

# PROGRAMAS DE DESARROLLO 2010

*Hay que dar un gran impulso en lo que se refiere a las investigaciones.*



*Fidel*

*26 de marzo de 2002*

## PROGRAMAS DE DESARROLLO DEL QUINQUENIO

Los programas de desarrollo tienen e su origen el 26 de marzo del 2002, tomando en cuenta las palabras expresadas por nuestro Comandante en Jefe por el 20 aniversario de nuestra institución donde trazó las pautas a seguir por nuestro centro,

A continuación se muestra brevemente los resultados de trabajo de éstos, durante el año 2009.

Nos referiremos a los siguientes programas:

1. TRASPLANTE.
2. PROCEDIMIENTOS CON LÁSER
3. ENFERMEDADES DEL TÓRAX.
4. PROCEDERES DE MINIMO ACCESO.
5. ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER.
6. TRATAMIENTO DEL DOLOR.
7. TRATAMIENTO CON GASES MEDICINALES.
8. CIRUGÍA VASCULAR, CARDIOVASCULAR Y CARDIO-INTERVENSIONISMO.
9. NEUROCIRUGÍA Y NEURO-INTERVENCIONISMO.
11. INFORMATICA HOSPITALARIA.
12. REHABILITACIÓN INTEGRAL.
13. ESTOMATOLOGIA E IMPLANTES DENTALES.
14. PROGRAMA BUCO MAXILO FACIAL.
15. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ONCOLOGICAS.
16. PROCEDERES ENDOSCOPICOS EN GASTROENTEROLOGIA.
17. PROGRAMA DE SOPORTE NUTRICIONAL:
18. PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA DE ENLACE
19. HEPATOLOGIA.

Es objetivo fundamental de estos programas el fomentar la labor investigativa de los especialistas relacionados, promover y exigir la presentación de trabajos en eventos científicos, así como la publicación de los resultados. Además de estimular la superación científica y docente en la obtención de categorías relacionadas.

Estas cuestiones se evaluarán también de forma periódica.

## PROGRAMA DE INVESTIGACIONES DE TRASPLANTES

En Cuba se trabaja en la rama de la trasplantología desde la década del 80, con el inicio y el desarrollo de algunos trasplantes de órganos y tejidos, liderados por los trasplantes de riñón, corazón e hígado. Nuestro centro formó parte de este grupo de desarrollo que se afectó de forma notoria por el período especial en los inicios de la década del 90 del siglo pasado, con la excepción del trasplante renal que se continuó, aunque con un ritmo muy deprimido.

En el año 1998, se crea en nuestro hospital el grupo de trasplante hepático, con el fin de desarrollar e impulsar esta actividad, y para el que contamos desde el primer momento con el apoyo de la dirección del centro.

Se realiza en junio del año 1999, el primer trasplante hepático bajo esta nueva concepción.

Como consecuencia del incremento de la actividad trasplantadora, se crea en el mes de abril del 2001, el servicio de trasplante, que representa al igual que el inicialmente llamado comité de trasplante; un salto de calidad y además se crea el programa de desarrollo de trasplante, que persigue como objetivo general, el desarrollo y perfeccionamiento de la actividad de trasplante en nuestro centro.

Dentro de éste se han creado necesariamente varios subprogramas que se corresponden con la coordinación de trasplante, y los diferentes trasplantes de órganos y tejidos.

### **Integrantes:**

Por todo lo explicado anteriormente referimos que el programa está integrado de la siguiente manera:

Jefe del Grupo coordinador de Trasplantes:  
Dr. Anselmo Abdo Cuza

Jefe del grupo de trasplante renal:  
Dr. Julio Valdivia Arencibia

Jefe del grupo de trasplante de hígado:  
Dr. Hanoi Hernández Rivero.

Jefe del grupo de trasplante de córneas:  
Dra. Isis Montesinos

Jefe del grupo de implantes óseos:  
Dr. Roberto Balmaseda Manet

Jefe del grupo de trasplante de pulmón:  
Dr. Manuel Cepero Nogueira.

Jefe del grupo de trasplante de médula ósea:  
Dr. Mario Wilfortd de León.

### **Objetivos Generales:**

Desarrollar, con buenos resultados, las diversas líneas de trasplantes de órganos y tejidos que se exponen en los diferentes programas, así como la actividad de coordinación de trasplante.

### **Subprograma de Coordinación de Trasplante:**

Jefe del programa:

Dr. CM. Anselmo Abdo Cuza

### **Objetivos del Programa:**

El objetivo principal de un programa de coordinación de trasplantes es la detección de donantes potenciales y su conversión en donantes reales. El cumplir este objetivo permitirá dar respuestas a las crecientes listas de espera para trasplante.

Por otra parte se ocupa de la coordinación entre hospitales donantes y el centro de implante

La coordinación de trasplante cumple de igual forma objetivos investigativos y docentes sobre aspectos relacionados con el tema, lo que debe quedar materializado en investigaciones, artículos, organización y participación en actividades científicas.

Principales logros en el año 2009:

Donación: Durante el año 2009, a través del trabajo intrahospitalario, se generaron tres donantes reales, cifra acorde a lo esperado por datos estadísticos del centro.

Coordinación: Se participo en la coordinación de 16 trasplantes (hepático y renal).

Publicaciones: Fueron publicados cinco artículos relacionados con la coordinación de trasplantes, en dos libros dedicados a esta temática, uno editado en España y otro en Cuba.

Participación en congresos: Se presentaron 14 trabajos en ocho congresos, seis de ellos internacionales (Cuba, España y Chile).

Organización de eventos: Taller Satélite sobre uso de Donantes con Criterios Ampliados en Trasplante. 27 de enero de 2009, Ciudad Habana, Cuba

Reconocimientos: La investigación sobre el uso de donantes con criterios ampliados en trasplante hepático fue seleccionada como resultado relevante del MININT en 2009 y opta por el premio Academia de Ciencias de Cuba, en 2009.

Metas de trabajo:

Mantener la actividad asistencial en la detección de donantes y coordinaciones extrahospitalarias, así como la actividad científica e investigativa, a través de publicaciones, participación en congresos y organización de talleres con carácter científico – educativo.

## Subprograma de Trasplante renal

Jefe del programa:

Dr.CM. Julio Valdivia Arencibia

Integrantes:

Dr. Ernesto Delgado Almora

Dra. Daymiris Méndez Felipe

Dr.C. Carlos Gutiérrez Gutiérrez

Dr. Yanet Treto Ramírez

Dr.C Anselmo Abdo Cuza

Dra. Yenet Domínguez Cordobés

Dra. Ana María Herrera Rojas

Dr. Simeón Collera Rodríguez

Dr. Javier Rivero Ojeda

Dra. Glenys Madrigal Batista

Dr. José Jordán González

Dr. Hanoi Hernández Rivero

Dra. Yolanda Cruz Gómez

Dra. Sheyla Moré Vara

Dr. C Omar López Cruz

Dra. Belma Ramírez de la Hayes

Lic. Caridad Pedro Zamora

Dr. Ismael Rodríguez Rodríguez

Dra. Jesús Romero Rodríguez

Dra. Lourdes Pérez Clemente

El trasplante renal es hoy una terapéutica absolutamente probada que se realiza en todo el mundo como una medida alternativa de la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT), la escasez de órganos constituye el factor limitante fundamental de esta terapéutica, la demanda crece de manera exponencial a la vez que mejoran los resultados de supervivencia. Las cifras de pacientes en espera de trasplante renal se incrementa y en la medida que sean tratados los factores de riesgos la supervivencia del paciente y del implante será mayor por lo que es de esperar un aumento en su prevalencia.

Nuestro centro ha realizado 286 trasplantes renales desde que comenzó esta actividad en 1986 donde están incluidos 101 pacientes con trasplante renal de donante vivo relacionado. Esta modalidad de trasplante forma parte de los objetivos de este programa en el centro y representa el 40% de los trasplantes realizados cifra muy superior a la media nacional La supervivencia del paciente en el trasplante renal con donante vivo se encuentra en un 99% y la supervivencia del implante del 92% al año. En el donante cadavérico la supervivencia del paciente del implante se ha incrementado progresivamente hasta alcanzar un 90% y un 85% respectivamente. En los últimos dos años en número de trasplantes realizados se ha reducido comparativamente, 10 realizados en el 2008 y 8 en el 2009 con supervivencias similares.

Se ha aumentado considerablemente el número de receptores aptos para trasplante lo cual promete un aumento en el número de trasplantes a realizar en los próximos años.

### **OBJETIVOS:**

Continuar perfeccionando el protocolo de estudio para trasplante donante vivo y cadavérico con el objetivo de incrementar, agilizar y acortar el tiempo de estudio.

Aumentar el número de trasplante renal por año (25 anuales como promedio)

Participar activamente en las extracciones renales mono-orgánicas, tratando de convertirlas en multiorgánicas y continuar estas actividades como se ha llevado hasta el momento.

Perfeccionar progresivamente el tratamiento inmunosupresor y el seguimiento del paciente en consultas multidisciplinarias con el objetivo de mejorar la supervivencias del paciente y del implante.

Mantener la superación científico-técnica del equipo para el perfeccionamiento de la actividad quirúrgica y médica.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

Perfeccionamiento y control de los receptores para trasplante renal con la aplicación de un protocolo realizado por el grupo de trasplante y su aplicación en las unidades que atendemos (Pinar del Río y Hospital Militar Carlos J. Finlay).

Mantenimiento de la supervivencia del paciente y del implante superiores con relación al quinquenio anterior.

Aplicación de un score al donante cadavérico con el objetivo de una mejor selección de la víscera propuesta.

### **PERSPECTIVAS DE TRABAJO:**

Continuar perfeccionando el trabajo de coordinación en la actividad de trasplante renal con un mayor control de los receptores.

Continuar mejorando el trabajo con el protocolo de estudio de parejas con trasplante donante vivo como principal objetivo nuestro en esta actividad.

Continuar aplicando el score del donante como medida de calidad y seguridad en el trasplante para alcanzar mejor supervivencia.

## **Subprograma de Trasplante hepático**

Jefe del programa:

Dr. Hanoi Hernández Rivero.

Integrantes:

Dr.C Anselmo Abdo Cusa.

Dra.C.Marcia Samada Suárez..

Dr.C.Omar López Cruz.

Dr. Antonio Simeon Collera.

Dr.Alejandro Roque Valdés.

Dra. Yanet Domínguez Cordovés.

Dra Sheyla Moret Vara.

### **OBJETIVOS:**

- 1- Perfeccionamiento del trasplante hepático donante cadavérico.
- 2- Incrementar el número de trasplantes hepáticos al año.
- 3- Desarrollar el Protocolo de estudio y seguimiento para pacientes con trasplante hepático.
- 4- Fortalecer la cirugía hepatobiliopancreática, cirugía vascular y así como la cirugía experimental.
- 5- Creación y desarrollo de los protocolos de estudio y tratamiento para pacientes con enfermedades hepáticas, biliares y pancreáticas.
- 6- Elevar el nivel científico y docente del personal médico y de enfermería.
- 7- Intercambio científico con otros centros Nacionales e Internacionales relacionados con la trasplantología.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

- 1-El perfeccionamiento y puesta en práctica del protocolo de estudio y seguimiento para pacientes con trasplante hepático.
- 2-Perfeccionamiento en el manejo de pacientes con enfermedades hepatobiliopancreáticas.
- 3-Se realizó con éxito el VI Simposio Internacional de Trasplante Hepático.
- 4-Otorgamiento a un trabajador del Título de Doctor en Ciencias Médicas.
- 5-Una paciente trasplantada hepática con un embarazo de 38 semanas y posteriormente el parto de un niño 2600 g, ambos con una evolución satisfactoria.

### **PERSPECTIVAS DE TRABAJO:**

- 1-realizar con éxito el trasplante hepático donante cadavérico.
- 2- incrementar el número de trasplantes al año.
- 3- Incorporar nuevas técnicas (Split liver, Donante vivo).

## **Subprograma de Trasplante corneas**

Jefe del programa:

Dra. Isis Montesinos Álvarez

Integrantes:

Dra. Gladys Soto Rodríguez

Téc. Llerena Delgado

Téc. Mónica Morris

Dra. Delfina Torriente O'Farril

### **OBJETIVOS:**

Resolver los casos que necesitan trasplante de córnea que lleguen a la Institución.

Mantener el entrenamiento que se han adquirido en esta cirugía.

Incorporar nuevas técnicas y mejorar las ya existentes.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

1. Mantener la actividad de trasplante de Córneas y de conjuntivas con niveles mayores en cuanto a cantidad de trasplantes (entre 20 y 30 por año)

2. Apoyo de la extracción de tejidos en donantes sin sostén.

3. Mantener la sobrevida del injerto elevada.

### **PERSPECTIVAS DE TRABAJO:**

Fomentar el desarrollo de la cirugía experimental en oftalmología, como forma para mantener el entrenamiento, la preparación y la introducción de nuevas técnicas quirúrgicas.

Desarrollo del trasplante de córnea de forma ambulatoria y con anestesia local.

Realizar el trasplante de córneas en edades pediátricas.

Uso del trasplante de membrana amniótica como proceder de urgencia y como tiempo puente hacia el trasplante de córnea.

Introducción de la técnica de trasplante de córnea no penetrante o laminar.



## **Subprograma de Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) y medicina regenerativa.**

Jefe del programa:

Dr. Mario Wilford de León

Integrantes:

Dra. Clara Luna Conde

Dr. Yrving Figueredo Peguero

Lic. Ana María Herrera Rojas

Lic. Mayté González Piedra

Lic. Odalys Fuentes Céspedes

Lic. Laura Campos Marquetti

Lic. Yoanka Ruiz

En los últimos años se ha producido un incremento progresivo del trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) en diferentes enfermedades hematológicas y no hematológicas. La procedencia de estas células puede ser de varias fuentes: médula ósea, sangre periférica, sangre del cordón umbilical.

El uso de la sangre periférica se ha ido haciendo cada vez más frecuente con el empleo de las modernas máquinas separadoras de las células progenitoras hematopoyéticas (CPH) y su indicación se ha hecho prácticamente general en los TCPH autólogos. Su indicación también ha ido aumentando en los TCPH alogénicos. En estos casos los donantes son predominantemente hermanos HLA compatibles y donantes voluntarios no emparentados que sean totalmente histocompatibles.

La introducción del nuevo método de TCPH en la medicina regenerativa por el potencial de regeneración de esta en otros tejidos, ha sido una fuente de células madres en diferentes entidades, que ha sido posible introducir en nuestra institución con resultados satisfactorios en infarto agudo del miocardio, insuficiencia arterial periférica y necrosis aséptica de la cabeza del fémur y las perspectivas para que un mayor número de pacientes se puedan beneficiar de este proceder terapéutico.

Sin embargo, el TCPH es en general un método complejo y costoso que no puede ser asumido integralmente en todos los centros hospitalarios, pues se requieren unidades especializadas con personal entrenado en estas técnicas, el equipamiento necesario y aseguramiento de las pruebas de laboratorio complementarias, imprescindible la tipificación HLA, y los accesorios de aféresis, desechables y medicamentos priorizados.

### **Objetivos:**

1. Sistematizar la realización del TCPH como tratamiento de las hemopatías malignas.
2. Sistematización de la utilización de la célula madre hematológica en la terapia regenerativa en la cardiopatía isquémica aguda.
3. Sistematización de la utilización de la célula madre hematológica en la terapia regenerativa en la insuficiencia arterial periférica.
4. Sistematización de la utilización de la célula madre hematológica en la terapia regenerativa en la cardiopatía isquémica aguda.

5. Extender su aplicación a pacientes con entidades que se ha demostrado su utilidad, en afecciones hepáticas, cardiovasculares y ortopédicas entre otras.

**PRINCIPALES LOGROS:**

Se realizaron un trasplante alogénico en un paciente con Linfoma no Hodgkin y en 9 pacientes con insuficiencia arterial periférica de miembros inferiores y 7 pacientes con necrosis aséptica de la cabeza del fémur.

Se ha demostrado que esta técnica es eficaz y segura en nuestro medio.

**PERSPECTIVAS DE TRABAJO:**

Cumplimiento de los objetivos del programa, retomando la utilización en el infarto agudo del miocardio y su extensión a otras entidades en que es factible su uso y demostrada su utilidad, teniendo en cuenta las posibilidades

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS CON LASER.**

Jefe del programa:

Dra. Ilsa García Estrada

Láser de alta potencia.

|                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------|
| Cirugía toracoscòpica         | Glenis Madrigal Batista |
| Ginecología                   | Miguel Sarduy Nápoles   |
| Estomatología                 | Luisa Hernández         |
| Cirugía simpática y esplénica | Yanet Domínguez         |
| Oftalmología                  | Isis Montesino Alvarez  |
| Neurocirugía                  | Javier Figueredo        |
| Ortopedia                     | Roberto Balmaceda       |
| Cirugía ano-rectal            | Hilario Martínez Noda   |
| ORL                           | Ilsa García Estrada     |
| Urología                      | Javier Rivero Ojeda     |
| Dermatología                  | Aleida Ulquizar         |

Láser de baja potencia.

|               |                    |
|---------------|--------------------|
| Láser puntura | Daite Miranda Lara |
| Fisioterapia  | José Ángel García  |

### **OBJETIVOS:**

Mantenernos como centro de referencia nacional de las aplicaciones de los láseres en medicina., y su divulgación a la atención primaria de salud.

Continuar entre las primeras instituciones en el uso de los láseres en América Latina y a nivel mundial.

Continuar en todas las especialidades el desarrollo de la aplicación de láser.

### **PRINCIPALES LOGROS OBTENIDOS:**

Se mantiene el desarrollo alcanzado en las técnicas de las especialidades quirúrgicas y de fisioterapia.

Su aplicación se ha incrementado en todas las especialidades y se realiza de forma ambulatoria, un total de 247 más que el año 2008 pacientes fueron tratados con esta tecnología por las diferentes especialidades.

### **PERSPECTIVAS DE TRABAJO FUTURAS.**

- Continuar el tratamiento quirúrgico con láser de los tejidos infestados, con disminución de la estadía hospitalaria y un ahorro de antibióticos.
- Trabajar en la vaporización pleural de los casos de neumotórax y derrames pleurales por cáncer.

- Aplicación en las estenosis traqueales malignas y benignas, tumores traqueobronquiales
- Aplicación en las patologías urológicas.
- Introducción de nuevas técnicas en ginecología.
- Desarrollar la cirugía de la retina y con el Eximer láser.
- Extender la aplicación del láser de baja potencia como analgésico y en la regeneración tisular.
- Desarrollar la utilización en las patologías odontológicas.
- Vaporización de las lesiones benignas de piel.
- Iniciar el diagnóstico por fotodinamia en vías digestivas, urológicas y respiratorias.
- Iniciar la microcirugía en afecciones cerebrales.
- Desarrollar la cirugía cosmética.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA ENFERMEDADES DEL TORAX.**

Jefe del Programa:

Prof Dr.C Manuel Cepero Nogueira

### **INTEGRANTES:**

Prof Dr Cs. José Carlos Ugarte Suárez

Prof Dr C. Armando Leal Mursuli

Prof MsC. Simeón A. Collera Rodríguez

Prof. Glenis Madrigal Batista

Prof. Isis Pedroso Morales

Dra. Ma. Cristina Borrazas González

Dr. Ismael Rodríguez Rodríguez

Dra. Marlen Mesa González

### **OBJETIVOS**

- Desarrollar la Cirugía Torácica, para el tratamiento de las enfermedades del tórax, en las líneas de la investigación, la asistencia y la docencia.
- Realizar investigaciones que nos permitan la introducción de modalidades de tratamiento actuales en las especialidades afines a las Enfermedades del Tórax.
- Experimentar en animales, para lograr el perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas introducidas.
- Emplear técnicas complejas en Cirugía Torácica.
- Preparar a compañeros, impartándole docencia, que les permita tratar a enfermos con enfermedades de tórax, por intermedio de la cirugía torácica, en todos sus aspectos.
- Consolidar la integración entre los profesionales afines como Grupo de Cirugía Torácica.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

- Desarrollo de la Cirugía Experimental.
- Entrenamiento en el trasplante de Pulmón.
- Realización con resultados satisfactorios de procedimientos quirúrgicos y de diagnóstico en las enfermedades del tórax.
- Reunión sistemática del Grupo de Cirugía Torácica.
- Resultados satisfactorios de la Sección de Cirugía Torácica de la Sociedad Cubana de Cirugía, donde participan y dirigen compañeros de este grupo.
- Ejecución con éxito del II Congreso de Cirugía Torácica.
- Cumplimiento con resultados satisfactorios del I Encuentro NEUMOSUR-NEUMOCIMEQ.
- Consolidación del Convenio de Cirugía Torácica, entre el grupo del CIMEQ y el de Reina Sofía de Córdoba, España.
- Publicación de trabajos científicos, resultados del trabajo del Grupo de Cirugía Torácica, en Revistas Nacionales e Internacionales.

**PERSPECTIVAS FUTURAS:**

- Continuar desarrollando la Cirugía del Trasplante de Pulmón, del Esófago, la Tráquea, la Hiperhidrosis, la Reducción del Volumen Pulmonar y de Mínimo Acceso, en la especialidad.
- Continuar desarrollando técnicas de avanzada en el Diagnóstico y Tratamiento, en las Especialidades de Neumología, Anestesia, Fisioterapia, Clínicas, Intensivas y otras vinculadas al programa.

## PROGRAMA DE DESARROLLO DE CIRUGIA DE MINIMO ACCESO

Jefe de Programa:  
Elliott Martínez Pérez

|              |                       |
|--------------|-----------------------|
| Ginecología  | Dr. Raúl Vasallo      |
| Urología     | Dr. Javier Rivero     |
| Otorrino     | Dra. Ilsa García      |
| Reumatología | Dr. Gil Reyes         |
| Ortopedia    | Dr. Roberto Balmaceda |
| Neurocirugía | Dr. Javier Figueredo  |
| Oftalmología | Dra. Isis Montesinos  |

### OBJETIVOS

Estar a la altura de los centros más aventajados del mundo en estas técnicas con la introducción de forma paulatina y programada de nuevos procedimientos quirúrgicos de mínimo acceso y endoscópicos, así como ir desarrollando y Perfeccionando los ya establecidos.

### LOGROS:

- Se continuó la introducción de técnicas de cirugía laparoscópica de avanzada en cirugía general, operándose 3 tumores suprarrenales, 9 hemicolectomías derechas, 3 hemicolectomías izquierdas, 4 abdominoperineales, 4 esplenectomías, 4 histerectomías y una hernia hiatal.
- Continuó incrementándose el tratamiento quirúrgico por mínimo acceso del abdomen agudo.
- Se continuó desarrollando la Toracoscopía diagnóstica y terapéutica, operándose casos complejos y de difícil diagnóstico.
- Se continuó desarrollando la cirugía endoscópica de senos perinasales y patologías nasales
- Se continuó desarrollando la cirugía endoscópica de laringe, tráquea y bronquios.
- Se continuó desarrollando la cirugía endoscópica de uretra, vejiga y próstata.
- Se continuó desarrollando la Artroscopia de rodilla, se comenzó la de tobillo y hombro.
- Se continuó el desarrollo en Oftalmología de novedosas técnicas como la Facoemulsificación y por túnel autosellante en el tratamiento de las cataratas y se inició la corrección de los defectos refractivos con Excimer Láser con excelentes resultados.
- Se continuó desarrollando el injerto óseo percutáneo.
- Se continuó desarrollando la cirugía de mínimo acceso para el pie plano infantil.
- Se continuó la introducción de nuevas técnicas de mínimo acceso en Neurocirugía como la Craneotomía Supraorbitaria y técnicas por estereotaxia.

- Se continuó el desarrollo de la Histeroscopia diagnóstica y la conización de cuello con asa de diatermia.
- Se incrementó el número de casos tratados por mínimo acceso en las afecciones ginecológicas que ocasionan infertilidad.
- Se continuó desarrollando la Duroendoscopia diagnóstica y terapéutica, así como las vertebroplastias con excelentes resultados.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Continuar introduciendo la cirugía avanzada de mínimo acceso en abdomen, tórax y ginecología, así como en el abdomen agudo.
- Continuar desarrollando la cirugía de base de cráneo transnasal.
- Iniciar la utilización del ultrasonido intraoperatorio en los tumores cerebrales
- Entrenar a todos los cirujanos oftalmólogos en las nuevas técnicas de la especialidad.
- Continuar desarrollando la cirugía articular de tobillo y hombro.

A largo plazo:

- Introducir la Nefrectomía Laparoscópica para el donante vivo.
- Introducir Nefroscopías y Ureteroscopías diagnósticas y terapéuticas.
- Introducir técnicas de Radiocirugía en Neurocirugía.
- Introducir la colocación de stent tráqueobronquiales.
- Introducir la Videobroncoscopia.
- Realizar trasplante de cornea lamelar y asistido como Excimer Laser.



## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER**

Jefa del Programa

Dra. Marisabel González Quintana

Integrantes

Dra .C. Beatriz Torrez Prieto

Dr. Manuel Sarduy Nápoles

Dr. Raúl Vasallo Prieto

Dra. Laura Alvaré Alvaré

Dra. Glenys Madrigal Batista

Dra. Dayana Ugarte Moreno

Dr. Mauricio Catalá Ferrer

Dra. Delfina Torriente Ofarril

Lic. Leida Valdes Portela

Dra. Maria C. de Armas Fernández

### **SUB-PROGRAMAS**

#### **DESARROLLO DE LA GINECOLOGÍA DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.**

Jefa de subprograma:

Dra. Laura Alvaré Alvaré.

Integrantes:

Dra. Isis Martínez Chang

Dra. Maria Dolores Lobato Pastrana

Dra. Martha Melo Vitores

Lic. Belkis Herrera Paes

Lic. Ibet González \_oncepción.

#### **OBJETIVOS:**

- Atender a todas las niñas y adolescentes que acudan a consulta y detectar por pesquisajes patologías asociadas.
- Mantener la incorporación del adolescente varón a consulta como compañero de la adolescente mujer.
- Investigar aspectos biopsicosociales y los referentes a la sexualidad de los pacientes atendidos.

#### **PRINCIPALES LOGROS:**

- Uso de la video colposcopia como medio diagnóstico en las enfermedades del tracto genital inferior en niñas y adolescentes e incorporación del adolescente varón a las

consultas, que incluye examen físico con videocolposcopio en caso de infecciones de transmisión sexual, lo cual facilita su diagnóstico.

- Capacitar a las adolescentes en el uso de las tabletas vaginales, aun cuando no hayan tenido relaciones sexuales.
- Participación en eventos científicos intercambiando las experiencias de nuestros resultados: (Taller nacional de histeroscopia, Taller nacional de radio cirugía, Curso Taller internacional de microco lapohisteroscopia, Jornada Científica del CIMEQ y en el Taller Nacional de ginecología infanto juvenil.
- Se esta trabajando con el departamento de microbiología y anatomía patológica en el estudio del virus del papiloma humano y se presentaron algunos resultados en la jornada científica del CIMEQ
- Se han publicado cuatro trabajos científicos en revistas.
- Se termino el tercer libro referente a los y las adolescentes el cual se presentará en la próxima feria de la Habana.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Perfeccionar la atención diferenciada a niñas, adolescentes y sus parejas.
- Asegurar el suministro de tabletas anti conceptivas, dispositivos intra uterinos y condones para la consulta.
- Continuar realizando trabajos científicos y publicaciones sobre esta materia.
- Asistir a los Congresos Nacional y Mundial de Ginecología de la infancia y la adolescencia.
- Participar como docentes en la maestría de Ginecología infanto juvenil y en el Taller Nacional .

A largo plazo:

- Incorporar un equipo de criocirugía y material gastable para aplicar la técnica de radio cirugía.
- Presentar el protocolo de seguimiento de papiloma virus en adolescentes.

### **DESARROLLO DE LA LÍNEA DE DISFUNCIÓN SEXUAL**

Jefa del subprograma:

Dra. CM Beatriz Torres Prieto

Integrantes:

Dr.C Carlos Gutiérrez Gutiérrez  
Dr. Carlos Rodríguez Valdés Fauly (Angiólogo)  
Dr.C Miguel Sarduy Nápoles (Ginecólogo)  
Dra. Laura Alvaré Alvaré (Pediatra)  
Dr. José Rivas Recaño (Psiquiatra)  
Dr. Manuel Gómez Alzugarai (Endocrinólogo)

**OBJETIVOS:**

- Diagnosticar las causas de las disfunciones sexuales en orgánicas y psicológicas para su tratamiento.

Desde el inicio del grupo, las proyecciones del mismo se han centrado no solo en el trabajo asistencial, sino además en el desarrollo de investigaciones vinculadas a la demanda asistencial y a crear nuevas capacidades e instrumentos por el grupo, con vistas a solucionar los casos que se presenten y lograr una proyección dentro y fuera de la institución.

Además se ha mantenido la consulta del protocolo de pacientes que usan el Sildenafil (Viagra) con el seguimiento sexológico y clínico necesario resultando de gran provecho para los pacientes con Enfermedades crónicas no transmisibles de base orgánica o sea cuya causa de la disfunción sexual eréctil es predominantemente orgánica, incluyéndose 32 pacientes en el protocolo de Viagra y se mantiene el seguimiento y nuevas valoraciones de casos que necesitan prótesis intrapeneana con el apoyo del Grupo Nacional de sexología, en particular el Dr. Ramiro Fraga (Urólogo)

**LOGROS:**

Se ha logrado mantener el trabajo de consulta de Sexología para el estudio y tratamiento de la Sexualidad en nuestra institución, a pesar de las dificultades en los recursos materiales, para el diagnóstico en especial de la DSE.

Se han utilizado el mínimo de recursos de la institución y ya se comienza a reconocer el trabajo del grupo en el ámbito nacional, por lo que son enviados muchos casos de otros especialistas.

Se mantienen un grupo de publicaciones importantes sobre el tema en revistas y libros, participación destacadas en eventos científicos.

Se mantienen un aumento en el tratamiento de las disfunciones sexuales femeninas y masculinas, destacándose la presencia de las féminas en consulta.

Se ha logrado el desarrollo de protocolos de investigación sobre las problemáticas más recurrentes en los casos estudiados (Disfunciones y malestares más frecuentes en pacientes cardiovasculares en relación con la sexualidad, mujeres con cáncer de mama, sexualidad, y el resto de las enfermedades crónicas no transmisibles)

**PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Comienzo de un estudio en fase de realización del proyecto combinando el estudio psicológico y electroencefalográfico a pacientes con eyaculación precoz, con una personalidad de base obsesiva compulsiva, buscando nuevas aristas en el tratamiento y el diagnóstico.
- Dar seguimiento a las líneas de investigación iniciadas.

A largo plazo:

- Poder incorporar los recursos necesarios para la realización del diagnóstico de la Disfunción sexual eréctil.

## **DETECCIÓN PRECOZ DEL CANCER DE MAMA.**

Jefa de subprograma:

Dra. Marisabel González Quintana

### **OBJETIVOS:**

- Realizar pesquisajes a través de la consulta de clasificación para logara la detección precoz de cáncer de mama y resultados de curabilidad.
- Continuar introduciendo técnicas actuales en el diagnostico y pronostico de las pacientes con cáncer de mama.
- Validar la técnica del ganglio centinela
- Rehabilitar a las pacientes mastectomizadas

### **PRINCIPALES LOGROS**

- Haber se reconocido como Logro del CIMEQ año 2008 los resultados de la línea de desarrollo de cáncer de mama
- Entrenamiento e inicio de al realización de la biopsia por estereotaxia con aguja fina y puesta de arpón intra mamario guiado por mamografía en nuestras consultas.
- Instalación de nuevo Software en la RMI para la realización de RMN en mama.
- Ampliación del panel de inmunohistoquímica para información de factores pronósticos y predictivos.
- Disponer de medicamentos de segunda línea de forma estable.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Entrenamiento en la realización de la RMI en mama.
- Realización de las biopsias de los nódulos de mama por trucut e ir eliminando las PAAF.
- Validar la técnica del ganglio centinela.
- Dar continuidad a los ensayos clínicos iniciados y al entrenamiento de los especialistas del grupo.

A largo plazo:

- Reconstrucción precoz con colocación de prótesis o colgajos a pacientes mastectomizadas.
- Introducir la radioterapia operatoria con la adquisición del equipo.
- Proponernos poder iniciar la realización de la Biología molecular.

## **DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CERVICU UTERINO Y ATENCIÓN A LA MUJER DE MEDIANA Y TERCERA EDADE.**

Jefe del subprograma:

Dr.C Miguel R. Sarduy Nápoles.

Integrantes:

Dra. Isis Martínez Chang

Lic. Belkis Herrera

### **OBJETIVOS:**

- Diagnostico precoz de las lesiones precursoras del cáncer cerviño-uterino.
- Tratamiento conservador quirúrgico del total de las lesiones detectadas.
- Disminuir la mortalidad por cáncer de cuello de la población que se atiende en las consultas de clasificación.
- Mejorar la calidad de vida de las pacientes en etapa de climaterio y menopausia y detectar patologías asociadas.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

- Aplicación de la videocolposcopia y la adquisición del programa de morfometria digital para medición con mayor exactitud de las lesiones del cervix .
- Selección del servicio de Ginecología y aprobado para la realización de dos ensayos clínicos con el ICGB en el uso del CIGB 300 y 228 como terapéutica en el cáncer Cerviño uterino.
- Participación con intercambio de experiencias de los resultados del programa en Cursos Talleres Nacionales e Internacionales
- Mejor inter relación con Psicología en el manejo de la intensidad del síndrome climatérico de las pacientes así como las inter consultas de especialidades para lograr un manejo integral de la mujer en esta ésta etapa de la vida..

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Dar continuidad a los ensayos clínicos iniciados.
- Presentar protocolo al Consejo Científico del CIMEQ con el departamento de anatomía patológica, microbiología y la Universidad medica de las FAR para el estudio del virus del papiloma humano.

A largo plazo:

- Poder contar con el estudio del ultrasonido trans vaginal.
- Poder introducir la especialidad de medicina Natural y Tradicional en el estudio y tratamiento de nuestras pacientes.
- Poder contar con un equipo de criocirugía para el tratamiento de las pacientes.

## **ESTUDIO DE LA PAREJA INFERTIL E INTRODUCCIÓN DE NUEVAS TÉCNICAS DE MÍNIMA INVASIÓN.**

Jefe del subprograma:

Dr. Raúl Vasallo Prieto

### **OBJETIVOS:**

- Selección de las pacientes que por consulta de clasificación sean tributarias de aplicar las técnicas quirúrgicas actuales para lograr los embarazos deseados.
- Introducción de nuevas técnicas quirúrgicas de mínimo acceso

### **PRINCIPALES LOGROS:**

Hemos incorporado la histeroscopia diagnóstica, como modalidad de diagnóstico en el estudio de la pareja infértil.

Incorporamos una técnica novedosa, en el tratamiento conservador del embarazo ectópico (incisión transversal de la trompa) en la porción ampular en vez de la incisión longitudinal. Se ha logrado hasta el momento tres embarazos después de aplicada la técnica del tratamiento quirúrgico conservador del embarazo ectópico.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Entrenamiento en histeroscopia quirúrgica
- Desarrollar la cirugía Endoscópica incorporando la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica.

A largo plazo:

- Crear un Laboratorio de Reproducción Humana para la aplicación de técnicas de - Técnicas de Reproducción Asistida de Baja Complejidad

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DOLOR DE DIFICIL CONTROL.**

Jefe del programa.

Dr. Pedro Pablo Benítez Núñez.

Integrantes:

Lic. Yordanka González Guerra

Lic. Hilda Suárez

Dr. Javier Figueredo

Dra. Isis Pedroso

Dr. Alberto Balbín Hurtado

Dr. Iván López

Lic. Ángel Luís Aquino.

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Creación del PROGRAMA HOSPITAL LIBRE DE DOLOR.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Continuar la Docencia de Postgrado a Residentes y Especialistas.
- Desarrollar un programa docente para la formación de Enfermeras y Médicos dedicados al tratamiento Intervencionista del Dolor.
- Continuar el desarrollo del Subprograma INTERVENCIONISMO EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR.
- Desarrollo del programa Analgesia en el Trabajo de Parto y del Dolor Postoperatorio
- Culminar el Texto Cubano Diagnóstico y Tratamiento del Dolor.

### **PRINCIPALES LOGROS.**

Introducción de las siguientes técnicas en nuestro país:

- 1) Radiofrecuencia Pulsada en el Síndrome facetario cervical, el hombro doloroso y en la neuralgia Trigeminal y del Glossofaríngeo.
- 2) Ozonoterapia Intradiscal Cervical
- 3) Uso de Toxina Botulínica en el síndrome miofascial
- 4) Epiduroplastia con Fogarty en el Síndrome de Canal Estrecho.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Introducción en nuestro país del Láser y la Radiofrecuencia a través de la Epiduroscopía.
- Culminación de la tesis del Doctorado.
- Culminación del Libro de texto Diagnostico y tratamiento del Dolor.
- Realización del curso Taller Intervencionismo en el DOLOR DE DIFICIL CONTROL

A largo plazo

- Analgesia para el trabajo de parto y dolor Postoperatorio.
- Intervencionismo bajo control Ecográfico
- Diplomado en Algología.



## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE GASES MEDICINALES**

Jefe Programa:  
Dr. Juan Chi Arcia

Jefe Subprograma Medicina Hiperbarica  
Dr. Marcos Rousso Altunas

Integrantes:  
Dra Marbelia González Iglesias  
Lic. Maria Valiente González  
Lic. Sonia Villareal Crespo  
Téc. Velda Ima Jaime  
Téc. Alexis Morales Villalba

### **OBJETIVOS:**

- Desarrollo de la técnica de ventilación asistida
- Desarrollo de la técnica de Tcpo2
- Continuar trabajando en el protocolo de aereombolismo
- Comienzo de la maestría en oxigenación hiperbarica

### **PRINCIPALES LOGROS:**

- Cumplimiento exitoso de todas las misiones asignadas al área y resultados excelentes en el control realizado al área en la inspección ministerial.
- Ausencia de accidentes barotraumaticos a pacientes y personal sanitario.
- Protocolo de aereoembolismo con los casos enviados para tratamiento con una evolución satisfactoria.
- Se impartió el curso de operadores de barocamara a nivel nacional.
- Se impartió el diplomado en medicina hiperbarica y subacuatica a nivel nacional.
- Dos miembros obtuvieron la categoría de diplomado. 1 téc. Obtuvo certificación.
- Jefatura del nuevo grupo nacional de medicina hiperbarica y dos compañeros como miembros.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Inicio de la maestría en OHB y MSA
- Desarrollo de la técnica de ventilación asistida
- Desarrollo de la técnica de Tcpo2

A largo plazo:

- Obtener la categoría de Doctor en ciencia medicas de dos compañeros.

## **Subprograma de Ozonoterapia:**

Jefe Programa:

Dra. Laritza Solier García

Integrantes:

Dr. Rolando Wong Molina

Lic. Bárbara López Núñez

Lic. Raiza Milian Núñez

Lic. Geydis Ramos López

Téc. Alejandro Noriega

### **OBJETIVO GENERALES:**

- Desarrollar las potencialidades de la Ozonoterapia en diferentes campos de aplicación.

### **OBJETIVO ESPECIFICOS:**

- Mantener el nivel de actividad asistencial y garantizar el estado de satisfacción del usuario.

- Promoción del Servicio de Ozonoterapia con el objetivo de incrementar las ganancias de nuestro hospital en MLC.

- Priorizar el desarrollo científico del personal, fundamentalmente el área doctoral, investigaciones y publicaciones.

### **PRINCIPALES LOGROS:**

- Desarrollo del protocolo de investigación con el servicio de Ortopedia relacionado con las infiltraciones intraarticulares.

- Participación activa del personal médico y de enfermería en los diferentes eventos y simposios celebrados dentro de nuestro centro, con presentación de varios trabajos y premio en la Conferencia Científica del CIMEQ.

- Existe preocupación y ocupación por la superación profesional del personal estando en fase de culminación 1 Doctorado en Ciencias, 1 Enfermera estudiando la Licenciatura, se comenzó una maestría de Longevidad satisfactoria y de Medicina Natural Tradicional.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Dar continuidad al protocolo de investigación conjunta con el servicio de Ortopedia.

- Protocolizar nuevas líneas de investigación relacionadas con los Tumores de Cabeza, Cuello y Ozonoterapia intramuscular en la Hernia Discal.

A largo plazo:

-Publicación de los resultados de los protocolos de investigación.

-Proyecto de investigación en Cirugía experimental relacionado con las afecciones vasculares.

## **Subprograma de Criocirugia**

Jefe Programa:

Dra. Aleida Urquiza Rodríguez

### **OBJETIVOS:**

- Atención a pacientes con lesiones precancerosas y con tumores malignos en piel donde la cirugía menor no sea la ideal como resultado estético de malformación. Ampliar la criocirugía como proceder quirúrgico no invasivo en afecciones de piel de otras especialidades (ginecología, urología y proctología).
- Apoyar programas de desarrollo de otros servicios..

### **LOGROS:**

Actualmente este proceder quirúrgico en nuestra institución ha experimentado un gran incremento y una gran atención, con resultados satisfactorios, en cuanto al ahorro de material que se disponen en el quirófano, evita sangramiento, molestias muy dolorosas al paciente, estéticamente es mejor.

Se han incrementado nuevos pacientes a consulta externa que acuden para el tratamiento de lesiones precancerosas y han disminuido el número de los ya tratados con la desaparición completa y sin recidiva de lesiones.

Dentro de las lesiones más frecuentes que fueron atendidas vale destacar las verrugas vulgares, las lesiones premalignas y malignas de piel, así como el tratamiento mediante criocirugía de la alopecia areata con resultados muy alentadores en cuanto a la reaparición de cuero cabelludo.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS**

- Continuar desarrollando estas y nuevas técnicas en este campo con perspectivas a seguir alcanzando resultados superiores en la atención a los pacientes

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE CIRUGIA VASCULAR, CARDIOVASCULAR E INTERVENCIONISMO**

Jefe del Programa:

Dr Angel Obregón Santos

Integrantes:

Dr. Héctor Conde Cerdeira

Dr. Ronald Aroche Aportela

Dr. Ariel Prieto Valdés

Dr. Manuel Carrasco

Dr. Antonio Arazosa Hernández

Dr. Francisco Vázquez Castro

Dr. Aylen Pérez Barreda

Dr. Ángel Abreu Cruz

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Introducción de nuevas Técnicas y desarrollo de las mismas en nuestro país.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Lograr que el Hospital CIMEQ cumpla la condición de centro de referencia nacional.
- Aplicación de estas técnicas novedosas en pacientes cubanos y extranjeros del servicio internacional de salud.
- Desarrollo de evento científico a nivel internacional
- Publicaciones en revistas nacionales e internacionales.

### **SUBPROGRAMAS**

#### **LOGROS EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR**

- Realización de safenectomía videoasistida.
- Toracoscopia para implante de electrodo epicárdico.
- Revascularización con arteria mamaria en la mayoría de los operados (97% ADA, doble mamaria 35%).
- Técnica de revascularización a corazón latiendo (79.5%) mortalidad 3.4 %.
- Creación de un grupo quirúrgico propio del hospital constituido por: dos cirujanos cardiovasculares jóvenes, un anestesiólogo diplomado en anestesia cardiovascular, un perfusionista fisiólogo, una enfermera licenciada y otra en fase de terminación de licenciatura

## **LOGROS**

- Se mantuvo una mortalidad muy baja, comparable con la de los mejores laboratorios del mundo.
  - El índice de procedimientos exitosos fue superior al 97%.
  - Bajo índice de complicaciones no letales.
  - Se llegó a la cifra de 7500 procedimientos realizados
  - Realización de coronariografías vía arteria radial.
  - Publicación de 8 artículos científicos.
  - Coautor del Libro Intervenciones Cardiovasculares de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista
  - Realización de un evento científico de nivel internacional.
  - Participación en estudios multicéntricos.
  - Se obtuvo un premio de la Academia Internacional de Investigación Cardiovascular.
- Realización de cinco tesis sobre cardiología intervencionista.  
Los médicos y técnicos de intervencionismo recibieron un curso sobre ensayos clínicos.

## **LOGROS EN CARDIOLOGÍA NO INVASIVA**

- Técnicas diagnósticas de punta como el eco-stress, transesofágico y el doppler-tisular.
- Realización de dos tesis en ecocardiografía

## **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Implante de endoprótesis aórtica en aneurisma abdominal
- Implante de células madres en infarto agudo del miocardio.
- Diagnóstico de cardiopatía isquémica mediante resonancia magnética nuclear.
- Utilización de doppler- wire en hemodinámica.
- Cirugía cardíaca cuatro días a la semana.
- Diplomado en cardiología intervencionista

A mediano plazo

- Transplante cardíaco ortotópico
- Implante de stents bioabsorbible
- Ecocardiografía de contraste
- Congreso Internacional en Cardiología Intervencionista (octubre/2010)

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE NEURORRADIOLOGIA INTERVENCIONISTA**

Jefe del programa:

Dr. Javier Figueredo Méndez

### **SUBPROGRAMA DE NEURORRADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA.**

Jefe subprograma:

Dr. José Jordán González.

El programa de desarrollo de neurocirugía se divide en cuatro grupos:

#### **Neurocirugía tumoral y oncológica.**

Responsables:

Dr. Mauricio Fernández Albán

Dra. Susana Fernández

#### **Neurocirugía espinal y de nervios periféricos.**

Responsable:

Dr. Guillermo Clará

#### **Neurocirugía Vascular.**

Responsable:

Dr. Armando Rodríguez Navas

#### **Neurocirugía mínimamente invasiva.**

Responsable:

Dr. Luís Alonso

#### **OBJETIVOS:**

- Establecer protocolos clínico-quirúrgicos para el tratamiento de las patologías más importantes, que afecta al sistema nervioso central.
- Introducir y desarrollar nuevos procedimientos terapéuticos y técnicas quirúrgicas, en el tratamiento de estas enfermedades.
- Aplicación y desarrollo de técnicas intervencionistas, en el tratamiento endovascular de la patología tumoral y vascular cerebral isquémica y hemorrágica.
- Participar en los Ensayos Clínicos desarrollados por el Polo Científico.
- Organización de Eventos Científicos de carácter nacional e internacional.
- Desarrollo de la docencia postgrado en la formación de residentes de neurocirugía y radiología.

### **LOGROS:**

- Desarrollo de dos ensayos clínicos con el CIM: Uso del Anticuerpo monoclonal nimotuzumab en el tratamiento de los gliomas cerebrales de alto grado de malignidad. Fase III y IV. Presentación de los resultados del ensayo fase III en la reunión mundial sobre el uso del hR3.
- Desarrollo de la cirugía espinal con instrumentación metálica.
- Desarrollo del protocolo de manejo neuroquirúrgico de la mielopatía espondilótica cervical.
- Incremento en la actividad de neurorradiología intervencionista con la puesta en marcha del nuevo angiografo en el departamento de radiología.
- Introducción de nuevas técnicas en el tratamiento endovascular (uso de stents intracraneales)

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Introducción de nuevas técnicas de mínima invasión en neurocirugía (abordaje transnasal endoscópico), así como continuar el desarrollo en la aplicación del concepto Keyhole en la neurocirugía, que fue detenido por problemas tecnológicos ya resueltos parcialmente.
- Desarrollar los protocolos de manejo terapéutico en las patologías más frecuentes dentro de los grupos de desarrollo establecidos.
- Continuar con el desarrollo de los ensayos clínicos. Iniciar ensayo clínico con el uso del nimotuzumab (hR3) en combinación con la interleukina 2, en los gliomas de alto grado de malignidad.
- Restablecer la cirugía estereotáxica en nuestro servicio.
- Realizar en el mayo 2010 evento de neurocirugía de mínima invasión.
- Incremento en la actividad de neurorradiología intervencionista. Introducción de nuevas técnicas.
- Establecer convenio de colaboración científica con la clínica de neurocirugía del Hospital Karolinska de suecia.

A largo plazo:

- Desarrollo de la neuroendoscopia cerebral en abordajes a la base del cráneo extraselar.
- Desarrollo de técnicas de mínima invasión ayudadas por endoscopia en la cirugía espinal.

## **PROGRAMA DE ATENCIÓN DE URGENCIA.**

Jefe del programa:

Dr. Luis Ernesto López González

Integrantes:

Dr. Rodolfo Izaguirre Rodríguez

Dr. Juan Richard Charlot

Dra. Yanet Domínguez Cordobés

Dr. Mario Pedroso Cantó

Dr. Mauricio Fernández

Dr. Lázaro Silva

Lic. Glenia Gil Moreira

Lic. Miranis González

### **OBJETIVOS:**

- Crear las condiciones necesarias para ofrecer una atención de Urgencia de óptima calidad regidas por las normas metodológicas establecidas internacionalmente y constituir un verdadero Centro de Emergencia que responda a cualquier indicación que oriente el mando superior.
- Regularizar el tiempo de espera en el Servicio de Consulta de urgencia inferior a 20 minutos, desplazando la urgencia sentida hacia la APS y la urgencia banal al SUAP.
- Crear el sistema de clasificación para consulta de urgencia por enfermeras, estableciendo la distribución por prioridades vitales y criterios de urgencia de acuerdo a las características de nuestro hospital. Ejecutar esta tarea basándose en el Código Internacional de Colores.
- Crear las condiciones para brindar Cuidados Intensivos Emergentes con sistema de ingreso transitorio y con respuesta hacia la UCIM/UCI ó traslado por el SIUM no mayor de una hora ó ingreso directo.
- Contar con un área de recepción de Emergencia y Reanimación con óptimas condiciones y recursos materiales disponibles.
- Establecer el uso debido de la Historia Clínica de urgencias, ya confeccionada.
- Elaborar y discutir el Plan de Recepción Masiva de Intoxicados y Heridos, entrenando al personal en su ejecución y garantizando contar con la preparación y los recursos necesarios para enfrentar la atención.
- Practicar el Plan con al menos un simulacro anual.
- Garantizar la entrega de pacientes de medico a medico en horario matutino y vespertino, particularizando la entrega de casos graves.
- Poseer un registro y control absoluto en cada puesto de trabajo de ingresos, fallecidos, remisiones y de los medios fijos y móviles.
- Funcionamiento del Consejo de Urgencias del Hospital con el Jefe de Urgencias, los Jefes de las Terapias y de los Servicio de Medicina y Cirugía.
- Fomentar la capacitación continua a través de la creación e impartición de cursos de adiestramiento para médicos, enfermeras y personal de servicios.



- Contar con un área de información científica con algoritmos y protocolos de atención de las urgencias para el estudio y superación del personal.
- Establecer un monitoreo sistemático y permanente de los tiempos de espera.
- Trabajar por lograr el mayor porcentaje de Reanimación Cardiopulmonar efectiva, estableciéndose previamente en quien evaluar Reanimación y en quien no medir patrones de efectividad.
- Evaluación continua de los indicadores de calidad y satisfacción establecidos.
- Crear el Sistema de Admisión de Urgencias.
- Informatización del Servicio de urgencias, con conexión a la red Hospitalaria.
- Promover una atención diferenciada al personal del Servicio de Urgencias y en especial a los médicos de guardia, así como al turno de la madrugada, donde deberá estar el personal absolutamente necesario y no hacer rotaciones mecánicas.
- Crear el Grupo de Emergencia medica CIMEQ.
- Reiniciar las funciones del Laboratorio Clínico de Urgencias y el de estudios Imagenológicos.
- Establecer un monitoreo sistemático y permanente de los tiempos de espera.
- Trabajar por lograr el mayor porcentaje de Reanimación Cardiopulmonar efectiva, estableciéndose previamente en quien evaluar Reanimación y en quien no medir patrones de efectividad.
- Evaluación continua de los indicadores de calidad y satisfacción establecidos.
- Crear el Sistema de Admisión de Urgencias.
- Informatización del Servicio de urgencias, con conexión a la red Hospitalaria.
- Promover una atención diferenciada al personal del Servicio de Urgencias y en especial a los médicos de guardia, así como al turno de la madrugada, donde deberá estar el personal absolutamente necesario y no hacer rotaciones mecánicas.
- Crear el Grupo de Emergencia medica CIMEQ.
- Reiniciar las funciones del Laboratorio Clínico de Urgencias y el de estudios Imagenológicos.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE INFORMATICA HOSPITALARIA**

Jefe del programa:

Ramón López País

Integrates:

Pedro Pablo Carmona Suere

Rodney Flores Robaina

Zoila Alvarez Hernández

### **LOGROS:**

- Se cubrió más del 80% del Hospital con la red de cobre para el funcionamiento de los DECS. Actualmente esta tecnología se encuentra en explotación.
- Se realizó el proyecto para la conectividad de toda el área trasera y las casas de protocolo a nuestra red hospitalaria a través de fibra óptica.
- Se mejoró el sistema de Beepers de la institución al establecerse una conexión por fibra óptica al nodo central de dicho sistema.
- Se comenzó la utilización de clientes ligeros.
- Se aumentó la explotación de las potencialidades de la pizarra telefónica como son: mensajería de voz, creación de nuevas entidades más específicas, solución a desbordes de llamadas, entre otros.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Comenzar la ejecución del proyecto de conectividad del área exterior de la institución.
- Mejorar la conectividad en áreas internas de la institución a partir del uso de fibra óptica.
- Obtener indicadores de eficiencia del uso de las extensiones de pizarra en la institución.
- Continuar el despliegue de clientes ligeros.
- Mejora de la conectividad a Internet

A largo plazo:

- Uso de Voz sobre IP, una vez que nos suministren los recursos para desplegar esta tecnología.
- Minimizar la información que no sea manipulada a través la infraestructura digital de comunicación creada.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO REHABILITACIÓN INTEGRAL**

### **SUBPROGRAMA:**

Tratamiento Rehabilitador Integral de las Algias Vertebrales.

Jefe de Subprograma:

Dr. José Ángel García Delgado

Integrantes:

Lic. Elsa Maria Rodríguez Adam.

Este programa se ha desarrollado con investigaciones diseñadas protocolizadas y aprobadas por nuestro consejo científico con Tesis de Residentes y Licenciados del centro y de la ciudad. (12 en total)

Aspirantes:

Lic. Omar Llanes Acosta.

Elaboración de Protocolo de terapia Manual en Algias Vertebrales Cervicales.

Colaboradores:

Dr. Roberto Balmaseda Manet. (Ortopedia)

Dr. Javier Figueredo (Neurocirugía)

Dr. Pedro Pablo Benítez (Clínica del Dolor)

### **OBJETIVOS:**

1. Diseñar un programa de Diagnóstico y tratamiento de las algias vertebrales y en particular la Sacrolumbalgia con evidencia científico-clínica y Flujo grama personalizado de rehabilitación Integral original.
2. Realizar estudios Epidemiológicos para evidenciar la magnitud del problema de Salud y Socioeconómico que representa en Cuba.
3. Diseñar una HC especializada para definir el diagnostico medico o Biomecánico/ Postural y la prescripción de tratamiento individualizado fundamentado.
4. Precisar la eficacia del tratamiento con Agentes Físicos.
5. Demostrar la eficacia de un Programa de ejercicios precoz diseñado en el Servicio como parte del tratamiento y prevención del problema.
6. Diseñar un Programa de Educación de la actitud para prevenir las recidivas y evolución a cronicidad.

### **LOGROS:**

1. Obtener un logro Científico CIMEQ (Programa de ejercicios de tratamiento y prevención de la lumbalgia, Conferencia científica del CIMEQ / 09)
2. La organización exitosa de un Curso-Taller Nacional en nuestro centro con más de 120 participantes.

3. Culminar una cuarta investigación Epidemiológica a nivel poblacional. (Área de Consultorio Medico) con un instrumento perfeccionado en estudios previos.
4. Presentar una Conferencia sobre nuestro programa y resultados en la Jornada profesoral de nuestra Facultad.
5. Introducir la Plataforma Estabilométrica computarizada en la exploración del paciente lo cual evidencia los problemas mecánicos clínicos detectados

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Continuar aplicando y ampliando la utilización de la Plataforma Estabilométrica para objetivar algunos hallazgos clínicos en la Algias Vertebrales mecánicas.
- Desarrollar un curso Precongreso en Neurorehabana ABRIL 09.
- Participar con una conferencia sobre Manejo medico rehabilitador de la Sacro lumbalgia en Coloquio Nacional de dolor Músculo esquelético.
- Publicación de algunos de los trabajos culminados.

A mediano plazo:

- Introducir y realizar estudios con instrumentos sobre dolor mas elaborados, así como de Calidad de Vida. Organizar y precisar todas las investigaciones tutoradas sobre el tema delimitando sus posibilidades como Tesis Doctoral.
- Programa de desarrollo Rehabilitación Integral

### **SUBPROGRAMAS**

#### **Tratamiento Rehabilitador Integral de la Disfunción del Suelo Pélvico.**

Jefe de Subprograma:

Dra. Jacqueline del Carmen Martínez Torres.

Integrantes:

Lic. Elsa Maria Rodríguez Adams.

Lic. Dayuli Diaz Acosta.

Lic. Adianez Ros Montenegro.

Dra. Maria del Carmen Casal Hechevarria.

Dr. Jose Angel Garcia Delgado.

Colaboradores.

Dr. Pavel Mili Alfonso.

Dr. Manuel Morais Delgado.

Dra. Alina Alerm González.

### **OBJETIVOS:**

1. Investigar la epidemiología de la disfunción de Suelo Pélvico en nuestro medio;
2. Introducir y aplicar toda la documentación elaborada para la valoración, diagnóstico,

tratamiento y seguimiento evolutivo, sometiéndolo a perfeccionamiento continuo (Historia clínica especializada)

3. Introducir y desarrollar métodos y procedimientos para el tratamiento rehabilitador integral
4. Evidenciar a través de pruebas funcionales específicas la mejoría del paciente al final del tratamiento.
5. Demostrar la mejoría de la calidad de vida de los pacientes tratados
6. Hacer seguimiento periódico de los pacientes luego del alta para monitorear su evolución e impacto en el tiempo
7. Introducir en el país el manejo integral rehabilitador del problema
8. Divulgar para propiciar su generalización.

### **LOGROS:**

1. Primer Servicio del país que introdujo y mantiene este tratamiento especializado.
2. Participación en el Congreso nacional de fisioterapia
3. En la Jornada científica del CIMEQ
4. Congreso internacional de Medicina Física y Rehabilitación
5. Jornada Profesorial facultad Victoria de Girón
6. Jornada nacional de Coloproctología.
7. La Obtención del trabajo sobre «Calidad de vida en la incontinencia urinaria» el premio al mejor trabajo científico en la categoría de otros profesionales en jornada científica del CIMEQ
8. Realizar el primer Curso taller Nacional sobre el tema.
9. Lograr varias publicaciones: Uno en la Revista Española de Urodinamia, Dos en la Revista Habanera de Ciencias Médicas
10. Confeccionar 3 videos científicos.
11. Lograr aprobar 4 protocolos por el consejo científico, en ejecución actual.
12. Obtener Relevante en el FORUM provincial de Ciencia y Técnica, clasificando para el nacional.
13. Lograr el inicio de generalización de la técnica en dos policlínicos de la Habana, otro en Pinar del Río y el Hospital Finlay.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

1. Participar en FORUM nacional de CT.
2. Realizar un curso precongreso en Neurorehabana 2010.
3. Participar en jornada científica del CIMEQ.
4. Participar en el congreso de Ginecología.
5. Taller de Suelo Pélvico. 6. Realizar nuevas publicaciones sobre el tema.

A largo plazo:

- Perfeccionar los protocolos y confeccionar otros. Realizar cursos nacionales para la generalización de la técnica en el país. Continuar realizando estudios epidemiológicos nacionales.

## **Rehabilitación Cardíaca Integral**

### **OBJETIVOS:**

Este programa es uno de los priorizados del Servicio, por representar estas enfermedades las de más impacto en la morbimortalidad del país. Por su denominación este Subprograma abarca aspectos o acciones de prevención/promoción de salud al favorecer el control de los factores de riesgo Cardiovasculares, el tratamiento y rehabilitación de la Cardiopatía Isquemica así como los pacientes con otras afecciones clínicas, los sometidos a maniobras intervencionistas así como los pacientes postoperados.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

- Reorganizar el Subprograma cuando se nombre el nuevo especialista.

### **LOGROS:**

1. Obtener un logro Científico CIMEQ. (Eficacia evidenciada del Programa personalizado de Acondicionamiento Físico CIMEQ en la Pre-Hipertensión e Hipertensión Arterial Grado I.) Conferencia científica del CIMEQ / 09.
2. La salida en formato Digital por la red de INFOMED de un libro de nuestro fallecido Dr.C. Pablo Pérez sobre Rehabilitación Cardíaca Integral, primero publicado en el país en base a las experiencias en el Servicio.
3. Dos publicaciones en Revista médicas nacionales. (Panorama de la ELAM)
4. Alcanzar una investigación de este Sub programa, (Tesis de culminación de Maestría) una Mención en el Concurso Anual de la Salud 2009.

## **Subprograma de Rehabilitación de afecciones respiratorias**

Jefe de Subprograma:

Dra. Isis Pedroso Morales

Integrantes:

Master Lic. Silvia Blanco Aliaga

Lic. Denisse Acosta Maury

Lic. Dayuli Díaz Acosta

### **OBJETIVOS GENERAL:**

- Alcanzar el máximo grado de autonomía e independencia

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Controlar y tratar los síntomas de la enfermedad.
- Mejorar la calidad de vida y tolerancia al ejercicio
- Mejorar la ambulación, capacidad para desarrollar A.V.D. y otros tipos de actividades físicas.
- Mejorar el patrón ventilatorio

- Facilitar la eliminación de secreciones
- Disminuir las resistencias bronquiales y el trabajo respiratorio
- Aumentar la movilidad diafragmática y costal
- Prevenir complicaciones pulmonares
- Aportar soporte psicosocial

### **LOGROS:**

- Creación de la Consulta de rehabilitación Respiratorias (Evaluación funcional integral de afecciones respiratorias) y pre y posquirúrgica de Cirugía del Tórax.
  - Se revitaliza y acondiciona área Terapéutica de tratamiento de afecciones respiratorias.
  - Reducción de los síntomas respiratorios y agudizaciones tanto en número como intensidad.
  - Mayor tolerancia al esfuerzo, expresada fundamentalmente por una mayor capacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana y vuelta al trabajo en algunos pacientes.
  - Implantación de la utilización del inspirómetro incentivo desde la Unidad de Cuidados incentivos, salas de hospitalización (cirugía del Tórax y Transplante) pre-posquirúrgico hasta la fase ambulatoria.
  - Realización de un video con todo el proceso de Evaluación integral de rehabilitación de afecciones respiratorias.
  - Participación en Eventos Nacionales e internacionales con nuestra experiencia.
- Futuras perspectivas de trabajo.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Preparación digital del Diseño de todos los ejercicios que se realizan y se realizarán en nuestros protocolos (Rehabilitación en Cirugía Torácica y Rehabilitación del Transplante de pulmón)
- Realización de videos sobre el proceso de la rehabilitación integral de la Cirugía del Tórax y Transplante de pulmón.
- 1er Curso –Taller sobre la Rehabilitación de la Cirugía del Tórax.
- Terminación de los protocolos específicos de afecciones respiratorias y Cirugía Torácica con la integración de otros compañeros en el equipo de trabajo.
- Continuar sistematizando, perfeccionando y profundizando el trabajo en equipo.

A largo plazo:

- Extender nuestra experiencia a la Atención Primaria de salud.
- Diseñar equipamiento necesario para nuestro trabajo a bajo costo y presupuesto.
- Aspirar a categorías de superación profesional del equipo de Trabajo.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO DE IMPLANTOLOGIA DENTAL**

Jefe de programa:

Dra. Belma Ramírez de Lahaye

Integrantes:

Lic. Daysi Díaz Aquey

Dr. Omar Pacheco Morales

Dra. Delfina Pantoja Valdés

Dra. Daysi Estrada Rodríguez

### **OBJETIVOS GENERALES:**

- Desarrollar y mantener el nivel de actualización en la Implantología.
- Brindar atención especializada a nuestros usuarios.
- Elevar y mantener la preparación actualizada del grupo de desarrollo.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Completar el equipamiento que está en déficit para el desarrollo de este programa.

### **LOGROS:**

- Se mantiene el intercambio de cursillistas en Cirugía Avanzada.
- Se continúa autofinanciando este protocolo a través del Convenio de Colaboración, suministrándose de esta forma los implantes y aditamentos protéticos necesarios además de la asesoría científica.
- Se impartió un Taller sobre colocación de implantes LEONE (Italia).
- Participación en dos Eventos Internacionales de Implantología y Estética en CeNaEst con presentación de un trabajo.
- Se han perfeccionado las técnicas de cirugía en colocación de Implantes, elevaciones de Senos peri nasales y rehabilitaciones sobre implantes.
- Aumento considerable en las estadísticas a pesar de presentar déficit en metal para rehabilitaciones, máquina de colado rota y disminución en participación de cursillistas españoles. (270 implantes colocados, con 253 unidades rehabilitadas).

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Aumentar el intercambio profesional con otros países.

A largo plazo:

- Lograr la colocación de esta técnica a pacientes del CIS.



## **PROGRAMA NACIONAL DE PRÓTESIS BUCOMAXILOFACIAL.**

Jefe del Programa:

Dr. Alfredo Álvarez Rivero.

Integrantes:

Dra. Emma Capín Quintero.

Lic. Bárbaro Ortelio Borrego Brito.

Lic. Lissette Lazo Sosa.

Téc. Miraidés Álvarez Torres.

Téc. Michel Estrada González.

Gustavo Néstor Fernández.

Zobeida Roja de la Cruz.

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Brindar atención mediante una red territorial de servicios en los que se realicen tratamientos de las afectaciones del complejo bucomaxilofacial de manera multidisciplinaria a todas las personas que lo requieran en el país.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Organizar los servicios para garantizar la atención de la población.
- Desarrollar actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades.
- Ofrecer tratamiento multidisciplinario en la rehabilitación Bucomaxilofacial de todo paciente que lo requiera.
- Garantizar la calidad de la atención integral que se brinda en los servicios que integran la red nacional.
- Desarrollar actividades de capacitación del personal que ejecutará el programa.
- Desarrollar investigaciones que respondan a los problemas principales de la Prótesis BMF.

### **RED ASISTENCIAL NACIONAL: (INAGURADA EL 14 JUNIO 1999)**

Ciudad de la Habana

-CIMEQ (Centro coordinador)

-Facultad de Estomatología

-Instituto de Medicina Militar «Luis Díaz Soto»

La Habana

-Bejucal (Centro Nacional Ciegos y Débiles Visuales)

Villa Clara

Santiago de Cuba

Holguín

## **PROPUESTA DE NUEVOS CENTROS AÑO 2010**

Sancti Spíritus

Camagüey

Granma

### **LOGROS:**

- Creación de nuevo centro en Holguín
- Formación de recursos humanos.
- Encuentro Internacional BMF. (22 años ininterrumpidos)
- Confección de fondo bibliográfico con fines docentes.
- Confección de 3 libros y 1 catalogo, distribuidos en el territorio nacional.
- Sitio web, blog y galería de imágenes de la red asistencial nacional.
- Creación de prototipos.
- Recaudación en Divisas.
- Otorgamiento Medalla Provincia de Brescia en Italia. (máxima condecoración del ayuntamiento de la ciudad a personalidades extranjeras teniendo en cuenta los aportes científicos realizados a la comunidad internacional.)
- Servicio Vanguardia Subdirección General.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Informatización del servicio.
- En ejecución con el personal de la Universidad de Ciencias Informáticas (software)
- Proyecto red local del servicio. (hardware)
- Desarrollo Implantología maxilofacial.
- Se cuenta con los recursos materiales para implementarlo.
  - Estudio preclínico biológico del compuesto Pol (metacrilato de metilo)- Hidroxiapatita HAP 200. Elaborado por el CENIC y en el que participaran como parte de una investigación multicéntrica, además:
    - Centro Investigaciones Científicas
    - (CIC), Centro Nacional para la Producción de Animales de Laboratorio.
    - (CENPALAB), Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR) y el Laboratorio Central de Criminalística (LCC).
- Concluir el libro: Manual de Procedimientos Básicos en Prótesis Oculares y Orbitales.
- Continuar trabajando en la Encuesta Nacional de necesidades de Prótesis BMF
- Organizar el Encuentro Latinoamericano de Rehabilitación de la Cara y Prótesis BMF.

A largo plazo

- Continuar perfeccionando el trabajo de los equipos multidisciplinario que conforman la Red Asistencial Nacional.
- Continuar desarrollando la formación de los recursos humanos.
- Continuar trabajando en la Encuesta Nacional de necesidades de Prótesis BMF, hasta concluir todo el territorio nacional.

- Atención Especializada a pacientes extranjeros como parte del Programa Integral de Salud para Latinoamérica y el Caribe (Operación Milagro).
- Trabajar en las líneas de Investigación en los problemas principales.
- Desarrollo de la Implantología en pacientes con defectos craneomaxilofaciales.
- Trabajar en los ensayos clínicos con biomateriales de producción nacional
- Trabajar en coordinación con el programa Nacional de Genética Médica.
- Continuar trabajando en el perfeccionamiento y desarrollo de los convenios de colaboración con Instituciones Nacionales e Internacionales.
- Continuar desarrollando prototipos aplicables al área médica y estomatológica.
- Informatización de la Red Asistencial Nacional.
- Participar en los Fórum de Ciencia y Técnica.
- Introducción de nuevas tecnologías: Estereolitografía.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO ATENCIÓN AL PACIENTE CON CÁNCER.**

Jefe del Programa:

Dr. Mauricio Catalá Ferrer

Integrantes:

Dr. Josué de la Torre Pupo

Dra. Marlen Izquierdo González

Dr. Manuel Cepero Nogueira

Dra. Ma. Isabel González Quintana

Dr. Carlos Alfonso Sabatier

Dra. Ma. Caridad de Armas Fernández

Dr. Pedro Pablo Benítez

El cáncer ocupa el segundo lugar en mortalidad, precedido solamente por enfermedades cardiovasculares.

En Cuba mueren alrededor de 30 000 pacientes por año, es la enfermedad, la de más años útiles se pierden al estar afectado el grupo etáreo de 14 a 49 años de edad, es por lo que un programa de atención a estos paciente se impone.

### **OBJETIVOS:**

Agilizar la valoración integral de los pacientes con sospecha de cáncer para diagnóstico, estadiamiento y decidir la óptima Terapéutica Oncoespecífica.

- Continuar con los Ensayos Clínicos en ejecución e incorporar nuevas investigaciones.
- Mantener una superación continua de todos los que están relacionados con la atención a estos pacientes.
- Trabajar en base a los Programas de garantía de la calidad de Radioterapia y Quimioterapia.

### **LOGROS:**

- Reestructuración del Comité de Tumores.
- Disponer de un Programa para planificación del tratamiento de radioterapia por imágenes. (Win PLT).
- Aprobación y pronto a ejecutarse la sala de Quimioterapia ambulatoria (Onco-Hematología).
- Continuación del funcionamiento del Comité de Tórax, donde se discuten todos los casos con sospecha de diagnóstico de cáncer de pulmón o mediastino.
- Tener actualizado el Registro Hospitalario de Tumores (R.N.C).
- Instalación de un programa que permita adquirir las imágenes del TAC de planificación y recibirlas en nuestro sistema de planificación.
- Incorporación a un Especialista en Oncología.
- Incorporación de un Licenciado Físico.
- Realización de un Simposio Internacional de Oncología.

## **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Entrenamiento de un licenciado físico para recibir aval que permita asumir toda la responsabilidad de los aspectos físicos del departamento.
- Diplomado de Radioterapia de un Oncólogo Clínico.
- Terminación de la sala de Quimioterapia Ambulatoria.
- Creación de las Consultas Multidisciplinarias de las diferentes especialidades.
- Creación de la Consulta de Atención Integral de los pacientes con Cáncer.
- Adquisición de set dosimétrico.
- Incrementar el número de pacientes planificados por el sistema de imágenes.
- Participación en todas las actividades científicas referentes a la especialidad.
- Incrementar el personal de apoyo al trabajo asistencial.
- Aplicación de los Indicadores de Calidad de Radioterapia y Quimioterapia.
- Mantener la cooperación de los licenciados físicos de los Hospitales: INOR y HHA.

A largo plazo:

- Terminar la ejecución de algunos Ensayos Clínicos.
- Remodelación del departamento de Radioterapia.
- Gestionar la adquisición de un Acelerador Lineal.
- Solicitar la acreditación docente del departamento.
- Realización de Evento Científico Internacional de la especialidad.

## **PROGRAMA DE DESARROLLO EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA.**

Jefe de programa:

Dra. Lissette Chao González

Integrantes:

Dra. Lisset Barroso Márquez

Dra. Yunia Tusen Toledo

Dr. Jordis Alonso Soto

Lic. Dialys Abreu Peñalver

Tec. Rita Fontaine Días

Dra. Teresita Pérez

### **OBJETIVOS:**

- Desarrollar la endoscopia alta y baja con imagen de banda estrecha, cromoendoscopia y otras técnicas para el pesquijaje de lesiones malignas y premalignas del aparato digestivo.
- Desarrollar la endoscopia terapéutica: polipectomía endoscópica, extracción de cuerpo extraño, colocación de prótesis autoexpandibles en colón y esófago, así como la técnica de gastrostomía percutánea.
- Desarrollar la terapéutica endoscópica en la patología biliopancreática.
- Establecer un grupo de trabajo y un protocolo de actuación en el sangrado digestivo alto.
- Establecer un grupo de trabajo y un protocolo de actuación en el pesquijaje del cáncer colorrectal.

### **LOGROS:**

- Se realizaron más procedimientos terapéuticos que el año anterior con menos procedimientos diagnósticos.
- Se introdujo la técnica en nuestro centro de gastrostomía percutánea, que requiere un set costoso el cual hemos innovado con recursos de tecnología de fácil alcance en nuestro medio y que se tornaría una alternativa de bajo costo para la población que va ser sometida a una ostomía.
- Se realizó durante este año el evento de cáncer de colon y lesiones premalignas que constituyó la actividad más importante de la sociedad de gastroenterología de nuestro país donde se reunieron más de 200 participantes cubanos y se contó con la asistencia de profesores Españoles, este evento tuvo un saldo positivo y aportó al MININT 10 776 pesos en MN.
- Se editó en el mes de mayo la revista del CIMEQ dedicada a nuestra especialidad donde se publicaron nueve trabajos investigativos por miembros de nuestro departamento.

- Contamos en estos momentos con dos protocolos de investigación aprobados por el consejo científico y que se encuentran en ejecución y dos protocolos en fase de entrega para su aprobación.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Introducción de la técnica de ultrasonido endoscópico y entrenamiento del personal técnico y médico para la realización del proceder.
- Aumentar el número de procedimientos terapéuticos y mantener las complicaciones por debajo de 0.1%.
- Continuar desarrollando la introducción de nuevas tecnologías relacionadas con la endoscopia terapéutica.
- Realizar nuevas publicaciones

A largo plazo:

- Establecer un salón con todos los requerimientos para la realización de la CPRE.
- Contar con el equipo de Argón plasma para la terapéutica del sangrado digestivo.

## **PROGRAMA DE SOPORTE METABÓLICO NUTRICIONAL.**

Jefe del programa:

Dr. Aldo Álvarez Rodríguez.

Ante el complejo panorama de que entre el 40 y el 65% de los pacientes ingresados en nuestro sistema hospitalario se encuentran en algún grado de desnutrición, durante las últimas décadas se han desarrollado los principios básicos de fisiopatología y las técnicas necesarias para proporcionar a estos enfermos una Alimentación Asistida.

La evolución de la alimentación Parenteral y Enteral han hecho necesario contar con un personal perfectamente entrenado para ofrecer a los pacientes un soporte nutricional adecuado a sus necesidades, con la mayor seguridad y así evitar la complicaciones metabólicas, infecciosas y mecánicas que pueden producirse.

Este equipo engloba el conjunto multidisciplinario de profesionales requeridos para la ejecución, vigilancia, conclusión y evaluación de la Nutrición Artificial y el manejo complejo de los pacientes diabéticos, pacientes con trastornos del metabolismo de los Lípidos, Desnutridos y Trasplantados.

### **Ventajas Generales.**

- El trabajo organizado en equipo permite la indicación precisa, el uso racional de las técnicas y la optimización de los recursos (sondas, catéteres, soluciones, medicamentos, etc.) controlando los costos y la calidad de la oferta.
- El funcionamiento exige una organización óptima basada en Procedimientos escritos, normas ó guías.

### **Ventajas documentadas**

- Disminución de las complicaciones
- Reducción de los costos
- Utilización apropiada de los métodos de Nutrición Artificial
- Educación continuada
- Investigación Clínica

### **Composición de equipo**

- Son Profesionales expertos en Nutrición Clínica.

Su fortaleza radica en la adaptación al trabajo en equipo.

Incluye a:

- Especialistas Médicos
- Licenciados en Enfermería
- Licenciados ó Ingenieros en Nutrición y ó Alimentos
- Licenciados en Química-farmacéutica

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

- Extensión de la Nutrición Artificial a todo el ámbito hospitalario.
- Disminución del No de días / pacientes con Nutrición Parenteral total.



- Disminución del No de enfermos con complicaciones por Nutrición Artificial.
- Aumento de la Nutrición Enteral como método de N. Artificial.
- Disminución de los Costos.
- Evaluación, Orientación y Supervisión de la Alimentación Hospitalaria a todos los pacientes ingresados y trabajadores del Centro.

La Evaluación Nutricional constituirá un requisito obligatorio, normado por la dirección del Hospital, antes del acto quirúrgico, como parte de la atención a brindar por el CIMEQ. La ficha de la Evaluación Nutricional acompaña a este informe.

#### 1era Etapa:

Se comenzará con los pacientes quirúrgicos de más alto riesgo:

- \_ Cirugía de Tórax con sospecha de Tumores Malignos
- \_ Cirugía de Vías Digestivas con sospecha de enfermedad Maligna
- \_ Pacientes con necesidad de Trasplantes de cualquier órgano
- \_ Así como los enfermos de la UCI y UCIM.

#### 2da Etapa:

- Se deberá incorporar el Servicio de Medicina.

#### 3era Etapa:

- Debe constituir una meta del Equipo diseñar una política de educación para el total de los trabajadores del Hospital, a los mismos se les deberá enseñar como mejorar sus hábitos alimentarios lo cual puede generar Salud y ahorro de recursos.

Cualquier paciente que el médico de asistencia considere necesario realizar una Evaluación nutricional por su enfermedad de base se lo hará saber al Equipo de Soporte Metabólico y Nutricional y entre ambos discutirán la conducta a seguir.

En caso que se llegue a la conclusión que el paciente se encuentra en algún grado de Desnutrición, que ponga en riesgo el resultado final de la Evolución del enfermo, el Equipo tendrá la potestad de suspender la Intervención quirúrgica, siempre en coordinación con el cirujano de asistencia a fin de realizar Intervención Nutricional y mejorar las condiciones del paciente.

## **PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA DE ENLACE**

Jefe del Programa:

Dra. María del Carmen Casal Hechevarría.

### **OBJETIVO GENERAL**

- Mejorar la calidad de vida con relación a la salud mental del paciente y sus familiares que reciben atención en los servicios de hospitalización y de atención ambulatoria.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Lograr un diagnóstico temprano y atención oportuna de los trastornos psiquiátricos en este tipo de paciente.
- Identificar los factores psicosociales relacionados con la enfermedad o proceder médico.
- Promover la salud mental y proporcionar recursos al paciente y familia para enfrentar las diferentes etapas del proceso de la enfermedad.
- Desarrollar protocolos de investigación para perfeccionar la atención e intervención en estos pacientes y familiares.
- Incrementar la capacitación y actualización científica del equipo de enlace.

### **LOGROS:**

- Se realizaron todas las ínter-consultas solicitadas por los diferentes servicios hospitalarios al equipo de enlace (Psiquiatra y Psicólogo).
- Se amplió la atención psicológica a pacientes portadores de disfunción de suelo pélvico mediante la incorporación de la Psiquiatra al equipo multidisciplinario que atiende a estos pacientes.
- Se realiza consulta de psiquiatría de enlace infanto-juvenil un día a la semana previa coordinación con el servicio ambulatorio de pediatría.
- Se trabaja actualmente en el protocolo para medir calidad de vida en el ensayo clínico para los pacientes portadores de Carcinoma Hepatocelular
- Se realizó un Simposio de Psiquiatría y Psicología de enlace dentro del IV Congreso Internacional de Psicología y Psiquiatría clínicas y VIII encuentro Cuba -México en estas disciplinas.
- Se impartieron varios cursos y un taller enmarcado en el Congreso de Psicología y Psiquiatría clínica:
  - Psicoanálisis en la clínica actual.
  - Manejo psicológico del dolor crónico.
  - Taller de Neuropsicología
- Se realizaron siete publicaciones en la Revista Investigaciones Médico Quirúrgicas.
- Se impartieron varios cursos de post grado relacionado con el tema de psicología y psiquiatría de enlace como parte del programa docente al personal de enfermería y técnicos de la salud.
- Asistieron dos Licenciadas en Psicología y las psiquiatras de adulto e infanto - juvenil para participar en curso de entrenamiento y especialización en técnicas de intervención psicoterapéutica en México y Argentina respectivamente.

- En el Centro Universitario del Sur de Guadalajara (CUSUR) se realizaron varios talleres de carácter vivencial relacionados con la prevención y manejo del estrés laboral en el personal directivo, administrativo y estudiantes del mismo.
- En el Centro Universitario de Guadalajara y en el Hospital 20 de Noviembre de México se impartieron dos conferencias relacionadas con el tema la Psiquiatría y Psicología de enlace como parte del programa de la maestría de Psicología de la Salud en ese lugar y como parte del plan de estudio de pregrado (residentes de diferentes especialidades médicas).
- Se impartió una conferencia "Psicoanálisis en la institución con niños en el Hospital de niño "Ricardo Gutiérrez".

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Protocolizar la atención psicológica de los pacientes candidatos a trasplantes y pacientes portadores de Insuficiencia renal crónica.
- Protocolizar la atención psicológica de pacientes en edad pediátrica que son sometidos a cirugía mayor ambulatoria con patologías de deformidades ortopédicas del pie.
- Incrementar la especialización y la actualización teórico-práctica del equipo de enlace en las diferentes áreas de atención.

A largo plazo:

- Establecer un programa de intervención psicológica para la atención a pacientes con disfunción de suelo pélvico.
- Protocolizar la atención psicológica de los pacientes portadores de enfermedad oncológica.
- Establecer programa de intervención psicológica en pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico en la población infanto-juvenil.
- Establecer protocolo de investigación e intervención psicológica en pacientes con patologías neuropsiquiátricas en edad pediátrica.
- Actualizar e incrementar los protocolos de investigación en las diferentes áreas de atención.

## PROGRAMA DE DESARROLLO DE HEPATOLOGÍA

Jefe del programa:

Dr. Julio César Hernández Perera

Integrantes:

Dra.C. Marcia Samada Suárez

Dr. Alejandro Roque Valdéz

Dra. Lissette Chao González

Dra. Lissette Barroso Márquez

Dr. Hanoi Hernández Rivero

Dr.Cs. José Carlos Ugarte Suárez

Dr. José Jordán González

### OBJETIVOS:

Manejo médico y desarrollo de investigaciones científicas relacionadas con:

-Hepatitis crónicas virales.

-Estatohepatitis no alcohólica.

-Fibrosis hepática.

-Tumores hepáticos malignos primarios y secundarios.

- Promover el desarrollo científico en el campo de la hepatología y colocar al CIMEQ al nivel más elevado a nivel mundial.

- Impulsar el desarrollo de la hepatología, como ciencia y especialidad médica, dentro de Cuba, y a la vez, lograr la capacitación constante de sus profesionales.

- Determinar los campos en los que el CIMEQ puede ser fuerte en Cuba y en el mundo, y teniendo en cuenta este elemento, desarrollar investigaciones que respondan a las necesidades y problemas de salud.

- Estimular el desarrollo de investigaciones clínicas relacionadas con la especialidad en coordinación con el Instituto de Gastroenterología y centros del llamado «Polo Científico de La Habana».

- Introducir los resultados de las investigaciones en la práctica.

- Mantener la colaboración con sociedades e instituciones científicas nacionales e internacionales, que estén relacionadas con la hepatología.

- Introducir nuevas tecnologías (tecnologías de punta) y avances médicos que pueden ser empleados en el estudio y tratamiento de los enfermos con hepatopatías crónicas y agudas.

- Desarrollar actividades docentes de posgrado y eventos científicos de alto nivel científico e impacto nacional e internacional relacionados con la hepatología.

### LOGROS:

- Desarrollo de ensayo clínico fase I-II (en ejecución) para el tratamiento del carcinoma hepatocelular mediante la inmunoquimioembolización.

- Desarrollo de manera satisfactoria del evento HEPATOLOGÍA 2009, con participación de delegados nacionales e internacionales.

- Culminación de investigación de caracterización de pacientes con cirrosis hepática evaluados por el grupo de trasplante hepático.
- . Se realizaron 2 publicaciones internacionales durante el 2009

### **PERSPECTIVAS FUTURAS:**

A corto plazo:

- Iniciar investigación (ensayo clínico multinacional) relacionado con el tratamiento de pacientes con carcinoma hepatocelular en estadio avanzado con el monoclonal HR3
- Culminar ensayo clínico fase I-II de inmuoquimioembolización en el tratamiento del carcinoma hepatocelular.
- Presentar protocolo de investigación de ensayo clínico relacionado con el tratamiento de la fibrosis hepática con el péptido CIGB-500 (trabajo en conjunto con el CIGB).
- Presentar protocolo de investigación de ensayo clínico relacionado con el tratamiento de la esteatohepatitis no alcohólica con el péptido CIGB-500 (trabajo en conjunto con el CIGB).
- Iniciar en nuestro país la aplicación de implante de células madres por vía arterial para el tratamiento de las enfermedades hepáticas terminales.
- Iniciar investigación para el manejo y evaluación nutricional de los pacientes con cirrosis hepática y esteatohepatitis no alcohólica.
- Culminar el proceso de defensa de dos tesis doctorales relacionadas con temas de hepatología (cirrosis hepática y carcinoma hepatocelular)

A largo plazo:

- Introducir nuevas técnicas para el diagnóstico y evaluación no invasiva de la fibrosis hepática.
- Desarrollo de técnicas imagenológicas vinculadas con el estudio del hígado.
- Desarrollo de nuevos medicamentos cubanos como el interferón pegilado cubano, para el tratamiento de la hepatitis C.
- Participación en protocolos de investigación relacionados con el estudio por PCR (cubano) del virus C.

## PROGRAMA DE DESARROLLO CIENTÍFICO E INVESTIGATIVO

Jefe del programa:

Dra. Irma Fernández Maderos

Durante el año 2009 se mantuvieron en desarrollo 22 investigaciones institucionales, dirigidas fundamentalmente al estudio del diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas no trasmisibles, entre las que se destacan las enfermedades cerebrovasculares, las neoplasias y la insuficiencia renal crónica, entre otras.

A continuación se desglosan las diferentes investigaciones desglosadas por sistemas del organismo y especialidades médicas:

Por sistemas:

- Sistema cardiovascular: 4
  - Implantes de células madre en el infarto del miocardio
  - Efecto antiaterogénico del ACm anti S3 en conejos
  - Autoanticuerpos y LDL en pacientes con cardiopatía isquémica
  - Angioplastia coronaria ambulatoria
- Sistema renal: 4
  - Evaluación nutricional en pacientes con IRC y hemodiálisis
  - Trastornos sexuales en pacientes con IRC
  - Incontinencia urinaria y calidad de vida
  - Trasplante renal e infecciones en niños
- Sistema respiratorio: 3
  - Programa de rehabilitación en EPOC
  - Trasplante pulmonar
  - Cirugía videoasistida en nódulos pulmonares solitarios pequeños
- SNC: 3
  - Manejo del dolor crónico
  - OHB en enfermedad cerebrovascular
  - Estudio clínico epidemiológico de la enfermedad cerebrovascular
- Sistema digestivo: 1
  - Displasia y colitis ulcerativa
- SOMA: 1
  - Artritis reumatoide en Latinoamérica

Por especialidades:

- Ginecología: 3
  - Programa de atención integral intrahospitalaria a la mujer
  - Ganglio centinela y cáncer de mama
  - Disfunción endotelial en la posmenopausia

- Oftalmología: 1
  - Autoinjerto conjuntival
- Psicosocial: 1
  - Varón adolescente y sus riesgos
- ORL: 1
  - Cirugía endonasal

## **ENSAYOS CLÍNICOS**

Se mantuvieron en ejecución 20 ensayos clínicos, de los cuales 11 corresponden a productos del CIM para el uso de vacunas y anticuerpos monoclonales en diferentes tipos de cáncer; 7 al CNIC, para el uso del policosanol en la prevención de enfermedad aterosclerótica y el Abexol como agente citoprotector gástrico y anti.oxidante y 2 al CIGB, para el tratamiento de la úlcera del pie diabético y el cáncer epitelial del cuello uterino

A continuación se presenta el desglose por productos y por centro.

Ensayos del CIM

### Vacunas: 6

- Vacuna EGF en tratamiento de pacientes con tumores de pulmón no células pequeñas. Fase III.
- Vacuna EGF, HR3 en evaluación de la supervivencia en pacientes con tumores avanzados de pulmón de células no pequeñas. (estudio clínico expandido)
- Vacuna NGc GM3/VSSP Montanide ISA 51 en el tratamiento de pacientes con cáncer de mama IIa, IIb, operados con ganglios positivos. Fase IIb/III.
- Vacuna NGc GM3/VSSP Montanide ISA 51 en el tratamiento del cáncer de mama metastásico. Fase III.
- Vacuna HER 1 en tumores de próstata. Fase I.
- Vacuna antiidiotípica 1 E 10, el AcM CIMA, HER o la combinación de ambos sobre la supervivencia de tumores avanzados de colon (estudio expandido).

### Anticuerpos monoclonales: 4

- AcM hR3 y quimioembolización en tratamiento de carcinoma hepatocelular.
- AcM hR3 y radioterapia en tratamiento de tumores astrocísticos de alto grado. Fase III.
- AcM hR3 en tratamiento de tumores gliales de alto grado. Fase II.
- AcM hR3 más interleucina en tratamiento de astrocitomas de alto grado recurrentes. Fase IV.

Otros productos: 1

- Ior EPOCIM en pacientes con IRC en métodos dialíticos

Ensayos del CNIC: 7

- Policosanol en prevención de aterosclerosis.
- Policosanol en pacientes con enfermedad aterosclerótica establecida.

- Abexol sobre síntomas gastrointestinales.
- Abexol sobre síntomas de osteoartritis
- Abexol sobre marcadores oxidativos
- Abexol vs extracto de semillas de uvas sobre indicadores de estrés.
- Efecto del D-004 y saw palmeto sobre variables oxidativas

#### Ensayos del CIGB: 2

- Factor de crecimiento epidérmico humano recombinante (Heberprot) en úlceras de pie diabético.
- CIGB 300 en el carcinoma epidérmico del cuello de útero.