

## PREVENCIÓN DE QUEMADURAS DE NIÑAS Y NIÑOS EN EL HOGAR:

26 de Octubre: Día Latinoamericano de Prevención de las Quemaduras

### ¿SABIAS QUÉ?

El 30% de los casos de niñas y niños quemados en México tienen entre 1 y 4 años.



Las quemaduras son la tercera causa de muerte en niñas y niños mexicanos, después de los accidentes de tránsito y ahogamientos.

En México son pocos los hospitales que tienen la capacidad para atender a menores con quemaduras graves, por lo que en la mayoría de los casos deben ser enviados fuera del país.



La mayoría de las quemaduras en menores suceden en el hogar.

**LAS QUEMADURAS** en el hogar pueden ser causadas por:

**PRODUCTOS QUÍMICOS**



**ELECTRICIDAD**

**CALOR**



### LAS QUEMADURAS PUEDEN PREVENIRSE



Protege enchufes y dispositivos eléctricos.



Aleja a las niñas y niños de la cocina y el área de planchado.



Impide que las niñas y niños manipulen y/o jueguen con encendedores, cerillos o velas.

Evita que los mangos de los sartenes, cacerolas y ollas sobresalgan de la estufa.



Mientras cocinas utiliza tapaderas para evitar salpicaduras.

Evita comprarles fuegos artificiales o cohetes.



«El niño que no juega no es niño, pero el hombre que no juega perdió para siempre al niño que vivía en él, y que le hará mucha falta»

**Pablo Neruda.**

Fuente: [http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Prevencion\\_Accidentes\\_Hogar\\_Guia\\_Poblacion.pdf](http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Prevencion_Accidentes_Hogar_Guia_Poblacion.pdf)

# 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?

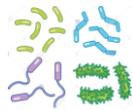
### VIRUS



### BACTERIAS



### HONGOS

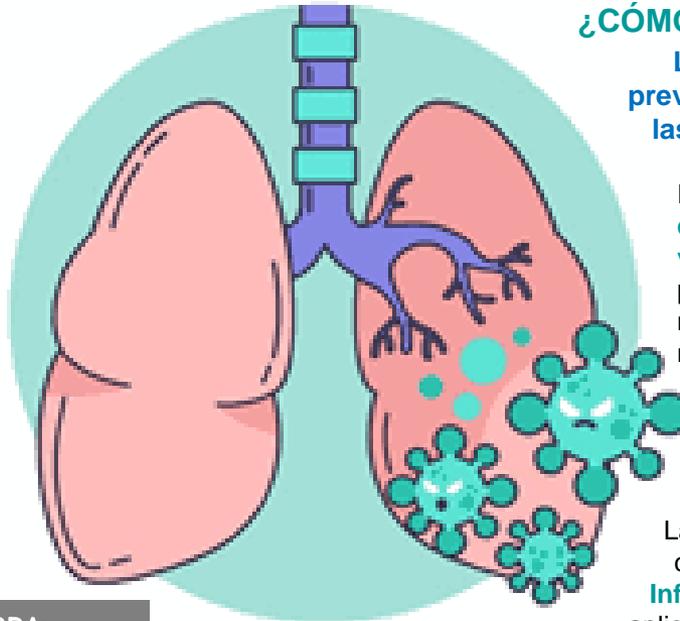


## ¿SABIAS QUÉ?



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>

## 2021: TRAS LA PANDEMIA EL LIDERAZGO POR MUJERES SE VOLVERÁ TENDENCIA

“Volver a la normalidad” no será posible, lo cual significa también fuertes cambios en los altos puestos directivos. Diferentes organizaciones y organismos le apuestan a que el liderazgo por mujeres se vuelva parte de la “nueva normalidad”.

La crisis derivada de la pandemia por COVID-19 está provocando impactos específicos sobre las mujeres, profundizando las desigualdades de género existentes. Según la Organización de los Estados Americanos (OEA), a través de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), esta realidad requiere que la participación igualitaria de las mujeres en las decisiones y el enfoque de género sean elementos centrales de las políticas de mitigación y recuperación de la crisis.



Es tiempo de ser ambiciosas y asumir la igualdad de género como una parte integral de la solución a los muchos desafíos que enfrentamos en términos de salud, clima, economía y derechos humanos fundamentales, estableció la UCL Women en un comunicado, también realiza un llamado a la acción de lideresas locales y regionales, con el fin de seguir buscando la igualdad de género y promoviendo que el liderazgo de las mujeres ya no sea una excepción, sino la nueva normalidad.

La United Cities and Local Governments (UCLG) Women, establece que es claro que las emergencias sanitarias no impactan de la misma forma a hombres y mujeres, debido a las diferentes circunstancias sociales, políticas y culturales de cada país.

- ONU Mujeres anunció el tema para el Día Internacional de la mujer 2021 “Mujeres Líderes: Por un futuro igualitario en el mundo de la Covid-19.”



FUENTE: Abigail Carranza. (10 de diciembre 2020). *2021: Tras la pandemia el liderazgo por mujeres se volverá tendencia.* Publicitarios de Revista Expansión, Lideres.

## USO Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS

### Principio Específico contenido en el Código de Conducta

Las y los Servidores Públicos del INP, seremos responsables de administrar de manera eficiente y transparente los recursos públicos (financieros, tecnológicos, materiales, humanos e instalaciones), adoptando criterios de racionalidad y ahorro, para el cumplimiento de nuestras actividades.

#### DEBO:

Usar y asignar en forma transparente, equitativa e imparcial y bajo los criterios de racionalidad, austeridad y ahorro, los recursos humanos, materiales y financieros, para que el trabajo, tareas e instrucciones que me sean encomendadas se realicen de manera eficiente y responsable.

Utilizar los bienes muebles e inmuebles del Instituto para cuestiones estrictamente laborales, respetando los tiempos que se asignen para tal fin.

#### NO DEBO:

Hacer mal uso del equipo de oficina, parque vehicular, equipos médicos y en general de los bienes propiedad del Instituto, reportando cualquier falta que presenten y de la que tengan conocimiento.

Utilizar los servicios y recursos del Instituto para asuntos personales, políticos o religiosos, ni retirar de las instalaciones del Instituto los bienes que me sean proporcionados para el desempeño de mis funciones, salvo aquellos casos en que las actividades inherentes a mi cargo, empleo o comisión así lo requieran.

¿Sabías que se desperdician  
180 litros de agua  
en una ducha de 15 min.?



SÉ PARTE DE LA  
SOLUCIÓN,  
NO PARTE DE LA  
CONTAMINACIÓN

LIFEDER.COM

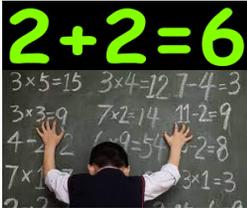


*Si no lo  
puedes  
reutilizar,  
recházalo.*

LIFEDER.COM

## Regreso a clases en época de COVID-19

CIAAS



La educación no presencial ha generado brechas de desigualdad a nivel educativo que deben ser abordadas por los diferentes recursos materiales, digitales y personales que existen en cada familia y su entorno.

El cierre de los centros educativos ha generado un aumento de situaciones de estrés en el hogar (aumento de la violencia intrafamiliar, hacinamiento, estrés emocional por enfermedad de COVID-19, etc.).



### **Bienvenida la escuela con las medidas adecuadas**



### **Grupos pequeños de 15 alumnos**

- La limitación de contactos manteniendo una distancia de 1.5 metros o conformando grupos estables de convivencia.
- El uso adecuado de la mascarilla y la higiene de manos como medidas básicas para evitar la transmisión, así como la higiene respiratoria.
- La ventilación frecuente de los espacios y la limpieza del centro.
- Las personas con síntomas, en aislamiento o en cuarentena no deben acudir a los centros educativos.
- Es clave una gestión adecuada y precoz ante la posible aparición de un caso.

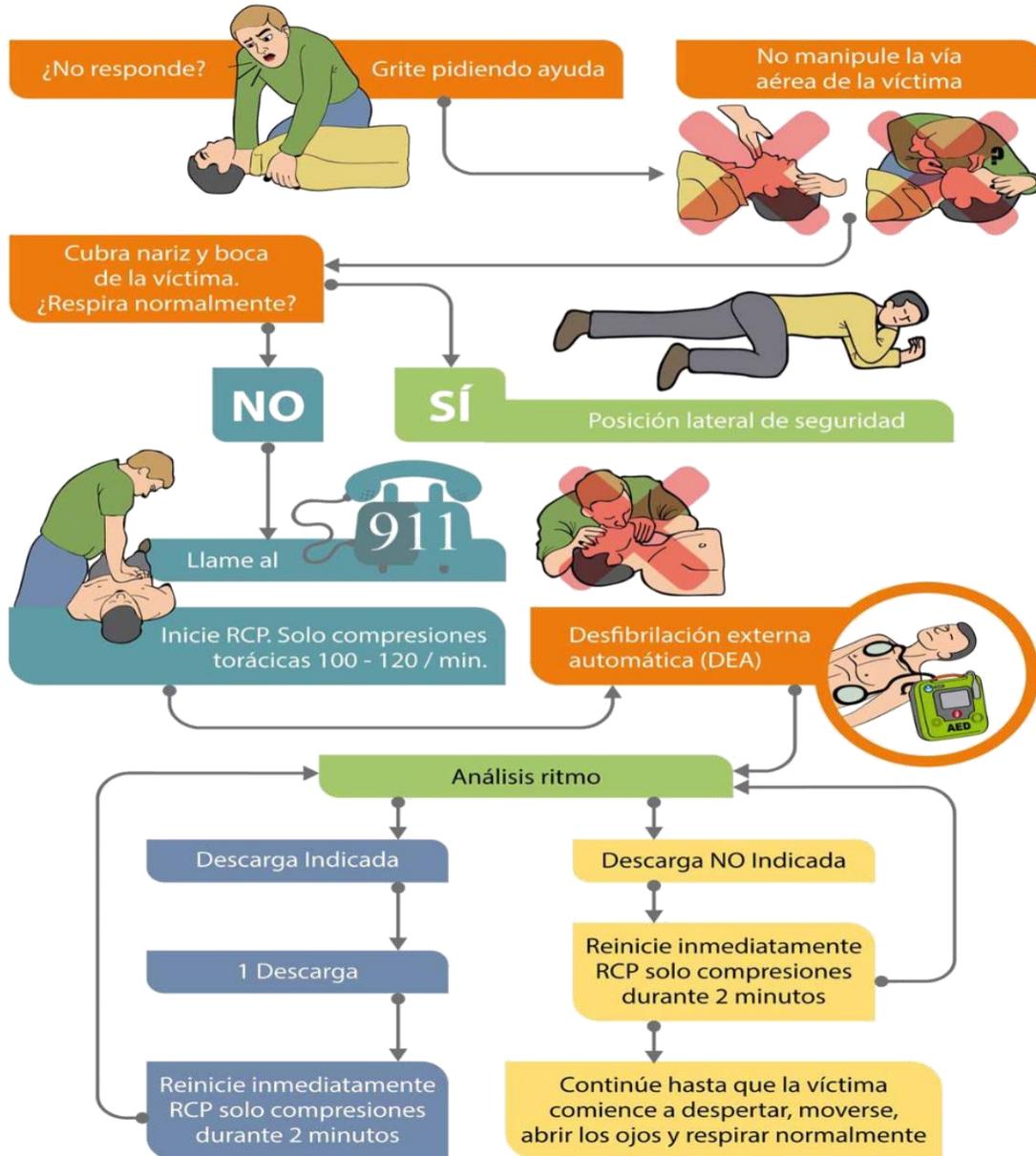
Los trabajadores de salud sabemos que esto aumentará el riesgo de trasmisión y aunque estamos vacunados debemos reforzar las medidas en casa y fuera de ella.

Usa cubrebocas y diariamente checa si tú o tu familiar presenta algún síntoma.

El bienestar de los niños depende de todos

Pasos para realizar la Reanimación Cardio Pulmonar durante la pandemia de COVID-19 por primer interviniente

# Algoritmo SVB+DEA adaptado a situación COVID-19



\*Algoritmo de Soporte Vital Básico adaptado al COVID (SVB)

\*Desfibrilador Externo Automático (DEA)

## Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

### Ley General de Archivos

#### ¿Qué es y Quién es un “Servidor Público”?

- El Servidor Público es la persona que desempeña un empleo, cargo o comisión subordinada al Estado y está obligada a apegar su conducta a los principios de legalidad, lealtad, honradez, imparcialidad y eficiencia.
- Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, **los funcionarios y empleados** y, en general **a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza** en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

**Artículo 7.** Los sujetos obligados deberán **producir, registrar, organizar y conservar** los documentos de archivo sobre todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones de acuerdo con lo establecido en las disposiciones jurídicas correspondientes.

#### Fundamento normativo:

- ✓ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 108
- ✓ Ley General de Archivos, Artículo 7



*La editorial hindú Jaypee, ofrece a toda la comunidad médica, académica y de investigación de nuestro Instituto, un período de prueba por dos meses de sus productos*

Acceso libre a revistas, libros electrónicos, videos, información actualizada que cubre diagnósticos clínicos, estudios de laboratorio, procedimientos quirúrgicos de vanguardia y técnicas clínicas que cubren más de 44 especialidades médicas diferentes.

3,517+ ebooks

8,755+ Videos

79,334+ MCQs

71+ eJournals

2,500+ cases

- Especialidades:
- Anatomía
- Anestesiología
- Bioquímica
- Cardiología
- Cirugía
- Dermatología
- Endocrinología
- Farmacología
- Fisioterapia
- Gastroenterología
- Hematología
- Medicina
- Microbiología e Inmunología
- Nefrología
- Neurología y Neurocirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Oncología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Radiología
- Urología, entre otras áreas

El acceso a este recurso está abierto durante septiembre y octubre del presente año.

<https://www.jaypeedigital.com/home>

Login: **red.insalud**  
Pw: **J@ypee2021**

## Identificación de sustancias químicas y mezclas.

Dr. Juan Luis Chávez Pacheco.

La identificación de la peligrosidad de una sustancia química y de los efectos negativos que pueda producir, es necesaria para la correcta evaluación del riesgo y la aplicación de las medidas preventivas.

Para facilitar la comunicación de los peligros asociados a las sustancias químicas se ha creado “el Sistema Mundialmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos” o GHS por sus siglas en inglés (Globally Harmonized System).

Este documento contiene criterios para clasificar por categorías los peligros así como elementos de comunicación de los peligros que las sustancias químicas pueden provocar sobre la salud humana o el medio ambiente, empleando: Pictogramas, Palabras de advertencia, Frases de peligro (H) y Frases de prudencia/prevención (P).

Toda sustancia química debe contener una etiqueta conteniendo los siguientes datos:

<b>Pictogramas</b>	Nombre del producto (comercial, Número CAS y denominación IUPAC).
	Cantidad nominal (g, mL)
De Peligro: H225: Líquido y vapores muy inflamables. H319: Provoca irritación ocular grave.	Datos del proveedor (nombre, dirección y teléfono de contacto).
De Prudencia o prevención: P210: Mantener alejado de fuentes de calor, chispas o llama abierta. P305: En caso de contacto con los ojos, lavar cuidadosamente con abundante agua por varios minutos.	

# COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN

En nuestras actividades en el laboratorio necesitamos la preparación de “mezclas” o soluciones diluidas de las sustancias químicas. Dichas preparaciones deben ser etiquetadas adecuadamente.

La NORMA Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015 (1) en su apéndice E menciona:

a) “Se deberá indicar el nombre químico, el número de identificación y la(s) concentración(es) de todas las sustancias químicas peligrosas para la salud que integran la mezcla, de conformidad con su valor límite de composición. Además, se podrán listar todas las sustancias que integran la mezcla, incluidas las no peligrosas.

b) Las composiciones de las sustancias químicas peligrosas que integran la mezcla deberán anotarse en orden decreciente, en porcentajes o rangos de porcentaje de masa o volumen.

c) Cuando se utiliza un rango de porcentajes, **los efectos peligrosos para la salud deberán ser los que correspondan a la composición más elevada de cada sustancia química peligrosa que integra la mezcla**, siempre y cuando no se conozcan los efectos de la mezcla en su conjunto.

La etiqueta debe contener frases de peligro y de prevención adecuadas a la mezcla o preparado (ver ejemplo).

Solución de Acetonitrilo (50%), Metanol (40%) y Ácido acético (10%).







Solución porcentual V/V,  
cantidad 200 mL.

H224- 371: Líquido y vapores inflamables.  
Tóxico para determinados órganos tras  
exposición.

Preparado por la Q.A. XXXX  
el 31 de agosto de 2021.  
Laboratorio de YYYYYYY, INP

P210: Mantener alejado de fuentes de calor, chispas o llama abierta.  
P202-262: No manipular la sustancia antes de haber leído y comprendido  
todas las instrucciones de seguridad. Evitar el contacto con los ojos, la piel  
o la ropa.

Como lo indica la NOM-018-STPS-2015, si no hay información de la clasificación de riesgo de la mezcla, deberá utilizarse la categoría más alta para cada componente de la mezcla.

## Manejo de Carro de Paro

Las posibilidades de supervivencia de la persona afectada por un paro cardiorrespiratorio dependen de la concurrencia de varias circunstancias, que se ha dado a llamar como **cadena de supervivencia: conjunto de procesos que, realizados de forma ordenada, sistematizada y en un periodo de tiempo lo más breve posible**, se ha demostrado científicamente ser los más eficientes para tratar a los pacientes con paro cardiopulmonar.



El **Carro de Paro** es una unidad compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos, medicamentos e insumos necesarios para atender en forma inmediata, una emergencia o urgencia, que amenace inminentemente la continuidad y conservación de la vida.



Es **imprescindible dotar** a todos los servicios **clínicos y críticos de los dispositivos necesarios** para la atención de situaciones de Urgencia Vital.

### CONTROL DEL CARRO DE PARO

- 1. APEGO A LOS PROCEDIMIENTOS
- 2. DESIGNACIÓN DE UN RESPONSABLE
- 3. MANTENER ORDEN Y LIMPIEZA
- 4. SUSTITUIR DE INMEDIATO LOS INSUMOS UTILIZADOS
- 5. SUPERVISAR LA ACTIVIDAD

**¡RECUERDA!**



Los **insumos** del carro rojo son **exclusivamente** para la atención de la **reanimación cardiopulmonar**, bajo ninguna circunstancia se utilizarán en otros pacientes.

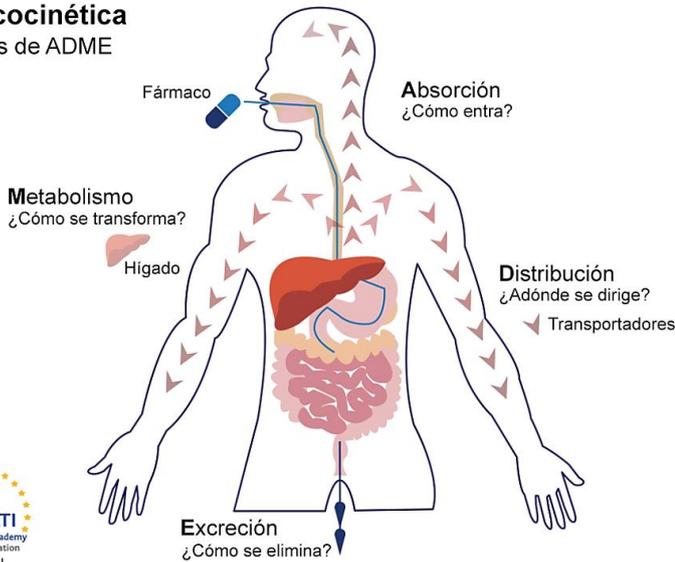


## Factores que alteran el proceso de absorción gastrointestinal de fármacos, en población pediátrica.

Cuando un fármaco penetra en el organismo ocurren secuencialmente las etapas de absorción, distribución, metabolismo o biotransformación y excreción (proceso ADME). Dichas etapas, son los procesos de la farmacocinética.

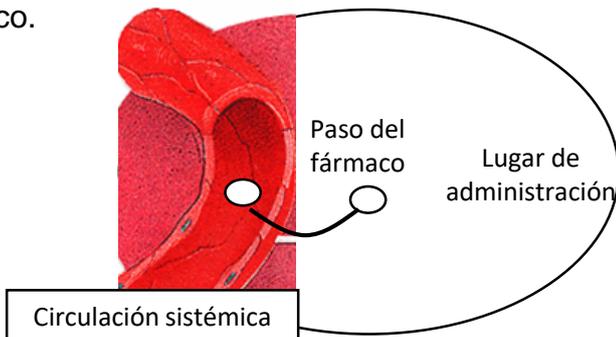
### Farmacocinética

Principios de ADME



### Absorción

La absorción es el traslado de un fármaco desde su sitio de administración hasta el compartimento central (circulación sistémica). Para las formas de dosificación sólidas, la absorción primero requiere la disolución de la tableta o cápsula, liberando así el fármaco.



Los cambios fisiológicos que se producen en la población pediátrica como consecuencia del desarrollo, el crecimiento o la maduración biológica, dan lugar a alteraciones en los procesos farmacocinéticos, incluyendo la absorción. La infancia se puede dividir en varias clases de edad donde cada grupo debe considerarse como una po-

blación especial. Las clasificaciones de la International Conference on Harmonization (ICH) E11 divide a la población pediátrica en:

- Recién nacido prematuro
- Recién nacido (0 a 28 días)
- Lactante (> 28 días a 12 meses)
- Niño pequeño (> 12 meses-23 meses)
- Niño en edad preescolar (2 a 5 años)
- Niño en edad escolar (6 a 11 años)
- Adolescentes (12 a 18 años)

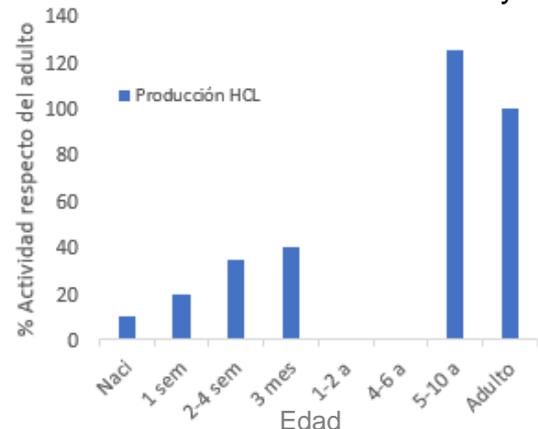


### Factores que alteran la absorción gastrointestinal

La absorción de un fármaco en el organismo depende en gran medida de la vía de administración. La vía oral es la más común, por ser poco invasiva y de fácil administración, por lo que es necesario tener en cuenta los siguientes factores que afectan la absorción:

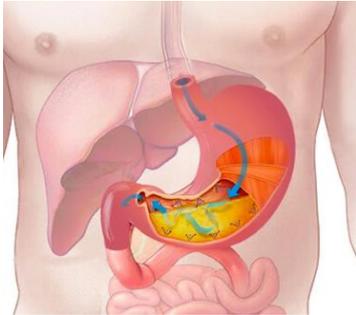
#### pH intraluminal

Después de las primeras 24 horas de vida se produce un estado de moderada aclorhidria (pH de 6-7), probablemente debido a ingestión de líquido amniótico y a la inmadurez del sistema de secreción ácida. El pH intraluminal alcanza los valores del adulto cerca de los 30 meses de edad. La alcalinidad gástrica disminuye la absorción de los fármacos ácidos como fenobarbital y fenitoína.



## Vaciamiento gástrico

Es prolongado y errático, no alcanzando los valores que se dan en el adulto hasta los 6 a 8 meses de edad. Durante los 2 a 4 primeros días de vida hay ausencia de peristaltismo gástrico y el estómago se vacía por una combinación de factores como el incremento del tono de la musculatura gástrica, la contracción del antro y la presión hidrostática, el vaciado depende del tipo de alimentación (sólida o líquida).



Madurez de la mucosa intestinal, de la función biliar, de la actividad de las enzimas pancreáticas y  $\beta$ -glucorinidasa.

La función biliar es inmadura en el niño y más aún en el recién nacido, asociada a una escasa secreción biliar y por consiguiente a una alteración de la absorción de drogas liposolubles tales como las vitaminas D y E. Hasta los 4-6 meses de vida existe una deficiencia de la  $\alpha$ -amilasa intestinal, esto provoca una absorción irregular e incompleta en aquellos fármacos que se administran como pro drogas y que necesitan de esta enzima para hidrolizarse a su forma activa, como el palmitato de cloranfenicol.

En resumen, existen considerables diferencias en la farmacocinética de los medicamentos en el niño cuando se compara con el adulto. Estas diferencias y los cambios en estos procesos deben ser cuidadosamente considerados cuando se desarrollan estrategias terapéuticas en recién nacidos y niños pequeños.

## Referencias bibliográficas.

1. Saavedra S I, Quiñones S L, Saavedra B M, Sasso A J, León T J, Roco A A. Farmacocinética de medicamentos de uso pediátrico, visión actual. Rev Chil pediatría. 2008;79(3):249–258.
2. Goodman & Gilman: Las Bases Farmacológicas De La Terapéutica. 13ª. Ed. USA: McGraw Hill. 2019.
3. Batchelor HK, Marriott JF. Paediatric pharmacokinetics: Key considerations. Br J Clin Pharmacol. 2015;79(3):395–404.

## Colonización del intestino por la flora microbiana

La flora bacteriana es capaz de metabolizar algunas drogas e influir en su biodisponibilidad, así como también en las sales biliares. Durante la vida fetal el tracto gastrointestinal es estéril. Luego del nacimiento se produce la colonización y se detectan bacterias a las 4 a 8 horas de vida. En el aparato digestivo de un recién nacido (a) de término, alimentado a pecho, predominan las especies bacilares (*Lactobacillus bifidus*), si es a biberón es colonizado por bacterias anaeróbicas y el *Lactobacillus acidophilus*.



Por ejemplo, es conocido que los lactantes tienen bacterias en el intestino para biotransformar la digoxina, sin embargo, la capacidad para inactivar este fármaco se desarrolla gradualmente y recién en la adolescencia se alcanzan los niveles metabólicos del adulto, lo que hace difícil establecer la dosis de este medicamento en niños.