MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS (RPBI) EN EL BIOTERIO

Dra. Julieta Mendoza Torreblanca
Lic. Teresa Aylín Juárez Valencia
Laboratorio de Neurociencias

La NOM-087-ECOL-SSA1-2002 tiene como objetivo el proteger al personal de salud de los riesgos relacionados con el manejo de los RPBI, así como proteger el medio ambiente y a la población que pudiera estar en contacto con este tipo de residuos. Por lo anterior, es necesario y conveniente que el personal involucrado conozca del manejo de los RPBI a fin de que realice el procesamiento adecuado de los mismos y proteja su salud.
En el décimo piso de la torre de investigación del Instituto Nacional de Pediatría (INP) se encuentra el bioterio en dónde se alojan los diferentes animales que se utilizan para experimentación y se ubican áreas especiales para el manejo de los mismos.

LOS PRINCIPALES RPBI QUE SE MANEJAN EN EL BIOTERIO SON :

a) Muestras de sangre
b) Cultivos y cepas de agentes biológicos – infecciosos y los utensilios desechables para contener, transferir inocular y mezclar estos cultivos y cepas
c) Patológicos
- Tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica**, que no se encuentren en formol.**
- Las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico
- Los cadáveres y partes de animales (hayan sido o no inoculados con un agente biológico infeccioso)

d) Residuos no - anatómicos:
- Recipientes desechables que contengan sangre líquida
- Materiales absorbentes (viruta), cuando han estado en contacto con muestras biológicas de riesgo, utilizados en las jaulas de animales

e) Los objetos punzocortantes

PARA CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES DEL MANEJO DE RPBI, LOS USUARIOS DEL BIOTERIO DEBEN:

Identificar los residuos, envasar los residuos y almacenarlos temporalmente de acuerdo al cuadro 1:

Nota: Los tubos de microcentrífuga y vacutainer con restos de sangre se depositan completos en bolsa roja

Cuadro 1 Envasado de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos

Tipo de Residuos	Estado Físico	Envasado	Color
Sangre	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojo
Cultivos y Cepas	Sólidos	Bolsa de polietileno	Rojo
Patológicos	Sólidos	Bolsa de polietileno	Amarillo
	Líquidos	Recipientes herméticos	Amarillo
Residuos no Anatómicos	Sólidos	Bolsa de polietileno	Rojo
	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojo
Objetos Punzocortantes	Sólidos	Recipientes rígidos de polipropileno	Rojo

Dra. Julieta Mendoza Torreblanca; Lic.Teresa Aylín Juárez Valencia
Laboratorio de Neurociencias EXT. 1425 E-MAIL: julietamt14@hotmail.com
COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN, EXT. 1881 E-MAIL: bioseguridad.inp@gmail.com

Una vez que los RPBI han sido identificados y envasados correctamente, personal externo contratado por el INP se encargará de la recolección, el transporte, el tratamiento y la disposición final de los RPBI

UN ASPECTO MUY IMPORTANTE ES EL ADECUADO MANEJO DE LOS CADÁVERES DE LOS ANIMALES QUE SE UTILIZAN PARA EXPERIMENTACIÓN:

Normalmente**, los cadáveres de los animales** para experimentación son considerados RPBI, por lo mismo, éstos **deben colocarse en bolsas amarillas** y depositarse en el congelador del décimo piso.

Las bolsas de recolección de animales no deberán compactarse ni llenarse a más de un 80% de su capacidad y deberán cerrarse con un mecanismo de amarre seguro que evite que los residuos se salgan (nudo o cinta adhesiva)

Sin embargo, **cuándo los animales son perfundidos con PARAFORMALDEHÍDO**, **éstos se consideran residuos CRETI** y deben colocarse en bolsas transparentes con etiquetas naranjas y depositarse en el almacén de residuos CRETI

Las etiquetas naranja deberán ser debidamente llenadas, señalando que son **ANIMALES CON PARAFORMALDEHÍDO** como se muestra en la imagen

Institulo Nacional de Pediatría Residuos Peligrosos Químicos	
Area generadora: Lab Neurociencias	
Nombre de la responsable: Dra Julieta Mendoza	
Nombre del residuo: ANIMALES CON PARAFORMALDEHÍDO	
Componentes del residuo (si es una mezcla): 4% paraformaldehído	
Concentración aproximada: 4%	Volumen o peso:
Fecha de inicio de recolección: 27-03-2020	Fecha de entrega: 01-04-2020
Estado físico: (x) articulos contaminados ( ) sólido ( ) líquido	
Características de peligrosidad ( ) Corrosivo (x)Reactivo (x)Explosivo (x)Tóxico (x)Inflamable	
Incompatibilidad:	

OTRAS MEDIDAS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN EL MANEJO DE RPBI EN EL BIOTERIO SON:

a) Abstenerse de trabajar con RPBI si se tiene una cortada reciente o que apenas esté sanando; una abrasión o lesión de la piel, o una herida abierta, inclusive si se ha realizado la extracción de una pieza dental
b) Para el cambio de viruta, éste deberá realizarse dentro de la campana de bioseguridad, empleando los métodos de protección adecuados considerando el riesgo de acuerdo al tipo de agente infeccioso
c) NO se deberá tocar ningún objeto de las jaulas con las manos descubiertas, se deberá utilizar de preferencia guantes de neopreno
d) Se deberán Inspeccionar a los animales diariamente, a fin de detectar a los animales muertos

RECUERDA: !EL MANEJO ADECUADO DE LOS RPBI Y DE LOS ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN ES DE CARÁCTER OBLIGATORIO¡

Dra. Julieta Mendoza Torreblanca; Lic.Teresa Aylín Juárez Valencia
Laboratorio de Neurociencias EXT. 1425 E-MAIL: julietamt14@hotmail.com
COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN, EXT. 1881 E-MAIL: bioseguridad.inp@gmail.com

MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL CID
POR CONTINGENCIA COVID-19

Ante la actual contingencia de salud que afecta al país, por encontrarnos dentro de instalaciones hospitalarias y que nuestros servicios están dirigidos a la comunidad médica, trabajadores en salud de nuestro Instituto. Provisionalmente tomaremos las siguientes medidas de higiene sanitarias por protección de todos.

En el entendido de que nuestros usuarios deberán mantener los cuidados recomendados por la Secretaría de Salud.

1. Al ingresar el usuario; deberá hacer uso del gel antibacterial antes de registrarse en el equipo destinado para tal efecto, esta área regularmente se sanitizará (teclado, mouse y área circundante)

2. Se sugiere al personal y usuarios el uso de cubre bocas, sobre todo si se sospecha presentar algún tipo de enfermedad respiratoria

3. El uso de la sala de cómputo por el momento será restringido a cuatro usuarios, para mantener la sana distancia, estos equipos de igual manera serán sanitizados después de que sean utilizados, pregunte a nuestro encargado de mostrador cuales son los equipos disponibles

4. Solo una persona podrá hacer uso de cubículos de estudio

5. Las salas de juntas solo podrán ser utilizadas por grupos menores a 6 personas, guardando un metro de distancia

6. El servicio de sala de lectura, será temporalmente restringido a una persona por mesa

El personal del CID por disposición oficial, mantiene actualmente guardias con la menor cantidad de personal, por lo que solicitamos su comprensión y apoyo.

PRONUNCIAMIENTO CERO TOLERANCIA AL HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL

Las autoridades del INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA reiteramos nuestro compromiso y absoluto rechazo a las conductas que atentan contra la integridad y la dignidad de las personas. Asumimos el compromiso de actuar bajo el principio de Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y al Acoso Sexual, con el propósito de crear ambientes laborales respetuosos de la ética y dignidad que deben regir en el servicio público y garantizar el derecho a una vida libre de violencia que nuestra Constitución establece como un derecho humano inalienable.

Los comportamientos de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, constituyen conductas impropias no deseadas y son consideradas por quien las recibe como ofensivas, humillantes o embarazosas. Incluyen conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad y de connotación lasciva, que violan el derecho a la libertad psicosexual de las personas.

En consecuencia, expresamos nuestra convicción y compromiso de actuar en el marco de las leyes, códigos y normas, y en particular, bajo la Regla de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública que sobre el comportamiento digno, señala:

Toda persona, en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o función, así como el público usuario y personal sin nombramiento como personas prestadoras de servicio social, personal de honorarios y personas subcontratadas, entre otras, deberán conducirse en forma digna, sin proferir expresiones, adoptar comportamientos, usar lenguaje o realizar acciones de hostigamiento sexual o acoso sexual, manteniendo para ello una actitud de respeto hacia las personas con las que tiene o guarda relación en la función pública.

Al promover la observancia de esta Regla, se busca asegurar que el personal que labora en nuestra Institución, sea tratado con respeto y que las autoridades actuemos en consecuencia, con el papel de guardián que nos corresponde.

El Comité de Ética, por su parte, tiene la obligación de desahogar los casos de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, conforme a los Lineamientos Generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético. Asimismo, deberá mantener canales de comunicación abiertos y asegurar que las personas que recurran a este Comité, lo hagan sin represalias de ningún tipo.

Exhortamos a todo el personal del Instituto, a sumarse a la campaña de Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y al Acoso Sexual. Sólo con instituciones apegadas a los principios de los derechos humanos, prevalecerán ambientes laborales respetuosos, libres de violencia y discriminación.

Con ello, no sólo fortalecemos nuestra Institución, sino también enaltecemos los principios constitucionales de la Nación.

DR. ALEJANDRO SERRANO SIERRA
DIRECTOR GENERAL
Ciudad de México a 12 de Marzo de 2020

Con fundamento a lo establecido en el Art. 1 constitucional, reforma del 2011, Convenio de Belém do Pará; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW); Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; al Diario Oficial de la Federación (DOF) que publica el Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en la Administración Pública Emitido por la Secretaría de Gobernación, Secretaría de la Función Pública e Instituto Nacional de las Mujeres, publicado el 3 de enero del 2020,, así como el Código Penal Federal.

Celebración 05 de mayo 2020 "Día mundial de Higiene de Manos"

Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Instituto Nacional de Pediatría

En el Instituto Nacional de Pediatría se llevo acabo doble celebración en este 5 de mayo "Día mundial de Higiene de Manos" en el "Año de Enfermería", sigamos contribuyendo para el bienestar de la niñez y cuidado de los pacientes, del personal de salud y nuestras familias.

ALMACEN GENERAL
BIOTERIO
CENTRO DE INVESTIGACION TLALTIZAPAN
CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL NIÑO MALTRATADO
CONTROL DE ACTIVO FIJO
DEPARTAMENTO DE ANALISIS CLINICOS Y ESTUDIOS ESPECIALES
DEPARTAMENTO DE ARCHIVO CLINICO
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL
DEPARTAMENTO DE COMUNICACION SOCIAL
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PRESUPUESTOS
DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO ORGANIZACIONAL
DEPARTAMENTO DE DISEÑO Y CALIDAD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS
DEPARTAMENTO DE GENETICA HUMANA
DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGIA
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN EPIDEMIOLOGIA
DEPARTAMENTO DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA COMUNITARIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA
DEPARTAMENTO DE NEFROLOGIA
DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGIA
DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGIA Y CIRUGIA DEL TORAX
DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA
DEPARTAMENTO DE PREGRADO Y POSTGRADO
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA
DEPARTAMENTO D TERAPIA INTENSIVA SERVICIO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE URGENCIAS
DIRECCION DE INVESTIGACION
DIRECCION DE PLANEACION
LABORATORIO DE VIROLOGÍA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE BIOLOGÍA DE LA REPRODUCION
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR
LABORATORIO DE BIOQUIMICA GENETICA
LABORATORIO DE BIOQUIMICA Y ENDOCRINOLOGIA
LABORATORIO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE CITOGENETICA
LABORATORIO DE FARMACOLOGIA
LABORATORIO DE GENETICA DE LA NUTRICION
LABORATORIO DE GENETICA Y CÁNCER
LABORATORIO DE HEMATO ONCOLOGIA
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD Y NEFROLOGIA
LABORATORIO DE INMUNOGENETICA MOLECULAR

LABORATORIO DE INMUNOLOGIA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA
LABORATORIO DE MORFOLOGÍA CELULAR Y TISULAR
LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS
LABORATORIO DE NUTRICION EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE ONCOLOGIA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE PARASITOLOGIA EXPERIMENTAL
LABORATORIO DE QUIMICA CLINICA
LABORATORIO DE SEGUIMIENTO DEL NEURODESARROLLO
LABORATORIO DE TOXICOLOGIA GENETICA
LABORATORIOS DE ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO
SERVICIO DE CARDIOLOGIA
SERVICIO DE CONTROL ESTADISTICO
SERVICIO DE CUENTAS CORRIENTES
SERVICIO DE DERMATOLOGIA
SERVICIO DE ELECTROMEDICINA
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA
SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA
SERVICIO DE ESCOLARIDAD
SERVICIO DE ESTOMATOLOGIA
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y NUTRICION
SERVICIO DE IMPRESIONES GRAFICAS
SERVICIO DE INHALOTERAPIA
SERVICIO DE INMUNOLOGIA
SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR
SERVICIO DE NEUROFISIOLOGIA
SERVICIO DE PARASITOLOGIA
SERVICIO DE REHABILITACION
SERVICIO DE RELACIONES HOSPITALARIAS
SERVICIO DE SALUD REPRODUCTIVA
SERVICIO DE TOMA DE PRODUCTOS
SERVICIO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA
SERVICIO DE UROLOGIA
SERVICIO PREHOSPITALIZACION
SUBDIRECCION DE CONSULTA EXTERNA
SUBDIRECCION DE ENFERMERIA
SUBDIRECCION DE INVESTIGACION MEDICA
SUBDIRECCION DE MEDICINA SERVICIO SOCIAL
SUBDIRECCION DE MEDICINA CRITICA
SUBDIRECCION DE MEDICINA EXPERIMENTAL
SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
UNIDAD DE INVESTIGACION CLINICA
UNIDAD DE INVESTIGACION E INMUNODEFICIENCIA

Sigamos PARTICIPANDO realizando HIGIENE DE MANOS

Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Instituto Nacional de Pediatría. CIAAS INP

Igualdad Sustantiva

La igualdad sustantiva o de *facto* es aquella que se encuentra en los hechos y en las prácticas, siendo necesario que las leyes y políticas garanticen que las mujeres tengan las mismas oportunidades que los hombres en las distintas esferas sociales y personales, y exista un contexto propicio para lograrlo en los hechos, es decir, implica la obligación del Estado para remover todos los obstáculos para que la igualdad se alcance, por lo que también es llamada igualdad de resultados, más allá de la igualdad formal o *de jure* que se refiere a que los derechos humanos son comunes a todas las personas, hombres y mujeres, en el establecimiento de la formulación de políticas públicas y el cumplimiento de las leyes. Aunque ambos conceptos van de la mano, el cumplimiento de estas políticas debe, necesariamente, llevar a la sociedad a la igualdad sustantiva, para que haya un impacto en la reducción de las brechas sociales de desigualdad de género.

> *"La igualdad sustantiva supone la modificación de las circunstancias que impiden a las personas ejercer plenamente sus derechos y tener acceso a oportunidades de desarrollo mediante medidas estructurales, legales o de política pública".*

"Desigualdad sustantiva de género en el ingreso"

Existe una brecha de desigualdad amplia entre los ingresos que perciben hombres y mujeres en la realización del mismo empleo, también conocida como el ingreso diferenciado por género. Según el Índice de Desarrollo relativo al Género que ofrece la ONU, en el año 2000 el ingreso estimado de las mujeres mexicanas era equivalente a tan sólo 37% del salario de los hombres empleados en trabajos iguales y en el mismo sector de la economía. Así como, en el 2013 el salario estimado de las mujeres era equivalente a tan sólo 43% del salario de los hombres y durante el 2014 la situación no mejoro mucho, ya que el salario estimado de las empleadas fue tan sólo 46% del salario de los empleados. Si en un futuro queremos mayor competitividad económica en México, las políticas públicas de género deben tener como prioridad garantizar que el ingreso de las mujeres y hombres sea equitativo.

Lo anterior, es uno de los muchos retos que se tienen como sociedad para llegar a la igualdad sustantiva, logrando cambios que van más allá de las palabras y acuerdos escritos, es decir, con resultados que puedan observarse.

-Schalkwicjk , B. (2015). *La igualdad de género*. ONU mujeres.

La importancia de la Farmacovigilancia en el paciente neonato

Las unidades neonatales son una de las áreas hospitalarias donde con frecuencia pueden ocurrir reacciones adversas y errores medicación (EM) sobre todo por el tipo de pacientes altamente vulnerables.

Pero... ¿Por qué son vulnerables?

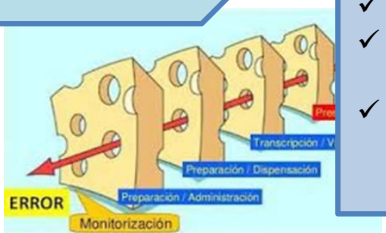
El paciente neonatal es vulnerable de tener una alta probabilidad de presentar una RAM o que ocurra un EM debido a que existen factores como:

- ❑ La inmadurez fisiológica que condiciona cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos sobre todo en pacientes prematuros.
- ❑ La complejidad de los tratamientos.
- ❑ La biodisponibilidad de los fármacos después de fraccionar unidades o realizar diluciones es impredecible y puede derivar en el uso de dosis tóxicas o ineficaces.
- ❑ La gravedad de la patología, que puede prolongar la estancia hospitalaria.
- ❑ La imposibilidad de comunicación con el paciente.

Estos factores hacen las reacciones adversas a medicamentos (RAM) y los errores de medicación en esta población sean más graves que los registrados en otras etapas de la edad pediátrica y su frecuencia puede aumentar hasta ocho veces al compararla con la población adulta, según lo reportado por Valls, A, et al (2015).

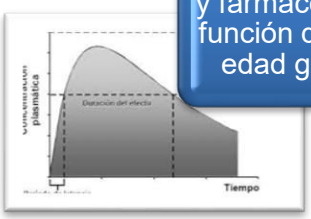
Es importante recordar que:

- ❖ Las RAM no son prevenibles, mientras que los errores de medicación si lo son y pueden ocurrir en cualquiera de los procesos de utilización de los medicamentos.
- ❖ Los errores de medicación se producen por fallos en los procesos de utilización de los medicamentos y por lo tanto:
  - ✓ Se deben analizar como errores de sistema.
  - ✓ Nunca se deben considerar como errores humanos y asignar responsabilidades
  - ✓ Se deben analizar sus causas para prevenir que los errores se repitan.



Principales causas de errores de medicación y RAM´s en neonatos

- Uso de fármacos fuera de indicación
- Utilizar fármacos formulados junto a excipientes contraindicados en pediatría.
- El desconocimiento de la farmacocinética y farmacodinamia en función del peso y la edad gestacional
- Cometer errores de cálculo en las diluciones



SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA
Farmacia Hospitalaria
Centro Institucional de Farmacovigilancia
QFB Martha Cristina Sánchez Ramírez
Ext. 2048 o 1565

¿Qué pasa con las RAM y los errores de medicación en neonatos?

Algunos datos…

REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

- En estudios realizados en unidades neonatales se reportó lo siguiente: (1 y 3)

❑ En las unidades neonatales la mayor incidencia de reacciones adversas generalmente se presenta en neonatos prematuros

❑ Con relación a los grupos de medicamentos implicados en las reacciones adversas, están asociadas a antibióticos sistémicos, ya que estos son los medicamentos más prescritos en neonatos hospitalizados

❑ El sistema orgánico más afectado generalmente es el digestivo; la mayoría de las reacciones son consideradas leves.

ERRORES DE MEDICACIÓN

❑ Los errores más frecuentes son errores de administración, seguido por errores de prescripción, siendo en ambos la causa más frecuente la dosis incorrecta. Los errores de dispensación se presentan con menor frecuencia.

❑ Se presentan errores de cálculo en un gran número de casos y también errores en la medida del volumen son frecuentes.

❑ Hay un alto porcentaje de errores de medicación sin daño, que también hay que reducir, ya que el no disminuirlos se considera un indicador de baja calidad asistencial.

Un factor muy importante en las unidades neonatales es llevar a cabo correctamente los procesos de utilización de medicamentos esta área. La utilización de medicamentos es un conjunto de procesos cuyo objetivo es que estos se usen de forma:

✓**Segura** ✓**Efectiva**
✓**Apropiada** ✓**Eficiente**

Prescripción
Transcripción
Dispensación
Preparación
Administración
Monitorización

Intervienen muchos profesionales sanitarios → **Se pueden producir errores** → **DAÑO AL PACIENTE**

Por ello es muy importante…. → **NOTIFICAR**

Bibliografía

1.DE LAS SALAS, R; DIAZ-AGUDELO, D. (2017). Reacciones adversas a medicamentos en neonatos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal en Barranquilla, Colombia [online]. *Rev. Biomédica, vol. 37(1)*,33-42. [citado 2020-03-20]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v37s1/0120-4157-bio-37-s1-00033.pdf

2.ESQUE, M; MORETONES, M; RODRIGUEZ, M; SANCHEZ, E; IZCO, M; DE LAMO, M y FIGUERAS J. (2016). Los errores de tratamiento en una unidad neonatal , uno de los principales acontecimientos adversos [online]. *Rev. Anales de Pediatría, vol. 84(4),* 211-217. [citado 2020-03-26]. Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-los-errores-tratamiento-una-unidad-articulo-S1695403315003707

3. VALLS, A; LOPEZ, I; LOPEZ, M; GARCIA, M; MADRID, M; SANTESTEBAN, E; CASTILLO, F; RIBES, C; MORAL, M; PALLAS ,C ; FERNANDEZ, B. (2015). Estado de la seguridad del paciente neonatal. [citado 2020-03-19]. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/neonatologia.pdf

“CUIDEMOS DE NUESTRA SALUD EN TODO MOMENTO”

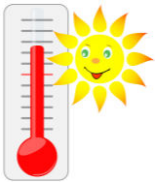
No descuidemos nuestra salud, además de seguir las medidas preventivas contra el COVID-19, recuerda que también debemos cuidarnos de:

> “El verdadero arte de la memoria es el arte de la atención”.
> **John Samuel**

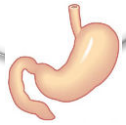
Infecciones gastrointestinales

Sus principales síntomas son la diarrea y la deshidratación.

Las diarreas son más frecuentes en temporada de calor, siendo las niñas y niños los más vulnerables.



Son enfermedades que atacan al estómago y los intestinos.



Son causadas por bacterias, virus y parásitos contenidos en alimentos en mal estado ó preparados sin higiene.

Para prevenir las diarreas:

Lávate frecuentemente las manos

Bebé agua suficiente hervida o purificada

Siempre lava frutas y verduras

Evita comer carne cruda o huevo crudo

Revisa la fecha de caducidad de enlatados y envasados

Evita comer en la calle

Limpia tu cocina y lava bien tus utensilios

Para prevenir otras **Enfermedades virales** recuerda que es importante:

“REVISAR LAS CARTILLAS DE VACUNACIÓN Y COMPLETAR ESQUEMAS”

Niñas y niños menores de 9 años	Adultos
SRP: Vacuna Triple Viral contra el Sarampión, Rubéola y Paperas. 1ª aplicación al año de edad. 2ª aplicación a los 6 años de edad.	SR: Vacuna Doble Viral contra el Sarampión y Rubéola. Aplicación únicamente en caso de no tener antecedente de vacunación y no haber enfermado de sarampión en la infancia.

Este 10 de mayo el mejor regalo es:
“Cuidar la salud de mamá”
Mantén la Sana Distancia
Festéjala de manera diferente

- Escríbele una carta.
- Hazle una videollamada.
- Túrnense para una visita breve.
- Evita visitarla si tienes síntomas de enfermedad respiratoria.
- Evita realizar reuniones.

Fuente : http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/enfermedades-gastrointestinales

SUBDIRECCIÓN DE CONSULTA EXTERNA
Departamento de Medicina Comunitaria
Educación para la Salud Ext. 1167

PSICOLOGIA DEL DESASTRE

#Quédate en Casa

¿Sabes cómo actuar en caso de emergencia o desastres?. ¿Que emociones se generan ante un desastre?. Generalmente en estos casos el miedo te invade y no se sabe qué hacer. ¿Cómo ayudas a un compañero con crisis después de un emergencia?

Durante nuestra vida nos enfrentamos a diferentes emergencias que van desde un accidente en casa, la muerte de un ser querido, hasta un catástrofe como un sismo, explosión, epidemia o pandemia, pero ¿cómo afecta esto nuestro estado de ánimo?

Esta situación se resuelve con el paso del tiempo, generalmente dura entre 24 hrs y puede durar hasta dos años, cuando esto no es así, es importante observar y poner atención a cambios conductuales.

La psicología de emergencias juega un papel importante en el ámbito de la salud y tiene un papel social que vale la pena destacar ya que cada vez se hace necesaria su aplicación en nuestro ambiente laboral, social, familiar, etc.

La psicología de emergencias se refiere al estudio del comportamiento humano antes, durante y después de situaciones de urgencias y desastres como la Pandemia; utilizando para ello

Técnicas y hallazgos propios de las experiencias de la persona que le permite soportar un suceso traumático.

Técnicas utilizadas durante la emergencia

Una vez iniciada la emergencia, durante el desarrollo de ésta y hasta su término, existen varias técnicas y procedimientos que pueden ser tanto aplicados por un especialista como por cualquier persona entrenada,

ya sea con el fin de resolver algún conflicto, prevenir futuras patologías o modular el comportamiento de los involucrados, evitando o disminuyendo de alguna manera futuros traumas o mayores consecuencias que la misma emergencia ha producido ya. Algunas técnicas son las siguientes:

1. **Resolución de conflictos**
2. **Prevención de futuras patologías y manejo de involucrados.**
3. **Técnicas de intervención en crisis**

Esta última técnica tiene las siguientes etapas.

Fase 1: Contención inicial.

Fase 2: Fortalecer la identidad

Fase 3: Bajar la angustia.

Fase 4: Hacer que el sujeto narre el hecho traumático.

Fase 5: Cierre

Si después de una contingencia alguien de tu familia o compañero de trabajo muestra alguno cambio conductual no dudes en acercarte al centro de salud ya que una rápida intervención facilitará el retorno a la normalidad.