(999) 195-0192

LAS AMÉRICAS
(999) 941-0472

NORTE
(999) 926-1960

POLÍGONO 108
(999) 253-8787

PRADO CHUBURNÁ
(999) 195-2036

SAN CARLOS
(999) 943-3543

SAN RAMÓN NORTE
(999) 948-0750

SANTA GERTRUDIS
(999) 406-3678

**SANTA MARÍA
DE GUADALUPE**
(999) 924-8654

Sucursales foráneas

HUNUCMÁ
(988) 931-0078

IZAMAL
(988) 954-0273

PROGRESO
(969) 935-2525

TICUL
(997) 972-0160

¡Gracias por tu preferencia!



Biomédicos

de Mérida



www.biomedicosdemerida.com



contacto@biomedicosdemerida.com



facebook.com/BiomedicosDeMerida

ॐ


10 COSAS QUE VERÁS EN LA INDIA

PRIMERA PARTE



POR ALEJANDRA SÁNCHEZ

www.morabejas.wordpress.com

 Morabejas



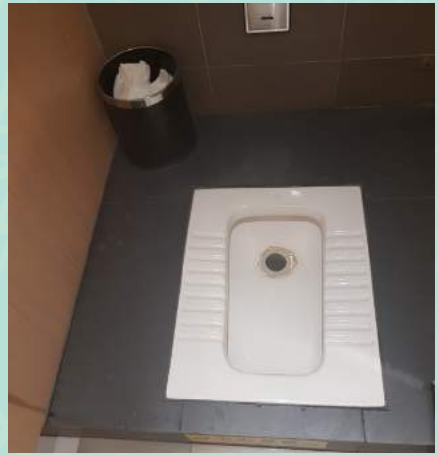
Hace unos meses tuve la oportunidad de viajar por el Triángulo de Oro en la India (Nueva Delhi, Agra, Jaipur y más Dulha Village) para celebrar mi cumpleaños. La verdad es que estaba un poco temerosa, pues solo íbamos mi amiga y yo y todos nos decían que cómo éramos puras mujeres, que los indios son súper machistas, que es bien inseguro, que nos daría Delhi belly, etc., etc.

Pero bueno nos aventuramos y, después de 36 horas de viaje desde la CDMX, llegamos a Nueva Delhi. Enseguida me llamó la atención la neblina que invadía la ciudad, que después me enteré de que en realidad era una permanente cortina de tierra, que además le daba un olor muy particular al ambiente.

A partir de entonces todo fue como sumergirse en otro mundo.

1

Los baños. Hay de dos sopas: entrar a un baño típico, con la diferencia de que en vez de limpiarte con papel, te enjuagas con una regadera; o hacer en cuclillas en una especie de hoyo de cerámica y simplemente sacudir el trasero para seguir tu camino.



2

El tránsito. Las avenidas son una verdadera locura. Solo las zonas ricas tienen semáforos; de ahí en fuera te atraviesas como puedes entre las miles –literal– de motos, mototaxis, coches, bicis y camiones exóticos que se enredan entre sí, ¡sin chocar! Además, avanzan tocando el claxon todo el tiempo, lo cual, para una recién llegada, lo hace aún más abrumador.



El metro. Después del caos de las calles, uno imagina que el metro también será un desafío, ¡pero no! Me sorprendió gratamente que el metro de Nueva Delhi está muy por encima de otros de primer mundo como París o Roma. Está muy limpio, es puntual, la gente es de lo más ordenada y además es barato, el viaje más corto cuesta 20 rupias, que equivale más o menos a cinco pesos mexicanos. Cuando pagas te dan unas fichitas para que las puedas ir metiendo a los torniquetes conforme te desplazas. El único defecto: no todas las líneas tienen indicaciones en inglés y, nuestra imposibilidad de leer hindi, nos mantuvo perdidas más de una hora el primer día que lo tomamos.

3



Los animales. Así como en México estamos acostumbrados a ver perros callejeros, allá lo que impera son los changuitos –sobre todo en Jaipur y Agra– y hay de dos clases: los que andan caminando entre la gente, se dejan acariciar, les puedes dar comida y son de lo más relajados; y los mandriles que andan en manada en lo alto de los edificios, esperando que te descuides para robarte tu comida. Y así como los changos, caminar entre camellos, elefantes y toda clase de animales, es de lo más normal.

4



Las calles. Como en todos lados, dependiendo la zona son las calles. En Old Delhi hay zonas incluso sin pavimentar, son muy estrechas, hay basura, ratas por todos lados, vecindades; mientras que en las zonas ricas las avenidas son amplias, llenas de árboles, con parques hermosísimos, botes de basura por todos lados y las mezquitas también son mucho más lujosas que en las zonas pobres.

5



6

Las mezquitas Puedes encontrar mezquitas en todos lados y de todos tipos. Lo que me gustó es que ninguna está puesta al azar. Ya sea porque la numerología así lo dictó o porque tiene que ver con la salida o la puesta del sol o porque ahí murió algún personaje importante, ni una sola fue construida porque sí. Mi favorita sin duda fue la mezquita Gurdwara Bangla Sahib. Una cosa impresionante.

Las mezquitas 2.0. Tengo que extenderme en este tema porque me pareció muy lindo que siempre que sales de una mezquita te ofrecen un pequeño refrigerio o Masala, su bebida tradicional. Además hay mezquitas en las que preparan ollas gigantes de comida para alimentar a los vagabundos o cualquier persona que lo pida y, todos los que cocinan son voluntarios que quieren retribuir a la sociedad. Si decides ir a comer a una mezquita, como símbolo de humildad debes sentarte en el suelo y comer con las manos.

Las mezquitas 3.0. Y ya por último en este tema, entrar es todo un ritual. Debes lavar tus manos y pies, cubrir tu cabeza, besar el suelo y entrar en silencio. Ya dentro, quedas impresionada por la estructura, pero sobre todo por la vibra que se siente. Por lo general en el centro de la mezquita hay varias personas tocando instrumentos para acompañar el salat (oraciones) que son lideradas por una persona nombrada "imán". Todos están en una especie de púlpito. La gente se sienta en el suelo alrededor de ellos. Nosotras no teníamos ni idea de las oraciones, pero el hecho de estar ahí sentadas, escuchar la melodía y ver a la gente conducirse con tanta humildad es una cosa maravillosa. En más de una ocasión tuve ganas de llorar por la paz que el lugar y la gente me transmitía.



Pies descalzos. Andar sin zapatos en la India es cosa de todos los días. Empezando porque para entrar a las mezquitas hay que descalzarse. Pero también en ciertos negocios, restaurantes y al entrar a la casa de la gente, quitarse los zapatos es una muestra de respeto. Como extranjero, al principio resulta un poco asqueroso andar descalzo por la vida, pero muy pronto le agarras el gusto y le pierdes el temor a la onicomocosis.



La ropa. Dentro de las recomendaciones que nos hicieron por seguridad, fue que no lleváramos faldas o shorts y playeras desmangadas. Pero más que por seguridad, me di cuenta que también es un poco por practicidad. Para empezar no puedes entrar a las mezquitas con ese tipo de ropa y las mujeres en general se visten recatadas, así que como dicen: a donde fueres, haz lo que vieres. Eso sí, suerte soportando 36°C con jeans y blusas.



La ropa 2.0. Las mujeres más tradicionales se visten con panjabis. Son blusones lagos con un pantalón que hace juego con la parte superior y una especie de pashmina que les sirve tanto de accesorio, como para cubrir su cabeza si lo necesitan. Y las que son más formales, se visten con saris, que literalmente son seis metros de tela que te enredas por todo el cuerpo para formar un vestido con “bufanda”, que igual sirve para taparte la cabeza, ¡y se ven hermosísimos! En Jaipur, la meca de las telas, encontramos saris desde 900 rupias (250 pesos mexicanos), hasta unos carísimos que sirven para usar en eventos especiales e incluso hasta para vestidos de novia. Por supuesto, mi amiga y yo nos pasamos toda una tarde probándonos telas y más telas hasta encontrar nuestro sari favorito.



9

La gente. También me llevé la grata sorpresa de que las personas no son para nada como las pintaban. Tienen una filosofía de vida muy clara, basada en su religión. A pesar del aparente caos en el que viven, no ves caras largas, todos son amables, humildes, varias personas nos guiaron a los lugares a los que íbamos, nos hacían la plática, nos daban consejos y nunca nadie nos trató mal. De hecho hubo varias acciones que tuvieron para con nosotras que me conmovieron. Entre ellas la de una señora que vio cuando yo dudaba en entrar descalza a un baño encharcado, se me acercó y me extendió sus sandalias. Me las puse, entré, ¡y cuando salí ya se había ido! Literalmente me regaló sus chancitas para que yo pudiera entrar al baño y ella se fue descalza. O un señor que nos invitó a su casa y, como muestra de humildad y respeto hacia nosotras, se sentó en el suelo mientras nosotras lo hicimos en las sillas.



10

Los niños. Finalmente, una tradición muy linda es la de pintarle los ojos a los niños, no por un tema estético sino por protección. Se cree que los niños, al tener un alma tan pura, pueden ver espíritus y el tinte los protege de toparse con seres malignos. También se cree que esto evita que les hagan mal de ojo.



Morabeja: Ir a la India es una experiencia maravillosa, no solo por el lugar en sí, sino por todas las enseñanzas que te da la gente sin quererlo. Regresé con un montón de vivencias mágicas, conocimiento de su cultura, con muchas lecciones de humildad, con el corazón lleno de alegría, el alma tranquila y el espíritu purificado (sé que suena increíble, pero es en serio). Nada más de acordarme de todo lo que vivimos se me pone la piel chinita y me dan ganas de llorar de la emoción.



**PATROCINAMOS
LOS MEJORES
CONGRESOS
MÉDICOS
DEL PAÍS**

**SI TU CONGRESO
ESTÁ PROYECTADO
PARA MÁS DE
2000 PARTICIPANTES**

Envía tus datos a
d.comercial@epdemexico.edu.mx

www.epdemexico.edu.mx

ESTAMOS RECLUTANDO:

A los mejores **CATEDRÁTICOS** del área de la Salud (Educación Continua y Posgrados)

PARA LOS CAMPUS:

- ◆ Puebla
- ◆ Guadalajara
- ◆ Mérida
- ◆ En línea
- ◆ Monterrey (próxima apertura)



REQUISITOS:

- Cédula profesional de maestría o doctorado
- Experiencia profesional (mínima de 15 años)
- Experiencia docente (mínima de 10 años)

INTERESADOS ENVIAR CV A:

CAMPUS PUEBLA: c.academica@epdemexico.edu.mx

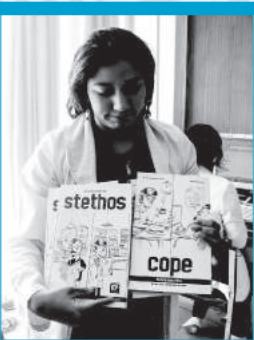
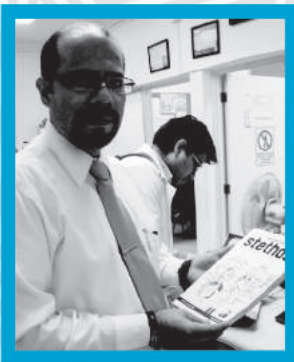
CAMPUS GUADALAJARA: c.administrativa@epdemexico.edu.mx

CAMPUS MÉRIDA: manuel.chi@epdemexico.edu.mx

CAMPUS MONTERREY-CAMPUS VIRTUAL (100% EN LÍNEA):
d.comercial@epdemexico.edu.mx



AUMENTA TUS VENTAS



**Anúnciate
en la Revista
Stethos**
llega a 10,000
Profesionales
de Salud en todo
el País

**SIGUIENTE EDICIÓN
JUNIO 2020**

- **3000**
Ejemplares Impresos
- **7000**
Ejemplares Digitales
a Alumnos

EP
de México

stethos@epdemexico.edu.mx

01 800 003 73 63

PONTE

EN CONTACTO



cope

Revista Hipocrática

DESCARGA GRATIS LA VERSIÓN DIGITAL EN LA PÁGINA