No. 93 | **Año:** 2020 | **Mes:** Mayo

Embarazo y COVID-19
Dr. Tito Ramírez Lozada
P. 4

Fibromialgia: La huella del dolor
Lic. Angélica Rivera Malagón
P. 14

Sistema de activación de códigos institucionales en caso de emergencias y desastres
Mtra. Bertha Alicia Mancilla Salcedo
P. 18

INFO DIGITAL

Boletín Electrónico

del HRAE Ixtapaluca

EDITORIAL

Este número, está dedicado a acercar al usuario a diversas temáticas que impulsen el **bienestar de todos los mexicanos.**

Conmemoramos en nuestras páginas el **Día Mundial de la Fibromialgia y de la Fatiga Crónica,** el cual es celebrado el día 12 de mayo, con el fin de concientizar a la población sobre este padecimiento.
Por otra parte celebramos el **Día Mundial Sin Tabaco,** con el cual se busca informar a cerca de los peligros que éste supone para el ser humano.

En esta publicación también podremos encontrar información sobre el **embarazo y algunas recomendaciones a seguir en estos momentos de Covid-19,** en caso de padecer esta enfermedad.

Además los invito a conocer la importancia y lo imprescindible que es un **sistema de activación de códigos institucionales en caso de emergencias y desastres** en los establecimientos de salud.

Agradezco a los **colaboradores** que se toman un **espacio** entre sus actividades para compartir su **conocimiento.**

Alma Rosa Sánchez Conejo

HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD

IXTAPALUCA

D. R. ©, **Año** 2020 **Vol.** 93, **Mes:** MAYO, es una Publicación Mensual editada por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, ubicado en carretera Federal México – Puebla, km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Ixtapaluca, Estado de México, C. P. 56530, **Tel. (55) 5972 9800, Ext. 1207**, página web www.hraei.gob.mx y correo electrónico **comunicacion.hraei@gmail.com**, **Responsable de Edición:** Mtro. Sergio Maldonado Salas; Reserva de Derechos de Uso Exclusivo Número: **04-2016-070415540800-203; ISSN: 2448 - 7457; Responsable de actualizaciones:** Comunicación Social del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos de la publicación sin previa autorización del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

DIRECTORIO

Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo
Directora General

Mtro. Sergio Maldonado Salas
Responsable Edición y de la Unidad de Imagen Institucional

Lic. Nitza M. Solis Pichardo
Diseño Gráfico y Editorial

C. Marisol Martínez García
Redacción y Corrección de Estilo

#DatoCurioso

¡Más blancos, por favor!

Buscando el dato curioso de esta publicación, me encontré con un tema un tanto simpático y algo desconocido, es el que refiere a la obsesión por tener los dientes blancos, mejor conocida como blancorexia, impulsa a las personas a realizarse tratamientos de blanqueamiento dental frecuente y, en muchas ocasiones, sin control médico, lo que puede afectar negativamente a la salud oral.

El abuso de las sustancias blanqueantes puede llevar a irritaciones en las encías, a la pérdida de esmalte e incluso de piezas dentales, así como cambios en el sabor a través de la lengua. No olvides que tu salud bucal depende en gran medida de ti y de visitar por lo menos dos veces al año a tu dentista para una sonrisa de diez.

Fuete: EFE

Marisol Martínez García
Unidad de Imagen Institucional | Redacción y Medios

CONTENIDO

MÉDICO

04 Dr. Tito Ramírez Lozada
Embarazo y COVID-19

06 Marisol Martínez García
Cáncer de ovario

08 MPSS. Tania Stephanie Araujo Rodríguez
Dr. Carlos A. Vargas Bravo
Recomendaciones al Sistema Nacional de Donación y Trasplante en México sobre la infección asociada a SARS CoV2 (COVID-19)

ENFERMERÍA

10 Lic. Norma Leticia Arias Díaz
Día Mundial de la Salud

12 Lic. María de la Luz Bonilla Padilla
Esclerodermia

14 L.E. Angélica Rivera Malagón
Fibromialgia: La huella del dolor

ESPECIALES

16 Marisol Martínez García
31 de mayo - Día Mundial Sin Tabaco

18 Mtra. Bertha Alicia Mancilla Salcedo
Sistema de activación de códigos institucionales en caso de emergencias y desastres

20 Marisol Martínez García
Salud digestiva

CONTACTO

comunicacion.hraei@gmail.com
/CSHRAEI
@HRAEIxtapaluca
/hrae.ixtapaluca
HRAEIxtapaluca

Embarazo y COVID-19

DR. TITO RAMÍREZ LOZADA
Clínica de la Mujer

En **diciembre de 2019** se considera inició de la **diseminación** de un patógeno emergente denominado **Coronavirus 2019 (COVID-19),** el cual **origina** el **síndrome respiratorio agudo** severo por **Coronavirus 2** (SARS-CoV-2 por sus siglas en inglés), del cual se han confirmado al **17 de mayo de 2020**, a **nivel mundial,** un total de **4,525,497 casos,** con una **tasa de letalidad global de 6.8%.**

Se espera un **incremento** considerable de la enfermedad en los **próximos dos meses (abril y mayo),** por lo que la mujer embarazada al igual que la población en general, puede verse afectada, por ello es indispensable hacer de conocimiento a la **mujer gestante** sobre cuales son los **datos que la hacen sospechosa** de infección por COVID-19 y a **dónde acudir** para su atención.

Se considera un **caso sospechoso** cuando se **ha tenido contacto con alguien en quién se confirmó la infección** en las **últimas dos semanas** o **tiene dos los siguientes datos:** tos, fiebre, cefalea; más uno de los siguientes: disnea, artralgias, mialgias, odinofagia, rinorrea, conjuntivitis, dolor torácico, ageusia, anosmia.

Al valorarse y **considerar la posibilidad** de infección por **COVID-19,** la enfermedad es considerada leve, la paciente puede mantenerse en casa y tratarse solo los síntomas, cuando esta enfermedad no permite realizar sus actividades cotidianas, se determinará los hospitales para la atención de estos pacientes, si requiere ingreso a terapia intensiva o solo a hospitalización, **la continuidad del embarazo depende si la enfermedad compromete la vida de la paciente o del feto,** es decir, **no es necesario interrumpir el embarazo** en cuanto se considera la sospecha de la enfermedad o cuando al confirmarse, el estado de salud de la paciente permite que el feto continúe su desarrollo.

Al concluir el embarazo, **el neonato puede recibir lactancia materna directa o indirecta** (extracción de la leche materna), ya que **hasta el momento no se ha confirmado la trasmisión del virus por este medio,** también debe otorgarse apoyo emocional a la mujer puérpera, ya que el aislamiento puede facilitar la depresión post parto.

El **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca** tiene una **estrategia** para la **atención ambulatoria y hospitalaria** de estas pacientes, en la primera, se apertura un **correo electrónico** para resolver dudas de todas las embarazadas, servicio que le otorgábamos normalmente en consulta externa, en tanto, en la segunda, contamos con el **área para la atención de pacientes sospechosos o confirmados,** así como en los casos más graves apoyo por Terapia Intensiva, en todas, sin duda, realizamos nuestro mejor esfuerzo para lograr su bienestar.

Referencias:

1. Lineamiento Técnico. Abordaje de Infección por COVID-19 en el Periodo Perinatal en Contingencia. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Secretaría de Salud.
2. Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Versión 1: 10 de abril de 2020. Secretaría de Salud.
3. Kamps BS, Hoffmann C. COVID Reference. Edición 2020-1. Steinhauser-Verlag. Versión en Español

Cáncer de ovario

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA
Unidad de Imagen Institucional

¿Qué es el cáncer?
El **cáncer** se **origina** cuando las **células** en el cuerpo **comienzan a crecer** en forma **descontrolada,** esto puede ocurrir en casi todo el cuerpo, convirtiéndose en cáncer y propagándose.

#UnDato

Los **ovarios** forman parte de los genitales de la mujer y tienen dos funciones: producir células reproductivas llamadas óvulos y generar hormonas femeninas (estrógeno y progesterona).
Tipos de células del ovario: Epitelial, germinal y estromal.

Acerca del cáncer de ovario
Existen **dos tipos de cáncer de ovario,** cáncer de ovario **epitelial** y cáncer de ovario **germinal.**
El **cáncer de ovario epitelial** inicia en las células que cubren el ovario, es decir, la capa más externa y se presenta en un 93 por ciento. En tanto el **germinal,** ocupa el resto e inicia en las células que se encuentran en el interior del ovario y que forman los óvulos.

En el pasado se creía que el **cáncer de ovario** comenzaba en los ovarios, sin embargo, evidencias recientes sugieren que muchos casos pueden originarse en las células del **extremo más distante (distal)** de las **trompas de Falopio** y que, por su ubicación, dentro de la **cavidad pélvica,** en etapas avanzadas pueden afectar a otros órganos como **la vejiga y el útero.**

Factores de riesgo
Triplica el riesgo

- Tener parientes con cáncer ovario o seno.
- Haber tenido quistes de ovario.

Duplica el riesgo

- Haber tenido cáncer de seno.
- Estatura.
- Endometriosis.
- Terapia de reemplazo hormonal.
- Obesidad.
- Edad y menopausia.
- No haber tenido hijos.
- Sin cambio o disminución de riesgo
- Uso de anticonceptivos hormonales.
- Maternidad y lactancia.
- Histerectomía.

Síntomas del cáncer de ovario
La probabilidad de presentar síntomas aumenta si la enfermedad se ha propagado más allá de los ovarios, sin embargo, aún en la etapa temprana puede ocasionar síntomas.

#TomaEnCuenta

Generalmente los síntomas suelen confundirse con los de otras enfermedades.

- Dificultad para ingerir. (Cuadro)
- Perdida de peso.
- Dolor de espalda.
- Falta de energía.
- Inflamación abdominal.
- Síntomas urinarios.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Sangrado vaginal.

#Importante

Cuando los síntomas son causados por el cáncer de ovario, tienden a ser más persistentes y graves. Si aparece más de uno de estos, acuda al médico.

¿Cómo diagnosticarlo?
Los primeros pasos para diagnosticarlos son:

- Historia clínica.
- Ultrasonido.
- Análisis de sangre.
- Examen ginecológico.

Con la información obtenida el médico valorará la necesidad de completar el estudio con alguna otra prueba, como pueden ser:

- Tomografía.
- Laparoscopia exploratoria.
- Laparotomía.

Las etapas del cáncer de ovario
Se clasifican de acuerdo a la dispersión de la enfermedad a otros órganos del cuerpo. Una cirugía inicial permite determinar la etapa del padecimiento qué tanto se ha esparcido.

1 Etapa inicial. El cáncer está limitado dentro de uno o ambos ovarios y no se ha propagado fuera de ellos.

2 El cáncer se encuentra en uno o ambos ovarios y se ha propagado a otros órganos en la pelvis.

3 El cáncer se encuentra en uno o ambos ovarios. También pudo propagarse más allá de la pelvis, al revestimiento del abdomen y los ganglios linfáticos.

4 Es la etapa más avanzada. En ella el cáncer se ha propagado al interior del hígado, los pulmones u otros órganos que están fuera de la cavidad peritoneal.

Cifras y Datos

En el mundo
Nuevos casos de ovario al año – 225, 500
Muertes por la enfermedad al año – 140, 200
En México

- Incidencia 4.4%
- Mortalidad 4.7 %
- Prevalencia 4.8%

Segundo lugar en cánceres ginecológicos.
Quinto cáncer más común en las mujeres.
El 80% se diagnostica en etapas muy avanzadas.
La mayoría **fallecerán en los primeros 5 años.**

¡Tratamiento al cáncer!
Se usan diferentes tipos de tratamientos y combinaciones de los mismos. Su elección depende de la etapa del cáncer, la edad de la paciente y su salud general. Los principales tratamientos para el cáncer de ovario son la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia.

Recomendaciones al Sistema Nacional de Donación y Trasplante en México sobre la infección asociada a SARS CoV2 (COVID-19).

MPSS. TANIA STEPHANIE ARAUJO RODRÍGUEZ
DR. CARLOS A. VARGAS BRAVO
Unidad de Trasplantes

En torno a la actual y crítica situación de salud pública por la pandemia de COVID-19, se emiten las **recomendaciones ante a la infección por SARS-CoV-2** y el **impacto** generado en la actividad de **donación y trasplantes en el país.**

Se recomienda la **suspensión temporal** de todos los **programas de donación y trasplante de órganos y tejidos a nivel nacional hasta nuevo aviso,** el cual será notificado por Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA). Lo anterior, considerando el **riesgo-beneficio** de someter a un **paciente inmunosuprimido al riesgo de infección por SARS CoV-2 postrasplante** y la potencial **demanda de servicios hospitalarios** para la atención de pacientes infectados por COVID-19.

En caso de identificar a un potencial donador fallecido, el coordinador de donación en conocimiento del Comité de Trasplantes del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, deberá **contactar** de inmediato al **CENATRA** y **consultar el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes (SIRNT)** para verificar si existe alguna **"urgencia nacional" o "asignación prioritaria activa",** y en caso **afirmativo,** contactar con el equipo trasplantador para **valorar la viabilidad** de los órganos y **proceder con la donación.**

En dicho proceso, se deben **realizar pruebas diagnósticas de COVID-19** en todos los **potenciales donantes** para descartar la infección. Se **descartará la donación en casos sospechosos o confirmados de COVID-19** hasta un período de tiempo de al menos **21 días desde la resolución de los síntomas,** pacientes sin datos clínicos compatibles, pero con **resultado positivo** en las pruebas diagnósticas, y si la prueba de COVID-19 no está disponible, no se sugiere proceder con la procuración.

Sólo se considerará la **realización de trasplantes** en casos de **"urgencia nacional" (hígado y corazón)** y **"asignación prioritaria" (riñón y córnea)**; en ambos casos se deberán incluir las pruebas diagnósticas para COVID-19 como parte de los estudios pretrasplante.

Se recomienda **posponer hasta nuevo aviso, la realización de trasplantes con donante vivo** hasta que mejoren las condiciones de seguridad y beneficio para el paciente. Por último, los programas de trasplante establecerán una línea de comunicación directa con los pacientes receptores de trasplante para la identificación y seguimiento de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

La donación de órganos es el gesto altruista, considerado como el mayor acto de amor entre los seres humanos. No olvides llevar a cabo las medidas preventivas ante COVID-19.

Día Mundial de la Salud

LIC. NORMA LETICIA ARIAS DÍAZ
Hospitalización - Cirugía General

En **diciembre de 1945 Brasil y China** propusieron la **creación** de una **organización internacional de la salud,** un año después, en la ciudad de **Nueva York** en julio de 1946, se **aprobó la constitución de la Organización Mundial de la Salud,** misma que entró en **vigencia** el **7 de abril de 1948.**

El **Día Mundial de la Salud** fue **proclamado** ese **mismo día en el año de 1948,** la fecha se estableció como uno de los primeros actos oficiales de la OMS, con la **necesidad de crear conciencia sobre las enfermedades mortales en el mundo** y la **creación de buenos hábitos en las personas.**

Durante este día se realizan diversas actividades a nivel mundial según el tema elegido, entre ellas destacan, **simposios, talleres, charlas, visitas a museos de historia de la medicina, difusión de material informativo, de la OMS** a través de medios y redes sociales, realización de convenios entre países relacionados con la salud pública, promoción de la salud en instituciones educativas, campañas en hospitales y centro de salud para informar a la población.

Este año el **tema** que se conmemora es la **labor del personal de enfermería y de partería** donde se recordó a los dirigentes mundiales su contribución esencial a la salud.

Designado Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería, el **Día Mundial de la Salud** se centró en la **situación actual de este sector en todo el mundo.** La OMS y sus asociados formularán una serie de recomendaciones encaminadas a fortalecerlo.

El **fortalecimiento** es fundamental para la **consecución de las metas nacionales y mundiales** en materia de cobertura sanitaria universal, salud materno infantil, enfermedades infecciosas y no transmisibles, incluida la salud mental, preparación y respuesta ante emergencias, seguridad del paciente y prestación de servicios de salud integrados y centrados en la persona.

Se pide el apoyo en el Día Mundial de la Salud para que el personal de enfermería y de partería sea lo suficientemente sólido como para garantizar a todas las personas, en todo el mundo, el acceso a la atención sanitaria que necesitan.

El **lema para el Día Mundial de la Salud** es: **Apoye al personal de enfermería y de partería.**

Referencias:

1. Calendario Días Internacionales y Días Mundiales. https://www.diainternacionalde.com

2. Día Mundial de la Salud 2020. https://.who.int/es/news-room/campaigsns/world-health-day7world-healt-day-2020

3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). https://www.paho.org

Esclerodermia

LIC. MARÍA DE LA LUZ BONILLA PADILLA
Subdirección de Enfermería

La **esclerodermia** (piel dura) es una de las tantas **enfermedades autoinmunes,** que **afecta la piel y otros órganos del cuerpo,** lo que significa que el sistema inmunitario del organismo está causando inflamación y otras anormalidades en esos tejidos. El principal efecto de este padecimiento es el **engrosamiento y endurecimiento de la piel,** e inflamación y cicatrización de muchas partes del cuerpo que causan **problemas en los pulmones, riñones, corazón, aparato digestivo y otras áreas.**

En los **trastornos autoinmunes,** esta **capacidad para distinguir entre los tejidos propios y los invasores externos se encuentra afectada.** Cuando las células del sistema inmunitario atacan los tejidos del propio cuerpo, provocan inflamación y lesiones, puede variar mucho en términos de gravedad. En algunos casos puede ser una afección leve, mientras que en otros puede suponer una amenaza para la vida.

Dependiendo de la extensión de la fibrosis cutánea, se **clasifica en localizada y sistémica** en ella se encuentra involucrado un segmento de la piel: entre algunos ejemplos de este tipo esta la morfea, la fasceitis eosinofilica y la esclerosis toxica, el **sistema por su parte se divide en dos:**

- **Limitada:** Solo la piel distal de los **codos y las rodillas se encuentran afectadas.** Es mas frecuentemente **relacionada con el síndrome de CREST.** La evolución de la afección cutánea es **lenta y casi imperceptible.**

- **Difusa:** El engrosamiento cutáneo ocurre en forma proximal y puede estar relacionado con la severidad de la enfermedad, aunque la frecuencia y el **grado de afección a órganos internos son los principales factores que contribuyen a la morbimortalidad.** La afección cutánea **evoluciona más rápida y notoriamente a los tres años de iniciada la enfermedad.**

Existen **tres fases del engrosamiento cutáneo** en la esclerodermia, que por lo general ocurren secuencialmente durante la progresión de la enfermedad.

- **Fase edematosa:** Hay sensación de “dedos gordos” matutina y nocturna, eventualmente ocurre forma persistente, en el **dorso de las manos, antebrazos, piernas y pies** hay cambios similares.

- **Fase indurativa:** El edema es reemplazado por **engrosamiento cutáneo** después de meses o años en la esclerodermia difusa. La piel se vuelve brillante, tensa y adherida a los planos profundos.

- **Fase atrófica:** Después de varios años, la piel se vuelve más suave y delgada. La piel de los dedos parece normal, pero a la **palpación esta tensa y adherida a los planos profundos.**

Para los pacientes que viven con esclerodermia, sus **actividades de la vida diaria se ven limitadas** en medida de que avanza la enfermedad por el dolor y la fibrosis, adicional a su tratamiento se puede ofrecer un **tratamiento no farmacológico que va enfocado a retrasar las complicaciones, la rehabilitación es una opción tanto física, ocupacional, pulmonar e incluso cardiaca, pudiendo ser una buena alternativa para que este tipo de pacientes** y así llevar una mejor calidad de vida.

Referencias:

Esclerodermia
https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Enfermedades-y-Condiciones/Esclerodermia
American College of Rheumatology, 2020.

Sobre la esclerodermia
https://www.scleroderma.org/site/DocServer/esclerodermia-general-y-sus-causas.pdf;jsessionid=00000000.app30133b?docID=348&NONCE_TOKEN=EBA-65D40FD848F550BEBD768C5E9E4D5
Scleroderma Foundation, 2020.

Garza-Rodríguez, Verónica; Villarreal-Alarcón, Miguel Ángel; Ocampo-Candiani, Jorge Etiopatogenia y tratamiento de la esclerodermia. Conceptos actuales Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 51, núm. 1, 2013, pp. 51-52 Instituto Mexicano del Seguro Social Distrito Federal, México.

Fibromialgia:
La huella del dolor

L.E. ANGÉLICA RIVERA MALAGÓN
Clínica del Dolor

A fin de **concientizar a la población** global sobre este padecimiento, el **12 de mayo** de cada año se celebra el **Día Mundial de la Fibromialgia y de la Fatiga Crónica.** Este día busca sensibilizar a la población sobre las necesidades de los afectados por esta enfermedad, la cual es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1994.

La **fecha** fue seleccionada en **conmemoración por el natalicio de Florence Nightingale,** quien **fundó la primera escuela de enfermería moderna** y luchó por los derechos de los incapacitados en la guerra de Crimea. **Se cree que Nightingale sufrió fibromialgia,** así como la pintora mexicana Frida Kahlo.

La **fibromialgia** es un **desorden neuromuscular** que se caracteriza por el **dolor crónico generalizado y sensibilidad exagerada a la presión** en determinadas zonas del cuerpo, **limitando las actividades de quien la padece.**

Este **padecimiento** está **caracterizado** por **dolor crónico generalizado, fatiga, problemas de la memoria** y **cambios de estados de ánimo,** la fibromialgia es **padecida** por el **4 % de la población,** presentándose con **mayor frecuencia en mujeres** que en hombres.
Se calcula que en el mundo **una de cada veinte personas tiene fibromialgia,** condición que es muy **difícil de diagnosticar** porque **no hay una prueba especial** y se **confunde** con otros padecimientos, como **osteoartritis, lupus o cualquier otra condición autoinmune.**

Este **mal funcionamiento del sistema nervioso central repercute** en los **músculos,** las **articulaciones** y la **piel,** conduce a todos esos síntomas y explica que, cuando se realizan **pruebas de imagen o analíticas** a los enfermos de fibromialgia, **no se detecta nada.** Esto ha llevado a darle **poca credibilidad a la enfermedad** y a **tildar** a los **afectados** de personas con **problemas psicológicos o psiquiátricos.**

Otro de los **síntomas** que caracteriza a este síndrome es el **cansancio,** una fatiga que no obedece a una causa proporcional, las personas **duermen, pero no descansan.** Al no conseguir un descanso reparador se agravan las **dificultades de concentración,** el **dolor,** la **rigidez matutina,** así como **irritabilidad y ansiedad.**

La **edad promedio** en la que se empiezan a manifestar los signos es entre los **30 y 50 años** de edad, la etapa más productiva de la vida.
Las **causas** del padecimiento son **desconocidas,** sin embargo, hay ciertos **factores** que pueden estar relacionados con la aparición de este síndrome, por ejemplo: **acontecimientos estresantes o traumáticos, como accidentes automovilísticos, lesiones recurrentes.**

Algunos científicos creen que el **origen** de la fibromialgia puede ser **genético,**

esta predisposición podría causar que una persona tenga una fuerte reacción de dolor ante circunstancias que otros no consideran dolorosas.

Estudios relacionados con la enfermedad han encontrado **alteraciones en el sistema inmunológico** mediante la presencia de las **citosinas proinflamatorias,** las cuales se encuentran **aumentadas** en **pacientes con este síndrome.** Los pacientes con esta condición tienen una **variación genética asociada a una enzima** que **depura lentamente la adrenalina.**

Tratamientos para síntomas de la fibromialgia

Actualmente **no existe un tratamiento** que haya demostrado cambiar la evolución de la enfermedad ni tampoco curativo, sino **solo para aliviar síntomas como el dolor y la fatiga.**

Entre las distintas **terapias** actuales figuran: el **ejercicio moderado - adaptado** y el afrontamiento de la enfermedad desde el punto de vista **psicológico.**

¿Cómo reconocer esta condición?

Si una persona muestra **dolor generalizado** por **más de seis meses, hipersensibilidad al tacto** de puntos anatómicamente definidos, **insomnio severo, colon irritable, cistitis, falta de concentración, fatiga y un bajo estado de ánimo,** podría presentar este padecimiento.

El retraso en el **diagnóstico** y la **ausencia** de un **tratamiento eficaz** es una situación angustiante para quienes padecen fibromialgia, por lo que la **desesperación conduce a la depresión** a muchos de ellos, se estima que el **40% tienen depresión.**

La **Clínica del Dolor del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca** cuenta con un **equipo multidisciplinario** que ofrece a los pacientes que padecen este síndrome un **tratamiento** para **controlar los síntomas** y **disminuir el dolor,** con el cual se busca **mejorar su calidad de vida.**

31 de mayo
Día Mundial Sin Tabaco

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA
Unidad de Imagen Institucional

El **Día Mundial Sin Tabaco** se **celebra en todo el mundo el 31 de mayo de cada año.** Esta celebración anual informa al público acerca de los peligros que supone el consumo de tabaco, las prácticas comerciales de las empresas tabacaleras, las actividades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para luchar contra la epidemia de tabaquismo, y lo que las **personas de todo el mundo pueden hacer para reivindicar su derecho a la salud y a una vida sana, y proteger a las futuras generaciones.**

La **Asamblea Mundial de la Salud** instituyó el **Día Mundial Sin Tabaco en 1987** para llamar la atención mundial hacia la epidemia de tabaquismo y sus efectos letales. La celebración de este día es una oportunidad para destacar mensajes concretos relacionados con el control del tabaco y fomentar la observancia del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. **El consumo de tabaco es la principal epidemia prevenible a la que se enfrenta la comunidad sanitaria.**

Tabaco | Datos y cifras

- El tabaco **mata a la mitad de sus consumidores.**
- Cada año, **más de 8 millones de personas fallecen** a causa del tabaco. Más de **7 millones** de estas defunciones se deben al **consumo directo** y alrededor de **1,2 millones,** consecuencia de la **exposición involuntaria al humo del tabaco.**
- Cerca del **80% de los mil cien millones de fumadores** que hay en el mundo **viven en países de ingresos medianos o bajos.**
- El consumo de tabaco es la **causa del 25% de todas las muertes por cáncer en el mundo.**

¡Por una generación libre de tabaco!

#UnDato
Las empresas tabacaleras bombardean a niños y adolescentes con mensajes en las redes sociales que llegan a verse más de 25 000 millones de veces. Que los medios sociales tengan ese poder de difusión es mortal.

Se ha revelado el secreto

La **campaña mundial** servirá para **desacreditar mitos y revelar las tácticas retorcidas empleadas por esas industrias.** Proporcionará a los **jóvenes** los **conocimientos necesarios para detectar fácilmente la manipulación de esas industrias** y les equipará con instrumentos para rechazar sus tácticas, todo ello con miras a que **adquieran capacidad de acción y decisión para plantarles cara.** Esto es especialmente importante ahora, dado que los estudios muestran que los fumadores corren un mayor riesgo de padecer una forma grave de la enfermedad por coronavirus. La **OMS** hace un llamamiento a todos los **jóvenes** para que se sumen a la lucha por convertirse en una **generación libre de tabaco.**

Referencias:

Día Mundial Sin Tabaco 2020
https://www.who.int/es/news-room/campaigns/world-no-tobacco-day/world-no-tobacco-day-2020
Organización Mundial de la Salud

Fuente: Campaña Día Mundial Sin Tabaco, OMS.

Sistema de activación de códigos institucionales en caso de emergencias y desastres

MTRA. BERTHA ALICIA MANCILLA SALCEDO
Responsable de la Gestión de Calidad

Los **establecimientos de salud** son imprescindibles para salvar vidas, proporcionar asistencia durante las emergencias y ayudar a la comunidad a recuperarse en casos de contingencias.

Cuando se presenta una **emergencia,** desastre u otro tipo de crisis parecida, la **comunidad hospitalaria** debe ser **capaz** de **proteger la vida y el bienestar de la población** afectada, **particularmente en los minutos y las horas que siguen al impacto o a la exposición.** La capacidad de los servicios de salud para funcionar sin interrupción en estas situaciones es un asunto de vida o muerte.

El **funcionamiento** continuo de los servicios de salud **depende de varios factores esenciales,** capaces de resistir la exposición y la fuerza de toda clase de amenazas, principalmente que el **equipo médico funcione** correctamente, el **equipo humano responda** eficazmente y estén protegidos para que no resulten dañados, bajo un entorno seguro y protegidos cuando más se necesite.

Un elemento decisivo del progreso logrado en la implantación de **hospitales seguros** frente a desastres incluye la protección de la vida de los pacientes, los visitantes y el personal del hospital, la inversión en el hospital, preservar el funcionamiento, hacer que los hospitales sean seguros y resilientes frente a riesgos seguros, también es importante que las instituciones cuenten con información para efectuar una correcta actuación.

Los **protocolos** de intervención en el manejo de emergencias y desastres del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca (HRAEI) constituyen el resultado del compromiso, la planeación, la organización y el manejo de las acciones específicas que van acorde a los riesgos institucionales.

También son considerados una herramienta básica, que permiten **brindar la mejor respuesta** frente a situaciones que requieren la asistencia de personal capacitado y especializado en la atención médica, personas que realizan actividades específicas antes, durante y después de la ocurrencia de una emergencia o desastre. Es necesario concebirlos como una acción multidisciplinaria en la cual no solamente se considera la atención, sino también las fases anteriores a la ocurrencia de los eventos, todo ello en coordinación con los comités establecidos para tal finalidad.

El **manejo de los desastres** propiamente dicho, ha sido **reconocido como una disciplina de significativa importancia;** incluye una amplia gama de actividades que deben ser administradas de una manera adecuada y eficiente, tales como la formulación y la ejecución de programas, los planes, y los proyectos relacionados con prevención, mitigación, preparación, alerta, respuesta, recuperación y rehabilitación. Por lo tanto, es importante mencionar que la administración para emergencias y desastres debe entenderse de una manera amplia, pues además de incluir aspectos relacionados con

la respuesta y la asistencia en tales situaciones, incluye otros aspectos relacionados con la educación, la capacitación, la investigación, la tecnología y la planificación en todas sus modalidades (física, sectorial, territorial, socioeconómica), entre otras, con el fin de evitar o reducir el impacto de los desastres.

Entendiendo a la administración para los desastres como el **componente del sistema institucional** que **comprende el planteamiento, la organización, la dirección y el control de las actividades del sistema** cuya función es el manejo de los desastres en sus **diferentes fases: antes, durante y después, se ha establecido la activación de códigos de emergencia y desastres en el HRAEI,** así como de los **protocolos de actuación** a través de los cuales, el personal tenga la información suficiente, al alcance y el conocimiento básico en el momento que se requiera, o bien, para recuperarse de una situación.

La **prevención** debe incluir la **difusión,** a través de un conocimiento preciso del sistema de activación local de emergencias, mismo que asegura que el personal de la institución y otros participantes que lo integran cumplan sin riesgos una gestión efectiva.

Los **protocolos** están **destinados a todos los integrantes de la organización** dentro del hospital para poner en **ejecución** los **mecanismos operativos en la atención de las emergencias y de los desastres,** constituyen un aporte valioso y fuente de información para todos aquellos que en una u otra forma están comprometidos en el planeamiento, la organización y el manejo de las acciones de atención.

Salud digestiva

MARISOL MARTÍNEZ GARCÍA
Unidad de Imagen Institucional

El **29 de mayo** se celebra en todo el mundo el **Día Mundial de la Salud Digestiva** en honor a la **fecha en que se creó la Organización Mundial de Gastroenterología,** institución que vela por la salud digestiva a nivel internacional.

¿Qué entendemos por salud digestiva?

Se puede considerar que tenemos una adecuada salud digestiva cuando nuestro **sistema digestivo realiza bien la digestión,** hay un **correcto tránsito intestinal,** sus **defensas son adecuadas** y existe una **microbiota equilibrada.**

En el **aparato digestivo,** y más concretamente en nuestro intestino, se concentra casi el **70 por ciento de nuestras defensas y alberga una población de unos 100 billones de bacterias digestivas de unas 500 a 1.000 especies distintas,** conocida como **microbioma.**

En las últimas investigaciones se ha visto que no todas las bacterias digestivas son perjudiciales y que existe una relación muy estrecha entre la salud del microbioma y la salud digestiva, de modo que las bacterias que viven en el intestino pueden ser nuestras aliadas.

Alertas para detectar cambios en la salud digestiva:

- Exceso de gases.
- Dolor abdominal.
- Flatulencias.
- Náuseas y diarrea.
- Estreñimiento.
- Una combinación de todo lo anterior y otros síntomas más graves.

Consejos para mantener la salud digestiva

Verifica que en tu alimentación **no falten cereales integrales, legumbres, frutas y verduras.** Son ricos en fibra, pueden facilitar la regularidad intestinal y cuidar tu microbioma intestinal.

- **Bebe agua** (entre 1,5 y 2 litros al día).
- Cuida tu estilo de vida haciendo **ejercicio de forma regular**, **durmiendo bien** y **reduciendo el estrés,** que puede ser origen de muchas molestias digestivas.
- El **equilibrio** que le damos a estos tres puntos, nos garantizará nuestro bienestar en el tema.

El Boletín Electrónico, **Info Digital** del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, es una **publicación mensual** a cargo la **Unidad de Imagen Institucional**

Unidad de Imagen Insitucional
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
hraei.net

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

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