

## LEY GENERAL DE ARCHIVOS

### CATÁLOGO DE DISPOSICIÓN DOCUMENTAL ("CADIDO") DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

¿Qué es el Catálogo de Disposición Documental?

- En apego al Art. 4, fracción XIII; de la Ley General de Archivos.

"Catálogo de Disposición Documental" (CADIDO): Es el registro general y sistemático que establece los valores documentales, la vigencia documental, los plazos de conservación y la disposición documental.

**CADIDO**  
Instrumento de Control Archivístico: Es el instrumento técnico que propicia la organización, control y conservación de los documentos de archivo a lo largo de su ciclo vital.



LIGA DE ACCESO

[https://www.pediatria.gob.mx/  
archivos/planeacion/gestion/cadido.  
pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/planeacion/gestion/cadido.pdf)



## Biocustodia

Dra. Luz Belinda Ortiz Alegría



## Bioseguridad

Conjunto de normas y medidas aplicables para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también para proteger a los pacientes, a otros individuos del entorno y al medio ambiente (OMS, 2005).

La bioseguridad abarca dos conceptos aplicables para evitar la pérdida por error o mal intencionada de muestras biológicas que contengan microorganismos patógenos o los propios microorganismos aislados.

### Biocontención



Conjunto de requerimientos de instalaciones y de equipamiento para evitar la liberación de microorganismos por error humano

### Biocustodia



Conjunto de políticas, medios técnicos, recursos humanos, para minimizar la posibilidad del uso malintencionado de patógenos

Los microorganismos provenientes de cepas o aislados de muestras biológicas, así como toxinas y muestras biológicas que los contengan, representan un riesgo biológico para el personal que los manipula, para el personal cercano, para la comunidad y para el medio ambiente. Por esta razón, deben mantenerse en condiciones adecuadas, para su protección y control y con ello evitar su pérdida, robo, mal uso, desviación, uso ilegal o malintencionado, o liberación intencional no autorizada. Todos los participantes que desarrollan actividades dentro de un protocolo de investigación son responsables de un resguardo adecuado de dichas muestras.

Algunas de las medidas de biocustodia que permitan un resguardo adecuado de las muestras biológicas o de los microorganismos aislados son:

1. Emplear los envases apropiados para cada tipo de muestra, incluyendo envase primario y al menos envase secundario.
2. Etiquetar todos los envases, primario y demás envases, con todos los datos necesarios del tipo de muestra, del proyecto y de la persona responsable.
3. Mantener almacenadas a las muestra en las condiciones ambientales adecuadas, incluyendo temperatura, humedad, etc.
4. Aplicar las condiciones de seguridad de almacenamiento de las muestras durante el tiempo autorizado, para evitar que personas ajenas tengan acceso, incluir una revisión constante del estado de las muestras, etc.
5. Contar con bases de datos que contengan toda la información permitida por la normatividad y referente a cada tipo de muestra, incluyendo: datos de las muestras, nivel de bioseguridad, nombre del responsable, fecha de almacenamiento, cantidad almacenada, etc.
6. Conocer y dar a conocer al personal participante del proyecto las acciones a seguir en caso de pérdida de las muestras y acciones a realizar en caso de incidente o accidente.
7. Determinar el mejor proceso de desecho de cada tipo de muestra una vez que pase el tiempo de almacenamiento.



## ¿CÓMO FRENAR LOS CASOS POR SARS COV-2 DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES? DETECCIÓN Y CONTROL OPORTUNO

Zarate EMV, Ortega ME, Hernández OHG

Conforme va pasando el tiempo, nos vamos dando cuenta de la importancia de prevenir y de aplicar las estrategias necesarias para evitar los casos de SARS-CoV-2 en la lucha contra esta pandemia, así como mejorar y brindar una atención de calidad a nuestros pacientes.

En esta ocasión les presentamos una investigación muy interesante realizada por la Mtra. Verónica Zárate en donde nos indica que la Organización Mundial de la Salud refiere que 7 de cada 100 pacientes hospitalizados presentan el riesgo de adquirir una infección en países de altos ingresos al estar en el hospital; es importante que esto aumenta a 15 de cada 100 en países de bajos ingresos, de los cuales existe el riesgo de un deceso fatal.

Esto fue la causa de realizar este estudio en donde participó un equipo multidisciplinario que incluyó a la jefe de Enfermería, Personal operativo, Residentes de Pediatría, Residentes de Sub Especialidad y Familiares con la participación de la Mtra. Zárate por parte de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de Prevención y Control de Infecciones; el objetivo era buscar una estrategia que permitiera disminuir los contagios mediante la aplicación de medidas de Prevención y Control de Infecciones en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional de Pediatría.

El equipo multidisciplinario implementó una serie de filtros como se describe a continuación para el acceso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales:

- ❖ Primer filtro: Cuestionario que consiste en: ¿En casa existe algún enfermo? ¿Presenta tos, estornudos, gripe o dolor de cabeza?
- ❖ Segundo filtro: Higiene de Manos.
- ❖ Tercer filtro: Uso obligatorio de cubrebocas (que cubra nariz y boca).
- ❖ Cuarto filtro: Quitarse suéteres, anillos, pulseras y recogerse el cabello.



La meta era romper con la cadena de contagios, ya que en la quinta ola de esta Pandemia se volvieron a aumentar los casos por SARS COv-2 en personal, pacientes y familiares, dentro del Instituto. Esto se apoyó con carteles y cuestionarios realizados por médicos residentes además de las indicaciones de prevención de todos. Usted puede observar la participación activa y comprometida del personal en el código QR, una idea novedosa de la Mtra. Zárate.

La efectividad de esta estrategia se demostró cuando en la UCIN, al presentarse 2 pacientes con ambos padres positivos para SARS CoV-2, gracias a estos filtros se pudieron detectar en un inicio como casos probables, se enviaron a su domicilio, se realizó la prueba de SARS CoV-2 y recibieron atención médica oportuna. Se siguió el protocolo de aislamiento y medidas de diagnóstico en los pacientes.

Como ustedes pueden observar, el llevar a cabo la adherencia cotidiana a prácticas sencillas como Higiene de manos, valoración oportuna y aislamiento por un equipo comprometido y preocupado por sus pacientes, permite prevenir la presentación de brotes y garantizar la seguridad para los niños.

Por ello, la importancia de presentarles esta interesante investigación e invitarles a trabajar conjuntamente personal de salud, familiares y pacientes con el objetivo de mantenernos sanos en situaciones tan difíciles como esta pandemia.

## ¿QUÉ ES UN TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL?

El cerebro es nuestro comando maestro, es el centro de control del cuerpo, éste controla los movimientos, los pensamientos, la memoria, el habla y regula la función de muchos otros órganos. Cuando el cerebro está sano, funciona de forma rápida y automática, sin embargo, cuando ocurren problemas se pueden presentar enfermedades, las cuales pueden ser consideradas como trastornos neurológicos, psicológicos o psiquiátricos.

La Organización Mundial de la Salud define a las afecciones tanto al Sistema Nervioso Central (SNC, comandado por el cerebro), como al Periférico y el Autónomo, como enfermedades neurológicas. Éstas comprenden una gran variedad de enfermedades que van desde las que son agudas hasta las crónico-degenerativas, éstas pueden manifestarse aisladamente o con otras enfermedades a la par (Figura 1). Éstas suelen ser objeto de estigma social, que llegan a derivar al rechazo, por los estereotipos negativos que se relacionan a quienes sufren dichas enfermedades.

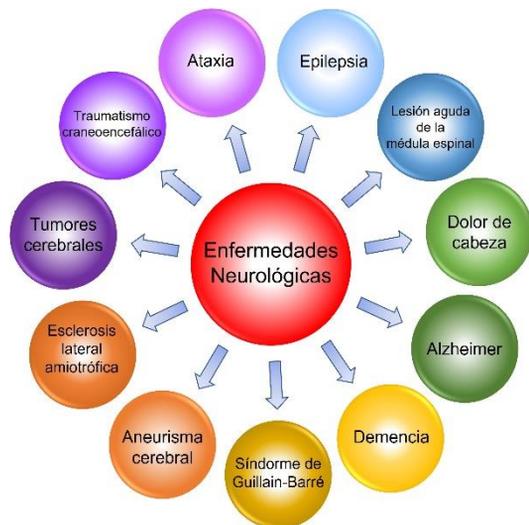


Figura 1: Enfermedades Neurológicas.

Este tipo de enfermedades implican una mayor carga de enfermedad y discapacidad que otras enfermedades de tipo no transmisibles, y deben ser cuidadosamente categorizadas, en particular existen los denominados **Trastornos Neurológicos Funcionales**, los cuales se atribuyen a una alteración en el funcionamiento del SNC, más que a un daño estructural o degenerativo del mismo. Estos se conocen como conversivos, psicósomáticos, psicógenos, y llegan a generar alteraciones en el movimiento, así como problemas en la cognición y otros similares a observados en las crisis epilépticas, afectando a poblaciones adultas y pediátricas.

Los trastornos neurológicos funcionales cuentan con poco reconocimiento, ya que se encuentran en la interfaz de la neurología y la psiquiatría. Por lo que son esenciales los avances en la neurociencia, que permitan identificar los factores neuroquímicos, biológicos, así como psicológicos que pueden ser predisponentes, precipitantes o perpetuantes de los síntomas, esto para favorecer el diagnóstico y tratamiento en dichos trastornos. **Por lo anterior para dar más relevancia a este tipo de trastorno, desde el 2012 se asignó al 13 de abril, como el Día Internacional de los Trastornos Neurológicos Funcionales.**

## USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA

Las plantas medicinales con actividad en el sistema nervioso central tienen una larga historia y existen antecedentes de su uso desde civilizaciones antiguas. En nuestro país se posee de una variedad extensa de plantas y se le considera en el 4o. lugar de los países más ricos en especies vegetales en el mundo con 25,000 especies registradas y con cerca de 30,000 todavía no bien descritas.

En la medicina tradicional mexicana, las preparaciones con plantas administradas como infusión o decocción vía oral y en forma repetida son utilizadas para controlar las convulsiones. Las flores de *Magnolia grandiflora* “flor de corazón” y *Talauma mexicana* “yolloxóchitl”, así como, la *Ruta chalepensis* L se han usado tradicionalmente para tratar la epilepsia, entre otras más, y cuyo uso depende de la región del país. En particular, evidencia experimental generada en el grupo de trabajo, ha permitido demostrar que extractos orgánicos de la *Heterotheca inuloides mexicana* (árnica), así como de la *Tilia americana* var. *Mexicana* (tilia) presentan efectos anticonvulsivos en modelos experimentales de epilepsia.

Actualmente, el mecanismo asociado al efecto antiepiléptico de estas plantas medicinales es atribuido principalmente a la capacidad antioxidante.

Efecto atribuido a la presencia de diversos compuestos químicos naturales, conocidos como fitoquímicos bioactivos, entre ellos los polifenoles, terpenoides y flavonoides, principalmente, a los cuales también se les atribuye los efectos neuroprotectores de estas mismas.



Figura 1: Árbol, inflorescencias y hojas de la Tila americana.

Si bien es cierto que las plantas son buenas fuentes de antioxidantes, se debe considerar que la concentración de estos compuestos puede variar de especie a especie y, por tanto, su potencia antioxidante y su potencial para su uso en el tratamiento de enfermedades neurológicas agudas o crónico degenerativas, también es más específica de unas especies que de otras, ello puede variar dependiendo de las especies y las condiciones de cultivo (nutrientes de la tierra, humedad, tiempo de exposición al sol, entre otras).

# IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

El objetivo es mejorar la precisión en la identificación de pacientes para prevenir errores en la atención

## 1) IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PACIENTE

Todos los pacientes desde el momento en que se solicita atención y en todos los documentos que se generen durante el proceso de atención deben contar con:

**Nombre Completo**

**Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)**

**Numero de Registro**

NO debe incluir número de cama, habitación, servicio, turno de atención o diagnóstico

## 2) ESTANDARIZACIÓN

Debe colocarse una tarjeta en la cabecera o pie de cama en las siguientes áreas:

- Hospitalización
- Hemodiálisis
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Cirugía de corta estancia
- Áreas COVID-19



Además del nombre completo y fecha de nacimiento, es recomendable anotar en la tarjeta: alergias, edad, grupo sanguíneo y factor Rh.

Al paciente deberá colocarse un brazaletes o pulsera en la extremidad superior derecha con su nombre completo y fecha de nacimiento (dd/mm/aa)

## 3) IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE PREVIA A REALIZAR PROCEDIMIENTOS

- Para la administración de todo tipo de medicamentos e infusiones intravenosas
- Al transfundir hemoderivados
- Al extraer sangre u otras muestras para análisis clínicos
- Al realizar procedimientos médicos o quirúrgicos
- Antes del inicio de la terapia de reemplazo renal con hemodiálisis
- Al realizar traslados internos y externos
- Antes de la dotación de dietas



## 4) IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN SOLUCIONES INTRAVENOSAS

Se debe registrar en los membretes:

- Nombre completo
- Número de registro
- Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)
- Soluciones y/o hemocomponentes
- Frecuencia de administración
- Fecha y hora de inicio y término
- Nombre completo de quien instaló



## 5) IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN DISPOSITIVOS

En sondas y catéteres se debe colocar:

- Datos de identificación del paciente
- Número de registro
- Fecha y hora de instalación
- Nombre completo de quien instaló

## 6) IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO Y PATOLOGÍA

En las solicitudes se debe anotar:

- Datos de identificación del paciente
- Fecha y hora del estudio
- Identificación del solicitante
- Estudio solicitado
- Diagnóstico



Los estudios radiográficos deben contener:

- Datos de identificación del paciente
- Fecha y hora del estudio
- Identificación del establecimiento
- Clave o iniciales del profesional que los realiza

El personal de laboratorio y patología debe:

Verificar siempre que los datos de la etiqueta del recipiente coincidan con los datos de las solicitudes



## Medicamentos huérfanos en México

De acuerdo con el Reglamento Interior de la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras, los **medicamentos huérfanos** son aquellos que están destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de **enfermedades raras**.

Las enfermedades raras comprenden un **conjunto de patologías que tienen una escasa prevalencia y relevancia clínica en la población**, sin embargo, consideradas en términos globales, se traducen también en un número elevado de enfermos crónicos, cuyas condiciones de vida, en general, dependen en alto grado de los sistemas públicos de salud y de su entorno social.

En este sentido, debe tratarse de una afección que ponga en peligro la vida o conlleve una discapacidad crónica o grave, o pueda implicar una merma notable de la calidad de vida del paciente



En México una **enfermedad rara** es aquel padecimiento que tiene una prevalencia de **no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes**.

Los **medicamentos huérfanos** son fármacos para los que, en general, **existe escasa evidencia** por:

- Reducido y heterogéneo nº de pacientes incluidos en los ensayos clínicos.
- Ausencia de alternativas terapéuticas válidas para su comparación.
- Escaso seguimiento / duración de los ensayos.



Los medicamentos huérfanos son un **reto** para el sistema de salud

Por lo tanto, la **evaluación y/o aprobación** de los medicamentos huérfanos presenta una serie de **desafíos** debido a:



El desconocimiento de la enfermedad y de sus síntomas tiene como consecuencia una dificultad para definir los objetivos del ensayo.



Los estudios son limitados por las pequeñas poblaciones heterogéneas que padecen la enfermedad, lo que provoca que las medidas sean muy sesgadas y poco generalizables.



Presentan un elevado impacto económico debido a que su investigación es muy costosa, por lo que su costo es muy alto.

De acuerdo a la **COFEPRIS**, en el **2018** se han identificado en la literatura médica más de **6,000 enfermedades raras en el mundo** y se estimó que ocho millones de mexicanos padecieron alguna enfermedad rara.



A continuación se enlistan **algunos ejemplos de medicamentos huérfanos** indicados para su tratamiento de acuerdo al Consejo de Salubridad General (**CSG**):

| Enfermedad determinada como rara en México   | Descripción  | Medicamento huérfano   |
|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Mucopolisacaridosis I Hurler</li> <li>Mucopolisacaridosis II Hunter</li> <li>Mucopolisacaridosis IV Morquio</li> <li>Mucopolisacaridosis VI Maroteaux-Lamy</li> </ol> | Grupo de trastornos de almacenamiento lisosómico hereditarios causados por la deficiencia o ausencia de enzimas lisosómicas específicas. | <ol style="list-style-type: none"> <li>Laronidasa</li> <li>Idursulfasa</li> <li>Elosulfasa alfa</li> <li>Galsulfasa</li> </ol> |
| Enfermedad de Fabry  | Patología progresiva, hereditaria y multisistémica de almacenamiento lisosómico.   | Agalsidasa alfa  |
| Enfermedad de Pompe  | La enfermedad de almacenamiento de glucógeno debido a la deficiencia de maltasa ácida  | Alglucosidasa alfa   |



En México en el 2012, el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos **adicionó a la Ley General de Salud** los artículos **224 Bis** y **224 Bis 1**, en donde se establece la **definición** de este tipo de medicamentos, así como la **indicación** de que la Secretaría de Salud debe realizar **acciones** para **impulsar y fomentar** la disponibilidad de los medicamentos huérfanos.

Hoy en día, se cuenta con un **“Día de las Enfermedades Raras”**, el cual se lleva a cabo el último día de febrero de cada año con el objetivo de **aumentar la conciencia** entre el público en general y los tomadores de decisiones sobre las enfermedades raras.



**28 FEBRERO**  
DÍA DE LAS ENFERMEDADES RARAS

## Bibliografía:

- Grupo de enfermedades raras y medicamentos huérfanos de la SEFH [Internet]. Sefh.es. 2011 [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://gruposdetrabajo.sefh.es/orpharsefh/>
- Manual para el desarrollo de un informe de evaluación de medicamentos huérfanos por parte del grupo ORPHAR-SEFH usando metodología de Análisis de Decisión Multicriterio [Internet]. Sefh.es. [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://gruposdetrabajo.sefh.es/orpharsefh/images/stories/documentos/Manual\\_MCDA\\_Orphar\\_SEFH\\_060520.pdf](https://gruposdetrabajo.sefh.es/orpharsefh/images/stories/documentos/Manual_MCDA_Orphar_SEFH_060520.pdf)
- Rocío Q, Vázquez M, Héctor Q, Schoelly S, Francisco M, Delgado T. Medicamentos huérfanos y enfermedades raras [Internet]. Gob.mx. [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/medicamentos/boletines2020/Boletin1feb2020.pdf>
- LEY GENERAL DE SALUD Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 16-05-2022 [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

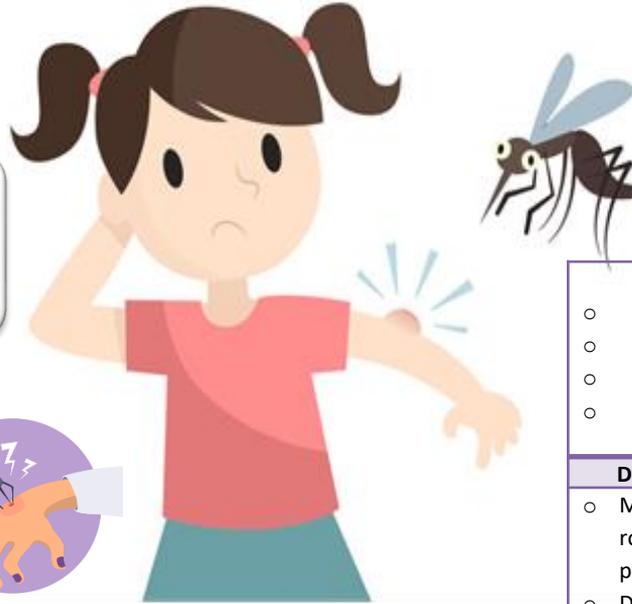
# #PortuBienestarActuaContraelDengueZikaChikungunya



¿Sabías  
qué?



El Dengue, Zika y Chikungunya, son tres enfermedades que tienen en común a un insecto muy peligroso: "El mosquito".



Pero te preguntarán ¿Qué tiene de peligroso un mosquito? Pues resulta que cuando un mosquito del tipo "Aedes Aegypti" pica a alguien enfermo de Dengue, Zika o Chikungunya se infecta y se vuelve un "transporte" de la enfermedad y al picar a otra persona la contagia.

El Dengue, Zika y Chikungunya son enfermedades provocadas por virus; si tú o alguien de tu familia presenta alguno de estos síntomas, debes acudir de inmediato a la unidad médica más cercana.

**SÍNTOMAS EN COMÚN**

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor en el cuerpo
- Dolor de articulaciones (codos, rodillas, muñecas, nudillos)



| DENGUE  | ZIKA  | CHIKUNGUNYA  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manchas rojas en la piel</li> <li>○ Dolor de ojos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Salpullido (granitos en el cuerpo)</li> <li>○ Conjuntivitis (infección en los ojos)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Náuseas ( ganas de vomitar, sensación de asco)</li> <li>○ Salpullido (granitos en el cuerpo)</li> <li>○ La persona enferma se dobla de dolor</li> </ul> |



## ¿Cómo evitamos enfermarnos de Dengue, Zika y Chikungunya?

Todavía no existe una vacuna contra estas enfermedades y el insecticida no es una solución efectiva, por lo que solamente nosotros podemos combatir las ¿Cómo? ¡Exterminando al mosquito transmisor y/o protegiéndonos de su picadura! Toma en cuenta estas recomendaciones si vives en algún Estado con clima caluroso o si vas a viajar de vacaciones:

**LAVA** Con jabón y cepillo cubetas, piletas, cisternas, floreros, bebederos de animales y cualquier recipiente que pueda acumular agua.



**REDUCE, REUTILIZA Y RECICLA** Botellas, llantas, latas o trastes.



**CORTA Y/O RETIRA** Vegetación, algas y escurre macetas.



**UTILIZA** Repelentes para mosquitos y ropa de manga larga.



**COLOCA** mallas (mosquiteros) en puertas y ventanas, así como pabellones en dormitorios.



**TAPA** Todo recipiente en el que almacenes agua y se junte el agua de lluvia.



**VOLTEA** Cualquier recipiente que no estés utilizando y que pueda acumular agua.



# SIMULACRO NACIONAL 2023

El Simulacro Nacional es un ejercicio de prevención diseñado por las autoridades a nivel nacional en operación con las autoridades estatales y municipales para contribuir a las capacidades de reacción de todos los habitantes de México, independientemente de su labor.

El INP ya está registrado para participar...RECUERDA QUE ¡¡PROTECCIÓN CIVIL ERES TÚ, SOY YO, SOMOS TODOS!!

¡PREPÁRATE! LA PREVENCIÓN  
LA CONSTRUIMOS TODOS LOS DÍAS



1er

# SIMULACRO NACIONAL

2023

19 de abril  
11:00 horas

¡INFÓRMATE Y  
PARTICIPA CON TU FAMILIA!



GOBIERNO DE  
MÉXICO

SEGURIDAD  
SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
Y PROTECCIÓN CIUDADANA



CNPC  
COORDINACIÓN NACIONAL  
DE PROTECCIÓN CIVIL

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
Área de Protección Civil  
Lcda. Maira Fernanda González Aguilar Ext. 1423

