



Asociación Nacional de Hospitales Privados



Nuestro Mundo Hospitalario

DESARROLLO DE NUEVAS COMPETENCIAS DIRECTIVAS EN LA SALUD

FIRMA DE CONVENIO
INSTITUCIONAL ENTRE
CSG Y LA ANHP

EDITORIAL:

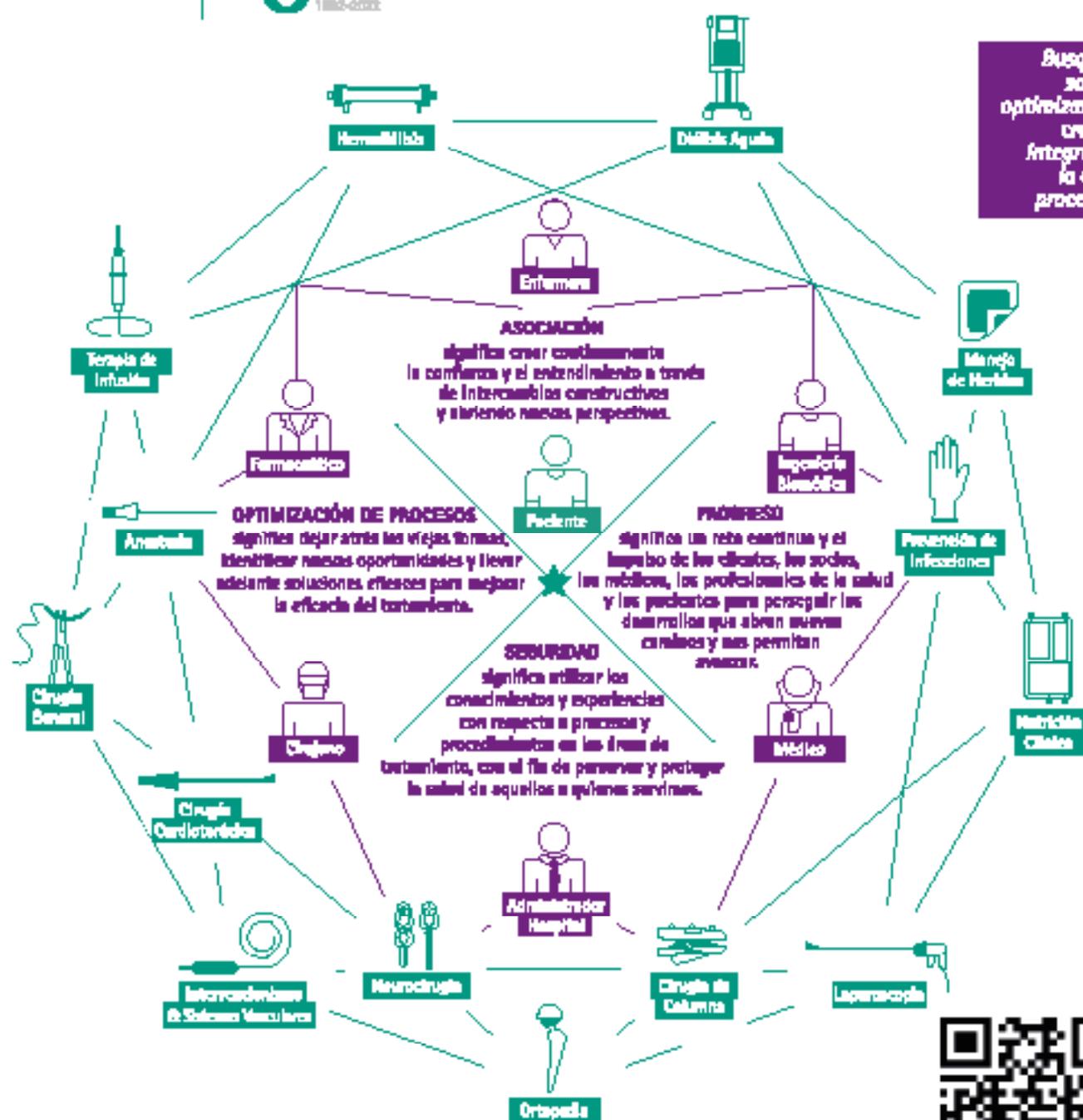
Lic. Álvaro López Aldana,
Vicepresidente ANHP

**SALUD RENAL
PARA TODOS.**
CERREMOS LA BRECHA DEL
CONOCIMIENTO, PARA UNA MEJOR
ATENCIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL

VISITA DE
DIPUTADOS DE LA
COMISIÓN DE
SALUD A LA ANHP



Descarga
versión
digital



Busquemos juntos soluciones para optimizar con eficacia, crear soluciones integrales y mejorar la calidad de sus procesos críticos.

PIENSA EN VALOR PIENSA EN B. BRAUN

B. Braun por medio de sus divisiones **Hospital Care**, **Aesculap** y **Avitum** cuenta con los conocimientos médicos y tecnológicos necesarios que le permiten atender al mercado internacional con una vasta y especializada cartera de soluciones, de más de 5,000 líneas de productos y 120,000 artículos elaborados en propios centros de producción.

Todo con el compromiso especial de ofrecer sólo las mejores soluciones para la atención médica a los pacientes y apoyar a los profesionales de la salud que interactúan con ellos, cumpliendo así nuestro objetivo:

Proteger y mejorar la salud de las personas en todo el mundo.

B. Braun – Sharing Expertise

Asociación Nacional de Hospitales Privados

Presidente

Mtro. Héctor M. Flores Hidalgo
Hospital Español

Vicepresidente

Lic. Álvaro López Aldana
Centro Médico ABC

Tesorero

Lic. Gerardo Ramón Ríos Zamudio
Grupo Dalinde / San Ángel Inn

Secretario

Dr. Víctor Ramírez González
Grupo Hospitalario Ángeles

Vocal

C.P. Nora Leticia Ramírez García
Sanatorio Florencia

Mtra. Mónica Rendón Bonilla
Corporativo Hospital Satélite

Dr. Carlos Dueñas García
Hospital San Javier

Dr. Horacio Garza Ghio
Grupo Christus Muguerza

Maf. Pedro Medina Chaix
Grupo Hospitalario Star Médica

Nuestro Mundo Hospitalario

Comité Editorial

Lic. Arturo Álvarez Aguirre
Fundación Hospital Nuestra Señora de la Luz

Dr. en C. Roberto Anaya Prado
Grupo Hospitalario Puerta de Hierro

Dr. Fredy Chablé Montero
Hospital San Ángel Inn Universidad

Lic. Mónica Pamela Espinoza Velázquez
Grupo Hospitalario Christus Muguerza

Lic. María Rosalina León López
Hospital San Javier

Dra. Irene Emmita Maulén Radován
Hospital Angeles Lomas

Ing. Arq. Juan Armando Monroy López
Beneficencia Española (Tampico)

Dr. Marco Antonio Ponce Camacho
Doctors Hospital

Lic. Gerardo Ramón Ríos Zamudio
Grupo Hospitalario San Ángel Inn

Lic. Verónica Margarita Rodríguez Veloz
Hospital Médica Brisas

Act. Miguel Ángel Hernández Rodríguez
Director del Comité Editorial

Diseño y Formación Editorial

Brunnen. Brand Consulting

CONTENIDO

Salud renal para todos.

Cerremos la brecha del conocimiento, para una mejor atención de la enfermedad renal

06



Desarrollo de nuevas competencias directivas en la salud



10

Visita de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados a la ANHP

14



Firma de convenio educativo entre el Consejo de Salubridad General y la ANHP

16



Cubrieron con creces las vacunas estimadas en jalisco mediante la alianza de la AHPJ y la Secretaría de Salud

18



Sesión conjunta entre la Academia Mexicana de Cirugía y la ANHP

21





EDITORIAL

LIC. ÁLVARO LÓPEZ ALDANA
VICEPRESIDENTE ANHP.

Si bien la idea de economizar en su adquisición es loable, la instrumentación ha ocasionado falta de medicamentos y ruptura de las cadenas de distribución; la sustitución del Seguro Popular por el esquema INSABI, recientemente con una propuesta del IMSS Bienestar y una exigencia elevada ante las decisiones administrativas que afectaron la capacidad de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), ocasionando rezagos en la atención y resolución de trámites. Además de la atención acelerada de la pandemia provocada por el virus SARS-Cov-2 con un equipo complejo, con capacidades en desarrollo y escasez de recursos que implicó políticas de subrogación de servicios en condiciones muy desfavorables, sin olvidar las políticas de vacunación cerradas y prácticas preventivas que tardaron en adoptar las recomendaciones de organismos especializados. Junto con estos cambios han surgido iniciativas y minutas regulatorias, con proyectos de Decreto, con los que se busca reformar y adicionar diversas disposiciones en materia de Salud. Actualmente, en la agenda de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados se encuentran varias iniciativas relativas a urgencias médicas, indicadores de calidad, dispositivos médicos, derechos reproductivos de las mujeres, objeción de conciencia cuando exista la necesidad o urgencia de una intervención para interrumpir de forma legal un embarazo, prohibir la instalación de máquinas expendedoras de bebidas azucaradas, uso de tecnologías de la información, transporte de equipo médico hospitalario, pago de prestación de servicios de salud, protocolos de salud mental, etc. Por lo que respecta a la Cámara de Senadores encontramos también minutas e iniciativas que abordan temas como el registro actualizado de las personas no objetoras de

El país enfrenta múltiples desafíos. Algunos tienen manifestaciones globales como la pandemia, el cuestionamiento de modelos económicos y coyunturas complejas, incluyendo la que han atravesado las cadenas de suministro de insumos y productos en distintos sectores; mientras otros tienen más bien un alcance local como las reformas en los ámbitos laborales, energéticos, fiscales, educativos, sociales, de seguridad, incluso penales, y desde luego en salud, entre muchos más.

Específicamente, en el Sector Salud se ha impulsado la reestructura del sistema en búsqueda de una cobertura universal. El camino seleccionado por la presente administración ha establecido una serie de políticas públicas, como la centralización de la compra de medicamentos y el control de las importaciones.

conciencia, expediente clínico electrónico, cobro de procedimientos médicos y consultas, turismo médico, cuidados paliativos, entre otros.

Por otra parte, las aseguradoras, como terceros pagadores, continúan en su constante búsqueda de replantear el modelo de servicio entre los financiadores y los prestadores de servicios de salud para identificar áreas de oportunidad y sinergias, pero con mayor énfasis en revisar el modelo de atención actual de los hospitales privados, participar en los protocolos, así como en la definición de tarifas y costos, en algunos casos limitando las autorizaciones de coberturas en pacientes hospitalizados, el empleo de equipos de alta tecnología, medicamentos y honorarios médicos.

No obstante el entorno, la ANHP con casi 5 lustros desde su fundación, representando los intereses de los hospitales privados, ha obtenido gran experiencia y conocimiento que le ha permitido una gestión exitosa de los diversos temas comunes que se le han presentado, logrando así alcanzar los objetivos con un impacto positivo en beneficio del sector.

Las narrativas las podemos observar en las editoriales previas que mis colegas han escrito con énfasis en esta historia ligada a la salud y solidaridad, a las preocupaciones, respuestas y decisiones con el fin de garantizar el cumplimiento del derecho para la protección de la salud de la población, a la crisis más grave de la humanidad de los últimos 100 años que ha sido el SARS-Cov-2, la desigualdad y brecha que trajo consigo para los más vulnerables socialmente, el proceso de cambio e impacto en los hábitos y estilo de vida, la aplicación de recursos e insumos

adicionales y la adaptación de procesos e instalaciones para enfrentar la pandemia; sin olvidar los retos que de manera sucinta se refieren a la tecnología, la información y la humanización del servicio clínico. Temas y reflexiones que, insisto, fueron abordados con gran ahínco y pulcritud por los líderes y tomadores de decisiones en nuestros centros hospitalarios, honrando la responsabilidad que todos tenemos en nuestros respectivos ámbitos y roles, pero también la gran satisfacción personal, profesional y grupal por el tiempo, esfuerzo y dedicación.

Uno de los grandes aciertos de nuestra agrupación ha sido la adaptación en la manera de trabajar con todos los interlocutores con los que ha tenido relación: Gobierno Federal, local, entidades de salud, terceros pagadores, líderes vinculados con el Sistema de Salud y entes regulatorios, siempre adaptándose a los diversos cambios en las estructuras, buscando la integración y coordinación para coadyuvar a una efectiva atención médica hospitalaria, construyendo sinergias y canales de acuerdo, participando en procesos de discusión de disposiciones vinculadas con los temas de interés en los distintos escenarios para que identifiquen a la Asociación Nacional de Hospitales Privados como un aliado potencial, con intereses legítimos y coincidentes, a efecto de que se generen relaciones que faciliten la interacción y, con ello, el éxito de los proyectos, siempre comprometidos con la mejora de la prestación de los servicios privados de salud en México. Todo con apego a los estándares de calidad más altos, a nivel internacional, brindando a los pacientes el mejor tratamiento disponible para atender su necesidad de atención en la procuración de su salud.

SALUD RENAL PARA TODOS

CERREMOS LA BRECHA DEL CONOCIMIENTO, PARA UNA MEJOR ATENCIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública a nivel nacional y mundial. No solo es importante por su alta incidencia, sino por estar generalmente asociada a desenlaces fatales. Se estima que actualmente la ERC se encuentra entre las primeras tres causas de muerte en países en desarrollo como México, solo después de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la hipertensión arterial sistémica (HAS). Desgraciadamente, la mayoría de los esfuerzos se destinan al tratamiento de las etapas tardías de la enfermedad (ERCT) y a preparar al paciente a iniciar terapia sustitutiva renal (TSR) en las mejores condiciones; evidentemente, abordar la enfermedad en las etapas extremas es muy costoso para pacientes, familias y sistemas de salud, pues la TSR, en cualquiera de sus modalidades (diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante), es con mucho de los tratamientos médicos más costosos del sistema de salud.

En épocas más recientes, la atención de la comunidad nefrológica se ha centrado en el manejo de la ERC en etapas tempranas, incluso en la prevención, pues se reconoce que es la mejor estrategia para combatir la llamada "epidemia" de la ERC.

El Día Mundial del Riñón es una campaña mundial destinada a crear conciencia sobre la importancia de nuestros riñones; esta iniciativa se creó en el 2006 entre la Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) y la Federación Internacional de Fundaciones del Riñón (IFKF) y se celebra el segundo jueves de marzo. Sus objetivos principales son promover el acceso asequible y equitativo a la educación sanitaria, la atención en salud y la prevención de las enfermedades renales.



El Comité Directivo del Día Mundial del Riñón ha declarado 2022 como el año de la “Salud renal para todos: cerrar la brecha para una mejor atención renal”.

Los objetivos que buscan alcanzarse son:

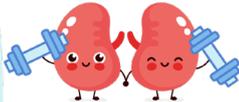
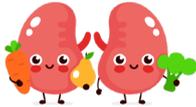
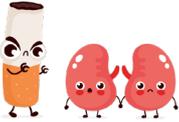
- **Crear conciencia sobre nuestros riñones. Resaltar que la diabetes y la presión arterial alta son factores de riesgo para la enfermedad renal crónica (ERC).**
- **Fomentar la detección sistemática de ERC en los pacientes con diabetes e hipertensión.**
- **Fomentar conductas preventivas.**
- **Educar a todos los profesionales médicos sobre su papel clave en la detección y reducción del riesgo de ERC, particularmente en poblaciones de alto riesgo.**
- **Enfatizar el papel de las autoridades sanitarias locales y nacionales en el control de la epidemia de ERC. En el Día Mundial del Riñón se alienta a todos los gobiernos a tomar medidas e invertir en más exámenes de análisis de riñones.**
- **Fomentar el trasplante como la opción de mejor resultado para la insuficiencia renal y al acto de donación de órganos como una iniciativa para salvar vidas.**

Impacto de la Enfermedad Renal

Este padecimiento es fundamental debido al impacto que tiene para la salud de la población. De cada 10 adultos en el mundo 1 la padece y sin tratamiento puede ser mortal, se estima que será la 5ª causa de muerte en el año 2040. La brecha del conocimiento está limitando la lucha contra la enfermedad renal e incrementando su mortalidad. Es indispensable alentar al público y pacientes a adoptar una **dieta y estilo de vida saludable**, como el acceso a agua potable, ejercicio, dieta saludable, control del tabaco y prevención del cambio climático con el objetivo de mantener una buena salud renal y preservar la función renal por más tiempo en las personas con ERC.

Los gobiernos deben apoyar y financiar los programas de detección precoz y seguimiento de la ERC que incluyan prevalencia, incidencia, evolución, cuidados y educación. Debe potenciarse una **estrategia de salud renal** que permita a los pacientes y a la población conocer la importancia de la función renal, dadas las implicaciones terapéuticas y pronósticos que conllevan una detección de la ERC en fases precoces. Por ejemplo, saber que esta genera síntomas poco conocidos como problemas de ansiedad, depresión, estrés, movilidad y fragilidad, entre otros.

Parte de las acciones indicadas para proteger la función renal son las **8 Reglas de Oro**:

- 1** Mantenerse en forma y activo 
- Mantener un control regular de los niveles de glucosa en la sangre 
- 3** Monitorear la presión arterial 
- Comer saludablemente y mantener el peso bajo control 
- 5** Mantener una ingesta de líquidos saludables 
- No Fumar 
- 7** No automedicarse 
- 8** Revisar la función renal si se tiene uno o más factores de riesgo 

Al igual que en la mayoría de las enfermedades, la clave en el tratamiento de la ERC es sin duda su diagnóstico temprano; para ello, hay que facilitar las herramientas adecuadas, capacitar sobre su interpretación para su correcta identificación y comenzar una campaña de prevención. Los métodos tradicionales como la medición de la función renal (creatinina sérica) para diagnosticar la insuficiencia renal ya no son suficientes.

Se considera que los principales obstáculos para la salud renal son: la falta de aplicación oportuna de medidas de nefroprotección y cardioprotección en etapas iniciales de ERC; un uso indiscriminado de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, aminoglucósidos y otros nefrotóxicos; la ausencia de promoción de la cultura de autocuidado y autoconfianza en los pacientes con ERC temprana; y la falta de sistematización y coordinación con el equipo de salud para el manejo integral del paciente con alto riesgo de daño renal o con ERC temprana.

El modelo de atención multidisciplinario para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ERC es una necesidad que cobra cada vez más relevancia en nuestro sistema de salud.

No obstante, su éxito depende de múltiples factores, como la correcta interpretación y difusión del modelo, la competencia y experiencia de los profesionales de la salud, la participación del paciente, los recursos financieros y las actividades administrativas de las instituciones de salud.

Es imprescindible incorporar una política de atención sistematizada; esta ayudará a prevenir e identificar la enfermedad, mejorar su cuidado y ralentizar la ERC. Incluso, en los casos más afortunados, podríamos detener el avance del daño renal.



Acerca del autor.

DR. RICARDO MENDIOLA FERNÁNDEZ*

*Nefrólogo

*Egresado de Escuela Médico Militar

*Jefe del Centro Integral Renal y del Centro Especializado Hospital Satélite

- Doctorado en Alta Dirección, Maestro en Gestión Administrativa en Recursos para la Salud, Expresidente del Colegio de Nefrólogos de México, Ex jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Central Militar
Correo: drmendiolanefro@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud. *The Global Burden of Disease Concept*. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2012. Disponible en: http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/en/9241546204chap3.pdf
- Abuabara-Franco E, Bohorquez-Rivero J, Restom-Arrieta J, Saenz- Lopez J, Gomez-Franco A, Navarro-Quiroz R. Importancia de un modelo de nefroprevención adaptado para Colombia. *Rev. Colomb. Nefrol.* 2021 8(3), e399.
- Trevino-Becerra A. Insuficiencia renal crónica: Enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria. *Cir Cir.* 2004 [citado mayo 4 2021];72(1):3-4.
- Caggiani M, Halty M. *Conceptos de nefroprevención*. *Arch. Pediatr. Urug.* 2009 [citado mayo 4 2021];80(3):215-8.
- American Kidney Fund. *Causas y factores de riesgo, enfermedad de los riñones*. American Kidney Fund; [citado mayo 9 2021]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-los-rinones/causas-y-factores-de-riesgo/>.
- Cortes-Sanabria Laura et al. *Impacto económico de la enfermedad renal Crónica*. *Perspectiva del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc, (S.I.)*, v. 55, p. S124-S132, Jul. 2018. ISSN 2448-5667.
- J Lopez, Cueto-Manzano, Jorge Mart nez-Torres, Cortes-Sanabria. *Prevalencia de enfermedad renal crónica y factores de riesgo en el programa de atención DiabetiMSS*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55 Supl 2:S210-8
- Cueto-Manzano, Laura Cortes-Sanabria et al. *Modelo de atención de la enfermedad renal crónica en la atención primaria de la salud*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55 Supl 2:S134-42
- *Kidney Disease Improving Global Outcomes: KDIGO clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease*. *Kidney Int Suppl.* 2013;3(1):1-150.
- Chen Y, Yang Y, Wang S, Chou W, Chiu P, Lin C et al. *Multidisciplinary care improves clinical outcome and reduces medical costs for pre-end-stage renal disease in Taiwan*. *Nephrology.* 2014;19(11):699-707.
- Cueto-Manzano AM, Martínez-Ramírez HR, Cortés-Sanabria L, et al. *Modelo de atención de la enfermedad renal crónica*. En: Cueto-Manzano AM, Cortes-Sanabria L, Martínez-Ramírez HR, Rojas-Campos E, eds. *Enfermedad Renal Crónica Temprana, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento*. México: Editorial Panamericana; 2013. pp. 59-64.

Produce Oxígeno a Bajo Costo

Ventajas:

- Producción autónoma y mayor confiabilidad operativa.
- Aproximadamente 70% Ahorro en suministro de oxígeno.
- 20%-25% Gasto por suministro de oxígeno en hospitales.
- Bajo costo de operación
- Control preciso de gastos.

Trabajamos a nivel nacional, cuenta con un suministro continuo de oxígeno.

Contamos con operaciones en:

- Zamora, Mich.
- Morelia, Mich.
- Irapuato, Gto.
- Veracruz, Ver.
- Uruapan, Mich.
- Celaya, Gto.
- San Miguel de Allende, Gto.
- Navojoa, Son.
- Los Mochis, Sln.
- La Paz, BCS.
- Cillecán, Sln.
- Tuxtla Gtz., Chi.



Estás Invitado a nuestro próximo congreso HC PROMEDICAL, La Paz, BCS. 2022

CONGRESO HC PROMEDICAL

LA INNOVACIÓN ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGÍA POST PANDEMIA

La Paz, BCS. 2022

Donde conocerás más acerca de nuestros proyectos y servicios.

Contáctenos: (442) 643-7040, (442) 669-5807, (442) 318- 2571 Correo: administracion@hcpromedical.com



DESARROLLO DE NUEVAS COMPETENCIAS DIRECTIVAS EN SALUD

Los sistemas de salud a nivel internacional están en un proceso de cambio acelerado, respondiendo a las complejidades del momento en un entorno que algunos denominan BANI (B-frágil, Ansiedad, No lineal, Incomprensible) como evolución de un anterior marco llamado VUCA (Volátil, Incierto, Complejo y Ambiguo).

Algunos de los ingredientes que configuran este momento trepidante son: Las políticas transformativas en materia de salud, los nuevos modelos de atención y prestación de servicios, el énfasis en la digitalización, los nuevos facilitadores tecnológicos de la industria 4.0, la automatización, la innovación, una disrupción sin precedentes, la necesidad de potenciar modelos

de atención clínica basados en valor, asegurar la excelencia y la seguridad de los pacientes, desarrollar y empoderar a las personas atendidas para corresponsabilizarlas, buscar maximizar su experiencia y que sean el verdadero centro del sistema como un avance hacia la medicina personalizada y de precisión.

En este escenario, la función directiva, tanto desde la alta dirección como la estructura de mandos intermedios y personas con función de responsabilidad, es estratégica y resulta clave. Es evidente que también lo es su formación y desarrollo, con la finalidad de que sean capaces de evolucionar en la función de liderazgo y gestión para así poder aportar mayor valor a los equipos, a la organización y a la sociedad.

Si antes de la pandemia ya resaltaba la necesidad de reforzar la formación y el desarrollo directivo de competencias relacionales, de gestión, negocio y de nivel estratégico entre los profesionales médicos (artículo *“Most Doctors Have Little or No Management Training, and That’s a Problem”, de Harvard Business Review*), hoy en día se hace más necesario en un momento donde hay que:

- Facilitar la transformación digital. No solo el paso de atención presencial a online, sino la adopción de nuevas tecnologías (IA, Big Data, Robótica...) que puedan aportar más valor clínico.

- Innovar en las maneras de hacer, siendo más eficientes, seguras, con más valor, pero también que den más sentido a la contribución de los equipos (en la línea de Triple y Cuádruple AIM del IHI – *Institute for Healthcare Improvement*).

- Promover la adaptación de estos cambios y favorecer su impulso, acompañando un cambio cultural y de mentalidad para ser más flexibles, ágiles y adaptables a los nuevos escenarios.

- Alinear a los equipos hacia una visión corporativa marcada por el propósito organizacional y los valores, esto con la existencia de hojas de ruta que marquen las futuras líneas de trabajo a desarrollar, pero cada vez menos previsible y, por tanto, con la necesidad de ser más ágiles y flexibles desde la experiencia.

- Potenciar los equipos multidisciplinares, su capacidad de aprendizaje y desarrollo. Romper barreras y estimular más la colaboración y cooperación entre los equipos, dentro y fuera de la organización.

Esto implica que el rol directivo evolucione de uno jerárquico, basado en el control, la dirección y gestión clásica (de indicadores, insumos, recursos, procesos, etc.), hacia un rol de liderazgo que influya, apoye, acompañe y facilite la creación y el desarrollo de los equipos cada vez más autónomos, más responsables e implicados. Pasar de un modelo de liderazgo jerárquico menor a uno de liderazgo transformador.

Además, existe el reto constante de hacer convivir la “explotación”, la gestión y la intensa actividad propia del día a día, con la “exploración”, la necesidad de levantar la cabeza para anticipar, interpretar, experimentar, aprender, impulsar y desarrollar nuevas maneras de hacer.

Por todo ello, las competencias para desarrollar el liderazgo, en el ámbito de la salud, se centran en dar respuesta a algunos de los retos que nos parecen extraordinariamente importantes:



1. *Comprender los nuevos escenarios y trazar la estrategia de la organización. Ya no es solo planificación estratégica, sino pensamiento analítico y crítico, capacidad de análisis y síntesis, visión anticipada, interpretación de tendencias, resolución creativa de problemas complejos, creación de redes y alianzas inteligentes, así como capacidad de aprendizaje y adaptación a la nueva realidad.*



2. *Aterrizar la estrategia en la agilidad, eficiencia y resultados en salud. Tomar en cuenta la toma de decisiones en entornos inciertos y cambiantes, la gestión de recursos, la organización y la planificación organizativa, focalizarnos en la gestión por procesos, diseño de nueva cartera de servicios de acuerdo con las nuevas necesidades y adaptación de las estructuras organizacionales, entre otras.*



3. *Acompañar la innovación y transformación digital de las unidades y de la organización. Son necesarias habilidades vinculadas con tecnologías emergentes como el Data Science, gestión de la complejidad, capacidad de incorporar nuevas competencias digitales, poder incorporar creatividad, emprendimiento, capacidad de construir nuevas oportunidades, design thinking y otras.*



4. *Potenciar una salud basada en valor, que ponga a las personas verdaderamente en el centro de la atención. Habilidades vinculadas con gestión clínica avanzada e innovación en procesos asistenciales, vinculando metodologías Lean con diseños centrados en el paciente, promoción de modelos de empoderamiento de pacientes con Value Based Healthcare y otros. Un ejemplo sería la puesta en marcha de unidades de gestión clínica y comisiones de mejora de la práctica clínica.*



5. *Impulsar procesos de cambio y transformación de manera colaborativa. Este impulso requiere hacer énfasis en el liderazgo, rol directivo, co-creación, colaboración abierta, cooperación, networking, trabajo en equipo multidisciplinario, desarrollo de talento de personas y equipos, habilidades relacionales, comunicación, influencia y persuasión, negociación, gestión de conflictos, gestión del compromiso. Todo englobado en un modelo de salud cada vez más exigente.*

Muchas de estas habilidades son competencias clave ya señaladas de manera transversal por el World Economic Forum (*Top 10 Skills 2025*). Pero... ¿las tenemos? ¿Tenemos todas estas competencias nosotros y los equipos directivos en nuestra organización?, ¿cómo podemos potenciar nuestra capacidad de aprender (y desaprender) desde la experiencia?, ¿cómo integramos nuevos profesionales, nuevos roles, funciones y competencias avanzadas?, ¿cómo hacemos crecer el potencial y talento de nuestros equipos?, ¿sabemos cómo desarrollar las competencias directivas que nos ayuden a dar respuesta a los retos presentes y futuros en las organizaciones de salud? **Y, sobre todo: ¿Estamos preparados?**



Conclusiones.

Ante los escenarios de oportunidad que se están generando, las organizaciones de salud deben potenciar y favorecer el desarrollo de sus equipos directivos y personas con responsabilidad como conductores y dinamizadores de una nueva cultura organizativa de mejora continua, promoviendo que sean facilitadores de los procesos de cambio y la transformación para conseguir un sistema de salud más ágil, eficiente, seguro, participativo, abierto, más centrado en el paciente y, evidentemente, más inclusivo e igualitario.



Acerca de los autores.



DR. VALENTÍN MARTÍNEZ ESPINOSA
Doctor en Psicología (UAO). Licenciado en Psicología (URLL), Diplomado en Enfermería (UB) Diplomado en Dirección Hospitalaria y en Gestión Sanitaria por EADA. Director general de la Fundación Universitaria del Bages (Campus Manresa de la Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña).

SR. ÓSCAR DALMAU IBÁÑEZ
Gerente de Unió Consorci Formació (centro de formación que pertenece a más de 120 hospitales y organizaciones de salud, a través de La Unió Catalana de Hospitals y al Consorcio Hospitalario de Cataluña). Vicepresidente de RECLA – Red de Educación Continua en Latinoamérica y Europa.



TE7

Sistema de Ultrasonido de Pantalla Táctil

Diseño compacto, calidad superior de la imagen, flujo de trabajo agilizado, amplia gama de transductores, hacen que el TE7 ayude al médico a evaluar rápidamente las condiciones físicas del paciente.

Respuesta rápida

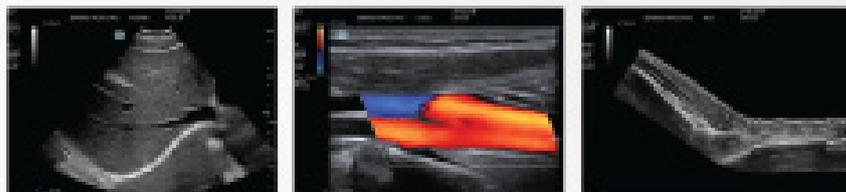
- Encendido en 3 segundos desde el modo standby
- Experiencia de trabajo ágil
- Alta velocidad de guardado de datos

Alta movilidad

- Hasta tres conectores para transductores
- Cable de alimentación retráctil para un uso seguro
- Wifi incorporado con hotspot

Solución completa para la desinfección

- Diseño de pantalla táctil sin ranuras para la desinfección fácil
- Bloqueo de pantalla de 10 segundos para la desinfección del equipo encendido



Para cotizaciones e información

Carolina Flores
c.flores@mindray.com
+55 79 03 97 31

 [@mindraymexico](#)

 [@mindray_mexico](#)

 www.mindraymexico.mx

mindray





VISITA DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS A LA ANHP

El pasado 12 de mayo se llevó a cabo una visita a las instalaciones del Hospital Español por parte de integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados. Esto se realizó dentro del marco de los esfuerzos que ha venido realizando la ANHP, desde finales del año pasado, para atender las preocupaciones respecto a la Minuta que reforma y adiciona la Ley General de Salud en materia de información de servicios médicos privados. Esta minuta a la que hacemos mención aún se encuentra pendiente de discusión en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados. El encuentro con los integrantes de la Comisión de Salud tuvo como objetivo que los legisladores conocieran el funcionamiento, operación, instalaciones y equipo médico de un hospital privado para, de esta forma, desmitificar algunas apreciaciones erróneas e imprecisiones que se tenían al respecto.

Es importante señalar que esta visita fue propuesta por el Lic. Héctor Flores Hidalgo durante la reunión, sostenida el 24 de febrero pasado, entre la Asociación y la Comisión de Salud en la que la ANHP tuvo oportunidad de presentarse y expresar comentarios y preocupaciones con respecto a la minuta comentada. En esta reunión, algunos diputados

emitieron comentarios imprecisos y críticos respecto a la operación y funcionamiento de los hospitales privados, por lo que se les ofreció una visita de trabajo.

A pesar de que el Congreso de la Unión se encuentra en receso legislativo, a la visita acudieron el Presidente de la Comisión, Dip. Emmanuel Reyes Carmona (Morena); la Dip. Margarita García García (PT), secretaria de la Comisión; el Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia (Morena), secretario de la Comisión de Salud; y el Dip. Xavier González Zirión (PRI), también secretario de la Comisión de Salud. Asimismo, participó la Mtra. Rebeca Alcaide Cruz, Secretaria Técnica de la Comisión y una decena de asesores tanto de la Comisión como de algunos diputados que estuvieron en la visita o que, por problemas de agenda, no pudieron asistir.

El encuentro consistió en llevarlos a conocer distintas áreas del hospital, como el área de hospitalización, urgencias, oncología y pediatría, entre otras; así como explicarles, en el área de admisión de pacientes del hospital, cuál era el procedimiento que se lleva a cabo de acuerdo con lo que marca la Ley Federal de Protección al Consumidor, así como todas las normas relacionadas. De esta forma se demostró



que los hospitales privados cumplen ya con todos los requisitos en materia de transparencia de precios, por lo que resulta innecesario hacer adecuaciones que solo burocratizarían o afectarían la operación de los hospitales.

Al final de la visita se hizo una presentación general, tanto de la Asociación como de la inversión que representa para un hospital privado la infraestructura, operación, capital humano y tecnológico. También se hizo hincapié en algunas de las posiciones encontradas que existen entre los hospitales y las aseguradoras.

Entre los temas que se trataron se abordó el convenio que los hospitales privados firmaron con el gobierno federal para atender pacientes con COVID, provenientes de hospitales públicos, muy por debajo del costo real que representó esta atención, incluso se mencionó que el INSABI no cubrió en algunos casos el adeudo correspondiente y por lo tanto los hospitales privados tomaron la decisión de asumir el costo.

Por otra parte, la Asociación le planteó al Presidente de la Comisión la gran problemática que existe actualmente con COFEPRIS para la autorización de la importación de medicamentos, entre ellos los oncológicos, y el Presidente se comprometió a ayudar en este tema. La Asociación acordó enviarle una nota con los pormenores del asunto, misma que ya se está elaborando.

El Presidente de la Comisión expresó que, respecto a este tema de la importación de medicamentos, la Comisión convocaría a COFEPRIS a una reunión para solicitarle de manera urgente atender este asunto.

Asimismo, desaprobó el actuar del INSABI en cuanto a no cumplir con sus obligaciones de pago y ofreció su apoyo al respecto, a lo que la Asociación explicó que los asociados ya habían decidido asumir ese costo, pero que el tema de COFEPRIS y el desabasto de medicamentos sí era un asunto delicado y de urgente resolución.

De igual manera, el Presidente señaló que sería deseable

que se llevara a cabo otra visita a la cual pudieran asistir otros integrantes de la Comisión de Salud, pues dado el periodo de receso legislativo muchos de ellos estuvieron imposibilitados de acudir.

Con respecto a la minuta pendiente de discusión en la Comisión, el Presidente mostró apertura para recibir y tomar en cuenta los comentarios por parte de la Asociación.

La Dip. Margarita García también hizo una intervención, se mostró muy sorprendida y agradecida con la visita y recalzó el trato humano que se percibe en el hospital y la cuantiosa inversión que se realiza para contar con tecnología de primer nivel.

En términos generales, la visita fue muy positiva pues además de que los participantes se sensibilizaron en temas altamente relevantes para la toma de decisiones, también asistieron actores clave dentro de la Comisión de Salud, como su Presidente (quien en un principio había comentado que le sería imposible asistir) y la Secretaria Técnica de la Comisión.

Por otro lado, se logró que el Presidente de la Comisión se comprometiera a hacer un acercamiento con la COFEPRIS para resolver el tema del abasto de medicamentos oncológicos.

La visita fue un gran ejercicio de vinculación, por parte de la ANHP, para que los diputados pudieran conocer de primera mano cómo funciona un hospital privado, las inversiones que están detrás de la atención a los pacientes, la problemática que se enfrenta hoy en día y, sobre todo, establecer un canal de comunicación institucional fluido con la Comisión de Salud para cualquier tema de interés de la Asociación.

En este sentido, la ANHP seguirá trabajando en construir la relación institucional con el Congreso de la Unión, así como a dar seguimiento a la minuta mencionada, aún pendiente de discusión.



FIRMA DE CONVENIO EDUCATIVO ENTRE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.



El pasado 19 de mayo de 2022, en la Ciudad de México, la Asociación Nacional de Hospitales Privados, representada por el Mtro. Héctor Flores Hidalgo, y el Consejo de Salubridad General, representado por el Dr. José Ignacio Santos Preciados y el Dr. Raúl Anaya, firmaron un convenio de colaboración educativa. Este convenio tiene como objetivo potenciar el estudio e intercambio de experiencias en el ámbito de la seguridad del paciente; así como el diseño y desarrollo de programas de estudios que apoyen a los profesionales de la salud a mejorar sus capacidades frente a las demandas de la sociedad. Dicho convenio es el resultado de sinergias con las que se han de trabajar en ambas entidades y que agrupan el sentir general de miles de profesionales de la salud en Hospitales Privados, pero también en el Sector público, lo cual ayudará a impulsar la educación de la salud en todos los ámbitos.

Según la opinión del secretario del Consejo de Salubridad General, este convenio fortalece nuestros esfuerzos de Educación Continua al brindarnos la oportunidad de mejorar con entrenamientos, en diferentes áreas hospitalarias, y con el desarrollo de cursos apoyados por la Asociación de Hospitales más grande del país.

“Es un placer y un honor estar participando en la firma de este convenio con la Asociación Nacional de Hospitales Privados. Tenemos mucha fe de que este será el comienzo de una relación a largo plazo y de beneficio mutuo para ambas organizaciones”.

Es un hecho que la educación para la salud es una necesidad; durante esta pandemia aprendimos que existen formas diferentes de hacer las cosas y la capacitación es una de ellas. Se ha impulsado el uso de herramientas a distancia que nos ayudan a llegar a muchas más personas y con mejor calidad; por otra parte, en las aulas se necesita una atención profesional, tanto para los docentes como para los alumnos y la ANHP está trabajando en un modelo que permitirá ofrecer cursos de calidad para toda la comunidad Hospitalaria.

El objetivo principal del modelo es crear una plataforma de cursos virtuales con conferencistas y facilitadores altamente capacitados con las últimas tendencias de la formación virtual y presencial.

Esta plataforma conocida como LMS (Learning Management System, por sus siglas en inglés) contará con un módulo para desarrollar cursos virtuales asíncronos o grabados previamente, que se podrán ver en cualquier momento, y un segundo módulo para mostrar conferencias síncronas o virtuales a distancia, que se podrán ver en vivo, presentando temas de gran valor para todos los hospitales.

En la plataforma LMS se podrá navegar por cursos, conferencias y programas integrales dirigidos a todos los miembros de los Hospitales privados, no solo doctores y enfermeras, sino también al personal que es de gran apoyo en las labores administrativas. Estos cursos virtuales, cursos en vivo y conferencias serán desarrollados por facilitadores expertos en su tema preparados para transmitir el conocimiento y la información, con el fin de crear una experiencia de aprendizaje diferente para el participante.

Con la firma pública de este convenio queremos transmitir un mensaje de apoyo y colaboración a todas las Instituciones de Salud Públicas y Privadas, para que juntos logremos que la educación continua sea considerada un pilar fundamental en la formación del capital humano, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las personas y avanzar para contar con un mejor sistema nacional de salud.



Asociación Nacional de Hospitales Privados

DAMOS LA BIENVENIDA A NUESTROS NUEVOS ASOCIADOS



Hospital **SERVICURA**
Benito Juárez, CDMX

Dra. Laura Angélica Gorri Miche
Directora General



Hospital **MAG Medical**
Naucalpan, Edo. de México
Lic. Ferrnando Santiago Rodríguez
Director General



Sanatorio **Metropolitano**
Ciudad Valles, S.L.P

Dr. Raúl Soano Hernández
Director General

55 1560 7112 y 55 55 45 35 01



Ya somos 138 asociados. Tu también forma parte de ANHP.



55 5545 3501 y 55 1560 7112



hospitales@anhp.mx

CUBRIERON CON CRECES LAS VACUNAS ESTIMADAS EN JALISCO MEDIANTE LA ALIANZA DE LA AHPJ Y LA SECRETARÍA DE SALUD

En este punto del 2022, tras 2 años y medio de pandemia, se ha avanzado mucho en la contención y tratamiento del SARS COV-2, una enfermedad a la cual no nos habíamos enfrentado antes del 2020. Debemos mencionar que una parte importante de este progreso y evolución se ha logrado gracias a la vacunación.

Las campañas de vacunación implementadas en los primeros meses del año 2021, fueron el primer avance para detener el surgimiento de nuevas variantes que ocasionaban preocupación, también fue notoria la disminución de número de casos conforme aumentaba el número de personas vacunadas, demostrando su eficacia hasta el punto de conseguir reactivar muchas actividades.

Esta iniciativa derivó en múltiples campañas realizadas a nivel nacional alcanzando a una parte importante de la población. Lo que podríamos denominar como la segunda parte de esta campaña, la que refiere a los refuerzos de vacunación, fue impulsada por la Asociación de Hospitales Privados del Estado de Jalisco en colaboración con la Secretaría de Salud de Jalisco en este estado, con el fin de mantener y reforzar el plan de vacunación nacional.

La Asociación de Hospitales Privados del Estado de Jalisco mandó la invitación a ciertos hospitales parte de su red para ser sedes de esta vacunación tanto para el primer refuerzo como el segundo destinado a la población en general. Esta convocatoria fue definida de acuerdo con puntos estratégicos de ubicación, establecidos bajo el propósito de cubrir distintos puntos de la ciudad. La Secretaría de Salud mandó la indicación de invitar solo a 5 hospitales y el comité de la AHPJ decidió cuáles serían los convocados.

Al momento de mandar la convocatoria, hubo una cálida respuesta por parte de los hospitales y las siguientes instituciones se sumaron con rapidez a esta iniciativa: Hospital Real San José, el Hospital México Americano, el Hospital Country 2000, el Hospital Puerta de Hierro Sur y el Hospital San Javier.

Una vez que fueron recibidas las respuestas y acordado el inicio, la Secretaría de Salud impartió sesiones informativas y de capacitación de manera virtual con los hospitales participantes el 22 de junio, el día que comenzó la etapa de planeación conjunta. Se definió que la campaña de vacunación se realizaría durante 5 días, del 27 de junio al 1 de julio, y se delinearon todos los pasos a seguir.

El número calculado de refuerzos a aplicar durante la campaña de vacunación, establecido por la Secretaría de Salud de Jalisco, fue alcanzado con éxito y en algunas ocasiones incluso superado, gracias a la colaboración de las instituciones. Fueron aplicadas 28 mil vacunas en total con ayuda de casi 400 involucrados entre enfermeras, médicos y personal administrativo de apoyo a lo largo de esta jornada de vacunación.

En esta extraordinaria orquestación quedaron de manifiesto los valores que nos representan como instituciones al servicio de la salud. Este importante número de colaboradores, entre profesionales de la salud y personal administrativo, trabajando en equipo con profesionalismo y calidez, hizo realidad este relevante proyecto en cada uno de los hospitales participantes.

Podemos afirmar, casi con seguridad, que por medio de este esfuerzo se logró contribuir a mitigar el impacto de esta pandemia en la población jalisciense.

**HOSPITAL
REAL SAN JOSÉ**

Total de vacunas aplicadas	6,087
Enfermeras de apoyo para la jornada	30
Médicos de apoyo para la jornada	1
Personal administrativo para la jornada	2

**HOSPITAL
MEXICOAMERICANO**

Total de vacunas aplicadas	4,500
Enfermeras de apoyo para la jornada	12
Médicos de apoyo para la jornada	1
Personal administrativo para la jornada	30

**HOSPITAL
COUNTRY 2000**

Total de vacunas aplicadas	4,874
Enfermeras de apoyo para la jornada	66
Médicos de apoyo para la jornada	14
Personal administrativo para la jornada	47

**HOSPITAL
PUERTA DE
HIERRO SUR**

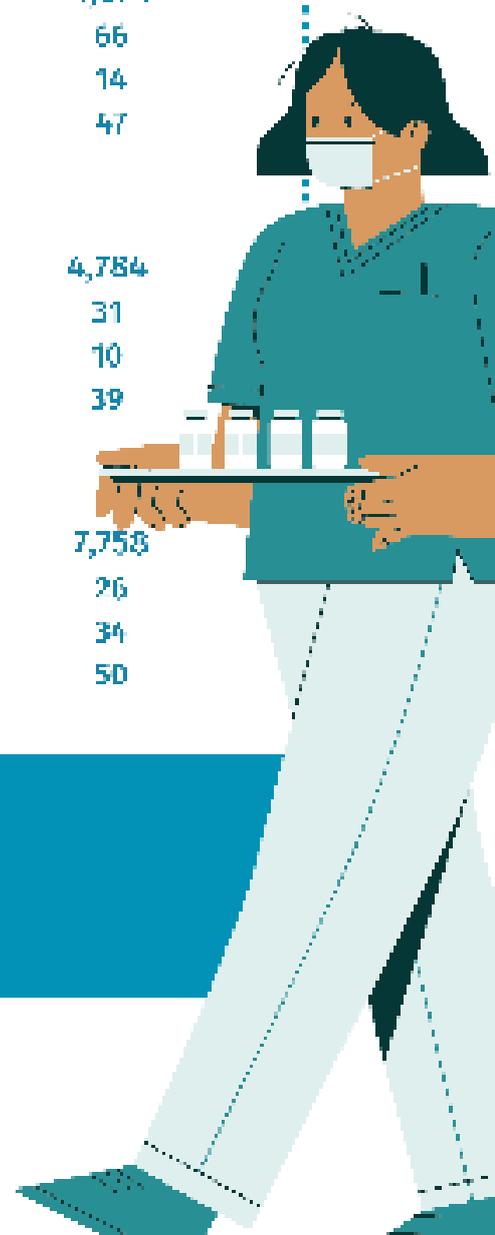
Total de vacunas aplicadas	4,784
Enfermeras de apoyo para la jornada	31
Médicos de apoyo para la jornada	10
Personal administrativo para la jornada	39

**HOSPITAL
SAN JAVIER**

Total de vacunas aplicadas	7,758
Enfermeras de apoyo para la jornada	26
Médicos de apoyo para la jornada	34
Personal administrativo para la jornada	50



**TOTAL APLICADAS
28,003 VACUNAS**



IMPULSIONANDO LA INNOVACIÓN PRODUCTIVIDAD AUMENTADA

De las personas que definieron el estándar para
la esterilización a baja temperatura

Mejores
resultados con los
ciclos más rápidos y
mayor flexibilidad que
cualquier otra
esterilizadora a baja
temperatura.

Minimice
ciclos cancelados;
ahorre tiempo y
dinero al reducir ciclos
cancelados con la revelación
de humedad al inicio
del ciclo.

Ahorre
hasta 47%
en los costos
asociados a
consumibles.



V-PRO S2

Low Temperature Sterilization System

 **STERIS®**

STERIS Soluciones Médicas
Inbal la Católica 24, Pto 3, Of. 303
Col. Centro, CP 06000, CDMX, México
Teléfono: +52 (81) 8333-8018



Sesión conjunta entre la Academia Mexicana de Cirugía y la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C. con el simposio: *“Valor de los procesos de certificación y evaluación en los hospitales en México”.*

PARTICIPANTES:

Mtro. Héctor Flores Hidalgo / Presidente de la ANHP

Dra. Raquel Martínez Meza / Directora de Calidad del Hospital Español

Dra. Reyna Yacamán Handal / Directora Corporativa de Calidad del Centro Médico ABC

Dr. Luis Ramón Torres Torija Arguelles / Coordinador de Calidad de la Atención Clínica del Hospital Español (fotografías de la ANHP)

El día martes 03 de mayo se celebró, en el Auditorio de la Academia Mexicana de Cirugía, la sesión conjunta con la Asociación Nacional de Hospitales Privados, como parte de las actividades científicas del LXXXIX año académico.

El presidium quedó integrado por el Acad. Dr. Felipe Cruz Vega, Presidente de la AMC; el Mtro. Héctor Flores Hidalgo, Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados; la Dra. Raquel Anaela Martínez Meza, Directora de Calidad del Hospital Español; la Dra. Reyna Yacamán Handal, Directora Corporativa de Calidad del Centro Médico ABC; el Dr. Luis Ramón Torres Torija Arguelles, Coordinador de Calidad de la Atención Clínica del Hospital Español; el Acad. Dr. Miguel Ángel Mercado Díaz, Vicepresidente; el Acad. Dr. Eduardo Esteban Montalvo Javé, Segundo Vocal de la AMC; el Acad. Dr. Juan Manuel Guzmán González, Tesorero de la AMC; y el Acad. Dr. Rafael Medrano Guzmán, Vocal de la Comisión Científica de la AMC.

Se llevó a cabo el Simposio titulado *“Valor de los procesos de certificación y evaluación en los hospitales en México”* coordinado por el Mtro. Héctor Flores Hidalgo, con los siguientes temas:

TEMAS DEL SIMPOSIO

Canadian Healthcare Council

Dra. Raquel Anaela Martínez Meza

Directora de Calidad del Hospital Español

Joint Commission International

Dra. Reyna Yacamán Handal

Directora Corporativa de Calidad del Centro Médico ABC

Consejo de Salubridad General

Dr. Luis Ramón Torres Torija Arguelles

Coordinador de Calidad de la Atención Clínica del Hospital Español

Preguntas y comentarios

El objetivo fue dar a conocer los principales Modelos de Calidad y Seguridad del Paciente a nivel nacional e internacional.

A partir de la publicación de "Error es humano", en 1999, existe un reconocimiento internacional sobre la importancia de la Seguridad del Paciente en los procesos de atención médica. Una estrategia importante, que las organizaciones de salud han identificado para ello, es integrar a sus procesos Modelos de Aseguramiento de la Calidad.

En México, el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General ha sido una guía para apoyar la mejora de la calidad; las instituciones que lo implementan han trabajado y demostrado un apego a procesos basados en mejores prácticas, lo que les permite ser reconocidas públicamente como establecimientos certificados.

A nivel internacional existen Modelos de Seguridad del Paciente que permiten a las instituciones de salud obtener un reconocimiento como instituciones acreditadas. Un organismo relevante a nivel internacional es la Joint Commission International, quien cuenta con una amplia trayectoria y reconocimiento internacional.

Otro ejemplo es el Modelo de Seguridad del paciente del Canadian Healthcare Council, organización canadiense que tiene presencia en nuestro país al acreditar a diferentes hospitales que han implementado este Modelo.

En términos generales, los diferentes modelos de calidad y seguridad del paciente son herramientas de apoyo que guían los esfuerzos de la organización hacia un camino común y comparten la misma filosofía al integrar estándares basados en buenas prácticas, las cuales son evaluadas a través de procesos minuciosos llevados a cabo por expertos profesionales.

Colabora con nosotros



Nuestro Mundo Hospitalario

es un espacio para que publiques **tus artículos.**

Nuestro objetivo es **difundir avances en la gestión hospitalaria y el desarrollo tecnológico**, así como servir de **estímulo para el intercambio y desarrollo de buenas prácticas de los asociados.**

Tú participación es importante para todos.

Contacto: 55 5545 3501
hospitales@anhp.org.mx



EQUIPE SU HOSPITAL, CLÍNICA O CONSULTORIO CON TECNOLOGÍA SUIZA DE ALTA ESPECIALIDAD

ECCG

Produce y multifuncionalidad electrocardiografía, espirómetro y prueba de esfuerzo.



MONITORES

Monitorización clínica avanzada desde la sala de triaje hasta UCI.



MONITOREO AMBULATORIO

Señal libre y movilidad gracias al potente software de diagnóstico "Reallog" Coreos2.



ERGÓMETROS

Especializados en sistemas de rehabilitación cardíaca y electrocardiografía de esfuerzo.



EMERGENCIAS

Defibriladores especializados para cada necesidad: tórax de adulto, tórax de niño, curvas rojas.



PRUEBAS DE ESFUERZO

Sistema de diagnóstico para el análisis simultáneo de la función cardíaca y pulmonar.



PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR

(Todas las ventajas de la tecnología ultrasónica a su alcance)



CALIDAD SUIZA COMPROBADA

- Soluciones tecnológicas de conectividad.
- Servicio personalizado.
- El mejor servicio paciente.

Contáctenos para más información e
agendar un demo sin compromiso.

schillerlatam@schilleramericas.com
schillerlatam.com



SCAN ME

¿ESTÁ PREPARADO PARA EL FUTURO?

LAS NUEVAS TENDENCIAS EN AUTOMATIZACIÓN HOSPITALARIA



Lejos quedaron esos días en los que la salud dependía de la documentación física para mantener el archivo clínico de un paciente. Este método era propenso a deficiencias en el almacenamiento, a los errores humanos de transcripción derivados de la fatiga y a estrés por el trabajo excesivo. Hoy en día, derivado de la pandemia por COVID-19, los sistemas de salud detectaron la necesidad de hacer más eficiente el manejo de la información clínica, lo que puso a prueba la infraestructura actual de los hospitales, desactualizada en muchos de ellos.

Migrar a un sistema de almacenamiento y gestión de datos electrónico es el reto al que se están enfrentando los hospitales actualmente. Para ello, se requiere contar con un equipo de especialistas multidisciplinarios que logre atender estas necesidades, apoyándose en los avances tecnológicos y equipos médicos de nueva generación que pueden aumentar la calidad de la **atención médica**, esto último como el objetivo principal de una institución clínica.

La documentación electrónica de los historiales de los pacientes permite acceder a los datos más rápidamente y así reducir significativamente los errores, los cuales pueden suponer una amenaza para la seguridad del paciente. Esto contribuye a mejorar la prestación de la atención médica, ya que ofrece una base de datos integrada que apoya la toma de decisiones y mejora la satisfacción del personal, simplificando los procesos clínicos y administrativos relacionados con la gestión de datos.

La tendencia hospitalaria para implementar el uso de software ha traído resultados positivos en diversos hospitales de Europa; por ejemplo, un porcentaje importante ha decidido conectar equipos médicos Dräger a la red interna de los hospitales para implementar nuevas aplicaciones que ayudan al personal clínico a la automatización de procesos y, con ello, a tomar decisiones basadas en datos.

Según el estudio “Deloitte Insights 2020 Global Health Care Outlook”, los temas en los que se debe enfocar el sector salud para establecer una base sólida para el futuro son:

1. Actualizar la infraestructura de IT para que sea capaz de almacenar los datos del paciente, permitir acceder al expediente electrónico y facilitar el intercambio de información entre equipos médicos.

Empresas de tecnología médica como la compañía de tecnología médica alemana, Dräger, ha desarrollado el Infinity Gateway, una solución que permite compartir de manera segura y sencilla la información clínica al expediente electrónico del hospital. Con la implementación de este desarrollo de hardware y software se cuenta con

la capacidad de envío y recepción de mensajería basada en el protocolo HL7, la cual se utiliza para comunicar información demográfica, de estancia clínica y estado de salud de los pacientes.

2. Invertir en tecnologías de digitalización que permitan al hospital contar con diagnósticos por imágenes, prescripciones digitales y localización electrónica de dispositivos.

Ante estas nuevas exigencias, las empresas de dispositivos médicos, con Dräger como ejemplo principal, están diseñando nuevas herramientas para solucionar los retos de digitalización. Una de estas, por mencionar una, es el rastreo de dispositivos en tiempo real, el cual no solo ayuda a conocer la ubicación de un equipo médico, sino también da una mejor visibilidad sobre el número de pacientes atendidos, otorga un mejor control sobre los movimientos entre áreas y evita el extravío de los equipos. Un caso puntual del “misplaced equipment” (extravío de equipos médicos al interior del hospital) es el de un hospital en Denison, Texas, el cual era afectado de manera importante porque el personal clínico demoraba alrededor de 20 minutos en localizar los dispositivos médicos.

La tecnología evita que los equipos sean colocados en sitios incorrectos y permite tener un mayor control en el recorrido que tienen los dispositivos dentro del hospital.

3. Resolver problemas de interoperabilidad. Este es otro de los puntos importantes, ya que, al tener diferentes proveedores de equipos médicos en un mismo hospital, no es posible la interacción entre estos dispositivos de diferentes marcas, lo cual genera redundancia en la información y trabajo del personal clínico que bien se podría evitar, generando así un ahorro de tiempo y capital en el mismo flujo de cualquier área donde se esté trabajando.

La interoperabilidad es la capacidad de intercambiar de manera automática, segura y sin fallos los datos interpretables entre dispositivos y sistemas dentro de una red de manera estandarizada y sin restricciones técnicas. El uso más importante de la interoperabilidad de las tecnologías médicas es mejorar activamente las capacidades humanas en la prestación de cuidados, no sustituirlas.

4. Ahorrar y reducir costos, otros factores que los tomadores de decisiones deben considerar. Las aplicaciones pueden aportar un análisis del uso o funcionamiento de los equipos y eso derivará en un manejo eficiente de los gastos.

Dräger, a través de su aplicación Gas Consumption Analytics, ha ayudado a los hospitales a identificar gastos innecesarios en procesos quirúrgicos comunes, como el gasto de gas anestésico que se genera en las cirugías. Con la obtención de información valiosa, los hospitales pueden tomar mejores decisiones para utilizar sus recursos de manera eficiente.



Otro de los beneficios tangibles en los procesos clínicos es la gestión de alarmas que, bajo el tratamiento de aplicaciones como Alarm History Analytics de Dräger, están ayudando a reducir los niveles de estrés y aumentando la seguridad de los pacientes. En una cama de cuidados intensivos pueden darse hasta 350 eventos de alarma al día. Hasta el 95 % de esas alarmas son clínicamente irrelevantes. De las restantes alarmas clínicas solo se perciben correctamente un 50 %.

Dräger y el Avera Heart Hospital localizado en Dakota del Sur, en Estados Unidos, han colaborado para evaluar el estado actual de las alarmas y, tras cambios iniciales, consiguieron reducir la media de alarmas por cama/día en un 40 %.

En una unidad de cuidados intensivos, con una actividad intensa y varios pacientes, el volumen de alarmas audibles suele ser alto. Las señales auditivas pueden solaparse y competir por la atención de los cuidadores.

Deben gestionarse correctamente las alarmas clínicas para reducir los niveles de estrés tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios. El propósito de las empresas de tecnología está siendo el ayudar a reducir la cantidad de alarmas clínicamente irrelevantes al tiempo que se mantiene la seguridad de los pacientes y así reducir la fatiga por alarmas, entre el personal clínico, a largo plazo.

Actualmente, es posible generar información valiosa a partir de los datos obtenidos de los dispositivos de terapia y monitores del paciente, los que antes no se usaban. Sobre esa base se pueden implementar procesos optimizados y medir su efectividad a lo largo del tiempo.

Todo esto servirá para:

- Utilizar el análisis de datos hospitalarios para mejorar la toma de decisiones.
- Aprovechar el potencial de los datos mediante análisis específicos del cliente.
- Optimizar los flujos de trabajo clínicos y administrativos.

La protección de los datos clínicos. ¿Cómo prevenir el robo de la información y ciberataques en los hospitales?

En los últimos dos años, el 91 % de las organizaciones de atención sanitaria han sufrido al menos una violación de datos que implicó el robo o la pérdida de datos de pacientes.

En los entornos de cuidados críticos es obligatorio que los dispositivos de terapia y monitorización estén protegidos contra la manipulación y acceso no autorizados. Hoy en día, los hospitales tienen que garantizar la prestación ininterrumpida de cuidados, protegiendo al mismo tiempo los activos y datos confidenciales de los hospitales y de sus pacientes. La incorporación de medidas de ciberseguridad para desarrollar soluciones seguras y lograr un intercambio de datos seguro entre ellos, debe ser por defecto. Además, uno de los objetivos es garantizar la seguridad a lo largo de toda la vida útil de los productos.

Dräger, en el futuro de la tecnología para la atención sanitaria

En su búsqueda por solucionar las áreas de oportunidad en las áreas de cuidados críticos al interior de los hospitales, la empresa Dräger, que opera en México desde hace más de 15 años, está ganando prestigio en la implementación de tecnología aplicada a la mejora de cuidados críticos que se apoya en cuatro pilares fundamentales.

El primero, lugares de trabajo enfocados en el cuidado; el segundo, Terapias Protectoras; el tercero, Servicios de Excelencia; y, por último, Tecnologías Conectadas, siendo este último el esfuerzo de Dräger Global para incursionar en la interoperabilidad de los equipos médicos como un sistema que brinde seguridad y protección en el uso de nuevas aplicaciones clínicas.

Mantener una base de dispositivos médicos y soluciones de software heterogénea es una tarea compleja; sin embargo, es uno de los retos que todos los hospitales deberán superar en un futuro cercano.

Como especialistas en Cuidados Críticos, Dräger sabe que las soluciones conectadas juegan un papel fundamental en la obtención de resultados y en la eficiencia de la atención al paciente. Si desea obtener más información sobre las Tecnologías Conectadas de Dräger, puede visitar www.draeger.mx



El futuro de los dispositivos médicos conectados



Escanee para obtener más información

Como su especialista en Áreas Críticas, pensamos siempre en el futuro de la tecnología para la atención sanitaria. Queremos compartir nuestra visión con usted: dispositivos médicos que se comunican entre sí de forma segura y estandarizada. Compartir información y trabajar en sincronía con el fin de lograr una mayor eficiencia, más seguridad, una reducción de los costos y, lo más importante, los mejores resultados en los pacientes.

OBTENGA MÁS INFORMACIÓN EN WWW.DRAEGER.MX

Dräger. Tecnología para la Vida®

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA COLABORADORES REZAGADOS

La ANHP en conjunto con las autoridades responsables del proceso de vacunación en la CDMX y el Estado de México, unieron fuerzas nuevamente y llevaron a cabo la campaña de vacunación para rezagados, dando cumplimiento al esquema de vacunación para el Sector Salud Privado logrando disminuir el riesgo de contagio y casos graves por la COVID-19



Sede: Hospital Español
Ciudad de México y Estado de México
21 Y 22 de abril 2022



4 Médicos



8 Enfermeras



1 Químico



8 Administrativo y Seguridad



Colaboradores vacunados



1,359



78

TOTAL DE VACUNAS APLICADAS

1,437

SERVICIOS ARTICULADOS ITINERANTES

Cirugía Cardiovascular



Quirófano listo para el procedimiento

Brindamos atención de alta especialidad por llamado a hospitales privados que cuenten con servicio de cardiología.

De acuerdo al diagnóstico del paciente y requerimientos del médico tratante, se pondrá a disposición del hospital: equipamiento, accesorios, instrumental, insumos y personal.



Para más información contáctanos en: www.vitalmex.com.mx ó al tel. 55 8859 1100