

LEADING MEDICINE

Methodist - ABC Mexico Edition

CURACIÓN MEDIANTE LA INNOVACIÓN.
AVANCES A TRAVÉS DE LA COLABORACIÓN.



Methodist International
Hospital Network
Houston





El Instituto de Investigación de The Methodist Hospital (TMHRI, "The Methodist Hospital Research Institute"), cumple su tercer año. Fue creado para difundir los esfuerzos de investigación en *The Methodist Hospital System* además de apoyar su labor a través de fondos,

recursos y respaldo institucional, lo cual lo hace parte de una visión única y completa.

La variedad de investigaciones en curso en el TMHRI es mucho más amplia de lo que podemos enumerar en esta edición especial de *Leading Medicine*, pero presentamos una pequeña muestra del trabajo en el que participan estos médicos.

Lo más estimulante de estas investigaciones es que nos dan una idea de la variedad de los nuevos tratamientos y curas cuyo descubrimiento pudiera estar a la vuelta de la esquina. Una vez que lleguen a la etapa de pruebas clínicas, la mayoría de ellos podremos ponerlos al alcance de nuestros pacientes, en forma experimental.

La labor del TMHRI es una de las muchas maneras en la que *The Methodist Hospital* cumple con una función de liderazgo en el avance de la atención médica. Esperamos que disfrute la siguiente información.

LYNN SCHROTH, DrPH

CEO Methodist International
The Methodist Hospital



The American British Cowdray Medical Center (Centro Médico ABC) y el Methodist International anunciaron recientemente su acuerdo de afiliación por seis años. De esta manera, el Centro Médico ABC se convierte en el segundo integrante de la Red Global

de Hospitales Afiliados al *Methodist International* a nivel mundial y el primero en América Latina.

La visión de *The Methodist International* es establecer una Red excepcional de hospitales en regiones clave alrededor del mundo que demostrarán calidad y un servicio sin precedentes. Esta Red se convertirá en modelo y punto de referencia para hospitales locales, internacionales y mundiales.

A través de este histórico acuerdo, *The Methodist International* se compromete a la transferencia de conocimientos por medio de su experiencia, asistiendo al Centro Médico ABC en el establecimiento de un programa integral de calidad que garantice mejor atención y mayor seguridad en los procedimientos de servicios a la salud.

"Esta afiliación es benéfica para ambas partes con la unión del invaluable talento enfocado a los pacientes. Estamos deseosos de trabajar juntos en los años que vienen para continuar con el crecimiento de nuestras organizaciones".

SR. LAWRENCE V. MEAGHER JR. MPH

Director General
Centro Médico ABC



TRATAMIENTOS MEDIANTE
DE LA INOVACIÓN.

AVANCES A TRÁVES
DE LA COLABORACIÓN.



En esta edición

- 2 **ÚLTIMOS TRATAMIENTOS, NUEVAS CURAS**
El Instituto de Investigación de *The Methodist Hospital* (TMHRI por sus siglas en inglés, *The Methodist Hospital Research Institute*) es sede de actividades de investigación de vanguardia.
- 6 **AVANCES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA SOBRE LA ELA**
La ELA o enfermedad de Lou Gehrig es un trastorno neurológico progresivo e incurable. Sin embargo, el TMHRI realiza una investigación clínica para encontrar posibles tratamientos y procedimientos.
- 7 **DETERMINACIÓN DE GRANDES LIGAS**
Stuart Nichols enfrenta la ELA con fortaleza y optimismo.
- 8 **CUESTIÓN DE FE Y ESPERANZA**
Un atemorizante diagnóstico fue el principio de un viaje que condujo a Chet Harrond a *The Methodist Hospital* y a un protocolo de tratamiento experimental con resultados excepcionales.
- 9 **CÓMO EVITAR EL RIESGO DE UN ATAQUE CARDÍACO**
Gracias a nuevas investigaciones, médicos del Metodista identifican y aplican un tratamiento contra la acumulación de placa en las arterias coronarias, incluso antes de que aparezcan síntomas.
- 10 **CÓMO CURAR LA DEGENERACIÓN MACULAR**
El TMHRI es líder en investigaciones clínicas para curar una de las principales causas de ceguera y deficiencia visual en adultos de edad avanzada.
- 11 **CÓMO COMBATIR LA IRRITACIÓN DE GARGANTA E INFECCIONES QUE “CARCOMEN LA CARNE”**
El desarrollo de una vacuna dirigida al estreptococo del grupo A.
- 12 **CÓMO PARAR EN SECO EL DAÑO DE UN DERRAME CEREBRAL**
Un nuevo medicamento neuroprotector desarrollado en el TMHRI puede reducir los daños neurológicos causados por un derrame cerebral.
- 13 **CÓMO SOBREVIVIR A UN DERRAME CEREBRAL Y TRATAR SU CAUSA**
Jodi Cox-Lemley encontró información y tratamiento en el *The Methodist Hospital*.
- 14 **EL CENTRO MÉDICO ABC Y EL HOSPITAL METODISTA FORMALIZAN AFILIACIÓN**
Un acuerdo histórico convierte al Centro Médico ABC en el primer integrante de la Red Global de Hospitales Afiliados al *Methodist International* en América Latina.
- 18 **ACELERACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y LA INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE IMÁGENES MOLECULARES Y TERAPIA**
Las nanopartículas son una nueva herramienta para la identificación y tratamiento de enfermedades.
- 19 **CÓMO CURAR LA DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA**
Innovadores trasplantes de células pueden ser una alternativa para el tratamiento de diabetes tipo 1.
- 20 **EN LA BÚSQUEDA DE LA CALIDAD**
En el contexto de la atención médica la palabra “calidad” tiene una definición diferente, pero no deja de ser objetivo esencial para los hospitales e instituciones de atención de la salud.



DESARROLLO DE ALTERNATIVAS MÉDICAS

A pesar de los grandes avances en la atención médica logrados el siglo pasado, todavía hay extensas lagunas en nuestro conocimiento de la enfermedad. De cualquier forma, nuevas herramientas y tecnologías refuerzan nuestra capacidad de solucionar problemas médicos, que hace algunos años eran retos verdaderamente inalcanzables. El Dr. Michael L. Lieberman, Director del Instituto de Investigación de *The Methodist Hospital* (TMHRI por sus siglas en inglés, *The Methodist Hospital Research Institute*), dice que nunca había ocurrido un momento más emocionante ni tan importante en la historia de la investigación médica.

El principal reto de la investigación de traslación consiste en “transferir” un resultado de laboratorio a un tratamiento para la enfermedad en seres humanos. Así ésta, enlaza la ciencia básica con el trabajo curativo de la atención médica.

Los tratamientos experimentales en pacientes se evalúan a través de investigaciones clínicas, las cuales son fundamentales pues no sólo se acumulan conocimientos médicos, sino que también ofrecen esperanza a los pacientes que no han obtenido resultados positivos con las primeras opciones a su alcance.

“Considero los estudios clínicos y su disponibilidad como parte decisiva de una mejor atención. Si no se tienen las opciones más positivas para los pacientes, no se cuenta con todas las posibilidades del tratamiento”, afirma Lieberman.

Para los pacientes de *The Methodist Hospital*, los programas de investigación del TMHRI en este sentido son un elemento fundamental en la atención que reciben. Además el Instituto busca que en un futuro cercano, estos estudios estén al alcance de aquéllos que deseen participar.

UN CONTEXTO NOTABLE

The Methodist Hospital ofrece un entorno excepcional para la labor de los científicos del TMHRI. El Instituto impulsa a nuestra Institución a las primeras filas de los hospitales de investigación. Para tal efecto, convoca a médicos y científicos

DESARROLLO DE CURAS NUEVAS

de primer nivel, ofrece recursos tecnológicos avanzados y atiende a pacientes que requieren ayuda.

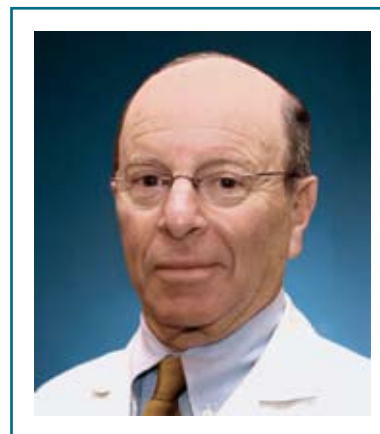
El TMHRI atrae a los mejores médicos, ofrece la oportunidad de que *The Methodist Hospital* exporte y no importe ideas y conceptos”, comenta el Dr. Lieberman.

La labor de los integrantes del Instituto se convirtió en un eje para la investigación avanzada de causas y tratamientos de cáncer, derrame cerebral, enfermedades cardíacas y diabetes, así como para padecimientos neurológicos incapacitantes, como la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Lou Gehrig (esclerosis lateral amiotrófica).

ASOCIACIONES EXTRAORDINARIAS

La investigación requiere una masa crítica de inteligencia y conocimientos. El TMHRI se coloca justo en el centro de una red de relaciones en Houston y a nivel nacional, que capta recursos excepcionales para sostener los retos médicos y proyectos de investigación.

“Localmente, la estrategia es simple: influir en el talento colectivo de las instituciones del *Texas Medical Center* para promover nuestra investigación y ayudar a nuestros pacientes”, señala el Dr. Lieberman. Un ejemplo es el programa de terapia celular y genética, actualmente en marcha, en colaboración con el *Texas Children’s Hospital* y el *Baylor College of Medicine*. >>



MICHAEL W. LIEBERMAN, M.D., Ph.D.
Director del Instituto de Investigación

“Nos concentramos en la ciencia no por la ciencia en sí, sino para crear tratamientos médicos modernos que generen esperanza y una nueva atención de calidad para nuestros pacientes y sus familiares.”

AVANZANDO MEDIANTE LA INNOVACIÓN

AVANZANDO MEDIANTE LA COLABORACIÓN

Continúa de la página 3

Además de dichas interacciones con otros hospitales e Institutos de investigación del *Texas Medical Center*; médicos e investigadores del TMHRI trabajan estrechamente con científicos e ingenieros de Instituciones locales ajenas al ramo de la salud. La principal es la *University of Houston* que cuenta con programas de vanguardia en ingeniería biomédica, materiales aplicados, nanotecnología, física, computación, matemáticas y otros campos que representan un gran valor para la investigación médica revolucionaria realizada en el TMHRI. Las colaboraciones locales y regionales también incluyen: *University of Texas at Austin*, *Texas A&M University*, *Texas Southern University*, *Rice University*, *Texas Woman's University*, entre otras.

WEILL CORNELL MEDICAL COLLEGE

La relación más importante del TMHRI es con el *Weill Cornell Medical College* de Nueva York, una sociedad a larga distancia que se logró a través de las tecnologías de comunicación de vanguardia y un compromiso común por la excelencia. *The Methodist Hospital* es ya, el hospital principal de enseñanza para los estudiantes de *Weill Cornell*, y con el financiamiento del TMHRI, ambas instituciones han comenzado a colaborar en proyectos de investigación. De hecho, muchos médicos y científicos del TMHRI tienen asignaciones académicas en *Weill Cornell*.

El TMHRI, en unión con *Weill Cornell* y *el New York-Presbyterian Hospital*, ha establecido un programa de subsidios único, diseñado para facilitar el intercambio y conocimiento entre las tres instituciones. Además, una junta institucional conjunta de revisión, otorga a los médicos investigadores del TMHRI acceso a una población más grande de pacientes para estudios y les brinda una mayor oportunidad de participar en los mismos.

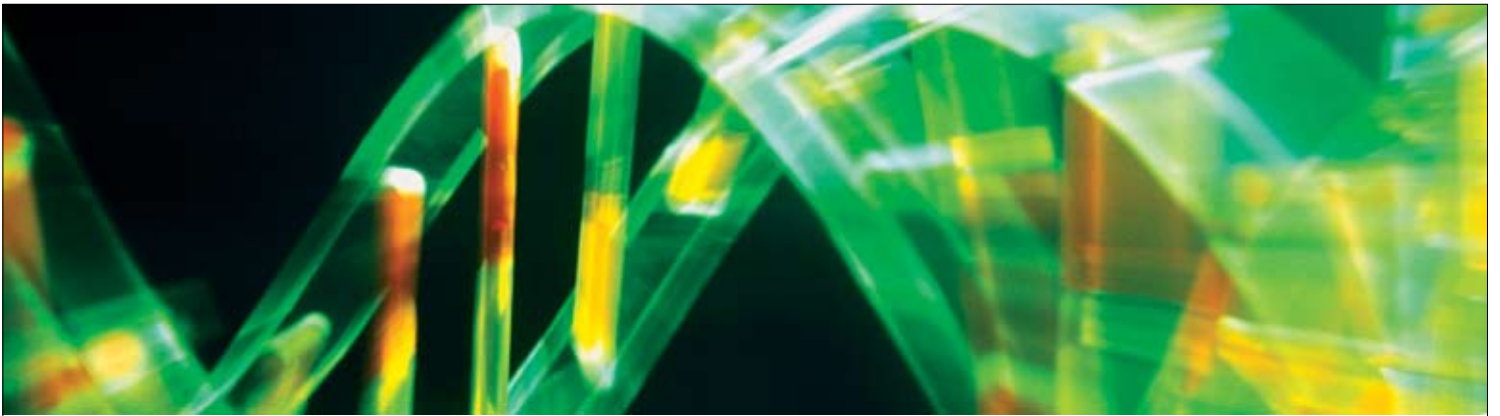
INSTALACIONES ESPECIALMENTE DISEÑADAS

El espacio es una ventaja adicional del *Texas Medical Center*. Por si fuera poco, *The Methodist Hospital* se ha comprometido a apoyar el TMHRI a través de la renovación de las instalaciones actuales y la construcción de nuevas áreas destinadas a las labores del Instituto.

A la fecha, las investigaciones básicas y de traslación y/o transferencia del TMHRI se realizan en un espacio renovado de aproximadamente 30,000 m². Este año comienza la construcción de un nuevo edificio, llegando a un total de 117,000 m² para crear más laboratorios, espacio para un vivarium destinado a animales de investigación, instalaciones de imágenes avanzadas y un área especializada para la preparación de nuevos agentes biológicos y pequeñas moléculas para estudios clínicos.

RESULTADOS DE NUEVOS TRATAMIENTOS

A pesar de los grandes avances logrados en el ámbito médico, todavía se desconoce cómo tratar ciertas enfermedades. A cada momento, nuevas herramientas y tecnologías refuerzan la capacidad de solucionar problemas médicos que hace algunos años, eran retos verdaderamente inalcanzables. El Dr. Michael L. Lieberman, director del Instituto de Investigación de *The Methodist Hospital* (TMHRI por sus siglas en inglés, *The Methodist Hospital Research Institute*), dice que nunca había existido un momento más emocionante e importante en la historia de la investigación médica. "El Comité Ejecutivo del hospital constituyó legalmente el Instituto de Investigación *The Methodist Hospital* para que entendamos mejor las diversas enfermedades y desarrollemos nuevas y eficaces formas de tratarlas. Con esto en mente, nos concentramos en la ciencia no por la ciencia en sí, sino para crear tratamientos médicos modernos que brinden esperanza y una nueva atención de calidad para nuestros pacientes y sus familiares", destaca el Dr. Lieberman.



DOS CATEGORÍAS DE INVESTIGACIÓN

El acta constitutiva del TMHRI detalla un enfoque en la investigación que tiene como objetivo inmediato la enfermedad y sus tratamientos. Siguiendo esta misión, el Instituto trabaja en dos categorías generales: la investigación de traslación o de transferencia y la investigación clínica.

La investigación de traslación empieza por reconocer que un resultado de laboratorio puede ser usado para mejorar la salud de los seres humanos. “Cuando Alexander Fleming

descubrió la penicilina, utilizó los extractos del moho para el tratamiento de bacterias en un tubo de ensayo y demostró que los extractos mataban a las bacterias. Esa fue la investigación elemental, pero cuando se dio cuenta de que podía obtener esos extractos, inyectarlos en ratones infectados con bacterias y curarlos, la investigación fue de traslación, es decir, convirtió una idea en un concepto que le permitiría tratar la enfermedad en seres humanos”, explica Lieberman. ■



AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA ELA

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA o enfermedad de Lou Gehrig) es devastadora e incurable. Provoca el deterioro progresivo de las neuronas motrices, afectando primero el control del movimiento, luego el habla y con el tiempo, el control de funciones esenciales como la deglución y la respiración. Durante su avance tiene un efecto mínimo en la capacidad cognoscitiva, lo cual significa que los pacientes están totalmente conscientes del impacto que va produciendo la enfermedad en su cuerpo.

The Methodist Hospital es líder internacional en el tratamiento de la ELA, médicos y científicos del TMHRI participan de manera activa en la carrera por desarrollar nuevos tratamientos para la enfermedad.

UN LUGAR DE ESPERANZA

The Methodist Hospital Neurological Institute (Instituto Neurológico *The Methodist Hospital*) es la sede de la *Muscular Dystrophy Association* MDA (por sus siglas en inglés, Asociación de Distrofia Muscular) y el *ALS Clinical and Research Center* (Centro Clínico y de Investigación para la ELA). La MDA/ALS *Clinic* es pionera como clínica innovadora y multidisciplinaria de pacientes externos con ELA. Estos pacientes visitan la clínica una vez cada tres meses y en un día, reciben la atención de varios especialistas



ERICKA SIMPSON, M.D.

como neurólogos, terapeutas físicos, ocupacionales del habla y otros. Incluso hay abogados y trabajadores sociales dispuestos a ofrecer asesoría y asistencia a los enfermos y sus familiares. La gran población de personas que son atendidos en la MDA/ALS *Clinic* hace que sea un centro importante para el desarrollo de estudios clínicos de tratamientos nuevos y alentadores.

La Dra. Ericka Simpson dirige los programas de investigación clínica en la MDA/ALS *Clinic* para el TMHR.

“Los pacientes que llegan, no sólo piden ayuda (y creo que hacemos un excelente trabajo brindando apoyo a nuestros pacientes), también quieren saber: ¿Qué pueden hacer por mí? ¿Qué tratamientos existen? Luchamos por

DETERMINACIÓN DE GRANDES LIGAS

encontrar algo que realmente influya en la enfermedad de estas personas sorprendentes”, dice Simpson.

ESTUDIOS CLÍNICOS

La investigación clínica de la ELA se enfrenta a una serie de dificultades intrínsecas. Una es la complejidad y variabilidad de la enfermedad. Otro reto es el número relativamente bajo de individuos que la padecen.

“No se trata de un derrame cerebral, VIH o cáncer, por lo que no tenemos una población grande de pacientes que nos ayuden con el estudio de una enfermedad así de homogénea”, explica Simpson.

De todas maneras, Simpson y sus colegas investigadores visualizan resultados prometedores en diferentes aspectos del estudio. Uno se centra en la función que la respuesta inflamatoria inmunológica del cuerpo cumple en el desarrollo y avance de la ELA, especialmente una aparente reacción excesiva de células llamadas microglía que rodean a las neuronas motrices, y que parece inundarlas con moléculas destructivas. “En un ambiente normal, [la microglía] puede tener una función protectora. Es absolutamente necesaria para el mantenimiento y salud de las neuronas. Pero en pacientes con ELA, no hay nada para reducir gradualmente la respuesta. Las neuronas motrices tienen muy pocas formas de sobrevivir a la destrucción”, afirma Simpson.

En un estudio reciente realizado en el TMHRI se indica que con el tiempo el trasplante de células de médula ósea en pacientes con ELA puede cambiar el comportamiento destructivo de las de microglía en uno protector, que restablecería una lesión neuronal motriz que de otro modo sería irreversible.

Actualmente está en proceso otra investigación en la que se comprueban los efectos de un medicamento (Lipitor), que reduce el colesterol, en los sistemas inmunológicos de pacientes con ELA. Simpson cree que las propiedades antiinflamatorias inherentes de dichos medicamentos de estatina pueden tener un efecto que favorezca la regulación de la respuesta inmunológica que parece impulsar el progreso de la ELA.

El avance en los estudios sobre la ELA es gradual, pero todos están dirigidos a un sólo objetivo: curar. “Espero que llegue el día en que las diferentes teorías y campos de la investigación lleguen a un buen término”, afirma Simpson. ■

En marzo de 2004, Stuart Nichols, fue diagnosticado con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en *The Methodist Hospital*. Fue un golpe duro. “Te conectas a Internet, empiezas a buscar todo y piensas: ‘Me queda uno, si acaso dos años de vida’. Algunas personas dicen que no hay nada que hacer”, dice Nichols.

Pero el estilo de Nichols no es de darse por vencido. En junio de 2004 se convirtió en paciente de la *Muscular Dystrophy Association MDA/ALS Clinical and Research Center de The Methodist Hospital*. “Me impresionó mucho el enfoque de equipo. Tienen todo lo que uno necesita. Básicamente te dicen: ‘Esto es lo mejor que puedes hacer para combatir esta enfermedad’”, relata.

Nichols empezó a interesarse en la investigación en curso sobre la ELA en el TMHRI. Al enterarse de que recabar fondos para investigación es un reto fundamental en la lucha contra esta enfermedad, dedicó su energía a conseguir financiamiento para esta causa, además de realizar un extenso trabajo de relaciones públicas organizando el exitoso torneo anual de póquer de caridad, recaudando fondos para el proyecto, “*All in for ALS*” (Todos por la ELA).

A principios del año anterior, vio cumplida una ambición más personal. Cuando su hijo Andrew tenía siete años, decidieron que irían a todos los parques de béisbol de las Grandes Ligas. Llevaban un paso constante, pero cuando le dieron el diagnóstico a Nichols, les faltaban 12 parques. El último de su gran recorrido era la casa de los Diamondbacks de Arizona, en Phoenix, que visitaron en mayo de 2006. “Todo resultó perfecto. Se reunieron muchos amigos y Andrew hizo el primer lanzamiento”, concluye Nichols.



CUESTIÓN DE FE Y ESPERANZA



CHET HARROD (DERECHA)
Y EL DR. E. BRIAN BUTLER

Chet Harrod es abogado en Monroe, Louisiana, un pequeño poblado al noreste del estado. En el otoño del 2003, un examen físico y un análisis de rutina indicaron concentraciones elevadas de antígeno prostático; pruebas y biopsias posteriores arrojaron noticias devastadoras. El diagnóstico era un cáncer de próstata agresivo con un tumor que había crecido tanto, que rebasó los límites de la próstata misma.

“Mi hijo, estudiante de medicina en ese entonces, estaba con nosotros y le preguntó directamente al médico: ‘¿Cuáles son las probabilidades de sobrevivencia de mi papá?’”, relata Harrod. El médico, después de consultar su computadora se limitó a contestar: “Lo siento”.

Sin dejarse intimidar, Harrod y su esposa Becky empezaron a buscar un lugar en el que pudieran tratar su cáncer. Investigaron y visitaron hospitales de todo el país, entre ellos *The Methodist Hospital*, después de encontrarse por casualidad con un amigo que conocía las investigaciones del Dr. E.

Brian Butler. Un correo electrónico enviado a *The Methodist Hospital* llegó rápidamente a manos de los médicos, esa misma semana pudieron reunirse con Butler y sus colegas.

Luego de ser aceptado para un estudio clínico de terapia combinada en el laboratorio de Butler, con las recomendaciones y el apoyo de médicos de otros excelentes hospitales, eligieron a *The Methodist Hospital*.

Después de cuatro meses de un tratamiento agresivo con hormonas, terapia de genes y radiación enfocada, las biopsias de Harrod empezaron a dar resultados negativos. Ha sido una experiencia que le ha salvado y cambiado la vida.

“Están por nacer mis nietos gemelos. Con la gracia de Dios y con lo que han hecho estos hombres, podré conocerlos cuando nazcan en enero”, destaca Harrod. ■

El modelo actual de medicina cardiológica se enfoca en el tratamiento de pacientes con síntomas de dolor de pecho, angina y falta de aire. Pero no todos los individuos de alto riesgo presentan estos precedentes, como lo explica el Dr. Juan Granada: “A veces las personas tienen suerte, los presentan y reciben tratamiento. Otros fallecen de un ataque cardíaco antes de llegar al hospital”.

CÓMO IDENTIFICAR EL RIESGO

A lo largo de la vida, las paredes interiores de las arterias coronarias adquieren una capa de placa y grasa. En muchos casos, no representa un riesgo, pero en algunos pacientes, secciones de ésta crecen y se vuelven peligrosas: obstruyen las arterias, debilitan sus paredes y provocan otros daños. La identificación oportuna de estas “placas vulnerables” antes de que revienten, otorga a los médicos la posibilidad de prevenir ataques cardíacos y muertes súbitas.

Un reto importante es detectar este problema en un paciente asintomático ya que, por lo mismo, no tiene la necesidad aparente de realizarse exámenes. Es un problema incluso en la etapa de estudio clínico.

“Cuando se tienen pacientes que sufren o han sufrido esta enfermedad, es relativamente fácil convencerlos para que participen en un proyecto de investigación. Pero cuando se trata de personas como usted o como yo que no presentan síntomas, es difícil inscribir a alguien en el protocolo”, comenta el Dr. Granada. En esencia, un individuo asintomático tiene la probabilidad de recibir malas noticias como resultado de la prueba clínica y por lo mismo se niega a participar.

UN MODELO ANIMAL

En respuesta, el Dr. Granada y su equipo del TMHRI crearon un modelo animal único para el desarrollo e identificación de la placa vulnerable. El Dr. Granada, luego de introducir colesterol humano en las arterias coronarias de cerdos y después de alimentarlos con una dieta rica en colesterol, ha podido hacer una réplica de la formación de la placa arterial y las lesiones.

El siguiente paso es el desarrollo de formas nuevas y perfeccionadas para diagnosticar y clasificar las lesiones que se producen. Entre ellas se encuentra el uso de un ultrasonido intravascular (IV), con el cual se recopilan datos a través de un complejo y diminuto catéter.

“Utilizamos esta herramienta para obtener imágenes y después, mediante ecuaciones matemáticas y algoritmos,

CÓMO EVITAR EL RIESGO DE UN ATAQUE CARDÍACO



JUAN GRANADA, M.D.

elaboramos métodos para detectar los tipos de tejidos venosos que pueden causar el ataque cardíaco”, señala Granada. La participación de un equipo de la University of Houston es fundamental para esta parte de la investigación, pues se centra en la preparación de dichos algoritmos los cuales son cruciales para la interpretación satisfactoria del ultrasonido.

SALVAR VIDAS

De continuar el éxito del Dr. Granada, en la elaboración del modelo animal de estas pruebas de diagnóstico, para placas vulnerables y otros cambios en los vasos sanguíneos cardíacos que representan un riesgo para la vida; existe un fuerte potencial para que se aplique en humanos. Facilitaría mucho a los médicos identificar a aquellos que corren el riesgo de sufrir un ataque cardíaco y en el futuro ayudaría con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes antes de que su padecimiento cardíaco avance a fases peligrosas.

Este tipo de investigación fue el que llevó al Dr. Granada al TMHRI. “Para ser sincero, no me dedico a proyectos que sé que no puedo aplicar en seres humanos. Lo que quiero es hacer cosas que podamos concretar y trasladar a los seres humanos”, finaliza. ■

CÓMO CURAR LA DEGENERACIÓN MACULAR

La degeneración macular relacionada con la edad es una causa de ceguera sumamente común. La condición afecta la parte central del campo visual y puede provocar una discapacidad considerable, que incluye pérdida de movilidad y el fin de una vida independiente. Hasta ahora, no existe un tratamiento que realmente sea eficaz. Por ejemplo, una terapia con la que se cuenta, es la cirugía láser que, aunque detiene el avance de la enfermedad, causa más daño en la retina, lo que provoca una pérdida de visión central permanente.

ESTUDIO CLÍNICO CON RESULTADOS INESPERADOS

El Dr. David Brown es cirujano de retina de *The Methodist Hospital* y autor de dos estudios recientes, publicados en el *New England Journal of Medicine* en los que se en los que se habla de un nuevo medicamento, Lucentis, para el tratamiento de la degeneración macular húmeda relacionada con la edad.

Con esta enfermedad se debilita la pared posterior del ojo y crecen vasos sanguíneos nuevos a través de la zona adelgazada. De éstos, se filtran sangre y fluidos que causan la inflamación de la retina y la pérdida progresiva de la visión. “Hasta el año 2000, lo único que podíamos hacer era quemar los vasos nuevos con láser. Pero al hacerlo, también se dañaba la retina y quedaba una mancha negra grande en la visión. Era como cortar cuatro dedos para salvar la palma de la mano”.

No obstante, con la terapia de Lucentis, el medicamento se inyecta directamente en el ojo, las moléculas del medicamento se adhieren y desactivan la proteína

que provoca el crecimiento anormal de los vasos en el ojo. En comparación con los primeros medicamentos experimentales para la condición, cada molécula de Lucentis es, por su diseño, lo suficientemente pequeña para atravesar la membrana retiniana y activarse en el sitio donde crece el vaso.

En dos pruebas independientes de etapa III, con una población de estudio mundial de aproximadamente 1,100 pacientes, Lucentis produjo un efecto altamente eficaz.

Cerca del 90% de los pacientes que lo recibieron mejoraron, y 40% de ellos tuvieron un progreso considerable, lo cual significa leer tres de cuatro líneas de una tabla visual de 20/20.

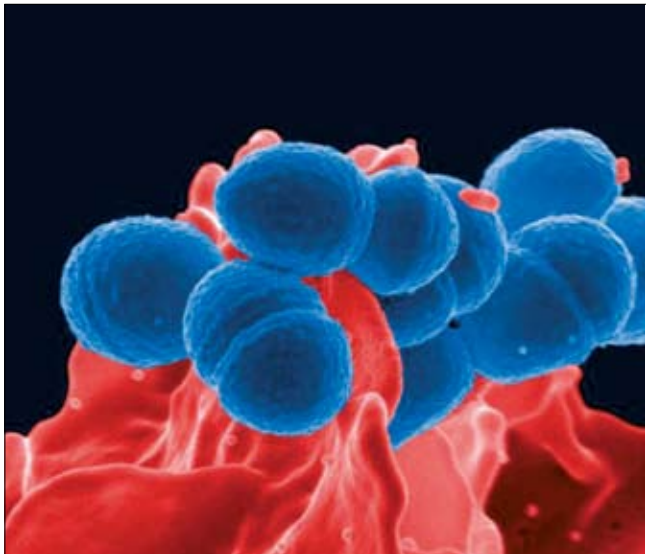
“En realidad superó las expectativas de todos. Antes, la mayoría de los pacientes que recibieron Lucentis, hubieran quedado ciegos por la cicatrización con los demás tratamientos”, subraya Brown.

APROBACIÓN OFICIAL

A fines de junio de 2006, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), aprobó Lucentis como tratamiento eficaz para la degeneración macular, mientras que el TMHRI tiene la distinción de haber sido el sitio más grande de estudios del mundo para pruebas con este medicamento. En el área de investigación clínica, Brown afirma: “Es sumamente gratificante que por fin exista una terapia que ofrezca a los pacientes la posibilidad de continuar con su estilo de vida y prevenir la ceguera causada por esta devastadora enfermedad”.



DAVID M. BROWN, M.D.



CÓMO COMBATIR LA IRRITACIÓN DE GARGANTA Y LA INFECCIÓN QUE “DEVORA LA PIEL”

La irritación de garganta causada por un germen conocido como el *Estreptococo A* es un problema grave a nivel mundial, pues la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que se presentan aproximadamente 600 millones de casos al año. Estas infecciones pueden convertirse en persistentes y provocar fiebre reumática, la causa de enfermedad cardíaca infantil prevenible más común.

El mismo patógeno provoca una infección, también conocida como “fascitis necrosante”, la cual es una forma extremadamente grave de celulitis que destruye el tejido infectado bajo la piel. La llaman “enfermedad devoradora de carne”, debido a la velocidad para desarrollarse. Una vez declarada esta, no siempre basta un tratamiento agresivo con poderosos cócteles de antibióticos y extirpación quirúrgica de los tejidos afectados. La condición es letal para cerca del 30% de los pacientes que la contraen.

El Dr. James Musser es director adjunto del TMHRI y líder de un equipo de investigación que trabaja en el desarrollo de una vacuna humana contra la bacteria del *Estreptococo A*, causante de esta y otras infecciones. “El objetivo general de la investigación que realizamos en mi laboratorio, es entender la base molecular de las enfermedades causadas por el *Estreptococo A*. Usamos lo que llamamos una estrategia de genoma, en la que se ponen en secuencia grupos completos de genomas del *estreptococo*”, explica el Dr. Musser.

Los genes recién ordenados se utilizan a continuación como mapa para identificar los candidatos a vacunas que ataquen el talón de Aquiles del germen del *estreptococo*. Esta estrategia se ha acelerado en años recientes con el desarrollo de técnicas y equipo de secuenciación genética de alto rendimiento. “Lo tradicional era que la secuencia se estableciera pieza por pieza, uno por uno. Ahora podemos hacer 20, 30 ó 40 secciones a la vez”, comenta el Dr. Musser.

“En los ocho años que tenemos haciendo esto, los primeros seis fueron como la Edad Media; los últimos dos años han sido como viajar a la velocidad de la luz. Ahora tenemos identificadas varias moléculas esenciales que finalmente podrían incorporarse a una vacuna humana, cuya población objetivo son todos los niños del mundo”, concluye el Dr. Musser. ■



JAMES MUSSER, M.D.



CÓMO EVITAR EL DAÑO DE UN DERRAME CEREBRAL

Un derrame cerebral es una enfermedad devastadora. Cerca de 700,000 personas sufren uno nuevo o recurrente al año. Las cifras indican que es la tercera causa más común de muerte y la principal de una discapacidad grave a largo plazo en estadounidenses adultos. Sin embargo, a pesar de esta frecuencia, su tratamiento es difícil. Actualmente sólo existe un medicamento aprobado por la FDA para su aplicación en caso de derrames cerebrales agudos, pero su alcance resulta limitado.

UN MEDICAMENTO NEUROPROTECTOR QUE PROMETE

El derrame cerebral, también conocido como “ataque cerebral”, ocurre cuando se interrumpe el flujo de sangre hacia una parte del cerebro y produce un daño en el tejido. La causa más común es el bloqueo de un vaso sanguíneo (tromboembólico).

En este caso se puede administrar el agente trombolítico TPA para disolver el coágulo y restaurar el paso normal de sangre al cerebro. Sin embargo, el regreso de éste no garantiza que el daño cerebral no ocurra. El Dr. David Chiu, director del *Eddy Scurlock Stroke Center de The Methodist Hospital*, lo ha observado detenidamente. “En cuestión de minutos, a



DAVID CHIU, M.D.

partir de la interrupción del suministro sanguíneo, se puede sufrir un daño cerebral irreversible”, señala. Él junto con su equipo, acaban de concluir la segunda de dos pruebas clínicas de etapa III de un medicamento que puede ser el primer fármaco que proteja el tejido cerebral de los daños ocasionados por un derrame cerebral.

“Sería un logro importante. No exagero cuando digo que se podría convertir en el santo grial de los derrames cerebrales buscado por muchas décadas”, afirma el Dr. Chiu.

La función del medicamento, llamado Cerovive, es interrumpir la rápida secuencia de reacciones químicas desencadenadas por la lesión cerebral que conducen a una

CÓMO SOBREVIVIR A UN DERRAME CEREBRAL

Una noche de febrero de 2004, Jodi Cox-Lemley de 36 años, se despertó y se dio cuenta que podía mover el brazo derecho pero no lo sentía. Despertó de inmediato a su esposo. “Lo primero que le dije fue: ‘Dios mío, creo que acabo de tener un derrame’”

Pero no presentaba ninguno de los factores de riesgo esperados. Tenía una tensión arterial y colesterol normales y ni siquiera le había dado dolor de cabeza.

Los médicos de la sala de urgencias al principio estaban desconcertados, pero luego de estudios adicionales y el envío a otro hospital, se confirmó el derrame cerebral. Fue referida al Dr. David Chiu, quien ratificó el padecimiento y realizó el diagnóstico preliminar de su causa: un coágulo sanguíneo provocó una condición conocida como forámen oval patente (FOP), un defecto de nacimiento en el que el paso entre ambos lados del corazón no cierra correctamente durante el desarrollo. Las pruebas confirmaron también a la Sra. Cox-Lemley como candidata para un tratamiento experimental en el que se utilizaría un pequeño dispositivo para sellar la abertura de su corazón.

Le instalaron el dispositivo a través de un catéter, lo que hizo que el procedimiento fuera relativamente sencillo. “El periodo de recuperación fue mínimo. En un par de semanas ya estaba recuperada”, afirma.

Además de los beneficios físicos, el tratamiento marcó una gran diferencia en su panorama. “Sentía que era una bomba de tiempo, a la espera de que se presentara el siguiente derrame cerebral. ¿Acaso iba a ser una carga para mi familia el resto de mi vida? Ahora ya no lo siento así.”



muerte neuronal irreversible. Cuando se administra combinado con el trombolítico TPA, parece reducir de manera considerable el daño neurológico. De hecho, la restitución del flujo sanguíneo estimulada por el TPA ayuda a que el Cerovive funcione mejor, ya que la propia sangre lleva el Cerovive con más rapidez a los sitios dañados en el cerebro.

TROMBOLÍTICOS DE TÓXICOS

Los estudios del neuroprotector Cerovive no son los únicos protocolos en los que trabaja el Dr. Chiu y su equipo, también están probando dos nuevos medicamentos trombolíticos, cada uno derivado de compuestos químicos que se encuentran en lugares inusitados. Uno de ellos, Viprinex, se obtiene del veneno de la víbora malaya. El otro, Desmoteplase, proviene de un anticoagulante que se encuentra en la saliva del murciélago hematófago.

Desmoteplase es particularmente interesante porque puede ser eficaz cuando se administra a un paciente hasta nueve horas después del derrame cerebral. Hoy en día, los médicos sólo cuentan con tres horas después del inicio del ataque para administrar un agente trombolítico como el TPA. Quizá este tiempo adicional llegue a ser la diferencia entre una recuperación total y un daño permanente. ■

El Centro Médico ABC y el Hospital Metodista formalizan afiliación



Methodist International
Hospital Network
Houston

The American British Cowdray Medical Center (Centro Médico ABC) y The Methodist International anunciaron recientemente su acuerdo de afiliación por seis años. De esta manera, el **Centro Médico ABC** se convierte en el segundo integrante de la Red Global de Hospitales Afiliados al *Methodist International* a nivel mundial y el primer hospital integrado en América Latina.

La visión del *Methodist International* es establecer una Red excepcional de hospitales en regiones clave alrededor del mundo que demostrarán calidad y ejecución sin precedentes. Esta Red se convertirá en un modelo y punto de referencia para hospitales locales, internacionales y mundiales.

A través de este histórico acuerdo, *The Methodist International* se compromete a la transferencia de conocimientos por medio de su experiencia, asistiendo al **Centro Médico ABC** en el establecimiento de un programa integral de calidad que garantice una mejor atención y mayor seguridad en los procedimientos de atención y servicios a la salud.

“Este acuerdo único realizado por *The Methodist International* le brinda una mayor experiencia en el mercado del cuidado de la salud en México y por otra parte, ofrecerá al **Centro Médico ABC** la experiencia lograda en la organización de sistemas del cuidado de la salud”, comenta la Dra. Lynn Schroth DrPH., CEO de *The Methodist International*.

Asimismo, el **Centro Médico ABC** rediseñará su estructura organizacional, estableciendo programas y estrategias con el fin de lograr una operación más eficiente que le permita asemejarse a aquellas instituciones líderes como *The Methodist Hospital*.





El **Centro Médico ABC**, organización con más de 120 años dedicados al cuidado de la salud en México, además de destacar en la enseñanza y en la atención privada de salud sin fines de lucro; a su vez, se comprometerá a estructurar un nuevo modelo organizacional en el cuidado de la salud, el cual ha probado otorgar mejor calidad y mayor eficiencia.

“Esta afiliación es benéfica para ambas partes, con la unión del invaluable talento enfocado a los pacientes. Estamos deseosos de trabajar juntos en los años que vienen para continuar con el crecimiento de nuestras organizaciones”, externa el Sr. Lawrence V. Meagher, Jr., MPH, Director General del **Centro Médico ABC**.

Estos procedimientos reforzarán y se convertirán en un soporte esencial para que el **Centro Médico ABC** obtenga la certificación en salud de la *Joint Comission International*.

El **Centro Médico ABC** opera en la actualidad con dos campus: uno ubicado en el área central del Distrito Federal, que cuenta con 182 camas; y el recientemente inaugurado en el área de mayor crecimiento al poniente de la Ciudad de México, Santa Fe, construido en un terreno de 16 acres que cuenta con 60 camas.

Actualmente, está llevando a cabo dos importantes proyectos de expansión: el Centro Integral de Atención para la Mujer y el Niño próximo a inaugurarse en invierno de 2007; y el inicio de la construcción del Centro de Cáncer, el primer centro privado en su género en México.

Durante 2005 y 2006, tras una extensa encuesta realizada a más de 1,200 ejecutivos de alto nivel y bajo el soporte de *Fortune's Magazine* y el grupo de consultores Hay, el **Centro Médico ABC** fue reconocido en primer lugar como “La organización más respetada” en el Sector de Servicios de Salud. El ABC recibió también el primer lugar en la categoría de Servicios al Cliente y fue reconocido dentro de las primeras diez organizaciones en México en atención y servicios al cliente.

La filosofía en salud y servicio del **Centro Médico ABC** se basa en seis principios fundamentales:

- Atención Médica de Excelencia
- Enfoque Multidisciplinario
- Asistencia Privada
- Investigación
- Enseñanza
- Tecnología de Punta

1. ATENCIÓN MÉDICA DE EXCELENCIA

Los médicos del **Centro Médico ABC** han recibido sus especialidades en las mejores instituciones del país y del extranjero, cuentan con certificación actualizada del consejo de su especialidad, además de mantenerse al día en congresos científicos nacionales e internacionales a fin de aplicar la tecnología y métodos más avanzados de la medicina moderna. Por su parte, el personal de enfermería cuenta con los conocimientos necesarios para tratar pacientes con padecimientos específicos con la calidez humana y actitud de servicio que lo caracteriza.



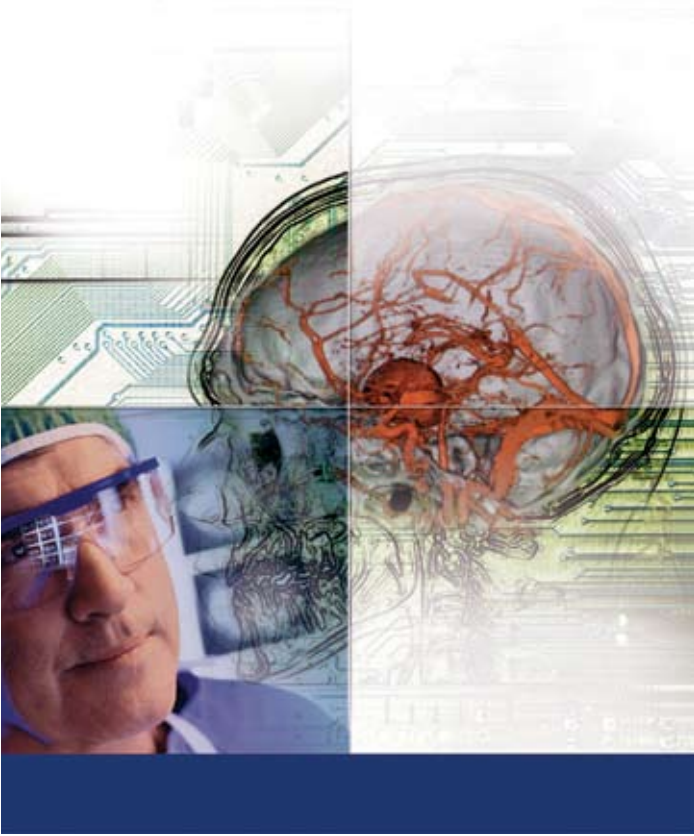
Con base en estos parámetros, el **Centro Médico ABC** obtuvo en noviembre de 2004 y por segunda ocasión, la certificación que otorga el Consejo de Salubridad General, concedida a aquellas Instituciones que cumplen con las normas y requisitos para que un hospital pueda ofrecer una buena atención a sus pacientes, buscando la mejora continua de los centros de salud del país. Esta certificación tiene una vigencia de tres años.

Asimismo, el **Centro Médico ABC** se encuentra en proceso de obtener la certificación por parte del organismo internacional “*Joint Comission International*” (JCI), que contribuirá a la formación de una cultura para la reducción de riesgo y mejora en la calidad continua en todos los ámbitos. A partir de enero de 2006 y durante los próximos 18 a 24 meses se llevarán a cabo acciones que permitirán al **ABC** alcanzar el cumplimiento de los estándares que esta Comisión Internacional requiere.

2. ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE

El **ABC** se distingue por tener médicos en todas las especialidades de salud. De tal forma, que el médico tratante puede ofrecer a su paciente un tratamiento completo, apoyado por los servicios de Imagenología, Laboratorio Clínico y Patología, entre otros, que conjuntamente representan grandes herramientas en los procesos de diagnóstico y tratamiento.

Una muestra de este enfoque son el Centro Neurológico **ABC** y la Clínica de Atención Integral al Paciente Obeso.



La misión de estos programas es ofrecer servicios enfocados a la prevención, detección temprana y educación en salud.

Dentro de estos importantes proyectos, se encuentra la Clínica de Labio y Paladar Hendido, que a través de sus médicos voluntarios, el **ABC** otorga cirugías de corrección y rehabilitación a más de 150 niños anualmente en conjunto con la Secretaría de Salud, a nivel local y nacional.



4. INVESTIGACIÓN:

En 1989 el **ABC** fundó el Centro de Investigación en Salud Ambiental para el estudio de los efectos de la contaminación sobre la población.

En 1994 se creó el Centro de Cirugía Experimental y Capacitación Quirúrgica, convirtiéndose en pionero

El Centro Neurológico está dedicado a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral de enfermedades neurológicas, a través de un selecto grupo multidisciplinario de profesionales de la salud altamente calificados y comprometidos con la educación e investigación.

A su vez, la Clínica de Atención Integral al Paciente Obeso tiene como objetivo ofrecer al paciente un manejo completo de la obesidad a través de un servicio personalizado, realizando una evaluación total para elegir el tratamiento apropiado para cada caso.

3. ASISTENCIA PRIVADA:

El Centro Médico **ABC**, Institución de Asistencia Privada, cuenta con programas para brindar atención médica de excelencia a personas sin acceso a servicios de salud pública que habitan en las zonas aledañas a la Institución.



de la microcirugía y cirugía laparoscópica en México, Latinoamérica y el resto del mundo. Cada año, este Centro patrocina numerosos cursos teórico-prácticos para residentes y médicos de toda la República.

5. ENSEÑANZA:

El Centro Médico ABC es líder en el país dentro de la medicina privada en la enseñanza médica de posgrado. La nueva afiliación con *The Methodist International* compromete a una mejora en sus programas y ofrece la oportunidad de entrenamiento del staff médico del ABC en Estados Unidos.

La capacitación médica y los programas de educación continua serán ofrecidos a todo el personal acreditado del Centro Médico ABC, incluyendo enfermeras, técnicos y auxiliares, sin necesidad de traslado de personal, utilizando la tecnología de tele y videoconferencias.

6. TECNOLOGÍA DE PUNTA:

El Centro Médico ABC cuenta con equipo médico de vanguardia en todas las áreas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, como la Unidad de Imagenología, que cuenta con una Unidad de Imagen Molecular PET-CT; y el Centro Cardiovascular.

- Ambas unidades cuentan con Departamentos de Imagenología, los cuales son un despliegue claro de tecnología, pues sus equipos realizan estudios 100% digitales, dando claridad y precisión al diagnóstico. Este departamento cuenta con una Unidad de Imagen Molecular con un equipo PET-CT de última generación, siendo una de las pocas Instituciones en México que poseen esta herramienta para realizar estudios oncológicos, principalmente.
- El Centro Cardiovascular ABC, tiene como principio fundamental brindar un servicio integral cardiovascular del más alto nivel en México, está conformado por un grupo de médicos especialistas en cardiología clínica,



diagnóstica, intervencionista y cirujanos cardiovasculares, quienes proporcionan a los pacientes el cuidado integral cardiológico más completo y avanzado, haciendo uso de estudios de Rayos X, Medicina Nuclear, Hemodinamia y Electrofisiología, así como de Fisiología Cardiovascular.



Methodist International
Hospital Network
Houston

Para mayor información acerca del Centro Médico ABC por favor llame al (55) 5230 80 00 o visite la página web: www.abchospital.com

ACELERANDO EL DIAGNÓSTICO Y LA INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE IMÁGENES MOLECULARES Y TERAPIA



KING LI, M.D., M.B.A.

Enfermedades como el cáncer y problemas coronarios pueden ser tratados con éxito si se diagnostican e identifican a tiempo. En otros padecimientos, como el Alzheimer, ni siquiera esto mejora la eficacia de su atención médica.

El Dr. King Li y su equipo del TMHRI trabajan en métodos nuevos para que los médicos detecten e incluso ataquen la enfermedad antes de que los síntomas sean evidentes. “Con esta investigación intentamos combinar la tecnología de imágenes con la biotecnología, nanotecnología y química”, externa el Dr. Li.

La parte fundamental de estos métodos es una nanopartícula diseñada y patentada; un diminuto explorador biológico desarrollado por el Dr. Li que se coloca mediante conectores especiales en ciertas células y tejidos dañados, además de un marcador que se puede ver con un escáner no invasivo, como la resonancia magnética. Buscan e identifican indicios de una enfermedad antes de que se presenten los síntomas.

En algunos casos, incluso sería posible adaptar las mismas nanopartículas para transportar el medicamento a las zonas dañadas y así proporcionar la cura.

ARTERIOPATÍA CORONARIA

La arteriopatía coronaria es un estrechamiento de los vasos sanguíneos que suministran sangre y oxígeno al corazón. Ocurre cuando el material graso y una sustancia llamada placa, se acumulan en las paredes de las arterias, lo cual hace que éstas se estrechen. A medida que lo hacen, el flujo de sangre hacia el corazón puede hacerse más lento o detenerse, causando dolor en el pecho (angina estable), dificultad respiratoria, ataque cardíaco u otros síntomas.

Algunas de estas “placas vulnerables” se caracterizan por el desarrollo de diminutos vasos sanguíneos anormales. El uso del método de nanopartículas del Dr. Li para señalarlos, puede identificar el riesgo y permitir una intervención terapéutica oportuna.

CÁNCER

El desarrollo anormal de vasos sanguíneos también es característico de los tumores cancerosos. Las nanopartículas de Li muestran resultados prometedores para adherirse e identificar los sitios de crecimiento del tumor metastático mucho antes de que sean visibles a través de otros medios.

También trabajan en la aplicación de energía de ultrasonido para facilitar la administración de terapia medicamentosa y genética en tumores sólidos que de otro modo serían difíciles de penetrar.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer se relaciona con el desarrollo de una especie de placa en el cerebro. El Dr. Li y su equipo trabajan en detectar las proteínas anormales antes de que se conviertan en placas que causan un deterioro. Datos preliminares indican que las nanopartículas posiblemente las detecten y, con el tiempo, permitan reunir las para su eliminación celular normal. ■

CÓMO CURAR LA DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA



A. OSAMA GABER, M.D.

La diabetes es una de las enfermedades más importantes en el mundo y se pronostica que su frecuencia aumentará considerablemente en los próximos años.

La diabetes dependiente de insulina o tipo I ocurre cuando el organismo no produce insulina, una hormona que necesitamos para generar energía de los alimentos que ingerimos. Los que la padecen tienen que inyectarse constantemente para vivir. Una innovadora investigación de trasplantes, dirigida por el Dr. A. Osama Gaber del TMHRI, puede conducir a una cura.

CÓMO CURAR LA DIABETES A TRAVÉS DE UN TRASPLANTE

El páncreas produce la insulina en diminutos grupos de células conocidos como Islotes de Langerhans, esparcidos por todo este órgano. Existe la posibilidad de curar la diabetes tipo I mediante el trasplante total de páncreas, aunque como cualquier trasplante de órgano, es un procedimiento difícil y riesgoso.

El Dr. Gaber es cirujano de trasplantes por formación, pero ha sido pionero en el desarrollo de procesos por medio de los cuales se extirpan los islotes del páncreas de un donador, se cultivan para eliminar las impurezas y se implantan en el hígado del receptor sin necesidad de una cirugía mayor.

“Si se implantan y encuentran un sitio en el que puedan restablecer el suministro de sangre e iniciar la secreción de insulina, entonces se puede curar la diabetes”, explica el Dr. Gaber. Con el tiempo, es posible que dichos trasplantes se acompañen de medicamentos que favorezcan el restablecimiento del suministro de sangre que los islotes necesitan para funcionar.

Como la inyección directa en el hígado de estos islotes preparados conlleva riesgos importantes de hemorragia, el Dr. Gaber ha desarrollado un método para insertar en el hígado dichas células a través de una vena intestinal que sólo requiere una pequeña incisión, eliminando virtualmente el riesgo.

LOS PRÓXIMOS PASOS

Ciertos elementos de la investigación del Dr. Gaber están en espera de convertirse en estudios clínicos. Por ejemplo, no se han realizado pruebas completas de los medicamentos para que los islotes restablezcan el suministro de sangre, pero gran parte de su trabajo es ya, una práctica común.

“*The Methodist Hospital* es un lugar excelente para los investigadores que realizan estudios de laboratorio y que, cuentan con los medios para aplicarlos rápidamente en el ser humano. A lo largo de mi carrera, he evitado investigaciones esotéricas, procuro hacer lo que se pueda transferir con facilidad a los pacientes”, comenta el Dr. Gaber. ■

EN BÚSQUEDA DE LA CALIDAD

La calidad es un concepto desconocido en el contexto de la medicina. A aquellos que se dedican al cuidado de la salud, les parece que el término se presta mejor a para la evaluación de un producto, como un automóvil o una prenda, que a un servicio complejo como la atención médica.

“Es una idea muy vaga incluso para los ejecutivos”, afirma el Dr. Tinh H. Tran, Jefe de Calidad y de Seguridad de los pacientes de *The Methodist Hospital*. Sin embargo, a pesar del obstáculo de la falta de conocimiento, la calidad se ha convertido en un criterio esencial en la evaluación y comparación de hospitales e instituciones de salud que ofrecen importantes mejoras en los resultados con los pacientes y una verdadera ventaja competitiva.

DEFINICIÓN DE CALIDAD

Una definición técnica operativa de calidad es la base para una evaluación formal. El Dr. Tran ofrece una, otorgada por el Instituto de Medicina Técnica de Calidad que consta de seis elementos principales:

1. Seguridad. Incluye todos los elementos de seguridad del paciente y de las personas que proveen la atención. La clave es el compromiso activo. “Si piensa en la industria aérea, el motivo por el que es tan segura es porque cuentan con un programa completo de seguridad activa, por la cual se examina cada sistema y comunicación”, señala Tran.

2. Oportunidad. Los hospitales deben tener la capacidad de responder con oportunidad a las necesidades del paciente. Para ello se requieren recursos humanos, tecnología y procesos con suficiente flexibilidad para satisfacer cualquier demanda.

3. Eficacia. Las decisiones sobre la atención deben basarse en la investigación. “Dar una atención eficaz debe basarse en evidencia científica y demostrar que el planteamiento que pone en práctica, mejora los resultados del paciente y su familia”, indica el Dr. Tran.

4. Eficiencia. “Se puede prestar la atención más eficaz, pero si no es eficiente, genera altos costos adicionales”, puntualiza el Dr. Tran.

5. Servicio equitativo. La calidad exige que se proporcione la atención a cualquier individuo, independientemente de su edad, raza, sexo, situación económica u otros factores. “Si una persona está enferma, la atendemos según la mejor práctica, que de acuerdo con la evidencia científica, produciría el mejor resultado para su padecimiento”, dice el Dr. Tran.

6. Servicio enfocado al paciente. Aún cuando cada paciente merece el mismo nivel de atención, la forma en que se brinda debe ajustarse a cada uno. Esta personalización no termina en la atención médica. “Las Instituciones deben adaptar ese cuidado a los deseos de él y su familia, a sus ideas, orígenes sociales, necesidades de idioma y creencias religiosas”, comenta el Dr. Tran.

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

En comparación con esta definición técnica de calidad, cabe postular un segundo concepto más cercano al sentido común, para medir la imagen pública de este palabra en un hospital o Institución de salud. “Las personas se enfocan en tres cosas al respecto a la calidad del lugar: el aspecto técnico, el servicio y la seguridad del paciente”, afirma el Dr. Tran.

El servicio es la evaluación de la experiencia de los pacientes y sus familiares con el personal de contacto directo, desde el equipo médico hasta el resto de los empleados involucrados en el proceso de atención. “Me atrevería a decir que uno puede trazar una relación directa entre la calidad del servicio y el grado de preferencia de su Institución. Si brinda un servicio de alto nivel y sus clientes quedan satisfechos, marcará una diferencia en términos de estatus, preferencia del paciente y referencias”, explica el Dr. Tran.



ANÁLISIS COMPETITIVOS

Estos beneficios que se difunden de boca en boca, se refuerzan si se puede calificar la calidad del hospital o institución en comparación con la de sus equivalentes.

Dicha calificación puede ser un motivo fuerte y persuasivo para elegir un hospital en vez de otro, lo que proporciona una ventaja competitiva duradera. La experiencia de *The Methodist Hospital* con el análisis competitivo de calidad es ilustrativo.

The Methodist Hospital es miembro del *University HealthSystem Consortium*, una organización de centros médicos académicos dedicados a mejorar su desempeño en la seguridad clínica, operativa y del paciente. En 2003 y 2004, *The Methodist Hospital* participó en un estudio de este tipo que lo colocó en los lugares intermedios de instituciones similares en estos términos.

“Después de este resultado, adquirimos la estructura de calidad de seis elementos y la pusimos en práctica como nuestra principal estrategia para progresar. Conjuntamos una infraestructura, formada por directores y gerentes para trabajar este tema y el de seguridad”, subraya el Dr. Tran.

Como prueba del éxito de este método, en el estudio del UHC del 2005 *The Methodist Hospital* había avanzado de la cuadragésima posición, entre aproximadamente 80 organizaciones, a la decimocuarta en apenas un año. “Al ver los datos de 2006, creo que seguimos avanzando. Todavía no tenemos las cifras definitivas, pero hemos escalado más posiciones”, afirma el Dr. Tran. >>

EXPORTAR LA CALIDAD

La experiencia de Tran en el mejoramiento de la calidad en *The Methodist Hospital* le ha redituado el convertirse en miembro líder del equipo consultor de atención médica internacional y colabora con hospitales e instituciones fuera de Estados Unidos para ofrecerles asesoría en este sentido.

“Cualquiera que sea el contexto, lograr un cierto nivel requiere disciplina y determinación. Si uno empieza a examinar críticamente sus procesos, hará lo correcto en el momento oportuno y ofrecerá a los pacientes, la mejor atención probada”, puntualizó el Dr. Tran.

“Y no sólo es la moda del momento. Es sostenible. Estas iniciativas ganan impulso y crecen hasta modificar la cultura organizacional”, concluyó. ■



Methodist International
Hospital Network
Houston

Centro Médico ABC

Sur 136 No. 116 Col. Las Américas,
C.P. 01120, México, D.F.
Teléfono: (0155) 5230•8000
www.abchospital.com

The Methodist Hospital International Services Division

6560 Fannin, Suite 220, Houston, Texas 77030
Telephone: 713-441-2340
Fax: 713-793-7097
E-mail: methodistinternational@tmh.tmc.edu
www.methodistinternational.com