

# GACETA

Instituto Nacional de Pediatría

AÑO XXX Febrero, 2023

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nº 370



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



## DIRECTORIO

### DIRECTORA GENERAL

Dra. Mercedes Macías Parra

### DIRECCIÓN MÉDICA

Dra. Amalia Bravo Lindoro

### DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Sara Elva Espinosa Padilla

### DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

Dr. Luis Xóchihua Díaz

### DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN

Lic. Agustín Arvizu Álvarez

### DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Lic. Gregorio Castañeda Hernández

### TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Lic. Silvia Esther Flores Melo

### Departamento de Comunicación Social

**Jefa de área:** Alma Delia Hernández

**Diseño:** Miguel Ángel Ayala Flores

**Fotografía:** Miguel Ángel Ayala Flores  
Adrián Daniel Mendoza

**Redacción:** Alma Delia Hernández  
Sarahi Reza Luna

**Apoyo:** Ingrid Carola Sicardo

#### Impresión: TALLER DE IMPRESIONES GRÁFICAS DEL INP

**Jefe de Servicio:** Carlos Rodríguez  
**Impresor especialista:** Sergio García y Ulises Pérez  
**Acabado:** Oscar Nieto, Maribel González

La Gaceta del Instituto Nacional de Pediatría, es una publicación mensual.  
Oficinas: Unidad de Comunicación Social. Planta Principal. Insurgentes Sur 3700-C, México D.F., C.P. 04530.  
Teléfono: 10840900, exts. 1164/1166.

Dirección de Internet: [www.pediatria.gob.mx](http://www.pediatria.gob.mx)

Los artículos publicados en la Gaceta, son responsabilidad de los autores y no representan la posición de la Institución. Son bienvenidas las colaboraciones.

Registrada en la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación, con el Certificado de Licitud de Título No. 7520 y el Certificado de Licitud de Contenido No. 5405 y registrada ante la Secretaría de Educación Pública en la Dirección General de Derechos de Autor, con el Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-1994-00000000150-102



# ÍNDICE

## NOTICIAS INP

- \* Reinauguración de la ludoteca de fundación Mark en Hemato-Oncología..... 3 y 4
- \* Servicio social para estudiantes de medicina.....5 y 6
- \* Maratones sabatinos de cirugía.....7 y 8

## CURSOS Y SIMPOSIOS INP

- \* Cuidado al paciente pediátrico en estado crítico.....9
- \* Súmate al protocolo: Unidos contra el acoso y hostigamiento sexual en el INP.....10

## ENTÉRATE

- \* Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la función pública.....11
- \* Reyes magos en el INP.....12 y 13
- \* Importancia del desayuno en la adolescencia ..14

## SABIAS QUE...

- \* ¿Sabías que el camión recolector de basura no revuelve tus residuos?.....15
- \* Momentos estelares de la ciencia.....16



# REINAUGURACIÓN DE LA LUDOTECA DE fundación mark EN HEMATO-ONCOLOGÍA



Para bienestar de las y los pacientes, el pasado 24 de enero, se reinauguró la ludoteca de Fundación Mark de hemato-oncología, ubicada en hospitalización de tercer piso, después de cinco años de permanecer cerrada por diferentes situaciones, una de ellas la pandemia de Covid-19.

Es un espacio totalmente renovado, con equipo y material nuevo y divertido para todas las edades, desde bebés hasta adolescentes. En él los pacientes tendrán actividades planeadas para cada día de la semana, con objetivos, metas y evaluaciones, donde aprenderán a través del juego y fortalecerán sus habilidades sociales, emocionales y cognitivas en talleres de inteligencia emocional, ocupacional, arte y cultura general, de la mano de la ludotecaria Mariana Moreno, en un horario de lunes a viernes de 10:00 a 18:00 hrs.

La Psic. Michelle Callejas, Coordinadora de ludotecas de la Fundación precisó que se programarán actividades complementarias para que los familiares se integren y en conjunto con sus niños y niñas disminuyan el

estrés que implica su condición; además, actividades artísticas e invitados quienes, por medio de una demostración, acercarán a los pacientes a la danza y la música, entre otras expresiones de las bellas artes.

La Sra. Sonia Zuani Grimaldo, Presidenta de la Fundación, cortó el listón acompañada por la Dra. Karla Maldonado, Subdirectora de Hemato-oncología; la Dra. Norma López Santiago, Jefa del Servicio de Hematología; el Dr. Marco Aguilar, Jefe del Servicio de Oncología; así como personal de enfermería y pacientes.

El mundo de Mark es un oasis de recreación sumamente necesario para las y los pequeños pacientes, dentro de un área médica que puede ser aterradora y en la que pasan largas temporadas, por lo cual, el personal médico, de enfermería y, sobre todo, las mamás, agradecen a la Sra. Zuani y a su personal, por tan esperado, colorido y alegre espacio.





# SERVICIO SOCIAL PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

En días pasados, se entregaron las cartas de liberación de Servicio Social a la primera generación de estudiantes de Medicina y se dio la bienvenida a la segunda generación al Programa de rotaciones clínicas pediátricas en el INP, institución líder en la atención pediátrica.

Coordinado por la Dra. Valentina Vega, encargada del departamento de Pre y Posgrado, de la Dirección de Enseñanza, el servicio social en esta modalidad, con duración de un año, es una experiencia formativa donde a través del ejercicio supervisado de la profesión se vincula la teoría con la práctica, con el fin de que los estudiantes adquieran habilidades, destrezas y valores requeridos para los médicos generales.

El Programa permite a las y los estudiantes de las diferentes áreas de la salud, la oportunidad de estar en contacto con pacientes que padecen patologías agudas y crónicas y participar en programas de

seguimiento, referencia e investigación de las patologías pediátricas más frecuentes en nuestro país, lo que les permite trabajar de manera multidisciplinaria para atender las problemáticas actuales de salud en la infancia en México, bajo la supervisión de profesionales.

En esta modalidad de Servicio Social participan en el proceso de selección los y las estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México y de Universidades que tengan convenio con el Instituto, siempre y cuando tengan un promedio mínimo general de ocho.





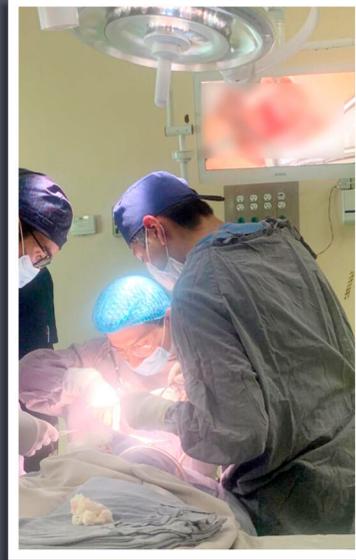
CIRUGÍA



OFTALMOLOGÍA



CIRUGÍA  
PLÁSTICA



CIRUGÍA  
GENERAL



## MARATONES SABATINOS DE CIRUGÍA

*“Ésta es una buena oportunidad de reflexionar sobre la manera de ayudar a nuestro Instituto a cumplir con sus elevadas metas de asistencia y de atención óptima a cada uno de nuestros pacientes. Si empleamos nuestra imaginación y creatividad podemos encontrar fórmulas nuevas para resolver problemas viejos*

*“Dr. Leopoldo Miguel Torres Contreras.*

Durante el año pasado, debido al exceso de demanda de atención en la Subdirección de cirugía y al número limitado de quirófanos, se implementó en el Instituto la iniciativa “Maratones Sabatinos de Cirugía”, el cual consiste en que un servicio ocupa intensivamente los quirófanos y el resto de servi-

cios no programa cirugía, excepto urgencias, con el objetivo de que los pacientes que requieren de cirugías más complejas o de alta especialidad, dispongan de un quirófano de lunes a viernes.

Hasta ahora los servicios que han participado son: Cirugía plástica y reconstructiva, Oftalmología y Cirugía general, cuyos respectivos jefes, Dr. Gerardo Fernández Sobrino, Dra. Vanessa Bosh Canto y Dr. Antonio Medina Vega, se han sumado con gusto a esta propuesta.

“Gracias a estos maratones, indicó el Dr. Leopoldo Torres, subdirector de cirugía, el Instituto puede dar servicio a un mayor número de pacientes, con el beneficio de ser atendidos en periodos de tiempo más cortos. El resultado es efectivo en la medida en que se incrementan las cirugías realizadas y se reduce el tiempo de espera”.

Esta idea nace como respuesta creativa a la gran demanda de atención quirúrgica en el Instituto, y su implementación se logró con excelentes resultados gracias a la colaboración de todos los servicios involucrados, mereciendo una mención especial el personal de los servicios de Anestesiología y Enfermería.

“Gracias al altruismo, constancia y compromiso de quienes no están obligados a trabajar en sábado y, sin embargo, asisten de una manera generosa, con gran empatía hacia sus pacientes y familiares para brindar una atención óptima a cada uno de los niños y niñas que son atendidos en el Instituto.

# CUIDADO AL PACIENTE PEDIÁTRICO EN ESTADO CRÍTICO

*“Los avances tecnológicos cada vez nos hacen menos humanos, los profesionales de enfermería somos los responsables de dar ese extra que nos distingue: el respeto, la empatía, y sobre todo la calidez en el trato de nuestros pacientes y nuestros compañeros de trabajo. No perdamos lo que nos hace diferentes”. Dr. Miguel Alejandro Sánchez*

Con el objetivo de identificar los aspectos más relevantes en el cuidado al paciente pediátrico en estado crítico, que permitan al profesional de enfermería fortalecer sus competencias en el cuidado, inició el Curso virtual Cuidado al Paciente Pediátrico en Estado Crítico, que se llevará a cabo del 17 de enero al 6 de abril, bajo la coordinación de la Dra. Margarita Hernández Zavala, Jefa de Enseñanza en Enfermería.

El Curso consta de 20 ponencias relacionadas con la organización, funcionamiento y temas basados en la atención dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos como: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: Características y normatividad por el Dr. Miguel Alejandro Sánchez Durán; Competencias del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, por la E.E.I Yaratzeth Guerrero López; Carro rojo y manejo de medicamentos en emergencias pediátricas, por la Mtra. María G. González Castillo, entre otras.

El Dr. Miguel Alejandro Sánchez Durán, durante su clase, resaltó la importancia del área de terapia intensiva, catalogándola como la unidad médica que proporciona tratamientos a pacientes pediátricos con una amplia variedad de enfermedades, incluyendo a aquellos con condiciones altamente inestables, que requieren de un sofisticado tratamiento médico-quirúrgico.

“Somos un equipo multidisciplinario que brinda atención las 24 horas del día, los 7 días a la semana, los 365 días del año de manera ininterrumpida y continua, con alta calidad y compromiso”, comentó el Dr. Sánchez Durán y añadió que existen dos clases de terapia intensiva, la primera denominada nivel uno, en la cual se

brinda la atención definitiva multidisciplinaria a una gama de trastornos médicos, quirúrgicos, traumáticos, complejos, progresivos, que cambian rápidamente en pacientes de todas las edades exceptuando a los recién nacidos prematuros. En el nivel dos no se requiere de un espectro completo de especialistas, sino que deben ubicarse de acuerdo con las necesidades regionales; se cuenta con un sistema de comunicación establecido con las unidades de nivel uno y se atienden a un menor número de pacientes graves, por lo que las patologías son menos complejas.

Para concluir, es importante mencionar que el área debe contar con un equipo médico de enfermeras y personal auxiliar con instalaciones sofisticadas y con una amplia variedad de equipos especiales; la disponibilidad de los especialistas es de 24 horas y deben contar con un supervisor responsable del desempeño y capacitación y con personal de apoyo auxiliar como trabajadores sociales, psicólogos, terapeutas físicos, ocupacionales y del habla.



# SÚMATE AL PROTOCOLO: UNIDOS CONTRA EL ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL EN EL INP

---

“Las autoridades del INP 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, el Acoso Sexual, la Explotación Sexual y el Abuso Sexual”

El pasado 10 de enero, se llevó a cabo la sesión cultural en el Instituto Nacional de Pediatría, en donde el Dr. en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, Ángel Eduardo Velasco Rojano, especializado en la prevención, atención y sanción del acoso y hostigamiento sexual del Comité de Ética y Prevención del Conflicto de Interés del INP, e investigador de ciencias médicas en el Centro de Estudios Avanzados sobre Violencia, presentó el tema UNIDOS CONTRA EL ACOSO Y HOSTIGAMIENTO SEXUAL EN EL INP.

Con el objetivo de transmitir las diversas medidas para la prevención de abuso y explotación sexual, el Dr. Velasco Rojano resaltó la importancia de detectar los comportamientos y actitudes que se catalogan como inadecuadas dentro de un ambiente laboral, de igual manera mencionó las formas y protocolos que existen dentro del INP para denunciar y sancionar el hostigamiento sexual.

El abuso sexual es definido como toda amenaza de intrusión física de carácter sexual, ya sea por la fuerza, en condiciones de desigualdad o con coacción. Por otro lado, la explotación sexual es toda amenaza de abuso en una situación de vulnerabilidad, de relación, de fuerza desigual o de confianza, con propósitos sexuales.

Cualquier tipo de hostigamiento y acoso sexual son considerados inaceptables, ya que son formas de violencia que conllevan humillación e intimidación, dañan la salud, la integridad, las oportunidades profesionales y los derechos humanos de quienes la padecen. Las conductas que no se deben de permitir, son:

1. Señas sexuales.
2. Dar regalos a cambio de favores sexuales.
3. Espiar a alguien mientras se cambia de ropa o está en el sanitario.
4. Tener represalias por rechazos de proposiciones sexuales.
5. Insinuaciones de carácter sexual no recíprocas.
6. Piropos, insultos o gestos para asediar sexualmente.
7. Rumores o bromas sobre el cuerpo y/o sexualidad de una persona.

El Instituto Nacional de Pediatría cuenta con personas consejeras y un centro para realizar cualquier denuncia de acoso y hostigamiento sexual.

- Dr. Ángel Eduardo Velasco Rojano, Centro de Estudios Avanzados, sobre Violencia y su Prevención CEAVI-P, Torre de investigación 1er piso.
- Extensiones: 1889- 1966.
- Correo electrónico: [eduardorojanova@gmail.com](mailto:eduardorojanova@gmail.com)

# PRONTUARIO PARA EL USO DE LENGUAJE INCLUYENTE Y NO SEXISTA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA

Las palabras, los conceptos y los términos construyen las definiciones sociales que moldean tanto la vida privada como la pública. En nuestro idioma, la forma masculina de las palabras se usa indebidamente para representar cuestiones humanas, de tal suerte que constantemente se está comunicando que las mujeres están en un segundo plano y segunda categoría e incluso completamente ausentes.

Esto es grave porque la exclusión de las mujeres no se limita al lenguaje, sino que las margina de la vida pública como la política, el derecho, la medicina y la ciencia, por citar algunos rubros. De hecho, según la Real Academia Española la presencia explícita y simultánea de las formas femenina y masculina de las palabras en una oración es necesaria cuando el género es un factor relevante en el contexto y hoy el contexto es cerrar las brechas de desigualdad entre hombres y mujeres sin dejar a nadie atrás.

El propósito de transformar el uso del lenguaje en incluyente y no sexista es abonar al cambio necesario para resolver la injusticia social que es la desigualdad de género. Esta pauta de comunicación es una herramienta para la igualdad e inclusión gracias al dinamismo del lenguaje, así como ha reforzado estereotipos que generan discriminación, también evoluciona en función de las necesidades de sus habitantes para transformar las ideas, prácticas e instituciones.

La Dirección General de Igualdad de Género preparó este prontuario para ofrecer alternativas no discriminatorias en la comunicación escrita en la Función Pública. En su conjunto, el lenguaje incluyente y

no sexista es una pauta de comunicación deseable y constituye una de las políticas públicas con las que el Estado mexicano busca revertir la desigualdad de género. De acuerdo con el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal, su uso es obligatorio en todas las comunicaciones sin excepción -escritas y visuales, internas y públicas.

Por ejemplo, en lineamientos, reglamentos, recomendaciones, códigos, leyes, estatutos, decretos, acuerdos, normas oficiales mexicanas, criterios, metodologías, instructivos, directivas, reglas, manuales, disposiciones, correos electrónicos, páginas de Internet, carteles, avisos, oficios, cartas, notificaciones, citatorios, formatos, publicaciones, infografías, postales, plataformas, solicitudes, etcétera. Así mismo, el uso consistente del lenguaje incluyente y no sexista es requisito para mantener la certificación en la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

Por último, este prontuario se basa en el Manual de comunicación incluyente y no sexista. Hacia un lenguaje incluyente del Instituto Nacional de las Mujeres y en la guía básica Recomendaciones para el uso incluyente y no sexista del lenguaje del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Te invitamos a conocerlos.

(Continúa en el siguiente ejemplar de la Gaceta INP)





# GRACIAS A LOS REYES MAGOS POR REGALAR MAGIA Y ALEGRÍA A NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS



# IMPORTANCIA DEL DESAYUNO EN LA ADOLESCENCIA

---

*“En la actualidad, cuatro de cada diez adolescentes mujeres y tres de cada diez adolescentes hombres viven con sobrepeso u obesidad, pero no solamente tienen ese problema, algunos de ellos además de tener peso en exceso, presentan deficiente consumo de nutrimentos importantes como hierro, agua, vitamina D, vitamina A y calcio, en relación a las necesidades propias de esta edad”.*

Lo anterior, lo señaló el Dr. Arturo Perea Martínez, Coordinador de la Clínica del Adolescente del Instituto, al referirse a la importancia del desayuno en la adolescencia específicamente. *“La adolescencia al igual que cualquier otra etapa de la vida del ser humano, es un periodo biológico que por sus características requiere de una alimentación especial”.*

En primer término, señaló el especialista en adolescentes, “el desayuno establece un tiempo alimentario donde la energía y la hidratación que se recibe, van a determinar el bienestar biológico a lo largo del día, diferente a lo que puede ser la comida y la cena.

Tenemos que recordar que están en etapa de crecimiento mayúsculo, es decir, la última etapa de crecimiento, hablando de longitud y de diferenciación celular; por otra parte, si se trata de adolescentes mujeres, es una etapa donde particularmente hay demanda de algunos nutrimentos que van a influir en su salud de ese momento y en el mediano y largo plazo como el calcio y la vitamina D para la calidad de sus huesos, la fibra, el agua y el hierro que se debe compensar por su pérdida en la sangre de la menstruación.

“Como grupo de edad, tanto hombres como mujeres, requieren mayor aporte de proteínas, para cumplir con las características de crecimiento y desarrollo propios de este periodo de la vida”. Es necesario estar bien alimentados desde el inicio del día, pues el recibir un aporte energético y estar bien hidratados, tendrá un impacto inmediato para responder en el momento de sus actividades diarias.

Cuando un adolescente, hombre o mujer no desayuna tiene consecuencias inmediatas, puntualizó el Dr. Perea, incluso un estado subóptimo de hidratación tiene implicación en la capacidad de aprender, de memorizar y por supuesto en la capacidad de resistencia física, es decir, su capacidad física y cognitiva van a estar en red. Si un chico no desayuna, generalmente compensa el ayuno prolongado con un tiempo alimenta-

rio en donde consume calorías en exceso, pues va a comer lo que haya en el sitio donde está, ya sea la escuela o centro laboral, de tal manera que sus patrones de alimentación saludables se alteran.

Esos patrones alimentarios inadecuados pueden favorecer el desarrollo temprano de sobrepeso u obesidad o afirmar un estado nutricional deficiente que se va a evidenciar con el desarrollo temprano de enfermedades no transmisibles, antes llamadas crónico degenerativas, como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y el desarrollo temprano de enfermedad cardiovascular.

Por lo anterior, es muy importante cumplir con el consumo de los grupos de alimentos básicos, es decir, en el desayuno es muy importante que un adolescente, hombre o mujer, se alimente de tal forma que cumpla con el consumo adecuado de fuentes de proteínas, minerales, grasas, fibra y agua, de tal manera que el consumo en la mañana de lácteos, cereales no enriquecidos con azúcar, frutas y una proteína, es lo mínimo que deben de desayunar y siempre considerar el agua como un vehículo fundamental dentro del proceso de alimentación.

El adolescente que no sabe la importancia de la nutrición desde las primeras etapas de la vida, o no adquirió patrones alimentarios organizados, puede no priorizar su nutrición y prefiere cumplir con otro tipo de condiciones, dedicando su tiempo en la mañana a su imagen, a lo que requiera para su día a día y simplemente no se alimenta bien.

Otra circunstancia es pensar que a través de no desayunar o no cenar van a preservar una figura física, sujeta a un aprendizaje psicosocial de que para ser portadores de una belleza física hay que estar delgados y largos y eso es una situación desafortunada porque la biología corporal de muchos chicos puede ser mediana a gruesa y ellos no van a cambiar, aunque intenten hacer ayunos.

Tampoco les ayuda la falta de adquisición de competencias como administrar el tiempo, programar el día siguiente, es decir, que todo esto esté diseñado un día antes con horarios de sueño, con sus útiles escolares ya previamente preparados y que en la mañana despertando no pierdan el tiempo que podrían dedicarle a un buen desayuno; es un tema de competencias y hábitos, concluyó el Dr. Perea Martínez.

## ¿SABÍAS QUE EL CAMIÓN RECOLECTOR DE BASURA NO REVUELVE TUS RESIDUOS?

¿Alguna vez has pensado que separar tus residuos en casa es inservible, porque todo se revuelve en el camión?

¡Esto es falso! La realidad es que los envases y empaques tienen un valor monetario en la industria del reciclaje; por ello son acopiados por recolectores para después ser vendidos a las plantas de reciclaje.

Aunque parezca que los mezclan, en realidad después separan los residuos reciclables. Si los separamos desde casa, facilitamos su labor y evitamos que se contaminen con los residuos orgánicos.

## ¿QUÉ PASA CON TUS RESIDUOS DESPUÉS DE SER RECOLECTADOS?

1. Son llevados a una estación de transferencia.
2. En el caso de los residuos orgánicos, una vez entregados se juntan con otros del mismo tipo para ser trasladados a una planta de compostaje.
3. Por su lado, los residuos inorgánicos se mandan a una planta de selección, donde se recuperan materiales que se pueden aprovechar tales como: plástico, vidrio, aluminio, etc.
4. El resto de los residuos sólidos, si no fueron separados adecuadamente, se convertirán en basura, perdiendo toda posibilidad de ser reutilizados. Terminan en rellenos sanitarios o, en el peor de los casos, a cielo abierto, contaminando el aire, el suelo y el agua.

## ¡PODEMOS AYUDAR!

# Momentos estelares de la ciencia

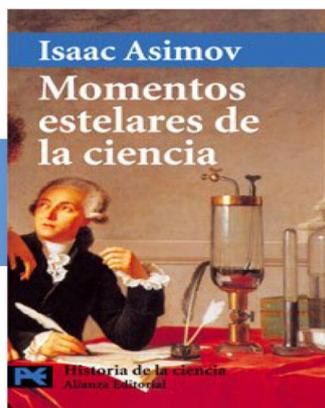


*Libro Club  
Palimuro de México  
te sugiere:*

*Isaac Asimov*

Este libro del genial Asimov, conocido como escritor de Ciencia Ficción, pero que tiene una obra igual de amplia y sólida en los campos de la divulgación de la ciencia y de la historia, rememora de manera breve y amena la vida de treinta científicos que con sus propuestas han evolucionado la humanidad.

Arquímedes y la aplicación de la ciencia a los problemas cotidianos de la humanidad, la complejidad y la difícil vida que tuvo Gutenberg al inventar la imprenta de tipos móviles, Copérnico que con el uso de la lógica y la matemática demostró en su libro *De Revolutionibus Orbium Caelestium*, setenta años antes de la invención del telescopio que la tierra gira alrededor del sol, Galileo Galilei que al inventar el telescopio y con la aplicación del método científico demostró el movimiento de la tierra, diseñó un termómetro, construyó un reloj hidráulico y demostró que el aire pesa, entre otras aportaciones.



\* Isaac Asimov (Petrovichi, Smoliensk, 1920 - Nueva York, 1992) fue un escritor y profesor de bioquímica en la facultad de medicina de la Universidad de Boston, de origen judío ruso, naturalizado estadounidense, conocido por ser un prolífico autor de obras de ciencia ficción, historia y divulgación científica. La obra futurista de Asimov ha gozado de gran popularidad por el sabio equilibrio que consigue entre el estilo, la imaginación literaria y el mundo tecnológico y científico.

Entre sus más de 50 relatos de ciencia ficción publicados, se destacan *Ciclo de Trántor*, la saga *Fundación*, el libro de cuentos *Yo, Robot*, *El sol desnudo*, *En la arena estelar*, *Las corrientes del espacio*, y tantos otros títulos. Cuentos de los viudos negros, *El guijarro en el cielo* y *Los propios dioses*, son otros de sus títulos imperdibles. Una de las peculiaridades de Asimov es que fue un apasionado científico, que usó sus conocimientos para acercarnos datos interesantísimos en torno al funcionamiento de la naturaleza y de la vida mecánica, e introdujo en sus historias un componente humanista poco frecuente en la ciencia ficción hasta ese momento.

En el terreno de la divulgación, también abordó otros campos del saber, como la historia, las matemáticas, la psicología y la sociología, y llegó a hablar de una nueva disciplina humanística, la *psicohistoria*, que, según su propuesta, sería una suma de las aportaciones de las cuatro ramas del conocimiento humano recién mencionadas. Leer a Asimov es aventurarse a entrar en un universo distinto donde todo lo que existe tiene un sentido.



# Programa Burbuja de la vida



El Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud cuenta con un programa permanente llamado

“Burbuja de la Vida”

¿Por qué una burbuja? Escoger una burbuja virtual es debido a que la imagen de la burbuja se asocia automáticamente a una envoltura de protección y los principios son:

La burbuja virtual mantiene la flora que coloniza al paciente dentro de una barrera que no permite su transmisión fuera de la zona del paciente.

Protege al paciente y no permite que los microorganismos de nuestras manos o el ambiente contaminado sean transmitidos al paciente.



Realizar la higiene de manos en el momento correcto detiene la transmisión de las infecciones. El no realizar higiene de manos por un momento de abandono imprudente, un momento de olvido u omisión puede tener consecuencias en una vida.

Todo mundo recuerda aquel paciente que había evolucionado adecuadamente y después, algo ocurrió, una omisión tal vez y presentó una infección asociada a la atención de la salud aumentando el tiempo en el hospital, la angustia y el gasto para sus familiares o aquel otro paciente que después de una cirugía de corazón o un trasplante exitoso murió a causa de una infección asociada a la atención de la salud por ese olvido y lo más triste es que todo esto pudo evitarse.



¿Cuál es tu participación?

Cada uno de nosotros es parte de este programa, debemos unirnos promover y realizar la higiene de manos, una medida simple y efectiva de prevención. Sí, cada uno de nosotros debe tomar la responsabilidad sobre la higiene de manos propia y de otros, trabajar como un equipo.

Tú puedes consultar todos los documentos e información en la página de internet del Instituto Nacional de Pediatría. Ahí tienes las guías que recomienda la Organización Mundial de la Salud OMS. <https://www.pediatría.gob.mx/interna/comites.html> Hechos • No se trata acerca de la higiene de manos • Es acerca del resultado • Si se realiza higiene de manos en el momento adecuado SALVAS VIDAS • Todos podemos colaborar con ideas y estrategias para promover y fomentar la higiene de manos en el instituto • La cultura de seguridad incluye que todos realicemos higiene de manos. La burbuja de la vida es una burbuja protectora.

# Diversidad sexual en salud

## Retos vigentes para el trato incluyente y respeto de los Derechos Humanos de las personas LGBTTTI+:

La Secretaría de Salud promueve la incorporación del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas LGBTTTI+ y Guías de Atención Específicas para una atención integral incluyente y libre de discriminación

Asegurar el derecho de cada persona a definir de manera autónoma su identidad sexual y de género, y a que los datos en los registros oficiales correspondan a la definición y la imagen que tiene de sí misma

Garantizar la distribución continua de antirretrovirales para las personas que viven con VIH y la atención integral en salud a las personas trans

### Recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos:



Difundir los sistemas de denuncia a los que puedan acceder ante la vivencia de discriminación o violencia

Asegurar el acceso a servicios de salud y programas de atención social con una perspectiva de seguridad humana integral

CIDH. Reconocimiento de derechos de personas LGBTI. 2018

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Fuente: Secretaría de Salud

## Identificación y consideraciones ante medicamentos falsificados

Conforme a lo estipulado en el Artículo 208 Bis. de la Ley General de Salud, se considera falsificado un producto cuando se fabrique, envase o se venda<sup>1</sup>:

- Haciendo referencia a una autorización que no existe.
- Se utilice una autorización otorgada legalmente a otro.
- Se imite al legalmente fabricado y registrado.



Otro aspecto a considerar sobre los medicamentos falsificados, de acuerdo con la Red Panamericana de Armonización de la Legislación Farmacéutica, es que son productos manufacturados indebidamente, de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad o su origen.

**Pueden incluir productos con los ingredientes correctos o con los ingredientes incorrectos, sin principios activos, con principio activo insuficiente o con envasado falsificado<sup>2</sup>.**



Según la OMS, se estima que más del 10% de los medicamentos que circulan en el mercado mundial son falsos, y esta cifra es mayor en los países en desarrollo, donde es del 25%. En algunas partes de África y Asia, esta cifra supera el 50 por ciento<sup>3</sup>.

### Riesgos para los consumidores y pacientes

Este problema es sin duda una preocupación no solo para la industria farmacéutica, sino también para las instituciones de salud, pues representa una grave amenaza para la salud e integridad de los consumidores<sup>4</sup>.

Algunos productos falsificados son de naturaleza tóxica por contener concentraciones mortales de principios activos incorrectos u otros productos químicos tóxicos<sup>5</sup>.

Otros principios activos en cantidad insuficiente, Por lo tanto, no se producirá el efecto terapéutico deseado<sup>5</sup>.

Los productos falsificados suelen producirse en malas condiciones y sin la higiene adecuada, pueden contener impurezas desconocidas o incluso estar contaminados por bacterias<sup>5</sup>.

Los medicamentos más falsificados son los antibióticos con un 28%, los antihistamínicos con un 17%, las hormonas con un 12% y los esteroides con un 10%, así como medicamentos utilizados para tratar el SIDA, la tuberculosis o la malaria, o parches anticonceptivos que imitan la formulación original, aunque su efecto es nulo puede provocar un embarazo no deseado <sup>4</sup>.



Si bien, dentro del hospital se realiza la verificación de todo insumo que ingresa al INP, si se sospecha de alguna irregularidad se debe notificar, además, nuestros pacientes pueden comprar medicamentos en distintos lugares con el fin de completar su tratamiento y estar expuestos a estos riesgos.

## Identificación de medicamentos falsificados

### Características comunes de medicamentos falsificados <sup>6</sup>.

- Etiquetado inexistente, de mala calidad o sobrepuesto.
- Atributos físicos que no corresponde al producto original.
- Ostentan registro sanitario, clave alfanumérica, o número de lote inexistente o que no le corresponde.
- El producto se encuentra en estado de degradación o deterioro notorio.
- Presenta tachaduras, ralladuras o raspaduras en la información sanitaria.



Medios de consulta:  
Alertas emitidas por COFEPRIS u otra institución <sup>7</sup>.  
[bit.ly/3gY8clQ](https://bit.ly/3gY8clQ)

Verificación de información regulatoria (Consulta de Registro Sanitario) <sup>8</sup>.  
[bit.ly/3VQiaVj](https://bit.ly/3VQiaVj)

En caso de identificar o tener la sospecha de un medicamento falsificado, da a conocer esta información y comunícalo a las autoridades del INP competentes, así como al servicio de Farmacia Hospitalaria y al Centro Institucional de Farmacovigilancia del INP (Ext. 2048, 1565), quienes en conjunto darán el seguimiento correspondiente.

Puedes utilizar la plataforma SIREA para realizar el reporte.

(<http://172.16.100.119/Sirea/vistas/notificacion.php>)

#### Referencias:

1. Diario Oficial de la Federación DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Federal de Procedimientos Penales. [Internet]. Dof.gob.mx. 2022 [citado 2022 Dic 5]. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4915652&fecha=25/05/2006#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4915652&fecha=25/05/2006#gsc.tab=0)
2. OPS. Combate a la Falsificación de Medicamentos Propuesta de programas nacionales de prevención de la falsificación de medicamentos y plan de acción (ROAD MAP) [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GCFM-RutaCritica-1.pdf>.
3. DIGEMID. Medicamentos Falsificados: Un problema que va en aumento. Boletín Informativo DIGEMID 2006;1 (3). (Consultada: 04/12/2022).
4. Senado de la República. Gaceta del Senado. De las Comisiones Unidas de Salud; de Justicia; de Estudios Legislativos; y de Estudios Legislativos, Primera, el que contiene proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 464 Ter de la Ley General de Salud. [Internet]. [www.senado.gob.mx](http://www.senado.gob.mx). 2009 [Citado 2022 Dic 5]. Disponible en: [https://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/19784](https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/19784)
5. Juan R, Saelzer S. Farmacovigilancia. Sección información de medicamentos El riesgo que representan los medicamentos falsificados [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/10/images/parte08.pdf>
6. COFEPRIS. Manual para la identificación de medicamentos falsificados [Internet]. [Citado 2022 Dic 5] Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment\\_data/filer/702440/medicamentos\\_falsos.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment_data/filer/702440/medicamentos_falsos.pdf)
7. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Alertas Sanitarias Cofepris [Internet]. gob.mx. 2022 [citado 2022 Dic 5]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/alertas-sanitarias>
8. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Consulta de Registros Sanitarios [Internet]. Trámites electrónicos. [citado 2022 Dic 5]. Disponible en: <https://tramiteselectronicos02.cofepris.gob.mx/BuscadorPublicoRegistrosSanitarios/BusquedaRegistroSanitario.aspx>

## SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA

Farmacia Hospitalaria QFB.

Daniela Cervantes Ramírez

Ext. 2048 o 1565

## Acción Esencial para la Seguridad del Paciente 2. Comunicación Efectiva (AESP.2)

Datos de la Joint Commission señalan que 80% de los eventos adversos graves se deben a errores de comunicación, así mismo diversas publicaciones mencionan que alrededor de 53% del personal de salud no se atreve a preguntar cuando tienen dudas.

El objetivo de la AESP 2 es mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención.

Por ello el desarrollar, adoptar y utilizar las **barreras de seguridad durante el proceso de atención, incrementa la cultura de calidad y seguridad del paciente en el INP.**

### Barreras de Seguridad

#### De la referencia y/o contrarreferencia del paciente:

El médico del establecimiento deberá elaborarla con lo siguiente:

- a) Nombre completo del paciente y fecha de nacimiento.
- b) Copia del resumen clínico, que contenga motivo del envío, diagnóstico y tratamiento aplicado.
- c) Datos de identificación del establecimiento que envía y del establecimiento que recibe.
- d) Nombre completo y firma de quien lo envía y quien lo recibe.

#### De los valores críticos de laboratorio, patología y estudios de gabinete:

Los responsables, notificarán directamente al médico responsable del paciente, los médicos residentes o enfermeras, quienes a su vez deberán documentar en bitácora de comunicación efectiva



#### Del egreso del paciente

Debe elaborarlo el médico y debe contener:

- a) Datos de identificación del paciente.
  - a) Fecha de ingreso/egreso.
  - b) Motivo de egreso.
  - c) Diagnósticos finales.
  - d) Resumen de la evolución y estado actual.
  - e) Manejo durante la estancia hospitalaria incluyendo la medicación relevante administrada durante el proceso de atención.
  - f) Problemas clínicos pendientes.
  - g) Plan de manejo y tratamiento.
  - h) Recomendaciones para la vigilancia ambulatoria.
  - i) Atención de factores de riesgo.
  - j) Pronóstico



*“La Seguridad del Paciente es un proceso, y solo podemos construirlo trabajando en equipo”*

## El lenguaje inclusivo en la Administración Pública

Las mujeres han luchado por sus derechos desde décadas, al día de hoy existen leyes y políticas públicas que propician el reconocimiento y garantías.

Actualmente dentro de la APF, es obligación de las y los servidores públicos utilizar un lenguaje inclusivo en su comunicación oral y escrita

El lenguaje transmite relaciones asimétricas e inequitativas entre los sexos. El lenguaje dentro de la APF no es una excepción, es por eso que es necesario caminar hacia un mundo inclusivo donde el lenguaje es una parte fundamental. (Pérez, 2013)



Son varias leyes y programas que desde hace más de una década ya consideran el uso de lenguaje inclusivo en la APF, las primeras iniciativas fueron; Programa Nacional para la Igualdad 2009-2012, Pro Igualdad 2012-2018 y la Ley General de los derechos de niñas y niños y adolescentes DOF-04-12-2014 (Pérez, 2013).

Hay algunos usos gramaticales donde se hace creer que al nombrar un grupo mixto de personas en masculino también se está nombrando a las mujeres, pero no es así.

“Todos los trabajadores son puntuales” En la anterior frase, si no se conoce al grupo de “trabajadores”, ¿es posible saber que es un grupo mixto, conformado por hombres y mujeres? La respuesta es no.

Al hablar de esta forma se está utilizando al género masculino como neutro, lo que es igual a, excluir a las mujeres y que el mensaje no sea claro, haciendo solamente la afirmación de que los trabajadores hombres son puntuales, olvidándonos de que las trabajadoras también son puntuales. (Pérez, 2013)

Es el deber de las y los servidores públicos el reflexionar sobre como escriben y hablan en su rol como servidores públicos, ya que en el lenguaje también existe la discriminación de género.

Pérez, J. *Manual para el uso de un lenguaje incluyente y con perspectiva de género*. 2013. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

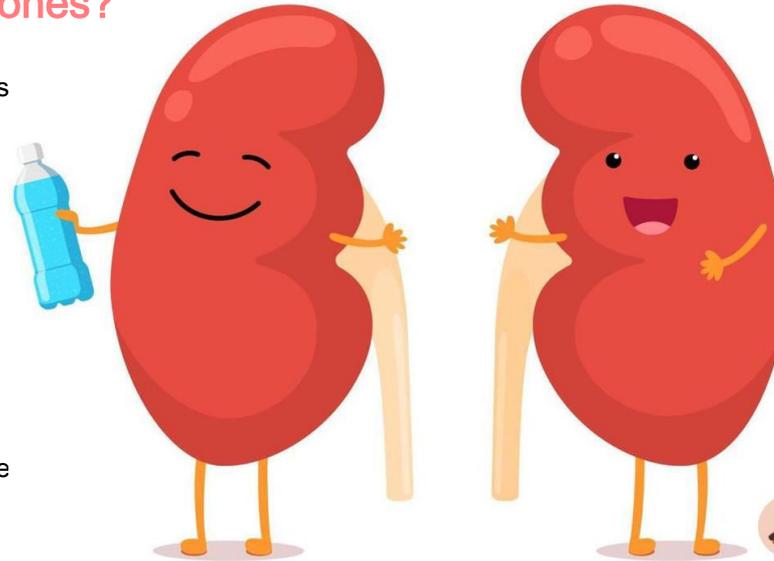
# 09 de Marzo: Día Mundial del Riñón

## Como cuidar de nuestros riñones

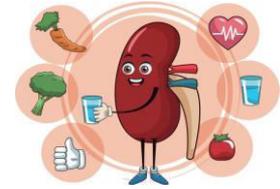
## ¿Cómo cuidarlos?

### ¿Para qué sirven los riñones?

- 👉 Eliminan de la sangre los desechos químicos o tóxicos que luego son expulsados por la orina
- 👉 Purifican 200 litros de sangre al día, para eliminar alrededor de 2 litros de toxinas y agua en exceso
- 👉 Mantienen en el cuerpo el agua necesaria para el funcionamiento de los órganos
- 👉 Mantienen la cantidad necesaria de minerales en el cuerpo



- 👉 Bebe suficiente agua
- 👉 Realiza actividad física diariamente
- 👉 Come saludablemente
- 👉 Mantén un peso adecuado



### Evita principalmente:

- 👉 Tomar alcohol y refrescos
- 👉 Fumar
- 👉 Consumir demasiada sal
- 👉 Consumir carne roja en exceso
- 👉 Automedicarse

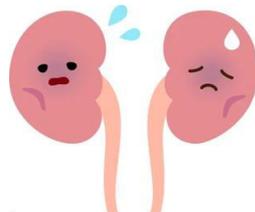


### ¿Por qué es importante cuidar de nuestros riñones?

En la enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, los riñones están dañados y no pueden filtrar la sangre como deberían, acumulando desechos.

### Enfermedades de los riñones

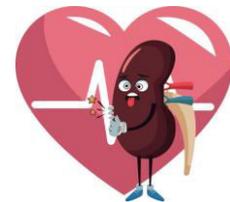
- 👉 Cálculos renales (piedras en los riñones)
- 👉 Glomerulonefritis (inflamación del tejido renal)
- 👉 Insuficiencia renal crónica



- 👉 Insuficiencia renal aguda
- 👉 Pielonefritis (infección urinaria alta)
- 👉 Quistes renales
- 👉 Cáncer de riñón

### Revisa tus Riñones frecuentemente si:

- 👉 Padeces diabetes
- 👉 Tienes presión arterial alta
- 👉 Tienes obesidad
- 👉 Algún familiar directo padece alguna enfermedad renal



# LEY GENERAL DE ARCHIVOS

## Ley General de Archivos. Capítulo V. De la Planeación en Materia Archivística.

- **En cumplimiento al art. 25.** El Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA) definirá las prioridades institucionales integrando los recursos económicos, tecnológicos y operativos disponibles; de igual forma deberá contener **programas de organización y capacitación en gestión documental y administración de archivos** que incluyan mecanismos para su consulta, seguridad de la información y procedimientos para la generación, administración, uso, control, migración de formatos electrónicos y preservación a largo plazo de los documentos de archivos electrónicos.





## Orden del expediente clínico



En el Expediente Clínico se plasman ordenadamente los datos objetivos y subjetivos del paciente, así como todos los acontecimientos médicos relevantes sucedidos sobre su atención médica, lo que le hace ser una herramienta universal para los cuidados de los pacientes. La importancia de elaborar con pulcritud y orden el expediente también radica en que es el instrumento legal donde se evidencia la actuación del profesional de salud y es la prueba documental de mayor peso jurídico ante algún reclamo legal, civil o administrativo.

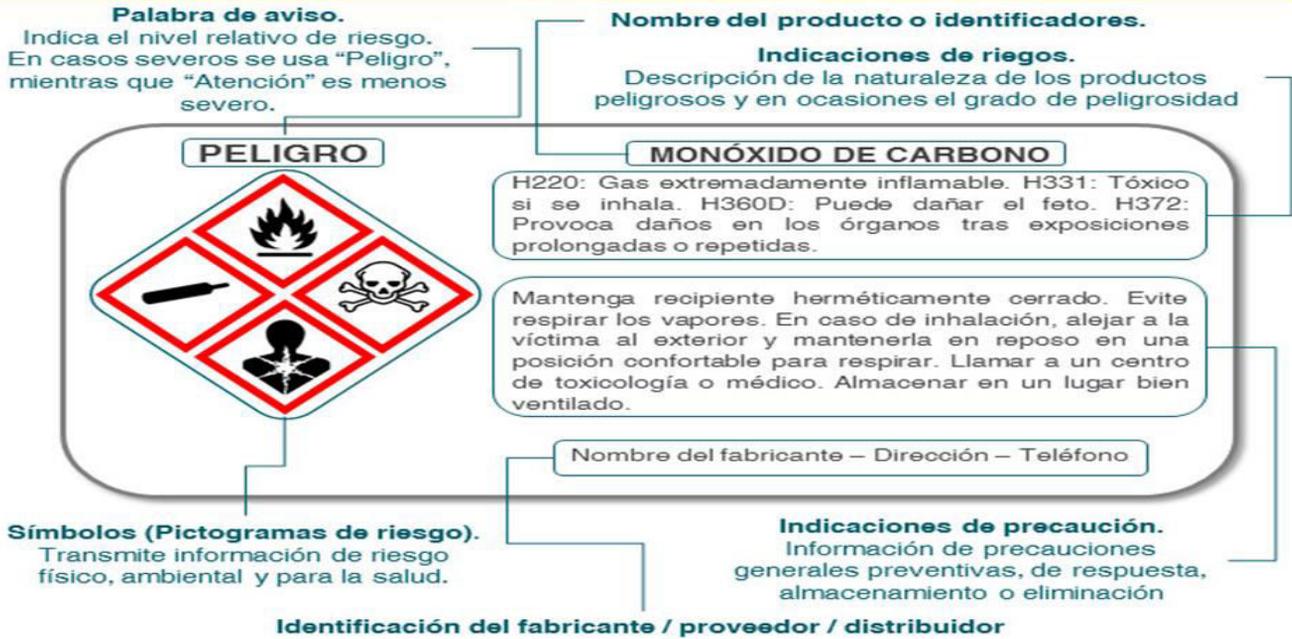
### Orden del expediente:



- |  |  |
|--|--|
| <b>1</b> <b>Concentración de diagnóstico y problemas</b>   | <b>7</b> <b>Estudios de Gabinete</b>   |
| <b>2</b> <b>Notas de Evolución</b>                         | <b>8</b> <b>Estudios Especiales</b>  |
| <b>3</b> <b>Egreso hospitalario y transferencia</b>        | <b>9</b> <b>Historia clínica general y de especialidades</b>                                     |
| <b>4</b> <b>Intervención quirúrgica</b>                    | <b>10</b> <b>Enfermería (Hojas de enfermería, Evaluaciones del dolor y de caídas)</b>            |
| <b>5</b> <b>Reporte de Patología</b>                       | <b>11</b> <b>Trabajo social (Estudios social y socioeconómico)</b>                               |
| <b>6</b> <b>Concentración de resultados de laboratorio</b> | <b>12</b> <b>Administrativas (Interconsultas, Consentimientos informados, egreso voluntario)</b> |



# Datos que debe llevar la Etiqueta de Seguridad para Sustancias Químicas v/o mezclas de acuerdo a la NOM-



“Ejemplo de etiqueta de seguridad en el INP”



DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ESTUDIOS ESPECIALES  
LABORATORIO DE INMUNOGENÉTICA MOLECULAR

## Ácido acético glacial

H226 H314 P210

P303 P361 P353 P305 P351

P208 P301 P330 P331 P338

ONU : 2789  
REF : 9508-02

CAS No: 64-19-7

### PELIGRO

Líquido y vapor flamable, causa severas quemaduras en piel y daño en ojos.



**J.T.Baker**  
Avantor Performance Materials,  
Inc. 3477 Corporate Parkway  
Suite #200  
Center Valley, PA 18034 EEUU



## LIBROCLUB

Les recordamos a todos los trabajadores y usuarios del INP, que el *Libro Club Palinuro de México* les ofrece un servicio gratuito de préstamo a domicilio de libros de literatura y de revistas, el trámite es muy sencillo.

Contamos con libros para bebés, niños, jóvenes y adultos, en particular tenemos un extenso surtido de libros para niños y jóvenes, deja de lado un rato las pantallas.

### **El préstamo de libros es con cuatro modalidades:**

Préstamo a domicilio a personal, pacientes y familiares del INP

Préstamo de libros y revistas en hospitalización

Préstamo en salas de espera del hospital

Préstamo de revistas en salas de espera

### **Actividades de animación a la lectura:**

Lectura en voz alta en salas de espera y hospitalización



Nos encontramos en la sala de espera de *Aqua*, primer piso del Hospital, junto a rayos X. Si requieren más información contáctenos al 5544972389.

Estamos de lunes a viernes de 8 a 13 hrs. Los esperamos.