

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE TLAXCALA, EN LO SUCESIVO EL "DIF TLAXCALA", POR CONDUCTO DE SU DIRECTORA GENERAL LA MTRA. MADAY CAPILLA PIEDRAS, POR OTRA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA, EN ADELANTE LA "SECRETARÍA", A TRAVÉS DEL SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA EL DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN Y POR OTRA PARTE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA DE LA MANO, EN LO SUCESIVO LA "ASOCIACIÓN", POR MEDIO DE SU PRESIDENTE EL DR. CESAR DE JESUS SANTIAGO LANDA Y POR EL COORDINADOR NACIONAL DE CAMPAÑAS EXTRAMUROS DE CIRUGÍA DE MANO EL DR. VICTOR AZPEITIA PEÑA; A QUIENES EN SU CONJUNTO SE LES DENOMINARÁ COMO LAS "PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- "DIF TLAXCALA" DECLARA:

I.1.- CONSTITUCIÓN. ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUIEN ESTARÁ A CARGO DE LA COORDINACIÓN, PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTOS Y, EN SU CASO, EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO, ASÍ COMO LOS QUE REALICEN LOS SECTORES PÚBLICO, SOCIAL Y PRIVADO, EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL; DE ACUERDO A LO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 31 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TLAXCALA.

I.2.- ENTRE SUS OBJETIVOS ESTÁ EL PROMOVER LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS DE ASISTENCIA SOCIAL POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS; COORDINAR LA EJECUCIÓN CONJUNTA DE PROGRAMAS INTERINSTITUCIONALES QUE ASEGUREN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS GRUPOS SOCIALES MÁS VULNERABLES; CANALIZAR A LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS A LAS PERSONAS QUE REQUIERAN SERVICIOS ESPECÍFICOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS QUE AL EFECTO ESTABLEZCA EL CONSEJO CONSULTIVO DE ASISTENCIA SOCIAL; Y PARA TAL EFECTO CELEBRARÁ CONVENIOS O CONTRATOS PARA LA CONCERTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL CON LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO, CON EL OBJETO DE COORDINAR SU PARTICIPACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL QUE COADYUVEN A LA OBTENCIÓN DE LOS PROPÓSITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY; LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 24 Y 32 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TLAXCALA.



TLX

CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA 2017-2021

dif

ESTATAL TLAXCALA

Dirección General

2017 Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Año de Domingo Arenas Pérez

I.3.- PERSONALIDAD. LA MAESTRA **MADAY CAPILLA PIEDRAS**, EN SU CARÁCTER DE **DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA**, ACREDITA SU PERSONALIDAD CON EL NOMBRAMIENTO EXPEDIDO POR EL **C. OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO**, CON FECHA **21 DE FEBRERO DE 2017**, POR LO QUE CUENTA CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, MISMAS QUE NO LE HAN SIDO REVOCADAS O SUSPENDIDAS.

I.4. DOMICILIO OFICIAL. SE ENCUENTRA ESTABLECIDO EN CALLE MORELOS NÚMERO CUATRO, COLONIA CENTRO, TLAXCALA, TLAX. CÓDIGO POSTAL 90000.

II.- LA "SECRETARÍA" DECLARA:

II.1 ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO QUE SE ENCARGA DE PROMOVER LA SALUD, PREVENIR LA ENFERMEDAD Y ATENDER LA MISMA, POR MEDIO DE MEDICINA PREVENTIVA, MEDICINA GENERAL Y MEDICINA DE DIFERENTES ESPECIALIDADES, DANDO SIEMPRE UNA ATENCIÓN EFICIENTE, CON CALIDAD Y OPORTUNA, TODO PARA EL CUIDADO DE NUESTRA CIUDADANÍA TLAXCALTECA.

II.2 EL DOCTOR ALBERTO JONGUITUD FALCÓN, ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE NOMBRAMIENTO DE FECHA DE DOS DE ENERO DE DOS MIL DIECISIETE, EXPEDIDO POR EL MAESTRO MARCO ANTONIO MENA RODRÍGUEZ, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA, POR LO QUE CUENTA CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR ACTOS JURÍDICOS CON LOS SECTORES PÚBLICO, SOCIAL Y PRIVADO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 14 Y 30 FRACCIONES I, XVI Y XVII, 34 FRACCIONES I, IV Y XV DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA.

II.3 DOMICILIO OFICIAL. SE ENCUENTRA UBICADO EN PRIVADA LAS ÁNIMAS NÚMERO 3, COLONIA LAS ÁNIMAS DE LA CIUDAD DE TLAXCALA.

III.- LA "ASOCIACIÓN" DECLARA:

III.1 LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA DE LA MANO ES UNA ASOCIACIÓN CIVIL FORMADA ORIGINALMENTE POR CIRUJANOS PLÁSTICOS Y ORTOPEDISTAS CON UN ENTRENAMIENTO DE UNO A DOS AÑOS EN CIRUGÍA DE LA MANO.

III.2 LA CIRUGÍA EXTRAMUROS EN MÉXICO POR PARTE DE LA "ASOCIACIÓN" TIENE UN LARGO HISTORIAL DE BENEFICIOS PARA MILES DE PERSONAS CON PATOLOGÍAS DE LA MANO PRINCIPALMENTE, QUE LES IMPIDE REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS Y LLEVAR UNA VIDA NORMAL.

**TLX**CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA 2017-2021**dif**

ESTATAL TLAXCALA

Dirección General

2017 Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Año de Domingo Arenas Pérez

III.3 EL DR. CESAR DE JESUS SANTIAGO LANDA Y EL COORDINADOR NACIONAL DE CAMPAÑAS EXTRAMUROS DE CIRUGÍA DE MANO DR. VICTOR AZPEITIA PEÑA, CUENTAN CON LAS FACULTADES LEGALES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO DE COLABORACIÓN.

IV. DE "LAS PARTES":

IV.1.- SE RECONOCEN RECÍPROCAMENTE LA PERSONALIDAD JURÍDICA Y CAPACIDAD LEGAL CON LA QUE SE OSTENTAN PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONVENIO.

IV.2.- TIENEN INTERÉS ESPECÍFICO EN EL PRESENTE CONVENIO PARA CONTRIBUIR A SUS OBJETIVOS COMUNES, MEDIANTE LA COLABORACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES Y PROYECTOS COMUNES.

ATENTOS A LO ANTERIOR, "LAS PARTES" MANIFIESTAN CONOCER EL ALCANCE Y CONTENIDO DE ESTE CONVENIO, POR LO QUE ESTÁN DE ACUERDO EN SOMETERSE A LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.

EL OBJETO DEL PRESENTE CONVENIO DE COLABORACIÓN TIENE COMO PROPÓSITO REALIZAR, DE MANERA PERIÓDICA, OPERACIONES GRATUITAS PARA PERSONAS CON ALGUNA PATOLOGÍA DE LA MANO QUE SEAN CANALIZADAS POR EL "DIF TLAXCALA" Y LA "SECRETARÍA".

SEGUNDA.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN.

PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL PRESENTE CONVENIO DE COLABORACIÓN, SE ANEXA EL PROTOCOLO PARA EL DESARROLLO DE JORNADA DE CIRUGÍA DE LA MANO DENTRO DEL PROGRAMA FEDERAL DE CIRUGÍA EXTRAMUROS. (ANEXO ÚNICO).

"LAS PARTES" CONVIENEN EN ASUMIR CADA UNA LAS OBLIGACIONES DESCRITAS EN EL PROTOCOLO ANEXO AL PRESENTE CONVENIO EN EL TIEMPO Y FORMA CORRESPONDIENTES PARA PODER DAR CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA PRIMERA DEL PRESENTE CONVENIO.

TERCERA.- MODIFICACIONES.

**TLX**CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA 2017-2021**dif**

ESTATAL TLAXCALA

Dirección General

2017 Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Año de Domingo Arenas Pérez

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO PODRÁ MODIFICARSE A SOLICITUD DE UNO DE LOS INVOLUCRADOS O DE COMÚN ACUERDO, DEBIENDO FORMALIZARSE POR ESCRITO MEDIANTE CONVENIO MODIFICATORIO, CONOCIENDO LOS OBJETIVOS, ALCANCES Y RESPONSABILIDADES.

CUARTA.- CONTROVERSIAS.

TODA CONTROVERSIA QUE NO SE ENCUENTRE REGULADA POR EL PRESENTE CONVENIO PODRÁ SER SUBSANADA POR MEDIO DE UNA JUNTA DE CONCILIACIÓN, EN LA CUAL **"LAS PARTES"** PROPONDRÁN SOLUCIONES QUE BENEFICIEN DE MANERA INTEGRAL A LAS PERSONAS SUSCEPTIBLES DE SER OPERADAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO ES PRODUCTO DE LA BUENA FE, QUE NO EXISTE ERROR, DOLO, MALA FE, ASÍ COMO NINGÚN VICIO DEL CONSENTIMIENTO QUE LO AFECTE DE NULIDAD ABSOLUTA O RELATIVA, POR LO QUE TODA CONTROVERSIA QUE SURJA RESPECTO A SU INTERPRETACIÓN, OPERACIÓN Y CUMPLIMIENTO, SERÁ RESUELTO DE COMÚN ACUERDO.

QUINTA.- DURACIÓN DEL CONVENIO.

LA DURACIÓN DE ESTE CONVENIO INICIA PARTIR DE LA FECHA DE SU FIRMA Y CONCLUYE TRANSCURRIDOS CUATRO AÑOS.

LEÍDO EL PRESENTE CONVENIO Y ENTERADAS **"LAS PARTES"** DE SU CONTENIDO Y ALCANCE, LO FIRMAN POR **TRIPPLICADO** AL CALCE Y MARGEN DE CADA UNA DE SUS CINCO FOJAS ÚTILES, ASÍ COMO EN SU ANEXO ÚNICO, EN LA CIUDAD DE TLAXCALA DE XICOHTÉNCATL, EL DÍA 3 DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.

"DIF TLAXCALA"

MTRA. MADAY CAPILLA PIEDRAS
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA
ESTATAL PARA EL DESARROLLO IN-
TEGRAL DE LA FAMILIA DE TLAXCALA

"SECRETARÍA"

DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN
SECRETARIO DE DE SALUD DEL
ESTADO DE TLAXCALA



TLX

CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA 2017-2021

dif
ESTATAL TLAXCALA

Dirección General

2017 Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Año de Domingo Arenas Pérez

"ASOCIACIÓN"

DR. CESAR DE JESUS SANTIAGO
LANDA
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE CIRUGÍA DE LA MANO

"ASOCIACIÓN"

DR. VICTOR AZPETIA PEÑA
COORDINADOR NACIONAL DE CAM-
PAÑAS EXTRAMUROS DE CIRUGÍA DE
LA MANO

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS FORMA PARTE DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN CELEBRADO ENTRE EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE TLAXCALA, LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA Y LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA DE LA MANO. A.C. *****



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA DE LA MANO A.C.
PROGRAMA NACIONAL DE CIRUGÍA
EXTRAMUROS



PROTOCOLO PARA DESARROLLO DE JORNADA DE CIRUGÍA DE LA MANO
DENTRO DEL PROGRAMA FEDERAL DE CIRUGÍA EXTRAMUROS
(PROGRAMA)

La cirugía extramuros en México por parte de la Asociación Mexicana de Cirugía de la Mano (AMCM) tiene un largo historial de beneficios para miles de personas con patologías de la mano principalmente, que les impide realizar actividades cotidianas y llevar una vida normal.

Fue en el año 1997 cuando iniciaron las campañas altruistas los doctores Eduardo Olivares Castro presidente de la AMCM Dr. Víctor Azpeitia Peña, siendo este último quien encabezó dicha labor hasta el momento actual.

La primer jornada empezó en el Hospital General de la ciudad de Pachuca en Noviembre de 1997.

A partir del año 2000 empezamos a trabajar con otros estados como Jalisco, Oaxaca, Querétaro, Campeche, Yucatán, Chiapas, habiendo trabajado en el momento actual en 17 estados de México y 3 países (Emiratos Arabe, Guatemala y el Salvador).

Las principales patologías a atender son:

- ✓ Secuelas de mano traumática 35%
- ✓ Mano congénita 30%

El resto se divide entre las siguientes patologías:

- ✓ Mano reumática
- ✓ Secuelas de quemaduras
- ✓ Mano espástica
- ✓ Síndromes de compresión nerviosa
- ✓ Tumores

La AMCM es una asociación civil formada originalmente por cirujanos plásticos y ortopedistas con un entrenamiento de uno a dos años en cirugía de la mano.

En el año de 1982 se crea la residencia de cirugía de mano en el Hospital 20 de Noviembre en el ISSSTE a cargo del profesor titular Dr. Luis Gómez Correa.

El protocolo de trabajo con objetivos y una metodología para la detección, valoración pre quirúrgica, resolución quirúrgica y seguimiento y terapias complementarias fue elaborado por varios miembros en el club de médicos del Hospital Infantil privado en el año 1997.

Entre ellos destaca el Dr. Víctor Azpeitia Peña, Dr. Iván Funes Cravioto, Dr. Luis Enrique Lozano Dubernar, Dr. Carlos Daumaz Gil +

Con el paso de los años las campañas se fueron adecuando a los lineamientos de la norma oficial mexicana, además de irse adaptando a las características y necesidades de los lugares donde se realizan las convocatorias para la detección y selección de pacientes quirúrgicos.

Las campañas de cirugía de la mano se han realizado en diferentes ciudades del país con apoyo de los gobiernos federal y municipal, así como de la fundación Telmex.

Desde el año 2002 se realiza en la UNAM el curso de **Anatomía Quirúrgica de la mano** a cargo del Dr. Francisco Emilio Ferreira Águila dirigido a los residentes de cirugía general y de las especialidades afines a la cirugía de mano y es a partir de esa fecha que se les brinda esta oportunidad a los asistentes del curso de asistir a las jornadas federales.

El promedio de cirujanos es de 9-10 y el promedio de residentes participantes de 10-12 en una jornada quirúrgica. Los procedimientos son realizados siempre por un cirujano de mano titular mientras que los residentes fungen como ayudantes y/o instrumentistas quirúrgicos.

El personal de enfermería también es parte importante ya que ha estado desde el inicio de las mismas, las cuales son de 6-10 enfermeras en el área quirúrgica; el número de quirófanos son de 2-3 con anestesia general y de 4-6 en un área externa próxima al quirófano, en número de 3-6 enfermeras en el área de recuperación y de 2-4 enfermeras en admisión tanto para la recepción de pacientes para su preparación quirúrgica (canalizando vía venosa permeable y protocolo pre quirúrgico de enfermería)

El personal de enfermería normalmente es el asignado por la dirección hospitalaria siendo el que se encuentra activo en los turnos laborales mientras que también hay enfermeras que de manera voluntaria acuden a participar en el programa.

Se requiere como apoyo de personal no médico, trabajo social, técnicos de laboratorio, técnicos en rayos equis, personal administrativo, cocina y los choferes que se encargan del traslado de los pacientes desde y hacia su comunidad.

La cirugía de mano se considera a nivel mundial que cumple las funciones de hospital de día, egresando prácticamente todos los pacientes operados.

El volumen de internamientos por vigilancia post quirúrgica es de 1-2 por jornada máximo.

La revisión post quirúrgica queda a cargo de médicos locales (no necesariamente cirujanos de mano) ya que se requiere únicamente aseo, cambio de vendaje y estar en contacto con el coordinador general para retiro de material de osteosíntesis (aproximadamente a los 40 días) y manejo de los colgajos y/o injertos cuando estos sean necesarios.

El protocolo federal por parte de cirugía **EXTRAMUROS** nos pide una revisión y evaluación final de resultados que se hace aproximadamente a los 30 días, acudiendo 2 médicos titulares de la AMCM.

Requerimientos básicos para la valoración pre quirúrgica por parte del estado.-

1. Elaboración de cartel informativo tomando en cuenta los logros de los grupos participantes (DIF, fundaciones, gobierno estatal, gobierno federal y asociación mexicana de cirugía de la mano) englobando las patologías de mano congénita, lesiones de mano traumática, adormecimiento de manos, tumores, quemaduras y lesiones reumáticas y espásticas (con fecha hora y lugar)
2. Previo a la valoración pre quirúrgica, rueda de prensa para presentar el cartel e informar a los medios masivos de comunicación de la realización puntual de la jornada señalando tipos de patología, lugar,

fecha y que es una actividad de tipo altruista. Se recomienda esta rueda de prensa de 10-15 días antes de la valoración prequirúrgica.

3. Designar sede para la consulta pre quirúrgica.
4. De 4-6 pasantes/internos/médicos generales para la realización del expediente clínico completo
5. Papelería suficiente (solicitudes de rayos equis, laboratorio, hojas de evolución, consentimientos informados)
6. De 4-6 consultorios para los médicos que realizarán la selección de pacientes.
7. Un área donde se estarán realizando los trámites administrativos.
8. Un área grande con sillas y buena ventilación para concentrar el universo de pacientes asistentes a la convocatoria.
9. Personal administrativo que esté pendiente una hora antes de la cita repartiendo turnos para los pacientes que asistan a la valoración.
10. Mini acto protocolario A las 09:00 hrs con los pacientes y las autoridades participantes con el fin de dar a conocer la mecánica de la evaluación.
11. Citar a los medios masivos de difusión (televisión, radio y prensa escrita)
12. Solicitud por parte de EXTRAMUROS estatal de 2 boletos de avión para el traslado del personal médico.
13. De 2-3 habitaciones dobles (noche de Viernes, noche de Sábado)
14. Alimentos para 6 personas de Viernes a Domingo que dura la estancia del grupo médico. Nota.- Por tierra o por sus propios medios movilizamos de 4-5 personas más.
15. Designar médico anfitrión o persona responsable para buscar a los médicos en el aeropuerto, traslado al hotel y al sitio asignado para la valoración y/o lo mismo el Domingo para el regreso de los médicos al aeropuerto.
16. Terminando la consulta pre quirúrgica, el coordinador de la jornada entregará lista de material consumible que dependerá del número de procedimientos a realizar.
17. Se dejarán listos los protocolos de las 5-7 salas en las cuales se trabajará la jornada.
18. Se determinará el lugar para la realización de los procedimientos seleccionados, adecuándonos a los espacios quirúrgicos con se cuenten en la localidad
19. Normalmente se dan 4 semanas de margen para la realización de la jornada quirúrgica para dar tiempo a la elaboración de los trámites administrativos.

Requerimientos básicos para la valoración quirúrgica por parte del estado.-

1. La asociación mexicana de cirugía de la mano utiliza Viernes, Sábado y Domingo para la realización de este programa y de esta manera poder contar con cirujanos titulares en su día de descanso laboral
2. El arribo del grupo médico será el día Viernes
3. El Sábado será el acto protocolario de arranque de la jornada a las 09:00 a.m. convocando autoridades locales, medios de difusión masiva y personal de la AMCM (Asociación mexicana de cirugía de la mano)
4. El día domingo, conclusión del programa quirúrgico, alta de los pacientes, alta de los pacientes que permanecieron internados y retorno del grupo médico a la CDMX (Ciudad de México)
5. Solicitud por parte de EXTRAMUROS del estado a EXTRAMUROS NACIONAL de entre 18-23 boletos de avión

6. Choferes de 1-2 camionetas de tipo Van para mover al grupo médico aeropuerto-hotel, hotel-hospital, y viceversa con disponibilidad absoluta durante el tiempo de la jornada
7. De 12-16 habitaciones hoteleras (noche de Viernes, noche de Sábado)
8. Cena de viernes para el grupo médico, desayuno de Sábado en el hotel
9. Traslado del grupo médico para el acto protocolario y arranque de la jornada
10. Tener las 2 camionetas en la puerta del hotel
11. El acto protocolario a partir de las 09:00-09:20 am generalmente con el secretario de salud y presidenta del DIF estatal (Inauguración y arranque de la jornada) convocando medios masivos de difusión
12. A las 8:30 a.m. tener listos a los primeros 8 pacientes (cambiados y canalizados)
13. Designar a una enfermera responsable del área quirúrgica
14. La lista de material consumible entregada en la valoración pre quirúrgica 4 semanas anteriores al evento, será utilizado el día Sábado de la jornada
15. El material consumible se está bajando actualmente a través del seguro popular para lo cual se requiere póliza vigente de afiliación al mismo
16. **Concluyendo el acto protocolario inicia el protocolo quirúrgico en las 2-3 quirófanos con anestesia general para el cual se requiere.-**
 - ✓ Máquina de anestesia
 - ✓ 2-3 bancos de tornillo
 - ✓ Mesa de mayo
 - ✓ Mesa de riñón
 - ✓ Recipientes y soluciones para el esterilizado de material quirúrgico en frío
17. **Para las (4-6) espacios de procedimientos de anestesia local se requiere.-**
 - Carro, camilla o cama que se pueda subir y bajar
 - ✓ 2 bancos de tornillo
 - ✓ Mesa de mayo
 - ✓ Mesa de riñón
 - ✓ Lámpara de chicote (luz caliente o fría)
18. Designar o implementar área para comedor
19. A partir de las 11:00 a.m. refrescos, jugos o aguas para rehidratación del cuerpo médico/enfermería
20. Área para realizar protocolos y notas pre, trans y postquirúrgicas
21. Formatos de recetas para medicamentos de alta
22. La comida del día quirúrgico se realizará de 3-4:00 p.m. (no se solicitan alimentos de gran elaboración)
23. El número de comensales por parte del grupo médico de la AMCM oscila entre 23-27 personas
24. Contemplar en las comidas al grupo de enfermería participante (aproximadamente 20 personas adicionales)
25. Los pacientes que sean operados al final de la jornada o niños que requieren manejo especial, permanecerán hospitalizados.
26. Designar por parte del estado los médicos que se harán cargo de las curaciones y cambio de vendajes de 1-2 veces por semana estando en contacto con el Dr. Víctor Azpeitia para el retiro del material de osteosíntesis y el manejo de los injertos y/o colgajos
27. Tener dispuestos a los choferes a partir de las 07:00 p.m. para el retorno al hotel de los médicos que vayan finalizando los procedimientos

28. Cena de clausura de la jornada y entrega de reconocimientos aproximadamente a las 09:00 p.m. con autoridades locales
29. Se recomienda algún detalle/obsequio para los médicos participantes independiente del diploma (no obligatorio)
30. La cena de clausura generalmente es en un sitio externo al hotel
31. Retorno del grupo médico al hotel
32. Desayuno día Domingo a las 09:00 a.m. en el hotel
33. Conclusión del programa quirúrgico en caso de ser necesario
34. Alta de los pacientes que permanecieron internados
35. Traslado del grupo médico hotel-aeropuerto
36. **Requerimientos básicos para la valoración post quirúrgica por parte del estado.-**
 - ✓ La primer curación se requiere entre 5-8 días después de haber realizado el procedimiento quirúrgico
 - ✓ Se recomienda 1-2 médicos únicamente para que conozcan el seguimiento/evolución de sus pacientes
 - ✓ Los médicos designados deberán estar en contacto estrecho con el Dr. Víctor Azpeitia para el manejo de clavos, placas, colgajos e injertos y/o para cualquier duda.

Celular Dr. Víctor Azpeitia (55-54-00-88-66)

- ✓ Los pacientes de comunidades más alejadas se les dará por escrito el tipo de manejo postoperatorio (este manejo se hará en su centro de salud cercano o clínica periférica)
- ✓ Citar a todos los pacientes a las 4 semanas para la evaluación final de resultados por parte de los médicos de la AMCM
- ✓ Para esta valoración postquirúrgica se requiere:
 - ✓ 2-3 habitaciones (noche de viernes y noche de sábado)
 - ✓ Alimentos para el grupo médico en número de 4-6 personas que acudirán a dicha valoración durante los días de estancia
 - ✓ Realizar enlace con las unidades básicas de rehabilitación locales al lugar de residencia del paciente cuando se requiera de terapia física complementaria

Atentamente:

Dr. Víctor Azpeitia Peña

**Coordinador nacional de cirugía extramuros
Asociación mexicana de cirugía de la mano**