



Editorial
“El que no vive para servir,
no sirve para vivir”
Dr. Ever Arturo Rodríguez Arias

La salud mental: entre estigmas y realidades

La atención centrada
en la persona, basada en
herramientas de calidad

La microbiota
intestinal y
su relación
con la obesidad

Medicina digital:
la nueva era
de los hospitales
inteligentes

Entrevista

Liderazgo en valores y los
retos en el sector salud

La salud, un reto
siempre presente



Descarga
versión
digital

Servicio técnico

Centro de **reparación**, **mantenimiento** y **personalización** de instrumental quirúrgico y equipo médico cuya finalidad es **mejorar el ciclo de vida de estos dispositivos** y mejorar su disponibilidad de acuerdo a las **necesidades del usuario final**.

Vitalmex[®]
Servicio Técnico



Logística médica

Brindamos **soluciones eficientes** y estratégicas, enfocadas en mejorar la **administración hospitalaria**, optimizar recursos y elevar la calidad de **atención al paciente**.

Vitalmex[®]
Logística Médica



www.vitalmex.com.mx



CONTENIDO

- 05** La Salud, un reto siempre presente
- 08** La atención centrada en la persona, basada en herramientas de calidad
- 12** La salud mental: entre estigmas y realidades
- 17** Medicina digital: la nueva era de los hospitales inteligentes
- 19** **ENTREVISTA**
Liderazgo en valores y los retos en el sector salud
- 22** La microbiota intestinal y su relación con la obesidad
- 27** Primera asamblea Ordinaria de 2025 de la Asociación Nacional de Hospitales Privados
- 34** Un “salto” en la historia: los orígenes científicos de los tratamientos en pos de la salud mental. Siglo XIX

DIRECTORIO

Asociación Nacional de Hospitales Privados Presidente

Lic. Álvaro López Aldana

Centro Médico ABC

Vicepresidente

Lic. Jesús Ruiz López

Hospital Angeles Health System

Tesorera

Mtra. Mónica Rendón Bonilla

Corporativo Hospital Satélite

Secretario

Lic. Gerardo R. Ríos Zamudio

Grupo Dalinde-San Ángel Inn

Vocal

Dr. Jorge Azpiri López

Grupo TecSalud

Dr. Carlos Dueñas García

Hospital San Javier

Dr. Horacio Garza Ghio

Grupo Christus Muguerza

Dr. Víctor Ramírez González

Hospital Angeles Health System

C.P. Leticia Ramírez García

Sanatorio Florencia

C.P. José Testas Antón

Sociedad de Beneficencia Española

Nuestro Mundo Hospitalario

Comité Editorial

Lic. Arturo Álvarez Aguirre

Fundación Hospital Nuestra Señora de la Luz

Dr. Fredy Chablé Montero

Hospital San Ángel Inn Universidad

Act. Miguel Ángel Hernández Rodríguez

Director del Comité Editorial

Lic. María Rosalina León López

Hospital San Javier

Dra. Irene Emmita Maulén Radován

Hospital Ángeles 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. Leticia Rojas Rodríguez

Grupo Hospitalario Christus Muguerza

Diseño y Formación Editorial

Brunnen. Brand Consulting

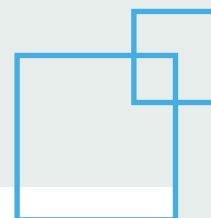
Diseño Digital

Meredith Marketing

Redacción y corrección de estilo

Dr. Bruno Chávez

Mtra. Beatriz de Alba Islas





El que no vive para servir, no sirve para vivir.

DR. EVER ARTURO RODRÍGUEZ ARIAS
 Director general del Hospital
 Country, 2000 Guadalajara

Durante los últimos 25 años he dedicado mi vida a la medicina privada –y anteriormente pasé muchos más en el sector público– y he descubierto la importancia de la vinculación médico-paciente-familiar; siempre he pensado que una de las funciones más importantes de una dirección general es la relación pública y fomentar la armonía entre todos sus actores; sin importar las circunstancias, mi convicción es que la seguridad y la calidad en la atención definen, al menos en mi entorno, el concepto de “cuidado a la salud”.

Quienes colaboramos en las áreas médicas entendemos que los niveles de estrés a los que el personal, pacientes y familiares se enfrentan día a día, cobran factura en cada una de las aristas de las vidas que se entrelazan cuando confrontamos enfermedades, seguimientos o incluso chequeos rutinarios. Es por ello que los liderazgos jerárquicos deben quedar atrás: hoy, es primordial enfocarnos en transformar el derredor de las disciplinas de la salud, basándonos en la creación de guías humanas que vislumbren en la dignidad y el respeto las mejores alternativas para encaminarnos a un futuro que nos permita actuar sin olvidarnos de que en nuestras manos están las vidas de individuos que deciden atenderse en nuestras instalaciones y con nuestras facultades.

Hace algunas décadas, pensar en afianzar la administración de los establecimientos sanitarios a través de la escucha a las necesidades de las personas que colaboran en las áreas de la salud –desde el personal médico, hasta directivos y colaboradores en general– era un “sueño” que parecía inalcanzable; hoy, sabemos que necesitamos dejar de lado los espejismos para convertir nuestras visiones y misiones en realidad. En el Hospital Country 2000, nos enfocamos en el humanismo, la seguridad, la capacitación y la responsabilidad social; sin embargo, muchos factores han confluído para que trascendamos de la reflexión a la gestión.

Estoy consciente de los retos humanitarios que debemos atender en las diferentes especialidades médicas tanto en lo que respecta al acceso a la atención misma como en cuestiones éticas y sociales. En muchos países en desarrollo, la falta de acceso a una atención médica oportuna y segura, es una causa importante de la morbimortalidad y por supuesto se agregan a esto la pobreza, la desnutrición y

la falta de personal capacitado. Así, no debería parecernos peculiar que las instancias médicas (públicas y privadas) busquen y demanden añadir las exigencias humanitarias al trato centrado en la persona y encontrar en el paciente un ente integral y no un agente tercero al que se trata con el objetivo de fortalecer carreras profesionales.

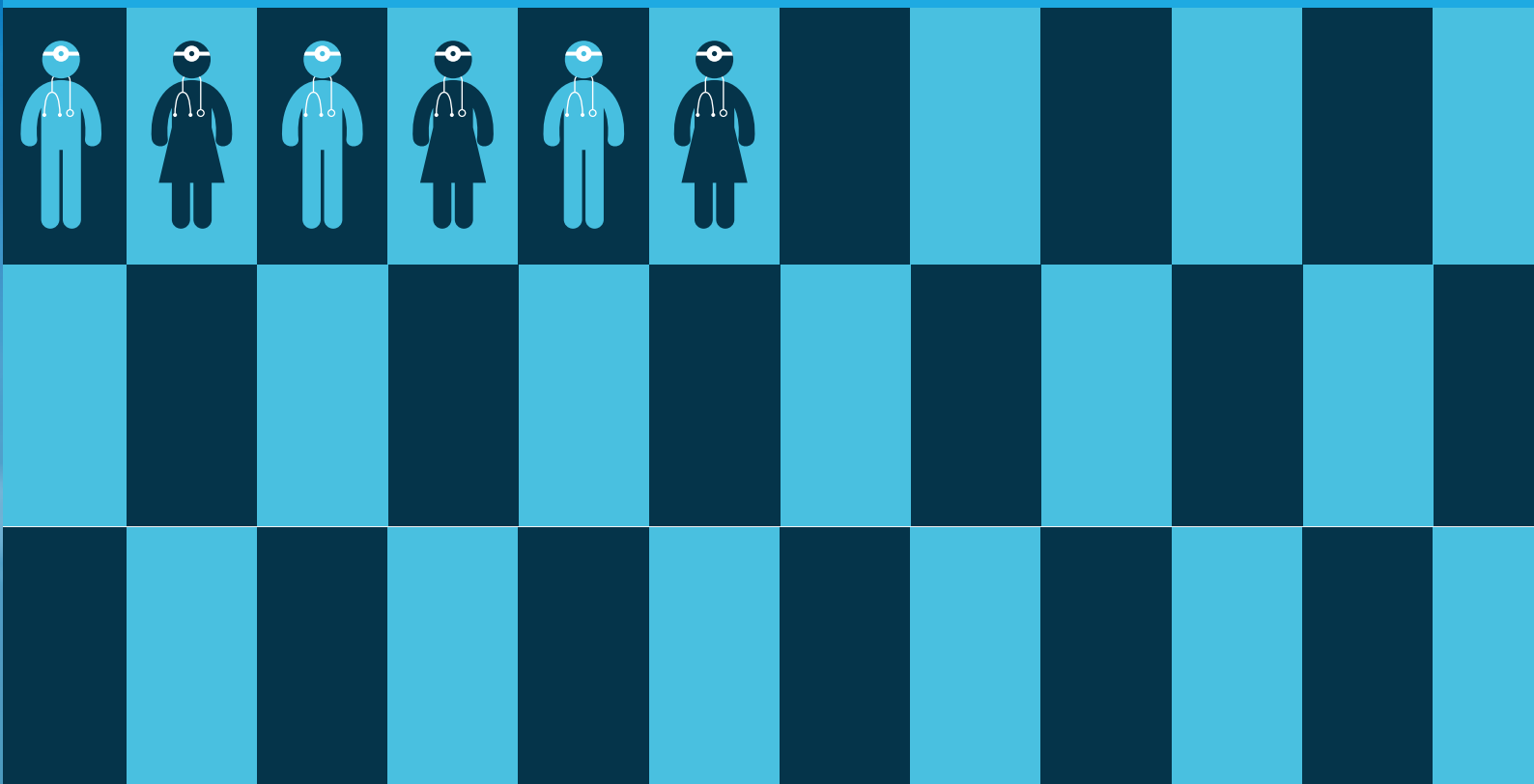
Como integrantes de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, proteger y mejorar la administración de los servicios de salud debe ser una de las preocupaciones principales: la dignidad humana de quienes colaboran en nuestras instituciones o requieren de la atención que brindamos no puede ser más un asunto que se delegue; las situaciones que nos embargan en cotidianidad alcanzan niveles dramáticos de urgencia y pasar de largo, hasta la menor de las circunstancias, puede condenarnos en las páginas de la historia y fragmentar aún más las luchas contra las desigualdades en las que estamos sumergidos como víctimas y/o espectadores. Por ello, en la presente edición los colaboradores dirigen sus esfuerzos en realizar emergencias y técnicas que nos permitan entenderlas y manejarlas: desde abordar la importancia de enfocarnos en la salud mental de quienes forman parte de nuestro gremio, hasta invitarnos a utilizar los recursos de “salud digital” que tenemos al alcance. Comprometernos con nosotros como líderes en el área de la medicina, y con quienes se encuentran en las cercanías, es una forma de comenzar la reparación del sistema de salud. Para ello, entregamos herramientas literarias, capacitaciones e investigaciones que nos permitirán trascender a una nueva era de valores sanitarios centrados en el humanismo, en el deber social y en la creación de nuevos espacios de andamiaje para los retos que enfrentaremos colectivamente durante los siguientes años de este siglo.

Si pretendemos dejar una huella como Asociación, como miembros de hospitales privados y como facilitadores de técnicas novedosas para atacar los retos administrativos y sanitarios que cada día se tornan más complejos, no podemos ignorar el llamamiento a una nueva forma de aproximación que nos haga uno con el paciente. Usemos estas plataformas para acercarnos y convertirnos en líderes que sean maestros de vida, compañeros para el futuro y promotores de la felicidad de los colaboradores. **El que no vive para servir, no sirve para vivir.**

LA SALUD, UN RETO SIEMPRE PRESENTE

LIC. RAFAEL MARTÍN DEL CAMPO CONTRERAS

Todos sabemos que la medicina ha logrado prolongar la longevidad, pero esta trae consigo enfermedades crónico-degenerativas, que demandan más recursos materiales y humanos. Una mejora económica en el país traería consigo más infraestructura clínica, más y mejores recursos tecnológicos y más especialistas de la medicina.



México ha vivido épocas con escasez de médicos o épocas de saturación con médicos desempleados o subempleados. Durante los años sesenta la educación superior tuvo una gran expansión y se fundaron 32 escuelas y facultades médicas, como consecuencia, el número de egresados pasó de 2,493 en 1970 a 11,586 en 1980. Para 1986 la tercera parte de los médicos estaban desempleados o subempleados. A pesar de esta expansión, la distribución de médicos en el país no pudo cubrir la escasez de personal en las áreas rurales o semiurbanas.

Ante la saturación de las instituciones del sector salud con personal médico conformado por estudiantes que requerían realizar sus prácticas clínicas, durante los años 80 's se buscó reducir el número de estudiantes de primer ingreso

a la carrera de medicina, logrando así que la matrícula de estudiantes en Ciencias de la Salud, decreciera de 157,342 en 1980 a 117,185 en 1989.

Mejorar la distribución geográfica de médicos en todo el territorio nacional no es fácil. Las zonas rurales generalmente han sido atendidas por pasantes de medicina realizando su Servicio Social. A la falta de atractivo de una zona semiurbana para que un médico se instale con su familia, agreguemos el alarmante crecimiento del crimen organizado y la negación o subestimación que algunos gobernantes hacen de esta realidad.

De acuerdo con la OMS, el derecho a la salud física y mental debe consolidarse como una facultad universal que proteja

tanto a pacientes como personal médico; sin embargo, el poco o casi nulo personal médico que cubre las zonas rurales no hace sino acrecentar la brecha de acceso a la salud y, por lo tanto, la desigualdad, privando a estas comunidades de un derecho humano fundamental.

El Boletín de Información Estadística de la Secretaría de Salud registra el número de servicios médicos otorgados en el primer nivel (número de consultas de planificación familiar, número de consultas generales), así como la atención en el segundo y tercer nivel donde se encuentran las consultas especializadas y el número de intervenciones quirúrgicas. La pregunta importante es: Buscando una cobertura de servicios de salud universal, ¿Cuál es el mínimo de servicios que deben prestarse y cómo repartir estos costos?

La OCDE señala una inversión que oscila entre 200 dólares al año por habitante en servicios de salud, hasta 4,000 dólares anuales en países desarrollados.

Por otra parte, no deben olvidarse los esfuerzos que han hecho las escuelas de enfermería impulsando sus posgrados con el fin de que los egresados sean algo más que asistentes de un médico.

En mi opinión, todo lo anterior requiere tres cosas:

Diagnósticos completos de los problemas de salud a nivel nacional, combatir el populismo que niega o trastoca la realidad de millones de mexicanos, y políticas públicas que aunadas al presupuesto, le permitan al sector salud consolidarse para avanzar hacia un futuro más esperanzador para todos los ciudadanos del país.

"A la falta de atractivo de una zona semiurbana para que un médico se instale con su familia, agreguemos el alarmante crecimiento del crimen organizado y la negación o subestimación que algunos gobernantes hacen de esta realidad."



PiSA[®] Farmacéutica:

80 Años Promoviendo la Salud y la Vida

Este 2025, PiSA[®] celebra 80 años de compromiso inquebrantable con la calidad, la salud y el bienestar de las personas. Fundada en 1945, la empresa mexicana se ha consolidado como un pilar fundamental en la industria farmacéutica, destacándose por su innovación, la producción de medicamentos de alta calidad y su esfuerzo constante por mejorar el acceso a tratamientos que promuevan una vida más saludable.

A lo largo de estas ocho décadas, PiSA[®] Farmacéutica ha construido un legado que va más allá de ofrecer productos farmacéuticos: ha impulsado una cultura de prevención y cuidado, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud.

Desde sus inicios, su misión ha sido clara: proporcionar productos de alta calidad que mejoren la salud de la población mexicana. Con una fuerte apuesta por la investigación y el desarrollo, ha ampliado significativamente su portafolio de medicamentos y servicios, consolidándose como un referente en el sector.

El compromiso con los más altos estándares de calidad se refleja en la implementación de procesos y certificaciones que garantizan seguridad, eficacia y confiabilidad, entre ellas:

- **ISO 9001:2015**
- **ISO 13485:2016**
- **NOM-451-SSA1-2012**
(Buenas Prácticas de Manufactura)
- **INVIMA**
- **ESR Empresa Socialmente Responsable**

Más allá de la producción de medicamentos, su visión se basa en un genuino compromiso con la vida y la salud de las personas. Esto se refleja no solo en sus productos, sino también en su responsabilidad social empresarial.

En su 80 aniversario, PiSA[®] celebra no solo el crecimiento de una empresa mexicana, sino su dedicación constante a la salud y la calidad de vida. Con más de 30 mil colaboradores, su misión va mucho más allá de la fabricación de medicamentos: busca contribuir significativamente al bienestar de los pacientes, poniendo a su alcance productos y soluciones de la más alta calidad.



LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA, BASADA EN HERRAMIENTAS DE CALIDAD

ING. ARQ. JUAN ARMANDO MONROY LÓPEZ

En la actualidad, la evaluación de la calidad de la atención en salud ha evolucionado más allá de los indicadores clínicos tradicionales, incorporando la perspectiva de los pacientes a través de los **Patient-Reported Outcome Measures (PROMs)** y los **Patient-Reported Experience Measures (PREMs)**.

Estas herramientas permiten medir, respectivamente, los resultados de salud y la experiencia del paciente desde su propia percepción, proporcionando información clave para mejorar la calidad del sistema de salud.

Los PROMs y PREMs comenzaron a implementarse a gran escala en sistemas de salud avanzados a partir de la década de 1990, con iniciativas en países como el Reino Unido, Estados Unidos y Canadá.

En el caso del National Health Service (NHS) del Reino Unido, se introdujeron oficialmente en 2009 para medir

la efectividad de procedimientos quirúrgicos y su impacto en la calidad de vida de los pacientes. Desde entonces, estas herramientas fueron adoptadas progresivamente en distintos países y especialidades médicas, mejorando la calidad de la atención sanitaria a través de un enfoque más centrado en la persona.

Esto ocurre porque integran una asistencia basada en la calidad, donde no solo se mide la efectividad del tratamiento, sino también el cumplimiento de las expectativas previas, actuales y posteriores a la asistencia. Cuando estos datos se integran en los Registros Clínicos Electrónicos del Paciente (PEP), resulta más fácil identificar oportunidades de mejora a través de la gestión e implementación de procesos.



"estas herramientas fueron adoptadas progresivamente en distintos países y especialidades médicas, mejorando la calidad de la atención sanitaria a través de un enfoque más centrado en la persona."



PROMs: Resultados Reportados por los Pacientes

Los **Patient-Reported Outcome Measures (PROMs)** son instrumentos estandarizados que capturan la percepción del paciente sobre su estado de salud, calidad de vida y funcionalidad después de recibir atención médica (Black, 2013). Estos indicadores pueden incluir medidas sobre el dolor, la movilidad, la salud mental y el bienestar general, brindando datos relevantes para evaluar la efectividad de los tratamientos desde la perspectiva del propio paciente.

Un estudio de Devlin y Appleby (2010) señala que los PROMs han sido implementados en varios sistemas de salud, como ya fue mencionado, dentro del Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido, para evaluar procedimientos quirúrgicos como reemplazos de cadera y rodilla.

La integración de los PROMs en la práctica clínica permite personalizar los tratamientos, mejorar la comunicación entre médico y paciente y contribuir a una toma de decisiones más centrada en el individuo. Actualmente, también se utilizan en el tratamiento de enfermedades crónicas

como la diabetes y la insuficiencia cardíaca, ayudando a los médicos a ajustar los planes de atención según la evolución reportada por el paciente.

PREMs: Experiencia del Paciente en la Atención en Salud

Por otro lado, los **Patient-Reported Experience Measures (PREMs)** se centran en evaluar la experiencia del paciente con los servicios de salud, incluyendo factores como la accesibilidad, la comunicación con los profesionales de salud y el respeto recibido durante la atención (Doyle, Lennox & Bell, 2013).

A diferencia de los PROMs, que miden los resultados de salud, los PREMs permiten identificar áreas de mejora en la prestación de servicios médicos.

Los cuestionarios vinculados a los PREMs son más comunes en los hospitales, ya que miden la satisfacción del paciente respecto a su permanencia en la institución.

Estas preguntas se elaboran con base en la experiencia del paciente con la asistencia, desde el momento de agendar la consulta, pasando por su llegada, estancia en el hospital hasta el alta

médica.

Algunas preguntas frecuentes en la aplicación de los PREMs son:

- ¿Cómo fue atendido en el hospital?
- ¿Los profesionales son siempre eficientes al responder sus dudas?
- ¿La calidad de la comida es buena? ¿La habitación es acogedora?
- ¿Los médicos explican todos los procedimientos?

Greene et al. (2012) destacan que la incorporación de los PREMs en la gestión hospitalaria favorece una mayor satisfacción del paciente y optimiza la calidad asistencial. Además, la medición de la experiencia del paciente se ha relacionado con mejores resultados clínicos, mayor adherencia a los tratamientos y una reducción de los eventos adversos en la atención sanitaria.

En la actualidad, los PREMs se implementan en hospitales de varios países para evaluar la calidad del servicio en unidades de emergencia, oncología y cuidados intensivos, proporcionando información clave para mejorar la relación médico-paciente y garantizar una atención más humanizada.

Aplicaciones actuales y retos en la implementación de PROMs y PREMs

La combinación de PROMs y PREMs permite una visión integral de la atención en salud, abarcando tanto los aspectos clínicos como la experiencia del paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha promovido su implementación en diferentes países como parte de estrategias para mejorar la calidad de los servicios sanitarios y asegurar un enfoque más centrado en la persona.

Sin embargo, la implementación de estas herramientas presenta desafíos importantes. Entre los retos más significativos se encuentran la necesidad de estandarizar y validar los instrumentos de medición en diferentes contextos, la capacitación del personal de salud para interpretar y aplicar los resultados de





manera efectiva, y la integración de los datos en los sistemas de información hospitalaria sin sobrecargar el trabajo de los profesionales. Asimismo, la adherencia de los pacientes a la autoevaluación constante puede ser un desafío, especialmente en poblaciones vulnerables con acceso limitado a la tecnología. Los PROMs y PREMs representan un cambio de paradigma en la evaluación de los servicios de salud al priorizar la voz del paciente en la medición de

resultados y experiencias. Su integración en los sistemas de salud no solo permite mejorar la calidad asistencial, sino que también fomenta una relación más participativa entre pacientes y profesionales sanitarios, contribuyendo al desarrollo de una atención más efectiva y centrada en la persona. A pesar de los retos en su implementación, su adopción progresiva ofrece oportunidades significativas para mejorar la eficiencia y equidad en los servicios de salud

a nivel global. En el contexto particular de las instituciones de salud, el cruce de datos que contemple toda la trayectoria del paciente permite a los gestores de calidad identificar qué procesos funcionan con mayor eficiencia en los hospitales, detectar errores de procedimiento y minimizar el desperdicio de recursos.

Todo ello apoya la construcción del concepto de Value-Based Healthcare, el cual se fortalece cuando la recolección y análisis de datos de los PROMs se convierte en una prioridad para las organizaciones de salud.

Aunque aún existen pocas iniciativas que midan los resultados del paciente más allá de los datos clínicos, se espera que en el futuro la tecnología facilite el procesamiento de esta información, permitiendo cuantificar y correlacionar los datos para identificar áreas de mejora en la atención sanitaria (Sverdloff, 2020).

Cabe destacar que la evaluación de la experiencia y los resultados del paciente también beneficia a las aseguradoras de salud, ya que les permite negociar nuevos contratos más alineados con las expectativas de los asegurados.

De igual forma, estos datos pueden ser utilizados en estrategias de benchmarking, lo que impulsará a los hospitales a mejorar continuamente.

Para las aseguradoras, la reducción de rehospitalizaciones representa un ahorro significativo, mientras que para los planes de salud, estos datos permiten identificar áreas con mejores tasas de recuperación y calidad de vida para los pacientes.

Referencias

Black, N. (2013). Patient reported outcome measures could help transform healthcare. *BMJ*, 346, f167.

Devlin, N. J., & Appleby, J. (2010). Getting the most out of PROMs: Putting health outcomes at the heart of NHS decision-making. The King's Fund.

Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*, 3(1), e001570.

Greene, S. M., Tuzzio, L., & Cherkin, D. (2012). A framework for making patient-centered care front and center. *The Permanente Journal*, 16(3), 49-53.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. World Health Organization.

MV. (2019, 9 de enero). Prens y Proms: ¿qué son y por qué integrarlos al registro clínico electrónico? MV. Recuperado de <https://mv.com.br/es/blog/prens-y-proms-que-son-y-por-que-integrarlos-al-registro-clinico-electronicor>

Medtronic

NUEVO SISTEMA DE DENERVACIÓN RENAL POR RADIOFRECUENCIA

Medtronic, líder global en tecnología médica, presenta en México una nueva alternativa para **atender a pacientes que no logran controlar su hipertensión arterial** con tratamientos convencionales.

Tratamiento de la hipertensión arterial no controlada o resistente



Procedimiento mínimamente invasivo que usa radiofrecuencia para desactivar los nervios renales.



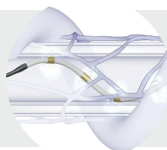
Ayuda a reducir hormonas, revertir la retención de líquido y sal y disminuir la estimulación eléctrica en el sistema nervioso simpático.



Ensayos clínicos con más de 10 años de seguimiento han demostrado que la terapia es segura y efectiva.¹

Para reducir la presión arterial, el Sistema administra energía de radiofrecuencia para frenar la hiperactividad de los nervios que conectan el riñón y el cerebro.

Sus características de última generación:

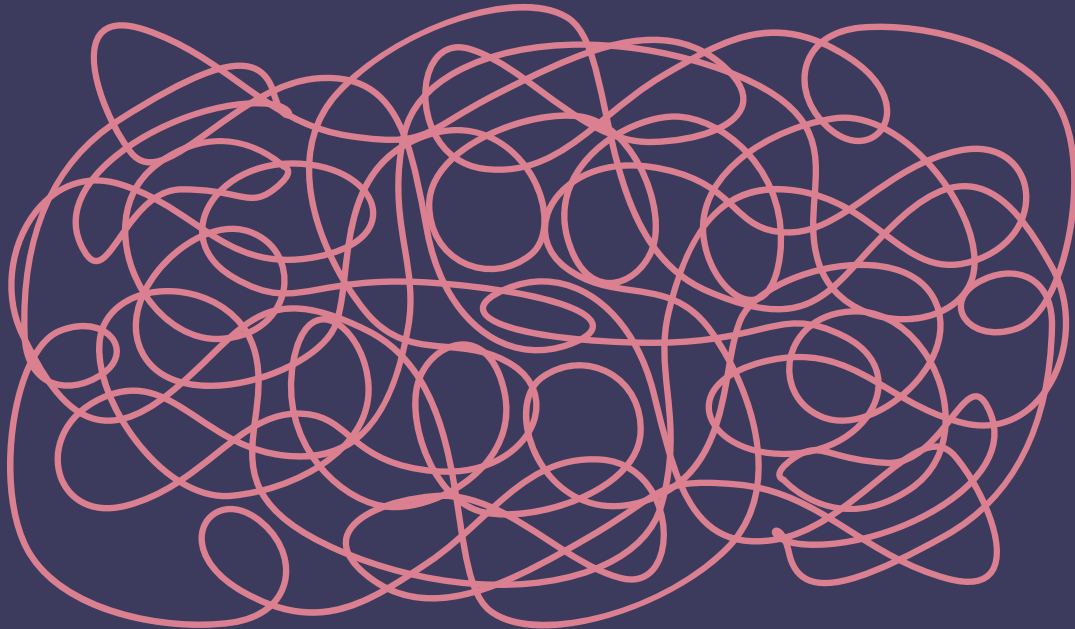


El catéter flexible **desactiva los nervios renales** de manera uniforme y completa.



El generador usa un algoritmo en tiempo real para monitorear la **distribución de la energía y temperatura** de los electrodos.

SALUD MENTAL **ENTRE ESTIGMAS Y REALIDADES**



**MTRO. ARMANDO
TRIANA GUTIÉRREZ**

Coordinador de Capital Humano
de la Fundación Hospital
Nuestra Señora de la Luz, I.A.P.
Licenciado en Psicología. Maestro
en Administración de Recursos
Humanos.

Quando los problemas nos sobrepasan o se convierten en situaciones engorrosas, solemos exigir respuestas inmediatas. Nuestras expectativas de solución pueden, en ocasiones, rebasar cualquier capacidad para resolverlos. Así, se producen impactos negativos en la salud física y en la salud mental. La Organización Mundial de la Salud comprende por salud mental “[...]estado de bienestar que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente, y contribuir a la mejora de su comunidad” (OMS, 2022).

Dicho concepto recalca la importancia de desarrollar herramientas que permitan acercarnos a la sanidad de nuestra salud mental para afrontar los inconvenientes de la vida cotidiana. En el entorno laboral, facultar herramientas que ponderen la salud mental se traduce en un impacto de la productividad y el bienestar de los colaboradores. Al respecto, Méndez y Pérez señalan que “trastornos como la ansiedad, la depresión, y el estrés están presentes en los trabajadores de todo tipo, y no sólo afectan su rendimiento, sino también en su calidad de vida” (Méndez y Pérez, 2024).

En México, el modelo de atención psiquiátrica y psicológica de la salud mental se ha centrado en tratar la etapa más avanzada del desarrollo de los trastornos mentales cuando se encuentran en su etapa más avanzada o cuando los signos y síntomas son evidentes; cuando generan alguna disfuncionalidad en quienes las padecen. La estigmatización, los tabúes y la poca o nula facilidad para acceder a información digerible sobre los trastornos mentales, nos ha llevado a ignorar la atención que merecen.

Situación de la Salud Mental en México

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020 existían en México 1,590,583 personas con algún problema o condición relacionada a la salud mental; el 54% eran hombres y el 46% mujeres. Además, aproximadamente 35 millones de personas han experimentado algún episodio depresivo en su vida. En su

primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (2021), el INEGI indicó que el 19.3% de la población adulta presenta síntomas de ansiedad severa, mientras que otro 31.3% muestra ansiedad en distintos grados.

A pesar de la alta incidencia de trastornos mentales, solo 2 de cada 10 personas afectadas reciben atención profesional, y no siempre cuentan con los medios para acceder a un tratamiento adecuado. Esta situación resalta la urgencia de fortalecer los servicios de salud mental y sensibilizar a la población sobre la relevancia de buscar ayuda especializada.

Los problemas relacionados con la salud mental pueden afectar a cualquier individuo, sin importar su género, profesión o edad. Pero no podemos obviar que el personal del sector salud enfrenta una vulnerabilidad mayor en comparación con otros sectores.

Quienes trabajan en el ámbito sanitario suelen experimentar ansiedad, depresión, insomnio y estrés debido a factores como:

- El fallecimiento de pacientes.
- La exposición a fuentes de contagio, tanto para ellos como para sus familias.
- Jornadas laborales extenuantes.
- La falta de recursos para atender a la población.
- La presión de pacientes y familiares para recibir atención prioritaria.

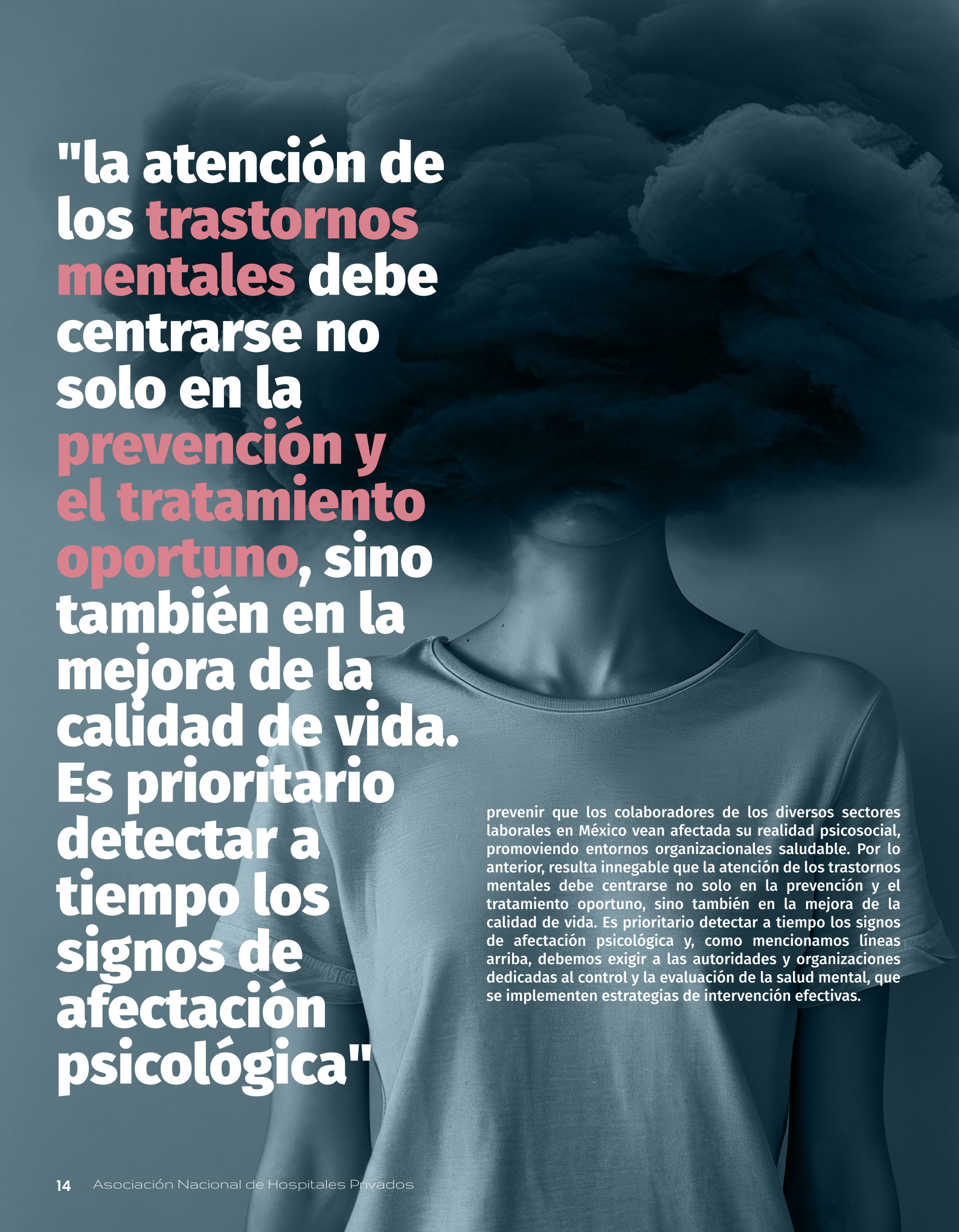
Si además de estos factores el trabajador enfrenta una carga laboral excesiva y carece de tiempo para el descanso y la recreación, su calidad de vida se ve comprometida. Con el tiempo, dichos elementos pueden derivar en trastornos mentales que afecten

su desempeño y bienestar general. Para mitigar los efectos del estrés –y de otros trastornos mentales– en el personal sanitario, es fundamental que las instituciones de salud implementen acciones preventivas y de apoyo. Los expertos han alzado la voz y creado una serie de recomendaciones entre las que destacan:

- Ofrecer servicios de apoyo psicológico y psicoterapéutico breve.
- Realizar talleres y campañas de información sobre salud mental dirigidas a todo el personal y con especial énfasis en los niveles de mando.
- Sensibilizar a los jefes sobre la importancia del bienestar emocional en el trabajo.
- Fomentar hábitos saludables en los colaboradores, como el autocuidado, una alimentación balanceada, el respeto a los horarios de sueño y la práctica de actividad física y recreativa.

El reconocimiento temprano de respuestas emocionales desproporcionadas, como tristeza, miedo o enojo, es clave para detectar posibles trastornos y acudir con un especialista.

Asistir a un psicólogo o psiquiatra no es una señal de debilidad, sino un acto de autocuidado y bienestar. Además, en el ámbito laboral, es crucial que las instituciones adopten regulaciones y normativas que protejan la salud mental de sus trabajadores. Cabe aclarar que la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, "Factores de riesgo psicosocial en el trabajo - Identificación, análisis y prevención", es uno de los primeros instrumentos que reconocen el impacto de las condiciones laborales en el bienestar emocional. Su objetivo es identificar, analizar y



"la atención de los trastornos mentales debe centrarse no solo en la prevención y el tratamiento oportuno, sino también en la mejora de la calidad de vida. Es prioritario detectar a tiempo los signos de afectación psicológica"

prevenir que los colaboradores de los diversos sectores laborales en México vean afectada su realidad psicosocial, promoviendo entornos organizacionales saludable. Por lo anterior, resulta innegable que la atención de los trastornos mentales debe centrarse no solo en la prevención y el tratamiento oportuno, sino también en la mejora de la calidad de vida. Es prioritario detectar a tiempo los signos de afectación psicológica y, como mencionamos líneas arriba, debemos exigir a las autoridades y organizaciones dedicadas al control y la evaluación de la salud mental, que se implementen estrategias de intervención efectivas.

Una vez que otorguemos las herramientas para que los grupos vulnerables reciban el apoyo necesario y logren construir entornos públicos y privados de calidad para la atención preventiva de la salud mental, es recomendable realizar monitoreos continuos a corto, mediano y largo plazo para identificar posibles trastornos derivados del estrés de nuestro entorno psicosocial. Proporcionar apoyo adecuado nos permitirá forjar una sociedad confiada y segura, que mejore el bienestar colectivo y faculte progresos en el desempeño profesional.



CREAMOS EXPERIENCIAS QUE IMPULSAN EL CRECIMIENTO Y EL ÉXITO DE TU NEGOCIO.

Nuestros servicios

- Strategy Business & Intelligence
- Marketing & Branding
- Social Media Marketing y Community Management
- Desarrollo de sitios webs y apps



MÉXICO: Monterrey, Ciudad de México. Tuxtla Gutiérrez - EUA: Brownsville - CANADÁ: Toronto



hola@brunnen.mx
brunnen.mx@gmail.com

+52 (81) 19779055

 **Brunnen.**
Health care

Hematología automatizada a tu alcance **CAL 6000**



Línea de análisis celular con un **analizador digital de morfología celular automatizado.**

Con nuestra patente tecnología de carga bidireccional, SDM Sample Delivery Module, en el primer analizador de hematología permitimos una distribución rápida de las muestras, mejorando eficiencia y productividad en el laboratorio.



MEDICINA DIGITAL: LA NUEVA ERA DE LOS HOSPITALES INTELIGENTES

CHRISTUS MUGUERZA

JUAN ANGEL MONTALVO GARCÍA,
Director de Tecnologías de la Información
ANDRÉS OMAR NEVÁREZ PRIETO,
Gerente de Inteligencia Artificial
ABRAHAM JAIR GUERRA RUIZ,
Analista de Negocio

Los hospitales modernos se han convertido en verdaderos centros de innovación tecnológica, donde la transformación digital está redefiniendo la experiencia del paciente. En estas instituciones, miles de personas diariamente interactúan con un ecosistema digital integral que coordina su atención desde el primer momento. El eje central de esta transformación es el expediente clínico electrónico (EHR), una innovación tecnológica que ha revolucionado cada aspecto de la atención médica, asegurando que la información crítica del paciente esté disponible en tiempo real para todo el equipo de salud y facilitando una atención más coordinada y eficiente (Nguyen et al., 2023). Este sistema no solo mejora la eficiencia operativa, sino que establece las bases para una medicina más personalizada y centrada en el paciente.

Personalización de la Atención:

La capacidad de los EHR para almacenar y analizar grandes volúmenes de datos clínicos ha dado lugar a una medicina más personalizada. Al combinar información genética, historial médico y datos en tiempo real, los profesionales de la salud pueden desarrollar planes de tratamiento altamente individualizados. Por ejemplo, la farmacogenómica, que estudia cómo los genes influyen en la respuesta a los medicamentos, permite seleccionar tratamientos más efectivos y reducir los efectos secundarios (Menachemi & Collum, 2011).



Inteligencia Artificial y Aprendizaje Automático:

La inteligencia artificial (IA) está transformando múltiples aspectos de la atención médica, especialmente en el área de diagnóstico, en donde algoritmos de aprendizaje automático pueden analizar imágenes médicas con una precisión superior a la humana, detectando patrones sutiles que pueden indicar enfermedades en etapas tempranas (Deimazar & Sheikhtaheri, 2023). Además, la IA puede predecir eventos adversos, como readmisiones hospitalarias, dolor después de una cirugía o incluso complicaciones en mujeres embarazadas antes de que presenten síntomas, esto permite intervenciones preventivas y mejora los resultados para los pacientes.

El Quirófano Inteligente:

El quirófano moderno es un ejemplo de cómo la tecnología puede mejorar la precisión y la seguridad de las intervenciones quirúrgicas. Los sistemas de navegación quirúrgica, guiados por imágenes en tiempo real, permiten a los cirujanos realizar procedimientos con una mayor precisión, reduciendo el riesgo de complicaciones. Los brazos robóticos, controlados por cirujanos expertos, pueden realizar movimientos complejos con una precisión submilimétrica, lo que se traduce en incisiones más pequeñas y tiempos de recuperación más rápidos (Morgan et al., 2022).

Más allá del Hospital:

La transformación digital no se limita a los hospitales. Las tecnologías móviles y wearables permiten a los pacientes monitorear su salud en tiempo real y comunicarse con sus proveedores de atención médica de manera más eficiente. Además, la telemedicina ha experimentado un crecimiento exponencial, facilitando el acceso a la atención médica en áreas remotas y reduciendo la carga en los sistemas de salud.

Desafíos y Consideraciones Éticas:

A pesar de los beneficios de la digitalización en la salud, existen desafíos importantes que deben abordarse. La seguridad de los datos de los pacientes es una preocupación primordial, ya que la información médica es altamente sensible. Además, es necesario garantizar que la implementación de nuevas tecnologías no amplíe las desigualdades en el acceso a la atención médica.

En conclusión, la revolución digital en el ámbito hospitalario está transformando la manera en que se brinda la atención médica. La tecnología, al complementar las habilidades de los profesionales de la salud, permite ofrecer una atención más personalizada, segura y eficiente. Sin embargo, es fundamental garantizar que esta transformación se lleve a cabo de manera ética y equitativa, asegurando que los beneficios de la tecnología lleguen a todos los pacientes.

Referencias:

- Deimazar, G., & Sheikhtaheri, A. (2023). Machine learning models to detect and predict patient safety events using electronic health records: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 180, 105246.
- Menachemi, N., & Collum, T. H. (2011). Benefits and drawbacks of electronic health record systems. *Risk Management and Healthcare Policy*, 4, 47-55.
- Morgan, A. A., Abdi, J., Syed, M. A. Q., El Kohen, G., Barlow, P., & Vizcaychipi, M. P. (2022). Robots in healthcare: A scoping review. *Current Robotics Reports*, 3, 271-280.
- Nguyen, A. M., Rivera, A. M., & Gualtieri, L. (2023). A New Health Care Paradigm: The Power of Digital Health and E-Patients. *Mayo Clinic Proceedings: Digital Health*, 1(3), 203-209.
- Scott, I. A., Pillans, P. I., Barras, M., & Morris, C. (2018). Using EMR-enabled computerized decision support systems to reduce prescribing of potentially inappropriate medications: A narrative review. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 9(9), 559-573.



LIDERAZGO EN VALORES Y LOS RETOS EN EL SECTOR SALUD

REFLEXIONES EN LA EXPERIENCIA DE OSCAR DALMAU

LIC. MARÍA ROSALINA LEÓN LÓPEZ | Directora de Mercadotecnia y Relaciones Públicas, Hospital San Javier

En una sociedad en constante cambio, los avances tecnológicos y las transformaciones tanto económicas como sociales marcan el rumbo del sector salud, la importancia del liderazgo en valores cobra ante esto particular relevancia. Durante la última asamblea de la ANHP, Oscar Dalmau Ibáñez, directivo de la Cátedra de liderazgo en valores del Campus Manresa de la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña, compartió sus reflexiones sobre el papel que juega el liderazgo en la construcción de una cultura organizacional alineada con la integridad y la responsabilidad social, además de regalarnos un espacio de su tiempo para realizar una entrevista para Nuestro Mundo Hospitalario, misma que nos permitió profundizar en el tema y compartir con ustedes información de valor a través de este artículo.

Según Dalmau, a nivel mundial el sector salud enfrenta un periodo tan dinámico como desafiante, a tal grado que es la primera ocasión en la historia reciente en que los cambios rápidos requieren una alta capacidad de adaptabilidad: "Hoy estamos en un momento donde estamos viviendo muchos impactos. Hay quienes denominan estos procesos de cambio como BUCA, BANI, e incluso VOLCÁNICO, que reflejan la complejidad de la situación actual" (Dalmau, 2024). Sin embargo, la clave no está en reaccionar a estas transformaciones, sino en gestionarlas de manera proactiva para generar un impacto positivo en todos los individuos.

Uno de los puntos centrales de nuestra conversación fue acerca de la importancia de incluir a los pacientes y a la sociedad en la toma de decisiones dentro del sector salud. Dalmau destacó la

iniciativa de un hospital en Barcelona que ha implementado una "casa de pensar", espacio donde pacientes y familias participan en la mejora de los procesos de trabajo. "Esta apertura a la sociedad, incorporar al paciente en el espacio de trabajo, es cada vez más importante" (Dalmau, 2024). Modelos de esta envergadura buscan rediseñar los hospitales para hacerlos más humanos y orientados a la responsabilidad social.

De acuerdo con Dalmau, el liderazgo en valores no solo se basa en estrategias organizativas, sino en una profunda alineación entre las ideas sobre la dignidad humana de los líderes y los compromisos de las instituciones. "Es difícil que yo pueda contagiar, acompañar, facilitar que mi equipo consiga unos resultados de acuerdo a un propósito, si yo mismo no me siento comprometido con ese mismo objetivo" (Dalmau, 2024). Dicha previsión subraya la necesidad de que las cabezas del sector salud encarnen los sentidos morales e identitarios que promueven y los traduzcan en acciones concretas dentro de sus equipos de trabajo.

Para tal efecto, uno de los mayores retos es evitar que los sistemas organizacionales queden relegados a simples declaraciones institucionales sin un impacto real en la práctica diaria. Dalmau enfatiza la importancia de la ejemplaridad y la comunicación efectiva: "[...]es difícil pedir al equipo cosas que uno mismo no hace. [La] falta de coherencia pone en crisis el valor del valor" (Dalmau, 2024). Por lo anterior, el liderazgo en valores se convierte en un modelo que fomenta un ambiente de confianza, compromiso y orientación al bienestar del paciente y la comunidad.

La integración de los proveedores en el liderazgo en valores

Otro aspecto relevante dentro del liderazgo en valores en el sector salud es la integración de todos los elementos que forman parte de la cadena de valor de un hospital, incluyendo a terceros pagadores, proveedores y concesionarios. Dalmau plantea una reflexión esencial: "Cuando les hacemos los encargos a estas organizaciones, a lo mejor primamos precio, primamos servicio, tiempo, y quizás este elemento de la calidad, pero de la calidez de ese servicio, no se prima tanto" (Dalmau, 2024).

Para que la línea conceptual planteada con antelación sea una realidad tangible y no solo un abstracto, es fundamental que se extienda más allá del personal interno del hospital. "Si es tan importante para la organización esa humanidad, no deberíamos tenerla solo los trabajadores directos del hospital, sino también aquellos trabajadores que indirectamente colaboran con nuestro hospital, pero que puedan pertenecer a empresas o organizaciones proveedoras" (Dalmau, 2024).

Esto implica que los criterios de evaluación y contratación de proveedores deben incluir aspectos relacionados con la ética, la humanización del servicio y la responsabilidad social. Un hospital comprometido con el perfil humanístico de la salud debe asegurarse de que todas las entidades con las que colabora compartan su visión y principios fundamentales.

Para ello, en la tercera parte de la entrevista, Dalmau nos comparte acerca de la importancia de la seguridad psicológica dentro de las organizaciones hospitalarias. "No se va a penalizar a nadie, no vamos a juzgar la práctica profesional de nadie [...] Es decir, aquello que hemos identificado que sea una oportunidad de mejora, hagámosla real" (Dalmau, 2024).

Con el enfoque de mejora continua que nos plantea Dalmau, el sector salud debe formar parte de una cultura organizacional, donde se generen espacios de enseñanza y reflexión sin miedo a represalias. Esto permite no solo perfeccionar los procesos internos, sino también alinearlos de manera profunda con la ética promovida por la institución.

Finalmente, si bien no existe un modelo tradicional para consumir el liderazgo en valores, referencias como la Cátedra de Liderazgo en Valores del Campus Manresa de la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña o el modelo de Liderazgo Ético liderado por el Dr. Francesc Torralba sirven de inspiración para las instituciones que buscan un enfoque ético en la gestión hospitalaria. De acuerdo con Dalmau, modificar el perfil de cada institución en el ámbito hospitalario y de la salud no debería ser una moda pasajera, sino una necesidad imperante en un sector donde la humanización del servicio y la coherencia ética pueden marcar la diferencia entre una organización que simplemente opera y una que realmente transforma vidas.

Ya para despedirnos y a manera de conclusión, Oscar Dalmau mencionó que el futuro dependerá de la capacidad de sus



líderes para encarnar los valores que promueven y generar un impacto genuino en la atención a los pacientes y la gestión de los hospitales.

Definitivamente, esta conversación con los expertos nos ha brindado la oportunidad de analizar los estilos de liderazgo que en nuestros hospitales se hacen presentes, y nos muestra una postura que invita a hacer vida los valores de nuestra cultura organizacional, para conseguir un mejor desempeño dentro de nuestras instituciones.

Referencias

Dalmau, O. (2024). Entrevista en Nuestro Mundo Hospitalario. Asociación Nacional de Hospitales Privados.

Torralba, F. (2020). Liderazgo ético en las organizaciones. Ediciones Universitat de Barcelona.

Hospital San Juan de Dios Barcelona. (2023). Cultura de liderazgo en valores en el sector salud. Publicaciones del Hospital San Juan de Dios.

CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

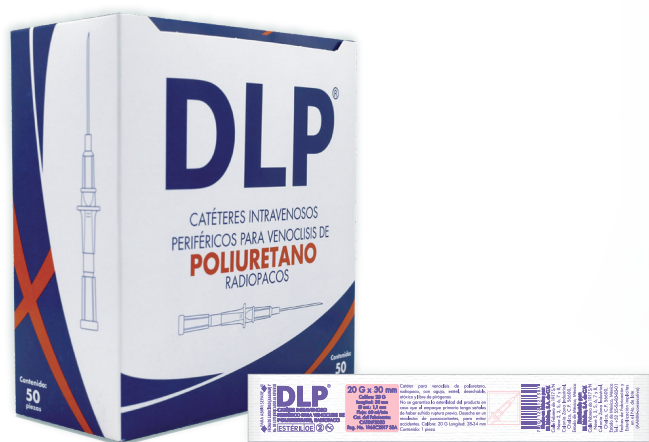


Seguridad

Disponibilidad

CALIBRE	LONGITUD	DIÁMETRO EXTERNO	FLUJO	COLOR
14 G	48 mm	2.1 mm	330 ml/min	Orange
16 G	48 mm	1.7 mm	205 ml/min	Grey
18 G	30 mm	1.3 mm	105 ml/min	Light Green
20 G	30 mm	1.1 mm	60 ml/min	Pink
22 G	25 mm	0.9 mm	35 ml/min	Light Blue
24 G	19 mm	0.7 mm	25 ml/min	Yellow

Nuestro CVP esta elaborado 100% en México, de Poliuretano para brindar mayor comodidad a los pacientes.



Calidad

Precisión

¡Lo hecho en México, está bien hecho!

Contacto:

+52 55 5682 8201
+52 55 5975 6060

Tata Vasco 79, Coyoacán, CDMX

contacto@corporativodl.com.mx

www.corporativodl.com.mx



LA MICROBIOTA INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD

DIEGO ALBERTO ARREDONDO MEZA

Profesor de Asignatura de la Carrera de Médico Cirujano.
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
Hospital de Especialidades MIG, Ciudad de México.

**Autor para la correspondencia,
DIEGO ALBERTO ARREDONDO MEZA**

✉ diego_arredondo@comunidad.unam.mx

KAROL ITZEL CABRERA VALENCIA

Laboratorio de Genética y Oncología Molecular,
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
Hospital de Especialidades MIG, Ciudad de México.

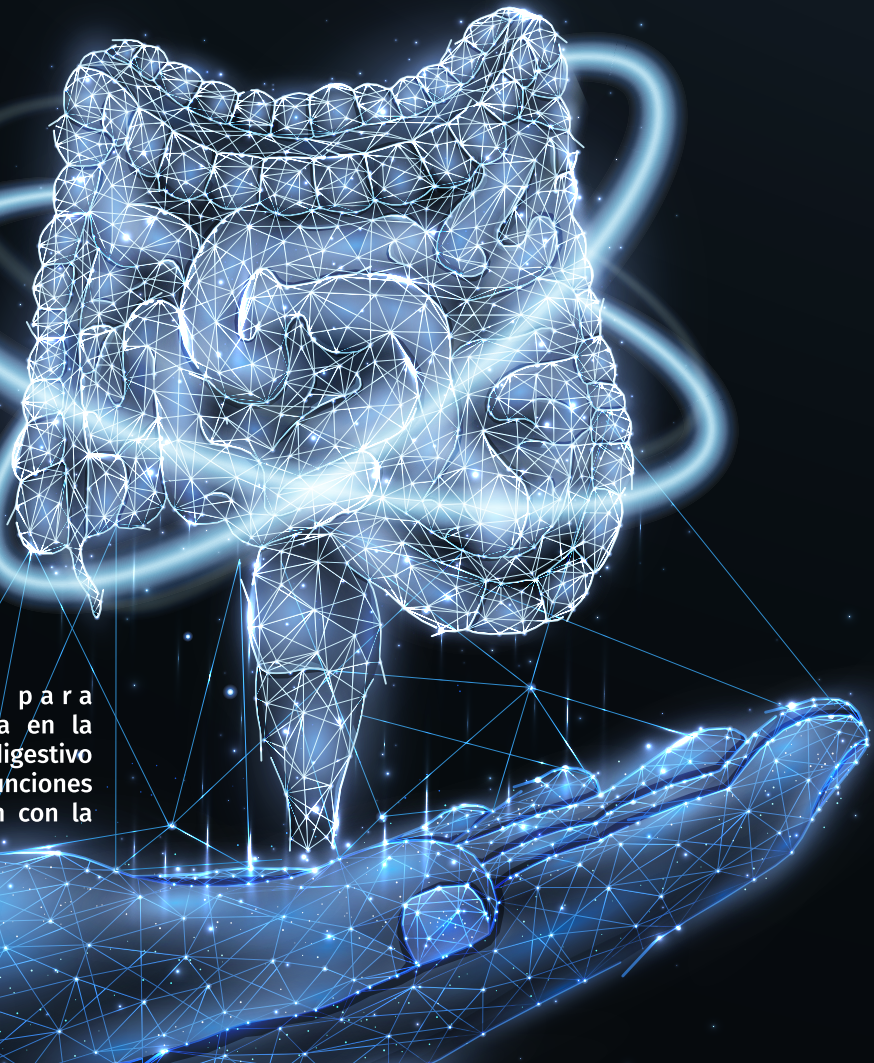
ERNESTO HURTADO ROBLES

Laboratorio de Patogénesis Molecular,
Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
UNAM.
Hospital de Especialidades MIG, Ciudad
de México.

AXEL TONATIUH MARROQUÍN AGUILAR

Laboratorio de Clínica Integral
Biomédica (CIB),
Facultad de Estudios
Superiores Iztacala, UNAM.
Hospital de Especialidades
MIG, Ciudad de México.

El cuerpo humano alberga una gran cantidad de microorganismos, muchos más que las células que lo componen. Dicha comunidad microbiana, conocida como microbiota, está compuesta principalmente por bacterias y se encuentra en simbiosis con el organismo, por lo que desempeña funciones esenciales para nuestra salud. Este artículo se enfoca en la microbiota que habita en el tracto digestivo humano y su papel en diversas funciones metabólicas, especialmente en relación con la



obesidad. La microbiota intestinal comienza a formarse desde el nacimiento. Dependiendo de cómo se produce el parto (vía vaginal o por cesárea), los microorganismos adquiridos varían. Además, la alimentación inicial juega un papel fundamental: el consumo de leche materna o fórmula, así como una enorme combinación de otros factores ambientales y personales, influyen en la composición microbiana. Posteriormente, la dieta, el uso de medicamentos y el entorno en general afectan la diversidad y estabilidad de esta comunidad microbiana (Domingues et al., 2023).

Los microorganismos intestinales desempeñan diversas funciones vitales. Entre sus roles más destacados están la protección contra patógenos, la modulación del sistema inmune y la producción de proteínas que ayudan a mantener la integridad del epitelio intestinal (Bäckhed et al., 2004). Además, la microbiota influye en el metabolismo energético y puede intervenir en el bloqueo del desarrollo de enfermedades metabólicas, como la obesidad, lo que hace crucial entender su funcionamiento, particularmente en contextos hospitalarios.

Supongo que el transicionar hacia un sistema de gestión de la calidad hospitalaria estandarizada internacionalmente es crucial por varias razones fundamentales, por supuesto, involucrando a la administración hospitalaria en la prestación de servicios médicos. Las razones son las siguientes.

Microbiota y obesidad: un vínculo inesperado

La obesidad es una enfermedad compleja caracterizada por una acumulación excesiva de tejido adiposo, que tiene un impacto negativo en

la salud general del individuo. Este tejido cumple funciones esenciales en la regulación de la energía en el sistema digestivo, lo que incluye el almacenamiento de triglicéridos como reserva energética y la secreción de compuestos involucrados en la respuesta inmune y la

sensibilidad a la insulina (Gesta et al., 2007). Asimismo, la disfunción del tejido adiposo y su sobreacumulación están implicados en la patogénesis de la obesidad y enfermedades asociadas, como la diabetes tipo 2, la hipertensión, las dislipidemias y el cáncer (Heilbronn & Kahn, 2005).

La obesidad está vinculada a un estado de inflamación crónica de bajo grado: el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético contribuye al desarrollo del padecimiento. La microbiota intestinal juega un papel crucial en este proceso, ya que cuando su composición se ve alterada (disbiosis), puede desencadenar una serie de eventos que favorecen la inflamación crónica, la resistencia a la insulina y el aumento de peso (Cani et al., 2007).

Por lo anterior, es importante señalar que la dieta es el factor externo más influyente en la composición y diversidad de la microbiota intestinal. Las dietas ricas en fibra proveniente de vegetales y granos integrales favorecen el crecimiento de bacterias beneficiosas que producen ácidos grasos de cadena corta (SCFAs), como el acetato y el butirato. Estos metabolitos no solo ayudan a reducir la inflamación, sino que también son fundamentales para mantener la salud intestinal. En contraste, las dietas ricas en grasas saturadas y proteínas animales pueden favorecer el crecimiento de bacterias que producen metabolitos inflamatorios, lo que incrementa el riesgo de obesidad y otras enfermedades metabólicas (Cani et al., 2008).

Cabe aclarar que existen varios mecanismos a través de los cuales la microbiota intestinal influye en el desarrollo de la obesidad; destacan:

● **Descomposición de carbohidratos complejos:** la microbiota facilita la descomposición de carbohidratos complejos que el cuerpo no puede digerir por sí mismo, produciendo SCFAs que, al ser absorbidos, promueven el almacenamiento de grasa.



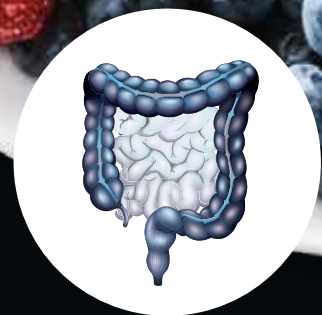
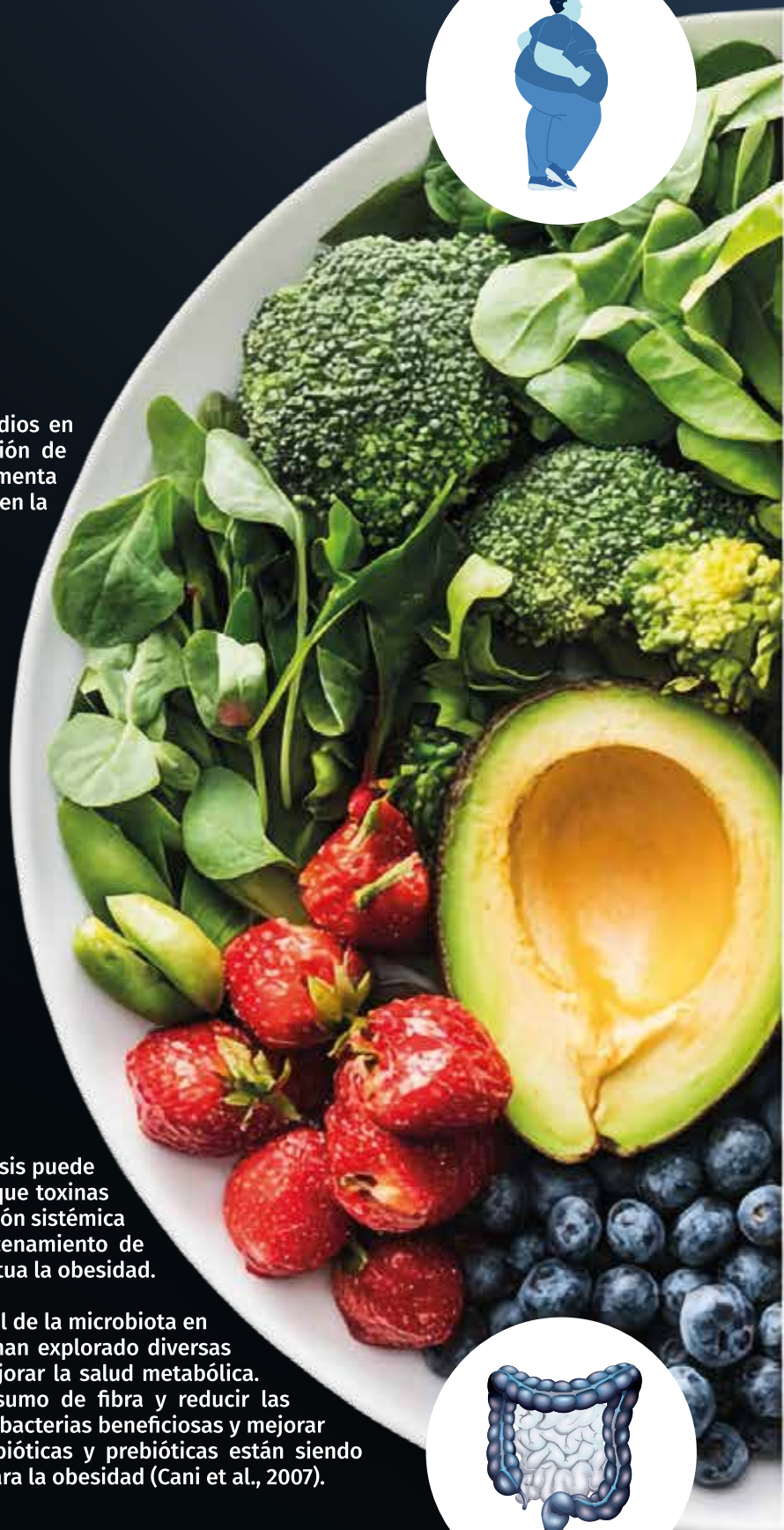
"la dieta es el factor externo más influyente en la composición y diversidad de la microbiota intestinal."

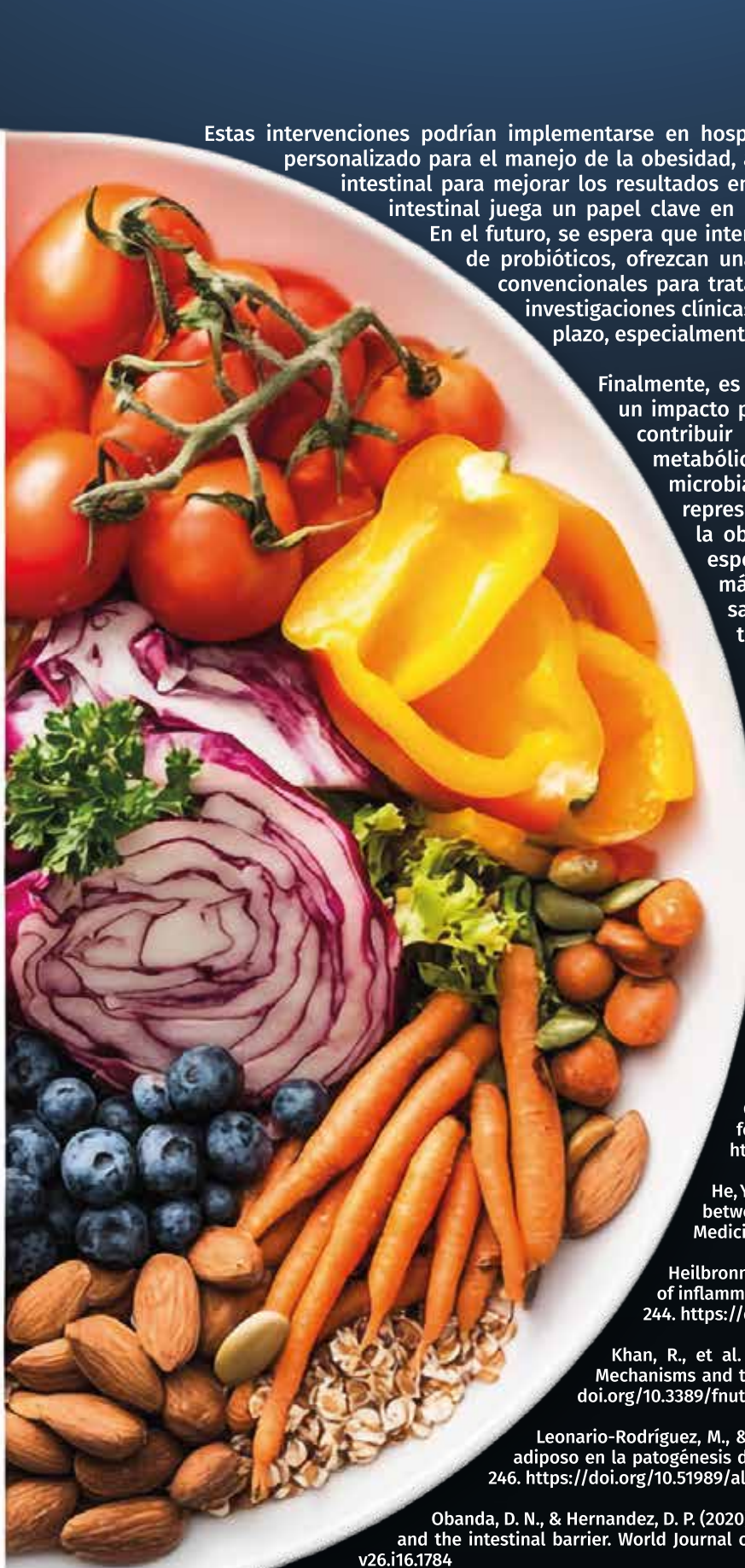
● **Incremento en el almacenamiento de grasa:** estudios en modelos animales han mostrado que la introducción de microbiota en organismos libres de gérmenes incrementa el almacenamiento de grasa, incluso sin un aumento en la ingesta calórica (Bäckhed et al., 2004).

"Las dietas ricas en fibra proveniente de vegetales y granos integrales favorecen el crecimiento de bacterias beneficiosas que producen ácidos grasos de cadena corta (SCFAs), como el acetato y el butirato."

● **Aumento de la permeabilidad intestinal:** la disbiosis puede aumentar la permeabilidad intestinal, permitiendo que toxinas entren al torrente sanguíneo, lo que genera inflamación sistémica de bajo grado. Esta inflamación favorece el almacenamiento de grasa y altera la regulación metabólica, lo que perpetua la obesidad.

Dada la extrema correlación que existe entre el papel de la microbiota en el metabolismo y su influencia en la obesidad, se han explorado diversas intervenciones para modificar su composición y mejorar la salud metabólica. Las estrategias dietéticas, como aumentar el consumo de fibra y reducir las grasas animales, buscan favorecer el crecimiento de bacterias beneficiosas y mejorar la producción de SCFAs. Además, las terapias probióticas y prebióticas están siendo investigadas como tratamientos complementarios para la obesidad (Cani et al., 2007).





Estas intervenciones podrían implementarse en hospitales privados como parte de un enfoque integral y personalizado para el manejo de la obesidad, aprovechando el potencial terapéutico de la microbiota intestinal para mejorar los resultados en los pacientes. La evidencia sugiere que la microbiota intestinal juega un papel clave en la regulación del peso corporal y la salud metabólica.

En el futuro, se espera que intervenciones basadas en la microbiota, tales como el uso de probióticos, ofrezcan una alternativa eficaz y sostenible frente a los métodos convencionales para tratar la obesidad. Sin embargo, es necesario realizar más investigaciones clínicas para evaluar la efectividad de estas estrategias a largo plazo, especialmente en pacientes hospitalizados (Khan et al., 2022).

Finalmente, es ineludible reconocer que la microbiota intestinal tiene un impacto profundo en la salud metabólica, y su alteración puede contribuir al desarrollo de la obesidad y otras enfermedades metabólicas. Las intervenciones que modifican la composición microbiana, como cambios en la dieta y el uso de probióticos, representan enfoques prometedores en el tratamiento de la obesidad. A medida que avanzan las investigaciones, se espera que estas estrategias sean implementadas de manera más generalizada en el ámbito hospitalario, mejorando la salud de los pacientes y ofreciendo nuevas alternativas terapéuticas.

Referencias

Cani, P. D., et al. (2007). Metagenomics of the human gut microbiome: Implications for obesity. *Nature*, 474(7351), 93-98. <https://doi.org/10.1038/nature10198>

Cani, P. D., et al. (2008). Changes in gut microbiota control metabolic endotoxemia-induced inflammation in high-fat diet-induced obesity and diabetes in mice. *Diabetes*, 57(6), 1470-1481. <https://doi.org/10.2337/db07-1403>

De Angelis, M., Ferrocino, I., Calabrese, F. M., et al. (2020). Diet influences the functions of the human intestinal microbiome. *Scientific Reports*, 10(1), 4244. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61260-1>

Domingues, R. M., et al. (2023). Factors influencing the gut microbiota development. *Microorganisms*, 11(3), 1-15. <https://doi.org/10.3390/microorganisms11030624>

Gesta, S., et al. (2007). Role of adipocyte leptin in the regulation of food intake and body weight. *Current Diabetes Reports*, 7(6), 358-362. <https://doi.org/10.1007/s11892-007-0038-3>

He, Y., Wang, B., Zheng, J., & Liu, S. (2021). Gut microbiota: A potential bridge between obesity and cardiovascular diseases. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 8, 715508. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2021.715508>

Heilbronn, L. K., & Kahn, B. B. (2005). Obesity and insulin resistance: The role of inflammation and the microbiome. *Nature Reviews Endocrinology*, 1(3), 233-244. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2005.47>

Khan, R., et al. (2022). Gut microbiome modulation and its impact on obesity: Mechanisms and therapeutic interventions. *Frontiers in Nutrition*, 9, 822482. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.822482>

Leonario-Rodríguez, M., & Saavedra, N. (2022). Microbiota intestinal y modulación del tejido adiposo en la patogénesis de la obesidad. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 72(2), 234-246. <https://doi.org/10.51989/aln.72.2.234>

Obanda, D. N., & Hernandez, D. P. (2020). Impact of obesity-related inflammation on microbial homeostasis and the intestinal barrier. *World Journal of Gastroenterology*, 26(16), 1784-1798. <https://doi.org/10.3748/wjg.v26.i16.1784>

Santillán, M. L. (2022). Microbiota intestinal y su relación con la obesidad infantil. *Ciencia UNAM-DGDC*.

Redefina su proceso y **reduzca el costo** del monitoreo en la esterilización a vapor, manteniendo la seguridad y velocidad de reprocesamiento de la terminal de vapor.

Validado para realizar el paquete de desafío biológico y la prueba Bowie Dick al mismo tiempo.

CON **VERIFY® ALL-IN-ONE** PUEDES REDUCIR:

Costos por ciclo usando el mismo paquete de prueba hasta 400 veces.

Consolidar las necesidades de inventario y almacenamiento de un empaque en un solo paquete con todo su vapor previo al vacío.

Los residuos generados por los envases de papel desechables.

VERIFY® All-In-One

Economice espacio y gastos
para su hospital.

¡ESO ES STERIS!



ACCEDA A LA PÁGINA
DEL PRODUCTO Y
CONOZCA MÁS.





PRIMERA ASAMBLEA ORDINARIA DE 2025 DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS

MTRA. BEATRIZ DE ALBA ISLAS
LIC. LORENA DÍAZ MORALES

El viernes 17 de enero se celebró la 1ª asamblea ordinaria 2025 en el Hospital Español, Ciudad de México, con una asistencia híbrida de 63 asociados representados por 97 asistentes, entre presenciales y virtuales.

Como primer punto en la agenda se hizo del conocimiento de todos los asistentes que el Dr. Horacio Garza Ghio dejará de colaborar como consejero, esto debido a motivos laborales; por lo que avalado por una votación, se nombró al Dr. Juan Galindo quien cuenta con gran experiencia en el sector.

Se destacó la reunión de planeación estratégica del Consejo Directivo y el Consejo Consultivo de la ANHP, que se llevó a cabo los días 30 y 31 de octubre de 2024. En ella se conversó sobre el cambio de gobierno y se contó con el apoyo de la EGADE, mientras se abordaban temas relevantes como la COFEPRIS,

el abasto a medicamentos y el fortalecimiento colaborativo con el IMSS. Se actualizó la cultura organizacional (misión, visión y valores), y se identificaron los temas de trabajo para este 2025.

Durante esta reunión se respondieron una serie de preguntas enfocadas a entender la problemática que vive la asociación y qué elementos relevantes debe considerar la Asociación Nacional de Hospitales Privados tomando en cuenta tanto la continuidad como las nuevas políticas y los elementos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, medioambientales y legales.

Como parte de los elementos de estrategia se consideraron, entre otros aspectos, fortalecer la presencia de la ANHP ante los actores políticos y participar en las políticas de salud, retomando así algunos objetivos fundamentales de la asociación.

Se planteó el cómo se puede reforzar la relación con otras empresas aseguradoras y terceros pagadores, tomando en cuenta que la relación con ellos siempre ha sido crucial por lo que se debe adoptar una filosofía y una estrategia de acercamiento a partir de un mayor conocimiento mutuo que permita incrementar la confianza entre ambas partes.

Uno de los planteamientos que tuvo gran relevancia es el que involucra las estrategias de capacitación y desarrollo que la asociación debe de ofrecer a los miembros; es por ello que se propuso un diagnóstico de necesidades entre los asociados que permita elaborar un programa de desarrollo de competencias con temas como nuevas tecnologías, inteligencia artificial, diversidad e inclusión, bioética, liderazgo, negociación, calidad y productividad, así como actualización en regulaciones y reformas.

Se hizo una votación para determinar cuáles son las acciones que se deben de convertir en proyectos para el 2025. En dichos proyectos los responsables darán seguimiento y establecerán un plan de trabajo.



Como resultado, se definieron tres proyectos principales:

Cabildeo estratégico

Propósito: Fortalecer la presencia de la ANHP ante los actores políticos y su participación en políticas públicas mediante relaciones sólidas con la Secretaría de Salud Federal y las Comisiones de Salud del Congreso. Esto incluirá:

Reuniones trimestrales con actores clave.
Participación en reformas sobre seguros, regulación sanitaria, laborales y fiscales.

Definir una estrategia de acercamiento con terceros pagadores

Propósito: Establecer convenios específicos en 2025 que



beneficien al sector hospitalario privado. Dada la relevancia de los terceros pagadores, que representan un alto porcentaje de la facturación hospitalaria, se buscará, en beneficio del paciente:

Mejorar la relación y los servicios.
Implementar estrategias para expandir el mercado y optimizar operaciones.

Reposicionamiento de la identidad de la ANHP

Propósito: Fortalecer la presencia de la ANHP en el sector salud y la sociedad en general para 2025. Las

acciones incluirán:

Medir la penetración de la imagen de la Asociación con resultados a corto plazo (1 año).

Incrementar la percepción de relevancia y confianza en la organización.

Finalmente se añadió el proyecto: “creación del Código de Ética de la ANHP”.

En otros temas, se abordó la asistencia a la junta convocada por la Dra. Patricia Clark, secretaria de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, quien compartió que el objetivo es trabajar con todos los sectores relacionados con el aspecto sanitario en el país, desde hospitales hasta consultorios adjuntos a una farmacia, pasando por laboratorios y más; se diseñarán nuevas certificaciones y estándares conforme a sesiones calendarizadas, buscando así la mejora continua. Asimismo, se reiteró la invitación a colaborar con la cirugía de cataratas,



mencionada por la Dra. Claudia Sheinbaum en su toma de posesión. El Gobierno, de acuerdo con el Dr. Ramiro López Elizalde, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, brindará los lentes y será responsabilidad de los hospitales interesados en participar el proporcionar los servicios requeridos; haciendo énfasis que no habrá un mínimo ni máximo de cirugías por institución.

Tras ello, la Dra. Reyna Yacamán expuso los resultados del proyecto con Statista, aclarando que fue un benchmark, no un ranking, donde 64 hospitales fueron evaluados mediante 100 indicadores, estructurados en 5 dimensiones con 27 categorías, agregando que los resultados específicos solo los conocerá cada hospital participante.

Sin embargo, se revelaron como fortalezas la calidad y seguridad del paciente y en las áreas de oportunidad y mejora se encuentran la inclusión de procesos digitales con plataformas para pacientes, la telemedicina, estandarizar

procesos y la necesidad de utilizar más la inteligencia artificial.

Destacó la importancia de trabajar en disminuir la rotación de los profesionales de salud, mediante beneficios y evaluaciones, y los PROMs, el resultado de la continuidad del paciente poshospitalario. Este proyecto generó un diccionario de datos para indicadores precisos y un modelo de puntuación para futuros ejercicios, donde se espera contar con una mayor participación de hospitales, recordando que ayuda a nivel estratégico, organizativo y hacia el paciente, llevándonos a una mejora continua.

Posteriormente se comunicó que se integraron dos hospitales nuevos del grupo Dalínde: Hospital San Ángel Inn Del Valle y Hospital San Ángel Inn Satélite.

En cuanto al reporte de actividades de 2024 se destacó que gracias al apoyo y a la confianza brindadas, se publicaron los números 15 a 18 de la revista Nuestro Mundo Hospitalario con estadísticas muy positivas en descarga e interacción.

Aunado a lo anterior se recalcó el importante papel que ha desempeñado el Comité de Educación quien en conjunto con EducANHP han desarrollado 5 cursos con un enfoque de hospital privado, contando con más de 400 alumnos que se han beneficiado con la mejora continua en su práctica profesional.

Se tiene previsto que en el 2025 la oferta de cursos sea, no solo atractiva, sino recurrente con temas de interés como la gestión de riesgos y mejora continua, prevención y gestión de riesgos latentes, mejorando la seguridad del paciente, entre otros que conforman el catálogo.

Se agradeció también al Comité de indicadores, cuyo proyecto ha tenido un progreso constante desde que se inició en el 2018 contando con una mayor efectividad con el paso de los años, llegando a un 95% de participación desde 2022.

Entre los eventos por venir, se lanzó la invitación al 3er Congreso de la ANHP, que se realizará los próximos 16 y 17 de junio, contando con más de 27 ponentes nacionales e internacionales y esperando más de 1,500 asistentes.

Para la realización del próximo Congreso se trabaja en conjunto con el Comité de Comunicación, Comité de Administración y el Comité Científico, definiendo el programa académico que contará con 25 conferencias que, aunque ambicioso, se vislumbra como un parteaguas en la materia por lo que se invitó a todos los asociados a formar parte de este evento que marcará una diferencia para todo el sector hospitalario privado.

En la segunda parte de la Asamblea se presentaron los ingresos, egresos y se votó el aumento de la cuota anual; recordando la importancia del pago en tiempo y forma de las cuotas. En el informe de tesorería del 2024 se informaron los remanentes, ingresos y egresos. Posteriormente se dio paso a los asuntos generales, entre ellos dar de baja a ciertos hospitales que no han realizado su pago, lo cual fue aprobado por unanimidad.

Se anunciaron las próximas reuniones: 16 de junio en



"Se lanzó la invitación al 3er Congreso de la ANHP, que se realizará los próximos 16 y 17 de junio, contando con más de 27 ponentes nacionales e internacionales y esperando más de 1,500 asistentes."

Ciudad de México y 27 de octubre en Guadalajara, Jalisco.



El vicepresidente, Lic. Jesús Ruiz López, subió al escenario y agradeció a cada miembro por los 25 años de compromiso y crecimiento. Recordó que, desde 1999, instituciones visionarias dieron origen a esta asociación y acompañó sus palabras con un emotivo video conmemorativo que revivió muchos momentos en hospitales, reuniones, juntas y Comités. Felicitó calurosamente a todos los que han sido parte de esta historia en una asociación que es hoy un referente nacional e internacional.





3er Congreso
Asociación Nacional
de Hospitales Privados

Avalado por:



TecSalud
Escuela de Medicina
y Ciencias de la Salud

Visión integral de la salud privada en México

Tecnología, humanismo y sostenibilidad
en la atención hospitalaria.

16 Y 17 JUNIO 2025

Centro de Convenciones "Cinia González Díez"
Hospital Español, CDMX

- ✓ **Costos asociados**
Enfermeras \$750
Inscripción general \$5,250
- ✓ **Costos no asociados**
Enfermeras \$900
Inscripción general \$6,750
- ✓ **CUPO LIMITADO**
ASEGURE SU LUGAR



anhp

Informes e inscripciones



56 1003 7050
56 1013 9187

congreso@anhp.mx

Vive el 3er Congreso ANHP: Tecnología, **humanismo** y **sostenibilidad** en la atención hospitalaria.

La Asociación Nacional de Hospitales Privados (ANHP) te invita a su 3er Congreso anual, el evento más destacado del sector. Acompáñanos el 16 y 17 de junio de 2025 en el Centro de Convenciones del Hospital Español, Ciudad de México.

¿Qué te ofrecemos?

1. Programa de conferencias de nivel internacional.

Sumérgete en un sólido programa académico con expertos nacionales e internacionales, respaldado por una reconocida universidad del sector hospitalario. Disfruta de más de 25 ponencias que te brindarán inspiración y herramientas prácticas para afrontar los desafíos diarios. Líderes en el ámbito hospitalario abordarán temas clave como liderazgo, bioética y tecnología.

2. Exposición comercial de 1,200 m².

Descubre la feria comercial más grande del sector hospitalario privado en México. Conoce productos y servicios innovadores que están transformando la atención médica a nivel global. Además, aprovecha espacios de networking, como el *coffee break* dentro de la expo, diseñados para fomentar alianzas estratégicas y conexiones valiosas.

3. Experiencias sociales memorables.

Más allá del aprendizaje, disfruta de comidas incluidas en un ambiente propicio para el intercambio de ideas y la creación de nuevas colaboraciones. Comparte momentos con otros líderes del sector y fortalece relaciones en un entorno relajado y enriquecedor.

¿A quién va dirigido?



- Líderes, médicos, enfermeros y especialistas en innovación y biotecnología dentro del ámbito de los hospitales privados.



- Profesionales que buscan mejorar la gestión hospitalaria y conocer las últimas tendencias del sector.

Sede y beneficios

El evento se realizará en el Centro de Convenciones del Hospital Español, ubicación estratégica y accesible. Además, contamos con convenios de hospedaje con tarifas preferenciales para asistentes de otras ciudades.

Un congreso inigualable

Para su tercera edición, el Congreso ANHP se consolida como el principal foro de intercambio de ideas, conocimiento y tendencias en el sector hospitalario privado en México. Este es un espacio diseñado para impulsar la excelencia y fortalecer la red de profesionales de la salud.

¡Inscríbete hoy!

Aprovecha nuestras tarifas especiales para asistentes individuales y hospitales afiliados. Consulta todos los detalles en nuestro sitio web y asegura tu lugar en este evento que transformará tu visión del sector.

¡Inspírate, **conecta** y crece profesionalmente!

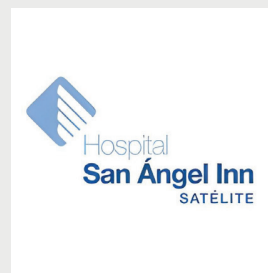


www.anhp.mx/congreso

¡144 Asociados!



**CHRISTUS
MUGUERZA**
Hospital Cumbres
Valle de Cumbres,
García, Nuevo León



**Hospital San
Ángel Inn Satélite**
Naucalpan de
Juárez, Estado de
México



**Hospital San
Ángel Inn del Valle**
Colonia del Valle,
Benito Juárez



**Hospital Joya
Momentum Qro.**
Ejido Jurica,
Querétaro

¡Gracias por su confianza!

UN “SALTO” EN LA HISTORIA: LOS ORIGENES CIENTÍFICOS DE LOS TRATAMIENTOS EN POS DE LA SALUD MENTAL. SIGLO XIX.

EQUIPO EDITORIAL: DR. BRUNO CHÁVEZ | MTRA. BEATRIZ DE ALBA ISLAS

El siglo XIX fue un período crucial en el desarrollo de las disciplinas que promovieron el acceso al cuidado de la salud mental. En ese periodo, se produjo un cambio significativo que transitó desde enfoques punitivos y supersticiosos hasta modelos humanitarios y científicos que promovieron formas incluyentes y marcos legales para procurar tratamientos personales o colectivos, pero desestigmatizados. Las siguientes líneas exploran los principales avances y transformaciones en la atención de la salud mental durante el siglo XIX, y busca contextualizar a los lectores en la realidad mexicana para destacar los avances, las implementaciones y la relevancia de la participación sanitaria en la cotidianidad de nuestros coetáneos.

LOS ESTUDIOS PSIQUIÁTRICOS Y SU “INESPERADO” SURGIMIENTO.

Antes del siglo XIX, la situación que enmarcaba la realidad de las personas con trastornos mentales era sombría y decadente: frecuentemente confinados en prisiones o asilos en condiciones inhumanas, los pacientes eran señalados por diversas causas dentro de las que destacaban las “posesiones demoníacas” o “pactos con el diablo”, y los desequilibrios en los humores del cuerpo. Según la teoría hipocrática-galenica, un exceso o deficiencia de bilis negra, bilis amarilla, flema o sangre podía causar enfermedades mentales; sin embargo, pocas veces quedaba atrás el dogma religioso ya que además de la interpretación científica, el carácter “divino” permanecía pues para los desequilibrios en los humores, los diagnósticos se acompañaban de clasificaciones punitivas como la siempre referencia al castigo o las pruebas enviadas por Dios. En su obra Historia de la locura en la época clásica (1961), Michel Foucault analiza cómo los conceptos que giraban en torno a los desbalances de la salud mental fueron interpretados de manera sobrenatural y metafísica, pues no existían las herramientas para liberar a los pacientes de la mácula, lo que contribuyó durante muchos siglos al maltrato de quienes padecían cualquier malestar de esa índole:

Antes de que el siglo XIX impusiera el modelo médico a la comprensión de la locura, esta era vista como un castigo divino, una posesión demoníaca o un desequilibrio de los humores, formas que reflejaban no solo el miedo a lo desconocido, sino también la necesidad de controlar a aquellos considerados 'otros' dentro de la sociedad (Foucault, 1961, p. 45).

Como resultado de la Ilustración (europea), se afianzaron algunos avances en lo que a comprensión de las enfermedades mentales respectaba. Por ejemplo, Georg Ernst Stahl categorizó los padecimientos psiquiátricos en dos grandes grupos: simpáticas (con daño en algún órgano) y patéticas (sin lesión orgánica subyacente); por otro lado, William Cullen elaboró otra clasificación de las enfermedades mentales y fue el primero en utilizar el término “neurosis” (Idem.)

Probablemente, uno de los avances más destacados de la época fue la implementación del “tratamiento moral”, que promovía un ambiente terapéutico y respetuoso para los pacientes. Dicha perspectiva se centraba en la rehabilitación a través de actividades laborales, recreativas y educativas y limitaba, aunque no de manera permanente, las prácticas punitivas.

Philippe Pinel, considerado uno de los padres de la psiquiatría moderna, eliminó las cadenas que ataban a los cuasi reclusos en el asilo de Bicêtre en 1793, gestando un cambio radical en el proceso de humanización del procedimiento para tratar enfermedades mentales y transitar hacia un enfoque sensible sobre la salud mental: “El tratamiento de los alienados no puede reducirse a la brutal coerción de la fuerza, sino que debe fundarse en principios de humanidad, observación y paciencia. Fue con esta convicción que, al llegar a Bicêtre, decidí romper sus cadenas y sustituir el encierro y la violencia por la razón y el trato digno” (Pinel, 1801, p. 138). De esa manera, Pinel argumentó en su texto Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía (1801) que los enfermos mentales



deben ser tratados con comprensión y métodos terapéuticos en sustitución a las represiones violentas. Como resultado de las nuevas actitudes hacia los disturbios mentales, el Reino Unido se convirtió en la primera potencia mundial del norte global en reformar sus nosocomios psiquiátricos durante el siglo XIX: se levantaron asilos más amplios e implementaron prácticas centradas en el enfoque humano de cada paciente (Muy Interesante, s.f.).

En América Latina, la psiquiatría se unió a una serie de disciplinas científicas que alertaban de una realidad próspera y un porvenir en el que se acrecentaba la media de vida. Así, en la segunda mitad del siglo XIX, comenzaron a fundarse instituciones que atendían a los enfermos mentales desde una óptica práctica no condescendiente pero estricta en el sentido epistemológico (Gaceta UNAM, s.f.). Para principios del siglo XX, el empirismo llevó a la conclusión de que los trastornos mentales eran causados por una combinación de factores biológicos y psicológicos, lo que permitió el desarrollo de nuevas teorías y métodos de tratamiento. Emil Kraepelin, psiquiatra alemán que introdujo la clasificación de las enfermedades mentales que sentó las bases de la psiquiatría moderna, aseguró en su obra de 1913, *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, que el valor de las disciplinas que estudian la salud mental radica en la posibilidad de revisar síntomas, realizar diagnósticos y ofrecer tratamientos. A partir de semejantes transiciones, evaluar las condiciones de salud mental de un individuo o de un colectivo permite crear conciencias y subsanar déficits en el proceso de trabajo médico entendiendo a los pacientes como seres complejos y compuestos de distintas aristas.



¿Y MÉXICO?

En el territorio mexicano, el cuidado de la salud mental puede rastrearse a la Nueva España, durante el periodo virreinal. En 1566 se fundó el Hospital de San Hipólito para hombres, popular por ser el primer “manicomio” de América, y referido en diferentes fuentes historiográficas como la Plaza de los Locos. Para las “mujeres dementes” se fundó en 1687 –y comenzó a operar en 1700– el hospital Divino Salvador, conocido como La Canoa. Ambos centros cerraron en 1910 (Martínez, 2019).

En el siglo XIX, la atención a los enfermos mentales en México no mejoró significativamente. Los hospitales del virreinato intentaron ceñirse al tratamiento moral, la terapéutica con la que nació la psiquiatría, sin embargo, no pudieron transicionar o convertirse en espacios respetables; eso sí, se reformó el concepto de “director” y se obligó a que las instituciones psiquiátricas fueran encabezadas por un médico en sustitución de un administrador (González, 2010).

A principios del XX, los gobiernos de la Reforma y de la Revolución, reconocieron la necesidad de modernizar la atención psiquiátrica en México. En 1910, Porfirio Díaz inauguró el Manicomio General de La Castañeda, que se convirtió en el centro de salud mental más grande en México; sin embargo, su fama hizo que las prácticas antañas y la corrupción nacional permitieran la reinstauración del trato inhumano y de las condiciones deplorables que históricamente se habían brindado a los pacientes (Archivo General de la Nación, s.f.).

EL COMPROMISO HISTÓRICO CON LA SALUD MENTAL

Advertir la historia de la salud mental y su atención es fundamental para la práctica médica contemporánea. Este conocimiento permite a los profesionales reflexionar sobre los avances logrados y los errores que les antecedieron, para exigir cuidados éticos y efectivos. A lo largo del siglo XIX, los pacientes fueron marginados y sometidos a tratamientos crueles debido a la falta de una cultura médica basada en la comprensión y empatía. Reconocer las fallas estructurales del pasado promueve la aceptación y el apoyo y permite que las instancias sanitarias trabajen con valores centrados en la tolerancia y el respeto a las diversidades. Además, es menester destacar que un análisis a profundidad sobre los estigmas que se asocian a la salud mental puede señalarnos los errores más comunes y exigirnos marchar como sociedad a tratamientos dignos a los que todos tengamos acceso.

El estudio del pasado de la salud mental enriquece la formación de los profesionales y proporciona una perspectiva más amplia y humana de la medicina. Al respecto, Roy Porter asegura que “la historia de la medicina no es solo la historia de las enfermedades y sus curas, sino también la historia de las actitudes humanas hacia el sufrimiento y la muerte” (Porter, 1997). Para producir apoyos y tratamientos con comprensión de la colectividad necesitamos vislumbrar los orígenes de aquello que nos turba para modificarlo desde raíz y aplaudir nuestros logros colectivos como símbolos de la reparación de la humanidad.

BIBLIOGRAFÍA

Archivo General de la Nación. (s.f.). Historia del Manicomio General de La Castañeda. | Foucault, M. (1961). Historia de la locura en la época clásica. Fondo de Cultura Económica. | Gaceta UNAM. (s.f.). La psiquiatría en América Latina. | González, M. (2010). Historia de la psiquiatría en México. | Kraepelin, E. (1913). *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte* (8ª ed.). Barth. | Martínez, A. (2019). El Hospital de San Hipólito y la atención de enfermos mentales en Nueva España. | Muy Interesante. (s.f.). Historia de la psiquiatría en el Reino Unido. | Pinel, P. (1801). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*. Richard. | Porter, R. (1997). *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity*. Harper Collins.



GRUPO UCIN



médica
México

Hospimedica

Costa Rica

Esta alianza representa el compromiso,
la expansión y el sueño de ser líderes
en la comercialización de insumos
médicos, fortaleciendo al sector salud en

Latinoamérica.



dun&bradstreet



www.ucinmedica.com

