



LATIDOS



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN | INFORMATIVO OFICIAL **HCAM**



ACTUALIDAD
TRANSPARENTAMOS LA GESTIÓN PRESENTANDO NUESTRAS CIFRAS MÁS DESTACADAS
PÁG. 8



DÍA MUNDIAL CONTRA EL *Cáncer* FEBRERO 04

NO ESTÁS SOLO EN ESTA LUCHA

ACTUALIDAD | PÁGINA 3

Conozca el trabajo que realiza la Unidad Técnica de Admisión, brindando atención personalizada para el ingreso y acceso a los servicios médicos.



ACTUALIDAD | PÁGINA 5

Por el Día del Médico Ecuatoriano, un reconocimiento a todos los galenos y su noble labor por la salud de los pacientes.



FEBRERO

21

Día del Médico Ecuatoriano

TERCER NIVEL | PÁGINA 6

El tratamiento de la púrpura trombocitopénica inmune, un trastorno plaquetario que afecta a más de 900 pacientes de esta casa de salud.



EL PERSONAJE | PÁGINA 7

Conozca al Dr. Jorge Morocho, cirujano ecuatoriano que regresó de Brasil para crear el programa de trasplante cardíaco en el HCAM.



INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

La investigación científica ha sido un pilar fundamental que ha fortalecido permanentemente al Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM), desde abril del 2018, ha integrado a su staff administrativo personal idóneo como la PhD. Dra. Gloria Arbeláez, para el desarrollo de la metodología y el análisis cuantitativo y cualitativo de los casos y enfermedades que se atienden en esta casa de salud.

El HCAM ha procedido a organizar cursos de investigación para todos y cada uno de los médicos del hospital como término final de análisis e interpretación de resultados de una amplia base de datos confiable, válida y objetiva para ser publicada en nuestra revista CAMBIOS, que actualmente está indexada, recordándoles que un artículo de ciencia es un documento válido e histórico que describe los resultados originales de una investigación básica aplicada, innovadora o experimental para conocimiento local y mundial.

A finales del siglo XVII, empiezan las publicaciones científicas en Europa, estas eran motivo de hilaridad y la comunidad en general no daba credibilidad durante dos siglos; pero, en el siglo XX, la Royal Society y la Academia de Ciencias generaron un consenso, el cual manifestaba que solamente pueden avanzar las investigaciones por medio de un gran acuerdo mundial para intercambiar ideas sobre normas, guías y experimentos para que sus resultados sean consensuados a nivel regional, mediante la creación de revistas o libros con artículos en formato estándar, lo que dio a la aparición de las 'journals' o revistas, escritas en inglés como idioma universal.

Gracias a estos acuerdos, a inicios del siglo XX surgen grandes escuelas de la información y de la investigación científica en las que se da un orden, desde justificativos, 'abstracts' o resúmenes, material, métodos y conclusiones, conformándose controles internos y externos para revisar los artículos que posteriormente deben ser medidos por los factores de impacto cuya siglas numéricas son: Q1, Q2, Q3, Q4, las dos primeras reconocidas como de mayor impacto científico, son las revistas: JAMA (Journal American Medical Association), Circulation, JACC (Journal of the American College of Cardiology), Chest, American Family Physician, entre otras.

A los países americanos, la comunidad británica, Europa central y Escandinavia se añadieron países como Japón, China y Oriente medio, como los grandes editores que, a partir del siglo pasado y con la integración de España a la comunidad científica mundial, ha desarrollado un enorme impacto de sus revistas y publicaciones en todo el territorio ibérico. Latinoamérica a la cabeza con Brasil, Argentina, Chile, México y Colombia tienen grandes aportes para el desarrollo de las ciencias en el mundo.

Hoy en el mundo, un gran porcentaje de revistas tienen acceso abierto para que los investigadores puedan publicar sus trabajos con valores que pueden llegar hasta los USD 10.000, de acuerdo al nivel de impacto que tenga la revista.

El Gobierno Nacional, con el desarrollo académico científico de universidades y hospitales, debe impulsar a la gestión de la investigación científica, puesto que nuestras revistas en general tienen un mínimo impacto



Dr. Juan Páez Moreno - GERENTE GENERAL - HCAM.

en el mundo por la escasez de investigación que se hace en todo el territorio nacional.

Este llamado a motivar la investigación en las entidades de salud como hospitales y unidades médicas, determinará que el manejo de las diversas patologías, especialmente las enfermedades catastróficas, sea cada vez mejor para el beneficio de la salud del país, motivando la integración global de todos y cada uno de los actores para que el Ecuador ingrese en el concierto mundial de la investigación. El HCAM está en esa ruta.

ACTUALIDAD

CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS



Dr. Mario Rubio, cardiólogo pediatra del HCAM.

La cardiopatía congénita es un defecto estructural del corazón, que se produce en el momento en el que este se forma; es decir, en las primeras semanas de vida intrauterina. Cada 14 de febrero se conmemora su día internacional, con el fin de informar y concienciar a la población sobre estas patologías.

Dentro de los defectos congénitos con las que los niños pueden nacer, las cardiopatías son las más frecuentes. Afectan a 8 niños por cada 1.000 nacidos vivos.

Según comenta el Dr. Mario Rubio, cardiólogo pediatra del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, la afección congénita más frecuente en esta casa de salud es la persistencia del conducto arterioso. Su prevalencia es mayor en los bebés prematuros y afecta el doble de veces a las niñas que a los niños. Actualmente, se pueden detectar durante el embarazo o en los primeros días o meses tras el nacimiento, de manera que se puede tratar precozmente por medios quirúrgicos o farmacológicos.

Abarcan un grupo extenso de enfermedades que pueden ir desde algo leve, que se cura solo y sin tratamiento, hasta algo incompatible con la vida, de tal manera que el niño fallece después de nacer.

En el HCAM se realiza el tratamiento de cardiopatías leves como el cierre de conducto arterioso. "Las más

complejas que requieren tratamiento quirúrgico las derivamos a hospitales especializados en niños como el Baca Ortiz en Quito y el Hospital Roberto Gilbert de Guayaquil", afirma el especialista.

En la mayoría de pacientes que nacen con estos defectos estructurales no se conocen las causas, sin embargo, existen varios factores de riesgo que predisponen el nacimiento de niños con esta enfermedad, como el consumo de licor de la madre o infecciones virales durante el embarazo.

Todos los niños que nacen con este tipo de malformaciones deben ser diagnosticados poco después del nacimiento, mediante un screening de cardiopatías congénitas críticas; cuando no pasan el test deben ser referidos a un cardiólogo pediatra quien mediante un ecocardiograma determina la patología.

"Nosotros diagnosticamos a todos los niños que nacen en el hospital, no obstante, la mayoría de pacientes que tratamos son referidos de otros centros médicos de la ciudad y del país. Muchas cardiopatías no se detectan a tiempo, pues las madres no tienen un buen acceso a diagnóstico prenatal y la cantidad de especialistas es limitado en el país", señala el Dr. Rubio.

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Juan Páez Moreno
Gerente General

Dr. Miguel Moreira
Director Técnico Médico

Ing. Julio Miranda
Director Administrativo

Dr. Edison Ramos
Coordinador General de Medicina Crítica

Dr. Roberto Beletanga
Coordinador General de Hospitalización y Ambulatorio (e)

Dr. Darío Sarasti
Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento (e)

Dr. Darío Guamán
Coordinador General de Trasplantes

Dra. Gloria Arbeláez
Coordinadora General de Investigación

Ing. Patricia Gómez
Coordinadora General de Planificación y Estadísticas

Dr. Pedro Aguilar Flores
Coordinador General Jurídico

Equipo de Comunicación Social HCAM

Geovana Gallegos
Directora del Periódico "Latidos HCAM"

Paúl Rosero
Amir Tahmasebi
Textos

Gabriela Merizalde R.
Gabriela Rivadeneira G.
Diagramación y diseño

Gabriela Rivadeneira G.
Víctor Del Pozo
Fotografía y banco de imágenes HCAM

Gabriela Rivadeneira G.
Ilustración



Del 1 al 20 de enero de 2020

Atenciones

CONSULTA EXTERNA	35.983
EMERGENCIA	13.082
HOSPITALIZACIÓN	46.977
TERAPIA INTENSIVA	4.183

Servicios

CIRUGÍAS REALIZADAS	1.006
RECETAS DESPACHADAS	126.159
EXÁMENES DE LABORATORIO	227.242

Fuente: Coordinación General de Planificación y Estadísticas

EL INGRESO A LA ATENCIÓN MÉDICA: RESPONSABILIDAD LAS 24 HORAS, LOS 365 DÍAS

La Unidad Técnica de Admisión del Hospital Carlos Andrade Marín, que pertenece a la Coordinación General de Control de Calidad, es el área encargada de los procesos administrativos y de la legalización de los pacientes que ingresan a esta casa de salud.

En esta dependencia, sus funcionarios brindan una atención personalizada desde la apertura de la historia clínica, formalizar el ingreso a la hospitalización, la atención en las áreas de emergencias, hasta el acompañamiento administrativo a familiares de pacientes fallecidos.

Adicionalmente en la oficina de la jefatura, el personal administrativo se encarga de Responsabilidad Patronal, Actualización del Tipo de Seguro, entrega de pases de visita para el ingreso de familiares y también de dar soporte cuando estas áreas se encuentran saturadas.



Grupo de trabajo de la Unidad Técnica de Admisión del HCAM.

Ingresos y legalizaciones de pacientes

Las ventanillas de la Unidad Técnica de Admisión están encargadas de la Legalización de Ingresos de pacientes a los servicios de hospitalización, emergencias y hospitalización del día, de acuerdo a las órdenes emitidas por el personal médico del Hospital.

Triaje de Emergencia

Las horas de mayor demanda de ingresos a triaje, se dan en horarios de la mañana, siendo de 09h00 a 12h00 el pico más alto, atendiendo de 20 a 25 pacientes por hora en promedio.

Transferencias

Diariamente reciben requerimientos de las estaciones de enfermería en las cuales refieren las transferencias y encargos de pacientes de una especialidad a otra. En promedio diario la unidad atiende de 25 a 30 solicitudes vía telefónica, principalmente de las unidades en Emergencias, Cuidados Intensivos y Sala de Partos/Obstetricia.

Ingresos de ambulancia

Esta actividad se coordina vía chat en el cual el personal de ambulancias solicita el ingreso de pacientes, este proceso es a demanda y puede llegar desde 1 a 5 solicitudes por día.

Censo de camas

Para disminuir la estancia prolongada de los pacientes, darles una mejor atención y descongestionar las áreas de emergencias, esta Unidad trabaja diariamente gestionando las camas del hospital y las altas planificadas, dando espacio a los pacientes que demandan tratamientos en los pisos.

Identificación del paciente

Todos los días el personal de Admisión recibe requerimientos de renovación de brazaletes (manillas) de identificación de pacientes, porque se han dañado, están borrosas e ilegibles, etc. Esta actividad se solicita vía chat antes de las 10h00, para imprimir y pasar por cada ° spiso entregando en las estaciones de enfermería.

Actualización del tipo de seguro

Esta dependencia es la responsable del contenido de las historias clínicas de los pacientes, la cual especifica el tipo de seguro de cada uno, variable que es vital para el proceso de Facturación del Hospital, el cual involucra valores IESS y valores de la Red Pública Integral de Salud – RPIS. Por tal motivo, es necesario que cada paciente atendido durante el mes sea calificado el derecho y actualizado el tipo de seguro en caso que exista modificación.

Responsabilidad Patronal

La Responsabilidad Patronal contiene la calificación del derecho y la revisión de los pagos de los aportes de los afiliados del IESS por parte del patrono, por ello se encargan de definir si las atenciones prestadas por este Hospital a cada paciente contiene o no Responsabilidad Patronal, de acuerdo a la normativa vigente a la fecha de la atención.

Oficina de la Morgue

La Oficina de la Morgue está encargada de dar el acompañamiento a los familiares del paciente fallecido, de entregar los cuerpos formolizados y no formolizados y de entregar los formularios correspondientes.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS 1 ventanilla
07h00 a 13h00 **Lunes a viernes**

URGENCIAS ADULTOS 2 ventanillas
24 HORAS /365 DÍAS

Turnos de 12 horas: horarios nocturnos, feriados y fines de semana.



JUNTO A FARMACIA / SUBSUELO 3 ventanillas
07h00 a 17h00 **Lunes a viernes**

- Legalización de ingresos
- Ingresos de hospitalización
- Apertura de historias clínicas
- Calificación de derecho

UNIDAD TÉCNICA DE ONCOLOGÍA 1 ventanilla
07h00 a 15h00 **Lunes a viernes**

TORRE 1 / SUBSUELO Oficina de la Morgue
24 HORAS /365 DÍAS



Ventanillas de calificación del derecho para la atención médica, ingresos hospitalarios y actualización de datos de la historia clínica.



Magíster María Augusta Lara, Jefa de la Unidad Técnica de Admisión.

HCAM #PrevenciónCoronavirus



Lava tus manos con agua y jabón o desinfectante para manos a base de alcohol.



Evita el contacto cercano con cualquier persona resfriada o con gripe.



Cubre tu nariz y boca al toser y estornudar con pañuelos desechables o con tu antebrazo.



Si presentas síntomas, acude al médico y no te automediques.



Cocina bien la carne y los huevos.



Ventila los ambientes, por 20 minutos cada día.





DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

“EN EL ECUADOR LA INCIDENCIA DE CÁNCER AUMENTA ANUALMENTE EN 1.5%”

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que en el año 2018 se diagnosticó cáncer a más de 18 millones de personas y 9,5 millones fallecieron por esta enfermedad en el mundo. Si no se adoptan medidas, se prevé que en el año 2030 la cifra total de nuevos casos de cáncer diagnosticados llegue hasta los 26 millones. En las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte, y se estima que cada año 3,8 millones de personas son diagnosticadas y 1,4 millones mueren por esta enfermedad.

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

Para que un cáncer se desarrolle se deben presentar ciertas alteraciones genéticas que facilitan la acción de agentes ambientales, dando la transformación a células malignas. En otras palabras, el cáncer son células alteradas que tienen la capacidad de invadir y crecer independientemente de los controles normales del organismo.

FACTORES MEDIOAMBIENTALES

Todo cáncer tiene factores de riesgo, aunque no están establecidos de forma absoluta, podemos mencionar los siguientes:



El cigarrillo: Fumar provoca entre el 80% y el 90% de todas las muertes por cáncer de pulmón y cerca de un tercio de todos los fallecimientos incluido el cáncer de boca, laringe, garganta y estómago.



Alcohol: El consumo de alcohol aumenta el riesgo de sufrir cáncer de boca, garganta y laringe, mama, intestino e hígado.



Helicobacter pylori: La infección por esta bacteria es un factor de riesgo para cáncer gástrico.



Pólipos: El pólipo o prominencia de la pared del intestino grueso y procesos inflamatorios crónicos del intestino son factores de riesgo para el cáncer de colon.



Agentes infecciosos: Virus y bacterias.

¿CUÁNTOS TIPOS DE CÁNCER EXISTEN?

Existen alrededor de 200 tipos de cáncer. Todos los órganos pueden desarrollarlo, y dentro de cada órgano se comporta de diferente manera. Cada uno tiene un tratamiento específico de acuerdo a los estudios para obtener el mayor beneficio en los pacientes.

 SARCOMA	 PRÓSTATA	 LINFOMA
 OVARIOS	 PULMÓN	 UTERINO
 PÁNCREAS	 MELANOMA	 RIÑÓN
 CEREBRO	 COLON	 INFANTIL
 SENO	 LEUCEMIA	 GÁSTRICO

INCIDENCIA

En el Ecuador la incidencia de cáncer aumenta anualmente en 1.5%. Esto debido al envejecimiento de la población. Mientras más vive una persona tiene mayor riesgo de desarrollar cáncer. La población ecuatoriana en los últimos 50 años pasó de una edad media de sobrevivida de 50 años a casi 80 años.

Según el Dr. Marcelo Álvarez, Jefe de la Unidad Técnica de Oncología del HCAM, a esto debemos sumar los factores medioambientales a los que estamos expuestos día a día como los desechos de hidrocarburos, la contaminación de los automotores en la ciudad, los preservantes alimenticios, una sociedad sedentaria, la obesidad, radiación solar, entre muchos otros.

El último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en nuestro país, revela que en las mujeres el cáncer de seno ocupa el primer lugar, con 2.787 casos, seguido del cáncer de cuello uterino con 1.612 casos y el de tiroides con 1.374 casos, ocupa el tercer lugar. En hombres, el cáncer de próstata es el primero con 3.322 casos, seguido del cáncer de estómago con 1.364 casos y el cáncer colorrectal, en tercer lugar con 902 casos.



El Dr. Marcelo Álvarez, Jefe de la Unidad Técnica de Oncología, visita al paciente Carlos Carrera, de 60 años.

Un informe de la Subdirección Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro Social, con corte a diciembre de 2019, señala que en el 2018, en la Unidad de Oncología, se realizaron 45.370 atenciones por consulta externa.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER

Llevar una dieta saludable: Los estudios indican que cada porción diaria (80-100 gr) de fruta o verdura reduce un 20% el riesgo de padecer cáncer de boca y un 30% el riesgo de cáncer de estómago. Una ingesta elevada de fibra (un promedio de 27 gr/día) se asocia a un 20% menos de riesgo de padecer cáncer de intestino, mientras que la carne roja y procesada en exceso aumenta el riesgo de padecer este tipo de cáncer.

Realizar actividad física de forma habitual: Se estima que la falta de actividad física está detrás de un 25% de los casos de cáncer de mama y colon en todo el mundo, además aumenta las probabilidades de curarse. Se debe realizar 150 minutos de actividad física por semana, repartidos en tres o cuatro días.

Exposición excesiva a los rayos solares: o fuentes artificiales de radiación ultravioleta, como las cabinas de bronceado, aumenta el riesgo de padecer todos los tipos de cáncer de piel.

Evitar los hábitos perniciosos: como el consumo de alcohol, cigarrillo y exposición a sustancias carcinogénicas.

Diagnóstico precoz: muchos tipos de cáncer, especialmente el cervicouterino, el de mama y el colorrectal, pueden detectarse temprano y tratarse eficazmente a través de programas organizados de tamizaje permitiendo el acceso al tratamiento oportuno.

El Jefe de la Unidad técnica de Oncología, afirma que esta dependencia fue pionera en el desarrollo del manejo multidisciplinario del cáncer. Es así que cuenta con varios comités como: cáncer de mama, patología, tumores gastrointestinales, tumores cerebrales, cáncer de pulmón. “Siempre hemos tenido una visión de manejo multidisciplinario pues se necesita de todas las especialidades para un tratamiento óptimo”, dice.

“El tratamiento lo hacemos basados en guías internacionales y en estudios clínicos que demuestran el beneficio al paciente. En casi todos los casos ofrecemos los mejores tratamientos en el mundo en quimioterapia y radioterapia”, puntualiza.

Por lo general un tratamiento requiere de cirugía, tratamientos de quimioterapia y radioterapia, soporte psicológico, trabajo social y rehabilitación, dependiendo del órgano afectado.



Pacientes del HCAM durante la quimioterapia ambulatoria.



EL CÁNCER: UNA PATOLOGÍA QUE TAMBIÉN SE PRESENTA EN INFANTES

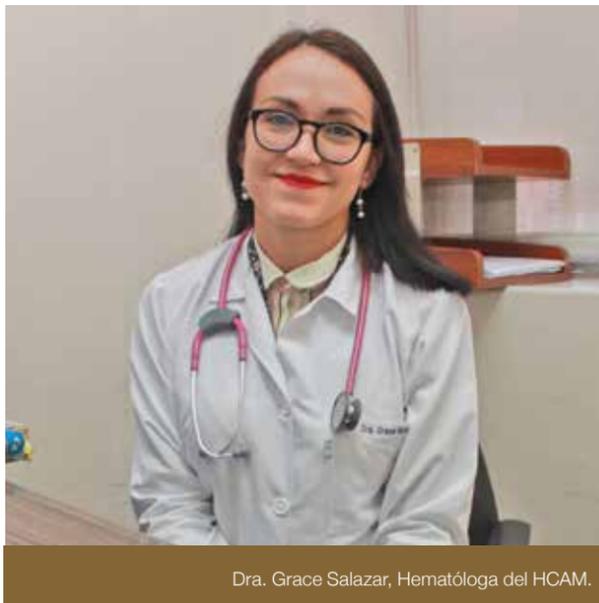


Al escuchar el término cáncer nos puede parecer espeluznante. La vida de cada persona cambia por completo y nos embarga miedo e incertidumbre, más si padecen los más pequeños del hogar, hijos, primos, sobrinos, nietos, las personas más vulnerables pero que a su vez son las más valientes al enfrentar esta dura enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las tasas mundiales de incidencia del cáncer infantil oscilan entre 50 y 200 por cada millón de niños en las distintas partes del planeta.

Los tipos de cáncer más comunes entre los niños y niñas son la leucemia, tumores del sistema nervio central y linfomas donde pueden presentar síntomas: anémico, infeccioso y hemorrágico.

Para la Dra. Grace Salazar, hematóloga del HCAM, afirma que en el caso de una leucemia aguda, el tiempo de diagnóstico es de hasta un mes, tanto en niños como adultos; el procedimiento inicia con la orden de un estudio de biometría por el médico general donde se detectará posibles alteraciones y se referirá dependiendo la patología a un centro de segundo o tercer nivel.



Dra. Grace Salazar, Hematóloga del HCAM.

El HCAM como hospital de tercer nivel, atiende a este grupo de pacientes desde el servicio de la Unidad Técnica de Hematología, empezando por la realización del frotis de sangre periférica, examen de sangre que da información acerca del número y forma de las células sanguíneas y a su vez detecta células malignas.

“Cuando tienen sangrados y las plaquetas están muy bajas, anemia muy severa y en el frotis vemos células

malignas, se envía la misma sangre periférica para un estudio profundo a citometría de flujo”, señala la Dra. Salazar.

Existen niños que no tienen células malignas en la sangre periférica y se les realiza el procedimiento de médula bajo anestesia general.

Finalmente, los pacientes pediátricos son derivados a centros especializados para tratar este tipo de cáncer.

En el HCAM, se registró 337 casos de cáncer divididos entre primera infancia, niños y adolescentes, en el 2019.

Rango Edad	Sexo	
	Hombre	Mujer
Primera infancia (0 a 4 años)	53	29
Niños (5 a 14 años)	79	62
Adolescentes (15 a 17 años)	78	36
Total	210	127

Fuente: Coordinación General de Planificación y Estadísticas

Desde el año 2001, en Luxemburgo, se eligió el 15 de febrero de cada año como Día Internacional de la lucha contra el Cáncer Infantil, fecha que pretende informar y concientizar sobre esta compleja patología.

“DEDICADO A LA MEDICINA TODA UNA VIDA”



Dr. Víctor Hugo Jaramillo, examina a su paciente en hospitalización de Cirugía Vasculat

El Dr. Víctor Hugo Jaramillo, jefe de la Unidad Técnica de Cirugía Vasculat del HCAM, sabía que iba ser médico desde que ‘tiene uso de razón’, como él dice, ‘su vida es la medicina’. Su experiencia como médico ha tenido grandes sacrificios. “La familia es importantísima, pero paga las consecuencias de que uno sea médico y que dedique su vida a esto”, comenta.

Cuando Víctor Hugo tenía 5 años, observaba como los doctores visitaban a los pacientes en sus domicilios y se emocionaba al ver bajar a su ídolo del auto negro

con una maleta con ‘herramientas’ para curar a los enfermos.

Quiteño, estudió en el Colegio Benalcázar y se tituló de galeno en la Universidad Central del Ecuador. Cuando cursaba el último año de carrera trabajando en la rural, aprendió solo, durante largas jornadas, sin maestros que guíen su camino hacia esta querida profesión.

Al culminar sus estudios en la ‘Casona’, viajó a España para especializarse como cirujano cardiovascular en la clínica Puerta del Hierro de Madrid y regresó para integrarse al Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín en 1993. “Entrar a esta casa de salud es entrar al templo del saber, del conocimiento. Así no me paguen estaría aquí”, dice muy emocionado.

Hace 20 años se hizo cargo de la Coordinación de Postgrado de Cirugía Vasculat de la Universidad San Francisco de Quito y comenta que ha formado a cuatro especialistas que actualmente laboran en el HCAM. Luego, pasó a ser docente de cirugía vasculat de la UCE en 1995 y ganó la jefatura de cátedra de esta especialidad hasta la actualidad.

Desde hace siete años, asumió la jefatura de la Unidad Técnica de Cirugía Vasculat, luego de la jubilación del Dr. Pablo Dávalos, fundador del servicio, y menciona que ha continuado con esta labor. Afirma que

su gestión funciona gracias a la ayuda de los médicos posgradistas.

El Dr. Jaramillo ha tenido gratas experiencias como médico, porque brinda la oportunidad de dar más opciones de vida a los pacientes realizando cirugías. “Son siete años dedicados a atender malformaciones genéticas en el país y antes los pacientes no tenían donde ir, simplemente morían o quedaban mal”, comenta.

Una de las satisfacciones más gratas que tiene, es ver sonreír a un niño saliendo del hospital. Para realizar cirugías complejas, cuenta con el apoyo de los servicios de Hemodinámica, Cirugía plástica y Traumatología. “Tengo un proyecto a futuro, quiero formar la Unidad de Malformaciones Cardiovasculares, un servicio que, en el mundo, se puede contar con la mano”, dice el galeno.

Finalmente, el doctor Jaramillo deja un mensaje al médico ecuatoriano: “La formación de médicos deben tener excelencia académica, con todas las facilidades de trabajar y estudiar en un hospital docente y científico”, finaliza.

El Día del Médico Ecuatoriano, es un homenaje de nacimiento, un 21 de Febrero del 1.747 del eximio científico, patriota, periodista, jurisconsulto, Francisco Javier Eugenio de Santa Cruz y Espejo.



TRATAMIENTO DE LA PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA INMUNE

Una enfermedad poco conocida es la púrpura trombocitopénica inmune o PTI, que consiste en un trastorno plaquetario caracterizado por una disminución anormal de plaquetas en la sangre, las cuales son necesarias para una coagulación normal.

Según el Dr. Erwing Sánchez, médico tratante y especialista en Hematología del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, esta enfermedad produce sangrados, principalmente en las mucosas nasales y en la boca. “En la piel se presentan manchas de color violáceo que se asemejan a los moretones de un golpe”, afirma.

La púrpura trombocitopénica inmune es una enfermedad crónica, no se cura pero se logra controlar en la mayoría de los casos y el paciente necesitará varias evaluaciones para determinar su evolución. No

se ha comprobado que sea trasmisible genéticamente y en la mayoría de casos no se conoce el origen, por lo que es difícil prevenir. En el HCAM, se atienden un total de 910 pacientes con esta patología, de los cuales 301 son hombres y 609 son mujeres.

CAUSAS

La PTI ocurre cuando ciertas células del sistema inmunitario producen anticuerpos antiplaquetarios. Las plaquetas ayudan a que la sangre se coagule aglutinándose para taponar pequeños agujeros en los vasos sanguíneos dañados. Los anticuerpos se fijan a las plaquetas, destruyéndolas.

También existen púrpuras que son secundarias a otra enfermedad. Algunas patologías como el lupus, virus o bacterias pueden provocar la disminución de plaquetas. “En la Unidad Técnica de Hematología del HCAM estamos en capacidad de determinar cuál es el origen, descartar otro tipo de patología y hacer un diagnóstico específico para dar un tratamiento adecuado” comenta el experto.

¿A QUÉ EDAD PUEDE APARECER?

La púrpura se puede presentar en la infancia y en la edad adulta, felizmente en la primera etapa de la vida, el 90% de los pacientes que tienen púrpura no necesitan tratamiento; esta se produce luego de una

infección viral donde se disminuyen las plaquetas. En la edad adulta existen dos picos; alrededor de los 18 a 35 años y luego de los 65 años. La prevalencia de esta enfermedad es mayor en mujeres que en hombres con una diferencia de 3 a 1.

EXÁMENES

Para determinar el origen de esta enfermedad es necesario realizar exámenes de sangre y en algunos casos se requiere hacer estudios de médula ósea.

TRATAMIENTO

Si es una púrpura inmune, es decir que la causa de la afección es desconocida, el tratamiento que más se usa es el corticoide, un medicamento que estimula la producción de plaquetas; los corticoides tienen algunos efectos adversos como la ganancia de peso y la propensión a generar diabetes.

“Es importante determinar el grado de disminución de plaquetas; si tiene la disminución es grave, el paciente necesitará tratamiento, si es leve, preferimos no dar tratamiento y verificar su evolución. Quienes reciben corticoides deben tener cuidado de no recibir el sol de forma directa, además de llevar una alimentación baja en carbohidratos”, afirma el Dr. Sánchez.

Si bien en el 60% de los casos el tratamiento con los corticoides funciona, para quienes no funciona, en el HCAM existen nuevos medicamentos como son los estimulantes de la trombopoyetina (sustancia elaborada por el cuerpo que ayuda a producir células sanguíneas, especialmente plaquetas), obteniendo buenos resultados.

“La labor del médico es tratar de elevar el número de plaquetas para otorgarle al paciente un estado de vida normal. Si la enfermedad es refractaria o resistente a los tratamientos, lo que se aconseja es mantener al paciente hospitalizado hasta que las plaquetas puedan llegar a un límite adecuado”, dice.



La labor del médico es tratar de elevar el número de plaquetas para darle una mejor calidad de vida al paciente



LAS ENFERMEDADES RARAS SE TRATAN EN EL HCAM

SALUD AL DÍA



El 28 de febrero se conmemora el “Día Mundial de las Enfermedades Raras” y su objetivo principal es concienciar a la población sobre las enfermedades poco frecuentes y situarlas como una realidad en la agenda social y sanitaria.

Una enfermedad rara se define como una patología minoritaria, huérfana o de baja prevalencia. La gran mayoría son graves y crónicas.

Según nos comenta el Dr. Víctor Hugo Espín, médico genetista del HCAM, existen alrededor de 7.000 enfermedades raras descritas y cada año en promedio aparecen entre 150 y 250 enfermedades nuevas.

En la Unidad Técnica de Genética y Molecular de esta casa de salud, se analizan patologías raras referidas de todo el país.

El especialista afirma que estas enfermedades suelen ser de difícil diagnóstico y usualmente el paciente pasa por diferentes médicos antes de llegar al resultado final.

Un gran número de enfermedades raras afecta a niños a edad muy temprana y tienen un alto nivel de



Una parte del equipo del Laboratorio de Genética del HCAM.

complejidad clínica. Este tipo de patologías tienen bases genéticas, inmunológicas y oncológicas.

En dicha unidad, se realizan juntas médicas multidisciplinarias para analizar cada caso, se hacen los exámenes apropiados para determinar la enfermedad y así aplicar el mejor tratamiento.

La Unidad Técnica de Genética y Molecular dispone de todos los medios para realizar exámenes citogenéticos y de citogenética molecular, gracias a equipos únicos en el país y además, cuenta con el trabajo de profesionales altamente capacitados.

El Dr. Espín manifiesta que toda enfermedad es tratable. En primera instancia se realiza prevención primaria por el riesgo de recurrencia, es decir, si puede repetirse o no.

En la prevención secundaria, en base a los síntomas que presente el paciente, se realiza el tratamiento como por ejemplo, la terapia de reemplazo enzimática. Esta es una tecnología de última generación en la cual por ingeniería genética, se produce la enzima que no origina el cuerpo y se la inyecta en la persona de por vida.



Laboratorio de Genética del HCAM.

HCAM PROMUEVE PROCESOS DE INVESTIGACIÓN

El Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín y representantes de varias universidades del Ecuador, mantuvieron una reunión de coordinación para promover los procesos de investigación y de publicación científica, con el objetivo de generar nuevas comunidades científicas multidisciplinarias.



CHARLAS ITINERANTES INFORMAN A NUESTROS BENEFICIARIOS

La Jefatura de Comunicación Social organizó charlas itinerantes con médicos especialistas de Oftalmología, Dermatología y Epidemiología, dando a conocer a nuestros pacientes información sobre el correcto uso de los colirios, el cuidado de la piel ante los rayos UV e indicaciones generales sobre el virus de la influenza.



CAPACITAMOS EN DONACIÓN DE ÓRGANOS

Médicos especialistas de nuestro hospital realizaron una capacitación sobre la donación de órganos al personal médico del Hospital Quito Sur. Durante la jornada se explicaron los protocolos a seguir antes, durante y después de la actividad trasplantológica.



CONFERENCIAS CIENTÍFICAS PERMANENTES

Todos los jueves, a partir de las 07h00 en el auditorio del HCAM se desarrollan conferencias médico científicas organizadas por la Coordinación General de Docencia, donde participan médicos generales e internos rotativos. De esta forma, nuestros profesionales actualizan sus conocimientos.



EL PERSONAJE

“REGRESO AL PAÍS PARA AYUDAR A MI GENTE”



Dr. Jorge Morocho, Jefe de la Unidad de Cardiotórácica del HCAM.

mi abuelita, aunque sea comiendo piedras pero todos juntos” comenta nostálgico.

Además, es médico intensivista, trabajó en unidades de coronarias y cardiotórácica, ejerciendo su profesión como cirujano cardiotórácico en reconocidas casas de salud de Sao Paulo, como el Hospital 9 de julio, Hospital de la Beneficencia Portuguesa, Hospital Bandeirantes, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital IGESP, entre otros. Su tercer hijo, nació en tierras brasileñas.

Hace 10 años recibió una invitación del Hospital Luis Vernaza en Guayaquil para trabajar como médico cirujano y le propusieron realizar trasplante de corazón, sin embargo, por razones externas, aquel proyecto no se realizó. “Ahí nació la idea de hacer una subespecialidad en trasplante de corazón”, manifiesta.

Ya como especialista en trasplante cardiaco desde 2014, fue partícipe de la creación del núcleo del trasplante en Brasil, un acontecimiento que elevó la calidad de estos procedimientos en ese país. Es médico agregado del INCOR para realizar estas cirugías. “Brasil es la meca de la cirugía cardiaca en Sudamérica, tiene una rivalidad en medicina con

Argentina, como en el fútbol”, señala.

El año pasado, recibió una invitación del Dr. Juan Páez, Gerente General del HCAM y del Dr. Xavier Morales, cirujano cardiaco, para crear el programa de trasplante de corazón. “La acepté porque en mis venas corre sangre ecuatoriana, si estaba ayudando allá por qué no a mi gente. Además el cariño que tiene el paciente por el médico es diferente acá”, expresa.

El Dr. Jorge Morocho, después de 23 años fuera de su tierra, vino para quedarse. “Es un plan sin retorno, ya cumplí mi etapa en el Brasil, formé mis hijos allá. El mayor tiene 28 años y es odontólogo, el segundo, tiene 26 años y es economista; mi último hijo estudia Psicología en Guayaquil”, puntualiza. Enamorado de su esposa, afirma que sin su apoyo no habría conseguido su formación.

En su oficina, trabaja en la elaboración de los protocolos para implementar este proyecto. “Espero que podamos dar el primer paso, lograr la acreditación y empezar con los trasplantes cardiacos. Tenemos infraestructura y cirujanos de primera línea. Necesitamos personas que quieran trabajar, pues el trasplante es una actividad de 365 días al año”, dice.

Conversar con el Dr. Jorge Morocho, es encontrarse con el compatriota que regresó a su tierra después de cumplir su sueño. De sonrisa franca y amigable, hace un mes llegó al Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM) para liderar la Unidad de Cirugía Cardiotórácica.

Quiteño, su niñez transcurrió en el tradicional barrio de San Roque. La primaria la realizó en “El Cebollar” de La Salle y sus estudios secundarios en el querido “Patrón” Mejía. Ingresó a la Universidad Central a estudiar Medicina e hizo su residencia en el Hospital Militar.

En 1996 viajó a Brasil para seguir su formación médica, dejando a su esposa y dos hijos. Se especializó en cirugía cardiovascular en el Instituto Dante Pazzanese de Cardiología de Sao Paulo. Después se recibió como cirujano torácico en el Instituto del Corazón (INCOR) del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo donde fue jefe de los residentes.

Después de un año viviendo en otro país, luchando contra la adversidad, pasando por un proceso de aprendizaje con nuevas costumbres y un nuevo idioma, pudo llevar a su familia junto a él. “Como decía



Dr. Jorge Morocho, durante una etapa del proceso de trasplante cardiaco en Brasil.

TRANSPARENCIA HCAM



GESTIÓN DE LA COORDINACIÓN GENERAL FINANCIERA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN EN EL 2019

Las Unidades que componen la Coordinación General Financiera, en el año 2019, realizaron procedimientos encaminados a transparentar los procesos de pagos en esta casa de salud, con lo que se garantizó el abastecimiento que permitió brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados, proporcionando servicios, fármacos, insumos e instalaciones que fortalecieron la capacidad resolutoria, así como brindar una mejor atención médica a los pacientes que se atienden en el HCAM.

Es importante mencionar que la gestión al 31 de diciembre de 2019 se enfocó en establecer planes de acción que optimizan la ejecución presupuestaria, mediante cronogramas de trabajo y seguimiento continuo a las actividades, con el propósito de la distribución adecuada de recursos y ejecución continua de los mismos.

La Unidad de Tesorería realizó 5112 pagos por un valor de USD 193'105.434,18 relacionados a proveedores por fármacos, dispositivos e insumos médicos, equipamiento, personal; como se refleja en el cuadro 1:

MES	NO. PAGOS	TOTAL PAGOS
ENERO	235	10.012.734,28
FEBRERO	331	14.597.273,68
MARZO	404	17.762.843,98
ABRIL	455	15.427.888,99
MAYO	423	17.682.830,53
JUNIO	365	12.650.584,08
JULIO	954	12.770.611,74
AGOSTO	327	15.680.374,40
SEPTIEMBRE	363	13.562.298,30
OCTUBRE	361	11.532.976,54
NOVIEMBRE	408	16.933.314,93
DICIEMBRE	486	34.491.702,73
TOTAL PAGADO 2019	5112	193.105.434,18

En la Unidad de Presupuesto y Contabilidad el comportamiento de la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2019, fue de USD 193'105.434,18, lo que representa el 91,55% del presupuesto que se le proporcionó al HCAM, el 8,5% se utilizó en certificaciones de procesos del mes de diciembre 2019 que se ejecutaran en el mes de enero 2020, es decir se consiguió un porcentaje óptimo de ejecución presupuestaria.

Cabe mencionar que en el transcurso del año pasado, existió un incremento presupuestario

representativo de USD 54'707.088,80, los cuales fueron asignados a inicios de septiembre de 2019, lo que ocasionó que no se pueda cumplir con la ejecución del 100%, por cuanto se contaba con poco tiempo para realizar los procesos de compra, sin embargo se continuó con el abastecimiento de esta casa de salud

para poder satisfacer la demanda de los afiliados, priorizando las necesidades de nuestros usuarios.

Por lo que al 31 de diciembre de 2019 la ejecución presupuestaria del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín por grupo de gasto se presenta de la siguiente manera (Cuadro 2):

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA AL 31 DICIEMBRE 2019				
GRUPO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	DEVENGADO	%
510000	Egresos de personal	92.632.942,83	92.632.942,83	100,00%
530000	Bienes y servicios de consumo	115.096.071,08	97.348.983,45	84,58%
570000	Otros egresos corrientes	302.172,91	302.169,11	100,00%
580000	Transferencias o donaciones corrientes	948.566,57	948.566,57	100,00%
840000	Bienes de larga duración	1.666.060,27	1.597.410,93	95,88%
990000	Otros pasivos	275.361,29	275.361,29	100,00%
TOTAL		210.921.174,95	193.105.434,18	91,55%

CUADRO 2

La Unidad de Facturación y Costos realizó la facturación de esta Casa de Salud de enero a diciembre de 2019; información que se remitió al órgano regulador, lo que se puede evidenciar en el cuadro 3:

MES	No. Registros por atenciones	Valor facturado
ENERO	1,361,472	\$19,685,397.42
FEBRERO	1,186,639	\$17,176,931.25
MARZO	1,214,779	\$18,394,523.68
ABRIL	1,262,062	\$19,693,800.78
MAYO	1,280,333	\$19,244,851.65
JUNIO	1,217,896	\$18,219,614.54
JULIO	1,301,531	\$19,794,274.56
AGOSTO	1,193,563	\$18,193,851.51
SEPTIEMBRE	1,161,870	\$17,885,200.76
OCTUBRE	1,206,682	\$19,216,004.87
NOVIEMBRE	1,177,063	\$17,750,917.94
DICIEMBRE	1,133,254	\$20,161,149.60
TOTAL FACTURADO	14,697,144	\$225,416,518.55

CUADRO 3

La facturación del 2019 ascendió a \$225'416.518,55 que representa 14'697.144 prestaciones médicas por tipo de seguro; se puede evidenciar en el cuadro 4:

TIPO DE SEGURO	Información de enero a diciembre 2019	
	Cantidad de registro por atenciones	Valor facturado
SEGURO GENERAL	5,767,793	95,569,981
VOLUNTARIOS	1,071,998	18,587,826
MENORES 18 AÑOS	1,937,724	26,966,291
CONYUGES	185,368	2,741,044
MONTEPIO	268,999	3,399,380
CONVENIOS INTERNACIONALES	48	547
JUBILADOS GENERALES	4,329,278	61,549,099
JUBILADOS SEGURO SOCIAL CAMPESINO	202,957	2,573,902
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	741,094	11,076,204
RED INTEGRAL DE SALUD		
SPPAT	232	4,96
MSP	180,359	2,666,855
ISSFA	3,468	70,504
ISSPOL	7,826	209,925
TOTAL	14,697,144	\$225,416,518.55

CUADRO 4