

ADEMÁS:

¿Cómo se diagnostica una enfermedad rara?

ABRIL.MAYO 2024

Newsweek

EN ESPAÑOL PUEBLA

NEWSWEEK.ESPAÑOL.COM

La lista de **LOS MEJORES HOSPITALES** de México y el mundo 2024

Dependencias BUAP, reciben
certificación por cumplir la
Norma Mexicana en Igualdad
Laboral y No Discriminación

MX\$40



ARGENTINA \$31.00	BOLIVIA BS25.00	CHILE \$2130.00	COLOMBIA \$8.900.00	COSTA RICA ₡1.900.00	ECUADOR \$4.00
EL SALVADOR \$1.00	GUATEMALA Q27.00	HONDURAS L75.00	MÉXICO \$40.00	NICARAGUA C\$95.00	PANAMÁ B3.50
PARAGUAY ₡16.500.00	PERÚ S/11.00	PUERTO RICO US\$3.50	REP. DOMINICANA RD\$157.00	URUGUAY \$87.50	EE. UU. \$5.00

Juntos
contra el fraude

citibanamex

Tu pensión para
el retiro no puede
desaparecer
en un fraude.

¿Cómo puedes evitarlo?



Si se presenta en tu domicilio una persona fingiendo ser un "ejecutivo del Banco" para cambiarte tu tarjeta NO ABRAS.

Nunca le entregues tu tarjeta ni tu NIP a nadie.

Si lo haces arriesgas tu patrimonio.



Teclea la dirección de nuestro sitio www.banamex.com en la barra de búsqueda, nunca entres por medio de buscadores, ligas o links.

Nunca des clic a ligas que recibas por Whatsapp, SMS o Email.



Cuidado con el fraude por WhatsApp, si te piden dinero por este medio fingiendo ser un conocido, antes de hacer cualquier transferencia, válidalo directamente hablando con la persona que te lo solicita.



Y recuerda la REGLA DE ORO:

**No compartas tu información personal, contraseñas o códigos.
Ni envíes dinero a cuentas que no conoces.**

CONOCE MÁS EN: www.banamex.com/centro-de-seguridad/



4

PRINCIPALES

EN INFOCUS

Crisis portuaria

PORTADA:
FOTOARTE: ABRAHAM SOLÍS
CON FOTOS DE ADOBE STOCK

Facebook/Newsweek en Español
X @NewsweekEspañol
Instagram @newsweekenespanol
TikTok: @newsweekespanol

8

Enfermedades raras: la odisea de un diagnóstico que puede durar años

El problema mayor de las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico, incluso muchos pacientes fallecen sin conocer su padecimiento clínico.

18

LOS MEJORES HOSPITALES DE MÉXICO Y EL MUNDO 2024

Este año hemos expandido la clasificación para incluir más de 2,000 instituciones de todo el mundo que proporcionan atención médica general.

SECCIONES

In Focus

4 Las noticias en imágenes

Salud



8 Enfermedades raras

14 Así es vivir con una enfermedad rara

Portada

18 Los mejores hospitales de México y el mundo 2024

Salud



32 ¿Por qué es buena idea que su médico lea a Shakespeare?

34 Los sorprendentes riesgos del jabón y los limpiadores faciales

Horizontes

36 Son humanos, no bots...



39 Las otras Utopías de Iztapalapa

42 El dinero del gobierno, un reto para la presidenta de México

Educación

44 Reciben 21 dependencias de la BUAP certificación por cumplir la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación



GRUPO EDITORIAL CRITERIO

DIRECTORA GENERAL _ Gloria Márquez
DIRECTOR COMERCIAL _ Manuel Montes de Oca

NEWSWEEK EN ESPAÑOL

DIRECTOR GENERAL _ JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ DE LA MAZA
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO _ MIGUEL ÁNGEL JAIME
DIRECTORA EDITORIAL _ CAMILA SÁNCHEZ BOLAÑO
COORDINADOR EDITORIAL _ JOEL AGUIRRE A.
DISEÑO EDITORIAL _ ABRAHAM SOLÍS SALDAÑA
REPORTERAS Y EDITORAS WEB _ EMMA LANDEROS MARTÍNEZ Y KENIA HERNÁNDEZ RIVERA
REDES SOCIALES _ PALOMA CORVERA Y ANDREA GARCÍA
TRADUCTORES _ ANACLARA CHÁVEZ Y JOSÉ IGNACIO RODRÍGUEZ
COLABORAN EN ESTA EDICIÓN _ NANCY COOPER, JOSÉ CARLOS DÍAZ, EILEEN FALKENBERG-HULL, JAKE LINGEMAN, CARLOS ALBERTO MARTÍNEZ CASTILLO, JESSICA NASSER.

NEWSWEEK EN ESPAÑOL, UNA DIVISIÓN DE NEWS FOR AMERICA LLC

CONSEJO DIRECTIVO _ JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ DE LA MAZA, JUAN DIEZ-CANEDO, FELIPE DIEZ-CANEDO, GERARDO MÁRQUEZ CAMACHO, CAMILO SANORES MATA
CONSEJERO EDITORIAL _ JORGE AVILA

NEWSWEEK MAGAZINE
PUBLISHED BY NEWSWEEK LLC

EDITORA GLOBAL EN JEFE _ NANCY COOPER
EDITORA ADJUNTA _ DIANE HARRIS
VICEPRESIDENTE CREATIVO DE MARCA _ MICHAEL GOESELE
VICEPRESIDENTA DIGITAL _ LAURA DAVIS
EDITORA GERENTE _ MELISSA JEWSBURY
EDITOR DE PROYECTOS ESPECIALES _ FRED GUTERL

NEWSWEEK (ISSN0028-9604) IS PUBLISHED BY NEWSWEEK LLC, 7 HANOVER SQUARE, 5TH FLOOR, NEW YORK, NY 10004. PUBLISHED IN COOPERATION WITH NEWSWEEK. NEWSWEEK.COM

PARTE DEL MATERIAL EDITORIAL DE ESTA REVISTA ES PUBLICADO BAJO LICENCIA DE NEWSWEEK

Newsweek en Español (ISSN: 1091-3416) Editada en México por News For America LLC, Circuito Interior Melchor Ocampo 193, Locales J28 y J29, Planta Alta, Plaza Galerías, Col. Verónica Anzures, Miguel Hidalgo, CP 11300. Reserva de uso de Título No. 04-2000-072412234900-102. Certificado de Licitud de Título No 11424 y Certificado de Licitud de Contenido No. 8019 ante la Comisión Calificadora de Publicaciones de Revistas Ilustradas. • Impreso en Vida y Placer Impresiones: Montecito 38, Int. 18, Col. Nápoles. C. P. 03810. Registrada en la Oficina Postal como un semanario de noticias. Derechos reservados bajo la International Copyright Convention y bajo la Pan American Convention. Newsweek es una revista semanal editada desde 1933. Newsweek en Español está escrita y editada para una audiencia mundial y se publica semanalmente bajo licencia de Newsweek LLC. Derechos de propiedad intelectual y de traducción a cualquier idioma reservados en todos los países. Printed in Mexico

NEWSWEEK EN ESPAÑOL (ISSN: 1091-3416) is published weekly. Periodical postage paid at Miami, FL. POSTMASTER: Send address changes to News for America, 6355 NW 36th Street, Suite 507, Virginia Gardens, FL 33166

PRINTED IN MEXICO

Las opiniones expresadas por los autores y colaboradores de Newsweek en Español no reflejan necesariamente la postura de los editores de la publicación. Asimismo, Newsweek en Español investiga acerca de la seriedad de sus anunciantes, pero no se responsabiliza por las ofertas relacionadas con estos.

Circulación certificada por el Instituto Verificador de Medios. Registro No. 312/01

FOTOS: ADOBE STOCK, CORTES/A

Comentarios:
cartasaleditor@newsweekspanol.com
Newsweek en Español / Vol. 28,
no.4; abril-mayo 2024 © 2024

Publicada por News for America LLC bajo licencia de Newsweek, Inc. Todos los derechos reservados.

VENTAS DE PUBLICIDAD:
publicidad@newsweekspanol.com

NEWSWEEK EN ESPAÑOL PUEBLA

Director editorial:
Miguel Ángel Crisanto
Coordinador editorial:
Beatriz H. Notario Sánchez
Administración / Ventas
14 Ote. 2803 Col. Humboldt

Cuando te pasas a Santander, conectas con lo que te importa



Cámbiate a Santander

 **Santander**[®]

BALTIMORE, MARYLAND, ESTADOS UNIDOS

Crisis portuaria

El miércoles 27 de marzo, al día siguiente de la embestida del buque de carga Dali contra el puente Francis Scott Key, la Guardia Costera de Estados Unidos se puso a la cabeza de la búsqueda de los obreros desaparecidos tras el colapso de la estructura. Con un cargamento de casi 4,700 contenedores, la embarcación de 300 metros de eslora impactó contra el pilar principal del puente en las primeras horas de la madrugada, minutos después de emitir una alerta pidiendo el bloqueo del acceso al cruce del río Patapsco. Pese a ello, un equipo de construcción quedó atrapado en la estructura. Si bien las autoridades han logrado rescatar a dos supervivientes y ya recuperaron dos cadáveres, se presume que otros cuatro trabajadores del equipo perdieron la vida en el derrumbe. El incidente ocasionó el cierre de uno de los puertos más grandes de Estados Unidos, cuya actividad económica genera alrededor de 15 millones de dólares diarios.

📷 → SCOTT OLSON







LEÓN, ESPAÑA

LIMBO CUARESMA

El pasado 26 de marzo, los integrantes de la Cofradía del Santo Cristo del Perdón tuvieron que esperar a que dejara de nevar para iniciar su recorrido por esa ciudad catedralicia. Llegada la última semana de la vigilia, justo antes de la Pascua católica, decenas de cofradías de toda España participan en las procesiones de Semana Santa para rendir homenaje a Jesús y a la Virgen María. Este año, el clima obligó a cancelar muchas de esas romerías.

📷 → SAMUEL DE ROMÁN

LOS ÁNGELES, CALIFORNIA,
ESTADOS UNIDOS

EL ASUNTO COMBS

Como parte de una investigación de tráfico sexual, el 25 de marzo agentes federales allanaron una mansión de Holmby Hills, propiedad del magnate de la industria musical, Sean “Diddy” Combs. Al mismo tiempo, oficiales de Seguridad Nacional registraron también su residencia de Miami. En los últimos meses, el rapero ha sido blanco de numerosas demandas por agresión sexual. Combs —quien niega todas las acusaciones— no estuvo presente durante las redadas, y tampoco se conoce su paradero.

📷 → MEGA / GC IMAGES



MOSCÚ, RUSIA**SOSPECHOSO EN EL TRIBUNAL**

El 25 de marzo, uno de los cuatro sospechosos aguardaba su audiencia de prisión preventiva en el Tribunal de Distrito de Basmanny, en la capital rusa. El individuo está vinculado con el ataque en la sala de conciertos de Moscú, perpetrado tres días antes y en el que murieron 143 personas. El Estado Islámico del Gran Jorasán se atribuyó la responsabilidad de la agresión en la que participaron hombres armados que dispararon contra civiles e incendiaron el lugar. Al comparecer ante el tribunal, todos los sospechosos presentaban indicios de las golpizas y los abusos sufridos durante el interrogatorio de los agentes rusos.

📷 → OLGA MALTSEVA / AFP

**SRINAGAR, CACHEMIRA, INDIA****REFLEXIONES DE RAMADÁN**

Un decano recita el Corán en Dastgeer Sahib, santuario sufí localizado en la región india de Cachemira, durante el primer día del Ramadán, iniciado el pasado 12 de marzo. Noveno mes del calendario lunar musulmán, el Ramadán es un momento de observancia y profunda reflexión espiritual que conmemora la revelación del Corán al profeta Mahoma. Durante ese mes sagrado, muchos musulmanes devotos ayunan desde el amanecer hasta el ocaso. Alrededor de dos millones de musulmanes celebran el Ramadán en todo el mundo, y el periodo concluye con la festividad religiosa de Aíd al-Fitr.

📷 → YAWAR NAZIR





ENFERMEDADES RARAS: LA ODISEA DE UN DIAGNÓSTICO QUE PUEDE DURAR AÑOS

El problema mayor de las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico, incluso muchos pacientes fallecen sin conocer su padecimiento clínico.

ALONSO TENÍA POCOS DÍAS DE vida cuando sus padres se dieron cuenta de que su organismo presentaba fallas. Comenzó a convulsionar, y a los dos días tuvieron que ingresarlo en una unidad de cuidados intensivos. Allí estuvo internado un mes y medio. Sin embargo, transcurrieron más de cinco años para que los médicos diagnosticaran la enfermedad que le causaba una serie de

POR
**EMMA LANDEROS
MARTÍNEZ**

convulsiones y que, a medida que crecía, le sumaba otros problemas de salud como retraso motor y problemas digestivos y de visión.

Durante cinco años la familia vivió un auténtico periplo buscando un diagnóstico y tratamiento para su hijo, explica el relato del caso de estudio del Hospital Sant Joan de Déu, en Barcelona, España. Los padres de Alonso visitaron un gran número de clínicas especializadas donde el niño

pudiera ser tratado y diagnosticado adecuadamente.

“He perdido la cuenta de especialistas que llegamos a consultar. Incluso escribimos a un programa para personas sin diagnosticar de Estados Unidos para solicitar que Alonso pudiera participar”, recuerda Covadonga, madre del pequeño.

En una última ocasión los padres se mudaron a Salamanca, España; posteriormente, el niño fue asignado

al Hospital Sant Joan de Déu, en donde un equipo del servicio de neurología, liderado por la doctora Carme Fons, consiguió obtener un diagnóstico: Alonso tenía una enfermedad rara llamada encefalopatía epiléptica KCNQ2.

La doctora informó a los padres que la enfermedad no era degenerativa y que con una buena terapia podría mejorar. Empero, la enfermedad no tiene cura. Por ahora, los profesionales que lo atienden solo pueden ofrecerle tratamientos para combatir los síntomas.

Las enfermedades relacionadas con el gen KCNQ2 son un grupo de padecimientos epilépticos que se inician durante las primeras cuatro semanas de vida de un menor (periodo neonatal). El grupo es formado por varias enfermedades diferentes y las señales y síntomas varían.

La afección menos grave del grupo es la epilepsia neonatal familiar benigna, mientras la más grave es la encefalopatía epiléptica, ambas relacionadas con el gen KCNQ2. Esta epilepsia neonatal familiar benigna se caracteriza por convulsiones que se originan en los niños sanos alrededor de los tres días de vida y por lo general desaparecen dentro de uno a cuatro meses. El tratamiento es con medicamentos anticonvulsivos, de acuerdo con el Centro Nacional para el Avance de las Ciencias Traslacionales, de Estados Unidos.

Las enfermedades raras o poco frecuentes se caracterizan por tener una muy baja prevalencia en la población, es decir, afectan a una persona por cada 2,000 en la población en general. Se les conoce como enfermedades raras o huérfanas por tener una muy baja prevalencia en la población. Actualmente se han identificado entre 8,000 y 10,000 en todo el mundo,

explica en entrevista con *Newsweek en Español* el médico genetista Juan Carlos Centeno Ruiz, encargado de la Unidad de Diagnóstico de Enfermedades Raras (UDER) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

“Si ya tenemos más de un año y no contamos con un diagnóstico muy probablemente estamos ante una enfermedad rara”.

El médico genetista puntualiza que, a escala mundial, cada cierto tiempo se descubren nuevas enfermedades raras. De estas, 80 por ciento son de origen genético, es decir, la causa es una alteración en el material genético del individuo. El resto, es decir, 20 por ciento, se refiere a infecciones, intoxicaciones, algunos tumores o algunas enfermedades del sistema inmune.

“Cuando las enfermedades raras pertenecen al 80 por ciento se pueden realizar análisis genéticos en la persona. Sin embargo, hay diferentes tipos, por ello es importante que cuando se sospecha de una enfermedad rara, el paciente sea evaluado por un genetista, un médico que se dedica a este tipo de pacientes y que puede indicar el tipo de estudio más adecuado”, agrega Centeno Ruiz.

LA ODISEA DIAGNÓSTICA DE LAS ENFERMEDADES RARAS

UNO DE LOS PROBLEMAS GRAVES DE las enfermedades raras, enfatiza el doctor Centeno Ruiz, es el retraso en el diagnóstico, el cual se debe a que, al ser afecciones poco frecuentes, resulta difícil identificarlas. El tiempo pasa, el paciente continúa con los síntomas,

asiste con distintos médicos sin que haya uno que identifique su caso, e incluso puede llegar a realizarse más de tres estudios clínicos sin lograr ser diagnosticado.

Después de años un médico consigue identificar el padecimiento. A todo ese proceso se le llama “odisea diagnóstica”, y sucede porque los médicos no están capacitados para identificar enfermedades raras, sino solo las frecuentes, indica el doctor.

El tiempo que en países desarrollados puede transcurrir para que una persona reciba el diagnóstico de la enfermedad rara, señala el experto, es de ocho años. “En ese tiempo el paciente pudo visitar a ocho especialistas distintos y pudo recibir tres diagnósticos distintos erróneos. Ello es una carga emocional, económica y social muy grande porque finalmente no son enfermedades fácilmente diagnosticables”.

Sin embargo, existen casos peores, añade el médico, y es que hay pacientes que recurren a un sinnúmero de médicos por décadas e incluso fallecen sin haber sabido cuál era la afección que dañó su organismo.

El genetista indica que cuando se ha visitado a distintos médicos alrededor de un año y no se ha recibido un diagnóstico certero, ello puede indicar probabilidades de que se trate de una enfermedad rara. “Una persona que padece diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, tuberculosis o algún tumor, se diagnostica en semanas o en algunos meses; pero si ya tenemos más de un año y no contamos con un diagnóstico muy probablemente estamos ante una enfermedad rara”.

Las enfermedades raras en todo el mundo se han alojado en el cuerpo de 400 millones de personas, aproximadamente; se calcula que en México existen 8 millones con alguna enfer-

Salud

medad rara, añade el médico: “De manera que, tal vez individualmente, un síndrome, una afección específica, no sea tan común, pero si agrupamos a todos estos pacientes con una enfermedad rara hablamos de un número tremendo”.

En cuanto a tratamientos, Centeno Ruiz señala que por ahora pareciera que no hay demasiados incentivos para que los laboratorios o los científicos se enfoquen en desarrollar distintas medicaciones para las enfermedades raras como sí lo hay para afecciones que son mucho más frecuentes. “En este momento se calcula que de las 8,000 enfermedades raras 5 por ciento tienen algún tipo de tratamiento”.

El médico señala que una de las principales metas debería ser conocer cuántos pacientes existen de cada enfermedad, qué tan frecuente es cierta afección o cuáles son las más constantes, pues “de esa manera tal vez haya mayor interés por el desarrollo de medicamentos y terapias enfocadas a las también conocidas como enfermedades huérfanas”.

A su vez, puntualiza que hablar de una enfermedad rara no siempre significa un tratamiento costoso o complejo, que sí los hay como un reemplazo de genes, es decir, una terapia génica. Sin embargo, en muchas ocasiones se puede hablar de la modificación de la dieta de un paciente hasta prescribir un medicamento económicamente accesible y se pueden evitar algunas cirugías o hacerlas y darle una mejor calidad de vida al paciente.

ENFERMEDADES RARAS: EL CASO DE MÉXICO

LA UNAM, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE Diagnóstico de Enfermedades Raras, pugna porque un mayor número de personas puedan realizarse pruebas



UN PROBLEMA GRAVE DE LAS ENFERMEDADES raras es el retraso en el diagnóstico, pues, al ser poco frecuentes, resulta muy difícil identificarlas.

diagnósticas y con ello tengan un tratamiento para su padecimiento.

“Debemos reconocer que sí hay avances. Por ejemplo, por muchos años el gobierno, a través del catálogo de la Secretaría de Salud, solo reconocía 20 enfermedades raras de las 8,000 que existen. Y hace algunos meses, afortunadamente, reconoció más de 5,000, ello es un avance importante porque hay un reconocimiento a los pacientes y con ello atención y tratamientos”, destaca el médico genetista.

El 29 de junio de 2023, el Consejo de Salubridad General (CSG) de México reconoció 5,500 enfermedades raras incorporadas en la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). “El CSG publicó, a través del *Diario Oficial de la Federación*, el Acuerdo por el que se reconocen las enfermedades raras incorporadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades, emitida por la OMS. Con este Acuerdo se reconocen las enfer-

medades raras que la OMS aprobó en la undécima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11); aproximadamente 5,500. Se exhorta a las dependencias y entidades públicas, tanto federales como locales, del Sistema Nacional de Salud, a fortalecer la atención primaria a la salud, mediante el fortalecimiento de los esquemas y mecanismos de información, análisis, estudio, investigación y capacitación de las enfermedades raras”, indica el documento.

El responsable de la UDER de la UNAM considera que uno de los primeros pasos hacia mejores políticas públicas que beneficien a los pacientes es facilitar el diagnóstico: “En la actualidad ya es posible realizar procedimientos para determinar si es o no una enfermedad rara; tanto en costos como en instalaciones hay mayor acceso, por ello se debe invertir en la implementación de programas de diagnósticos para reconocer tempranamente a los pacientes”.

“Se debe invertir en la implementación de programas de diagnósticos para reconocer tempranamente a los pacientes de enfermedades raras”.

Después de ello, señala, es necesario añadir a las políticas públicas la posibilidad de un tratamiento que le dé calidad de vida al paciente. “Se debe tomar en cuenta que al realizar un registro de las personas que padecen enfermedades raras en nuestro país, este sea altamente confiable y certero, es decir, que el diagnóstico esté basado en una confirmación genética porque de lo contrario no será un diagnóstico confiable”.

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA MEJORAR LOS TRATAMIENTOS

EL MÉDICO GENETISTA COMENTA QUE actualmente la inteligencia artificial (IA) también está siendo involucrada en el campo, principalmente desde el punto del análisis del material genético. Empero, espera que en algunos años se puedan ver los frutos en tratamientos para distintas enfermedades raras.

Un equipo internacional de científicos dirigido por el investigador y director del Departamento de Ciencias de la Vida del Centro de Supercomputación de Barcelona (BSC-CNS), Alfonso Valencia, desarrolló una tecnología basada en la IA para el estudio de las enfermedades de las minorías y la aplica con éxito para identificar las posibles causas de la aparición de lo que se conoce como síndromes miasmático-congénitos, un grupo de raros trastornos hereditarios que limitan la capacidad de moverse y causan diversos grados de debilidad muscular en los pacientes.

La falta de datos disponibles sobre enfermedades minoritarias, también conocidas como raras, hace que la investigación en esta área sea extremadamente difícil. Este trabajo marca un hito importante en la aplicación de métodos basados en la IA, es decir,



EL 80 POR CIENTO DE LAS ENFERMEDADES poco comunes son de origen genético, explica el médico genetista Juan Carlos Centeno Ruiz.

redes de múltiples capas que vinculan e intercalan la información de diferentes bases de datos para abordar cuestiones no resueltas en el estudio de las enfermedades raras, que afectan entre 5 por ciento y 7 por ciento de la población.

La investigación, publicada en febrero pasado en la revista científica *Nature Communications*, tardó más de diez años en completarse e involucró a investigadores de 20 instituciones científicas de España, Canadá, Japón, el Reino Unido, los Países Bajos, Bulgaria y Alemania. “Las enfermedades raras siguen siendo un desafío inexplorado para la investigación biomédica. Las tecnologías de inteligencia artificial más avanzadas están diseñadas actualmente para analizar grandes volúmenes de datos y no están entrenadas para escenarios en los que la disponibilidad de los datos de los pacientes es limitada, una característica clave de las enfermedades raras”, indica el documento.

En el estudio, que involucró a una cohorte de 20 pacientes de una pequeña población en Bulgaria, los investigadores desarrollaron un método que utiliza técnicas de IA para

superar los limitados datos disponibles para entender por qué los pacientes con la misma enfermedad y las mismas mutaciones sufren grados de gravedad muy diferentes.

El método utiliza información de grandes bases de datos biomédicos sobre todo tipo de procesos biológicos para explorar las relaciones entre los genes en cada paciente. “El objetivo es identificar algún tipo de relación funcional que pueda ayudarnos a encontrar las piezas que faltan del rompecabezas de la enfermedad que no hemos visto porque no hay suficientes pacientes”, explicó Iker Núñez-Carpintero, coautor del estudio.

LA SUPERCOMPUTACIÓN Y LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL CONTRA LAS ENFERMEDADES RARAS

EL DESARROLLO DE MÉTODOS DE inteligencia artificial basados en redes multicapa y los últimos avances en supercomputación han hecho posible encontrar las piezas que faltan a las que se refiere el investigador Núñez-Carpintero, ya que permiten un análisis mucho más rápido de grandes datos biomédicos de lo que

Salud

era posible hace una década, cuando comenzó el estudio. Esto permite a los investigadores hallar información que vincula a los pacientes con enfermedades raras, ayudando a comprender sus síntomas y manifestaciones clínicas.

“Los avances recientes en infraestructuras de supercomputación, como el nuevo MareNostrum 5, recientemente inaugurado, representan una oportunidad para desarrollar nuevas estrategias para la investigación de enfermedades raras. La investigación sobre estas enfermedades requiere el análisis simultáneo de los datos individuales de los pacientes y el conocimiento biomédico general acumulado en la última década. Esta tarea exige una sólida infraestructura computacional, que solo ahora se está convirtiendo en una realidad”, añade Núñez-Carpintero.

La importancia de la investigación radica en el hecho de que abre nuevas vías para el desarrollo de aplicaciones computacionales diseñadas específicamente para enfermedades raras. También representa un avance en el uso de redes multicapa para abordar preguntas fundamentales sobre la naturaleza de estas enfermedades. En este caso, los resultados muestran cómo los diferentes niveles de gravedad de los síndromes congénitos miasténicos están vinculados a mutaciones específicas en el proceso correcto de contracción muscular.

Además, este estudio es el primero que permite comprender las posibles causas genéticas detrás de los efectos beneficiosos de ciertos tratamientos que son efectivos en algunos pacientes con esta enfermedad, como el salbutamol, que se usa comúnmente para tratar problemas respiratorios como el asma. Esto permitirá el desarrollo de nuevas estrategias de repo-



LOS AVANCES RECIENTES EN SUPERCOMPUTACIÓN, como el MareNostrum 5, estrenado en 2023, representan una oportunidad para desarrollar nuevas estrategias para la investigación de enfermedades poco frecuentes.

sicionamiento de medicamentos, que son esenciales en el caso de enfermedades raras debido a la dificultad de desarrollar tratamientos específicos y la falta de interés de la industria farmacéutica.

“Este es el primer estudio que puede explicar genéticamente por qué algunos pacientes con esta enfermedad rara responden bien a tratamientos como el salbutamol. Este descubrimiento destaca la importancia del reposicionamiento de los medicamentos, un campo que actualmente se persigue en la investigación biomédica, y abre nuevas posibilidades para comprender y tratar las enfermedades raras utilizando métodos de medicina de precisión”, concluye Núñez-Carpintero.

LA REVISIÓN FÍSICA DEL PACIENTE ES IMPRESCINDIBLE

EL MÉDICO GENETISTA JUAN CARLOS Centeno Ruiz enfatiza que es necesario realizar una revisión física del paciente con mayor atención al detalle para que no existan fallas a la hora de diagnosticar una enfermedad rara.

“Además se requiere la elaboración amplia de la historia clínica del paciente y, sobre todo, la genealogía de

la familia porque 80 por ciento de las enfermedades es de origen genético. Todo ello nos ayuda muchísimo para ir sospechando y descartando, hasta llegar a un resultado certero”, explica.

El paciente debe ser evaluado de forma presencial, esa es la función de los genetistas: “Tenemos un entrenamiento para nuestras consultas, y en promedio tiene una duración de dos horas porque estamos enfocados en analizar todos los datos del paciente, desde la cabeza hasta los pies, que nos permitan integrar diagnósticos clínicos y se puedan confirmar”. Tras la consulta llegarán los estudios clínicos y las pruebas genéticas para obtener un resultado definitivo.

Las enfermedades poco frecuentes, por ser alteraciones genéticas que surgen desde que el humano es apenas una célula, obligan a que los pacientes que conocen el historial familiar y padezcan este tipo de casos acudan con un genetista. “Este tipo de padecimientos puede surgir en los primeros meses de vida, en la infancia, adolescencia y también muchas veces se manifiestan en la edad adulta —concluye el genetista—, incluso cuando la persona ya tuvo hijos y les transmitió la enfermedad”. **N**



AGENDA TU CITA
221 416 4319

TU PROPIO OASIS URBANO

DEPARTAMENTOS EN PREVENTA

CIUDALIA.COM.MX



TORRE
ALBERTINA
Business Solutions

EN LA **COMPRA**
DE TU NUEVA OFICINA

VIAJE A LAS VEGAS

PARA 2 PERSONAS

albertina.mx

AGENDA TU CITA
22 26 99 64 20

APLICAN RESTRICCIONES*



Diego tiene una enfermedad invisible: físicamente no se nota enfermo, pero sus órganos no funcionan. Hoy lo acompañan dos cifras iguales: tiene 14 años y 14 enfermedades diferentes.

➤ OCHO MILLONES DE PERSONAS viven con alguna enfermedad rara en México, y Diego Ramírez Flores es una de ellas. Aunque en su rostro figura una sonrisa, el menor de 14 años enfrenta una situación médica desafiante: tiene 17 mutaciones genéticas y 14 padecimientos. Acude más al hospital que a clases.

El joven debe tomar 45 medicamentos al día. Especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto Nacional de Medicina Genómica (Inmegen) definen a esta adolescente como el único individuo con esa condición a nivel global.

¿Cómo es vivir con una enfermedad huérfana (rara)?, le pregunta *Newsweek en Español* a Diego, quien reside junto a sus padres y hermano en Atizapán de Zaragoza, Estado de México. “Dolorosa” y “complicada” son las primeras palabras que contesta el también estudiante de tercero de secundaria. Y enseguida enumera todas las enfermedades que integran su historia clínica: epilepsia parcial y crisis de ausencia; dermatitis atópica severa; alergia ocular; soplo cardíaco; displasia osteofibrosa costal; escoliosis; esofagitis crónica; insuficiencia pancreática; gastritis; colitis; hiperfiltración glomerular; proteinuria; miopatía metabólica, y bronquiectasia.

POR
**KENIA HERNÁNDEZ
RIVERA**



ASÍ ES VIVIR CON UNA ENFERMEDAD RARA

“No me permite hacer mis actividades diarias como caminar o sostener una pluma para escribir porque también pierdo la fuerza en mis extremidades, además del cansancio extremo y desnutrición”, explica el joven mexicano. “Hace poco fui alimentado

por sonda nasogástrica durante más de seis meses. Tengo ardor y dolor en los ojos, así como sangrado de mi cuerpo cabelludo. Uso oxígeno permanentemente desde que estuve en coma y actualmente tengo 15 kilos menos de mi peso ideal”.

◀ **DIEGO RAMÍREZ TOMA 45 MEDICAMENTOS AL DÍA.**

Médicos especialistas lo definen como el único individuo con esa condición a nivel global.

EL PRIMER DIAGNÓSTICO FUE EL SÍNDROME DE SHWACHMAN-DIAMOND

EN EL UNIVERSO DE LO COMÚN, donde las rutinas se despliegan como una tela tejida por la cotidianidad, existe un mundo paralelo apenas perceptible para muchos: ser madre de un niño con una enfermedad rara. Arlette Flores Rosas, mamá de Diego, relata que la llegada de su hijo pronto se vio empañada por la sombra de lo desconocido.

Su embarazo avanzó normal, solo en el quinto mes tuvo un hematoma alto, “un desprendimiento de la placenta”, y a los siete meses presentó contracciones por una infección en la garganta, pero dio a luz a las 38 semanas. No obstante, a los tres meses de nacido Diego presentó fiebres recurrentes, cada 15 días estaba en algún nosocomio.

“Eran de difícil control, empezaba con vómitos, diarrea y no comía mucho”, refiere. Así transcurrieron los primeros tres años de vida, entrando en hospitalizaciones regularmente. De acuerdo con Flores Rosas, las fiebres tardaban en ser controladas cinco días, aproximadamente, aun con metazolol, paracetamol y medios físicos.

“Comenzaron los estudios y le realizaron un color por enema (método de diagnóstico por imagen que permite visualizar todo el intestino grueso y colon) y resultó que tenía colon redundante. Nos comentaron que podía ser alérgico a la lactosa, quitamos todo lo derivado, pero continuó con la misma sintomatología. A los tres años su talla era de un bebé de seis meses”, narra.

A esa edad los médicos canalizaron a Diego al Hospital de Especialidades Médicas del Centro Médico Nacional La Raza del IMSS. Ahí le



EL JOVEN SE AFERRA A LA ESPERANZA.

Es conferencista, activista y apoyó una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud en la Cámara de Diputados.

realizaron estudios de gastroenterología pediátrica y, por los resultados, el personal sanitario sospechó de varios padecimientos. “Fue la primera vez que escuchamos la terminología de ‘enfermedad rara’”, agrega Arlette.

El diagnóstico en ese entonces fue el síndrome de Shwachman-Diamond, un trastorno hereditario raro por el cual el páncreas y la médula ósea no funcionan bien. Los síntomas incluyen problemas para digerir los alimentos, cantidad baja de neutrófilos (tipo de glóbulo blanco), alteraciones de los huesos y estatura baja, según el Instituto Nacional de Cán-

cer (NIH, por sus siglas en inglés).

Sin embargo, no todo concordaba para este síndrome y continuaron los estudios a la par que Diego presentaba nuevos síntomas. Hace dos años se sometió a una secuenciación molecular y a un exoma clínico; este último arrojó las 17 mutaciones genéticas, las principales en el gen CFTR, que es causal para daño pulmonar e insuficiencia pancreática, y en el gen LRBA, que puede causar una inmunodeficiencia.

“Las otras mutaciones genéticas son de carácter incierto; estas dos mutaciones son las únicas que han encontrado. Creen que no solo tiene una enfermedad rara, sino varias”, resalta Arlette Flores, quien proyecta angustia en su semblante.

“TODOS LOS ESTUDIOS GENÓMICOS SON MUY ELEVADOS”

CUANDO UNA ENFERMEDAD NO TIENE más de cinco casos por cada 10,000 habitantes se considera una enfermedad rara o poco frecuente. En todo el mundo existen más de 6,000, que incluyen fenilcetonuria, fibrosis quística, hemofilia, enfermedad de Fabry, síndrome de Turner, etcétera.

Diego usa el cabello largo, de lado, y una camisa blanca. Para cualquiera que desconoce su historia podría pasar como otro estudiante mexicano, cuyas materias favoritas son física, humanidades y matemáticas. Físicamente pareciera que no está enfermo, pero en su interior acumula un sinnúmero de dolencias. Una característica de las “enfermedades invisibles”, que no son fácilmente perceptibles, es el prejuicio.

“Algunas personas no creen que tenga alguna enfermedad porque al observarme afirman que me veo sano. En redes recibo mensajes

Salud

hirientes, en donde dicen que mi mamá y yo solo queremos fama”, lamenta el menor que acude de tres a cuatro veces por semana al hospital.

El verdadero desafío reside en lo invisible, en el dolor crónico que se enrosca como una serpiente silenciosa alrededor de su vida. Un dolor que no puede ser visto ni entendido por aquellos que no lo experimentan. Ahora Diego necesita un estudio de nombre genoma humano completo para saber exactamente qué genes y en donde están las mutaciones que tiene. En México no se realiza este examen, pero en Alemania sí y tiene un costo de 120,000 euros (alrededor de 2 millones 146,000 pesos) con todo y el traslado al país europeo.

“Nos dicen los genetistas que es el último estudio. Se hace una secuenciación de todo el ADN, en donde observarán qué causa tantas mutaciones y daño a sus órganos. Sería posible generar un tratamiento, como un trasplante medular. Cada fármaco que toma actualmente es de manera aislada. Comentan que pueden hacer las tomas de muestras y enviarlas al extranjero, pero todos los estudios genómicos, incluyendo el exoma clínico, son muy elevados; arriba de 20,000 pesos”, indica Arlette Flores.

FALTA DE MEDICAMENTOS EN EL SEGURO

EN ESE TENOR, PARA COMPRENDER en su totalidad el caso de Diego, la muestra se tomará a cada integrante de la familia, pero desde territorio



PARA CUALQUIERA QUE DESCONOCE SU HISTORIA podría pasar como otro estudiante, cuyas materias favoritas son física, humanidades y matemáticas.

nacional. Gracias al apoyo de Claudia Gonzaga Jáuregui, licenciada en Ciencias Genómicas por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) e investigadora en la Red Mexicana de Enfermedades Raras (Remexer), solo tendrán que pagar 80,000 pesos.

“Para financiarnos vendemos varias cosas, miniterrarios, manzanas cubiertas, corazones bordados, enjambres de chocolate. Algunas asociaciones nos apoyan con material para vender. Además, lamentable-

mente muchos medicamentos no se dan en el Seguro, hay desabasto de diversos fármacos que Diego toma, por ejemplo, el Pulmicort”, añade la madre del joven.

En septiembre de 2023, el menor de 14 años que sueña con ser médico o físico estuvo en coma durante una semana, lo que le dejó una pérdida de memoria parcial. A pesar de todo, Diego se aferra a la esperanza. Es conferencista, activista e incluso en diciembre de 2022 apoyó a impulsar una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud en la Cámara de Diputados, que busca una mayor concienciación, mejor infraestructura hospitalaria, acceso a tratamientos, capacitación médica y educación sobre enfermedades raras desde la universidad.

“Falta que pase a pleno. Entre lo que buscamos es la creación de un fondo de bienestar, ya hay uno, pero solo entran las enfermedades lisosomales (errores congénitos del metabolismo) y no todas las enfermedades raras entran dentro de este término”, explica el estudiante de secundaria dos veces galardonado con el Premio Municipal de la Juventud, en 2022 y 2023, por trayectoria académica y labor social.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, una de las estrategias fundamentales para detectar oportunamente las enfermedades raras es a través del tamiz neonatal, que consiste en tomar una muestra de sangre, generalmente del talón del recién nacido, y analizarla para encontrar enfermedades específicas.

Para dar mayor difusión a este tema, Diego aborda cada martes un programa en redes sociales llamado “De raros a extraordinarios”, en el cual conversa con pacientes, médicos y tomadores de decisiones. ■

“Algunas personas no creen que tenga alguna enfermedad porque al observarme afirman que me veo sano. En redes recibo mensajes hirientes”.

PAGA EN LÍNEA TU REFRENDO VEHICULAR 2024

del 2 de enero al 1 de julio

Ingresa a:

www.portaltributario.hidalgo.gob.mx/

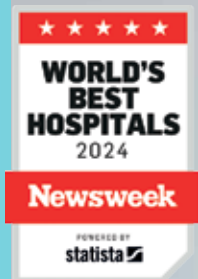


**Ingresa tu número de placa y los
últimos 5 dígitos del número de serie**



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA

* Lineamientos de operación 2024.



LOS MEJORES HOSPITALES DE MÉXICO Y EL MUNDO 2024

Este año hemos expandido la clasificación para incluir más de 2,000 instituciones de todo el planeta que proporcionan atención médica general.

➤ HAY POCAS DECISIONES MÁS importantes que seleccionar el hospital que ofrece la mejor atención médica, bien sea para ti o para alguno de tus seres queridos. Con la finalidad de ayudarte a elegir, *Newsweek* y Statista han formado una sociedad que produce una clasificación anual de los mejores hospitales del mundo, serie que dio inicio en marzo de 2019. Nuestra edición 2024 incluye información de 2,400 hospitales en 30 países.

Si bien la información está organizada por país, la clasificación

POR
NANCY COOPER
Editora en jefe global

2024 destaca los 250 hospitales más importantes del mundo, con énfasis especial en sus aplicaciones de inteligencia artificial para impulsar el desarrollo y los descubrimientos médicos. La puntuación de cada hospital se fundamenta en las respuestas de una encuesta en línea en la que participaron más de 85,000 expertos en salud, así como en datos públicos referentes a la satisfacción general que manifestaron los pacientes después de su hospitalización.

Dicha calificación también toma en cuenta parámetros como higiene y relación médicos/cantidad de pacientes, además de una encuesta

implementada por Statista para determinar el uso institucional de cuestionarios estandarizados conocidos como PROM (siglas en inglés de “medida de resultados y experiencias comunicadas por el paciente”), y que los usuarios del sector médico suelen responder para evaluar sus experiencias y resultados de salud.

Todos estos datos son indispensables, ya que hay mucho en juego tanto para el individuo como para la institución. La clasificación *Newsweek-Statista* brinda información esencial a pacientes, familias y ejecutivos que analizan los perfiles de la industria médica: sector de la economía que, según cálculos, generará 4,240 billones de dólares en todo el mundo durante el año fiscal de 2024. **N**



METODOLOGÍA

➤ LA CLASIFICACIÓN “MEJORES hospitales del mundo 2024” evalúa las mejores instituciones de salud de 30 naciones: Alemania, Arabia Saudita, Australia, Austria, Bélgica, Brasil, Canadá, Colombia, Corea del Sur, Chile, Dinamarca, Emiratos Árabes Unidos, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, India, Israel, Italia, Japón, Malasia, México, Noruega, Países Bajos, Reino Unido, Singapur, Suecia, Suiza, Tailandia y Taiwán. La selección de países se fundamentó en numerosos factores de comparabilidad, como nivel/expectativa de vida, tamaño de la población, cantidad de hospitales y disponibilidad de datos.

Sin embargo, el listado 2024 contiene los siguientes cambios: se hizo énfasis en los indicadores clave de desempeño médico y se incrementó el valor ponderado de las medidas de calidad hospitalaria. Por otra parte, el modelo de clasificación fue ampliado para incluir tres reconocimientos nacionales nuevos (Corea del Sur, Malasia y Chile).

Además, la clasificación de este año también actualiza los umbrales de elegibilidad y visualización de las instituciones participantes. Debido a que el consejo de expertos médicos apuesta a favor del desarrollo continuo de metodologías, la clasificación 2024 se sustenta en cuatro fuentes de datos fundamentales:

1. Encuesta en línea. *Newsweek* y Statista invitaron a más de 85,000 expertos de 30 países (médicos, directores de hospitales y profesionales de la salud) a responder una encuesta en línea, en la que se pidió a los participantes que recomendaran hospitales de su país de residencia y de otras naciones. No se tomaron en cuenta las recomendaciones para el empleador/hospital del encuestado.

2. Satisfacción del paciente. Es común que las compañías de seguros y los hospitales realicen encuestas para conocer la experiencia del paciente. Las aseguradoras suelen llevar a cabo dichas encuestas al concluir la hospitalización, y los cuestionarios evalúan aspectos que abarcan desde satisfacción general y recomendaciones para el hospital hasta satisfacción con la atención médica.

3. Indicadores de calidad hospitalaria. *Newsweek* y Statista obtuvieron datos de fuentes públicas de los distintos países, de modo que los indicadores de calidad hospitalaria difieren, necesariamente, de un país a otro. Algunos ejemplos incluyen los datos pertinentes a la calidad de atención para tratamientos específicos; los datos referentes a la seguridad de los pacientes y a las medidas de higiene nosocomiales; y los datos sobre la cantidad de pacientes por médico/personal de enfermería.

4. Encuesta de implementación PROM. A partir de la edición 2023, la puntuación referente a la implementación PROM (medida de resultados y experiencias comunicadas por el paciente) ha formado parte del modelo de calificación del proyecto “Mejores Hospitales del Mundo”. Por tal motivo, en el periodo otoño-invierno de 2023, *Newsweek* y Statista se pusieron en contacto con los hospitales evaluados para realizar una encuesta sobre la implementación y el uso de PROM.

Todas las instituciones sanitarias recibieron una calificación en cada una de las cuatro categorías. Esas calificaciones contribuyeron a la puntuación final de

la siguiente manera: recomendación paritaria (40 por ciento nacional, 5 por ciento internacional); experiencia del paciente (16.25 por ciento); indicadores de calidad hospitalaria (35.25 por ciento); e implementación PROM (3.5 por ciento).

La posición de cada hospital en la clasificación se fundamentó en la puntuación final obtenida. No obstante, dicha puntuación solo es comparable entre hospitales de un mismo país, ya que cada cual utiliza sus propias fuentes de datos para calificar la experiencia del paciente y evaluar los indicadores clave de rendimiento médico. Ya que no hay manera de armonizar todos esos datos, es imposible comparar las puntuaciones de los distintos países (por ejemplo, una calificación de 90 en el país A no significa que ese hospital sea superior a otro con calificación de 87 en el país B).


La cantidad de hospitales adjudicados a cada país dependió del total de las instituciones evaluadas, así como de los datos disponibles en el país de que se trataba. Se adjudicó la mayor cantidad de hospitales a Estados Unidos (420), mientras que Israel y Singapur quedaron representados con diez hospitales cada uno. Esta sexta edición de la clasificación evaluó un total de 2,400 hospitales.

La selección de los mejores hospitales del mundo fue determinada por la cantidad de recomendaciones obtenidas en las encuestas y en las clasificaciones nacionales. El cálculo para la edición 2024 incluyó tres nuevos componentes: excelencia en indicadores de calidad, excelencia en satisfacción del paciente y excelencia en la implementación PROM. Cabe precisar que el listado global no incluye hospitales de especialidad.

La clasificación de *Newsweek* y Statista quedó integrada, exclusivamente, por las instituciones de salud elegibles que reunieron los parámetros antes descritos. La mención en el presente listado es un reconocimiento basado en recomendaciones paritarias y en las fuentes de datos públicas disponibles durante el periodo de recopilación. Esta lista es resultado de un proceso muy complejo que, dados el periodo de obtención y análisis de datos, refleja, únicamente, el último año natural. El listado no incluye información previa o posterior al periodo 01/01/2023 a 31/12/2023, ni pertinente a individuos afiliados/asociados a las instituciones. En consecuencia, los resultados de esta clasificación no deben ser la única fuente para tomar decisiones informadas.

Toda la información sobre el listado y la metodología utilizada están disponibles en la dirección [newsweek.com/wbh-2024](https://www.newsweek.com/wbh-2024). En ese enlace también se pueden consultar los 2,400 hospitales del mundo de esta clasificación, pues aquí, por cuestiones de espacio, solo se publican los diez mejores hospitales del mundo y los 60 mejores de México.

La información proporcionada solo debe complementar la información existente sobre los hospitales y, de ser posible, acompañarse de una visita a la instalación. Los autores no disputan la calidad de los hospitales que no fueron incluidos en la clasificación.

El objetivo de la clasificación “Mejores hospitales del mundo” es hacer un reconocimiento a los hospitales generales. Si bien los listados por país incluyen hospitales de especialidad recomendados, esas instituciones no formaron parte de la clasificación. 

LOS EXPERTOS

Dr. David W. Bates

Hospital Brigham & Women; Boston, Massachusetts, EUA

■ Exjefe de la división de medicina interna y atención primaria en el Brigham and Women's Hospital, David Bates es un experto en seguridad del paciente y en el uso de tecnología informática para mejorar la atención. Profesor de medicina en la Facultad de Medicina de Harvard y profesor de Políticas y gestión de la salud en la Escuela de Salud Pública de Harvard, también es director del Centro de Investigación y Práctica de Seguridad del Paciente en el Brigham and Women's Hospital y, con anterioridad, fue líder del programa externo de investigación en la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS.

Dr. Jens Deerberg-Wittram

Alemania

■ Presidente fundador del Consorcio Internacional para la Medición de Resultados de Salud. Jens Deerberg-Wittram dicta conferencias frecuentes sobre la atención de la salud basada en el valor. Ha sido director ejecutivo de un sistema de salud alemán no lucrativo, así como de un grupo no lucrativo de hospitales alemanes. Fue consultor de estrategias para la atención médica, y miembro senior de la Escuela de Negocios de Harvard.

Dr. Gary S. Kaplan

Virginia Mason Franciscan Health, Seattle, Washington, EUA

■ Director ejecutivo emérito del sistema de salud Virginia Mason Franciscan Health, Gary Kaplan tiene una larga trayectoria como médico internista y es un experto en seguridad del paciente. Asimismo, preside el Instituto Lucian Leape del Institute for Healthcare Improvement (IHI), organización centrada en la seguridad del paciente; es miembro fundador de Health CEOs for Health Reform; y ha sido presidente de la junta directiva del IHI.

Prof. Gregory Katz

Facultad de Medicina de la Université Paris Cité y PromTime, París, Francia

■ Profesor de la Facultad de Medicina de la Université Paris Cité, Gregory Katz es presidente de la junta de Value in Health, así como de PromTime (compañía de datos de salud especializada en PROM y atención médica basada en el valor), donde representa al Ministerio de Salud francés como promotor de la atención de alto valor. Katz también se ha desempeñado como director de investigación e innovación en los grupos de hospitales privados más importantes de Europa.

Dr. Christoph A. Meier

Hospital Universitario de Zúrich y Universidad de Ginebra, Suiza

■ Director del Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario de Zúrich. Christoph Meier es un médico internista que se ha desempeñado como jefe de endocrinología del Hospital Universitario de Ginebra, y como director médico y director general adjunto del Hospital Universitario de Basilea, donde implementó los principios de la atención médica basada en el valor. Meier también forma parte de varias juntas médicas que definen las métricas de calidad en la atención médica.

Dr. Eyal Zimlichman

M. D., Centro Médico Sheba, Ramat Gan, Israel

■ Director general adjunto, director de transformación y director de innovación del Centro Médico Sheba, Eyal Zimlichman es un médico internista que fundó y lidera el programa de innovación ARC, iniciativa de escala mundial que encabeza los esfuerzos de transformación en la atención de la salud. Zimlichman también es copresidente del grupo global de expertos Future of Health (FOH); miembro fundador de la International Academy of Quality and Safety in Health Care; y experto internacional de ISQua (International Society of Quality and Safety in Health Care).

LOS 10 MEJORES HOSPITALES DEL MUNDO

LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES MÉDICAS

obtuvieron las puntuaciones más altas en la clasificación “Mejores hospitales del mundo 2024” de *Newsweek* y Statista.



1

Clínica Mayo

ROCHESTER, MINNESOTA, EUA

CON SEIS AÑOS CONSECUTIVOS EN LA POSICIÓN DEL MEJOR HOSPITAL DEL MUNDO, gracias a su calidad ejemplar en todos los parámetros, la Clínica Mayo tiene su sede en Rochester, Minnesota, y cuenta con instalaciones adicionales en Scottsdale, Arizona y Jacksonville, Florida, además de decenas de clínicas afiliadas en todo el territorio de Estados Unidos. Este extenso sistema de salud no lucrativo da empleo a más de 76,000 personas y, durante el año fiscal de 2022, generó un ingreso de 16,300 millones de dólares. La ética de trabajo de esta institución es un reflejo de la filosofía de sus fundadores, los doctores Charles Horace Mayo y William James Mayo, quienes afirmaron que “la magnificencia de la medicina es que siempre está avanzando”. La Clínica Mayo impulsa la investigación médica con tecnologías emergentes. Entre otros esfuerzos se cuenta el de un grupo de gastroenterólogos que está integrando la inteligencia artificial en los procedimientos de colonoscopia con la finalidad de minimizar la posibilidad de pasar por alto pólipos difíciles de detectar y, de esa manera, hacer un diagnóstico oportuno del cáncer de colon.

► [mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)



2

Clínica Cleveland

CLEVELAND, OHIO, EUA

FUNDADA HACE MÁS DE UN SIGLO, LA Clínica Cleveland cuenta con una plantilla de 77,000 profesionales de la salud, 23 hospitales y 275 clínicas dirigidas a los pacientes ambulatorios de Ohio, Florida y Nevada, en Estados Unidos, así como a los usuarios de Canadá, Londres y Emiratos Árabes Unidos. En constante innovación, esta institución ha ocupado de manera consistente la segunda posición de nuestra lista desde 2019, y tiene el reconocimiento de haber descubierto la serotonina, además de haber realizado el primer trasplante exitoso de laringe y desarrollado una vacuna contra el cáncer de mama triple negativo. Los investigadores de la Clínica Cleveland son pioneros en el campo de los descubrimientos médicos. El año pasado, uno de sus equipos de científicos presentó —en colaboración con IBM— la primera computadora cuántica dedicada a la investigación en atención médica. Y, en enero de 2024 otro grupo de investigadores divulgó un estudio en el que explica, a detalle, por qué los modelos de inteligencia artificial son fundamentales para identificar nuevos objetivos de inmunoterapia.

► [my.clevelandclinic.org](https://www.my.clevelandclinic.org)



3

Hospital General de Toronto

TORONTO, CANADÁ

“TORONTO GENERAL” ES EL ALMA DE LA RED UNIVERSITARIA DE SALUD: LA ORGANIZACIÓN DE investigación médica más grande de Canadá, integrada por el hospital universitario Toronto Western, el Centro Oncológico Princesa Margarita, el Instituto de Rehabilitación de Toronto y el Instituto de Educación Michener. Con casi dos siglos de experiencia, el Toronto General está considerado como uno de los centros de trasplante más importantes de América del Norte y disfruta del reconocimiento de haber realizado el primer trasplante de pulmón único (en 1983), así como el primer trasplante pulmonar doble (en 1986). El año pasado, la división de investigaciones de esta institución publicó un artículo que afirma que la inteligencia artificial y el aprendizaje automático pueden orientar a los médicos en cuanto a la idoneidad de los donantes de pulmón y los resultados de un trasplante, lo que incrementaría, drásticamente, la tasa de éxito de los trasplantes de órganos.

► uhn.ca/OurHospitals/TGH



4

Hospital Johns Hopkins

BALTIMORE, MARYLAND, EUA

LA RAMA DOCENTE DEL CONSORCIO DE salud Johns Hopkins Medicine (valuado en 10,000 millones de dólares) es líder de investigación en varios campos de la medicina, incluidos neurocirugía, cirugía cardiovascular y psiquiatría pediátrica. Las nuevas investigaciones auspiciadas por el hospital están buscando marcadores sanguíneos que permitan identificar trastornos psiquiátricos y neurológicos, como la depresión posparto y el deterioro cerebral asociado a enfermedades. Otra línea de investigación evalúa el uso de la inteligencia artificial para realizar exámenes oftalmológicos sin gotas y así reducir el riesgo de enfermedades oculares infantiles secundarias a la diabetes. En sociedad con los programas de ingeniería y física de la Universidad Johns Hopkins, el departamento de radiología ha establecido un Laboratorio de Radiología de IA, el cual ha cosechado galardones desde 2018. RAIL utiliza la tecnología de inteligencia artificial para enriquecer estudios de detección médica como las mamografías.

► hopkinsmedicine.org



5

Hospital General de Massachusetts

BOSTON, MASSACHUSETTS, EUA

CON SEDE EN BOSTON Y UN CAMPUS DE casi 93,000 metros cuadrados, el Hospital General de Massachusetts (HGM) emplea a más de 2,400 médicos que atienden a 51,000 pacientes hospitalizados y realizan más de 1.5 millones de consultas anuales, tanto ambulatorias como en las salas de urgencias. Es el tercer nosocomio más antiguo de Estados Unidos y dirige el programa de investigación hospitalaria más grande del país, con un total de 9,500 científicos y un presupuesto de más de 1,000 millones de dólares. En 2023, en conjunto con el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), el HGM desarrolló una herramienta de inteligencia artificial denominada “Sybil”, la cual utiliza datos obtenidos por tomografía computarizada de dosis baja para predecir el riesgo de cáncer pulmonar hasta seis años antes de que aparezca un tumor. Los investigadores del hospital también están estudiando la aplicación de inteligencia artificial para predecir la degeneración de ciertas células, lo cual permitiría realizar diagnósticos no invasivos.

► masageneral.org



6

Charité Universitätsmedizin

BERLIN; BERLÍN, ALEMANIA

FUNDADO HACE MÁS DE TRES SIGLOS, EL Hospital Charité-Universitätsmedizin Berlin atiende, anualmente, a más de 860,000 pacientes ambulatorios y hospitalizados de la capital alemana. Su equipo de profesionales de la salud incluye a 5,200 investigadores y médicos que trabajan en cerca de cien departamentos, como el Laboratorio de Inteligencia Artificial en Medicina, que suele participar en proyectos que financia la Unión Europea; entre otros, una Instalación de Ensayo y Experimentación (TEF, por sus siglas en inglés) enfocada en el uso de IA y robótica en el sector sanitario, la cual está valuada en 64 millones de dólares. En combinación con 51 socios académicos y privados de nueve países del Viejo Continente, la TEF tiene el objetivo de minimizar la desigualdad en la prestación de servicios médicos. Por otra parte, el Charité-Universitätsmedizin Berlin es una institución muy prestigiada en el campo de investigaciones sobre covid-19, con casi 2,000 publicaciones científicas sobre el virus y un innovador programa de tratamiento para covid largo.

► charité.de

FOTOS: 3. HOSPITAL GENERAL DE TORONTO, 4. HOSPITAL JOHNS HOPKINS, 5. HOSPITAL GENERAL DE MASSACHUSETTS, 6. CHARITÉ /ARTUR KRUTSCH

A un perro no se le puede engañar. Si lo intentas, traspasará las barreras de lo invisible con su olfato, afilará sus instintos y escarbará en la tierra hasta desenterrar cualquier cosa... hasta las mentiras de los políticos.

Ese es el poder de El Sabueso de Animal Político, que nació en 2015 para contribuir a la vigilancia del debate público en pro de la verdad, utilizando el fact-checking.

Un ejercicio periodístico que después de años de verificar noticias y lanzar el primer Museo de la Mentira, hoy les afila el colmillo a lxs más jóvenes para tomar el futuro en sus manos.

¡Guau! Síguelo en todas las redes sociales:

@EISabuesoAP



1

ESCANEA EL CÓDIGO QR Y ¡ENCHÍLATE!



2

COMPARTE EN REDES SOCIALES LA NOTICIA QUE MÁS TE ENCHILA USANDO EL HASHTAG #PICALENGUAS Y ETIQUETA A @ELSABUESOAP.

PICALENGUAS



ENCHÍLATE HASTA QUE TE ARDA LA VOZ

PICALENGUAS.COM



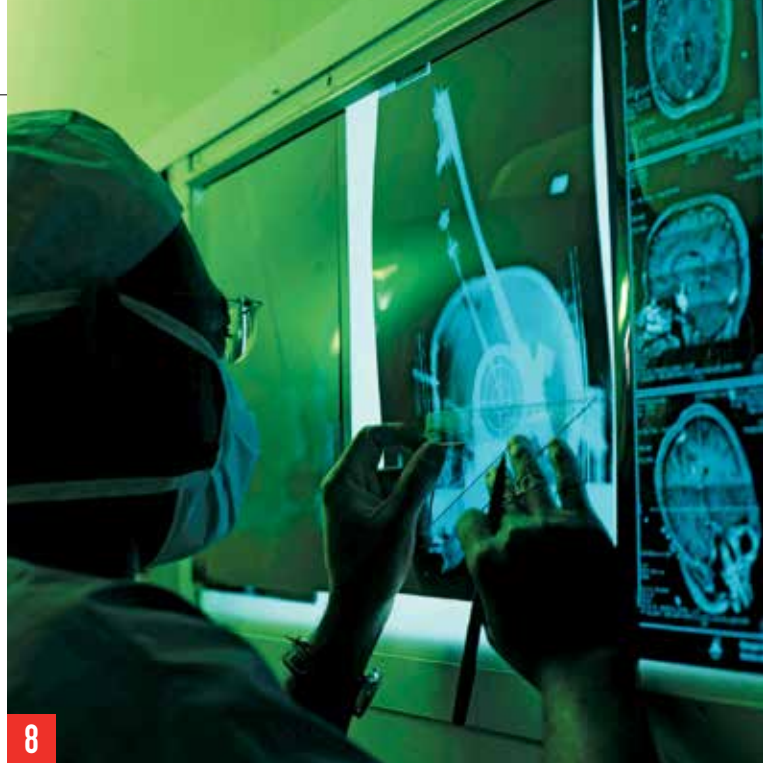
Mejores hospitales 2024

Karolinska Universitetssjukhuset

ESTOCOLMO, SUECIA

REPUTADA COMO LA INSTITUCIÓN MÉDICA MÁS PROMINENTE DE Suecia, en 2023 Karolinska Universitetssjukhuset (Hospital Universitario del Instituto Karolinska) atendió a más de 334,000 pacientes y realizó alrededor de 57,000 cirugías y otros procedimientos. Gracias a su estrategia de adaptar la tecnología para optimizar la atención al paciente y responder al envejecimiento demográfico de Estocolmo, el hospital está expandiendo su servicio de atención virtual extrahospitalaria, ofreciendo vigilancia a distancia para mejorar la experiencia de las personas que sufren de enfermedades crónicas. Como centro docente del Instituto Karolinska, el hospital universitario se destaca por su atención altamente especializada y su enfoque en la investigación, con casi 2,500 científicos afiliados. Entre las numerosas aplicaciones de la inteligencia artificial en el área médica, los científicos del Instituto Karolinska están investigando el uso de esta tecnología para interpretar los datos obtenidos de tejidos tumorales malignos.

► karolinska.se



AP-HP - Hospital Universitario Pitié Salpêtrière

PARÍS, FRANCIA

EL NOSOCOMIO DOCENTE DE LA CÉLEBRE UNIVERSIDAD SORBONA forma parte del grupo de hospitales más grande de Europa: Assistance Publique-Hôpitaux. Situado en el corazón de la capital francesa, el campus de 90 edificios abarca una superficie de más de 34 hectáreas y alberga 11 departamentos que incorporan 77 especialidades médicas y quirúrgicas distribuidas en diez sedes distintas. Con la adopción de lo último en tecnología, el Pitié Salpêtrière está aplicando la inteligencia artificial en diversos departamentos médicos, así como en ensayos clínicos y proyectos de investigación. A decir de un estudio de publicación reciente, el departamento de urología hizo equipo con investigadores de toda Francia para optimizar sus técnicas de citología y cistoscopia con inteligencia artificial, y así mejorar la detección del cáncer de vejiga.

► pitie-salpetriere.aphp.fr



Centro Médico Sheba

RAMAT GAN, ISRAEL

UNO DE LOS DIEZ HOSPITALES QUE HAN FIGURADO CONSISTENTEMENTE EN ESTA CLASIFICACIÓN, el Centro Médico Sheba reaparece en 2024 tras un año de ausencia. Creado como el primer hospital militar de Israel, Sheba se ha transformado en el hospital civil más grande del país y cada año atiende a más de un millón de pacientes. El complejo abarca 159 clínicas y departamentos médicos, 33 laboratorios y cuatro hospitales de especialidad: cuidados intensivos, rehabilitación, ginecología y pediatría. Mejor conocido por las siglas ARC (acelerar, rediseñar, colaborar), su Centro para Innovación Digital desarrolló una plataforma denominada "Aidoc": una herramienta de inteligencia artificial ideada para brindar soporte a los sistemas de atención de la salud, y que actualmente se utiliza en más de mil hospitales de todo el mundo. Entre sus muchas funciones, Aidoc hace un análisis detallado de las imágenes médicas, y contribuye a establecer diagnósticos y esquemas de seguimiento precisos. Tras el ataque de Hamás del pasado 7 de octubre, la plataforma ha estado salvando vidas al identificar problemas emergentes en las víctimas que ingresan en el hospital.

► shebaonline.org

Hospital Universitario de Zúrich

ZÚRICH, SUIZA

DESDE SU FUNDACIÓN, EN 1204, EL Hospital Universitario de Zúrich (Universitätsspital Zürich) se ha posicionado como uno de los líderes de la medicina suiza al mantenerse a la vanguardia de los adelantos científicos. La institución emplea a 1,500 médicos que trabajan en 43 departamentos e institutos, y que, anualmente, brindan atención a 42,000 pacientes hospitalizados y 500,000 ambulatorios. En el año 2023, gracias a una innovadora intervención microquirúrgica robótica, los cirujanos del hospital drenaron una congestión linfática difícil de tratar, procedimiento que tal vez pueda utilizarse con más pacientes. Entre otras innovaciones, el centro de oncología de la institución está utilizando la inteligencia artificial para analizar imágenes oncológicas e identificar características que puedan pasar inadvertidas al ojo humano, lo cual permitiría la detección oportuna del cáncer y ampliaría las opciones de tratamiento.

► usz.ch

FOTOS: 10. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ZÚRICH; MÉDICA SUR



LOS MEJORES HOSPITALES DE MÉXICO 2024

Newsweek y Statista se enorgullecen al presentar su sexto listado anual de los mejores hospitales de México 2024.

Los hospitales presentados en esta lista son 60. La información se publica con este orden: nombre del hospital, puntuación y ciudad donde se localiza.

1. Hospital Médica Sur
93.80 %, Ciudad de México

2. IMSS - Centro Médico Nacional Siglo XXI
92.97 %, Ciudad de México

3. Centro Médico ABC Campus Santa Fe
89.66 %, Ciudad de México

4. IMSS - Centro Medico Nacional La Raza
88.48 %, Ciudad de México

5. Centro Médico ABC - Campus Observatorio
82.77 %, Ciudad de México

6. Hospitales Ángeles – Lomas
82.66 %, Ciudad de México

7. Christus Muguerza - Alta Especialidad
82.11 %, Monterrey

8. Hospital General Dr. Manuel Gea González
81.87 %, Ciudad de México

9. Hospital Civil De Guadalajara Juan I. Menchaca
81.76 %, Guadalajara

10. Centro Medico Nacional 20 de Noviembre
80.33 %, Ciudad de México

11. Hospital Español de México
79.18 %, Ciudad de México

12. Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González
78.85 %, Monterrey

13. Hospital Civil De Guadalajara Fray Antonio Alcalde
76.38 %, Guadalajara

14. Hospital Real San José
73.55 %, Zapopan

15. Hospitales Ángeles – México,
71.79 %, Ciudad de México

16. Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga
71.59 %, Ciudad de México

Mejores hospitales 2024

<p>17. Hospitales Ángeles - Valle Oriente 70.83 %, Monterrey</p>	<p>34. TecSalud - Hospital Zambrano Hellion 66.25 %, Monterrey</p>	<p>50. Dalinde Centro Médico 62.12 %, Ciudad de México</p>
<p>18. Hospital General de Occidente 70.50 %, Zapopan</p>	<p>35. IMSS - Centro Médico Nacional de Occidente 65.68 %, Guadalajara</p>	<p>51. Hospital Star Médica 61.88 %, Ciudad Juárez</p>
<p>19. Christus Muguerza - Hospital Sur 70.25 %, Monterrey</p>	<p>36. Hospital CIMA Hermosillo 64.89 %, Hermosillo</p>	<p>52. Hospital General Xoco 61.72 %, Ciudad de México</p>
<p>20. Christus Muguerza - Clínica San Pedro 69.95 %, Monterrey</p>	<p>37. Centro Hospitalario de Aguascalientes 64.86 %, Aguascalientes</p>	<p>53. Hospital General con Especialidades Juan María de Salvatierra 61.24 %, La Paz</p>
<p>21. Hospital Metropolitano Dr. Bernardo Sepúlveda 69.90 %, San Nicolás de los Garza</p>	<p>38. IMSS - Hospital General Regional 1 Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro 64.44 %, Ciudad de México</p>	<p>54. IMSS - Hospital General Regional 20 Tijuana 61.16 %, Tijuana</p>
<p>22. Hospitales Ángeles - Puebla 68.78 %, Puebla</p>	<p>39. Christus Muguerza - Conchita 64.15 %, Monterrey</p>	<p>55. IMSS - Hospital General de Zona No. 1 Lic. Ignacio García Téllez 61.14 %, San Luis Potosí</p>
<p>23. Hospitales Ángeles - Ciudad Juárez 68.47 %, Ciudad Juárez</p>	<p>40. Hospitales Ángeles del Carmen 63.78 %, Guadalajara</p>	<p>56. Centro Médico Dr. Ignacio Chávez 61.11 %, Hermosillo</p>
<p>24. IMSS - Hospital General Regional 46 68.00 %, Guadalajara</p>	<p>41. IMSS - Hospital General Regional 17 63.37 %, Cancún</p>	<p>57. Hospital Ángeles Acoxa 61.10 %, Ciudad de México</p>
<p>25. Hospital Puebla 67.43 %, Puebla</p>	<p>42. TecSalud - Hospital San José 63.31 %, Monterrey</p>	<p>58. Centenario Hospital Miguel Hidalgo 61.06 %, Aguascalientes</p>
<p>26. Hospital San Javier 66.96 %, Guadalajara</p>	<p>43. IMSS - Hospital General Regional 220 63.24 %, Toluca de Lerdo</p>	<p>59. Especializado, Hospital Infantil de México - Federico Gómez Pediatría, Ciudad de México</p>
<p>27. Hospitales Ángeles - Metropolitano 66.94 %, Ciudad de México</p>	<p>44. IMSS - Hospital General de Zona 1A Venados 62.82 %, Ciudad de México</p>	<p>60. Especializado, Instituto Nacional de Ciencias Médicas Y Nutrición Salvador Zubirán Medicina Interna Y Nutrición, Ciudad de México</p>
<p>28. IMSS - Hospital General de Zona 33 66.69 %, Monterrey</p>	<p>45. Hospitales Ángeles - Pedegral 62.71 %, Ciudad de México</p>	<p><small>PUBLICADO EN COOPERACIÓN CON NEWSWEEK PUBLISHED IN COOPERATION WITH NEWSWEEK</small></p>
<p>29. Hospital General Balbuena 66.62 %, Ciudad de México</p>	<p>46. Galenia Hospital 62.66 %, Cancún</p>	<p>Consulta aquí la lista completa de los mejores hospitales del mundo. newsweek.com/wbh-2024</p>
<p>30. Hospitales Puerta de Hierro 66.46 %, Zapopan</p>	<p>47. IMSS - Hospital General Regional 180 62.63 %, Tlajomulco de Zúñiga</p>	
<p>31. Hospital Universitario de Puebla 66.43 %, Puebla</p>	<p>48. IMSS - Bienestar de Ciudad Obregón 62.45 %, Ciudad Obregón</p>	
<p>32. Doctors Hospital 66.34 %, Monterrey</p>	<p>49. OCA Hospital 62.20 %, Monterrey</p>	
<p>33. Christus Muguerza - Hospital Betania 66.27 %, Puebla</p>		

2^{do} Encuentro de saberes y sentipensares de la Dis-capacidad en América Latina

¿Qué es dis-capacidad en Latinoamérica?

24, 25 y 26 de abril del 2024

El II Encuentro de saberes y sentipensares de la dis-capacidad en América Latina es una potencial propuesta de reflexión hacia un tejido "disca" latinoamericano, pensado como un lugar que permita caracterizar y analizar el devenir internacionalista de la "dis-capacidad" de las últimas décadas. Re-conociendo que la dis-capacidad es una categoría social en movimiento que puede ser pensada y encarnada; y que a lo largo de la historia ha sido productora de conocimientos desde quien habita el cuerpo disca, pero también desde quien se sirve de su potencia reflexiva para problematizar el mundo. Se continúa el camino de lo ya plantado en su primera versión realizada en el mes de noviembre del 2022.

OBJETIVO

Consolidar un espacio crítico, interdisciplinario e interseccional, en el cual se comparta, dialogue, teja saberes y sentipensares nuestroamericanos sobre, con, desde y hacia la "dis-capacidad", promoviendo así conocimientos situados que transformen realidades; teniendo como referencia perspectivas anti-contracapacitistas, feministas, decoloniales, interculturales, entre otras.

Ejes temáticos

a) Movimientos sociales y políticas públicas

b) Praxis pedagógicas y educación

c) Disidencias y feminismos contracapacitistas
en Nuestra América

d) Interculturalidad

e) Violencias epistémicas y capacitismo

f) Perspectivas críticas del cuidado

g) Diversidad disca: perspectivas críticas de la enfermedad,
neurodivergencia y locura

Informes y convocatoria completa:





TECSALUD: UN ENFOQUE INNOVADOR EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER

Gracias a una dinámica de trabajo interdisciplinario, el sistema de salud del Tecnológico de Monterrey ha logrado un modelo exitoso en el diagnóstico y tratamiento de una de las principales causas de muerte.

EL CÁNCER ES LA TERCERA causa de muerte en México. En 2022, el Inegi reportó 89,574 fallecimientos por esta enfermedad, un promedio de una muerte cada seis minutos. Una atención temprana y efectiva puede significar una gran diferencia en el pronóstico de cada paciente.

Desde hace más de ocho años, el Instituto de Oncología del sistema TecSalud ofrece atención de vanguardia y centrada en el paciente y sus necesidades. Una de las principales características de este servicio es que, desde el momento en que llega un paciente por primera vez, un equipo multidisciplinario evalúa el caso en conjunto y determina los pasos a seguir. Así lo explica en entrevista el Dr. Mauricio Canavati, director del Centro de Cáncer de Mama de TecSalud:

“Cada caso que vemos lo discutimos en equipo. Tenemos una sesión



DESDE HACE MÁS DE OCHO AÑOS, el Instituto de Oncología del sistema TecSalud ofrece atención de vanguardia y centrada en el paciente y sus necesidades.

semanal, que llamamos *tumor board*, donde se presentan los casos de pacientes que llegan al Centro para poder planear un tratamiento personalizado para cada uno. En un contexto de grupo, basado en estándares de tratamiento internacionales y guías de manejo institucionales, llevamos a consenso el plan de tratamiento necesario. Esto lo hacemos de forma prospectiva”.

Lo anterior genera una sinergia que permite a los pacientes que acuden por primera vez consultar con diversos especialistas el mismo día, promoviendo una atención temprana y multidisciplinaria. La Dra. Cynthia Villarreal, directora de Oncología

Médica del Instituto de Oncología de TecSalud, destaca que esta forma de trabajar es uno de los principales diferenciadores del centro.

“Nos distinguimos por ser una de las instituciones enfocadas en cáncer donde trabajamos de esa forma; eso facilita que cada paciente tenga un abordaje integral. El caso de cada paciente se discute por el equipo, manteniendo siempre al paciente y sus necesidades al centro de la atención”, indica.

En el Instituto de Oncología de TecSalud participan especialistas en oncología y otras áreas que constantemente se mantienen al día de los avances en tratamientos. Además,

EL CENTRO FORMA ESPECIALISTAS

dedicados al cuidado de pacientes con cáncer de mama en el área de radiología, patología, oncología y cirugía.

otro rubro que los distingue es la investigación, que ha convertido a esta institución en un referente nacional e internacional.

“Somos de los principales centros que generan investigación propia. A partir de nuestros datos se generan publicaciones que son muy importantes a nivel Latinoamérica”, comenta la Dra. Villarreal.

Asimismo, el Centro de Cáncer de Mama del Instituto de Oncología forma especialistas dedicados al cuidado de pacientes con cáncer de mama en el área de radiología, patología, oncología y cirugía.

“Desde hace diez años nosotros iniciamos como el primer centro con la formación de médicos especializados en cáncer de mama en estas cuatro ramas”, añade la Dra. Villarreal.

DIVERSIFICACIÓN EN TRATAMIENTOS

CIFRAS DEL INEGI INDICAN QUE EN 2022 se registraron 7,850 defunciones por cáncer de mama. Esto significa que casi 9 de cada 100 muertes por cáncer fue por cáncer de mama. Por ello, en sus inicios TecSalud apostó por brindar atención médica de alta calidad a las pacientes con esta enfermedad. En la actualidad su alcance se ha expandido y brinda atención para cualquier tipo de cáncer con el objetivo de crear *tumor boards* y grupos enfocados en diferentes tumores.

El Dr. Héctor Díaz, oncólogo médico líder del Centro de Infusiones en TecSalud, explica que este modelo ha sido altamente exitoso: “Empezamos a expandir esta práctica integral y multidisciplinaria, con desarrollo de investigación, al resto de los cánceres, como en las especialidades de cáncer ginecológico, genitourinario, pulmonar y gastrointestinal. De forma rápida hemos podido implemen-



tar modelos muy parecidos a lo que hacemos en cáncer de mama, obviamente adaptados a las necesidades especiales de esos pacientes. Ha sido en buena medida a partir de haber visto una fórmula muy exitosa en la cual se fomenta la cooperación y se maximiza la calidad de los resultados”.

Entre sus prioridades, el Instituto de Oncología de TecSalud busca ofrecer diversos tipos de apoyo a los pacientes. “Estos pacientes son muy vulnerables y no nada más es el paciente, sino toda la familia y las personas involucradas. Realmente son situaciones muy complejas, por lo que se integran a la parte médica los cuidados de soporte, que incluyen: psicología, nutrición, rehabilitación, cirugía plástica, clínica del dolor y genética, entre otros”, reconoce la Dra. Villarreal.

“Asimismo, nos enfocamos en fomentar la educación de pacientes a través de la generación de material

educativo para llevar a casa. Igualmente, contamos con cursos específicos de temas como sexualidad y *mindfulness* que sirven como apoyo para nuestros pacientes”, añade.

Un componente clave de este modelo de atención integral centrado en el paciente es la figura de la navegadora de pacientes, una persona profesional de la salud que se dedica a acompañar a las y los pacientes a lo largo de todo el trayecto de atención de su enfermedad, facilitando los procesos clínicos y administrativos y permitiéndoles concentrarse en sus tratamientos y los temas que más le generan valor.

Asimismo, el Instituto de Oncología de TecSalud tiene como prioridad contar con los equipos más avanzados. El Dr. Erik Pérez, líder de Radioterapia en TecSalud, ha podido presenciar directamente la evolución de este servicio y su equipamiento con la tecnología más actualizada. “Hablando de radiación, atendemos con el estado del arte de la radioterapia con equipos de vanguardia en nuestros hospitales”, enfatiza.

Con todo lo anterior, TecSalud busca siempre poner al paciente en el centro de su atención y seguir formando profesionistas que amplíen la red de conocimientos para el mejor cuidado y abordaje integral de las necesidades de pacientes oncológicos. ▀

En el Instituto de Oncología de TecSalud participan especialistas en oncología y otras áreas que se mantienen al día de los avances en tratamientos.



HOSPITAL CIMA HERMOSILLO, ICONO DE EXCELENCIA EN LA MEDICINA

La constante actualización de instalaciones y equipamiento es una prioridad para este hospital insignia del noroeste de México.

POR CUARTO AÑO CONSECUTIVO, Hospital CIMA Hermosillo destaca en la clasificación de mejores hospitales elaborado por Statista y *Newsweek*. El listado ubica a este hospital como el mejor en el noroeste de México y el único privado del estado de Sonora.

Esta distinción, afirman sus directivos, se debe a su práctica de excelencia en medicina de alta especialidad llevada a cabo por equipos interdisciplinarios de médicos. Además, cuenta con equipo de salud y personal especializado en enfermería enfocado en cumplir los más altos estándares de calidad y seguridad para los pacientes.

Esto les ha permitido realizar procedimientos complejos y novedosos en áreas como cardiología (como el procedimiento *valve in valve* y cirugía de mínima invasión), trasplantes de órganos (único con licencia para trasplantes de hígado en Sonora) y otras especialidades.

La constante actualización de instalaciones y equipamiento es una prioridad para el hospital, especialmente en áreas de apoyo a cirugías de alta complejidad. Este año realizó una inversión significativa en la modernización y ampliación de su Unidad de Cuidados Intensivos y pasó de seis a diez cuartos. Estos nuevos espacios cumplen con los requisitos

prescritos para la atención integral y humanizada que se da a los pacientes, además de contar con los más modernos equipos de monitoreo operados por un grupo de médicos intensivistas y enfermeros certificados de primer nivel.

LA INNOVACIÓN

CON EL OBJETIVO DE AMPLIAR SU cobertura de atención, el hospital abrió su primera clínica de atención remota, Cima Urgent Care (URGENCIMA). Se trata de un área atendida por médicos especialistas en urgencias que ofrece servicios como rayos X, toma de muestras de laboratorio y consultas médicas. Asimismo, se han abierto servicios de imagen, farmacia, toma de muestras y consultas en otras dos localidades de Hermosillo.

Durante el primer cuatrimestre de 2024 se abrirán dos salas de cirugía ambulatoria fuera del hospital. Todas estas nuevas áreas cumplen con los mismos altos estándares de seguridad y calidad.

El cuidado al paciente se ha reforzado con la creación de clínicas especializadas que atienden áreas de impacto en los pacientes internos y externos. Así se han abierto las clínicas de cuidados de la piel para úlceras, heridas y estomas; la de catéter vascular, y la especializada en enfermedades respiratorias. En conjunto con el Hermosillo Heart Team, la clínica de diagnóstico cardiológico, ambas fortalecen las áreas de atención a pacientes a través de equipos colegiados de múltiples disciplinas.

Los códigos de atención son otro distintivo del Hospital CIMA Hermosillo. Esto significa que bajo un protocolo de actuación de emergencia se identifican los síntomas y un equipo experto y multidisciplinario actúa de manera sincrónica cuidando cada segundo, lo cual es vital para el paciente. Destacan el código ICTUS, ORO y AZUL, y el hospital está acreditado por la AHA para ser sitio de entrenamiento para dar BLS, ACLS, PALS y *heart saver*.

Actualmente tiene más de cinco años de experiencia respaldado por instructores especialistas en servicios críticos.

INVESTIGACIÓN

EL HOSPITAL HA FORTALECIDO LA estrategia de educación médica continua para especialistas clínicos y personal de salud como enfermería. Por otra parte, se ha reiniciado el programa de internados y rotaciones, incluyendo médicos de procedencia extranjera, y ha sido sede y patrocinador de importantes simpo-



EL FORTALECIMIENTO DE LA MEDICINA crítica ha sido una de las prioridades de Hospital CIMA Hermosillo.

sios y conferencias para ofrecer una mejor y más humanizada atención a los pacientes.

En Hospital CIMA Hermosillo la medicina preventiva es fundamental para la detección temprana de padecimientos y acciones preventivas. Se han incorporado opciones como CIMA Prevent (estudio de resonancia magnética de cuerpo completo)

El cuidado al paciente se ha reforzado con la creación de clínicas especializadas que atienden áreas de impacto en los pacientes internos y externos.

y la creación de CIMA Ingenomics, que mediante el análisis de ADN detecta alteraciones genéticas asociadas con diversas enfermedades y ayuda a determinar diagnósticos o tratamientos más adecuados. Estas áreas preventivas son un gran apoyo para los médicos que atienden más de 40 especialidades en el hospital.

La clínica bariátrica y de enfermedades metabólicas, así como la de reproducción asistida (URA) dentro

del hospital, son reconocidas a nivel nacional y han obtenido importantes acreditaciones.

La atención a los familiares de los pacientes tiene una alta prioridad para el hospital, que busca continuamente mejorar su experiencia mediante programas como Seguro Con CIMA, un servicio de *concierge* para orientarlos y agilizar los trámites con aseguradoras. Adicionalmente, cuenta con un equipo de personas enfocadas en proveer un servicio personalizado y mejorar la hospitalidad y la experiencia de los servicios brindados.

La responsabilidad social es parte esencial de la misión del hospital, que por segundo año consecutivo ha sido reconocido como Empresa Socialmente Responsable por el Centro Mexicano para la Filantropía. De hecho, es el único hospital en la región que cuenta con ese distintivo.

El Voluntariado CIMA I. A. P. atiende a la población vulnerable y ha recibido el premio estatal de filantropía, destacando su labor insignia con el programa Rostros Felices que, por más de 18 años, en alianza con Hospital Cima, CSI (Children Surgery International) y St Andrew's Children's Clinic, ha realizado cirugías en el hospital a más de 1,500 niños con labio y paladar hendido. ▽

➤ NO SUELO DAR MUCHAS CONSULTAS, mi trabajo es casi por completo en pacientes admitidos a terapia intensiva. De vez en cuando se me solicita dar una consulta a pesar de que mi primera respuesta es que estar cerca de un hombre armado es menos peligroso que estar cerca de un médico. Creo que no hay una comprobación de que tener un médico de cabecera mejore la calidad de vida. Pero tampoco estoy en contra de tenerlo, solo quiero enumerar algunos puntos que pueden hacer dicha selección más segura y benéfica tanto para el paciente como para el médico

EL CASO

HABLO CON UNA EXCOMPAÑERA DE la secundaria. Tiene 50 años y se presenta por un bulto en el seno, probablemente una lesión maligna. Le informo que no soy especialista en el tema y le recomiendo a una ginecóloga de toda mi confianza. Me niego a ver pacientes que no necesitan lo que yo sé hacer, y mi trabajo consta principalmente en respiradores artificiales.

Aun así, ella quiere hablar conmigo, esto porque el requisito fundamental para elegir a un médico de cabecera es la plena confianza en esta persona. Algunos quieren un médico que refleje profesionalismo, seriedad, corbata y vestimenta impecable, otros quieren un amigo con el que puedan hablar del golf; pero ninguno asistirá voluntariamente con un médico en el que no confie.

Queremos confiar en el otro, es un instinto natural en nosotros, si no hay confianza no hay tranquilidad, nadie duerme tranquilo al lado de extraños y todos queremos dormir tranquilos. Si estamos enfermos quere-

POR
ENRIQUE MONARES
ZEPEDA

¿POR QUÉ ES BUENA IDEA QUE SU MÉDICO LEA A SHAKESPEARE?

Un paciente no debe de atenderse por un médico en el que no confíe y un médico nunca debe de atender a un paciente que no confíe plenamente en él.

mos confiar en nuestro médico. El primer requisito para elegir un médico de cabecera ha quedado enunciado, no asista con un médico en el que no confíe al 100 por ciento; si no se sigue esta regla no importa cuáles sean los resultados, estos siempre serán malos. Un paciente no debe de atenderse por un médico en el que no confie y un médico nunca debe de atender a un paciente que no confie plenamente en él. Si Shakespeare hubiera escrito una tragedia sobre médicos esta sería la premisa.

LA ESPERA

COMO SOY PARANOICO Y DETESTO llegar tarde, siempre estoy en el consultorio mucho antes que el paciente; es curioso: quien espera en el con-

sultorio soy yo. El tiempo de espera lo utilizo para leer a Shakespeare, su lectura es muy difícil para mí y eso hace que el tiempo pase rápido. De vez en cuando los pacientes sufren retrasos comprensibles por la locura de vivir en una ciudad muy grande. Son muy pocos los pacientes que no consideran una falta de educación y respeto el no cancelar una cita, pero al final el tiempo que yo espere se traduce en unas cuantas páginas de Macbeth.

Mientras espero repaso la receta de una tragedia acorde con Shakespeare: efecto Otelo, confundir una parte de la verdad con toda la verdad. Que Cordelia quiera a Casio no significa que sea su amante. Tener una masa en el seno no equivale a cáncer,



El mejor médico posible es aquel que cuando se equivoca los pacientes pierden poco y cuando acierta los pacientes ganan mucho.

y tener cáncer no es equivalente a un determinado tratamiento; y tener un tratamiento no equivale a estar a salvo.

Efecto Macbeth: darte cuenta de que caminas por un pantano, y aunque quieras regresar resulta que la otra orilla está más cercana. En un momento dado, Macbeth pudo dete-

nerse y evitar la muerte de mujeres y niños, pero pensó que continuar era un camino más corto que regresar. Aun cuando faltara un solo paso para llegar a la otra orilla lo correcto es regresar porque la otra orilla implica hacer el mal. Especialmente en medicina, tomar una decisión no implica que te cases con esta. Todos los diagnósticos, tratamientos y pronósticos de un médico (son estos su principal trabajo) son imperfectos, pero perfectibles, siempre se debe recalibrar con base en nueva información.

Todos los médicos cometerán errores, pero si los errores no son fatales cada error es información que nos lleva a lo que es mejor para el paciente. La medicina es demasiado compleja para ser estática, cada pe-

dazo nuevo de información cambia el panorama.

Lo que más preocupa a mi amiga es que le informaron que el tipo de lesión que tiene arroja una esperanza de vida de no más de cinco años. Tener una masa en el pecho no es lo mismo a los 20 que a los 40 o 60 años, y si te dicen que la esperanza de vida es a cinco años, no es una sentencia de muerte, quiere decir que la mayoría de los pacientes (lo que puede ser solamente el 50 por ciento más uno) estarán muertos en cinco años, pero quien rebasa los cinco años (la mayoría no son todos) puede tener una esperanza de cuatro a ocho años más de vida, y así sucesivamente.

Yo no necesito un estudio de mil pacientes para corroborar que brincar sin paracaídas desde 3,000 pies de altura es una mala idea. Muchas de las intervenciones que se hicieron en los primeros días del covid-19 no se hubieran hecho si nos atuviéramos a este principio. Mencionaré solamente el dióxido de cloro.

Un buen médico de cabecera realiza el menor número de recetas posible. Para mí, el trabajo principal es evaluar si el paciente requiere o no acudir con un especialista y saber qué especialista es el indicado para mi paciente.

LA CONCLUSIÓN

DECIR QUE HAY CASOS DONDE LA MEDICINA salva vidas no es lo mismo a decir que toda la medicina es buena o inofensiva. Si necesita un médico de cabecera elija uno que le inspire total confianza. No existen los médicos infalibles, el mejor médico posible es aquel que cuando se equivoca los pacientes pierden poco y cuando acierta los pacientes ganan mucho. Eso es todo. **N**

Los sorprendentes riesgos del jabón y los limpiadores faciales

La piel no solo es tu órgano más grande, sino que también absorbe mucho de lo que le pones.

JABONES Y LIMPIADORES

a menudo esconden sustancias químicas potencialmente tóxicas.



creto su coctel de fragancias, lo que significa que podría haber una gran cantidad (a veces cientos) de sustancias químicas no reveladas. Pueden causar reacciones alérgicas, sensibilidad de la piel e irritación. Varios compuestos de fragancias comunes, incluidos los ftalatos, son potencialmente carcinógenos y disruptores hormonales.

Cocamidopropil betaína. Es una sustancia química sintética y un tensioactivo. Aumenta la acción espumante. En 2004, esta sustancia fue nombrada “alérgeno del año” por la Sociedad Estadounidense de Dermatitis de Contacto debido a la frecuencia con la que causa irritación de la piel.

Triclosán. Es un químico antibacteriano que se ha relacionado con cáncer, alergias y trastornos hormonales. Se ha prohibido en el jabón, pero permanece en otros productos de cuidado personal.

La mejor manera de adquirir jabones y limpiadores faciales verdaderamente limpios y libres de toxinas es buscar “Orgánico certificado por el USDA” en la etiqueta. Se trata de una certificación estricta, independiente de la empresa, que revisa desde los ingredientes utilizados hasta las prácticas agrícolas y de fabricación usadas para crearlos. **■**

→ **Jessica Nasser** es licenciada en nutrición clínica, certificada como entrenadora personal por la World Fitness Association y diplomada en nutrición vegetariana. Los puntos de vista de este artículo son responsabilidad de la autora.

➔ MUCHOS FACTORES INTERVIENEN en el nivel de absorción de una sustancia, pero los estudios han demostrado que un promedio de 64 por ciento de lo que ingresa por la piel entra al cuerpo. La piel de la cara es más permeable que la mayoría de las otras superficies del cuerpo y todo lo que se absorbe va directamente al torrente sanguíneo. Esto es importante porque los jabones y limpiadores a menudo esconden sustancias químicas potencialmente tóxicas, a pesar de que se supone que eliminan las impurezas de la piel.

Estas son las principales toxinas que debes tener en cuenta en los jabones y limpiadores:

POR
**JESSICA
NASSER**

Parabenos. Son un conservante que se utiliza para prevenir el crecimiento bacteriano en productos de cuidado personal. Se absorben fácilmente en la piel y están asociados con una serie de efectos negativos. En particular, son disruptores endocrinos y pueden imitar las hormonas del cuerpo. También están relacionados con problemas de desarrollo y cáncer.

Sulfatos. Se utilizan como tensioactivos en jabones y aumentan la formación de espuma. Los dos más utilizados son el lauril sulfato de sodio (SLS) y el laureth sulfato de sodio (SLES).

Fragancias. Esta palabra en la lista de ingredientes de cualquier producto es una señal de advertencia. Las empresas pueden mantener en se-

Consumir colágeno sí, pero ¿cuál es el que debo tomar?

EN EL MUNDO LA POBLACIÓN de personas mayores de 60 años supera los 1,000 millones, lo que representa 13.5 por ciento de la población global. Se espera que en 2030 esta cifra aumente a 56 por ciento, y en 2050 se duplique y alcance 2,100 millones de personas. Este cambio demográfico subraya la importancia del envejecimiento saludable. La OMS lo define como “el proceso de desarrollar y mantener las habilidades funcionales que maximizan el bienestar en la adultez”.

El colágeno, conocido como la “proteína de la vida”, es esencial para nuestra estructura corporal. Desde la piel hasta los huesos, es vital para la fortaleza, la elasticidad y la salud general de nuestros tejidos. Sin embargo, con el envejecimiento, nuestra capacidad para producirlo disminuye, lo que puede ocasionar una variedad de problemas de salud, desde arrugas hasta debilidad ósea.

CONSUMIR COLÁGENO: ¿CUÁL ES EL QUE NECESITAS?

EL MUNDO DEL BIENESTAR Y LA SALUD atraviesa por una transformación impulsada por una mayor conciencia sobre la importancia del colágeno en nuestro cuerpo.

Esta evolución del colágeno hidrolizado a los péptidos bioactivos marca la pauta en el cuidado personal y la nutrición al ofrecer el ingrediente clave en los alimentos y los suplementos alimenticios aportando una alta efectividad y biodisponibilidad con resultados positivos en semanas.

Para combatir la pérdida de colágeno es crucial optar por los péptidos

Envejecer es natural, cómo hacerlo depende de cada uno. Te contamos la importancia de los péptidos bioactivos de colágeno.



bioactivos de colágeno (BCP). Estos se obtienen de procesos patentados a partir de cadenas específicas de aminoácidos de alta bioactividad.

GELITA, empresa alemana líder mundial en el mercado de la grentina y colágenos, ha sido pionera en este campo. Ofrece una amplia gama de péptidos bioactivos diseñados para abordar necesidades específicas del cuerpo con comprobación científica, logrando que sea el ingrediente clave de los principales suplementos y alimentos funcionales del mercado.

Verisol: para mantener la piel, cabello y uñas sanos, reducir arrugas y celulitis.

Fortibone: para fortalecer los huesos y gestionar la salud ósea.

Fortigel: para la regeneración del cartílago articular y mantener la movilidad.

Tendoforte: para fortalecer tendones y ligamentos, cruciales para la actividad física.

Bodybalance: para apoyar procesos

musculares e incrementar la densidad de tejido magro.

TENDENCIAS EN EL CONSUMO DE COLÁGENO

EN TODO EL MUNDO LA DEMANDA DE productos de colágeno está en aumento. En México este crecimiento es notable, con una variedad de productos que van desde suplementos en polvo hasta gomitas y bebidas.

Elegir el colágeno adecuado es crucial para mantener una salud óptima y una vida activa. Con los péptidos bioactivos de GELITA puedes estar seguro de que estás dando a tu cuerpo lo que necesita para mantenerse fuerte, flexible y saludable. ▶

Más información en
peptidosbioactivosdecolageno.com



➤ EN CONTRASTE CON LA SOBRIEDAD que proyecta el mundo que rodea al sistema financiero mexicano, en las oficinas de Bineo lo que prevalece es la comodidad: el personal no viste de saco, corbata, traje sastre ni zapatillas, y cuando llega al corporativo, ubicado en la avenida Reforma de la Ciudad de México, literalmente ocupa el escritorio que esté vacío y el que mejor le parezca. Ello se vuelve más factible considerando que cada colaborador utiliza una computadora portátil, lo que a su vez le permite trabajar desde casa varios días a la semana.

En tanto, las paredes de las oficinas también hacen lo suyo: a lo largo de varios muros se dejan ver letreros que encarnan la labor de esta empresa: “Somos humanos, no bots”, “Nos alejamos del ego, drama, problemas”, “Aprendemos rápido y no le damos oportunidad al fracaso”, “Confiamos mutuamente y celebramos los logros”... Al frente de este proyecto está Víctor Moya, un ingeniero civil con maestría en administración de empresas y con amplia experiencia en el sistema financiero, pues ha colaborado en grupos como Banamex, Citibank, Fullerton Financial Holdings at Temasek Holdings, Digital Finance International y 4finance.

“Somos el primer banco cien por ciento digital en México con licencia propia y somos una institución regulada por todas las autoridades financieras, lo que le da protección, seguridad y certeza a los clientes de que sus ahorros están protegidos por el Instituto para la Protección al Ahorro Bancario (IPAB)”, indica Moya, director general de Bineo. “Nuestra oferta de valor es que somos un banco dirigido a personas que quieren vivir cien por ciento en el mundo digital,

POR

JOEL AGUIRRE A.

Son humanos, no bots...

Aunque Bineo es una aplicación para quienes desean un banco cien por ciento digital, el cliente que tiene una duda o problema siempre es atendido por una persona.

que desean tener todo en la palma de su mano en donde sea y cuando sea, pues operamos las 24 horas del día de los siete días de la semana”.

En enero pasado, Grupo Financiero Banorte lanzó Bineo, un banco que no tiene sucursales, pero cuyo desafío primordial es satisfacer las necesidades de las personas que buscan una solución cien por ciento digital. Al operar con una licencia de Institución de Banca Múltiple propia autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV), con la opinión favorable del Banco de México (Banxico) y con el aval del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario (IPAB), garantiza la protección de los ahorros de los

usuarios por 400,000 UDIS, el equivalente a más de 3 millones de pesos.

“Al ser cien por ciento digital podemos llegar a cualquier esquina del país. Hoy en México casi todo el mundo tiene un teléfono inteligente, entonces cruzamos una coyuntura y llegamos a lugares donde no existen sucursales bancarias. Para cualquier persona que quiera tener el acceso a la banca tenemos una gama de servicios muy amplia. Vamos por las personas que nunca han tenido una cuenta bancaria o una relación con una institución financiera. Tenemos programas de entrenamiento y de educación financiera muy profundos para llevar a los clientes de la mano y que sepan cómo funciona”, añade Víctor Moya.



VÍCTOR MOYA, DIRECTOR GENERAL DE BINEO,
el primer banco cien por ciento digital de México.

se encuentra con bots, no tenemos herramientas automatizadas que contesten tratando de simular a una persona”, explica el director de Bineo. “En cada interacción, ya sea por WhatsApp, por el chat de la app, por teléfono, siempre contesta un humano. Y también tenemos toda la tecnología para que cada vez que el cliente tenga un contacto con nosotros todo se resuelva muy rápido porque la plataforma tecnológica permite tener toda la información en un solo lugar y dar ese nivel de atención para romper los puntos de dolor que existen en la banca tradicional”.

— **¿El sistema legal en México se ha modernizado para el tratamiento de los clientes morosos?**

—El sistema financiero te da la certeza para hacer las cosas de manera correcta, por eso era muy importante para nosotros tener una licencia bancaria completa. Fue una decisión que tomamos, que para darles a los clientes el servicio adecuado y la seguridad y la certeza necesitábamos ser banco, con eso les damos una certeza regulatoria y de seguridad de que están protegidos tanto en sus datos personales y sus ahorros, como en sus depósitos y toda su transaccionalidad.

— **Bineo crecerá gradualmente en cuanto a los servicios financieros, ¿en qué momento se encuentra ahora en comparación con los bancos ya establecidos?**

—En Bineo ya construimos los cimientos del edificio, son cimientos muy poderosos y salimos con estos productos que tenemos. Ahora vamos a empezar a escuchar las necesidades de los clientes, ver cuáles son los siguientes pasos. Tenemos un anaquel de productos que iremos desarrollando, pero depende de las necesidades del cliente y de

Bineo está diseñado para que los clientes muevan su dinero, ahorren y obtengan préstamos donde, cuando y como quieran. Basta con que en su teléfono descarguen la aplicación, disponible tanto para iOS como para Android, y se den de alta con la credencial del INE. El directivo abunda al respecto: “Es un proceso que tarda muy poco, en minutos puedes tener una cuenta completa: puedes depositar, prestar, retirar, hacer transferencias, pagar servicios. Y también tendrás una tarjeta digital para comprar de manera segura en internet y una tarjeta física para pagar en comercios físicos y retirar dinero en la red de más de 10,000 cajeros de Banorte; esta tarjeta tiene una singularidad:

no exhibe los números de la cuenta en el plástico, entonces si la pierdes nadie podrá usarla para nada”.

LOS CLIENTES NO SON ATENDIDOS POR BOTS

LA OFERTA DE VALOR DE ESTE NUEVO banco es para quienes anhelan mover sus finanzas en un espacio cien por ciento digital y que no desean poner un pie en una sucursal bancaria. Sin embargo, eso no quiere decir que cuando el cliente tenga una duda o problema será atendido por un robot; al contrario, siempre tendrá a un humano que lo asesore.

“Eso es muy importante: en todas las interacciones que el cliente tiene con nuestro Centro de Soluciones no



EN ENERO PASADO, Grupo Financiero Banorte lanzó Bineo, un banco que no tiene sucursales.

lo que nos vayan refiriendo. Este es un proceso evolutivo en donde, si bien nacimos con esto, pues no nos vamos a quedar cruzados de brazos. Estamos desarrollando todos los días, a través de metodologías ágiles, nuevas funcionalidades, productos y condiciones que van a ir creciendo, y conforme vayamos evolucionando con los clientes iremos abriendo muchas más líneas de negocio.

—**¿Cuál es la relevancia de las autorizaciones y avales que tiene Bineo en comparación con las plataformas digitales tan comunes hoy en día?**

—El ser el primer banco con licencia propia y el primero cien por ciento digital nos otorga una solidez que no tienen los demás jugadores. Las empresas digitales que se hacen decir neobancos, financieras, no tienen el sustento legal necesario para operar como lo hace un banco, tan-

“En cada interacción, ya sea por WhatsApp, por el chat de la app, por teléfono, siempre contesta un humano”.

to desde la parte de los préstamos como de la parte de los ahorros, por eso es tan importante que nosotros sí le diéramos esa ventaja a nuestros clientes. Las autorizaciones y avales nos permiten garantizar a los clientes que nuestra metodología está respaldada por una regulación, de que trabajamos con el más alto de los estándares tanto a nivel regulatorio como a nivel de controles internos, porque, además, somos parte del grupo financiero mexicano más grande y número uno del país.

—**¿Si yo soy usuario de Banorte me recomiendas cambiarme a Bineo?**

—Eso es parte de la estrategia del Grupo Financiero Banorte, dejarle al cliente la decisión en sus manos. Como grupo tenemos toda la gama de productos y servicios que el cliente desee y él va a decidir por qué banco quiere ser atendido. Hay muchos clientes que no quieren tener un contacto físico, que desean tener todo 24/7 en la palma de la mano, que quieren resolver de una forma diferente, que desean tener esa personalización que le estamos dando; para esos clientes que quieren vivir cien por ciento en el mundo digital tenemos Bineo. Eso es algo muy poderoso porque no estamos limitando ni tratando de llevar a los clientes a donde nosotros consideremos que es la mejor solución para ellos, que ellos decidan qué tipo de soluciones desean tener. **N**



LAS UTOPIÁS son una de las obras estrellas de la alcaldía Iztapalapa.

Las otras Utopías de Iztapalapa

Aunque, en el sentido literal, “utopía” es un plan o proyecto de muy difícil realización, en Iztapalapa existen 12 que buscan atender a más de 1.8 millones de personas.

➤ EL IMPONENTE DEPORTIVO MEYEHUALCO, en el corazón de Iztapalapa, en la Ciudad de México, hace unos años se debatía entre la vida y la muerte, pues su gran tamaño, de 150,000 metros cuadrados, era proporcional a su grado de descomposición.

Rodeado por rejas y malla que se deshacían por culpa del óxido, del paso del tiempo y la falta de mantenimiento, en su territorio albergaba campos de

fútbol terregosos, algunos árboles y una que otra infraestructura que hace 60 años, cuando fue inaugurado por el presidente Adolfo López Mateos, intentó destinarse a la población para la práctica de ejercicio.

El sitio, además, no era del todo agradable para los vecinos debido a que el descuido y la descomposición

habían convertido ciertos rincones de este deportivo en espacios propicios para la drogadicción y la delincuencia.

POR

JOEL AGUIRRE A.

Hoy el rostro del legendario deportivo se ha transformado por completo. Luego de que en diciembre de 2021 se reinauguró como Utopía Meyehualco, ahora se le nota colorido, alegre, hirviente de personas que lo visitan todos los días. Y no es para menos, pues sus instalaciones ofrecen prestaciones gratuitas a los iztapalapenses que van desde los deportes, talleres y la cultura hasta servicios de atención a la salud tanto física como mental.

A saber, el espacio cuenta con alberca olímpica, multicanchas, clínica de rehabilitación física, pista de atletismo, talleres culturales, escuela de música, sala de conciertos,



DUNIA LUDLOW: “LAS UTOPIÁS LES PERMITEN a los jóvenes, adolescentes y niños tener actividades diferentes a las circunstancias que puedan vivir dentro de sus hogares”.

gimnasio, escuela de karate y boxeo, yoga, velódromo, canchas de fútbol y beisbol y un parque temático de dinosaurios (Iztapasauria).

Asimismo, Utopía Meyehualco brinda servicios de asistencia como la Casa de Día (un centro de convivencia de la tercera edad), la Casa de las Siemprevivas (un módulo de atención para las mujeres) y el Centro Colibrí (que brinda atención a personas usuarias de sustancias psicoactivas y sus familias).

Este centro recreativo de Meyehualco, sin embargo, no es el único puesto a la disposición de los más de 1 millón 800,000 habitantes de Iztapalapa. La alcaldía, que del año 2018 a 2023 comandó Clara Brugada, hoy aspirante a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, en 2019 echó a andar un ambicioso proyecto para recuperar determinados espacios públicos, acondicionarlos y convertirlos en Utopías, que son las siglas de Unidades de Transformación y Organización para la Inclusión y Armonía Social.

Además de Meyehualco existen

las Utopías Aculco, Atzintli, Barco, Libertad, Olini, Papalotl, Tecoloxtitlan, Teotongo, Tezontli, Quetzalcóatl y Xicoténcatl. En conjunto, son centros que buscan que se desarrollen los derechos, la inclusión social, la justicia espacial, la recuperación del espacio urbano, el fomento de procesos participativos y que, sobre todo, ayuden a regenerar el tejido social de una alcaldía que carga sobre las espaldas el fuerte estigma de la inseguridad.

“Ahora en la alcaldía hay un ambiente de muchísima más seguridad, es decir, la percepción de inseguridad en Iztapalapa ha bajado radicalmente”, asegura Dunia Ludlow Deloya, extitular de la Subsecretaría de Programas de Alcaldías y Reordena-

“Todo habla del involucramiento de las comunidades, aquí es esencial la participación de la ciudadanía”.

miento de la Vía Pública en la Ciudad de México y ahora coordinadora en la campaña de Clara Brugada.

“Y ha bajado radicalmente no solamente por la estrategia de seguridad implementada por el Gobierno de la Ciudad de México, sino también por estas acciones de la alcaldía Iztapalapa, como la construcción de las Utopías y brindar infraestructura que permita sobre todo a los jóvenes, adolescentes y niños tener actividades diferentes a las circunstancias que puedan vivir dentro de sus hogares”, añade Ludlow.

Según datos del Secretariado Ejecutivo, entre 2018 y 2022 Iztapalapa tuvo una reducción de 7 por ciento en el total de delitos denunciados o investigados. En 2022 se registraron 33,183 denuncias o investigaciones; en contraste, en 2018 la cifra fue de 35,650. De igual manera, en ese mismo periodo los homicidios se redujeron en 42 por ciento, al pasar de 428 en 2018 a 249 en 2022. Mientras tanto, los robos presentaron una disminución de 45 por ciento, al pasar de 18,998 en 2018 a 10,527 en 2022.

“Eso es lo que realmente genera la infraestructura como esta, que las personas puedan esparcirse de otra forma y puedan acceder de manera gratuita a otro tipo de actividades”, agrega Dunia Ludlow. “Si no existieran las Utopías, los habitantes de Iztapalapa tendrían que pagar para poder acceder a actividades deportivas o culturales. Estamos hablando de un sector de la población que quizá no tenga recursos para poder costearlas”.

UN TOUR POR IZTAPALAPA

HACE UN TIEMPO IZTAPALAPA INSTRUMENTÓ un plan para ampliar el conocimiento que se tiene sobre la alcaldía y su transformación. El Iztapalapa-tour es un recorrido por el territorio para que las personas que no viven ni trabajan ni poseen un vínculo con esta alcaldía puedan recorrerla y conocerla más allá de lo que dice el mito ciudadano.

“Es un programa para dar a conocer los nuevos espacios públicos y las Utopías, el resultado de toda la colaboración entre el Gobierno de la Ciudad de México e Iztapalapa para la regeneración urbana profunda de la alcaldía”, acota Dunia Ludlow.

“El Iztapalapa-tour es para dar a conocer esos cambios y que la gente se dé la oportunidad de percibir esta forma de gobierno y de trabajo”, añade la exdiputada local. “Se trata de una eficientización importante de los recursos públicos porque es importante decir que toda esta regeneración en la alcaldía se hizo con el mismo presupuesto que se tenía desde el año 2018, que son unos 2,990 pesos por habitante, los cuales, si los comparamos con los 4,995 pesos por habitante de la alcaldía Benito Juárez, sí habla de una optimización muy interesante de los recursos”.



ESTÁN PENSADOS COMO ESPACIOS de crecimiento humano y físico.

Aparte de las 12 Utopías ya descritas, la demarcación posee una de las dos líneas de cablebús que tanto han llamado la atención entre personas de todo el país, así como de turistas extranjeros. Particularmente, la Línea 2 del Cablebús, que corre de Constitución de 1917 a Santa Marta, tiene una longitud de más de 10 kilómetros divididos en siete estaciones y está certificado por el Guinness World Records como la línea de teleférico más larga del mundo.

Además de la impresionante vista de la ciudad que se obtiene desde las alturas, el cablebús ofrece la oportunidad de admirar los icónicos y coloridos murales que se trazan en azoteas y paredes y que en la demarcación suman más de 9,000, todos pintados por artistas de la alcaldía.

“Todo habla del involucramiento de las comunidades para lograrlo, porque no solo es el trabajo de la autoridad de manera vertical, sino

también es esencial la participación de la ciudadanía”, reflexiona Ludlow Deloya”.

¿Cómo Iztapalapa pudo invertir tanto en las Utopías, en el rescate de los espacios públicos, en los murales? —le preguntamos.

—Tiene que ver mucho con la forma como se administra el recurso. Generalmente, en las alcaldías todos los servicios se brindan a través de empresas: hay concesiones para el servicio de limpia, para el bacheo, para la recolección de basura, etcétera. Le pagan a una empresa externa, la empresa a su vez compra los camiones, contrata personal y da el servicio a la alcaldía. ¿Cuál es el problema con esta forma de administrar el recurso? De entrada, si hay honestidad, que en la mayoría de los casos no es así, se va al menos un 20 por ciento para la administración de la propia empresa, que no se ve reflejado en el servicio que da. Entonces, ahí hay una merma, y si a esa merma le agregamos los intereses que seguramente se dan entre autoridades y empresas, pues tenemos una segunda merma, que se puede ir hasta 30, 40 o 50 por ciento, según lo que se pongan de acuerdo.

“Entonces, ¿qué hizo Clara Brugada? —se pregunta Ludlow Deloya a modo de conclusión—. Quitar esa práctica de dar los servicios a través de empresas. Antes de entrar a la alcaldía hizo un análisis de lo que se necesitaba: grúas y equipo para arreglar las luminarias, camiones vector para desazolvar las coladeras, camiones para el servicio de limpia, y así sucesivamente. E hizo una gran inversión en la compra de esa infraestructura para que los servicios los diera de manera directa la alcaldía. Y así el presupuesto le alcanzó para mucho más”. ■



El dinero del gobierno, un reto para la presidenta de México

La primera mujer presidenta será evaluada básicamente por su manejo de la hacienda pública. No hay forma de hacer realidad propuesta alguna sin recursos.

LA HACIENDA PÚBLICA MEXICANA contiene tres componentes: gasto de gobierno, deuda pública e impuestos. Entender exclusivamente que las finanzas públicas son solo impuestos para entregarle dinero a los gobiernos ha sido un error histórico en nuestro país. En México se habla de reforma fiscal y los agentes económicos cautivan a sentir que, una vez más, habrá impuestos para ellos.

La clase política funciona dentro de la dinámica de obtener la mayor cantidad posible de recursos de los ciudadanos en la formalidad, sin retribuirles lo mínimo indispensable en términos de seguridad, salud y educación. Lo anterior nos ha llevado a la preocupante realidad de un gasto público creciente e ineficiente que no abona al crecimiento económico con una interminable escalada de programas sociales, el decaimiento de la infraestructura y los sistemas de salud y educativo, así como una abultada

deuda pública con relación a la recaudación con apenas el 40 por ciento de la economía en la formalidad.

A esta insana práctica se le agrega el que hace años el gobierno ha incumplido en su principal responsabilidad de proveer seguridad a la sociedad. El gran problema ha sido que los cambios fiscales se han hecho bajo fuerte estrés de las finanzas públicas.

POR
**CARLOS
ALBERTO MARTÍNEZ
CASTILLO**

En las últimas décadas, los cambios fiscales han sido impulsados cuando los gobiernos se ven apretados de recursos como en la actualidad, omitiendo que, por un lado, existe el lado presupuestal, en donde se pueden lograr importantes ahorros y, por el otro, existe una cantidad considerable de agentes económicos que no aportan a las finanzas públicas y que bien pudieran fiscalizarse para que paguen lo que les corresponde.

Al final las finanzas públicas son un tema político, en ellas juegan los partidos políticos, la agenda electoral

y los equilibrios de fuerzas políticas más que el balance contable o el impacto de sus medidas en la economía real. En este contexto podemos deducir que la política fiscal mexicana sugiere el ingresar recursos de parte de unos cuantos, con un gasto público orientado a los intereses político-electorales y una deuda cada vez más grande.

La caída en la producción de petróleo nos ha llevado de 3 millones de barriles diarios a 1.6 en menos de 20 años, lo que ha provocado que los últimos tres gobiernos busquen ingresos por donde puedan, dejando intocable a la informalidad. En estos sexenios experimentamos con los fiascos del impuesto empresarial a tasa única (IETU) y el impuesto sobre depósitos en efectivo (IDE), las facturas electrónicas, varias firmas para trámites fiscales y una inacabada revisión de las deducciones sin voltear al impuesto al valor agregado (IVA), en donde hay suficiente espacio para incrementar la recaudación.



MÁSCARAS DE LÁTEX DE LAS CANDIDATAS PRESIDENCIALES
Claudia Sheinbaum y Xóchitl Gálvez fabricadas en Jiutepec, Morelos.

¿Y UNA BUENA REFORMA FISCAL PARA CUÁNDO?

LA FALTA DE DINERO SE HA HECHO más evidente con la desmedida carrera por crear programas sociales, con los cuales los nuevos gobiernos se encargan de aumentar los gastos sociales del anterior como un mecanismo para ganar elecciones, al igual que con el incremento sustancial del gasto en pensiones y apoyos a Pemex y CFE.

Así, tenemos un país cuya economía se viene deshidratando, limitando su capacidad de crecimiento bajo la constante lucha entre el Estado y una parte del sector privado que busca una tajada del presupuesto, desplazando a millones de empresarios que buscan tener los medios de Estado para generar empleos y una clase media cada vez más agobiada

por soportar financieramente al propio gobierno.

Ya es generaliza la idea de que la nueva presidenta de México estará obligada a gastar buena parte de su bono político en una reforma fiscal. Esperemos que sea una presidenta que busque hacer un esfuerzo considerable para revisar el gasto de gobierno y la posición de la deuda para que después se pueda entrar en el tema de los impuestos. De no hacerlo en ese orden dicha reforma estará destinada al fracaso y, con ello, el gobierno.

La primera mujer presidenta será evaluada básicamente por su manejo de la hacienda pública. No hay forma de hacer realidad propuesta alguna sin recursos. Al revisar las propuestas de campaña de las candidatas observamos más gastos en becas, seguros,

apoyos, programas, aeropuertos, trenes, puertos y un sinfín de ofrecimientos que contrastan con lo apretado de la disponibilidad de dinero de gobierno.

Cada inicio de sexenio los presidentes se llevan tremendas sorpresas cuando les presentan los recursos disponibles para administrar. El arranque del gobierno 2024-2030 no será la excepción, esperemos que la excepción sea que esta vez estemos ante una reforma fiscal que erradique la informalidad, revise a fondo el gasto, controle el aumento de la deuda, y solo después se analice cuántos más impuestos deberán de pagar los mismos de siempre. ■

Cada inicio de sexenio los presidentes se llevan tremendas sorpresas cuando conocen los recursos disponibles para administrar. El 2024-2030 no será la excepción.

→ **Carlos Alberto Martínez Castillo** tiene doctorados en Desarrollo Económico, Derecho y Filosofía, los tres con mención summa cum laude. Es profesor en la UP y la Ibero. Ha colaborado en el Banco de México, la Secretaría de Hacienda y la Presidencia de la República. También fue ministro de Asuntos Económicos de la Embajada de México en Estados Unidos. Los puntos de vista expresados en este artículo son responsabilidad del autor.

Reciben 21 dependencias de la BUAP certificación por cumplir la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación

➤ PARA RECONOCER el cumplimiento de los compromisos que asumió la actual gestión respecto a una nueva cultura universitaria que involucre la inclusión y el trato igualitario, 21 directores y directoras de unidades académicas y dependencias de la BUAP recibieron de manos de la Rectora María Lilia Cedillo Ramírez la certificación de la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación (NMX-R-025-SCFI-2015).

Al hacer esta entrega a las unidades y dependencias que participaron en 2023 y que en conjunto suman ya 28 áreas certificadas en la BUAP, la Rectora Lilia Cedillo agradeció el liderazgo de quienes las encabezan para llevar a cabo los cambios pertinentes para cumplir con la NMX 025-2015.

Recordó que al inicio de su gestión se comprometió a impulsar una nueva cultura universitaria, que implicaba la no discriminación y el trato digno: “No debemos asumir los compromisos sólo con palabras, tenemos

que mostrar ímpetu para que hasta en las acciones más pequeñas se demuestre la igualdad y el trato humano. A pesar de nuestro cansancio siempre hay que tener presente la vocación de servicio y la empatía; ponerse en el lugar del otro es parte de esta nueva cultura universitaria”.

La Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación es un mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a los centros de trabajo que cuentan con prácticas en materia de igualdad laboral y no discriminación, que favorezcan el desarrollo integral de las y los trabajadores.

Sus principales ejes son incorporar la perspectiva de género y no discriminación en los procesos de reclutamiento, selección, movilidad y capacitación; garantizar la igualdad salarial; implementar acciones para prevenir y atender la violencia laboral; y realizar acciones de corresponsabilidad entre la vida

POR
REDACCIÓN

Fueron entregados por la **Rectora Lilia Cedillo Ramírez**, quien refrendó su compromiso con una nueva cultura universitaria de inclusión, **trato igualitario y humano**

FOTO: CORTESÍA BUAP



laboral, familiar y personal de sus trabajadoras y trabajadores, con igualdad de trato y de oportunidades.

Entre las unidades académicas y dependencias que obtuvieron esta certificación están la Facultad de Ciencias Físico Matemáticas, el Instituto de Física “Luis Rivera Terrazas”, la Facultad de Filosofía y Letras, el Complejo Regional Nororiental, la Dirección de Administración Escolar (DAE), la Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Posgrado y la Dirección de Comunicación Institucional, entre otras.

Al hacer uso de la palabra, la coordinadora para la Igualdad de Género Universitaria, Rosa Isela Ávalos Méndez, mencionó que estas acciones se ajustan al Plan de Desarrollo Institucional, en cuanto a la promoción de la igualdad sustantiva entre las personas,

construcción de espacios libres de violencia y erradicar cualquier tipo de violencia.

Para lograrlo, desde 2022 se iniciaron actividades como la instalación y adecuación de rampas para una mejor movilidad y accesibilidad a los espacios universitarios, un mayor número de lactarios, capacitación constante y la adecuación a la normativa universitaria, entre otras acciones.

En este acto protocolario también participaron Juan Antonio Cruz Moctezuma, secretario administrativo de la BUAP, y Diego Martínez Hernández, gerente técnico certificador; además, Sandro Reyes Soto, director de Recursos Humanos, y Nadia Ekatherina Huerta Jiménez, directora de Acompañamiento Universitario.

El arte, una invitación a estar en silencio y a la introspección

Para Carmen Reviriego, el arte es un vehículo que lleva al ser humano a su entraña más profunda: las emociones y los sentimientos.



“SALOMÉ RECIBE LA CABEZA DE SAN JUAN BAUTISTA”, obra maestra de Pedro Pablo Rubens, exhibida en Hong Kong, en noviembre de 2022.

FOTO: ISAAC LORENZO / AFP

➤ DEFINIR EL ARTE ES UNA faena muy compleja y casi imposible de concretar porque sus aristas incluyen entidades disímiles y necesarias como la materialidad, la estética y la emoción. Sin embargo, en su forma más simple puede decirse que el arte es emoción, es lo humano, es una conversación de un adentro con otro adentro, una charla entre el creador y el espectador.

El arte, asimismo, es pasión, y si se le lleva al conocimiento lo que se hace es estudiar y aprender porque, al final, la historia del arte es también la historia de los grandes logros que han conseguido los artistas a lo largo de la historia.

Además, de acuerdo con Carmen Reviriego, especialista en arte, presidenta de la compañía Callia Art, presidenta de Fundación Callia y miembro del consejo del Queen Sophia Spanish Institute, “el arte se trata de emociones: cuando hablamos, por ejemplo, de la belleza, hablamos en el sentido más profundo y en lo más trascendente del ser humano, la emoción”.

El arte también es de las manifestaciones más antiguas, si no es que la más antigua del ser humano, añade la experta, en charla con *Newsweek en Español*: “Cuando hablamos de las primeras expresiones nos remitimos al Paleolítico, imagínate, hace 30,000 años, con las pinturas rupestres en las cuevas. Esa fue la primera manifestación artística y la primera noticia que tenemos de la historia del hombre en la tierra. El arte es incluso mucho más antiguo que la propia historia, el primer documento que se encuentra es la tabla de Narmer, la egipcia, y data aproximadamente del año 3000. Imagínate

POR

JOEL AGUIRRE A.

la trascendencia que tiene el arte en el ser humano desde el punto de vista de expresión, de reafirmarse en las emociones, en los sentimientos, en la cultura. El arte es importantísimo, es inherente al ser humano”.

En 2019, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) proclamó el 15 de abril como el Día Mundial del Arte, una celebración para promover el desarrollo, la difusión y la promoción de las disciplinas artísticas. El arte nutre la creatividad, la innovación y la diversidad cultural de todos los pueblos del mundo y desempeña un rol importante en el intercambio de conocimientos y en el fomento del interés y el diálogo, argumenta el organismo.

“Cuando estamos delante de una obra los silencios son fundamentales para que el arte realmente nos sepa rico”.

De acuerdo con Carmen Reviriego, el arte siempre debe colgarse en un contexto histórico: “[Vasili] Kandinski decía algo muy hermoso, que el arte es hijo de su tiempo y madre de sus sentimientos. Por ejemplo, podemos hablar del expresionismo alemán y lo relacionaremos con la Primera Guerra Mundial; podemos hablar del conceptualismo y lo asociaremos con mayo de 1968. Al arte pop se le liga con la revolución estadounidense, con el consumismo, con

toda esa dinámica de la fabricación en serie.

“En el arte en sí —continúa—, desde 1968 que se produce la apertura del arte a lo conceptual, caben muchos tipos de expresiones y de soportes. Quién iba a decir, por ejemplo, que la *performance* es una forma de arte, estamos hablando de Marina Abramovic, la gran creadora de la *performance*, y ahora tenemos el arte digital y lo que está por llegar”.

Egresada del Sotheby’s Institute of Art, el prestigioso instituto del Reino Unido, y autora de los libros *La suerte de dar*, *El Laberinto del arte* y *De viaje por la ruta del arte*, Reviriego expresa, desde España, que el único arte que no requiere ninguna explicación es la música, pues esta disciplina es la expresión mayor porque “la sientes desde el dedito del pie hasta el último pelo de la cabeza y te sobrecoge, te emociona”.

Sin embargo, con la pintura, la escultura y las artes plásticas las emociones pueden potenciarse si el espectador profundiza en el estudio de la obra que tiene frente a sí. Explica Carmen Reviriego: “Uno puede ver un [Claude] Monet y decir qué hermosura, qué maravilla, me sobrecogió de tanta belleza, pero vas a amarlo mucho más si comprendes de dónde viene, qué pretendía el artista, qué quería Monet cuando pintó todas sus obras. Él era un apasionado de la luz y lo que pretendía pintar era el instante y cómo afectaba la luz a cada momento, a cada objeto cuando pintaba”.

Entonces, “si uno comprende a [Paul] Cézanne, a [Pablo] Picasso, si uno comprende lo que hay detrás de la obra, llega un poquito más allá de esa primera impresión estética. Yo creo que el amor está en el conoci-

miento, cuanto más conoces algo más eres capaz de amarlo. Y con la música también ocurre, yo no soy entendida en música, pero cuando he oído alguna ópera y he entendido qué hay detrás, cuál es la historia y la motivación del artista para contar esa historia, la he apreciado muchísimo más. Creo que uno se puede quedar en la superficie o profundizar, y cuando se profundiza se disfruta tremendamente más el arte”.

—**¿Para ingresar a la siguiente capa de la comprensión del arte basta con conocer al autor y el contexto de su obra?**

—También hay que enamorarse, mirar, disfrutar, ir a los museos; los museos son un lugar maravilloso para aprender arte, estética, aprender de emociones. A mí me parece muy importante, a la hora de la contemplación, el silencio. Ser capaz de estar en silencio delante de una obra, dejarse sentir y practicar la introspección. Por eso yo creo que cuando uno está en un museo lo que tiene que practicar, más allá de saber quién es el artista y la historia, es el estar en silencio, en introspección, y ese momento de intimidad que muchas veces no tenemos por el día a día.

—**¿En lo colectivo cómo las sociedades se benefician del arte? ¿Por qué es tan importante?**

—El arte es un vehículo muy importante que nos lleva a lo más profundo y humano que hay en nosotros: las emociones, los sentimientos. Uno no se puede compadecer de los otros si no se siente humano. Por eso el arte es también una causa social importantísima, porque sin esa capacidad de compasión no seremos capaces de compadecernos de alguien que necesita apoyo porque tiene carencias o una enfermedad.



CARMEN REVIRIEGO es especialista en arte y presidenta de Callia Art.

Recomendaciones para celebrar el arte

Algunas de las sugerencias de Carmen Reviriego para celebrar el arte, que desde luego puede conmemorarse no solamente el 15 de abril, incluyen actividades como ver películas, leer buenos libros y visitar museos. Por ejemplo, dice:

- La película *Never look Away*, del director Florian Henckel. Ganó un Óscar y un Globo de Oro. Está inspirada en la vida del artista Gerhard Richter.
- La novela *La muerte del comendador*, de Haruki Murakami. No van a poder soltarla.
- La serie *El arte de los museos*. Es un trabajo documental sobre algunos de los mejores museos del mundo.
- Una visita al Museo Jumex de la Ciudad de México a la exposición del artista inglés Damien Hirst.

Por eso el arte es una invitación a estar en silencio, a la introspección, a viajar a lo más profundo de nosotros para sentirnos humanos. El día a día, el quehacer que nos lleva a todos a estar todo el día trabajando, es también una trampa enorme porque nos desconecta de esa conexión con nosotros mismos. Por eso cuando estamos delante de una obra de arte los silencios son fundamentales para que el arte realmente nos sepa rico, más allá de que sepamos que el cuadro es barroco, que lo pintó [Pedro Pablo] Rubens, que Rubens era un enamorado de Tiziano, etcétera”.

—**¿Apostar por el arte funciona como negocio?**

—Creo que se le debería de dar más importancia al arte porque, además, desde el punto de vista práctico, uno de los mayores atractivos del turismo es la cultura. En Europa los países compiten por tener las mejores colecciones porque eso será un atractivo enorme para el turismo, para un turismo de calidad, y eso al final genera riqueza, noches de hotel, gastos en restaurantes, genera todo lo que significa el turismo. Desde ese punto de vista, la cultura sale a cuenta.

“Por ejemplo, Bilbao, España, es una ciudad industrial bastante fea, oscura, con un clima desapacible —concluye Reviriego—. Pero cuando construyó el Museo Guggenheim se transformó completamente, se volvió una ciudad que recibe una cantidad enorme de turismo y muchísimo más rica. El Guggenheim ha atraído a muchísimos emprendedores, negocios, turistas. La capacidad transformadora que tiene el arte en una ciudad es importantísima desde el punto de vista económico, pues genera empleo y riqueza”. **N**

EXPERIMENTA LA EXCELENCIA EN VUELO

CON LOS HELICÓPTEROS ITALIANOS DE LEONARDO EN MÉXICO



¡Descubra la excelencia en vuelo con lo mejor de la ingeniería de helicópteros italianos en México!

Aerolíneas Ejecutivas representantes exclusivos de Leonardo, nos enorgullece ofrecerle la máxima calidad y tecnología en la aviación. Experimente la elegancia y el rendimiento incomparables de los helicópteros Leonardo en cada vuelo.

El mejor Hospital de México

2021 - 2024

medicasur.com.mx

Reconocidos como el No.1 en México en el Ranking
Newsweek Statista "Worlds Best Hospitals", 2021-2024.

UNAM 845481

