



AUTISMO P. 02

PARKINSON P. 03

DIABETES P. 14

SERVIDOR
PÚBLICO P. 17

HRAEI No. 1 P. 18

VOL. 44
AÑO: 2016
MES: ABRIL

INFO DIGITAL
Boletín Informativo HRAEI

EDITORIAL

"Decía un niño: mira papá una oruga, mira un avión y su cara estaba llena de sorpresa, a lo cual su padre, solo lo veía como algo más, sin importancia; el pequeño volcó su mirada triste al ver que no compartía su emoción y pregunto; ¿Pa, algún día fuiste niño?, el respondió Sí, ¿Por qué lo preguntas?, a lo cual no respondió y dijo: ¿Oye y yo tengo que crecer?, Claro ¿Pero que dices? ¿Por qué lo preguntas?, dime que te preocupa, a lo cual el niño respondió, por que te veo y tengo miedo de perder el asombro de las cosas que me rodean, yo quiero un futuro donde no sea un hombre común, pero quiero seguir siendo aquel que sigue sorprendiendose cuando ve llover...."

Este boletín es un número especial dedicado a los **niñ@s**, aquellos que **soñarón** y siguen **soñando** en ser **médicos, bomber@s, enfermer@s, policías, trabajad@res sociales, abogad@s, architect@s**. Recordemos que **nuestros niñ@s** son el **presente** y **futuro** de un país, que impactarán en aspectos **políticos, económicos** y **sociales**.

Cuando brindemos atención a un paciente esta debe ser de **calidad** y **calidez**; pongamos nuestro granito de arena para poder ofrecerle un **mejor futuro**, fortaleciendo su **presente**; recordemos que somos parte de un sistema, **trabajemos** en conjunto con el **compromiso**, la **convicción** y **seguridad** de que lo que hacemos permitirá un mejor **mañana**, para la **generación** que nos suceda.

Hagámos por el paciente lo que tengamos que hacer por su bienestar, cuando perdamos esa emoción será el momento de **recapitular** y **valorar** si estamos en el camino adecuado, no hay **mejor pago** que escuchar un **¡ GRACIAS!** de aquellos que te llegan a **estremecer el corazón**.

A diario recuerdo que soy: padre, hijo, hermano y amigo, mi trabajo fortalece un presente, pero escribe un futuro ...

Heberto Arboleya Casanova



DIRECTORIO

Dr. Heberto Arboleya Casanova
DIRECTOR GENERAL

RESPONSABLE DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
C. P. C. Clarita G. Soriano Aguirre

RESPONSABLE DEL ÁREA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
Mtro. Sergio Maldonado Salas

REDACCIÓN Y MEDIOS
Marisol Martínez García

DISEÑO GRÁFICO Y EDITORIAL
Mtro. Sergio Maldonado Salas

30 DE ABRIL

El Día del Niño se celebra a nivel mundial, y México no podía ser la excepción. Fue el 20 de noviembre de 1959 cuando la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) implementó una conmemoración para reafirmar sus derechos y promover su bienestar.

En México, el 30 de abril de 1924, tras firmarse la Declaración de los Derechos del Niño, siendo presidente Álvaro Obregón, se estableció la fecha oficial para celebrar a los pequeños en el país.

Desde entonces, cada año en México se realizan diversas actividades para celebrar a tan importantes integrantes de nuestras familias y pilar fundamental de nuestra sociedad.

Fuente: ONU



COLABORADORES

MÉDICO

DRA. ELIA ZAMORA PÉREZ.
"HEMOFILIA, AVANCES EN EL TRATAMIENTO".

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA.
"LA CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL AUTISMO".

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA.
"8 DATOS SOBRE LA FIBROSIS QUÍSTICA".

SERVICIO DE BRAQUITERAPIA.
"APERTURAMOS EL SERVICIO DE BRAQUITERAPIA".

ENFERMERÍA

MAHYSP MARÍA DE LOS ÁNGELES FRANCISCO AGRÍCOLA.
"EL TABAQUISMO Y CÁNCER".

L.E.E. LUCERO BASAVES MARTÍNEZ
"INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON PARKINSON".

L.E.E. MARÍA DE LA LUZ BONILLA PADILLA.
"ACTIVIDAD FÍSICA".

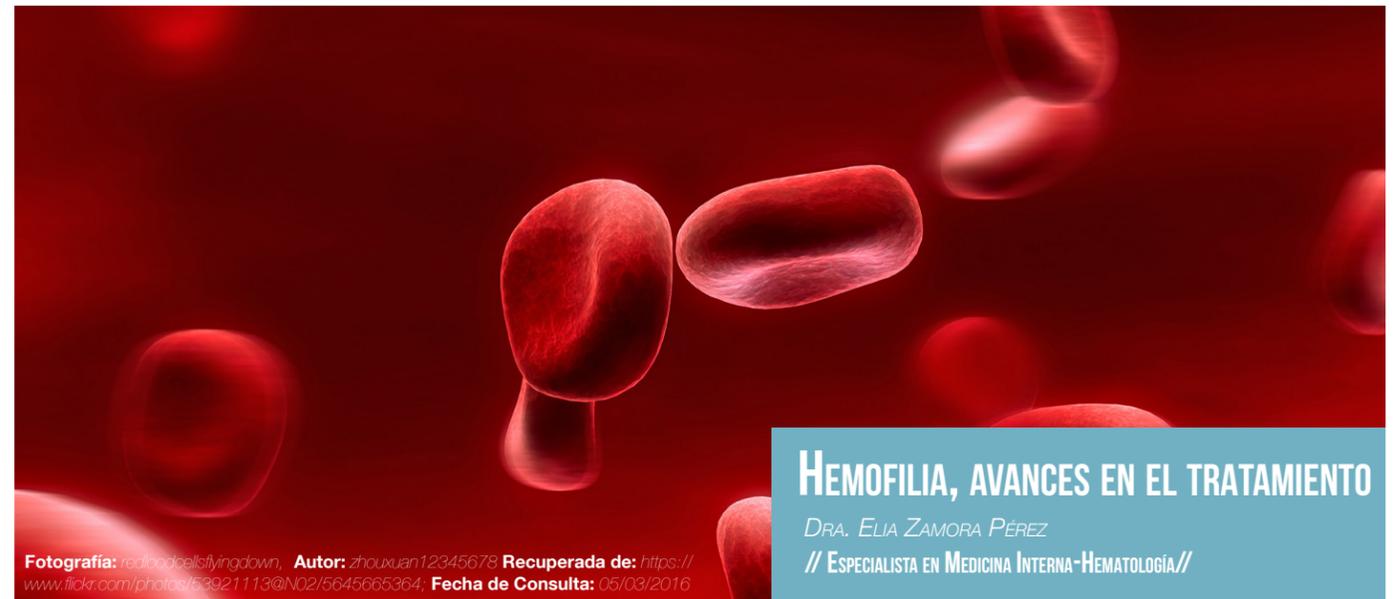
01	ESPECIALES	
03	COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL "EL PALUDISMO, ÚLTIMOS REPORTES".	13
04	MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA "DÍA MUNDIAL DE LA SALUD: 07 DE ABRIL DE 2016".	14
05	DR. J. ISRAEL LEGORRETA SOSA "¿QUÉ ES LA KINIENSIOLÓGIA?".	16
	C.P.C. CLARITA G. SORIANO AGUIRRE "SERVIDOR PÚBLICO: LA IMPORTANCIA JURÍDICA Y MORAL".	17

- comunicacion.social@hrai.gov.mx @
- www.harei.gov.mx
- CSHRAEI f
- @HRAEItapaluca
- HRAEICS



*Franco Barragán Salcido

POR TI Y PARA TI, SOY HRAEI



HEMOFILIA, AVANCES EN EL TRATAMIENTO

DRA. ELIA ZAMORA PÉREZ

// ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA-HEMATOLOGÍA //

Fotografía: redondelstlyingdown, Autor: zhouxuan12345678 Recuperada de: <https://www.flickr.com/photos/53921113@N02/5645665364> Fecha de Consulta: 05/03/2016



#SABÍASQUÉ

LA HEMOFILIA ES UN PADECIMIENTO

QUE IMPIDE QUE LA SANGRE SE COAGULE DE MANERA NORMAL PUDIENDO PONER EN PELIGRO LA VIDA.

Las personas con hemofilia **nacen con un gen anormal que ocasiona la deficiencia** de una proteína de la sangre llamada “**factor de coagulación**”. Existen dos tipos de hemofilia (**llamados “A” y “B”**), según el tipo de factor de coagulación que falte (FVIII y FIX, respectivamente). La hemofilia puede ser leve, moderada o grave, **no tiene cura**, pero se puede sobrellevar con tratamiento.

El **tratamiento** para esta enfermedad inició en **1970** con el desarrollo de concentrados de FVIII derivados del plasma. Esto permitió un mayor control de las hemorragias y principalmente, la reducción del daño osteomuscular, sin embargo, para **1980** hubo muchos pacientes fallecieron por infecciones virales transmitidas por sangre (VIH, VHC). A partir de entonces, se volvió crucial el desarrollo de nuevos tratamientos (purificación, inactivación viral, remoción de partículas plasmáticas), así como la adopción de nuevas técnicas de escrutinio viral.

El **avance más importante** fue la clonación del FVIII en **1984**, desde entonces se consideran **3 generaciones de FVIII recombinante**: *Primera generación, obtenida de animales. Segunda generación, derivados de proteínas humanas. Tercera generación, generados únicamente del FVIII.* Sin embargo una desventaja de los factores recombinantes es el desarrollo de inhibidores.

Conocer el gen VIII ha hecho de la hemofilia un blanco

para la incorporación de la biología molecular en la terapia génica. El **objetivo** es **tener un vector que entregue el ADN deseado a la célula blanco para la incorporación a su material genético**, después de esto, la célula blanco produce la proteína deseada, en este caso FVIII/FIX. Al parecer los vectores virales, por su natural vía de infección han mostrado ser más eficientes en la transducción de la información.

El desarrollo de esta tecnología **ha demostrado** en ensayos clínicos, **corregir la deficiencia en la actividad de los factores de coagulación, llevando una hemofilia grave a ser moderada o incluso leve**. Este manejo representará un cambio en el tratamiento actual en los pacientes con hemofilia (infusión periódica del factor) el cuál ha dominado los países desarrollados por los últimos **40 años**.

OTRAS TERAPIAS EN INVESTIGACIÓN

Terapia celular: Este método implica **introducir células intactas en el paciente** (más que la manipulación de genes). Las células que sobreviven se quedan en un dispositivo inmunoprotector antes de su implantación para evitar el rechazo. En un modelo animal, el trasplante de células sinusoides hepáticas de un donador no hemofílico produjo un incremento en los niveles de factor y la corrección de los sangrados.

Reducción de anticoagulantes naturales: Algunos individuos con hemofilia y otras mutaciones hereditarias protrombóticas (que favorecen la formación de coágulos), como el Factor V Leiden o deficiencia de antitrombina, han mostrado menos eventos de sangrado. Esto ha dado paso a nuevos abordajes. Un estudio en ratas evalúa la posibilidad de “silenciar” el gen de la antitrombina usando ARN de interferencia (ARNi), mismo que al administrarse de manera subcutánea semanal, redujo dramáticamente los niveles de antitrombina 90%, permitiendo un coágulo estable y el cese de sangrados.

SE CÁLCULA QUE MÁS DEL:

80% DE LOS ADULTOS CON AUTISMO ESTÁN DESEMPLEADOS*.

*FUENTE: CINU, Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo, URL: <http://www.cinu.mx/eventos/observancia/dia-mundial-de-concienciacion-4/>; FECHA DE CONSULTA: 30/03/2016.



altanaka/Shutterstock.com



STEPHEN WILTSHIRE MBE** - BIOGRAPHY

Autor: STEPHEN WILTSHIRE OFFICIAL SITE;

Recuperada de: <http://www.stephenwiltshire.co.uk/biography.aspx>;

Fecha de consulta: 31/03/2016

** Artista autista, quien dibuja y pinta detallados paisajes urbanos.

LA CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL AUTISMO

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA

//REDACCIÓN Y MEDIOS • COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL//

EL AUTISMO ES UN TRASTORNO DEL DESARROLLO NEURONAL QUE SE MANIFIESTA EN LOS **TRES PRIMEROS AÑOS** DE VIDA; AFECTA LA FORMA EN QUE UNA PERSONA **INTERPRETA** SU ENTORNO, EL **LENGUAJE** Y **RELACIONES SOCIALES**.

La **evidencia científica** disponible parece indicar que existen diversos factores, tanto **genéticos como ambientales**, que contribuyen a su aparición, influyendo en las primeras fases de desarrollo del cerebro. Sin embargo, hasta la fecha, **las causas exactas de estas anomalías se desconocen**.

En **2008**, la **Organización de las Naciones Unidas**, declaró el **02 de abril** como el Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo, con la finalidad de informar y mejorar las condiciones de vida de las personas que presentan este trastorno.

Las **señales de alerta** de autismo pueden identificarse alrededor de los **18 meses o antes de los dos años de vida**, se presenta en cualquier grupo racial, étnico y social, es cuatro veces más frecuente en los **niños que en las niñas**, por lo que se considera necesario acudir con el médico cuando se identifican algunos de los **siguientes signos** en los bebés:

- **Limita** el uso de gestos y expresiones faciales hacia otros.
- **Retraso** en el lenguaje, repetición de palabras o frases.

- **Evita** el contacto visual y juega solo.
- Efectúa movimientos corporales repetitivos.
- **Muestra** irritación al menor cambio, entre otros.

Los signos son variables acorde a la edad y pueden ir de moderados a graves.

Este año el mensaje del Secretario General de la ONU, **Ban Ki-moon**, indicó con motivo del día internacional del autismo que *"Las personas con autismo poseen naturalmente una amplia gama de competencias y manifiestan diversas esferas de interés, pero todas ellas comparten la capacidad de hacer de nuestro mundo un mundo mejor"*.

El autismo es un síndrome que **perdura toda la vida** y son escasas las investigaciones acerca de su evolución, particularmente en la **vida adulta y la vejez**. El desarrollo de cada persona en estas etapas es diferente, un ejemplo es el caso de quienes presentan un mayor nivel cognitivo y no así, otro tipo de patología asociada, es más probable que logren alcanzar una vida **adulta normalizada** y autónoma, con formación **educativa profesional, trabajo, pareja e incluso hijos**.

Hasta el momento, **no existe una cura** para este trastorno, la intervención temprana mejora en gran medida el pronóstico de la mayoría de los diagnosticados con autismo. Un correcto plan de tratamiento que incluya terapia ocupacional, fisioterapia, terapia del lenguaje y habla, entre otros, puede ayudar a **mejorar la calidad** de vida de los niños y adultos autistas para que puedan tener una vida **plena y digna**.

8 DATOS SOBRE LA FIBROSIS QUÍSTICA

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA

//REDACCIÓN Y MEDIOS - COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL //



Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Central de Asturias - Oviedo/E **Título:** Radiografía PA de tórax de paciente con fibrosis quística.
Imagen recuperada de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&ti=363084, **Consulta:** 08/03/2016

1. La **fibrosis quística**, es una enfermedad de origen genético de las glándulas mucosas y sudoríparas. Afecta el **funcionamiento de varios órganos** como los pulmones, los intestinos, el hígado, las vías biliares, el páncreas, los senos paranasales y los órganos de reproducción.
2. Esta enfermedad **hereditaria** se caracteriza porque hace que la **mucosidad sea espesa y pegajosa**. Esta mucosidad tapa los pulmones, causando problemas para respirar y facilitando el crecimiento de bacterias. Esto puede provocar infecciones pulmonares repetidas y daños pulmonares.
3. El gen llamado **CFTR**, acrónimo del inglés Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator- regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística, localizado en el cromosoma 7 y es el causante de esta enfermedad genética hereditaria, **posee la información** para la fabricación de una proteína que regula el transporte de cloro a través de la membrana de las células epiteliales.
4. **Síntomas** que deben alertar: deshidratación (acentuada en el período de calor fuerte), dolores abdominales violentos, estreñimiento, presencia de sangre al escupir, vómitos de sangre, agravación rápida de la función respiratoria.
5. Su **detección** consiste en la **medición de una enzima pancreática**, la tripsina inmunoreactiva. Una segunda opción es la prueba del sudor (indoloro), que permite medir la concentración de sal (principalmente el cloro en el sudor).
6. Si un bebé **padece fibrosis quística** su tratamiento consiste en recibir las vacunas rutinarias de la infancia contra enfermedades comunes. A la mayoría de los niños que tienen fibrosis quística se les prescribe también medicinas, incluyendo antibióticos para tratar infecciones, y que ayudan a disolver el moco que está en los pulmones, también medicamentos que reducen la inflamación que daña los pulmones. El tratamiento de la fibrosis quística va dirigido a **luchar contra las complicaciones de la enfermedad** y a mejorar la calidad de vida del paciente, porque no se dispone de un tratamiento curativo aún.
7. Actualmente los investigadores están tratando de desarrollar otras **opciones de tratamiento**, incluyendo terapia genética (para reemplazar el gen que ha causado la enfermedad), medicamentos que mueven la sal, adentro y afuera de las células de forma adecuada, así como medicinas nuevas para prevenir y tratar infecciones.
8. La **expectativa de vida** de los pacientes con fibrosis quística ha mejorado mucho en los últimos años, esto se debe principalmente al diagnóstico precoz, a las mejoras en el mantenimiento del estado nutricional y a los avances en el tratamiento de las infecciones **respiratorias**. Sin embargo, a pesar de los progresos conseguidos, la causa más frecuente de muerte suele estar asociada a la malnutrición generada por la mala absorción de grasas y nutrientes, debida a la insuficiencia pancreática exocrina, la recurrencia de infecciones respiratorias y la falta de apetito.

APERTURAMOS EL SERVICIO DE BRAQUITERAPIA "EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO"



Ziemmaging, **Fotografía:** Brachytherapy **Recuperada de:** <http://www.ziem.com/en/clinical-applications/brachytherapy/>, **Fecha de Consulta:** 05/03/2016

#HRAEINFORMA

CON EL OBJETIVO DE **BRINDAR A LA POBLACIÓN ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y TRATAMIENTO ADECUADO EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS**, EL **HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**, INICIÓ EL PASADO **18 DE MARZO** CON LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA DE **BRAQUITERAPIA**.

Esta modalidad de tratamiento permite la **aplicación de una fuente radioactiva** al tumor mediante el uso de dispositivos, acorde a cada padecimiento. El propósito es administrar altas dosis de radiación al

tumor con bajas dosis a tejidos sanos circundantes a pacientes que requieren tratamiento contra el cáncer. Es importante señalar que en el **sector salud** hay pocas instituciones públicas que cuentan con este tipo de tratamiento, ahora, mediante estos esfuerzos, el **HRAEI** se suma a la lucha contra este padecimiento por el **bienestar de la población mexicana**.



FOTO: ÁNGEL DAVID'S RODRÍGUEZ MENTADO

"EXCELENCIA MÉDICA AL SERVICIO DE MÉXICO"

EL TABAQUISMO Y CÁNCER

MAHYSP. MARÍA DE LOS ÁNGELES FRANCISCO AGRÍCOLA

// CLÍNICA DE LA MUJER //



SABÍASQUE



EL **TABAQUISMO** ES UNA ENFERMEDAD **SISTÉMICA Y PROGRESIVA** PROVOCADA POR LA **ADICCIÓN A LA NICOTINA**, SIENDO UNA DE LAS PRINCIPALES **CAUSAS DE MUERTES EVITABLES**

PRINCIPALES PATOLOGÍAS ASOCIADAS **AL CONSUMO DE TABACO.**

La adicción a la nicotina, involucra procesos emocionales y impulsa la necesidad de fumar **creando** en los individuos un **hábito**, esto representa un factor de riesgo para el desarrollo de más de **50 enfermedades** comprobables, entre ellas, cáncer pulmonar, de labio, boca, lengua, faringe y laringe; bronquitis crónica; hipertensión arterial; enfisema y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

El consumo de estas sustancias también es causa

de **carcinomas** en esófago y páncreas, **deterioro** de la dentadura, caída de cabello, arrugas prematuras, pérdida de audición, osteoporosis, úlcera gástrica y aumenta el riesgo de padecer infartos, entre otros daños graves.

El **tabaquismo involuntario** puede provocar **enfermedades similares** a las de los fumadores activos.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA **EN EL HRAEI.**

Enfermería impulsa el programa de educación para la salud incluyendo **20 programas** prioritarios en donde se aborda el tabaquismo desde el **contexto preventivo**, con la finalidad de generar consciencia en la población que inspire a un estilo de vida saludable, se establece una actividad (juego) de esta forma se refuerza lo expuesto y se concientiza a los usuarios de los beneficios de no practicar hábitos **nocivos para la salud.**



CADA CIGARRILLO QUE SE CONSUME TIENE MÁS DE **CUATRO MIL 700 SUSTANCIAS**, QUE AFECTAN A **TODOS LOS ÓRGANOS**. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (**OMS**), ESTIMA QUE AL DÍA MUEREN CERCA DE **14 MIL PERSONAS** (CINCO MILLONES AL AÑO) POR PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL **TABAQUISMO**

5,000,000
MILLONES DE PERSONAS MUEREN CADA AÑO



Fotografía: 91/365 - tension; Autor: Matt Harris; Fuente: <https://www.flickr.com/photos/ecos/2521919527/in/photostream/>; Licencia: CC BY 2.0

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON PARKINSON

L.E.E. LUCERO BASAVES MARTÍNEZ
//SERVICIO DE TERAPIA INTERMEDIA //

Desde 1997, la Organización Mundial de la Salud, estableció esta fecha conmemorando el aniversario del nacimiento del **Dr. Jones Parkinson (1775-1824)**, quien en 1817 describió por primera vez las características de ésta enfermedad. El **mal de Parkinson** es la **segunda enfermedad neurodegenerativa** más común después del Alzheimer. La etiología actualmente se desconoce y se caracteriza por la **pérdida de las neuronas** dopaminérgicas responsables de la transmisión de señales para producir movimientos.

Con el **proceso de envejecimiento** poblacional, se percibe un aumento de

padecimientos crónicos e incapacitantes, y a medida que acrecientan los signos de la enfermedad, las necesidades y las actividades de la vida cotidiana se ven apoyadas por algún proveedor del cuidado profesional o algún familiar dispuesto al servicio permanente y no remunerado.

La **enfermedad de Parkinson** suele presentarse entre los **50 y 65 años** de edad, en **México, 50 de cada 100,000 habitantes** puede padecerla. El **11 de abril** fue elegido con el objetivo de concientizar y ofrecer información orientada al manejo y beneficio de cómo y cuándo ofrecer ayuda a quien le ha sido diagnosticada, ya que va más allá de apoyar en las necesidades

fundamentales y cotidianas como **comer, beber, vestirse, bañarse y arreglarse o caminar y moverse.**

Así mismo, quienes nos dedicamos al **cuidado y bienestar** del estado **físico, mental y social** del ser humano **sano o enfermo**, tenemos como prioridad el compromiso de generar conductas que permitan vivir con **justicia, equidad y dignidad humana.**

Las principales **manifestaciones** clínicas de esta enfermedad son **temblores, rigidez muscular, lentitud y pérdida del movimiento, inestabilidad de la postura y marcha**, así como **pérdida** de expresión facial. El tratamiento actual consiste esencialmente en la reposición de la dopamina, y la rehabilitación física, la cual ayudará a **conservar la función motora**, mejorar la postura y la marcha, de igual forma, evitará la **inmovilidad** y la

dependencia.

Cuando existen cambios a nivel de conciencia y las respuestas motoras se ven alteradas, la seguridad en estas personas, se vuelve un problema prioritario. El riesgo de lesiones y caídas aumenta, en general, la **capacidad de autocuidado** se ve afectada y las necesidades humanas básicas son asistidas a largo plazo. El personal de enfermería es el principal responsable de **preparar al paciente y familiares** para iniciar un plan de **cuidados asistenciales** en domicilio, estableciendo un programa integral, que incluya apoyo **nutricional y rehabilitación**, será con ayuda de éste que el paciente podrá alcanzar el mejor estado de salud posible, mejorando así la calidad de vida.

#SABÍASQUE



LA ENFERMEDAD SE PRESENTA
DE **150 A 200** CASOS POR
100,000 HABITANTES POR AÑO
EN DIVERSAS PARTES DEL MUNDO



ACTIVIDAD FÍSICA

L.E.E MARÍA DE LA LUZ BONILLA PADILLA
//CLÍNICA DEL DOLOR//

La actividad física se considera como **la ejecución de cualquier movimiento corporal** producido por el sistema músculo esquelético que implica un gasto de energía como *caminar, correr, nadar, bailar, trabajar*, inclusive, cualquier actividad de la vida diaria. No se debe confundir con realizar ejercicio ya que éste se refiere a un tipo de actividad física planeada, estructurada y repetida.

La **actividad física** es de **suma importancia** para la población sana y aún más para quienes atraviesan un problema de salud que lo obliga a la inactividad, obligando a pasar horas, días, semanas e incluso meses postrados en una cama dependiendo de un cuidador para realizar sus actividades básicas.

El personal de salud debe identificar la diferencia entre mover y movilizar. Se estima que la **inactividad física** es la causa principal de aproximadamente un **21-25%** de los **cánceres de mama** y de **colon**, el **27%** de los casos de **diabetes** y aproximadamente el **30%** de la carga de **cardiopatía isquémica**.

Al realizar cualquier tipo de actividad física se obtienen **beneficios** psicológicos, que favorecen el estado anímico, ayuda a disminuir la depresión por la liberación de endorfinas, serotoninas y melatonina; reduce el riesgo de hipertensión y cardiopatías; **mejora** la fijación de minerales y electrolitos, así mismo, es indispensable para el **equilibrio** calórico.

¡Para lograr **mayor felicidad**, vamos todos por la **actividad física!**

ALGUNOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA

1. La **inactividad física** es el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad mundial.
2. La **actividad física regular** ayuda a mantener un cuerpo sano.
3. La **actividad física es beneficiosa**, tanto si es de intensidad moderada como si es vigorosa.

¡IMPORTANTE!

Estas recomendaciones son pertinentes para todos los **adultos sanos**, si no existen afectaciones médicas que lo contraindiquen, estas recomendaciones se **aplican a todas las personas**, independientemente del sexo, raza, etnia o nivel de ingresos. Así mismo, se aplican a las personas con enfermedades no transmisibles crónicas no relacionadas con la movilidad, como la hipertensión o la diabetes, y también pueden ser válidas para los adultos con discapacidad.

Siempre será mejor **hacer alguna actividad que ninguna**, puedes comenzar realizando pequeñas cantidades de actividad física, e incrementar gradualmente. Los adultos inactivos, ancianos o con limitaciones impuestas por su enfermedad obtendrán beneficios adicionales al aumentar su actividad.

Bajo ciertas circunstancias se necesitarán **precauciones adicionales** y tener que buscar asesoramiento médico antes de intentar alcanzar los niveles recomendados de actividad física.

1ER CONGRESO DE ENFERMERÍA RETOS DE LA PRÁCTICA AVANZADA DE ENFERMERÍA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

2016
MAYO 30, 31
JUNIO 1º

AUDITORIO HRAEI, CARRETERA FEDERAL MÉXICO-PUEBLA, KM. 34.5, PUEBLO DE ZOQUIAPAN, MUNICIPIO DE IXTAPALUCA, ESTADO DE MÉXICO. C.P. 56530

COSTO:
ESTUDIANTES: \$ 100.00 M.N.
PÚBLICO EN GENERAL: \$ 250.00 M.N.

MÁS INFORMACIÓN Y PREREGISTRO
www.hraei.gob.mx/congresoenf2016

INFORMES

TEL: 5972 9800
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA EXT. 1215/1257
chapisjolie@yahoo.com.mx

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA EXT. 1176/1165
congresoenfhraei@gmail.com



PARTICIPACIONES ESPECIALES

Fotografía: What Does Your Handwriting Say About You?, Fotografía recuperada de <http://blog.postofficeshop.co.uk/handwriting-you/> Fecha de consulta: 30/01/2016



EL PALUDISMO, ÚLTIMOS REPORTES

//COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL//

Fotografía: Dengue!, Autor: Ian Jacobs; Fuente: https://www.flickr.com/photos/jacobs_ian/9549802367/in/photolist-fxTewX; Licencia: CC BY 2.0

El paludismo, o malaria, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género Plasmodium que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos del género Anopheles.

DATOPALUDISMO

EXISTEN **CINCO ESPECIES** DE PARÁSITOS CAUSANTES DEL PALUDISMO EN EL SER HUMANO, SI BIEN LAS MÁS PELIGROSAS SON: **PLASMODIUM FALCIPARUM** Y **PLASMODIUM VIVAX**.

De acuerdo con el último reporte sobre Paludismo, la Organización Mundial de la Salud (2016), cerca de **3200 millones de personas** —casi la mitad de la población mundial— **corren el riesgo** de contraerlo.

El paludismo es una **enfermedad febril** aguda que predomina en un individuo no inmune, sus **síntomas** suelen aparecer a los **7 días o más** (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito infectivo.

Resulta difícil reconocer el origen palúdico de los **primeros síntomas** (fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos), que pueden ser leves. Si no se trata en las **primeras 24 horas**, el paludismo por P. falciparum puede **agravarse**, llevando a menudo a la muerte.

Los grupos de la población con mayor riesgo de contraer esta enfermedad son los **niños pequeños**, las **embarazadas**, así como los **emigrantes no inmunes** de zonas endémicas, los **viajeros** y los grupos de **población itinerante**.

Lo anterior implica que la mayoría de los casos y de las muertes se registren en **África**, así como en **Asia**, **Latinoamérica** y, en menor medida, **Oriente Medio**.

En **2015**, **97** países y territorios experimentaban una transmisión continua de la enfermedad.

Entre **2000 y 2015**, la incidencia de la enfermedad (es decir, el número de casos nuevos entre las poblaciones en riesgo) se **redujo en un 37%** a escala mundial, mientras que la tasa de mortalidad entre las poblaciones en riesgo disminuyó en un **60%** en todos los grupos de edad.

La **transmisión** es más intensa en lugares donde los mosquitos tienen una vida relativamente larga que permite que el parásito tenga tiempo para completar su desarrollo en el interior de su organismo, y cuando el vector prefiere picar al ser humano antes que a otros animales.

#FOCO DE ATENCIÓN

EL **ÁFRICA SUBSAHARIANA** SOPORTA UNA PARTE DESPROPORCIONADA DE LA CARGA MUNDIAL DE PALUDISMO. EN **2015**, EL **88% DE LOS CASOS** Y EL **90% DE LOS FALLECIMIENTOS** POR LA ENFERMEDAD SE PRODUCERON EN ESTA REGIÓN.

Para lograr un control efectivo del vector, es recomendable **proteger a la población vulnerable** a infectarse, para lograr esto existen **dos métodos**: los mosquiteros tratados con insecticidas y la fumigación de interiores con insecticidas de acción residual.

Cabe recordar que el **diagnóstico** y el **tratamiento** temprano del paludismo atenúan la incidencia de la enfermedad, reducen sus efectos mortales y contribuyen a prevenir su transmisión.

Referencias: Organización Mundial de la Salud 2016 y World Malaria Report 2015.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



DIABETES

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD, 07 DE ABRIL DE 2016

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA - REDACCIÓN Y MEDIOS
//COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL//

Fotografía: Diabetes; Autor: PracticalCures.com; Fuente: <https://www.flickr.com/photos/practicalcures/24298761582/>; Licencia: CC BY 2.0

El **07 de abril de cada año**, el mundo celebra el **Día Mundial de la Salud**, día en el que se conmemora el aniversario de la fundación de la **Organización Mundial de la Salud** (1948). De este modo, cada año se elige para esta fecha un tema de interés prioritario para la población mundial.

La celebración, es en realidad una **campaña** en la que se invita a todas las personas a **prestar atención** especial a un problema de salud que tiene repercusiones en todo el planeta.

La campaña de este año se centrará en la **lucha contra el aumento de la diabetes** en todo el mundo. Por lo que el tema a difundir este año es “vence a la **#diabetes**”, a través de cinco ejes importantes:

Párala: Un número cada vez mayor de personas tiene diabetes en todo el mundo. Esto se debe en gran parte al aumento de los niveles de sobrepeso, la obesidad y la inactividad física, incluso entre los niños.

Come sano: Una dieta sana rica en frutas y verduras y pobre en azúcar y grasas saturadas puede ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y también ayudar a controlar la diabetes de tipo 1 y 2.

Mantente activo: La actividad física – al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada casi todos los días – puede ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y sus complicaciones y ayudar a controlar mejor la diabetes de tipo 1 y 2.

Sal de dudas: Los síntomas de la diabetes incluyen sed, hambre, pérdida de peso, cansancio y visión borrosa. Sin embargo, muchas personas diabéticas no muestran síntomas. Se recomienda consultar a un profesional médica si piensa que puede tener la enfermedad.

Sigue los consejos médicos: Existen formas distintas de tratar la diabetes y controlar la glucemia, como la dieta sana, la actividad física, tomar los medicamentos recetados, controlar la tensión sanguínea y evitar el tabaco. Las personas diabéticas pueden vivir bien si siguen un plan de tratamiento desarrollado junto con un profesional de la salud.

Los objetivos principales de esta campaña son: **1) acrecentar** la concienciación respecto del aumento de la diabetes y de sus abrumadoras cargas y consecuencias, en particular en los países de ingresos bajos y medianos; **2) impulsar** un conjunto de actividades específicas, eficaces y asequibles para hacer frente a la diabetes, con medidas para prevenirla y para diagnosticar, tratar y atender a quienes la padecen; y **3) presentar** el primer informe mundial sobre la diabetes, que describirá la carga y las consecuencias de la diabetes y abogará por sistemas de salud más sólidos que aseguren una mejor vigilancia, una prevención reforzada y una atención más eficaz de la diabetes.

10 DATOS SOBRE LA DIABETES

1. En el mundo hay más de **347 millones de personas** con diabetes. La diabetes se está convirtiendo en una

epidemia mundial relacionada con el rápido aumento del sobrepeso, la obesidad y la inactividad física.

2. Se prevé que la diabetes se convierta en el **año 2030** en la **séptima causa mundial de muerte**. Se calcula que las muertes por diabetes **aumentarán** más de un **50%** en los **próximos 10 años**.
3. Existen **dos grandes formas de diabetes**. La diabetes de **tipo 1**, en la que el organismo no produce insulina, y la de **tipo 2**, en la que el organismo no utiliza eficazmente la insulina.
4. Un **tercer tipo** es la **diabetes gestacional**. Este tipo se caracteriza por hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre) que aparece durante el embarazo y alcanza valores que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar una diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, y de padecer diabetes de tipo 2 en el futuro.
5. La **diabetes de tipo 2** es mucho más frecuente que la de tipo 1. El tipo 2 representa aproximadamente un **90% de los casos mundiales de diabetes**. Los casos de diabetes de tipo 2 en niños, que antes eran raros, han aumentado en todo el mundo, y en algunos países representan casi la mitad de los nuevos casos diagnosticados en niños y adolescentes.
6. Un **50% a 80%** de las muertes de pacientes diabéticos

se deben a causas cardiovasculares. La **diabetes** se ha convertido en una de las **causas principales de enfermedad y muerte prematura** en la mayoría de los países, sobre todo debido al aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

7. En **2012** la diabetes fue la causa directa de **1,5 millones de muertes**.
8. El **80% de las muertes** por diabetes se registran en países de ingresos bajos y medios. En los **países desarrollados** la mayoría de los diabéticos han superado la edad de jubilación, mientras que en los países en desarrollo el grupo más afectado es el de **35 a 64 años**.
9. La **diabetes** es una **causa** importante de **ceguera, amputación e insuficiencia renal**. La combinación de la falta de concienciación sobre la diabetes con el acceso insuficiente a los **servicios de salud** y a los **medicamentos** esenciales puede producir complicaciones como la ceguera, la amputación o la insuficiencia renal.
10. La **diabetes de tipo 2 es prevenible**. Treinta minutos de actividad física de intensidad moderada casi todos los días y una dieta saludable pueden reducir drásticamente el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. La diabetes tipo 1 no puede prevenirse.

Fuente: Organización Mundial de la Salud.

¿ QUÉ ES LA KINESOLOGÍA ?

DR. J. ISRAEL LEGORRETA SOSA
// MEDICINA DE REHABILITACIÓN //



Fotografía: Force Autor: Ivo Haemers, Holland.

QUINESIOLOGÍA ○ **KINESIOLOGÍA** DEL GRIEGO **KÍNESIS**, “MOVIMIENTO” Y **LOGOS** “TRATADO”, ES EL TÉRMINO QUE HACE REFERENCIA AL ESTUDIO DEL MOVIMIENTO HUMANO PARA ACELERAR LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE POSTERIOR A LA PÉRDIDA O ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN IMPIDE O MODIFICA SU CAPACIDAD DE VIVIR INDEPENDIENTEMENTE, PARA REALIZAR SU TRABAJO.

El **proceso de recuperación** se tarda por la inactividad y la debilidad resultantes que son difíciles de corregir cuando llevan mucho tiempo de evolución, por lo anterior debe hacerse todo lo posible para lograr la recuperación, pues aún en el caso de no conseguirla completamente, al menos pueda lograrse un estado que se acerque bastante a la normalidad, a menos de que se conozca de forma segura que ya no es posible una restitución de la función normal.

Los médicos especialistas en rehabilitación y licenciados en terapias (físicos y ocupacionales), son los profesionales en la salud capacitados para **prescribir y aplicar** respectivamente, los ejercicios y movimientos con la finalidad de mantener, optimizar o mejorar la calidad de vida de los pacientes con limitación funcional o con una

- **Corregir** la ineficacia de los músculos o grupos musculares; lograr la amplitud normal del movimiento de las articulaciones para conseguir un movimiento funcional eficiente.
- **Estimular** al paciente para el uso de la capacidad lograda con la práctica de las actividades funcionales normales y acelerar así su rehabilitación.

Actualmente en **nuestro país** la kinesiología **constituye una materia**, así como, pilar esencial y fundamental en el proceso de enseñanza los cursos de formación de médicos especialistas en medicina de rehabilitación y de licenciados en terapias (**física y ocupacional**).

discapacidad temporal o permanente.

Los **objetivos que persigue la kinesiología** que sustentan en la implementación de ejercicios:

- **Estimular** la actividad donde y siempre sea posible para disminuir los efectos de la inactividad.

SERVIDOR PÚBLICO: LA IMPORTANCIA JURÍDICA Y MORAL

C.P.C. CLARITA G. SORIANO AGUIRRE
// SERVIDORA PÚBLICA DEL HRAEI //

TE HAS **PREGUNTADO** ¿CÓMO SERÍA Y SUBSISTIRÍA NUESTRA SOCIEDAD SIN UN **ORDEN LEGAL**, SIN LA EXISTENCIA DE UN APARATO Y ESTRUCTURA DE **GOBIERNO** Y LA **IMPORTANCIA** QUE ENTONCES TIENE EL **SERVIDOR PÚBLICO**?



Escultura: El Pensador Monumental. Artista: Auguste Rodin, Bronce; Alt. 189 cm ; Anch. 98 cm; P. 140 cm. Recuperado de: <http://www.musee-rodin.fr/es/colecciones/esculturas/el-pensador>. Fecha: 29/03/2016.

Comencemos con el término “Servidor” que deriva de Servir v. intr., es decir la capacidad una persona o cosa de ser útil, para un servicio determinado, la acción y efecto de servir y “Público” se refiere al Estado o a su administración.

De esta manera **“Servidor Público”** es una persona que brinda un servicio de utilidad social, coadyuva con el Estado para cumplir las funciones de éste.

Como antecedente encontramos que los **romanos** consideraban que, el ejercicio de la función pública era un **honor que no podía ser remunerado**, por esta razón los magistrados en la antigua Roma, no recibían sueldo. Ya que su carrera política, no era considerada como un trabajo.

Sino que esta posición le atribuía honores costosos. Otro aspecto relevante corresponde al servicio militar en esa época, tampoco era considerado como un servicio a la nación, sino que era uno de los deberes de la propiedad, por esta razón el proletariado, los pobres y las personas que no tuvieran tierras, no debían prestar servicios.

En la **Edad Media**, el Rey tuvo que crear sus propios servicios, lo que a su vez, requería de personas, que los desempeñaran, por medio de les offices et les comisiones.- sistema de oficios y comisiones- **estos eran desempeñados por la nobleza o del servicio del monarca.** En la **actualidad, la función del servidor público está destinada al servicio de nuestro país y a la realización y salvaguarda de los valores fundamentales de la convivencia humana: el orden, la seguridad, la justicia, la libertad, la paz y el bienestar de la colectividad** y de todas y cada una de las personas que la integran, sin importar su nivel social u económico.

Sí bien hoy coadyuvamos con el Estado para hacer funciones bajo un cargo de servidor público, debemos darnos cuenta que hemos contraído un compromiso con la colectividad y consigo mismos, que el país espera que respondamos a la confianza que ha depositado, sin anteponer intereses personales.

Nuestra condición de servidores públicos nos obliga a servir a todos por igual, sin discriminaciones, sin favoritismo por motivos personales y sin distinciones por razón de raza, credo, religión, sexo, opinión pública, origen nacional o social, posición económica o cualquier otra condición.

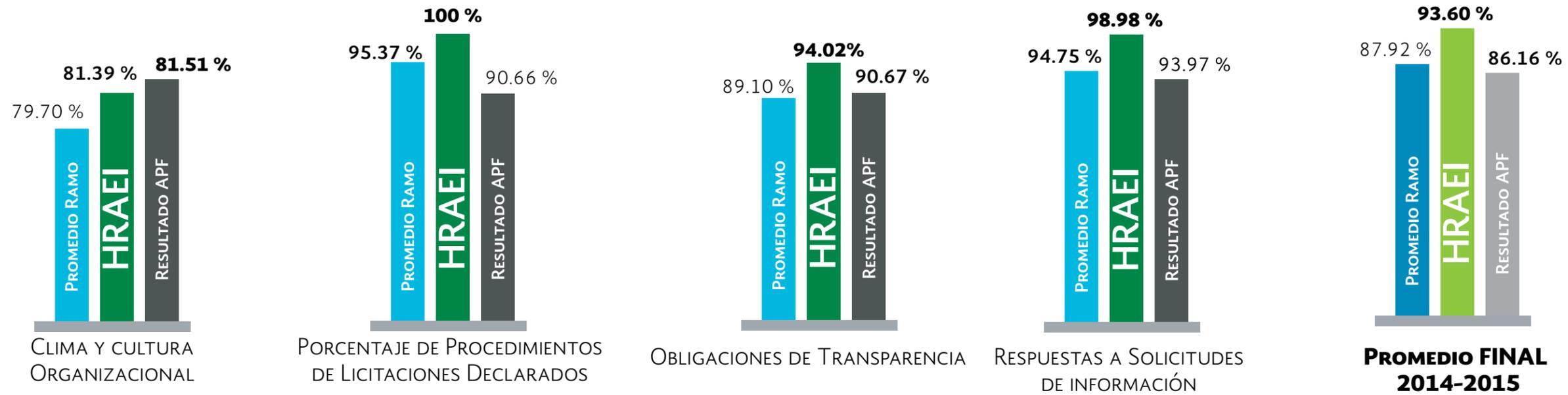
El poder otorgado es para servir y no para oprimir, amedrentar, vejar o abusar de los demás, significa respetar los derechos humanos y la dignidad intrínseca de cada persona.

Ser Servidor Público significa un alto honor por servir a los demás.

¿SABÍAS
QUE?

EL HRAEI ES EL No. 1

La **Secretaría de la Función Pública** y el **Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales** a través del *Modelo de Evaluación de la gestión Institucional 2014-2015*, evaluaron a **40 Instituciones**, reportando al HRAEI en la posición **No. 1**, dentro del **ramo 12 de salud**.



INDICADORES





IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

EL **SERVIDOR PÚBLICO** DEBERÁ PRESENTAR SUS SERVICIOS, SIN QUE EXISTA DISTINCIÓN, EXCLUSIÓN, RESTRICCIÓN O PREFERENCIA POR NINGUNO DE LOS SIGUIENTES **MOTIVOS:** ORIGEN ÉTNICO O NACIONAL, COLOR DE PIEL, CULTURA, SEXO, GÉNERO, EDAD, DISCAPACIDADES, CONDICIÓN SOCIAL, ECONÓMICA, SALUD O JURÍDICA, RELIGIÓN, APARIENCIA FÍSICA, CARACTERÍSTICAS GENÉTICAS, SITUACIÓN MIGRATORIA, EMBARAZO, LENGUA, OPINIONES, PREFERENCIAS SEXUALES, IDENTIDAD O FILIACIÓN POLÍTICA, ESTADO CML, SITUACIÓN FAMILIAR, RESPONSABILIDADES FAMILIARES, IDIOMA, ANTECEDENTES PENALES O CUALQUIER OTRO MOTIVO.



Maxx-Studio/Shutterstock.com

¿SABÍAS QUE?

LA **FIRMA ELECTRÓNICA** LA EMPLEAN CERCA DE **30 DEPENDENCIAS** DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL ENTRE LAS CUALES DESTACAN: BANXICO, COFETEL, CONAGUA, CONACYT, IMPI, IMSS, INE, PEMEX, SCT, SEGOB, SFP, SRE, SEMARNAT, ENTRE OTRAS.



TERCER CURSO DE DONACIÓN Y TRASPLANTES

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

📅 27 AL 29 DE ABRIL DE 2016.
 📍 AUDITORIO HRAEI
 🕒 HORARIO: 08:00 - 14:30 HRS.

💰 **COSTO:**
 ESTUDIANTES: \$ 200. 00 M. N.
* Presentar copia de credencial vigente.
 PÚBLICO EN GENERAL: \$ 400. 00 M. N.

📄 SE ENTREGARÁ CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN la cual cuenta con aval académico de la FES Iztacala

INFORMES E INSCRIPCIONES:
 COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA
 MTRA. ÁNGELA CARIÑO LÓPEZ
 9: 00 A 17: 00 HRS.

☎ TEL. 5972 9800 Ext. 1215/1080
 ✉ chapisjolie@yahoo.com.mx
 ✉ acarino@hraei.gob.mx



El boletín Electrónico, **Info Digital** del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, es una **publicación mensual** bajo la coordinación del **Área de Comunicación Institucional**.

Comunicación Institucional

Carretera Federal, México-Puebla
Km. 34.5 Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca,
Estado de México,
C. P. 56530

Tel. (55) 5972 9800 Ext. 1207

www.hraei.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

La información publicada en el Boletín, redacción y contenido, es responsabilidad exclusiva de sus autores y no representa necesariamente la opinión del HRAEI.