

En este 2024
ALTO a las CHINCHES y FAUNA NOCIVA

La chinche de cama es un diminuto insecto parásito de forma ovalada, de color marrón, que se alimenta exclusivamente de la sangre de humanos o de animales domésticos.



Su formato es habitualmente oval y aplanado, pero se vuelve más cilíndrico poco después de que se alimenta con la sangre del huésped.

Las chinches de cama son insectos que se alimentan de sangre de animales de sangre caliente, incluyendo humanos; son atraídos por el calor y el dióxido de carbono producido por nuestro cuerpo. Las picaduras son más comunes por la noche, cuando la persona está durmiendo o parada por mucho tiempo.

Esas chinches se encuentran en todo el mundo y pueden infestar cualquier lugar en el que la gente pueda descansar. Tienden a ser más comunes en edificios de apartamentos o cualquier tipo de instalación que reciba múltiples personas, tales como refugios para indigentes, dormitorios, hoteles, transporte público o lugares de entretenimiento, como cines o teatros, SIN OLVIDAR LOS HOSPITALES.

Las chinches raramente habitan la superficie superior de las camas o de las sillas. En vez de eso, **se esconden en grietas o hendiduras de colchones y almohadas, pliegues de las cortinas, alfombras, rodapiés o detrás de papel tapiz o pinturas descascaradas.**



La chinche de cama es un insecto muy pequeño, del tamaño de una semilla de manzana, con cerca de 5 a 7 mm de largo.

Como personal de salud y debido a la alta demanda de familiares en el medio hospitalario tenemos el riesgo de que esta fauna nociva nos invada. No pongamos en riesgo a los pacientes y a nosotros mismos. No introducir bultos voluminosos al medio hospitalario.

PREVENIR ES SALUD

<https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/parasitosis/chinches-de-cama/>

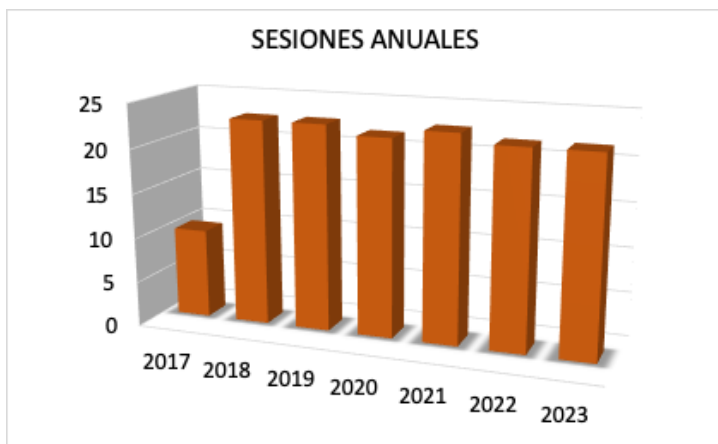
COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA DE MÉXICO A 6 AÑOS DE REGISTRO

Dra. Karla Guadalupe Carvajal Aguilera
Comité de Bioseguridad en Investigación

El Comité de Bioseguridad en Investigación (CBSI) del Instituto Nacional de Pediatría (INP) obtuvo su registro COFEPRIS no. 17C09003 145 en agosto del 2017, incluyendo un representante de la sociedad, actualmente cuenta con 11 miembros.

El comité sesiona entre 22 y 23 veces al año en las que se dictaminan protocolos en nueva versión, respuestas a comentarios anteriores, enmiendas y asuntos generales.



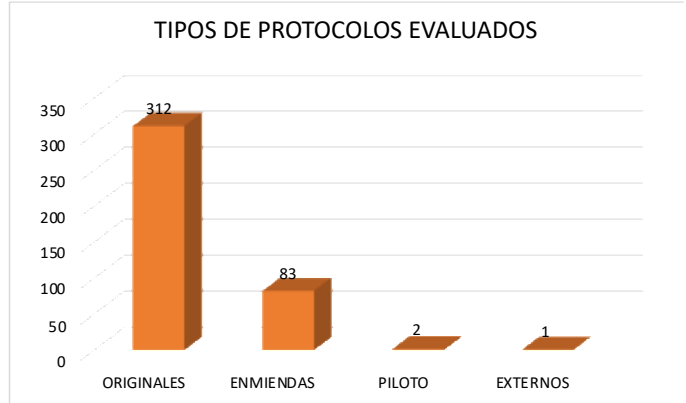
La revisión de protocolos se hace a través de un formato *ad hoc* a través del sistema electrónico de investigación institucional (SEI), en el que se incorporan diversos aspectos de bioseguridad que debe contener el protocolo. Este formato ha evolucionado de acuerdo a las necesidades detectadas durante la revisión y la respuesta de los investigadores responsables.



COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN

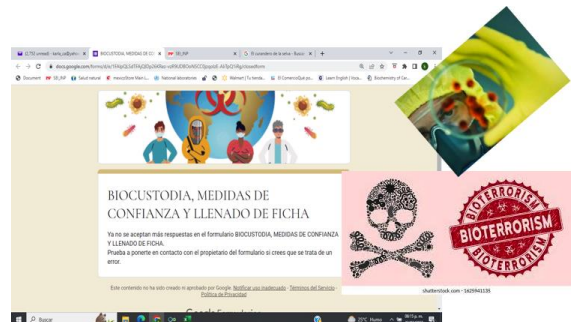
ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA DE MÉXICO A 6 AÑOS DE REGISTRO

Durante estos 6 años de gestión, el CBSI ha dictaminado 398 solicitudes, incluyendo enmiendas, de los cuales el 39.7 % correspondan a protocolos del área clínica que incluyen colaboraciones con industrias y farmacéuticas privadas. El 60.1% corresponde a protocolos de la Dirección de Investigación. Más allá de la evaluación de protocolos se han organizado cursos institucionales anuales, y desde 2018 se publica un fascículo sobre temas de bioseguridad en la Gaceta mensual del INP. Entre otras actividades participa en el reporte nacional anual sobre medidas de fomento de confianza de la convención sobre armas biológicas y en la impartición de charlas a la comunidad pública.



CONFORMACIÓN ACTUAL

| Función | Miembro |
|------------------------------------|--|
| Presidente | Dra. Karla Guadalupe Carvajal Aguilera |
| Secretario | Dr. Juan Luis Chávez Pacheco |
| Vocal | Dr. Saúl Gómez Manzo |
| Vocal | Dra. Bernardette Estandía Ortega |
| Vocal | QFB. Roberto Enrique Jaloma Avendaño |
| Vocal | Dra. Luz Belinda Ortiz Alegría |
| Vocal | M. En C. Sandra Elena Ramos Ángeles |
| Vocal | Dra. Adriana Reyes León |
| Vocal representante de la sociedad | Psic. Ladis Valdés Valdés |
| Vocal | Dr. José Antonio Velázquez Aragón |
| Vocal | Dra. Carolina Romo González |



¿Cuáles son los indicios de violencia en una relación?

Hay muchas formas de maltrato y todas ellas pueden dejar secuelas físicas y emocionales graves. Si te preocupa una amiga o amigo que pueda estar sufriendo violencia o que se siente inseguro junto a alguien, revisa los siguientes indicios de violencia y aprende las maneras de ayudarlo a encontrar seguridad y apoyo.

Las personas que se encuentran en una relación de maltrato pueden:

Recibir mensajes de acoso por parte de su pareja

- Recibe mensajes de texto o llamadas constantemente cuando no están juntos
- Comprueba la hora frecuentemente y le explica a su pareja dónde está
- Soporta expresiones humillantes, de menosprecio o de insulto

Parecer tener miedo de su pareja o mostrarse ansiosa por complacerla

- Evita las ocasiones de socializar, especialmente con el sexo opuesto y es posible que tenga limitaciones para visitar a la familia/amigas y amigos
- Tiene que explicar/inventar excusas para justificar el comportamiento posesivo de la pareja y siempre pide permiso para hacer cosas
- Está como absorta cuando la pareja entra en la estancia

Tener un acceso limitado o ningún acceso a las finanzas o la toma de decisiones

- No tiene cuentas bancarias personales, créditos o tarjetas de débito
- Se le controla todos y cada uno de los gastos que hace
- De manera rutinaria deja que la pareja tome las decisiones sin apenas decidir nada o sin nunca decidir nada

Mostrar cambios en la personalidad, la conducta o la apariencia física

- Se siente deprimida (o), ansiosa (o) o con tendencias suicidas y expresa odio por sí misma (o) o vergüenza.
- Sufre cambios de ánimo, por ejemplo, llora de repente o tiene crisis de ira
- Le da miedo que la gente la toque y evita el contacto visual

Dejar de atender las necesidades mentales, emocionales, físicas y espirituales

- Pierde interés en aficiones, actividades y en el ejercicio
- Empieza a consumir sustancias ilegales o alcohol
- Muestra un cambio en las pautas de sueño y apetito



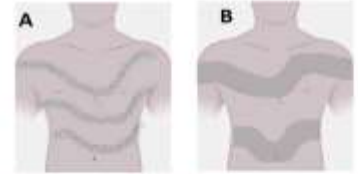
NO ESTÁS SOLA (0)

ONU
MUJERES

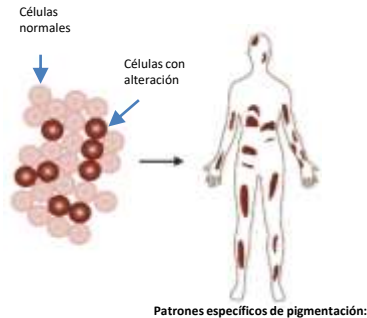
Fuente: ONU MUJERES <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/signs-of-abuse>

Abordaje genético de enfermedades congénitas: Mosaico Pigmentario

El mosaico pigmentario constituye un grupo heterogéneo de desórdenes de pigmentación con regiones hipo e hiperpigmentadas en piel, que siguen patrones específicos de mosaico cutáneo, conocidos como Líneas de Blaschko. Se presenta con una frecuencia de 1 en 8,000 pacientes pediátricos.

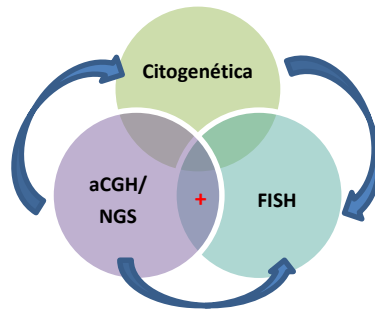


Líneas de Blaschko: A) Bandas angostas; B) Bandas anchas

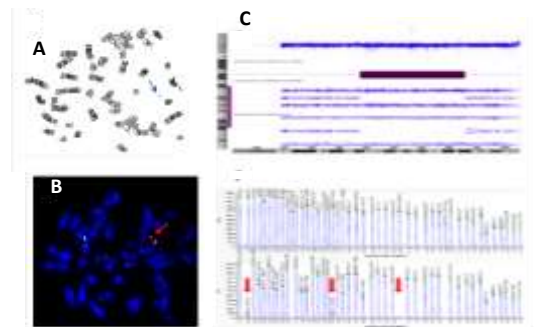


Alteraciones cromosómicas numéricas como pérdidas y ganancias, alteraciones estructurales como deleciones, translocaciones, y marcadores cromosómicos, variantes de un solo nucleótido en genes de vías específicas de señalización (PI3K/AKT/MTOR), y cambios epigenéticos, se pueden presentar en el 30-60% de los pacientes. En la mayoría de los casos, estas alteraciones se presentan en forma de mosaico: coexistencia de células normales y células con la alteración cromosómica.

La alta proporción de alteraciones en mosaico que se observan en estos pacientes, junto con la gran variabilidad a nivel clínico y genético, resalta la importancia de establecer una estrategia de análisis que incremente la probabilidad de obtener una mejor caracterización de esta entidad.



La estrategia de análisis para un paciente con mosaico pigmentario es: barrido cromosómico inicial mediante citogenética clásica en el tejido de interés (**A**), apoyo con técnicas de citogenética molecular (FISH, **B**) y citogenómica (arrayCGH, secuenciación y/o análisis de metilación, **C**). Un abordaje global con la combinación de diferentes técnicas permite detectar alteraciones y entender los mecanismos que originan estos cambios a nivel cromosómico y molecular, lo que permite obtener un diagnóstico certero para cada paciente.



CRITERIOS ESPECÍFICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS, ORGANIZACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ARCHIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.

EXPEDIENTES

a. Apertura e Integración del Expediente



Un Expediente de Archivo se abrirá cuando:

1. Se trate de un nuevo asunto o tema.
2. No existan antecedentes del asunto o tema en los archivos de la unidad administrativa.
3. El asunto o tema de que se trate el documento, existan en el archivo correspondiente, pero no corresponda a la gestión gubernamental actual, es decir, cuando se trate de asuntos o temas que corresponden a periodos gubernamentales diferentes. Los expedientes de archivo se integrarán invariablemente por asunto; y

En la Integración de un Expediente de Archivo se deberá considerar que los documentos:

- I. Tengan relación entre si ya sea por el asunto, tema, soporte documental o el carácter de la información que contienen.
- II. Los documentos se integrarán secuencialmente conforme se generen.
- III. Los documentos de archivo deberán estar completos con anexos o documentos técnicos que se mencionen en el mismo.
- IV. Los expedientes en soporte papel que, por su tamaño lo requieran, deben ser integrados en legajos para facilitar su manipulación y consulta.
- V. Los soportes de los documentos que integran un expediente de archivo deben, necesariamente, tener relación con el mismo tema o asunto.
- VI. Los documentos serán foliados conforme sean integrados al expediente.
- VII. Los expedientes deben contener, además de los documentos, la portada o guarda exterior, la cual debe incluir datos de identificación del mismo, de acuerdo con los instrumentos de control y consulta archivística.
- VIII. Con respecto a los registros electrónicos son un Documento de Archivo.



Criteria Específicos-INP, Numeral XIV Expedientes; 1ra. Parte.

Consulta el documento completo en el siguiente enlace:

https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/planeacion/gestion/Criterios_Archivo_INP_2022.pdf

Enero



¡FELIZ INICIO DE AÑO!

¡¡ EXCELENTE TIEMPO!! PARA...



... VISITAR A TU NUTRILOGA O NUTRIOLOGO DE CONFIANZA !!

EFE MéRIDES DE LA SALUD PÚBLICA

- 27** Día del nutriólogo y la nutrióloga
- 29** Día mundial contra la LEPRO

¿ *Qué es una efeméride?*

Es un hecho relevante para ser recordado o conmemorado, celebrado en un determinado día,



Sabías que...

- ❖ Los días mundiales o nacionales de **salud pública** ofrecen una oportunidad para crear conciencia y comprensión sobre los principales problemas de salud que afectan a la población.
- ❖ Ayudan a reforzar las acciones de **Educación** para la **Salud** en la prevención y/o control de dichos problemas, que van desde el
 - **Abuso de sustancias psicoactivas** (Alcohol, nicotina, marihuana, cocaína, heroína, anfetaminas, etc.)
 - Hasta las **zoonosis** (enfermedad infecciosa que se transmiten de un animal a humanos: Rabia, Tuberculosis bovina, cisticercosis, brucelosis, leptospirosis, etc.)
- ❖ La **Educación** para la **Salud** es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, para adquirir los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y comunitaria.

LEPRA

- Enfermedad contagiosa causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*, y solo afecta a las personas.
- Se contagia cuando un enfermo sin tratamiento expulsa las bacterias al hablar o estornudar.
- Los primeros signos pasan desapercibidos.

Daña principalmente la piel.

Inicia con manchas descolorida que evolucionan a color café rojizo en brazos, piernas, espalda o glúteos, no duelen, no sudan, no dan comezón. También se afectan mucosas del tracto respiratorio superior, ojos riñones y nervios periféricos. Se pueden presentar bolitas en



la piel llamadas nódulos y los síntomas pueden tardar en aparecer hasta 20 años.

"LA LEPRO ES CURABLE"



¡EL TRATAMIENTO ES GRATUITO! EN CUALQUIER UNIDAD DE SALUD

*Para más informe acude a epidemiología

INTOXICACIONES POR ANTIGRIPALES

Las infecciones respiratorias (gripe y resfriado comunes), se manifiestan principalmente con los cambios ambientales y de temperatura.



¿Cómo tratarlas en la población pediátrica?, ¿Qué medicamentos usar para tratar las infecciones respiratorias?, son un motivo de consulta frecuente en pediatría,^{2,4} sin embargo, se debe tomar en cuenta que no todos los medicamentos son aptos para uso en estos pacientes.

Encontramos que los antigripales, antitusígenos, mucolíticos y sus combinaciones son utilizados comúnmente por que se encuentra a la venta sin receta (grupos V y VI), se promocionan en temporada invernal y son propensos a errores en la administración y al mal uso (automedicación).² Son muy frecuentemente usados en niños e incluyen fármacos altamente tóxicos para ellos (pueden producir intoxicaciones moderadas o graves). Hay presentaciones que combinan más de un principio activo: en niños no hay evidencias que recomienden su uso y los riesgos de hacerlo son elevados, (superiores en menores de 5 años), pueden presentar sumatoria de efectos adversos y tóxicos, riesgo de interacciones entre sí y con otros medicamentos concomitantes.^{1,3,2}

Los antigripales no se recomiendan en las guías de práctica clínica pediátrica. Se ha concluido que deben evitarse en la infancia, que no existe evidencia de su utilidad y que son potencialmente peligrosos. Para reducir el riesgo de intoxicaciones, es fundamental desarrollar medidas que tengan como objetivo:¹

- Disminuir la prescripción pediátrica de estos fármacos
- Si se dispensan sin receta médica, aportar información sobre el riesgo de intoxicación, así como el límite de edad según la ficha técnica
- Promover la inclusión de tapón de seguridad en todas las presentaciones
- Mejorar la educación sanitaria a las familias para disminuir el acceso no supervisado de los niños a los medicamentos.

INTOXICACIÓN

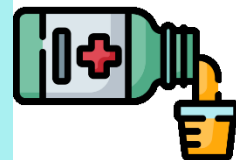
Según la OMS, es una condición clínica (conjunto de signos y síntomas) producida por la exposición a un agente en dosis consideradas tóxicas

INCIDENCIA DE LAS INTOXICACIONES

Los antigripales ocupan el 2º lugar, (el 1º es el paracetamol), en las intoxicaciones medicamentosas de preescolares, y es el principal motivo de ingreso a la unidad de cuidados intensivos pediátricos por una intoxicación, en este grupo de edad.³

MEDICAMENTOS ANTIGRIPALES IMPLICADOS EN REPORTES DE INTOXICACIONES ^{1,2,4}

- **Antihistamínicos:** difenhidramina, hidroxicina, loratadina, ebastina, clorfeniramina, mepifilina, prometazina.
- **Descongestivos:** fenilefrina, fenilpropanolamina, efedrina, pseudoefedrina, imidazolinas.
- **Antitusígenos**
 - Con actividad opioide: codeína, dihidrocodeína.
 - Sin actividad opioide: dextrometorfano.
- **Mucolíticos:** acetilcisteína, carbocisteína.
- **Combinaciones:** compuestos por la combinación de dos o más dosis fijas, que pueden comercializarse en diferentes formas farmacéuticas.



EVENTOS ADVERSOS PROPIOS DE UNA INTOXICACIÓN ATRIBUIDA A ANTIGRIPALES ⁴

- **Antihistamínicos:** neurológicos (somnolencia, agitación, convulsiones), síndrome anticolinérgico y graves alteraciones del ritmo cardiaco.
- **Descongestivos:** cardiovasculares (hipertensión arterial y alteraciones del ritmo cardiaco, entre otras) y neurológicos (irritabilidad, alucinaciones, conducta psicótica). Pueden producir encefalopatía hipertensiva por infartos y/o hemorragia cerebral.
- **Antitusígenos:**
 - **Actividad opioide:** depresión del nivel de conciencia, respiración superficial y pupilas puntiformes.
 - **Sin actividad opioide:** alucinaciones, anestesia disociativa, distonías, hiperexcitabilidad, hipertonía, ataxia, disminución del nivel de conciencia y convulsiones.
- **Mucolíticos:** náuseas, vómitos, diarrea, epigastralgia y hemorragia digestiva.

TRATAMIENTO PARA INTOXICACIÓN POR ANTIGRIPALES ^{1,3,4}

Siempre se debe acudir a su médico, clínica u hospital más cercano. Los tratamientos principales comprenden la descontaminación digestiva (con carbón activado), monitorización y medicación según la sintomatología, administración de antídoto (naloxona para la codeína, en caso de depresión respiratoria).

La FDA recomendó no administrar estos medicamentos a menores de 2 años ya que sus riesgos superan sus beneficios. En Canadá se recomienda no usar antitusivos y antigripales en menores de 6 años. ²

Referencias:

1. Colom Gordillo A. et. Al (2022). Intoxicación no intencionada por anticatarrales: medicamentos poco útiles y potencialmente tóxicos. Anales de Pediatría 97 (5): 326-332
2. Catenaccio V. (2021). Antigripales y antitusígenos en combinaciones a dosis fijas: riesgos versus beneficios en pediatría. Arch. Pediatr. Urug.; 92 (S2)
3. De la Torre Espí M. (2014) Intoxicaciones más frecuentes. Pediatría integral N°5; XVIII(5): 280-290
4. Cnova C. R. (2015). Intoxicaciones medicamentosas en niños. Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria, vol 8, n°2

TIPOS DE SISMOS

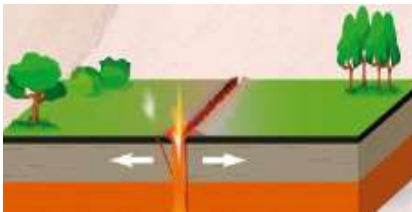
Un sismo es un movimiento en la superficie terrestre debido a la liberación de energía acumulada durante mucho tiempo. Todos los días se libera energía, sin embargo los temblores más fuertes ocurren cuando se ha acumulado demasiada y necesita salir de pronto.

No es posible predecir exactamente dónde ocurrirá un sismo, su fecha, hora y magnitud.

Las ondas sísmicas se propagan en todas direcciones, provocando el movimiento del suelo tanto en forma horizontal como vertical.

Límites de placas divergentes.

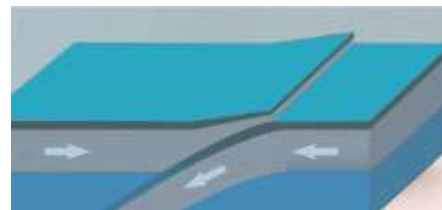
Una placa se aleja de la otra, formando un espacio entre ellas por donde emerge roca caliente (lava o magma).



En los lugares cercanos al epicentro, la componente vertical del movimiento es mayor que las horizontales y se dice que el movimiento es trepidatorio. Sin embargo, al ir viajando, las componentes de las ondas sísmicas se atenúan y al llegar a un suelo blando, como el de la Ciudad de México, las componentes horizontales se amplifican y se dice que el movimiento es oscilatorio.

Límite de placas convergentes.

Una placa se mueve hacia la otra, propiciando que una se coloque sobre la otra; se forma un surco profundo llamado trinchera.



Placas transcurrentes.

El movimiento de las placas es paralelo y en sentido contrario.

