

# LEY GENERAL DE ARCHIVOS

Artículo 30. Cada área o unidad administrativa debe contar con un **Archivo de Trámite** que tendrá las siguientes funciones:



Fracción VI.  
Realizar las **transferencias primarias** al Archivo de Concentración.



Por lo cual, cada área del INP realizará las transferencias primarias al Archivo de Concentración correspondientes a la documentación que haya vencido su vigencia documental dentro de su archivo de trámite, con los formatos que establece el Área Coordinadora de Archivos.



Archivo de Concentración



ARCHIVO DE  
CONCENTRACIÓN

GESTIÓN DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO

## Contexto reglamentario sobre Bioseguridad

LP Ladis Valdés Valdés<sup>1</sup>, Dra Karla Guadalupe Carvajal Aguilera<sup>2</sup>

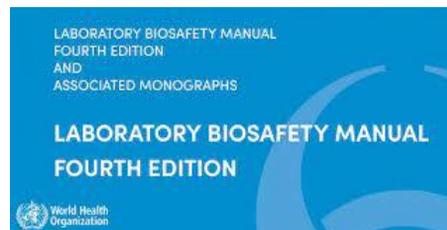
La **Bioseguridad** son todas las normas y medidas encaminadas a la protección de las personas y del ambiente frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que nos exponemos durante las actividades laborales. Cada institución o centro de trabajo debe establecer las medidas de bioseguridad necesarias de acuerdo con los riesgos al que su personal está expuesto. Sin embargo, tanto a nivel internacional como a nivel nacional existen instituciones y centros de investigación y control sanitario que son referentes en cuanto a los lineamientos y reglamentación en materia de bioseguridad. Aquí presentaremos los principales organismos reguladores y guías en la protección de peligros y riesgos biológicos y químicos.

A nivel internacional tenemos:

**ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)** Forma parte de los organismos que conforman la Organización de Naciones Unidas y se encarga de la gestión de políticas de prevención, promoción e intervención para la mejora de salud a nivel mundial. En cuestión de bioseguridad se encarga de dictar a nivel mundial las recomendaciones para el manejo, uso y preservación de agentes biológico-infecciosos y la gestión de los riesgos relacionados, incluyendo riesgos químicos y físicos.

El Manual de Bioseguridad en el Laboratorio de la OMS, es el estándar de oro como referencia para el manejo y mitigación de riesgos biológicos. Actualmente se encuentra en su cuarta edición.

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1415312/retrieve>



### EL CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC)

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades conforman la agencia nacional de salud pública de Estados Unidos. Es una agencia federal que está bajo la dirección del Departamento de Salud y Servicios Humanos y tiene su sede en Atlanta. Es la agencia líder de promoción de la salud, prevención y reparación de recursos humanos a nivel mundial

La agencia sigue a la vanguardia de los esfuerzos de salud pública destinados a prevenir y controlar las enfermedades crónicas e infecciosas, las lesiones, los riesgos ocupacionales, las discapacidades y las amenazas para la salud.

# COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN

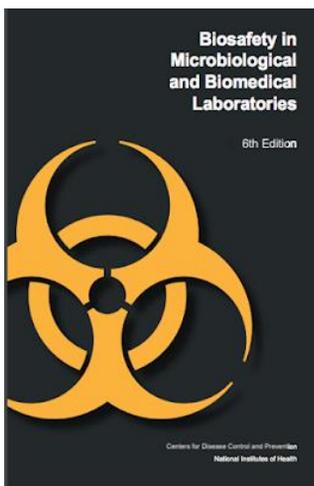
La agencia sigue a la vanguardia de los esfuerzos de salud pública destinados a prevenir y controlar las enfermedades crónicas e infecciosas, las lesiones, los riesgos ocupacionales, las discapacidades y las amenazas para la salud.



Los CDC son reconocidos en todo el mundo por sus estudios y trabajos de investigación así como por ser una agencia orientada a la acción. Los CDC realizan actividades de investigación y aplican los resultados de esos estudios para mejorar la vida diaria de las personas y responder a las emergencias de salud; ésta es una característica que los diferencia de otras agencias similares.

Los CDC trabajan con los estados y otros socios para ofrecer un sistema de vigilancia de salud con el fin de monitorizar y prevenir brotes de enfermedades (incluso las relacionadas con el terrorismo biológico), implementar estrategias de prevención de enfermedades y mantener estadísticas nacionales de salud. Los CDC también realizan esfuerzos a nivel internacional contra la transmisión de enfermedades, para lo cual cuentan con personal en más de 25 países.

La atención de los CDC se concentra actualmente en el logro de las cuatro metas fundamentales para la protección de la salud, con el fin de convertirse en una agencia de resultados concretos cuyo énfasis especial sea la gente sana, los lugares saludables, la preparación y la salud global.



La sexta edición del Manual de Bioseguridad en Laboratorios de Microbiología y Biomedicina (Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories) emitida por los CDC sirve como piedra angular en la práctica de bioseguridad para el trabajo en laboratorios clínicos y de investigación.

[https://www.cdc.gov/labs/pdf/SF\\_\\_19\\_308133-A\\_BMBL6\\_00-BOOK-WEB-final-3.pdf](https://www.cdc.gov/labs/pdf/SF__19_308133-A_BMBL6_00-BOOK-WEB-final-3.pdf)

1. Coordinación de Gestión y Seguridad de las Instalaciones
2. Laboratorio de Nutrición Experimental

COMITÉ DE BIOSEGURIDAD EN INVESTIGACIÓN, EXT. 1881 E-MAIL:

[bioseguridad.inp@gmail.com](mailto:bioseguridad.inp@gmail.com)

## ¿Qué hacemos en CEAVI-P del INP?



El Centro de Estudios Avanzados sobre Violencia-Prevención (CEAVI-P) es único en México; se creó el 30 de abril de 2013 como el Centro de Estudios Avanzados sobre Maltrato Infantil – Prevención (CEAMI-P) con el objetivo de realizar investigación sobre la prevención del maltrato infantil.

Sin embargo, atendiendo a los cambios epidemiológicos, la problemática y las necesidades actuales de la población de niñas, niños y adolescentes, el Centro fue ampliando su campo de acción para generar evidencia científica sobre la violencia hacia niñas, niños y adolescentes, así como de sus principales consecuencias en la salud física, mental y en la adquisición de conductas de riesgo como el consumo de sustancias y las conductas sexuales de riesgo. Es así que el 10 de marzo de 2022, se cambia nombre por Centro de Estudios Avanzados sobre Violencia y su Prevención (CEAVI-P) el cual atiende este Problema de Salud que atenta contra los Derechos Humanos de niñas, niños y adolescentes, una de las poblaciones prioritarias y de mayor vulnerabilidad. Esto hace que CEAVI-P esté integrado por un grupo interdisciplinario con formación profesional en Medicina, Psicología, Biología y Derecho, con posgrados en Ciencias Médicas y Sociales. La visión de CEAVI-P es generar y difundir evidencia que apoye la prevención y reducción de la violencia hacia niñas, niños y adolescentes en México, pero también en la capacitación del personal de salud, generar educación, justicia, protección infantil y en la comunidad, con enfoque en la prevención. Se cuentan con cinco líneas de investigación: Identificación, medición, atención, prevención, educación y sensibilización.

CEAVI-P ha tenido protocolos financiados con UNICEF mediante un convenio marco de colaboración, para validar instrumentos sobre violencia y experiencias adversas en la infancia y consumo de sustancias en adolescentes mexicanos. CEAVI-P ha ganado diversos premios por los trabajos de investigación realizados, entre ellos el premio Dr. Lázaro Benavidez Vázquez, otorgado por la Academia Mexicana de Pediatría. Actualmente CEAVI-P es conducido por la Dra. Abigail Casas Muñoz, quien nos recuerda que la violencia es una conducta aprendida y tolerada por nuestra sociedad; así mismo que la violencia genera más violencia y es una conducta que debemos modificar y extinguir de nuestra cultura y actuar social.



La violencia adopta formas distintas según la edad. Tomado de WHO, 2016. INSPIRE Seven Strategies for Ending Violence Against Children.



## Día Mundial de la SEPSIS

Su celebración es el día 13 de septiembre, el objetivo es concientizar y dar a conocer esta enfermedad para prevenirla.

¿Qué es la sepsis?

### Una enfermedad común y bastante desconocida

La sepsis es una complicación frente a una infección. La sepsis es una urgencia médica y si no se diagnostica y trata de forma temprana, puede ocasionar daño irreversible, choque séptico, insuficiencia orgánica múltiple y poner en riesgo la vida.

¿Puedes ayudar a prevenirla? **Sí**, mediante vacunación, agua limpia, higiene de manos, previniendo infecciones, parto seguro y limpio.

Cuide a su hijo, ponga atención a los síntomas y acuda al médico oportunamente.

## Día Mundial de la seguridad del paciente

“17 de septiembre”



Referencias: Organización Mundial de la Salud-OMS. <https://www.who.int/es/campaigns/World-patient-safety-day/2021>.

## El médico y la integración correcta del expediente clínico

El expediente clínico es un documento legal y confidencial, en el que se integran los datos necesarios para formular los diagnósticos, establecer el tratamiento médico y planificar los cuidados de enfermería. El buen manejo de la información incluido en el expediente le aporta protección legal al paciente, a los profesionales de la salud participantes en la atención y a la institución. Es útil también para apoyar los programas de enseñanza, así como estudios clínicos y de estadística.



### NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico



De acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, es importante que el médico tratante del INP cumpla con los siguientes requisitos:

### Firma del médico tratante en:

- ✓ Historia clínica
- ✓ Notas médicas / evolución
- ✓ Indicaciones médicas
- ✓ Nota de egreso
- ✓ Carta de Consentimiento informado



### Documentos que debe integrar en el expediente:

- Consulta Externa: Historia clínica, notas de evolución, de interconsulta, de referencia/ traslado.
- Notas médicas en hospitalización: pre-operatoria, pre-anestésica, post-operatoria, post-anestésica, lista de verificación, nota de egreso.
- Nota médicas en urgencias.
- Carta de Consentimiento informado.

### Recuerda que el Expediente Clínico debe ser:



- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Completo     | <input type="checkbox"/> Intransferible |
| <input type="checkbox"/> Confidencial | <input type="checkbox"/> Legible        |
| <input type="checkbox"/> Disponible   | <input type="checkbox"/> Veraz          |



## El 17 de octubre de 1953: La mujer mexicana adquiere igualdad de derechos que los hombres, ante la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El camino hacia el derecho al voto para la mujer en México, se inició el 12 de febrero de 1947 con la publicación en el Diario Oficial de la Federación, del Decreto de adhesión al artículo 115 para permitirles la participación como votantes y como candidatas. Entonces quedó establecido que: "En las elecciones municipales participarán las mujeres, en igualdad de condición que los varones, con el derecho de votar y ser votadas". El 17 de octubre de 1953, el Presidente Ruiz Cortines promulgó las reformas constitucionales necesarias, para que las mexicanas gozaran de la ciudadanía plena. Ese día, el Diario Oficial de la Federación decretó que a partir de esa fecha, las mexicanas podían votar y ser votadas. Sin embargo, fue hasta el 3 de julio de 1955, cuando las mujeres en México sufragaron por primera vez en una elección federal. El sufragio femenino significó el reconocimiento a la igualdad en la participación política, desde entonces sigue la lucha de las mujeres por sus derechos a participar en la toma de decisiones del país.



El derecho de ejercer el voto por cualquier persona mayor de edad es visto ahora como algo trivial, pero es un derecho que ha causado luchas alrededor del mundo para grupo marginados por pertenecer a un grupo indígena o por su género. Es un reconocimiento completo de igualdad y ciudadanía, ejerce un efecto directo sobre quién gobernará para todos, por lo tanto, ha sido restringido por los grupos y el género, en el poder.

La discriminación por género fue la razón por la que no se permitía votar a las mujeres, indicó la diputada María Lucero Saldaña Pérez, del PRI, sostuvo que se continúa en la lucha para activar mecanismos en los partidos políticos y para no registrar a candidatos que ejerzan violencia política de género.

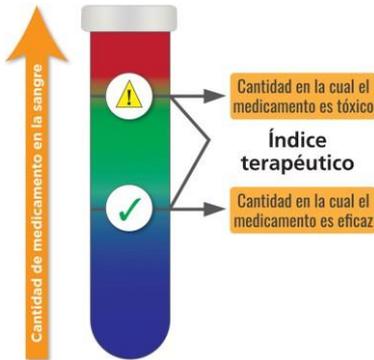
Por último, la diputada Verónica María Sobrado Rodríguez, de Acción Nacional, indicó que aún existen muchos lugares donde se restringe a la mujer en la participación política y se ejerce la violencia, por ello es necesario mantener la unidad para seguir avanzando en una participación auténtica.

Autor: Red Universitaria de Jalisco

Fecha de publicación: jueves 17 de octubre de 2013

# Medicamentos de estrecho margen terapéutico en pediatría

La célebre frase de Paracelso (Paradigma de Paracelso): **“todo medicamento es veneno y todo veneno es medicamento, solamente depende de la dosis”** tiene su más precisa aplicación en los medicamentos con margen terapéutico estrecho.



¿Qué es un medicamento con estrecho margen terapéutico?... Son aquellos medicamentos en los cuales **las concentraciones tóxicas y las concentraciones terapéuticas son muy cercanas.**



Es decir, el cociente entre **la dosis tóxica/letal** y **la dosis mínima efectiva**, es pequeño.

**Características**

- Estos medicamentos pueden llevar a un cambio significativo en la respuesta farmacodinámica con pequeños cambios en la concentración sistémica.

**Consideraciones**

- Puede resultar en efectos sub-terapéuticos o tóxicos, particularmente en **pacientes pediátricos**.

**Seguimientos**

- Estos medicamentos requieren un estricto seguimiento clínico, adaptando la dosis a las necesidades del paciente, para mejorar su seguridad y eficacia.

Por ejemplo, se ha demostrado que concentraciones séricas de Teofilina de:

- 10 a 20 mcg/mL inducen broncodilatación clínica en niños asmáticos.
- 5 a 10 mcg/mL son efectivas para la estimulación diafragmática.
- >20 mcg/mL se asocian con una incidencia creciente de toxicidad.



**Ejemplos de medicamentos que presentan un índice terapéutico estrecho:**

- Aminoglucósidos**
  - Amikacina
  - Gentamicina
  - Tobramicina
- Carbamazepina**
- Ciclosporina**
- Metotrexato**
- Digoxina**
- Fenitoína**
- Litio**
- Tacrolimus**
- Teofilina**
- Warfarina**

La **población pediátrica** tiene **características farmacocinéticas y farmacodinámicas** peculiares, ya que se encuentran en un **periodo de crecimiento y maduración de órganos/sistemas** que puede dar lugar a una respuesta diferente a los medicamentos, por lo que estos cambios **pueden requerir pautas terapéuticas especiales**, en particular en el uso de medicamentos de **estrecho margen terapéutico.**

Debido a que los **medicamentos con estrecho margen terapéutico** pueden provocar serias **fallas terapéuticas** (concentraciones sub o supra terapéuticas) o bien **reacciones adversas a medicamentos y/o manifestaciones clínicas**, a causa de **pequeñas variaciones/modificaciones en las dosis y por ende, de los niveles plasmáticos**, se requiere un **control de las concentraciones séricas o plasmáticas**.

Para estos medicamentos, la respuesta clínica es difícil de evaluar, por lo tanto:



La monitorización clínica y farmacocinética aporta datos objetivos que, combinados con el juicio clínico, pueden prevenir o resolver los posibles problemas terapéuticos que se pueden presentar por el uso de los medicamentos en comento.



Se necesita una evaluación y seguimiento clínico-laboratorial cuidadoso que incluya en lo posible monitoreo de niveles séricos, para adecuar la dosis individual en cada paciente.



Se debe obtener una respuesta eficaz, mejorar la seguridad y evitar efectos tóxicos en el paciente.

De acuerdo a lo anterior, en caso de identificar alguna **sospecha de reacción adversa, reacción adversa o cualquier manifestación clínica** ocasionada por otros problemas de seguridad relacionados con el **uso de medicamentos de estrecho margen terapéutico** es necesario:



1. Notificarlo a través de la plataforma SIREA (Sistema Informático de Registro de Eventos Adversos), escaneando el código QR, o llenando el Formato M-045 a/b "Notificación de eventos adversos".

2. Entregar el Formato M-045 a/b directamente en el CIFV-INP ubicado en: la planta baja, a un lado de la sala B, de lunes a viernes de 9:00-17:00 h.

## Bibliografía:

- Aldaz A. ¿Para qué sirven las determinaciones farmacocinéticas en la práctica clínica?. Ventana a otras especialidades. 2005; 4 (6): 49-52.
- GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA INTERCAMBIABILIDAD DE MEDICAMENTOS QUE CONTIENEN FÁRMACOS DE ESTRECHO MARGEN TERAPÉUTICO Y DOSIS CRÍTICA. Consejo de Salubridad General. 2016.
- Escobar L. MONITORIZACIÓN TERAPÉUTICA DE FÁRMACOS Y ASPECTOS PRÁCTICOS DE FARMACOCINÉTICA. Revista Médica Clínica Las Condes. 2016; 27 (5): 605-614.
- Solórzano A. Farmacología básica para el pediatra de atención primaria. Form Act Pediatr Aten Prim 2010; 3(2): 104-113
- MEDICAMENTOS DE ESTRECHO MARGEN TERAPÉUTICO. Boletín el Vigía PUBLICACIÓN DEL COMITÉ CENTRAL DE FARMACOVIGILANCIA. 3(2).
- Faúndez E. Interacciones medicamentosas en dermatología. Rev. Chilena Dermatol. 2011; 27(3):360-366
- Loebstein R, Koren G. Clinical pharmacology and therapeutic drug monitoring in neonates and children. Pediatr Rev. 1998;19(12):423-428

## Entendiendo la complejidad del transcriptoma



El cáncer es una enfermedad que representa un reto muy importante en la medicina moderna, ya que es una enfermedad poligénica donde se han visto alterados prácticamente todos los componentes moleculares. Yo me he enfocado al estudio del RNA y al profundizar más, he aprendido que esta molécula es increíblemente diversa: tiene actividad catalítica, puede autorreplicarse, actúa como un regulador transcripcional (miRNA y lncRNAs) y es la molécula clave (mRNA) que promueve la diversidad de proteínas expresadas en la célula.

El corte y empalme alternativo, es un mecanismo de regulación postranscripcional y particularmente a mí me ha fascinado porque mediante este proceso celular, un gen puede generar múltiples transcritos, en consecuencia, múltiples proteínas. Un ejemplo interesante es en *Drosophila melanogaster*, el gene Dscam (Down syndrome cell adhesion molecule) está constituido por 95 exones y promueve la expresión 38016 variantes transcripcionales, lo que brinda un potencial increíble de funciones moleculares, partiendo de un único gene. Para que estos eventos ocurran, son esenciales dos componentes. 1.- Las características estructurales del preRNA, en su secuencia se encuentran sitios que actúan como potenciadores y represores del splicing; 2.- El sistema regulador constituido por 5 ribonucleoproteínas nucleares pequeñas (snRNP) basales (spliceosoma: U1, U2, U4, U5 y U6) y más de 200 snRNP que actúan como cofactores en la interacción RNA-RNA y RNA-proteína.

En este año por fin se cuenta con la secuencia completa de la molécula que es idéntica en todas nuestras células <https://doi.org/10.1126/science.abj6987>, sin lugar a duda, conocer el genoma humano representa un hecho histórico para la humanidad. En mi opinión, el transcriptoma representa un desafío mayor, pero al mismo tiempo un mundo de oportunidades, debido a que cada estirpe celular sana y su contraparte neoplásica, tienen un perfil transcripcional único, brindando así la posibilidad de poder identificar variantes expresadas que nos ayuden en el diagnóstico, pronóstico o como blanco terapéutico. Tenemos un largo camino, solo conocemos superficialmente el transcriptoma humano, sin embargo, no tengo duda que las nuevas herramientas moleculares como: la secuenciación de tercera generación, microarreglos y transcriptómica espacial ayudarán inconmensurablemente al entendimiento acelerado de esta molécula, proporcionando nuevas herramientas aplicables en la medicina.

# La RICKETTSIA y como prevenirla

## ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad provocada por la picadura de garrapatas, pulgas y piojos, que puede ser grave si no se atiende a tiempo.



## ¿CÓMO SE CONTAGIA?



Principalmente se transmite por un tipo de garrapata que vive en los perros. La garrapata es un parásito que se alimenta de la sangre de los perros y que puede invadirlos si no cuidamos su higiene.

También pueden contagiarnos de esta enfermedad las pulgas de los gatos y los roedores.

## SÍNTOMAS

Fiebre

Dolor abdominal

Dolor de cabeza

Vómito/Nauseas

Sangrado leve de encías

Ronchas o manchas rojas



Dolor de garganta

Diarrea

Bañarse



## PERSONALES

1. Lava tus manos frecuentemente y no olvides hacerlo después de tocar a tus mascotas.
2. Báñate y ponte ropa limpia diariamente.
3. De preferencia usa ropa que cubra tus brazos y piernas.
4. No compartas objetos de uso e higiene personal, como cepillos, peines, ropa, gorras, almohadas, etc.
5. De preferencia mantén tu cabello trenzado o recogido.

Practica las siguientes medidas de higiene:

## EN CASA Y CON TUS MASCOTAS



1. Mantenla limpia, ordenada y ventilada.
2. Cambia y lava con frecuencia la ropa de cama.
3. Cuida la higiene de tus mascotas:
  - o Báñalos con jabón antipulgas
  - o Vacúnelos y desparasítalos
  - o Revisa constantemente que no tengan pulgas o garrapatas, si las tiene llévalo al veterinario.
  - o De preferencia mantenlos en el patio.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

### EN EL PATIO Y CON TUS MASCOTAS



1. Barre y quita la hierba.
2. Quita la basura y evita que se estanque el agua.
3. Lava los platos donde comen tus mascotas y cámbiales el agua para beber diariamente.
4. Limpia el excremento de tus mascotas y deposítalos en bolsas y cuando lo saques a pasear ponle correa y recoge su excremento.
5. Lleva frecuentemente a tus mascotas al veterinario.
6. Tapa los tinacos, tambos y cualquier contenedor de agua.

## “Construyamos una cultura de Protección Civil en la niñez”

Es importante inculcar a nuestros niños y niñas una cultura de protección civil que les permita protegerse en cualquier emergencia.

Como padres de familia debemos estar preparados, cubrir sus necesidades de cuidado, salud, alimentación, emocionales etc, y desarrollar un sentido de la protección civil en ellos, así los ayudarás a adquirir un sentido de la responsabilidad social.

Después de un desastre o emergencia, las niñas y los niños aprenden de los adultos el modo de afrontar estas situaciones. Aunque no es ideal verlos angustiados, es bueno que las personas mayores compartan sus sentimientos y cómo están lidiando con ellos. No se puede esperar que la niñez enfrente sentimientos difíciles si no hay un ejemplo que les sirva de guía. Ayudemos a nuestras hijas e hijos a manejar sus propios sentimientos.

Las niñas y los niños enfrentan de mejor manera situaciones de crisis cuando comprenden lo que está sucediendo y lo que pueden hacer para protegerse a sí mismos, a su familia y a sus amigos. Dales las herramientas que les permitan mantener la calma, disminuir los efectos negativos en su crecimiento y, sobre todo, motivar una cultura de la protección civil en sus vidas.



Fuente: Centro Nacional de Prevención de Desastres.mx