

Acreditación FACT

La **ACREDITACIÓN DE FACT** es voluntaria y se basa en la documentación, cumplimiento y apego a los estándares, la entrega de documentos por escrito y la visita física a la institución por parte de un equipo de inspectores de FACT.



ACREDITACIÓN

Es el medio por el cual un centro puede demostrar que está funcionando con el nivel de calidad requerido de acuerdo con los **ESTÁNDARES DE EXCELENCIA**, con la participación de todos los miembros del equipo.

FUNDACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE TERAPIA CELULAR

Organización internacional establecida **PARA DESARROLLAR ESTÁNDARES** en terapia celular y bancos de sangre de cordón umbilical.

OBJETIVO DE LA ACREDITACIÓN DE FACT

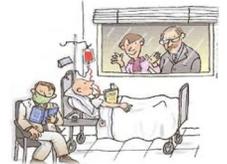
PROMOVER LA CALIDAD en la práctica médica y de laboratorio en el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas y otras terapias que utilicen productos celulares derivados de hematopoyéticos.

PROCESO DE ACREDITACIÓN

- PREPARACIÓN
- SOLICITUD
- PRESENTACIÓN
- COORDINACIÓN
- INSPECCIÓN
- RESULTADOS
- DICTAMEN

VENTAJAS EN LOS PACIENTES

- Incrementar la sobrevivencia de los pacientes
- Disminuir o evitar complicaciones
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes

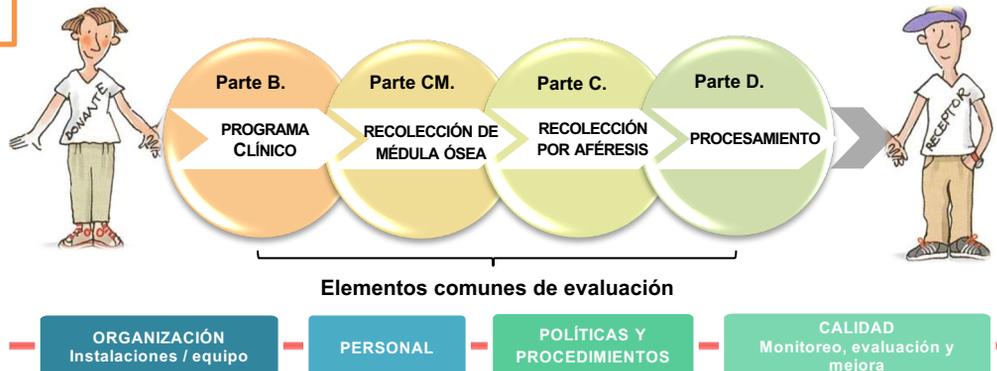


VENTAJAS EN EL INSTITUTO

- Mejoramiento Continuo de la Calidad
- Satisfacción de Trabajadores de la Salud
- Reconocimiento nacional e internacional

ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN FACT

Parte A. Terminología, abreviaciones y definiciones



¡Juntos por la calidad y seguridad del paciente que requiere de trasplante de médula ósea!



¡Importante!

Creación del Buzón electrónico para las y los trabajadores del INP



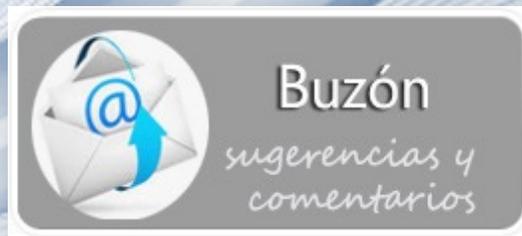
¡Tu participación es valiosa!



Por eso ponemos a tu disposición el Buzón Electrónico, para expresar tus **sugerencias, felicitaciones y quejas**.



Accede a www.pediatria.gob.mx posteriormente a Intranet y envía tu opinión en el ícono de Buzón

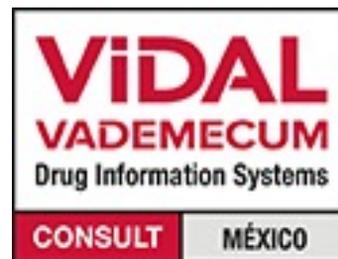


¡Tu opinión cuenta!



ACCESO A LOS RECURSOS: CCINSHAE

VADEMECUM



ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN CLÍNICA
& INFORMACIÓN CLÍNICA SOBRE MEDICAMENTOS

Estimados usuario, compartimos con ustedes el período de prueba para la Base de Datos **VADEMECUM**, que estará vigente de septiembre a noviembre del presente año

Esta base de datos permite comprobar la seguridad de una prescripción farmacológica, mediante la detección de cualquier problema entre fármacos, así como los riesgos relacionados con el perfil fisiopatológico del paciente, que alertan al usuario sobre posibles interacciones medicamentosas, principios activos redundantes, incompatibilidades fisicoquímicas, contraindicaciones, precauciones, dosificación y alergias. Monografías por denominación genérica y Principio Activo (ATC).

ACCESO A VIDAL:

[VIDAL Vademecum Consult – México](https://mx.vidal-consult.com/home)

<https://mx.vidal-consult.com/home>

Usuario: **saludmx**

Contraseña: **Vidal**

Vigencia: septiembre – noviembre 2021

Uso ético de los animales en investigación

Dra. Luz Camacho Castillo

Laboratorio de Nutrición Experimental, Comité Institucional para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio

El término Animal de laboratorio se refiere a cualquier especie animal que se mantiene bajo condiciones determinadas, se utiliza con fines científicos y manifiesta las características del fenómeno que se quiere estudiar i.e. enfermedad.

Para evitar su uso indiscriminado, en 1959 W. Russell y R. L. Burch mencionan por primera vez el concepto de las 3 erres (3Rs): R de reemplazo, R de reducción y R de refinamiento, promoviendo el uso sensato de los animales de laboratorio y permitiendo una ciencia más eficiente con resultados de calidad.

Reemplazar por:

- Tejidos y células de voluntarios o cadáveres humanos.
- Modelos matemáticos e informáticos.
- Líneas celulares animales.
- Utilizar otros vertebrados o invertebrados.



Reducir:

- Mejorando el diseño experimental y análisis estadístico.
- Incluyendo resultados negativos en los reportes.
- Maximizando la obtención de datos por animal.
- Criopreservando órganos y tejidos.
- Manteniendo la calidad sanitaria y genética de los animales.

Refinar:

- Proporcionando las condiciones ambientales adecuadas (enriquecimiento).
- Capacitando y actualizando al personal que maneja animales.
- Usando analgesia, anestesia, técnicas no invasivas y cuidados paliativos.
- Aplicando el punto final humanitario (eutanasia anticipada).
- Mejorando los métodos para detectar dolor.

COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN

Para mejorar la reproducibilidad en la experimentación con animales, se desarrollaron en 2010 las normas **ARRIVE** (Animal Research: Reporting In Vivo Experiments). Son un total de 21 reglas que representan una guía sobre la información indispensable que debe llevar un reporte de experimentos en vivo.

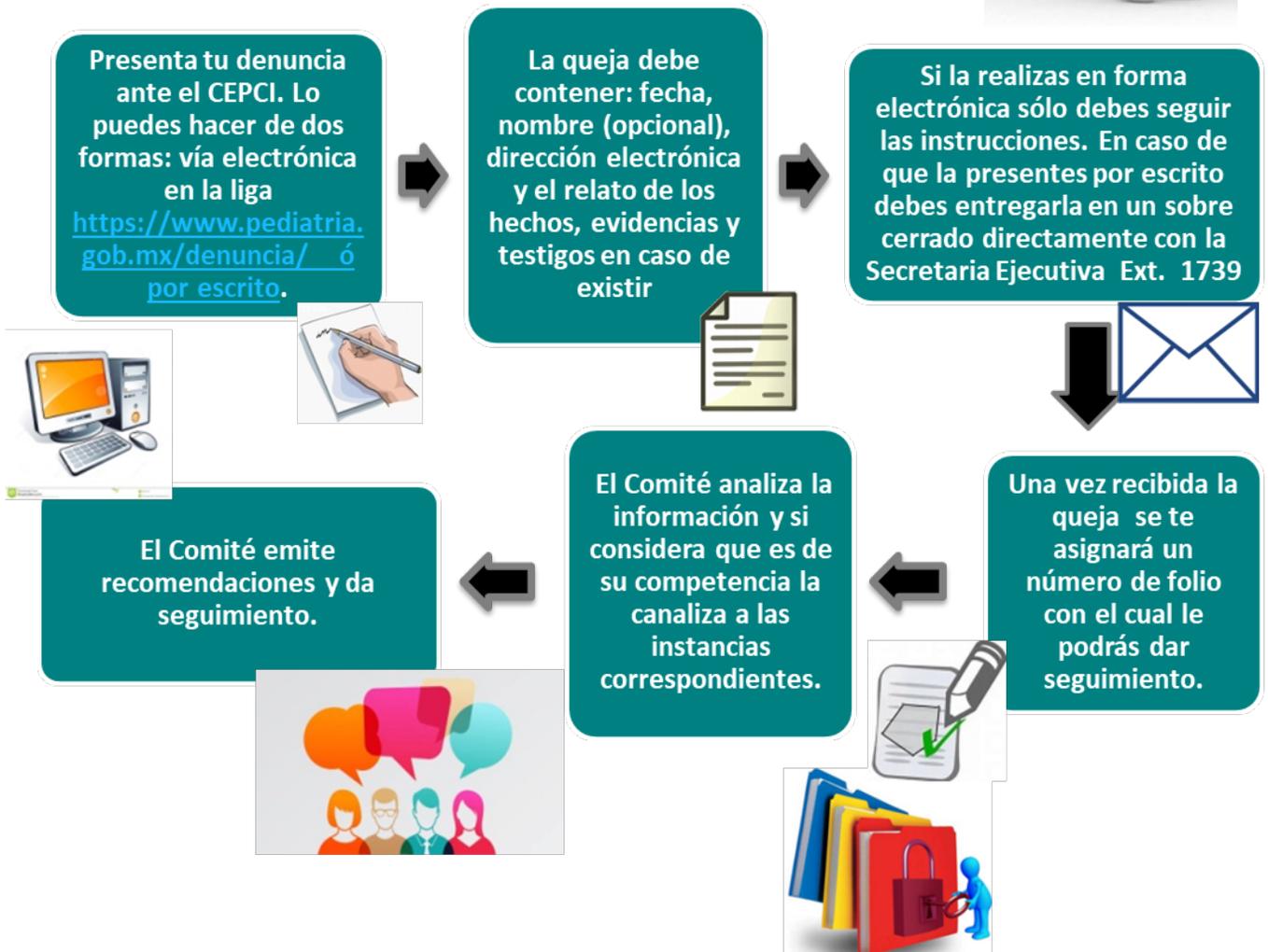
1. Diseño del estudio
2. Tamaño de muestra
3. Criterios de inclusión y de exclusión
4. Aleatorización
5. Cegamiento
6. Medición de los desenlaces
7. Métodos estadísticos
8. Características de los animales de experimentación
9. Procedimientos experimentales
10. Resultados
11. Resumen
12. Antecedentes
13. Objetivos
14. Declaración ética
15. Condiciones de alojamiento y enriquecimiento ambiental
16. Cuidado animal y vigilancia de la salud
17. Generalización/traslación
18. Registro del protocolo
19. Interpretación/implicaciones científicas
20. Acceso a los datos
21. Declaración de intereses

La confianza en los resultados de un trabajo depende de la transparencia al reportar la metodología y los resultados, además es un componente esencial de la reproducibilidad.

- Russell W. and Burch R. (1959) *The Principles of Humane Experimental Technique*. London UK: Methuen.
- Percie du Sert N, Hurst V, Ahluwalia A, Alam S, Avey MT, et al. (2020) *The ARRIVE guidelines 2.0: Updated guidelines for reporting animal research*. *PLOS Biology* 18(7): e3000410.

¿SABES QUÉ HACER SI ERES VÍCTIMA DE ALGUNA VIOLACIÓN AL CÓDIGO DE CONDUCTA, ACOSO LABORAL, HOSTIGAMIENTO O ACOSO SEXUAL, VIOLENCIA O DISCRIMINACIÓN?

CONOCE EL PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS ANTE EL COMITÉ



- La información se maneja de manera confidencial.
- El Comité cuenta con Asesores para los casos de Discriminación y Consejeras para Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.
- Visita la página <https://www.pediatrica.gob.mx/interna/comite.html>
- Cualquier comentario lo puedes hacer en el email: comitedeetica@pediatrica.gob.mx

COMITÉ DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

RECORDAR

1. ¡FIRMA LAS NOTAS!

Es necesario firmar las notas y colocar la clave y cédula profesional de los adscritos y residentes que participen en la nota.

2. ORDENA EL EXPEDIENTE

El expediente debe tener un orden específico y debe de estar numerado. ¡Puedes ayudarte del conteo de hoja en el expediente electrónico!

3. NO ELIMINES NOTAS

No depures las hojas quirúrgicas cuando el paciente regrese de quirófano. Las notas preanestésicas, preoperatorias, post-anestésicas y postoperatorias son importantes. Tampoco hay que depurar las notas de trabajo social y enfermería.

4. MOTIVO DE CONSULTA

Las notas de urgencias y de interconsulta siempre deben tener el motivo de consulta.

¿Quieres saber más acerca del expediente clínico?



CRISIS DE AGUA E HIGIENE DE MANOS

- Se refiere que existe en el mundo una mega sequía secundaria al cambio climático. Un factor importante es el uso de agua hospitalaria, ya que en promedio se gasta de 109.5 a 552 m³ de agua por cama en EUA. La Comisión Nacional del Agua de México estima un gasto de 292m³ de agua por cama.

Figure 7 shows the average values of cold water consumption for the hospitals in the sample. It is served that the daily time period with greater consumption of cold water is between 12 p.m. and 4pm.

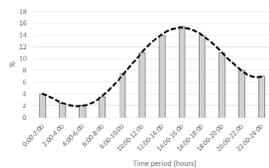


Figure 7. Average of hourly consumption of cold water for human consumption in the hospitals of the sample.

Implementación de soluciones alcoholadas para el lavado de manos quirúrgico basado en un plan de gestión del cambio de la Dirección de Enfermería y Procesos Asistenciales (DPEA)

Autores: Regina Velázquez, D¹, García-Peñe Sánchez, R.², Angels Obrós Aderias, A.^{3,4}, Pujol Casanova, R.⁵, Cruz Chivers, A.⁶

¹ Jefe de Área Innovación, Proceso Asistenciales de la DPEA, Quirófanos Hospital Universitario Sagrat Cor, Hospital General de Cataluña y Clínica del Valle. ² Enfermera responsable control de infecciones DPEA Hospital Universitario Sagrat Cor. ³ Enfermera responsable control de infecciones Hospital General de Cataluña, Catalunya. ⁴ Product Manager, Braun Medical S.p.A. ⁵ Jefa de DPEA, Quirófanos Hospital Universitario Sagrat Cor, Hospital General de Cataluña y Clínica del Valle.

Introducción:

El lavado quirúrgico de manos (LQM) es un procedimiento imprescindible para prevenir las infecciones de localización quirúrgica. Actualmente, conviene diseñar métodos de lavado pre quirúrgico, unos tradicionales mediante el uso de cepillo y antiséptico, y otros mediante el uso de preparatos de base alcoholada (PSA).

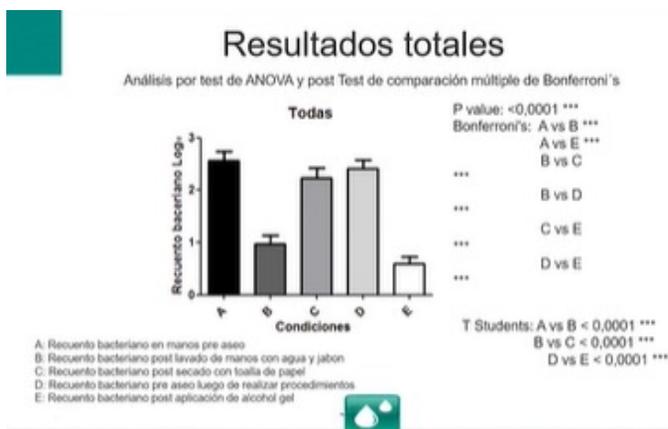
Existe abundante evidencia científica contrastada que demuestra que el LQM con cepillo es igual de efectivo que el que se realiza sin cepillo en lo que respecta a disminución de carga bacteriana cutánea, siempre que se combinen el uso, mantenimiento del cepillo, lavado, secado y...

Algunos de los problemas en el hospital que ocasiona el uso excesivo de agua son:

- La higiene de manos con cepillo en cirugía que daña la piel y además utiliza gran cantidad de agua durante su realización. El agua utilizada en un procedimiento quirúrgico se calcula que es de 51 litros por cirugía.
- Otra problemática en hospitales son los grifos no automáticos, ya que no tienen sensor o palanca para manipularse con el brazo o pierna, por lo que debe dejarse abierta el agua desde el inicio hasta terminar la higiene de manos con agua y jabón.

Por lo anterior ayudemos al ambiente cambiando las prácticas de higiene de manos en los hospitales, para lo cual es importante:

- Seguir la documentación basada en evidencia en donde se recomienda la higiene de manos con uso de solución alcoholada con clorhexidina en cirugía sin uso de cepillos, un cambio aceptable para disminuir el consumo de agua y garantizar la atención segura del paciente.
- Utilizar solución alcoholada con clorhexidina tiene efecto residual para disminuir la transmisión cruzada.
- Promover no combinar las técnicas al mismo tiempo y se use exclusivamente higiene de manos con agua y jabón o con solución alcoholada, además de gastar agua esta práctica combinada es errónea e irrita la piel.
- Usar solo 15 mL de base alcoholada para realizar higiene de manos antes de la cirugía puede reducir el gasto de agua excesivo.
- En Chile se realizó un recuento de carga bacteriana pre y post higiene de manos, en donde el lavado de manos con agua y jabón por 60 segundos disminuyó el recuento de 10 a 1000 veces la carga bacteriana, pero incrementó ésta posterior al secado con toallitas de papel, lo que podría ser un problema; sin embargo la disminución de la carga bacteriana con solución alcoholada fue mayor que con agua y jabón por lo que podemos utilizar esta técnica de forma rutinaria.



Referencia: Foro de expertos de prevención de infecciones para Latinoamérica..

<https://bbraun.eloomi.com/learning/modules/186/element/259?program=37>

Observatorio Género y COVID-19 en México

La pandemia por covid-19 no es solo un asunto de salud pública, impacta también la vida social y económica de las personas. En este espacio, organizaciones de la sociedad civil buscamos visibilizar de forma particular algunos temas que, dadas las condiciones de desigualdad que imperan en México, afectan de manera diferenciada a las mujeres de distintas poblaciones, debido a las fallas estructurales, el distanciamiento social, el trabajo en casa y los riesgos de permanecer más tiempo en entornos de violencia, entre otras razones.

El Observatorio Género y COVID-19 en México es, por un lado, un ejercicio de contraloría social para que las acciones que el Estado implemente con el fin de enfrentar la pandemia cumplan con las obligaciones en materia de derechos humanos, desde una perspectiva de género e interseccionalidad y, por otro, una iniciativa que muestra las contribuciones de la sociedad civil para la creación de futuros donde la igualdad y la justicia sean en el marco de acción en la nueva normalidad.



MUJERES CON COVID-19 EN MÉXICO

Casos confirmados

1, 819,122

DECESOS
CONFIRMADOS

104,863



El Observatorio **Nacional para la Igualdad de Género en las Instituciones de Educación Superior** (ONIGIES) nace como una apuesta colectiva a favor de la construcción de espacios de conocimiento libres de sexismo, segregación, violencia, discriminación y cualquier otra forma de desigualdad basada en la condición de género de las personas que integran las comunidades académicas en México.



Fuente: Secretaría de Salud Federal, corte al 26 de septiembre de 2021, en <https://coronavirus.gob.mx/datos>

Pastilla, tableta, gragea, cápsula ¿Son lo mismo?



Es común llamarle “pastilla” a cualquier forma farmacéutica sólida, sin embargo, no es el nombre correcto, ya que cada preparación tiene características especiales. A continuación se definen cada una de ellas.

Pastilla

Preparación sólida, fabricada con alta concentración de azúcar, destinada a ser disuelta en la boca.



Tableta

Preparación sólida que contiene uno o más fármacos adicionados o no de aditivos y que se obtienen por compresión.



Gragea

Comprimidos que clásicamente se cubren con azúcar, las cubiertas exteriores puede ser coloridas.



Cápsula

Preparación sólida en la que el fármaco está incluido en un contenedor o cubierta soluble de gelatina (blanda o dura)



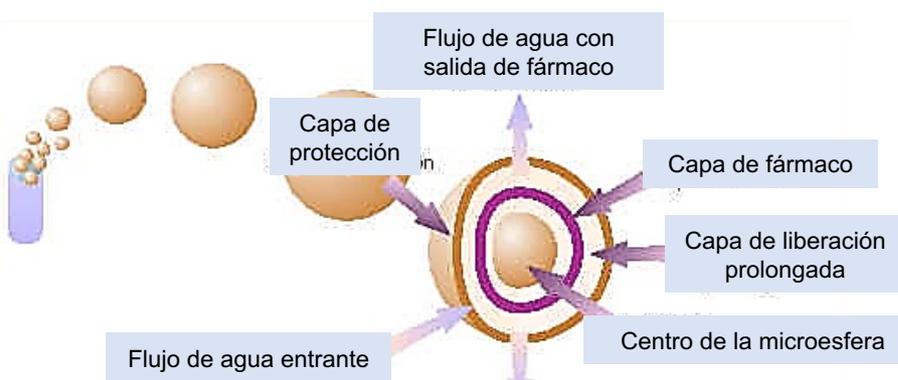
Algunas tabletas, grageas y cápsulas tienen un diseño especial, en el que se ha modificado el lugar o la velocidad a la que es liberado el principio activo. Se agrupan en diferentes sistemas que se describen a continuación.

Liberación retardada

Formas farmacéuticas con cubierta entérica o sensible al pH, que permiten la liberación en un lugar concreto del intestino delgado, con la finalidad de prevenir la descomposición del fármaco por acción del jugo gástrico y evitar agredir la mucosa gástrica con un fármaco irritante.

Liberación controlada

Formas farmacéuticas de liberación prolongada, donde el principio activo se libera inicialmente en proporción suficiente para producir su efecto, y después, de manera lenta, manteniendo la concentración eficaz durante más tiempo. En algunas ocasiones esto se logra colocando el fármaco en el centro de la tableta y recubriéndolo con múltiples capas; conforme el medicamento pasa a través del tracto gastrointestinal, las capas más externas de la tableta están en contacto con los fluidos y el principio activo es liberado. Algunas cápsulas contienen gránulos que tienen múltiples capas, la cuales se disuelven lentamente con el tiempo.



¿Cómo puedo identificar cada una de las formas farmacéuticas?



¿Se pueden triturar las tabletas, grageas y cápsulas?



En la práctica clínica, pulverizar comprimidos, partir grageas o abrir las cápsulas para administrar directamente su contenido son actividades comunes, ya sea por la dificultad del paciente para tragar, para ajustar la dosis, para administrar por sonda o incluso por razones económicas. No obstante, es necesario tener en cuenta lo siguiente, especialmente cuando se trata de sistemas de liberación retardada o prolongada.

NO

En general, estos preparados deben deglutirse enteros y **no** deben masticarse, partirse o triturarse.



Los usuarios de medicamentos deben saber que las formas farmacéuticas son el resultado de una tecnología muy sofisticada que ha sido desarrollada específicamente para asegurar la biodisponibilidad requerida. Si se modifican las condiciones aprobadas, las especialidades pueden **no** mantener su eficacia, resultando incluso peligrosas (sobredosis por destrucción de un sistema retard). Por ello resulta fundamental respetar las instrucciones del prospecto, no modificándolas.



La manipulación inadecuada de las formas farmacéuticas de liberación modificada puede ocasionar la liberación inmediata de cantidades tóxicas del medicamento o incrementar la probabilidad de aparición de efectos adversos asociados a la fluctuación de las concentraciones plasmáticas.

Fuentes bibliográficas.

- ❖ Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, 11va Ed, México, Secretaria de Salud Pública, 2014. Tomo II. 1494
- ❖ Gracia VSL, Camacho MIA, León RL, et al. Formas farmacéuticas y su administración ¿cuales no deben partirse o triturarse?. Rev Salud Publica Nutr. 2006; 7(2).
- ❖ Gómez Ayala AE. Manipulación de especialidades farmacéuticas. Farmacia Profesional. 2007; 21(4): 44-48. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-manipulacion-especialidades-farmaceuticas-13102032> [Consulta: 3-10-2021].

Ley General de Archivos

LIBRO PRIMERO DE LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN HOMOGÉNEA DE LOS ARCHIVOS

TÍTULO SEGUNDO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS

CAPÍTULO VII DE LAS ÁREAS OPERATIVAS

Las áreas de correspondencia son responsables de la recepción, registro, seguimiento y despacho de la documentación para la integración de los expedientes de los archivos de trámite.



Art. 29
Correspondencia



Cada área o unidad administrativa debe contar con un Archivo de Trámite, integrado por documentos de archivo de uso cotidiano y necesario para el ejercicio de las atribuciones y funciones de los sujetos obligados.



Art. 30
Archivo de Trámite



Art. 31
Archivo de Concentración



El INP debe contar con un Archivo de Concentración, integrado por documentos transferidos desde las áreas o unidades productoras, cuyo uso y consulta es esporádica y que permanecen en él hasta cumplir su vigencia documental.

12 de Noviembre: Día Mundial contra la Neumonía

¿QUÉ ES?

Es una infección grave de los pulmones, que los llena de líquido y pus, provocando mucho dolor al respirar y dificultad para que entre el oxígeno.

¿CÓMO SE CONTAGIA?

Por gotas de saliva de una persona enferma al hablar, toser o estornudar y por contacto con superficies contaminadas.

¿QUÉ LA CAUSA?

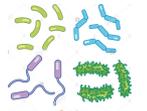
VIRUS



BACTERIAS



HONGOS

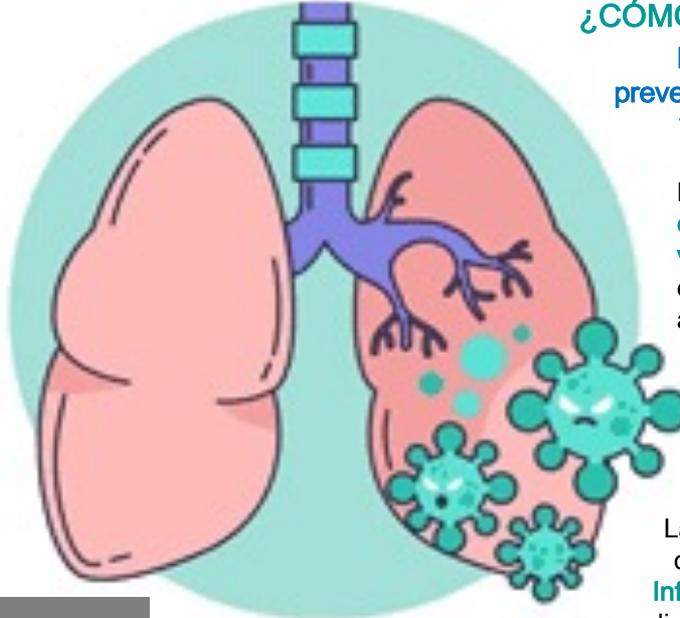


¿SABIAS QUÉ?



Los virus causantes de la Influenza y de la COVID-19, provocan neumonía grave.

La Neumonía es la principal causa de muerte infantil en todo el mundo.



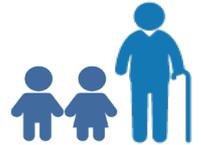
¿CÓMO SE PREVIENE?

La mejor prevención son las vacunas



“El aire es tu alimento y tu medicamento»
Aristóteles.

Recuerda revisar y completar esquemas de vacunación principalmente en niñas y niños, y en adultos mayores.



La vacuna contra el **Neumococo** para menores, a los 2, 4 y 12 meses y adultos mayores a partir de los 65 años.

La vacuna contra la **Influenza** se aplica cada año.



Si cumples con los requerimientos, aplícate la vacuna contra **COVID-19**.

SI TIENES SÍNTOMAS RESPIRATORIOS RECUERDA:



Lava o desinfecta frecuentemente tus manos.



Utiliza correctamente el cubrebocas.



Realiza el estornudo de etiqueta.



Quédate en casa.



Evita aglomeraciones.



Limpia y desinfecta objetos y superficies de uso común.



Come frutas y verduras con vitamina C.

Fuente: <https://www.insp.mx/avisos/3868-12-nov-dia-contra-neumonia.html>
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

Recomendaciones ante la caída de ceniza.

Si vives cerca de un volcán activo debes tener en cuenta que durante las erupciones volcánicas se producen emisiones de materiales como lava, cenizas, rocas, vapores y gases.



Cubre nariz y boca:

Con pañuelo húmedo o cubreboca lávalos y mójalos con frecuencia.



Utiliza lentes de armazón:

Evita usar lentes de contacto para reducir la irritación ocular.



No realizar actividades al aire libre:

Ni consumir alimentos en la vía pública.



Mantener a las mascotas en una área techada



Mantener ojos y garganta limpia.



Cubrir tinacos, cisternas:

Para evitar que se contaminen, Si cae ceniza dentro del agua no la utilices.



Permanecer en casa:

Evita cualquier exposición innecesaria a las cenizas.



Cubrir y cerrar puertas y ventanas:

Con un paño húmedo en las rendijas.



Mantenerse informado:

y no propagues rumores.



Barrer y retirar la ceniza:

De techos, azoteas, área exterior, patios, pasillos

Se recomienda humedecer la ceniza antes de barrerla y no arrojarla al desagüe.



Atender indicaciones de autoridades de Protección Civil



Fuente: CENAPRED