



# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO



No. 60  
noviembre  
2014

## Contenido

La psoriasis: un reto el diagnóstico y su tratamiento 2

La comunicación institucional en los hospitales de vanguardia 4

Cuerpo y mente 6

Próximos eventos 7

### DIRECTORIO

Lic. Carlos Jimenez Rincón

**Presidente**

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

**Vpte Operativo**

Lic. Adrián Contreras Sánchez

**Edición / Diseño**

**Colaboradores**

Lic. Margarita Reyes López

Lic. Amelita Saldaña Morales

Lic. Beatriz Guzmán Villalobos

Lic. Erika Suárez Cortés

Lic. Omar Rivera Pacheco

Lic. Tania Carrión Vieyra

Lic. Sandra Escamilla García

Dr. Antonio Ramírez Velasco



## LA PSORIASIS: UN RETO EL DIAGNÓSTICO Y SU TRATAMIENTO

Recientemente han acontecido dos importantes actividades en torno a la identificación, diagnóstico y tratamiento de la Psoriasis en México y en el mundo, mismos que en orden cronológico compartimos con ustedes:

1. La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** en su 67<sup>a</sup>. Asamblea Mundial de la Salud celebrada en junio del presente, ha presentado una resolución como aprobatoria la consideración de "**Psoriasis, como una enfermedad crónica, no contagiosa, dolorosa, desfigurante e incapacitante para la que no hay cura**"

Al mismo tiempo, es un respaldo para los pacientes y las asociaciones de los mismos de todo el mundo para que "se mejore el acceso al tratamiento y la atención sanitaria que necesitan las personas con Psoriasis"

2. El pasado **29 de octubre** se celebró el **Día Mundial de la Psoriasis** y México no fue la excepción: hubo conferencias impartidas por médicos especialistas, exposiciones, talleres con actividades lúdicas entre otros



Al rascar, se produce escamación color blanco, como sucede en el brazo de éste paciente.

La Psoriasis es una **enfermedad inflamatoria crónica, no contagiosa de la piel, multifactorial**.

Se caracteriza clínicamente por la **presencia de placas eritemato-escamosas** que afecta gravemente la calidad de vida de quienes la padecen, con una prevalencia internacional de aproximadamente **2% de la población total**.

En México se estima que **más de 2 millones de personas la padecen** sin mostrar predominancia en género; sin embargo, **únicamente el 10% de los pacientes han sido diagnosticados**.

Actualmente, **los tratamientos disponibles** para el manejo de los pacientes con Psoriasis son: **tópicos** (Calcipotriol, Esteroides, Vitamina D, Alquitrán de hulla, retinoides), **fototerapia, sistémicos** (fumaratos, Acitretín, Metrotexate y Ciclosporina) y **biológicos** (Infliximab, Adalimumab y Etanercept).

Entre el 80 y 90% de los pacientes tiene Psoriasis en placa de leve a moderada y son candidatos a tratamientos tópicos.

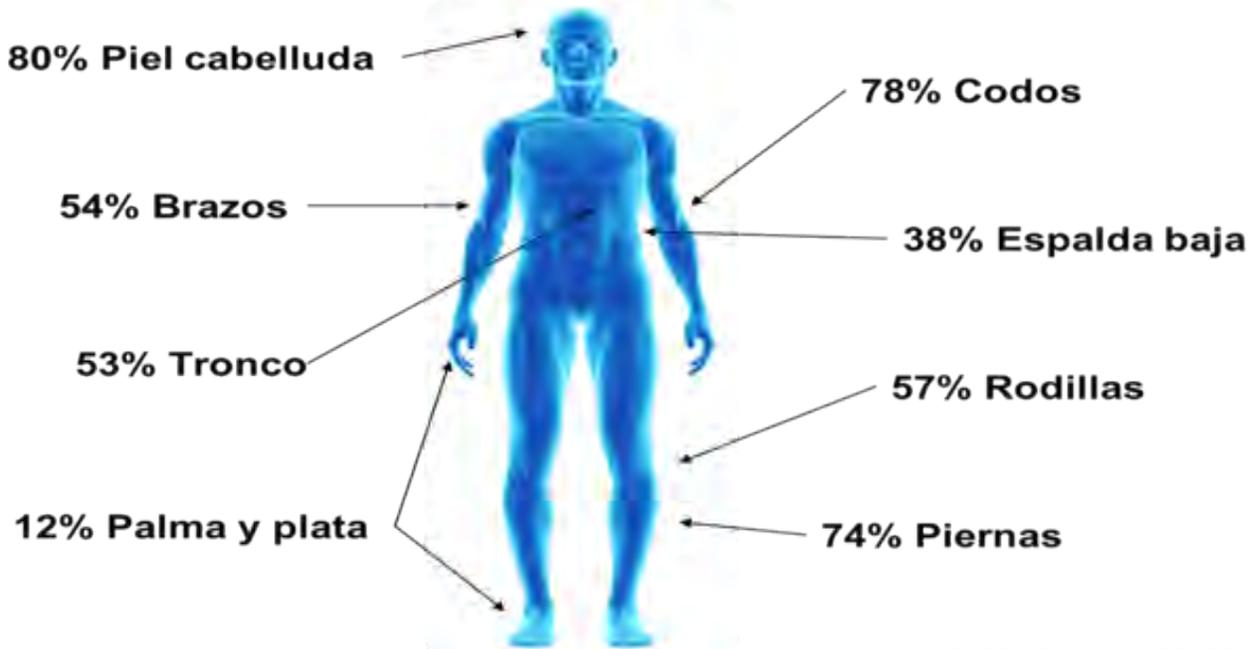
Los **medicamentos tópicos**, generalmente son utilizados como monoterapia, dentro de ellos a los análogos de la vitamina D (Tacalcitol y Calcitriol) que actúan como antiproliferativos y causan irritación cutánea.

Los **esteroides** (betametasona, clobetasol, halobetasol) generalmente se emplean de forma aislada como antiinflamatorios, tienen limitantes como el corto tiempo de uso, concentración y potencia para evitar riesgos como la atrofia de piel, taquifilaxia y efecto de rebote.

El Alquitrán de hulla, que es una de las fórmulas más conocidas y utilizadas, además de causar irritación en la piel, el paciente se queja constantemente del mal olor y las machas en la piel y ropa.



## Frecuencia de Áreas Afectadas



Wozel G. *Clin Dermatol* 2008;26:448-459

El uso de retinoides en la actualidad está cayendo en desuso debido a efectos como resequedad en la piel, sequedad de ojos y mucosa nasal, escamación de palmas de la mano y plantas de los pies, pérdida de cabello, dolor articular, además de ser hepatotóxicos y teratogénicos.

La fototerapia como parte de un programa de control de la psoriasis, es un tratamiento que se combina con terapia tópica o sistémica, se aplica dentro del hospital o consultorio y presenta algunos problemas como quemaduras, fotoenvejecimiento, conjuntivitis y cáncer de piel, principalmente carcinoma de células escamosas.

Por último, los tratamientos sistémicos se emplean en casos moderados y severos de psoriasis y aunque han demostrado su efectividad, su uso es limitado debido a la alta toxicidad acumulativa, además de ocasionar hipertensión, disfunción hepática, hipertriosis, hiperplasia gingival, fatiga, náuseas, vómitos, pérdida del apetito y efecto de rebote grave.

Las terapias biológicas son un tratamiento inmunológico que actúan a nivel de los linfocitos T, se emplean en pacientes con Psoriasis principalmente severa y presenta efectos secundarios como infecciones respiratorias, síntomas parecidos a la gripe y reacción local en el sitio de aplicación.

Un tratamiento tópico ideal, de acuerdo a las necesidades de los pacientes, es aquél que ofrezca: comodidad de uso, seguridad, efectividad, costo accesible para el paciente y/o la institución, además del tiempo consumido en la aplicación del tratamiento.

**Dr. J Armando Ramírez Ibáñez**  
armandoramirezmx@yahoo.com



## LA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL EN LOS HOSPITALES DE VANGUARDIA

Los ciudadanos se preocupan cada vez más por su salud, lo cual, en cierto sentido se deriva del interés constante que genera este tema en la opinión pública (Fisac, 2006).

La **Internet** se ha convertido en una **plataforma de información masiva** que permite a las persona consultar sobre cualquier tema que pueda surgir en su mente (Scolari, 2009) incluidos los referentes a la salud.



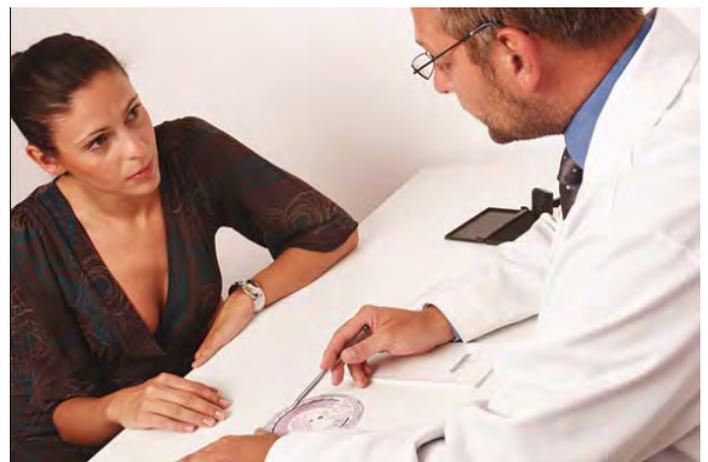
Cuando se trata de un padecimiento, el paciente puede ahora consultar sus síntomas, compararlos con las experiencias de otras personas, así como analizar los diferentes tratamientos disponibles para su cura y las últimas investigaciones, todo en tiempo real.

La oportunidad de tener una plataforma tan poderosa y llena de información, ha generado el **cambio** más importante de la última década **en la relación tradicional entre el médico y el paciente**, y con ello, el hospital y su mercado.

Los usuarios cuentan con un amplio panorama informativo, que adecuado para su caso en particular o no, empodera su toma de decisiones e incrementa el rango de exigencia en la relación.

Pablo Medina, en su ensayo "El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria" publicado por la revista **Comunicación y Salud** (2006), invita a las organizaciones hospitalarias a generar cambios en su comunicación institucional, comenzando por mejoras en su comunicación interna que pueda considerarse como una herramienta directiva con valor estratégico, y un verdadero instrumento reactivo que afecte a todos los empleados e influya en el funcionamiento de la institución, en la calidad del servicio ofrecido al paciente y en la imagen del hospital.

No es raro que el paciente perciba la atención de su salud como un proceso despersonalizado y fragmentado, ya que en cada etapa, le repiten las mismas preguntas sin que alguien le informe de manera clara sus respuestas.



Estos no son aspectos técnicos sino humanos. La atención del paciente en sí, genera una gran cantidad de información que se debe comunicar al paciente, a sus familiares, a los integrantes del equipo de salud y registrarse en el expediente (Duarte I, 2010).



Cuando esta información es clara y oportuna, permite tomar decisiones, ayuda a mejorar la experiencia del servicio del usuario y los involucrados (familiares, amigos, y muchas veces la comunidad en general), mejorando con ello la imagen del hospital que brinda este servicio.

El internet ha generado usuarios más informados que pueden seleccionar hasta qué punto profundizar o no en un tema, y si bien el propósito de este escrito no es iniciar un debate sobre la calidad de información encontrada en esta plataforma, si es el de resaltar cómo esta dinámica ha cambiado drásticamente la relación entre el hospital y su mercado, que no lo exime de relacionarse con usuarios cada vez más exigentes con la oportunidad de comparar sus servicios con los de otros hospitales y hacer públicas sus quejas sobre una persona en particular o una institución.

Los hospitales que deseen estar a la vanguardia, necesitan impulsar estrategias de comunicación institucional sustentadas en políticas internas, que promuevan con su personal cambios hacia esta nueva forma de comunicarse con sus usuarios. Esto será un factor diferenciador a corto plazo, que ayudará al hospital a identificarse mejor con su paciente generando relaciones a largo plazo.

**L.M. Rene A. Navarro Aceves**  
ra\_navarro@hotmail.com

#### Referencias:

Medina Aguerrebere, Pablo (2012). El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria. Revista de Comunicación y Salud. Vol.2, no 1,

Durante, Irene. La comunicación e interacción en el ejercicio médico. Artículo extraído del seminario: El ejercicio actual de la medicina, UNAM, (2006)  
[http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/ago\\_01\\_ponencia.html](http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/ago_01_ponencia.html)

Scolari, Carlos. Hipermediaciones (2009). Editorial Gedisa, 1ª Edición. Madrid España

Fisac, Vicente. (2006). La comunicación de los avances terapéuticos: principios éticos. Comunicar es salud. Madrid: Prentice Hall, Financial Times.





## CUERPO Y MENTE

Mente sana en cuerpo sano es una expresión que indica el equilibrio que entre ambas partes del organismo existe y que la condición de una está ligada a la de la otra. Pero para que tal situación se pueda dar, la comunicación a través de las neuronas y los nervios debe de ser la óptima.

En algunas ocasiones, la conexión entre ambas partes no se produce como debiera y es cuando se desarrollan las llamadas Enfermedades Neuromusculares. Éstas son las que afectan los nervios que controlan los músculos voluntarios, como es el caso de brazos y piernas.

Con el fin de **aumentar el conocimiento** y **concientizar** sobre estas patologías, así como para **mejorar las condiciones de vida** de los pacientes con enfermedades neuromusculares es que el se declaró **Día Mundial de las Enfermedades Neuromusculares** el **15 de noviembre**.

Son un conjunto de más de 150 enfermedades neurológicas, de **naturaleza progresiva**, en su mayoría de **origen genético**. Su principal característica es la **pérdida de fuerza muscular**, que **generan gran discapacidad**, pérdida de autonomía personal y cargas psicosociales.

Las células nerviosas, también llamadas neuronas, envían mensajes que controlan esos músculos. Cuando las neuronas se enferman o se mueren, la comunicación entre el sistema nervioso y los músculos se interrumpe.

Como resultado, los músculos se debilitan y se consumen. La debilidad puede conducir a espasmos musculares, calambres, dolores y problemas articulares y del movimiento. Algunas veces, también afecta la función cardíaca y la capacidad para respirar.

Muchas enfermedades neuromusculares son genéticas, lo que significa que hay una tendencia familiar o existe una mutación en los genes. Algunas veces, pueden ser provocadas por un trastorno del sistema inmunológico.

Aunque se ha avanzado en la investigación de estas enfermedades, **la mayoría no tiene cura** y el tratamiento prescrito es solo para mejorar los síntomas, aumentar la movilidad y el lapso de vida.

Casi todas ellas se encuentran dentro de la categoría de enfermedades raras, una etiqueta que automáticamente disminuye el interés para los grandes consorcios de investigación farmacéutica y también para las agencias estatales que financian la investigación, por lo que crear conciencia sobre ellas es muy importante para pueda hacerse más investigaciones que en un futuro puedan mejorar la calidad de vida de quienes las padecen.



La Asociación Mexicana de Profesionales  
en Esterilización, A.C. y la  
Fundación Academia Aesculap México, A.C.  
te invitan al

---

# Diplomado en Esterilización de Equipo, Instrumental y Dispositivos Médicos

---

## Módulo 1

del 13 al 25 de abril de 2015

## Módulo 2

del 5 al 17 de octubre de 2015

Inscripciones e informes:

Lic. Tania Carrión

[tania.carrión@academia-aesculap.org.mx](mailto:tania.carrión@academia-aesculap.org.mx)

Tel: 5020 5100 y 50 89 5187

Costo:

\$8,500.00 MXN C/U

10  
YEARS  
MEXICO



INNOVACIÓN Y SEGURIDAD AL SERVICIO DE LA SALUD

# XX CONGRESO INTERNACIONAL AMECRA



17 - 21 de Junio 2015, Acapulco, Gro.  
Hotel Fairmont Acapulco Princess



Boulevard Puerta de Hierro 5150 int 305-A  
Col. Plaza Corporativa, Zapopan, Jalisco.  
C.P. 45116  
Teléfonos: (33) 3611 - 3334  
[www.amecra.org.mx](http://www.amecra.org.mx)  
[contacto@amecra.org.mx](mailto:contacto@amecra.org.mx)



International Meeting Services

Insurgentes Sur No. 1677 - 807  
Col. Guadalupe Inn,  
C.P. 01020, México, D.F.  
Tels: +52 (55) 5663 - 2803 , 5663 - 0402  
[www.intermeeting.com.mx](http://www.intermeeting.com.mx)