SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

GACETA

Instituto Nacional de Pediatría

AÑO XXX Julio, 2022

Nº 363

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
INP
Comunicación Social

pediatria.gob.mx

Gaceta del
Instituto Nacional de Pediatría

Año XXX JULIO 2022, No. 363

DIRECTORIO

DIRECTORA GENERAL
Dra. Mercedes Macías Parra

DIRECCIÓN MEDICA
Dra. Amalia Bravo Lindoro

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Dra. Sara Elva Espinoza Padilla

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA
Dr. Luis Xóchihua Díaz

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Lic. Agustín Arvizu Álvarez

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Dra. Maricela Verdejo Silva

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
Lic. Silvia Esther Flores Melo

Departamento de Comunicación Social

Jefa de área:	Alma Delia Hernández
Diseño:	Miguel Ángel Ayala Flores
Fotografía:	Miguel Ángel Ayala Flores Adrián Daniel Mendoza
Redacción:	Alma Delia Hernández Sarahi Reza Luna
Apoyo:	Ingrid Carola Sicardo Maria de Lourdes Piña

Impresión: TALLER DE IMPRESIONES GRÁFICAS DEL INP

Jefe de Servicio:	Carlos Rodríguez
Impresor especialista:	Sergio García y Ulises Pérez
Acabado:	Oscar Nieto, Maribel González

La Gaceta del Instituto Nacional de Pediatría, es una publicación mensual.
Oficinas: Unidad de Comunicación Social. Planta Principal. Insurgentes Sur 3700-C, México D.F., C.P. 04530. Teléfono: 10840900, exts. 1164/1166.
Dirección de Internet: www.pediatria.gob.mx
Los artículos publicados en la Gaceta, son responsabilidad de los autores y no representan la posición de la Institución. Son bienvenidas las colaboraciones.
Registrada en la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación, con el Certificado de Licitud de Titulo No. 7520 y el Certificado de Licitud de Contenido No. 5405 y registrada ante la Secretaría de Educación Pública en la Dirección General de Derechos de Autor, con el Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-1994-000000000150-102

ÍNDICE

El Tec de Monterrey avala el Programa de Alta Especialidad en Atención Integral a Niños con Síndrome de Down, impartido en el Instituto Nacional de Pediatría..... Pág. 3

RECONOCIMIENTO POR AÑOS DE DOCENCIA A LA DRA. VICTORIA DEL CASTILLO Y AL DR. ARTURO LOREDO..... Pág. 4

PREMIO A LA DRA. MARTHA PATRICIA MARQUEZ AGUIRRE POR LA SOCIEDAD DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA A.C..... Pág. 5

Conmemoración del Día Mundial del Donante de Sangre 2022..... Pág. 6

1er. CURSO TALLER INTERNACIONAL DE ENDOSCOPÍA PEDIÁTRICA..... Pág. 7

SIMPOSIO 50 AÑOS DE REHABILITACION PEDIATRICA..... Pág. 8

LENGUAJE CIUDADANO..... Pág. 9

Personal del INP comparte su experiencia y conocimiento especializado con Instituto de República Dominicana..... Pág. 10

CURSOS CON RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD..... Pág. 11

UN LOGRO DE AUTORIDADES Y PERSONAL MÉDICO DE NEFROLOGÍA, PARA BENEFICIO DE SUS PACIENTES..... Pág. 12

Anhelo de vivir, vida de Vincent Van Gogh..... Pág. 13

El Tec de Monterrey avala el Programa de Alta Especialidad en Atención Integral a Niños con Síndrome de Down, impartido en el Instituto Nacional de Pediatría

El nuevo programa académico para los residentes de la Clínica Down involucra no sólo los conocimientos teóricos, sino además el compromiso ético y los valores como elementos del desempeño competente. Dra. Karla Flores.

El Curso de Atención Integral a Niños con Síndrome de Down para formación de especialistas en esta área, cuenta con un programa único en su género a nivel mundial y, a partir de este año, es el primer curso de Alta Especialidad impartido en la Ciudad de México con el aval de la División de Posgrados Clínicos de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud TecSalud del Tecnológico de Monterrey.

Cabe mencionar que la Clínica Down, actualmente encabezada por la Dra. Karla Adney Flores Arizmendi, se fundó en el 2005, pero fue hasta el año 2012 que inició la impartición del Curso de Alta Especialidad, formando hasta la fecha 11 pediatras especialistas en síndrome de Down. En el año 2020, el Plan de Estudios se modificó en su totalidad, creando un programa basado en competencias, que tiene como objetivo transitar del enfoque centrado en la enseñanza hacia el enfoque centrado en el aprendizaje, realizando un trabajo directo con los residentes por medio de la actividad de tutoría práctica y asesoría por diferentes especialistas; es importante resaltar que la gran mayoría de los profesores adjuntos al curso están en nuestra institución y son expertos en su área.

En palabras del Dr. Jorge Valdez García, Decano Nacional de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud lo que se busca con los cursos de Alta Especialidad "es generar valor a la sociedad y lograr que, a través de los profesionales, se tenga una mejor atención a los pacientes en áreas muy específicas del entrenamiento en medicina y salud, y que de alguna forma esa expertis sea un desarrollo importante para nuestras comunidades".

El Tecnológico de Monterrey actualmente cuenta con 24 cursos de Alta Especialidad en Medicina, los cuales buscan generar valor y brindar beneficio a la sociedad, generando un cambio positivo en la salud de nuestro país a través de la preparación de calidad que reciben los médicos en formación.

Con este aval se inició el vínculo académico entre el Instituto Nacional de Pediatría y el Tec de Monterrey, gracias al apoyo de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa de la Dirección de Enseñanza, esperando que sea la primera de muchas colaboraciones educativas entre estas dos grandes instituciones.

RECONOCIMIENTO POR AÑOS DE DOCENCIA A LA DRA. VICTORIA DEL CASTILLO Y AL DR. ARTURO LOREDO

El profesor es la persona que enseña un conjunto de saberes, sin embargo, el maestro es aquel al que se le reconoce una habilidad extraordinaria en la materia que instruye.

El pasado 27 de mayo del año 2022, la Facultad de Medicina de la UNAM realizó una ceremonia para celebrar y reconocer a un grupo muy especial de docentes por haber cumplido 20 años o más como maestros. Del INP se reconoció a la Dra. Victoria de Castillo por 30 años de docencia, al Dr. Arturo Loredo Abdalá por 45 años como maestro de pre y postgrado y al Dr. Héctor Fernández Varela Mejía, ex Director General de nuestro instituto, por haber cumplido 60 años de acción continua, todos ellos a favor de la educación médico-pediátrica de numerosas generaciones de médicos, así como de personal paramédico, mexicano y extranjero.

La función docente, frecuentemente avalado por instituciones públicas o privadas como la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Politécnico Nacional, la Universidad Anáhuac, la Universidad La Salle, el CONACYT etc. han permitido que en el INP, al cumplir sus primeros 50 años de existencia, hayan sobresalido maestros en diversas áreas de la pediatría, lo que ha convertido a esta Institución en un ícono de la especialidad en México y en otros países del mundo.

¿Qué es un maestro?

El Maestro es un adulto que ha estudiado magisterio, una profesión que se encarga de enseñar, educar, orientar etc. a los alumnos de diferentes grados académicos en escuelas, colegios, universidades o similares.

Su función tiende a ser remunerada y, aunque la recompensa económica es muy variable, en términos generales la gratificación suele ser baja. Por lo tanto, este factor se ve rebasado por la vocación del docente.

En medicina y específicamente en pediatría, la docencia se combina con la asistencia y la investigación clínica y/o básica. De tal manera que el accionar docente se realiza cotidianamente a la orilla de la cama de un paciente, en un consultorio o en un aula y está dirigida al personal que interviene todos los días en dicha actividad, habitualmente diaria.

De esta manera, el maestro debe tener la capacidad de interactuar con otros profesionales como son los estudiantes de la especialidad o de la licenciatura en medicina, las enfermeras, nutriólogos, trabajadores sociales, profesionales de la salud mental (psiquiatras o psicólogos) y en ciertas ocasiones con abogados y, de esta manera, favorecer el intercambio de conocimientos antiguos pero aceptados o bien de aparición reciente así como ideas y puntos de vista personales que giran alrededor de las situaciones sociales, económicas, laborales prevalecientes; es decir, en este accionar interviene la autoridad moral, profesional, y personal de cada maestro.

Colaboración del Dr. Arturo Loredo Abdalá, pediatra internista y el MPSS Gerardo González Moreno.

PREMIO A LA *DRA. MARTHA PATRICIA MARQUEZ AGUIRRE Y A SU EQUIPO* POR LA SOCIEDAD DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA A.C

Es una satisfacción el publicar parte de la experiencia de estos dos años de pandemia. Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre

Con el proyecto de investigación Coagulopatía en pacientes pediátricos con Síndrome Inflamatorio Multisistémico asociado a covid-19 severo, la Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre, Jefa del Depto. de Terapia Intensiva, junto con el equipo de Terapia Intensiva Covid y Hematología, puso en alto al Instituto Nacional de Pediatría, obteniendo el 1er lugar en el VII Congreso de la Sociedad Mexicana de Trombosis y Hemostasia, realizado el pasado mes de junio, en la ciudad de Monterrey.

"El tema del trabajo fue la experiencia con pacientes atendidos en la Unidad de Terapia Intensiva Covid con diagnóstico de Síndrome Inflamatorio Multisistémico, asociado a SARS Cov2; hablamos específicamente de una complicación que es muy frecuente en adultos y que estamos estudiando en pacientes pediátricos: la presencia de eventos trombóticos reportados dentro de la fisiopatología de esta nueva enfermedad", señaló la Dra. Márquez.

La relevancia del estudio radica en que estamos dando a conocer la experiencia con el abordaje y tratamiento de este nuevo síndrome de conocimiento reciente.

Es un logro del trabajo en equipo, realizado de forma multidisciplinaria, en el que colaboraron las y los doctores Miguel Alejandro Sánchez Durán, Norma López Santiago, Mara Núñez Toscano y Horacio Márquez González, así como los médicos residentes de Terapia Intensiva Edilberto Rodríguez Arteaga y Gabriel Alberto Moguel Cuesy.

"Ver reflejado su trabajo y su esfuerzo en este tipo de reconocimientos es un estímulo para el personal de Terapia Intensiva Pediátrica de la institución que han trabajado con dedicación, empeño y profesionalismo durante la pandemia", concluyó la Dra. Márquez.

VII CONGRESO SOMETH
EVENTO HÍBRIDO

02 - 04 JUNIO 2022

MONTERREY N.L.

LA SOCIEDAD MEXICANA DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA A. C.

Otorga la presente constancia a:

Martha Patricia Márquez Aguirre, Miguel Alejandro Sánchez Durán, Mara Nuñez Toscano, Norma López Santiago, Horacio Márquez González, Edilberto Rodríguez Arteaga, Gabriel Alberto Moguel Cuesy

Por haber obtenido el **1er. Lugar** en la categoría de Trabajos Libres con el cartel titulado:

COAGULOPATÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON MIS-C EN ESTADO CRÍTICO

durante el VII Congreso Anual SOMETH celebrado los días 01, 02, 03 y 04 de junio del 2022.

Monterrey, Nuevo León, 04 de junio, 2022.

Dr.Jorge Rafael Gómez Flores
Presidente SOMETH

Dr. Manlio Fabio Márquez Murillo
Coordinador del Comité Científico SOMETH

Dr. Raúl Izaguirre Ávila
Organizador Académico VII Congreso SOMETH

Conmemoración del Día Mundial del Donante de Sangre 2022

El 14 de junio de cada año se celebra el Día Mundial del Donante de Sangre con el fin de concientizar a la población acerca de la necesidad de hacer donaciones regulares para garantizar la calidad, seguridad y disponibilidad de sangre y sus productos, así como destacar la contribución que efectúan los donantes de sangre voluntarios a los sistemas nacionales de salud.

Este año el lema de la campaña fue "Donar sangre es un acto de solidaridad. Súmate al esfuerzo y salva vidas" con esto, la Organización Mundial de la Salud agradece a los donantes de todo el mundo y generar conciencia de la necesidad de contar con donaciones durante todo el año a fin de mantener suministros suficientes y lograr el acceso universal y oportuno a transfusiones de sangre segura. Este año, además, México fue la sede del Día Mundial del Donante de Sangre, por lo que se organizaron una serie de eventos conmemorativos alrededor de este día.

En el marco de esta celebración, el Instituto realizó una campaña de donación de sangre extramuros dentro de las instalaciones de la representación de la OMS/OPS en México, en colaboración con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea. Así mismo, dentro de las instalaciones del Instituto y con invitación al personal y al público en general, se realizó la campaña de donación voluntaria y altruista de sangre, contando con una respuesta favorable a esta labor.

De manera complementaria y como parte de las actividades organizadas para dar a conocer la importancia de la vigilancia de las transfusiones que se realizan dentro del hospital, se impartió un simposio virtual denominado "La Hemovigilancia es responsabilidad de todos" para dar a conocer las etapas de la cadena transfusional que ayudan a garantizar la indicación y uso apropiado de los productos sanguíneos, así como reforzar la seguridad de los pacientes y donantes, con la participación de personal médico, químico y de enfermería del departamento de Banco de Sangre, todos ellos ponentes con gran experiencia en este campo.

DÍA MUNDIAL DEL DONANTE DE SANGRE 14 DE JUNIO

Este día se estableció con el fin de:

- Concientizar sobre la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos seguros para transfusiones.
- Destacar la contribución de los donantes de sangre voluntarios no remunerados a los sistemas nacionales de salud.
- Prestar apoyo a los servicios nacionales de transfusión de sangre, las organizaciones de donantes de sangre y otras organizaciones no gubernamentales, para contribuir al mejoramiento y la ampliación de sus programas de donantes de sangre voluntarios, mediante el fortalecimiento de las campañas nacionales y locales.

Los objetivos de la campaña de este año fueron:

- Agradecer a los donantes de sangre de todo el mundo y concientizar sobre la necesidad de contar con donaciones de sangre periódicas no remuneradas.
- Destacar la necesidad de recibir donaciones de sangre comprometidas durante todo el año, a fin de mantener suministros suficientes y lograr el acceso universal y oportuno a transfusiones de sangre segura.
- Reconocer y promover los valores de la donación de sangre voluntaria no remunerada, a fin de fortalecer la solidaridad comunitaria y la cohesión social.
- Concientizar acerca de la necesidad de aumentar la inversión pública para establecer un sistema nacional de productos sanguíneos sostenible y resiliente y aumentar la recogida de esos productos de donantes voluntarios no remunerados.

(Organización Mundial de la Salud)

1er. CURSO TALLER INTERNACIONAL DE ENDOSCOPÍA PEDIÁTRICA

El surgimiento y desarrollo de los procedimientos endoscópicos en pediatría han demostrado ser un importante avance para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades del aparato respiratorio y del tubo digestivo, desde el recién nacido hasta el adolescente. Dra. Mercedes Macías Parra.

Con la finalidad de difundir e impulsar las técnicas diagnósticas-terapéuticas de la Endoscopía Digestiva en patologías pediátricas actuales, sus indicaciones, ventajas y desventajas, el 2 de junio pasado se realizó el 1er. Curso-Taller Internacional de Endoscopía Pediátrica.

Este Curso coordinado por el Dr. José Cadena León y la Dra. Karen Ignorosa Arellano nace de la necesidad de que las escuelas de Endoscopía pediátrica realicen proyectos conjuntos y promuevan la especialidad en México.

Durante la ceremonia de inauguración, la Dra. Mercedes Macías, reconoció que los especialistas en el Instituto han realizado importantes esfuerzos para mantenerse actualizados y así poder ofrecer tanto a los alumnos de la especialidad como a los pacientes, las mejores opciones para su diagnóstico y tratamiento.

En el programa académico participaron especialistas reconocidos de distintas instituciones internacionales y representantes de otros países como México, Venezuela, Colombia y Estados Unidos, lo que sin duda le dio mayor relevancia al evento.

SIMPOSIO 50 AÑOS DE REHABILITACION PEDIATRICA

Con el fin de actualizar conceptos relacionados a la Rehabilitación Pediátrica para el manejo interdisciplinario de pacientes con padecimientos condicionantes de discapacidad, del 15 al 17 de junio pasado se realizó el Simposio 50 años de Rehabilitación Pediátrica, bajo la coordinación de la Dra. María del Carmen García Cruz.

"Revisamos la evolución de la rehabilitación pediátrica hasta la fecha, haciendo un balance del cambio de tratamiento y abordaje que se dio en algunos padecimientos y procedimientos quirúrgicos, viendo hacia el futuro cuáles son los retos, qué perspectivas tenemos y qué podemos mejorar, pero manteniendo las fortalezas", indicó la Dra. García.

Se trató de un curso conmemorativo en el cual los profesores especialistas en los diversos temas, tanto del INP como de otras instituciones, mostraron los avances significativos en la rehabilitación pediátrica y su evolución hasta la actualidad, así como los cambios epidemiológicos, administrativos, estructurales y tecnológicos que han influido en las diferentes especialidades interrelacionadas con la rehabilitación.

En este Simposio conmemorativo estuvieron presentes de manera virtual alrededor de 200 asistentes, lo cual muestra el interés del personal de salud por los cursos de capacitación, para ofrecer a los pacientes recursos humanos especializados en el área pediátrica y en el área de investigación.

Con este tipo de eventos académicos se busca motivar a especialistas en rehabilitación, pediatría, ortopedia, terapeutas físicos, ocupacionales, psicólogos y enfermeras a continuar su capacitación y actualización, debido a la necesidad de profesionales en atención pediátrica que existe a nivel nacional.

LENGUAJE CIUDADANO

SUGERENCIAS DE ESTILO

(Parte 1)

Una cosa es leer por gusto, en la comodidad de su casa, y otra muy distinta es leer un documento para cumplir con un requisito, realizar un trámite o hacer una tarea.

Este manual no trata de establecer qué es "correcto o incorrecto", sino de encontrar las formas más eficientes para comunicarnos con el ciudadano. Aplique las sugerencias sólo cuando simplifiquen el texto y aclaren su sentido.

Use palabras simples
Prefiera las palabras más sencillas y naturales. Las palabras complicadas oscurecen el mensaje y lo alejan de su lector. Sin llegar a extremos inadecuados, utilice las mismas palabras que usaría para platicar sobre el tema con su lector.

Considere al lector para escoger el grado de formalidad adecuado. Dado ese grado de formalidad, use las palabras más sencillas y más familiares que le sea posible.

Otro tipo de palabras que debemos usar con cuidado para no complicar nuestra redacción son: gerundios, adverbios terminados en mente y verbos en futuro cuando indican las acciones del lector (deberá… debe).

Use verbos para describir la acción
Cuando leemos un verbo, sabemos que ahí está la acción. Cuando leemos un sustantivo pensamos que se trata de algo o de alguien. Si las oraciones rompen ese patrón y se usan sustantivos en lugar de verbos, la acción queda oculta y nuestra mente tiene que trabajar más para entender.
Realizaremos una evaluación….evaluaremos
Use palabras precisas
Para que su lector no interprete la información:
• use:
- palabras con significados precisos
-palabras que se refieran a objetos o sujetos tangibles (palabras concretas)
• evite palabras que designen conceptos o cualidades difusos (palabras abstractas).

Elimine palabras innecesarias
Un buen escrito contiene sólo las palabras necesarias para transmitir su mensaje.
Revise los documentos que escribe y pregúntese: ¿todas las palabras aportan información? ¿podría decir lo mismo con menos palabras?

Hay dos clases comunes de palabras innecesarias:
• un grupo de palabras que se puede cambiar por una sola,
"con el propósito de" puede cambiarse por "para"
• palabras que no agregan información,
Evite palabras que no agregan información, como por ejemplo:
• generalmente
• obviamente
• por medio de la presente
• por este conducto me permito
Use oraciones cortas
Las oraciones largas son más difíciles de leer, porque saturan nuestra memoria de corto plazo y pueden enredar las ideas.
Maneje el tamaño de sus oraciones. Trate de que cada una tenga una idea completa y menos de 25 palabras.
Para escribir oraciones cortas:
• elimine las palabras innecesarias
• separe sus ideas, trate de comunicar una sola idea completa en cada oración
• no abuse de las oraciones combinadas (donde varias oraciones se juntan con conectores como "que", "por lo tanto", "y")
• use viñetas para separar visualmente una oración larga (como la que está leyendo ahora)
Simplifique la estructura de las oraciones
Las palabras de una oración pueden ordenarse de diferentes maneras. Por ejemplo:
• llene esta solicitud para inscribirse a la licitación
• esta solicitud debe ser llenada para inscribirse a la licitación
• para inscribirse a la licitación, llene esta solicitud
• para inscribirse a la licitación, esta solicitud debe ser llenada
Si bien muchas combinaciones pueden ser correctas, el lenguaje ciudadano prefiere siempre la forma más sencilla y directa.
Hay cinco formas de simplificar sus oraciones:
• aplicar la fórmula sujeto + verbo + complementos
• acercar las ideas relacionadas
• poner lo más importante al principio
• usar la voz activa
• usar construcciones paralelas
Trate de escribir las palabras de sus oraciones en el orden más sencillo (lineal). En general éste es:
Sujeto +Verbo + Complementos
Trate de poner las ideas más importantes al principio de la oración.
En voz activa, el sujeto de la oración es quien hace la acción (La Dirección emite las normas). En voz pasiva, el sujeto recibe la acción (Las normas son emitidas por la Dirección).
Escriba sus oraciones en voz activa. Ésta es preferible por varias razones:
• es más "inmediata" y envuelve al lector en la acción
• requiere menos palabras
• dirige la atención del sujeto que ejecuta la acción
Escriba oraciones (o partes de la oración) semejantes de la misma manera.
Por ejemplo:
• "los requisitos son entregar solicitud firmada y además la presentación de un examen",
puede cambiarse por:
• "los requisitos son: entregar solicitud firmada y presentar examen".

Personal del INP comparte su experiencia y conocimiento especializado con Instituto de República Dominicana

Como reconocimiento a la experiencia en cirugía dermatológica pediátrica en el INP, el Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel Huberto Bogaert Díaz, de República Dominicana, invitó a la Dra. Carolina Palacios López a impartir un curso de entrenamiento para médicos residentes y profesores de dermatología, de cirugía y dermatología pediátrica, con la finalidad de implementar el área de cirugía dermatológica pediátrica en dicha institución.

Del 4 al 28 de abril pasado, la Dra. Palacios, junto con su residente de tercer año, la Dra. Andrea Gallardo Villamil, entrenaron a 48 alumnos, revisaron casos clínicos e impartieron dos sesiones generales durante su estancia en el Instituto Dermatológico, con audiencia de varias universidades.

"Operamos 44 pacientes y se entrenó a la enfermera de dermatología pediátrica para saber cómo envolver a los pacientes, cómo manejarlos, cómo cuidarlos durante la cirugía, pues es diferente a los adultos", señaló la Dra. Palacios López.

En el Instituto dominicano donde atienden 1,200 pacientes diarios para dermatología en general, los niños y niñas eran referidos a cirugía general y se operaban con sedación o con anestesia general, explicó la Dra. Palacios, por lo que era necesaria la capacitación del personal para implementar la cirugía dermatológica pediátrica realizada en el consultorio con mucho menor riesgo, usando técnicas de sujeción gentil, distracción y manejo que como pediatras conocen.

Es importante resaltar la experiencia, el conocimiento especializado y la trayectoria de la Dra. Carolina Palacios, quien durante 15 años ha realizado el curso de cirugía dermatológica para nuestros residentes, con aval de la UNAM, y es autora de los libros Manual de cirugía dermatológica pediátrica y Exantemas en niños, por lo cual ya cuenta con la invitación para la creación del Servicio de cirugía dermatológica pediátrica en el Instituto Huberto Bogaert Díaz, el próximo año.

CURSOS CON RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

JULIO 2022

4 julio al 22 septiembre

MTRA. GUADALUPE ADRIANA LARA RAMOS

AULA VIRTUAL

CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN LA ATENCION AL NIÑO Y ADOLESCENTE CON PROBLEMAS HEMANTOONCOLÓGICOS.

18 al 20 julio

DR. ROGELIO PAREDES AGUILERA

3RA. REUNIÓN INTERNACIONA DE LEUCEMIA AGUDA EN NIÑOS.

21 julio

MTRA. GUADALUPE ADRIANA LARA RAMOS

ACTUALIZACIÓN EN ENFERMERÍA PADRIÁTRICA: MANEJO DE CITOTÓXICOS.

13 al 15 julio

EBC. LINA T. ROMERO GUZMÁN

XXI CURSO DE CITOMORFOLOGÍA Y 5A. REUNIÓN DE LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA E INMUNOGENÉTICA.

27 de julio

DRA. CORINA A. GARCÍA PIÑA

CURSO DE ACTUALIZACIÓN CONTINUA EN PERSPECTIVA DE GÉNERO.

22 de julio

DRA. NELLY ALTAMIRANO BUSTAMANTE

CURSO TALLER PARA PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.

25 de julio

DRA. KARLA ADNEY FLORES ARIZMENDI

TALENTO DOWN.

27 de julio

DR. ARTURO PEREA MARTÍNEZ

TALLER: ACTIVIDAD FÍSICA.

29 de julio

DRA. CORINA A. GARCÍA PIÑA

PERSPECTIVA DE GÉNERO Y MALTRATO INFANTIL: EMBARAZO ADOLESCENTE. MATRIMONIO FORZADO Y VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO.

UN LOGRO DE AUTORIDADES Y PERSONAL MÉDICO DE NEFROLOGÍA, PARA BENEFICIO DE SUS PACIENTES

El raquitismo hipofostatémico ligado al X (XLH) es una enfermedad esquelética hereditaria, progresiva y crónica. La prevalencia es de 4.8 por cada 100,000 habitantes y una incidencia de 0.9 por cada 100,000 hb.

Estos pacientes manifiestan pérdida renal de fósforo, dando lugar a una mineralización ósea deficiente con raquitismo y osteomalacia o reblandecimiento de los huesos, la cual persiste hasta la edad adulta.

En general, los síntomas son progresivos e inician a partir del nacimiento observándose deformidad esquelética con arqueamiento de huesos largos, talla baja, dolor óseo, dolor articular, rigidez, dolor muscular, debilidad muscular, raquitismo y retraso en el crecimiento. La deformidad de miembros inferiores se hace evidente con el inicio de la marcha, lo que posteriormente obliga a someter a estos pacientes a múltiples correcciones quirúrgicas.

Por muchos años se daba tratamiento conservador a base de fosfatos y calcitriol, que podía dar complicaciones como diarrea, náusea y calcificaciones renales. Recientemente, gracias al empeño de las autoridades del INP y del personal médico del Depto. de Nefrología, se logró la adquisición de un anticuerpo monoclonal (burosumab) que restaura la reabsorción renal de fosfato y normaliza los niveles de fósforo en sangre.

Gracias a este logro, ya se administra a un grupo de pacientes, esperando mejoría del raquitismo, mejora de las deformidades óseas de extremidades inferiores y mayor crecimiento, que se traducirá en una mejor calidad de vida con mejoría en la movilidad y actividad física, así como el desarrollo de las habilidades propias de la etapa pediátrica.

¡¡Enhorabuena!!

por un México íntegro
ya no más mordidas

Anhelo de vivir, vida de Vincent Van Gogh

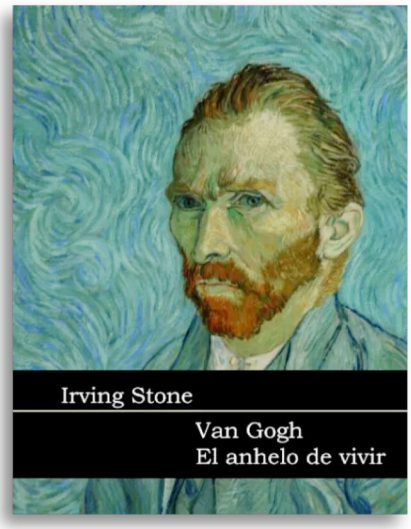
Libro Club Palinuro de México te sugiere:

Irving Stone

Es una apasionante biografía que sorprende por el hecho de descubrir que uno de los mejores pintores de todos los tiempos solo pudiera vender una pintura en toda su vida, cuando perteneció a la principal familia que comerciaba arte en Europa.
Tuvo en común con Diego Rivera que le pusieron el nombre de un hermano fallecido un año antes.

A los 16 años, Vincent ya trabajaba en Goupil, una de las principales galerías de Londres; después de algunos trabajos breves, rebelde e inconforme, se traslada a una zona minera en Bélgica, donde realiza durante dos años labor evangélica, viviendo y conociendo las condiciones de miseria de dicha población, tema que inspiró sus primeras pinturas….
¿Quieres seguir conociendo sobre su vida? Puedes leer este libro que está de manera gratuita a tu disposición en el Libro Club Palinuro de México.

Entre otras muchas cosas, Van Gogh es el ejemplo más paradigmático acerca del debate sobre la relación entre la locura y la creatividad, a la fecha se comenta que no hubo una relación entre una y otra, ya que Vincent no solía pintar cuando se encontraba en episodios de crisis, sin embargo, no deja de ser un tema apasionante que a la fecha causa mucha controversia, creo que también el haber ingerido diversas drogas -sobre todo láudano- pudo haber influido en su percepción pictórica que llegó a plasmarse en cuadros tan magistrales como La noche estrellada.



Otra faceta que te recomendamos para conocer más sobre su vida son Las cartas a Theo, ya que escribió cientos de ellas; en dichas cartas dirigidas a su hermano, quien fue su mecenas y apoyo, conocemos de primera mano sus puntos de vista y pasión artística.

La relación de los hermanos fue tan estrecha, que unos cuantos meses después de que Vincent se suicida, Theo fallece.

Irving Stone (San Francisco, 14 de julio de 1903 – Los Ángeles, 26 de agosto de 1989) o Irving Tennenbaum, su nombre real, autollamado "El desesperanzado gusano de libros" fue un escritor estadounidense conocido por sus novelas biográficas de famosas personalidades históricas cuya genialidad radicó principalmente en los tintes de ficción con los que aderezó la vida y obra de importantes personajes. En 1923 se graduó con honores en Ciencias Políticas y en la Universidad del Sur de California realizó estudios en Economía, que pronto abandonó para dar rienda suelta a su pasión: la escritura.

Stone ha relatado la vida de artistas y escritores, de políticos estadounidenses, de eruditos y científicos, pues su especialidad son los personajes históricos de gran fama. Su obra se caracteriza por un profundo y completo trabajo de documentación. En 1950 comenzó a utilizar el término "biohistoria" para describir su propia obra. En 1960, Stone recibió el título de Doctor honorífico en letras, dado por la Universidad del Sur de California.

LEY GENERAL DE ARCHIVOS

Artículo 30. Cada área o unidad administrativa debe contar con un **Archivo de Trámite** que tendrá las siguientes funciones:

Fracción III.
Resguardar los archivos y la información que haya sido clasificada de acuerdo con la legislación en materia de transparencia y acceso a la información pública, en tanto conserve tal carácter.

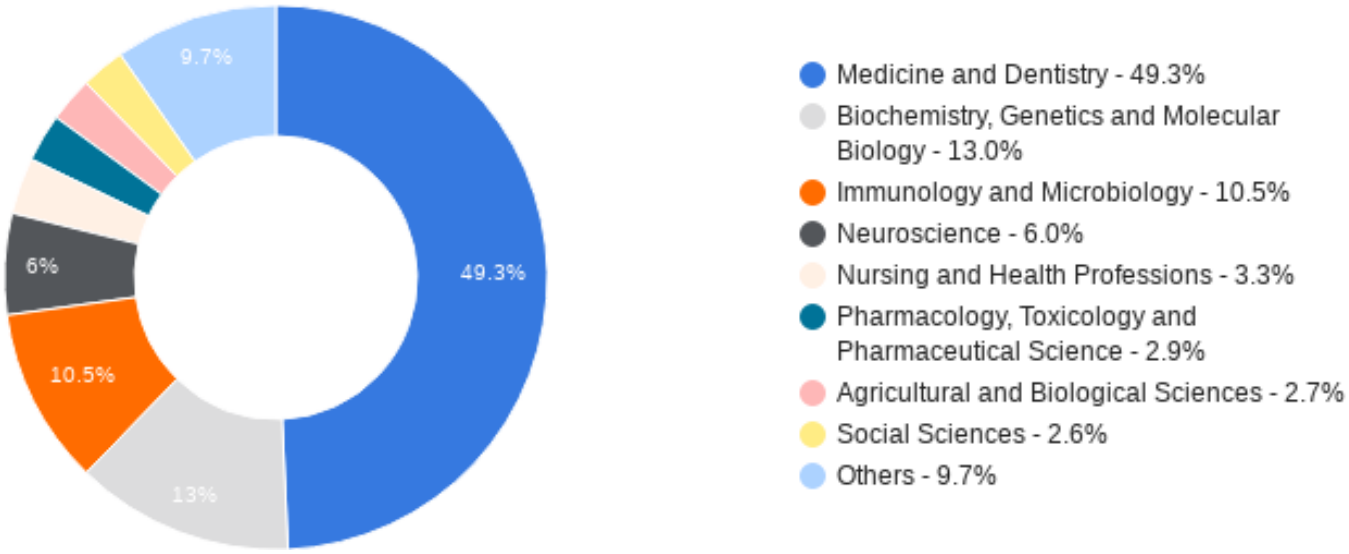
Es de acuerdo a esta normativa que las áreas del **INP** resguardarán sus archivos clasificados conforme a la legislación en materia de transparencia y acceso a la información pública durante el periodo que ésta establezca.

Dirección de Planeación
Departamento de Gestión de la Información
Área Coordinadora de Archivos
Profesional Técnico Contable Administrativo,
Hortencia Trejo Galán Ext. 1926
Lcdo. Adrian Rodrigo Mares Contreras 1207

Fundamento Legal:
LEY GENERAL DE ARCHIVOS
DOF 15-06-2018

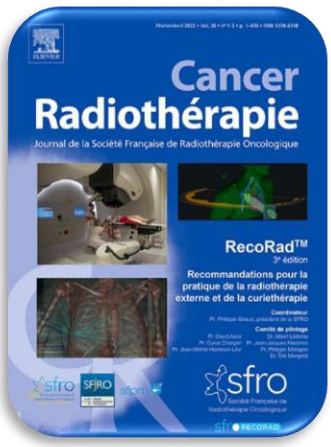
TENDENCIAS DE CONSULTA EN SCIENCEDIRECT DEL INP

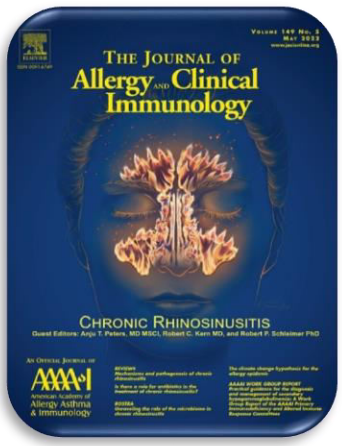
Durante el primer trimestre del presente año las áreas temáticas de interés por parte de los usuarios del Centro de Información y Documentación Científica fueron:



Uso por área temática: principales áreas de interés basadas en el uso de libros y revistas de texto completo.

REVISTAS MÁS CONSULTADAS EN NUESTRA INSTITUCIÓN





Recomendaciones para el almacenamiento, manejo y desecho de residuos CRETI

Dr. Saúl Gómez Manzo
Vocal del Comité de Bioseguridad en Investigación

De acuerdo con la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos (LGPGIR), un desecho peligroso es "aquel que posee alguna de las siguientes características: corrosividad, reactividad, explosividad, toxicidad, inflamabilidad. Y que al ser manejados, transportados, almacenados o procesados, pueden afectar la salud de las personas expuestas o causar daños materiales a las instalaciones (NOM-052-SEMARNAT-2005; Programa de Manejo de Sustancias Químicas y Residuos Hospitalarios, 2018. INP). Durante el manejo, almacenamiento y desecho de las residuos CRETI, el personal deberá de usar en todo momento el siguiente equipo de protección: bata de laboratorio, guantes protectores apropiados para evitar contacto directo, gafas de seguridad para protección de ojos y rostro, y el uso de mascarillas quirúrgicas.

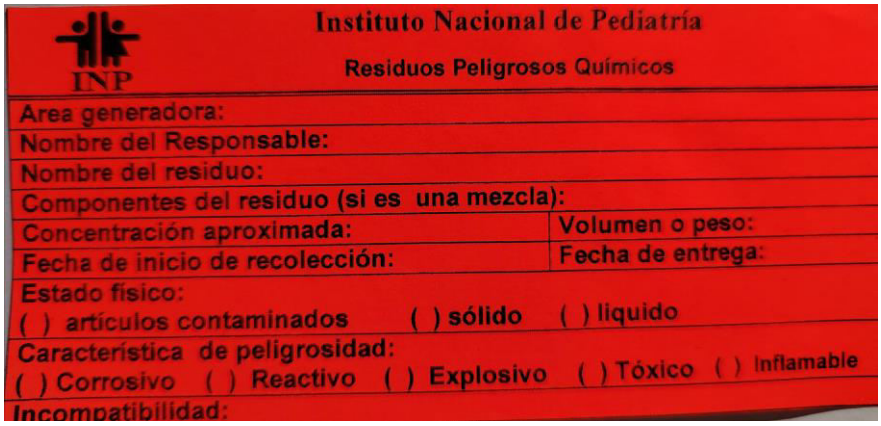
Características del envase para el almacenamiento temporal:

Durante el almacenamiento de los desechos CRETI en el área generadora, los envases deberán de ser preferentemente de vidrió o polietileno (PET) con capacidad de 1 a 4 litros (frecuencia de la realización de las técnicas), dependiendo de las características fisicoquímicas de los residuos. Además, deberán de garantizar el cierre hermético para evitar fugas, derrames y evitar la exposición del personal generador de los mismos y del almacenamiento. El llenado de los recipientes que contengan los desechos peligrosos en estado líquido a presión atmosférica, debe hacerse máximo hasta el 80% de su capacidad, para lo cual se debe contar con un dispositivo de lectura del nivel de llenado. Cuando se trabaje con sustancias inflamables o combustibles el trasvase se debe realizar con la ventilación o aislamiento del proceso suficiente para evitar la presencia de atmósferas explosivas.

Características del etiquetado:

Es responsabilidad del área generadora identificar y supervisar que los residuos sean envasados de acuerdo a la compatibilidad de las propiedades físicas, químicas y/o fisicoquímicas que puedan representar un riesgo potencial. Además, deberá de vigilar que el envase contenga una etiqueta conforme a los lineamientos establecidos en el Instituto Nacional de Pediatría, con la finalidad de conocer el tipo de residuo, concentración, estado físico del residuo y con ello facilitar su manejo, almacenamiento, tratamiento y disposición final.

La etiqueta deberá de contener: 1) Información del área generadora, indicando la ubicación exacta donde se generó el residuo. 2) Nombre de la persona que generó el residuo. 3) Nombre del residuo. Se deberá de indicar el nombre completo de cada componente sin utilizar fórmulas o abreviaturas. En caso de que el residuo sea una mezcla se deberá de enlistar todos los componentes. 4) Se deberá de indicar la concentración de los componentes. 5) Estado físico del residuo, ya sea sólido o líquido. 6) Características de peligrosidad. Señalar el tipo de peligro de acuerdo con sus características CRETI .


Instituto Nacional de Pediatría

INP

Residuos Peligrosos Químicos

Area generadora:

Nombre del Responsable:

Nombre del residuo:

Componentes del residuo (si es una mezcla):

Concentración aproximada: | Volumen o peso:

Fecha de inicio de recolección: | Fecha de entrega:

Estado físico:

( ) artículos contaminados ( ) sólido ( ) liquido

Característica de peligrosidad:

( ) Corrosivo ( ) Reactivo ( ) Explosivo ( ) Tóxico ( ) Inflamable

Incompatibilidad:

Características del almacenamiento en el área generadora

Dentro del laboratorio se debe de contar con zonas específicas para el almacenamiento de los residuos peligrosos. Los envases de vidrio o plástico se colocarán en las áreas destinadas para este fin, las cuales deben estar aisladas de cualquier fuente de calor o ignición, ventilada y fresca. Se recomienda que la frecuencia de disposición sea una vez por semana o al menos cada 30 días si el envase no ha llegado a su capacidad del 80%, para que estos posteriormente sean retirados para su disposición final.

Características del traslado de los residuos hacia el almacén temporal

El traslado de los residuos hacia el almacén temporal, deberá efectuarse evitando el paso por áreas concurridas, con la finalidad de evitar probables accidentes en el trayecto hacia el área del almacenamiento temporal. Para el traslado se debe utilizar carritos de recolección específicos para este tipo de residuos, o en su caso, si el frasco de vidrio o de plástico son de volúmenes pequeños, estos frascos serán trasladados dentro de un contenedor secundario, por ejemplo una caja de unicel la cual debe contener papel absorbente y la caja se sujetará de manera firme con las dos manos. Finalmente, se sugiere que el generador del residuo o el técnico académico sean los responsables del traslado de los desechos CRETI, ya que son los que tienen conocimiento de las características de los residuos que se maneja, y que, durante un posible accidente de derrame del residuo, este deberá de responder adecuadamente para generar un plan de contingencia.

Referencias: NOM-054-SEMARNAT-1993. NOM-002-SCT2-1994. NOM-005-STPS-1998. Programa de Manejo de Sustancias Químicas y Residuos Hospitalarios, 2018. INP.

Sigamos con los cuidados
No bajes la guardia

En el 2019 se inicia en China la Pandemia por SARS CoV 2 también conocida como COVID 19, la cual con el tiempo ha tenido variantes en cuanto a las cepas y los síntomas, esto quiere decir que el virus se va a adaptando a las condiciones de las personas y a la aplicación de vacunas.

En el INP seguiremos reforzando las medidas y es importante que todos llevemos a cabo las indicaciones para no contagiarnos.

Uso de mascarilla quirúrgica

(Tricapa) cubriendo nariz y boca en todo momento.
Al consumir alimentos es recomendable tener la sana distancia de acuerdo al espacio del comedor y tomar los alimentos procurando estar el menor tiempo posible sin mascarilla.

Sana distancia

Si tuviste contacto con algún compañero o familiar positivo debes vigilarte estrechamente para detectar la presencia de síntomas, sin importar si son leves

Si tienes síntomas debes acudir al Comité de Infecciones para la valoración con tu cédula y cuestionario.

NOTA: Debes anotar la fecha de aplicación de vacunas Covid-19 e influenza.

Convenio 190 de la OIT: el enfoque integral, inclusivo y con perspectiva de género para atender la violencia y el acoso sexual en el lugar de trabajo.

En 2019 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) adopta la primera norma internacional sobre el trabajo que aborda de forma inclusiva e integral el problema de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, reconociendo específicamente la violencia de género. El Convenio 190 (C190), es jurídicamente vinculante y establece **que toda persona tiene derecho a un mundo laboral libre de violencia y acoso.** La adopción se produce en el marco del centenario de esta organización durante la Conferencia Internacional del Trabajo en la que se reunieron 6.300 representantes, trabajadores y empleadores de los 178 Estados miembros de la OIT en un evento histórico por sus implicaciones.

¿Qué aporta el nuevo mandato global (C190 y R206) para acabar con la violencia y el acoso en el mundo del trabajo?

- Reconoce el derecho de toda persona a un mundo del trabajo libre de violencia y acoso, incluidos la violencia y el acoso por razón de género.

¿Qué designa como <violencia y acoso>?

El conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objetivo, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género (Art. 1(1)(a) C.190).
Esto puede incluir abuso físico y verbal, bullying, mobbing, acoso sexual, amenazas e intimidación, menosprecio y humillación, así como prácticas laborales abusivas que dan lugar a daños físicos, psicológicos, sexuales o económicos. Algunos ejemplos de tales prácticas pueden ser objetivos y ritmos de trabajo irrazonables que pueden provocar lesiones y dolor a las y los trabajadores.

Fuente: Secretaría de Salud y Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Comité de Ética
Leticia Hernández López
Secretaria Ejecutiva del Comité Ext. 1739

Acción Esencial para la Seguridad del Paciente 2. Comunicación Efectiva (AESP.2)

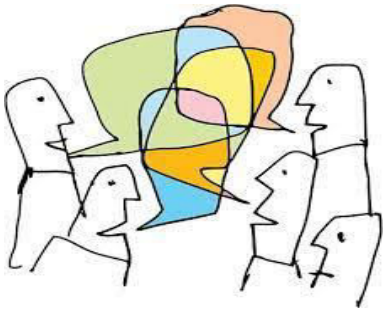
¿Por qué es importante la Comunicación Efectiva entre el personal de salud que atiende y cuida a los pacientes?

- La Seguridad del Paciente se ha convertido en uno de los ejes fundamentales en el ámbito de salud***; la Comunicación Efectiva es un tema crítico para la satisfacción del paciente y como prevención de malas prácticas.***
- La comunicación es elemental en las relaciones entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia.
- Para garantizar una atención segura y evitar fallos que originen daño a los pacientes, ***la estandarización de los mecanismos de comunicación constituye un punto fundamental*** para la correcta comprensión de la situación.

Acciones Inseguras más comunes en el proceso **de la comunicación** (falla activa) **que conllevan a generar eventos adversos**

1. No estandarizar los mecanismos de comunicación en caso de emergencias por la condición clínica del paciente.
2. No tener una comunicación apropiada durante los cambios de turno y el traslado de los pacientes intra o extrahospitalarios.
3. No confirmar órdenes verbales y no corroborar indicaciones confusas.
4. No establecer comunicación efectiva entre los profesionales de salud, cuando se emiten valores críticos de resultados de laboratorio.

En el Instituto Nacional de Pediatría se han establecido barreras de seguridad que involucran la Comunicación Efectiva ¡conócelas!



"La Seguridad del Paciente es un proceso, y solo podemos construirlo trabajando en equipo"

Parte 1/2

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Departamento de Diseño y Calidad
Dra. Angélica María Hernández Hernández Ext. 1648

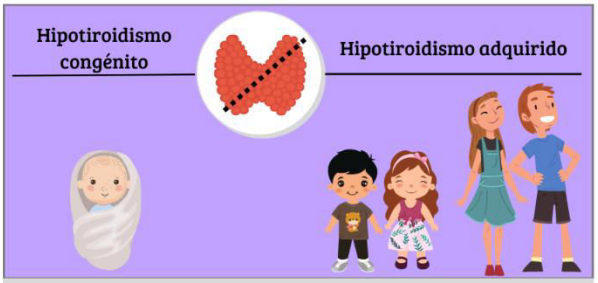
Igualdad de género. Según la Unesco, es “la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres, hombres, niñas y niños. La igualdad no significa que las mujeres y los hombres sean lo mismo, sino que los derechos, responsabilidades y oportunidades no dependen del sexo con el que nacieron. La igualdad de género supone que se tengan en cuenta los intereses, las necesidades y las prioridades tanto de las mujeres como de los hombres, reconociéndose la diversidad de los diferentes grupos de mujeres y de hombres".

La pandemia ha tenido un fuerte impacto en áreas de la sostenibilidad como las de igualdad de género y derechos humanos. Y es que, la COVID-19 ha acrecentado las desigualdades preexistentes, exponiendo las vulnerabilidades de los sistemas sociales, políticos y económicos, lo que impacta directamente en estos dos ámbitos. En concreto, el informe señala que, como resultado directo de la pandemia del coronavirus, **las mujeres en la fuerza laboral experimentaron una pérdida de empleo del 5% frente al 3,9% de sus homólogos masculinos**, revirtiendo décadas de progreso.

Según un estudio del Pacto Mundial de Naciones Unidas y Accenture, la protección de las comunidades LGBTIQ+ se mantiene en una etapa inicial a nivel mundial entre las empresas. Solo el 45% de los/as CEOs encuestados/as a nivel mundial afirman haber ampliado los recursos y la protección de las personas LGBTIQ+ en toda la fuerza laboral. La situación de este colectivo sigue siendo un asunto a tratar a nivel mundial, pues, aún al día de hoy, 69 estados miembros de la ONU criminalizan las relaciones entre personas del mismo sexo y pocos países reconocen legalmente la identidad transgénero. Las empresas tienen un papel esencial en la protección de los derechos de las personas LGTBI+ y por ello, el documento anima a las mismas a trabajar conforme a los Principios de conducta contra la discriminación laboral de las personas LGBTIQ+ elaborados por la Oficina de las Naciones Unidas de Derechos Humanos en colaboración con la entidad Institute for Human Rights and Business.

Autor: Pacto Mundial-Red española DERECHOS HUMANOS Y SOSTENIBILIDAD SOCIAL
Fecha de publicación 29 de noviembre de 2021

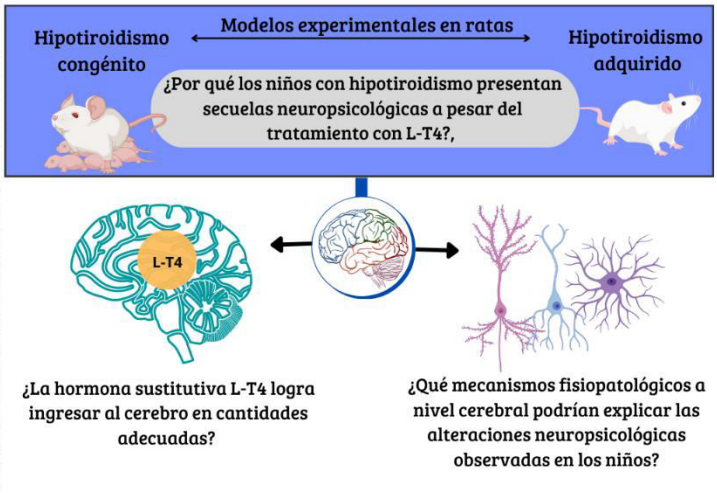
Hipotiroidismo en población pediátrica y su abordaje neurocientífico



Los niños con hipotiroidismo pueden presentar déficits en:

Coeficiente intelectual | Aprendizaje | Memoria | Lenguaje

Esta alteraciones son mitigadas con el tratamiento con Levotiroxina (L-T4) y la terapia de intervención neuropsicológica



El hipotiroidismo es una enfermedad endócrina caracterizada por la deficiencia de hormonas tiroideas. En la población pediátrica, el hipotiroidismo puede estar presente al nacimiento (hipotiroidismo congénito), o manifestarse durante la infancia o en la adolescencia (hipotiroidismo adquirido). Aunque la monoterapia con levotiroxina (L-T_4) es muy efectiva en el tratamiento del hipotiroidismo en población pediátrica, esta enfermedad todavía plantea diversos retos en investigación que están dirigidos a dilucidar sus causas, a caracterizar sus efectos y secuelas en el individuo, y a mejorar su estrategia terapéutica.

En el laboratorio de Neurociencias, realizamos un abordaje neurocientífico del hipotiroidismo, ya que esta enfermedad tiene una gran impacto en la formación, maduración y fisiología del sistema nervioso central. Se ha encontrado que los niños con hipotiroidismo congénito o adquirido presentan un coeficiente intelectual con menores puntajes en comparación con sus controles. Además, pueden tener dificultades en el lenguaje, el aprendizaje, la memoria y en sus habilidades motoras. Cabe mencionar que las alteraciones son en grado leve o moderado y que el tratamiento con L-T_4 y la terapia de intervención neuropsicológica son fundamentales para que los niños con esta enfermedad alcancen un desempeño académico y un desarrollo integral óptimo.

Ante este panorama surgen las preguntas de investigación que dieron lugar al abordaje neurocientífico del hipotiroidismo en población pediátrica: ¿Por qué los niños con hipotiroidismo presentan secuelas neuropsicológicas a pesar del tratamiento con L-T_4?, ¿La hormona sustitutiva L-T_4 logra ingresar al cerebro en cantidades adecuadas? y ¿Qué mecanismos fisiopatológicos a nivel cerebral podrían explicar las alteraciones neuropsicológicas observadas en los niños?. Estas preguntas de investigación son estudiadas en modelos experimentales de hipotiroidismo en ratas, con la intención de generar conocimiento que en un futuro pueda ser aplicado para reducir las secuelas neuropsicológicas en los niños con hipotiroidismo y mejorar el tratamiento hormonal actual.

LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS
Investigadora en Ciencias Médicas
Dra. Karla B. Sánchez Huerta. Ext. 1441

14 de Julio: DÍA DEL ÁRBOL

Beneficios de los Árboles en la Salud

"El amor es como un árbol, crece por sí mismo y echa profundas raíces en todo nuestro ser".
Víctor Hugo

Incentivan las actividades físicas y recreativas

Purifican el oxígeno que respiramos

Nos brindan alimentos saludables como frutas, frutos secos y hojas sin generar basura

Nos brindan bienestar y tranquilidad, disminuyen el estrés, mejoran la concentración y nos hacen sentirnos felices.

Nos protegen de los rayos solares al brindarnos sombra

Nos dan paz, ya que disminuyen los actos violentos

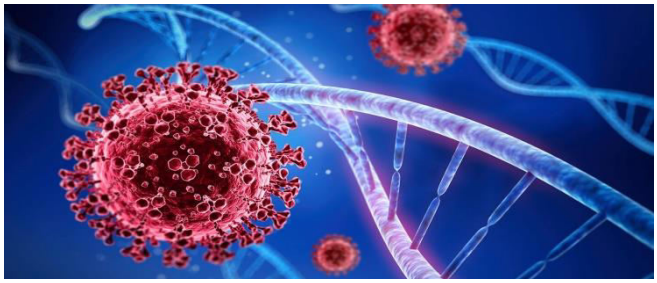
Los árboles nos dan vida a todos, son refugio y fuente de alimento para otros animales, aumentando la diversidad

Fuente: *http://www.fao.org/resources/infographics/infographics-details/es/c/411598/: https://okdiario.com/salud/beneficios-arboles-salud-dia-internacional-5820212*

“Sigamos cuidándonos, no bajemos la guardia”

La pandemia por la cual atravesamos nos ha demostrado lo vulnerables que somos, vino a revolucionar nuestra forma de vida. Es de gran importancia nuestros actos individuales ya que puede afectar a cientos de personas.

Sin embargo, debemos continuar con nuestra vida y seguir realizando nuestras actividades; muchas personas no pueden trabajar desde su casa deben trasladarse a su lugar de trabajo, así que no bajemos la guardia y sigamos con estos consejos básicos:



Lavarse las manos frecuentemente:
El virus del COVID-19 se transmite cuando entramos en contacto con las gotículas que un infectado dispara cuando tose o estornuda y luego tocarnos la cara de manera inconsciente. Por eso es importante invertir 20 segundos para lavarnos las manos con agua y jabón, cada vez que sea posible.

Toser/ estornudar cubriéndose el rostro con el codo o pañuelo:
Si nos cubrimos la boca con la mano al estornudar, lo que tocamos recibe el virus. Si nos tapamos con el codo o un pañuelo desechable, es más seguro.

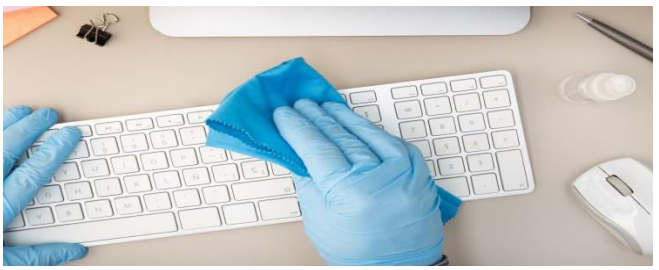
Distanciamiento social:
Evita que se propague el virus y respetemos el espacio personal del otro.

Evitar tocarse el rostro, los ojos, la nariz :
Esto previene que, si no has tenido oportunidad de lavarte las manos o al menos usar desinfectante con base de alcohol, no te contagies a ti mismo.

No salgas si no es necesario:
Es importante considerar si esa salida al parque es necesaria o si mejor te quedas en casa cuando no tienes que ir a trabajar.

Limpia tu teléfono, teclado, ratón :
Al llegar a tu oficina limpia con toallas desinfectantes lo que utilizas a diario y protégete.

Uno de los lugares posibles transmisores de enfermedades son los que más usamos como la oficina.



Adiós a las reglas de etiqueta:
Olvídate de los saludos de mano, beso con los amigos o colegas. Evítalo como medida de precaución.

Fuente: grantthornton.mx

Marco regulatorio de la Tecnovigilancia

¿Quién es el responsable de realizar y vigilar la seguridad de los dispositivos médicos en México?... es el **Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV).**

La **Tecnovigilancia** hace referencia a la vigilancia de la seguridad de los dispositivos médicos y se encuentra regida por el siguiente marco regulatorio:

❖ **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** en donde el Artículo 4 especifica que: *"toda persona tiene derecho a la protección de la salud".*

❖ **Ley General de Salud (LGS)**, la cual reglamenta el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

En el Artículo 194 Bis de esta Ley, se consideran insumos para la salud:

❖ **Reglamento de Insumos para la Salud (RIS)** es un ordenamiento legal que emana de la LGS y tiene como objeto reglamentar el control sanitario de los insumos de la salud, de los establecimientos, actividades y servicios relacionados con los mismos.

REGLAMENTO COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

❖ **El Reglamento de la COFEPRIS** tiene por objeto establecer la organización y funcionamiento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en su artículo 12, señala que le corresponde a la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos identificar y evaluar los riesgos a la salud.

❖ **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y Operación de la Tecnovigilancia**, la cual es el máximo documento normativo de la Tecnovigilancia.

Esta norma permite unificar criterios de aplicación a nivel nacional, pretendiendo así establecer perfiles de seguridad para la práctica médica.

Establece los lineamientos sobre los cuales se deben realizar las actividades de la Tecnovigilancia

Tiene la finalidad de garantizar la protección de la salud del paciente y la seguridad de los productos que se comercializan en nuestro país

❖ **Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos**,

- Suplemento de Dispositivos Médicos
- Suplemento para establecimiento dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud

SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA
Farmacia Hospitalaria
QFB. Nayeli Hernández Fernández
Ext. 2048 o 1565

La tecnovigilancia se establece de manera formal en México con la publicación de la Norma Oficial Mexicana **NOM-240-SSA1 2012, Instalación y Operación de la Tecnovigilancia**, publicada el **30 de octubre de 2012**.

Esta Norma es de observancia obligatoria en el territorio nacional para:

- Las instituciones de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud
- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud
- El titular del registro sanitario de dispositivos médicos o su representante legal en México
- Los distribuidores y comercializadores
- Los establecimientos dedicados a la venta y suministro de insumos para la salud
- Unidades de investigación clínica que realizan estudios con los mismos
- Los usuarios de los dispositivos médicos

❖ **Dentro del marco regulatorio de la Tecnovigilancia**, la **LGS** en el artículo 376 establece que **todos los insumos para la salud**, requieren un **registro sanitario:**

Un registro sanitario es una autorización sanitaria emitida por la Secretaría de Salud.

El Registro Sanitario tiene una vigencia de 5 años

El registro podrá prorrogarse a solicitud del interesado en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias

El **RIS**, establece la clasificación de los dispositivos médicos para efectos del registro sanitario se establecen en el **Art. 83,** donde se indica la clasificación de los dispositivos médicos, para efectos de registro, de acuerdo al riesgo que implica su uso, de la siguiente manera:

La **Unidad de Tecnovigilancia** es la encargada del desarrollo e implementación de actividades relacionadas con la **vigilancia de la seguridad de los dispositivos médicos**. de conformidad con lo establecido en la **NOM-240-SSA1-2012**

CLASE 1
Insumos que no se introducen al organismo

CLASE 2
Insumos que se introducen al organismo permaneciendo menos de 30 días

CLASE 3
Insumos que se introducen al organismo y permanecen en él por más de 30 días

Por lo tanto, en el Instituto Nacional de Pediatría, se realizan actividades de Tecnovigilancia coordinadas por la **Unidad de Tecnovigilancia Hospitalaria.**

La tecnovigilancia se debe llevar a cabo mediante la notificación inicial de incidentes adversos involucrados con Dispositivos Médicos, por lo que en el INP, en caso de identificar algún incidente debe notificarse a través del siguiente código QR.

Referencias:
- Ley General de Salud [Internet]. Consultado el 30 de mayo de 2022. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf
- Reglamento de Insumos para la Salud [Internet]. Consultado el 30 de mayo de 2022. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ris.html
- NORMA Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia. [Internet]. Consultado el 31 de mayo de 2022. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5275834&fecha=30/10/2012#gsc.tab=0
- Reglamento de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios. [Internet]. Consultado el 31 de mayo de 2022. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/29.PDF

SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA
Farmacia Hospitalaria
QFB. Nayeli Hernández Fernández
Ext. 2048 o 1565