GACETA

del Instituto Nacional de Pediatría

Departamento de Comunicación Social



Septiembre / Octubre

N°5, Año 3, 2026

Salud
Secretaría de Salud

INP

Directorio

Dra. Mercedes Macías Parra
Dirección General

Dra. Amalia Bravo Lindoro
Dirección Médica

Dra. Sara Elva Espinosa Padilla
Dirección de Investigación

Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre
Dirección de Enseñanza

Lic. Agustín Arvizu Álvarez
Dirección de Planeación

Lic. Gregorio Castañeda Hernández
Dirección de Administración

Departamento de
Comunicación Social

Mtro. José Luis Galván Sánchez
Jefe de Departamento

Erik Guerrero Espinosa
Diseño, Video y Fotografía

Lic. Gerardo Torres Castro
Diseño y Fotografía

Mtro. José Luis Galván Sánchez
Editor

Ingrid Carola Sicardo Ortega
Miguel Ángel Ayala Flores
Apoyo

Contacto

comunicacionsocial@pediatria.gob.mx
Correo

55 1084 0900 1164, 1166
Teléfono Ext.

Impresión

Taller de impresiones gráficas del INP

ÍNDICE

Septiembre Dorado: Mes de la Concientización del Cáncer Infantil 3

La historia de una muestra: La importancia de la trazabilidad ... 4

Clínica de Hemofilia del INP recibe reconocimiento de la Federación Mundial de Hemofilia 6

¿Cómo diagnosticar correctamente el TDAH? 8

Sala de Despedida 9

Nanotecnología aplicada a la medicina 10

Concurso de dibujo hospitalario 11

Día Mundial de Higiene de Manos 12

Nueva generación de Servicio Social de Salud Mental 13

Día Mundial de la Seguridad del Paciente 14

Fechas Conmemorativas 15

Nuevos fármacos contra la epilepsia pediátrica 16

Día de Muertos y Halloween en el INP 18

Administración de documentos, organización y conservación de los archivos 19

La farmacia hospitalaria como un pilar para la seguridad del paciente en un instituto de salud..... 20

GACETA
del Instituto Nacional de Pediatría

Septiembre Dorado: Mes de la Concientización del Cáncer Infantil

Redacción: GacetaINP

En México, el 65% de los casos de cáncer en niñas, niños y adolescentes se detectan en etapas avanzadas.

En INP reafirmamos nuestro compromiso con la infancia: la detección temprana y un abordaje médico oportuno son clave para salvar vidas.

¡La detección del cáncer infantil es tarea de todas y todos!



Conoce, comparte y crea conciencia.

La historia de una muestra: La importancia de la trazabilidad

Dra. Rebeca Santes Palacios
Vocal del Comité de Bioseguridad en Investigación

La trazabilidad permite reconstruir la historia de una muestra desde su recepción hasta su análisis, almacenamiento, transferencia, eliminación o destino final. Además de favorecer la organización, constituye una herramienta fundamental para garantizar la integridad de las muestras, la confiabilidad de los resultados y la seguridad del personal.

La historia de una muestra

1. **Recepción** — *Verificar identidad, integridad y condiciones*
2. **Identificación** — *Asignar un código único y legible*
3. **Registro** — *Vincular muestra, proyecto y documentación*
4. **Almacenamiento** — *Registrar ubicación y condiciones*
5. **Procesamiento** — *Documentar procedimientos, alícuotas y transferencias*
6. **Análisis** — *Relacionar muestra, ensayo y responsable*
7. **Resultado** — *Vincular datos y resultado con la muestra*
8. **Destino Final** — *Conservar, transferir o disponer según procedimiento*

Una muestra **no es solamente** un tubo, una placa o un frasco dentro del laboratorio. **Es el punto de partida de un proceso científico** cuyo valor depende de poder responder, en cualquier momento, lo siguiente:

Las 5 preguntas clave

¿Qué?	*¿De dónde?*	*¿Cuándo?*	*¿Quién?*	*¿Dónde?*
Vincular muestra, proyecto y documentación	*Procedencia*	*Fecha y hora*	*Responsable*	*Ubicación*

La trazabilidad conecta la muestra física con sus registros, procedimientos, datos y resultados. Cuando no existe un sistema adecuado de identificación y registro, pueden presentarse errores como:

- Confusión entre muestras.
- Pérdida de información sobre su procedencia.
- Almacenamiento en condiciones incorrectas.
- Desconocimiento de quién manipuló una muestra.
- Resultados que no pueden asociarse inequívocamente con la muestra original.
- Dificultades para repetir o verificar un experimento.
- Problemas durante auditorías o revisiones de los proyectos.

¿Por qué importa la trazabilidad?

No es burocracia: es una herramienta de **calidad**, **seguridad** y **reproducibilidad**

Claridad
Permite relacionar inequívocadamente la muestra con los procedimientos, datos y resultados

Bioseguridad
Saber qué material existe, dónde está y quién lo manipula facilita su control seguro

Integridad
La identificación, transporte y almacenamiento deben preservar las características de la muestra

Checklist rápido para la trazabilidad de muestras

¿La muestra tiene un código único?

¿El código coincide con el registro?

¿Puedo identificar qué procedimientos recibió?

¿Conozco dónde y cómo se almacenó?

¿Puedo vincularla con su resultado?



Referencias
1. World Health Organization. Laboratory quality management system: handbook. Geneva: WHO; 2011. ISBN 9789241548274. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241548274

Clínica de Hemofilia del INP recibe reconocimiento de la Federación Mundial de Hemofilia

Redacción: GacetaINP

Por su compromiso, profesionalismo y trabajo continuo en la atención integral de niñas, niños y adolescentes con hemofilia y otros trastornos de la coagulación, la Clínica de Hemofilia del Instituto Nacional de Pediatría (INP) recibió un reconocimiento por parte de la Federación Mundial de Hemofilia.

La distinción reconoce la labor de un equipo multidisciplinario que trabaja bajo estándares internacionales y de acuerdo con las guías de tratamiento de la Federación Mundial de Hemofilia, con el objetivo de brindar a los pacientes alternativas terapéuticas innovadoras y mejorar su calidad de vida.

La doctora Norma López Santiago, jefa del Departamento de Hematología del INP, destacó que la clínica mantiene un seguimiento especializado de sus pacientes mediante un trabajo multicéntrico y colaborativo.

"Estamos evaluando a por lo menos la mitad de nuestros pacientes con hemofilia y contamos con terapias de innovación, como los factores de no reemplazo y los factores de vida media extendida, que ya están disponibles para nuestros pacientes", explicó.

El reconocimiento destaca el trabajo multidisciplinario y la atención especializada que brinda el INP a niñas, niños y adolescentes con hemofilia y otros trastornos de la coagulación.









ESCANÉAME! Consulta la versión digital

En su oportunidad, la doctora Mercedes Macías Parra, directora general del Instituto Nacional de Pediatría, reconoció el trabajo que durante años ha realizado el Departamento de Hematología y la Clínica de Hemofilia.

Macías Parra resaltó que los avances científicos han permitido disponer de terapias capaces de mejorar sustancialmente la calidad de vida de los pacientes y afirmó que el INP se mantiene a la vanguardia en la incorporación de estos tratamientos.

"Pueden estar seguros los papás de que sus niños tienen el tratamiento que se les da en cualquier país del mundo desarrollado", afirmó.

La directora general también destacó que la atención de los pacientes con hemofilia requiere la participación coordinada de distintas áreas, entre ellas hematología, radiología, estomatología, rehabilitación, trabajo social, entre otras.

"Es un equipo multidisciplinario; todo mundo trabaja para que nuestros niños tengan la mejor calidad de vida y se reintegren a la sociedad de una manera totalmente normal", señaló.

Reconocen trabajo de la Clínica de Hemofilia

Durante el encuentro, Víctor Manuel Lozada, presidente de la Federación de Hemofilia de la República Mexicana, reconoció el trabajo que realiza el personal del INP y destacó la importancia de contar con una clínica consolidada y con un equipo multidisciplinario.

Como persona con hemofilia, Lozada subrayó que el acceso a tratamientos adecuados representa una oportunidad para que las nuevas generaciones puedan desarrollarse plenamente.

"Todos los niños que ustedes tienen; van a tener tiempo y van a tener una vida normal, totalmente eficiente, y podrán ser autosuficientes, trabajar y estudiar", expresó.

El presidente de la Federación de Hemofilia de la República Mexicana enfatizó que vivir con hemofilia no define a una persona y llamó a reconocerla como una condición que, con atención médica adecuada, puede ser controlada para favorecer una vida plena.

El reconocimiento otorgado por la Federación Mundial de Hemofilia representa un respaldo al trabajo de la Clínica de Hemofilia del INP y a su modelo de atención integral, en el que el paciente y su familia son el centro de las acciones médicas y de acompañamiento.

La institución refrendó su compromiso de continuar fortaleciendo la atención pediátrica especializada, incorporar los avances científicos disponibles y mantener el trabajo colaborativo para que niñas, niños y adolescentes con hemofilia puedan desarrollarse, estudiar, trabajar y participar plenamente en la sociedad.

INP, referente en atención de vanguardia

¿Cómo diagnosticar correctamente el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)?

Dr. Eduardo Espinosa Garamendi
Jefe de la Unidad de Neurohabilitación y Conducta

M. en Psic. Clín. Yazmín García Gutiérrez
M. en Psic. Gloria Olmos Juárez
Unidad de Neurohabilitación y Conducta

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia y adolescencia. Sin embargo, también es uno de los diagnósticos que con mayor facilidad puede confundirse con otras condiciones cuando se basa únicamente en la observación de conductas como la distracción, la inquietud o la impulsividad. Un diagnóstico adecuado debe ir mucho más allá de identificar si un niño, niña y adolescente se mueve mucho o tiene dificultades para concentrarse.

La evaluación clínica del TDAH requiere comprender qué conductas se presentan, con qué frecuencia ocurren, cuánto tiempo duran y en qué contextos aparecen. Es importante conocer si la inatención se presenta diariamente o sólo en determinadas situaciones, cuánto tiempo persiste durante el día y desde hace cuántos meses está presente. Asimismo, debe analizarse si las dificultades aparecen únicamente en la escuela o también en el hogar, durante actividades académicas, recreativas o sociales.

Un componente fundamental del diagnóstico complementario es la evaluación neuropsicológica. Esta puede entenderse como una especie de ¨laboratorio del procesamiento de la información¨ o una ¨radiografía de los pensamientos", ya que permite analizar de manera objetiva cómo funciona el cerebro en procesos como la atención, la memoria, la velocidad de procesamiento, las funciones ejecutivas, el lenguaje y las habilidades académicas.

Gracias a esta evaluación es posible identificar si las dificultades de atención realmente corresponden a un TDAH o si son consecuencia de otro síndrome neuropsicológico. Por ejemplo, un niño, niña y adolescente con problemas en el lenguaje puede parecer distraído porque no comprende adecuadamente las instrucciones; otro puede presentar dificultades específicas en lectura y escritura o en el aprendizaje del cálculo, generando frustración y evitación de las tareas escolares. En otros casos, las dificultades pueden estar asociadas con ansiedad, depresión o alteraciones emocionales que afectan la capacidad de concentración.

Diagnosticar adecuadamente significa ofrecer tratamientos personalizados y oportunos. Porque detrás de una conducta de distracción o hiperactividad no siempre existe el mismo problema; comprender cómo procesa la información cada persona es el primer paso para brindar una atención verdaderamente centrada en sus necesidades y potenciar al máximo su desarrollo.

Referencias

Barkley, R. A. (2015). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. Guilford Press. Willcutt, E. G. (2012). The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. Neurotherapeutics, 9(3), 490-499. Ardila, A., Rosselli, M., & Matute, E. (2019). Neuropsicología del desarrollo infantil. Manual Moderno.

Sala de Despedida: Un año transformando el adiós en dignidad, memoria y amor

Redacción: GacetaINP

El Instituto Nacional de Pediatría conmemoró el primer aniversario de la Sala de Despedida, consolidando un proyecto que cumple "un año transformando el adiós en dignidad, memoria y amor". Del 11 de septiembre de 2025 al 31 de agosto de 2026, la iniciativa brindó contención y acompañamiento a 156 familias en sus momentos más difíciles.

A lo largo de este periodo, el acompañamiento estuvo presente en áreas de alta complejidad, asistiendo de manera prioritaria a las madres y familias de los pequeños pacientes. Durante la ceremonia, se destacó la labor del equipo de salud y técnicos, así como la contribución voluntaria de donantes y de la artista Ilse, creadora del mural representativo del espacio.

"Acompañar en estos momentos exige sensibilidad y respeto... detrás de cada acompañamiento existe una historia; no estamos frente a un número, un expediente o un procedimiento administrativo, sino frente a una familia que está despidiendo a alguien profundamente amado", destacó la Dra. Wendy Reséndiz García, subdirectora de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (SADyTRA).

El programa continuará fortaleciendo su atención cálida y la capacitación continua de su personal para seguir respaldando con calidez a la comunidad.

#SomosINP







Nanotecnología aplicada a la medicina.

Dr. en C. Juan Carlos Gutiérrez Santana.
Laboratorio de Bacteriología Experimental.

Históricamente, el área de la medicina se ha enfocado en el mantenimiento de la salud, haciendo uso de estrategias diversas para prevenir enfermedades, la aplicación de herramientas que permitan identificar o diagnosticar el estado de salud de las personas, así como emplear procedimientos terapéuticos enfocados a la restauración de un estado de salud óptimo.

El éxito de una intervención terapéutica suele estar precedido por un diagnóstico certero, que complementado con rapidez en dicho proceso es considerado un punto crucial para emprender tratamientos tempranos que beneficien el pronóstico de los pacientes.

Por otro lado, la nanotecnología se ha caracterizado en el uso de materiales a escalas nanométricas (tamaños menores a 100 nanómetros) conocidos como "nanomateriales" en diferentes áreas del conocimiento. Los nanomateriales comúnmente exhiben propiedades fisicoquímicas resaltables que han permitido un desarrollo importante en la biotecnología.

La nanotecnología aplicada a la medicina es conocida como "nanomedicina" y globalmente se encuentra en sus etapas iniciales, aunque ha mostrado un crecimiento rápido, permitiendo desarrollar herramientas capaces de detectar cantidades minúsculas de biomarcadores mediante equipos comúnmente disponibles en los laboratorios clínicos o de investigación, aunque también se han diseñado algunos que no requieren equipos adicionales como ciertos biosensores basados en nanopartículas.

Incluso, existen estrategias basadas en nanopartículas que han exhibido una actividad dual (diagnóstico y terapia), por lo que diferentes grupos de investigación han concluido que en un futuro podrían existir herramientas "multipropósito" basadas en nanopartículas para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades diferentes.

En el laboratorio de Bacteriología Experimental del INP, se busca establecer a la nanomedicina como una opción adicional para el diagnóstico y terapia de enfermedades infecciosas, aunque el autor de este suplemento hace extensiva la oportunidad de establecer colaboradores para otras patologías.

El INP reconoce a ganadores del concurso de dibujo hospitalario infantil y juvenil

Redacción: GacetaINP

El Instituto Nacional de Pediatría (INP) llevó a cabo el pasado 28 de septiembre la ceremonia de premiación de ganadores del 5.º Concurso de Dibujo Hospitalario Infantil y Juvenil "Seres Fantásticos". La iniciativa, organizada en conjunto con la Fundación Leer Contigo, tuvo como propósito incentivar la imaginación de las y los pacientes como una herramienta de apoyo en sus procesos de recuperación.

La convocatoria invitó a las y los participantes a imaginar y crear un ser fantástico propio, inspirado en los sueños, los cuentos, la naturaleza, otros mundos o su imaginación. Cada participante podía definir la forma, el nombre, las características y los poderes especiales de su criatura.

Con esta actividad, la comunidad institucional del INP reafirma su compromiso con el bienestar integral de la niñez y la juventud, promoviendo espacios artísticos que fomenten el desarrollo emocional y la salud de sus pacientes.



La quinta edición del certamen organizado por la Fundación Leer Contigo reconoció la creatividad de niñas, niños y jóvenes pacientes.

#SomosINP



15 de octubre

Día Mundial de Higiene de Manos

¡Celebra este día!

Hernández OHG, Ortega ME, Ibanes GC

Como trabajador del instituto debes saber que ***durante la capacitación*** le pedimos al cuidador primario que nos ***recuerde realizar higiene de manos si se nos olvida cuando atendemos a su paciente.***

No te extrañe si el cuidador primario te pregunta ¿ya hiciste higiene de manos? o te dice "Por favor realiza higiene de manos antes de atender a mi hijo"
Ellos solo están ayudándonos a cuidar a su paciente



Ayúdanos aceptando su sugerencia...
"Realiza higiene de manos"
y dale las gracias por cuidar a su paciente

Fuente: Prevención y Control de Infecciones - OPS/OMS - Organización Panamericana de la Salud

Subdirección de Medicina/ Departamento de Infectología/ Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud



¡Bienvenidas a la #ComunidadINP!

Nueva Generación de Servicio Social de Salud Mental

Su vocación, entusiasmo y sensibilidad transformarán vidas.



Día Mundial de la Seguridad del Paciente

La Seguridad del Paciente es tarea de todas y todos.

En el marco del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, el Instituto Nacional de Pediatría reafirma su compromiso con una atención segura, de calidad y centrada en el bienestar de niñas, niños y adolescentes. A través de actividades de concientización, se fortalece la cultura de la seguridad y se promueve la participación de todo el personal de salud, recordando que la seguridad del paciente es una responsabilidad compartida.

#SomosINP













Fechas Conmemorativas

Día de la Enfermería Neonatal
15 de septiembre





Día Mundial de la Seguridad del Paciente
17 de septiembre

Día Nacional de Protección Civil
19 de septiembre





Día Internacional de la Médica y el Médico Residente
23 de septiembre

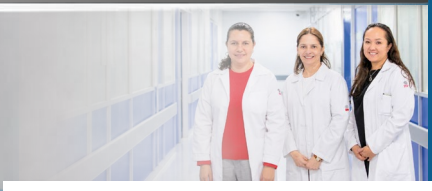
Día Internacional de las y los Terapeutas Respiratorios
7 de octubre





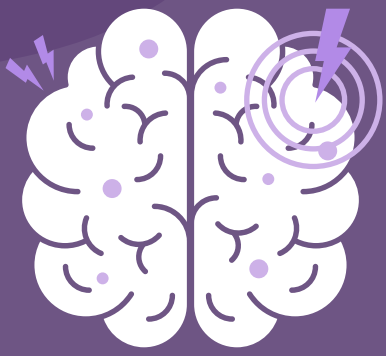
Día de la Anestesióloga y del Anestesiólogo
16 de octubre

Día de la Médica y el Médico
23 de octubre



De apagar crisis a corregir el gen: los nuevos fármacos contra la epilepsia pediátrica

Dra. Noemí Cárdenas Rodríguez. Laboratorio de Neurociencias



Las epilepsias más graves de la niñez empiezan a tratarse con medicamentos dirigidos al mecanismo que las causa

Cerca de una tercera parte de las personas con epilepsia sigue teniendo crisis pese a los medicamentos disponibles. En la niñez, detrás de muchos de esos casos hay encefalopatías del desarrollo y epilépticas, los síndromes de Dravet, de Lennox-Gastaut o la deficiencia de CDKL5, en las que las crisis se acompañan de retraso del desarrollo y de un riesgo elevado de muerte súbita. Durante años el neurólogo pediatra podía ofrecer poco más que combinar anticonvulsivos de amplio espectro y esperar. Eso está cambiando.

Medicamentos anticonvulsivos novedosos con resultados positivos

Fenfluramina. Actúa sobre el sistema serotoninérgico, es hoy uno de los tratamientos más eficaces para el síndrome de Dravet. En un ensayo clínico se demostró la reducción de crisis convulsivas en un 64.8 % con respecto al grupo placebo y 72.9 % de los niños tratados redujo sus crisis a la mitad o más, frente a 6.3 % del grupo control.
En el síndrome de Lennox-Gastaut el efecto fue más modesto: las crisis disminuyeron 26.5 % contra 7.6 % del grupo placebo.



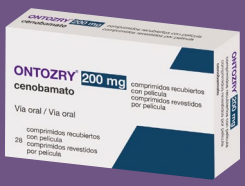
Cannabidiol de grado farmacéutico. Este fármaco es un derivado purificado de la planta de cannabis y sin efectos psicoactivos. Se ha demostrado que reduce la mediana de crisis convulsivas mensuales de 12.4 a 5.9 en síndrome de Dravet y las crisis 41.9 % contra 17.2 % en el síndrome de Lennox-Gastaut en comparación con el grupo placebo. Un metaanálisis de seis ensayos controlados confirmó que duplica con creces la probabilidad de responder al tratamiento.



Ganaxolona. Es un neuroesteroide que refuerza la inhibición cerebral mediada por receptores gabaérgicos (GABA). En un primer ensayo clínico fase 3 donde se aprobó este fármaco específicamente para la deficiencia de CDKL5. Se demostró que las crisis motoras mayores bajaron 30.7 % frente a 6.9 % en comparación con el grupo placebo.



Cenobamato. Es un fármaco con buenos resultados en adultos con epilepsia focal y evidencia pediátrica todavía preliminar. En una revisión de 624 menores de 18 años se reportaron tasas de respuesta de 50 a 84 %, pero también somnolencia frecuente y, en niños con síndrome de Dravet, informes de empeoramiento.



El siguiente salto es tratar la causa

El avance médico contra la epilepsia más significativo no es un anticonvulsivo. El zorevunersen es un oligonucleótido antisentido, una pequeña cadena de material genético que se aplica por punción lumbar, diseñado para que la copia sana del gen SCN1A produzca más canal de sodio NaV1.1, la proteína que falta en el síndrome de Dravet. En los estudios iniciales publicados en 2026, con 81 pacientes de 2 a 18 años, las crisis convulsivas descendieron entre 59 % y 91 % con las dosis más altas, y la conducta adaptativa mejoró hasta por tres años. Son estudios abiertos, sin grupo placebo, y hubo efectos adversos como el síndrome pospunción lumbar. La prueba definitiva está en marcha. Pero resulta el primer intento serio de modificar el curso de la enfermedad y no solo de suprimir sus síntomas.

Con los pies en la tierra

Ninguno de estos medicamentos cura la epilepsia, todos tienen efectos adversos y su costo los mantiene lejos de muchas familias. El diagnóstico genético temprano, que es lo que permite elegir el fármaco correcto, sigue siendo desigual. Aun así, un niño con síndrome de Dravet diagnosticado hoy tiene opciones que no existían hace diez años. Esa es la medida real del progreso.

Referencias

Menon RN, et al Lancet. 2025;406:636-649. doi:10.1016/S0140-6736(25)00773-1
Sullivan J, et al. Epilepsia. 2023;64:2653-2666. doi:10.1111/epi.17737
Knupp KG, et al. JAMA Neurol. 2022;79:554-564. doi:10.1001/jamaneurol.2022.0829
Devinsky O, et al. N Engl J Med. 2017;376:2011-2020. doi:10.1056/NEJMoa1611618
Devinsky O, et al. N Engl J Med. 2018;378:1888-1897. doi:10.1056/NEJMoa1714631
Talwar A, et al. Exp Neurol. 2023;359:114238. doi:10.1016/j.expneurol.2022.114238
Knight EMP, et al. Lancet Neurol. 2022;21:417-427. doi:10.1016/S1474-4422(22)00077-1
Samanta D. Epilepsy Behav. 2025;173:110787. doi:10.1016/j.yebeh.2025.110787
Sullivan J, et al. Epilepsia. 2026;67:2796-2807. doi:10.1002/epi.70164
Guerrini R, et al. Epilepsia. 2026;67:3420-3431. doi:10.1002/epi.70216
Laux L, et al. N Engl J Med. 2026;394:969-982. doi:10.1056/NEJMoa2506295

#SomosINP

Día de Muertos y Halloween en el INP

Criterios específicos para la administración de documentos, organización y conservación de los archivos del Instituto Nacional de Pediatría.

P.T.C.A. Hortencia Trejo Galán
Lcdo. Adrian Rodrigo Mares Contreras

Liberación de no existencia de préstamo de los archivos y/o expedientes del INP

De conformidad con el Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único, en su artículo 22, el Área Coordinadora de Archivos y la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal del INP, instrumentaron el formato denominado "Liberación de no existencia de préstamo de los Archivos del Instituto Nacional de Pediatría", para garantizar que los servidores públicos que causen baja o se separen de su empleo, cargo o comisión, devuelvan los expedientes que hayan solicitado al Archivo de Trámite o al Archivo de Concentración de este Instituto.

Consulta y Préstamos de los Expedientes

Para consulta y préstamo de los expedientes, las dependencias y entidades deberán observar lo siguiente:

I. El titular de la unidad administrativa designará a los servidores públicos autorizados para solicitar el préstamo y consulta de expedientes de archivo.
II. Cuando los expedientes de la documentación en trámite se encuentren ubicados en las unidades administrativas bajo custodia del servidor público que genera la documentación, será suficiente que los responsables de los archivos de trámite lleven un control de los expedientes mediante inventarios documentales que permitan conocer la ubicación de los mismos y del servidor público que los tiene bajo su cuidado.
III. Cuando los expedientes en los archivos de trámite o de concentración contengan información clasificada en los términos de las disposiciones legales aplicables, los responsables de esos archivos deberán verificar que los servidores públicos se encuentren acreditados previamente para préstamo y consulta.
IV. Corresponderá al responsable de los archivos de trámite y concentración asegurarse de que se cuente con los registros de firmas actualizados de aquellos servidores públicos designados para recibir un préstamo y consultar los expedientes señalados en las fracciones I y III del presente numeral.

Consulta el documento completo en el siguiente enlace:
https://www.pediatria.gob.mx/archivos/planeacion/gestion/Criterios_Archivo_INP_2022.pdf

Fundamento Legal:
LEY GENERAL DE ARCHIVOS
D.O.F. 15-06-2018

La farmacia hospitalaria como un pilar para la seguridad del paciente en un instituto de salud

Q.F.B. Xacsiry Abigail Cohetero Gonzalez | Departamento de Farmacia Hospitalaria

La Farmacia Hospitalaria (FH) es una especialidad de las ciencias farmacéuticas que surge con el desarrollo de los grandes hospitales en la segunda mitad del siglo XX. Sin embargo, en México se ha ido consolidando a lo largo de los últimos años, siendo el 2010 cuando se publicó el Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria.

Uno de los propósitos de la FH es mejorar los resultados en salud para los pacientes a través de la gestión integral de los medicamentos, por medio del sistema de medicación (selección, adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, distribución, dispensación, preparación, administración y monitoreo), la promoción del uso racional de medicamentos, la seguridad del paciente, el soporte clínico y la optimización de recursos.

La Farmacia Hospitalaria es un pilar fundamental en los Institutos de Salud y no es un área que trabaje por sí sola, sino es un área multidisciplinaria que depende de otros servicios de salud, como el área médica y administrativa, las cuales, en conjunto, buscan brindar un servicio de salud seguro y de calidad para el bienestar de la población.



Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Por otro lado, la tecnovigilancia es la rama que se encarga de la vigilancia de los dispositivos médicos, detectando defectos de fábrica, mal funcionamiento o alguna afectación que hayan causado al paciente.
Esto se reporta como incidente adverso y tiene igual relevancia que la farmacovigilancia.
La mayoría de los dispositivos médicos no fueron diseñados para la población pediátrica, por lo que su tamaño, función o estructura no son adecuados. Por ello, es vital que cualquier incidente se reporte a la Unidad de Tecnovigilancia Hospitalaria.

Además de estas actividades, actúa en conjunto con dos pilares para la salud de los pacientes como lo son la farmacovigilancia y la tecnovigilancia.
La farmacovigilancia se encarga de asegurar que la relación beneficio-riesgo se mantenga favorable a lo largo de todo el ciclo de vida del medicamento incluyendo desde su autorización, durante la comercialización, hasta su retiro del mercado o la interrupción de su producción.

En pediatría, esto cobra más relevancia, ya que esta población puede presentar reacciones adversas más graves o diferentes respecto a los adultos, debido a la falta de estudios en este grupo. Por ello, todas las reacciones adversas, sospechas de reacción adversa o cualquier otro problema de salud relacionado al uso de medicamentos deben notificarse; en el caso particular del INP, deben reportarse al CIFV-INP. Gracias a esta actividad es posible salvar vidas, mejorar el uso de los medicamentos y contribuir a la evidencia sobre su seguridad en esta población.



Referencias:

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (2025, julio 1). Tecnovigilancia. gob.mx. https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y- programas/antecedentes-tecnovigilancia
Farmacia de hospital. (2024, noviembre 28).
Escuela de Pacientes SEFH. https://www.sefh.es/escuela-de-pacientes-conoce-tus-medicamentos-detalle.php?mdl=2&tm=25
Organización Panamericana de la Salud. (s/f). Farmacovigilancia. Paho.org. Recuperado el 28 de noviembre de 2025, de https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia Secretaría de Salud. (2018). Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Suplemento para Establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la Salud. Comisión permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Sexta Edición.

GACETA
del Instituto Nacional de Pediatría

Salud
Secretaría de Salud

INP
Instituto Nacional de Pediatría

ESCANÉAME! Consulta la versión digital

@inpmx @inpediatria @inp5933

La **Gaceta del Instituto Nacional de Pediatría**, es una publicación bimestral.
Departamento de Comunicación Social, Insurgentes Sur 3700-C, México, C.P. 04530.
Teléfono: 55 1084 0900, **Extensiones:** 1164/1166.
Dirección de Internet: www.pediatria.gob.mx

Los contenidos publicados en la Gaceta, son responsabilidad de los autores y no representan la posición del Instituto Nacional de Pediatría.
Son bienvenidas las colaboraciones.

Todos los derechos reservados.

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 Cultura en el Instituto Nacional del Derecho de Autor (Indautor), con el Certificado de Reserva de Derechos de Uso Exclusivo **No. 04-2026-081111393700-109**