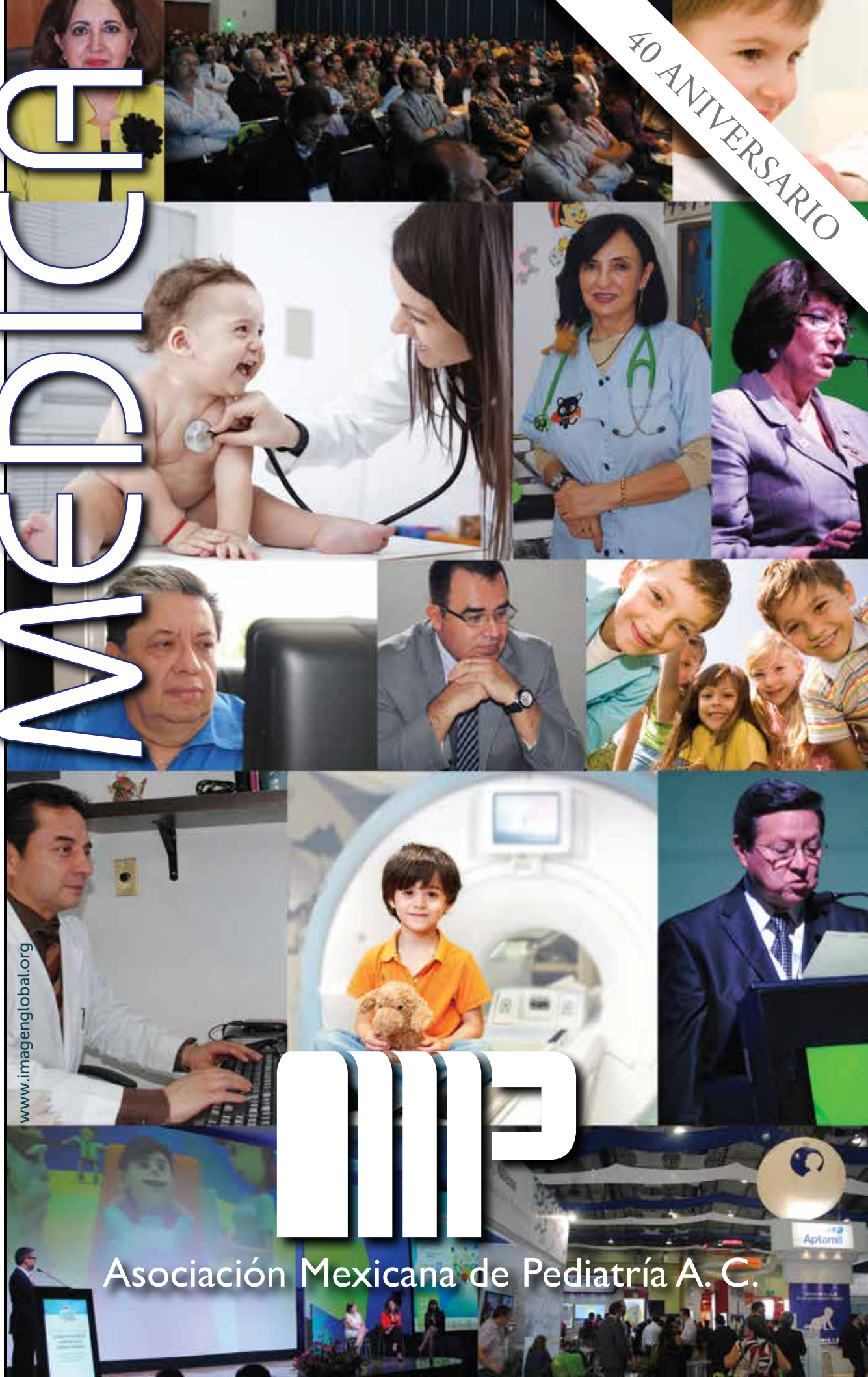
Familia MÉDICA

40 ANIVERSARIO

Año 7, Número 40, enero - febrero 2016

www.imagenglobal.org



Asociación Mexicana de Pediatría A. C.

directorio

Adriana Salazar
Editora y directora general

Miguel Hernández
Cuidado editorial

Jessica Guzmán
Reportera

Francisco Cervantes
Diseño

Ignacio Salazar
Fotografía

Gabriela S. Llanos
Directora de comercialización

Ana Olvera
Paulino Téllez
Distribución y mercadeo

Informes y contratación publicitaria
54406955 y 55384009

REVISTA FAMILIA MÉDICA. Año 7 No. 40, enero-febrero 2016, es una publicación bimestral de distribución gratuita. Editor Responsable: Adriana Salazar Juárez. Número de Certificado de Reserva otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor 04-2014-100809324100-102. Número de Certificado de Licitud de Título y de Contenido otorgado por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas EN TRÁMITE. Domicilio de la Publicación: Cumbres de Maltrata 359-104, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 03020. Teléfonos: 55384009 y 54406955. Imprenta: Editorial Progreso S.A de C.V, Naranjo 248, Col. Santa María la Ribera, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06400 México, D.F., Teléfono: 55 1946 0620 Distribuidor: A.S.H.2. Imagen Global, S.A. de C.V., Cumbres de Maltrata 359-104, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 03020. Teléfonos: 55384009 y 54406955.

Familia Médica acepta anuncios publicitarios con criterio ético pero los editores se deslindan de cualquier responsabilidad respecto a la veracidad y legitimidad de los mensajes contenidos en los anuncios; el contenido de los artículos firmados son responsabilidad exclusiva del autor. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización por escrito de los editores. Impreso en México.

contenido

EDITORIAL
Página 3

40 AÑOS DE TRAYECTORIA
Página 4

GALERÍA DE EXPRESIDENTES
Página 5

INICIOS DE LA PEDIATRÍA
Páginas 6-7

PREVENIR, CONSERVAR Y RESTAURAR LA SALUD INFANTIL
Dra. María de la Luz Iracheta Gerez
Páginas 8-11

EN LA BÚSQUEDA DEL CONOCIMIENTO
Dr. Miguel Ángel Villasis Keever
Páginas 12-14

CAPACITACIÓN EN PEDIATRÍA
Dr. José Luis Pinacho Velázquez
Páginas 15-17

CUIDADOS EN LOS PRIMEROS DÍAS DE VIDA
Dr. Enrique Udaeta Mora
Páginas 18-21

SALVAR VIDAS A TRAVÉS DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
Dr. Manuel Ángel Correa Flores
Páginas 22-24

INTERCAMBIO ACADÉMICO
Dra. Ana Elena Limón Rojas
Páginas 25-27

LABOR DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE PEDIATRÍA
Dr. Francisco Javier Zamora García
Páginas 28-29

PUBLICACIONES PEDIÁTRICAS
Dra. Patricia Saltigeral Simental
Páginas 30-31

ACTUALIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO PEDIÁTRICO
34 Congreso Nacional de Pediatría
Páginas 32-36

editorial

Este año nuestra Asociación Mexicana de Pediatría cumple 40 años de haber surgido. Durante este periodo hemos conseguido alianzas con diversas instituciones de salud, hemos agrupado a más de 8 mil pediatras y hemos innovado y guiado a la especialidad hasta el lugar destacado en que hoy se encuentra. Sin embargo, hemos conseguido una meta que tiene un mayor valor social: luchar por la salud de la niñez mexicana. Esto, sin duda, es un logro que nos llena de orgullo.

Aunado a ello, continuamos empeñados en hacer de esta especialidad la vanguardia en nuestro país. Por eso hemos emprendido acciones que tienen que ver con la prevención, la mejora y el refuerzo de diferentes capacidades que redundan en el beneficio de nuestros pacientes.

Además, sabemos que los recién nacidos, preescolares, escolares y adolescentes son personas quienes hacen que nos enfrentemos a retos diarios y por eso nos capacitamos de forma constante. Asimismo, hemos formado a muchas generaciones de pediatras y hemos colaborado con asociaciones internacionales de nuestra especialidad quienes siempre nos motivan a mantenernos a la altura de la pediatría internacional.

También realizamos congresos en los que transmitimos nuestra experiencia y conocimientos no sólo a pediatras, sino a médicos generales, residentes y enfermeros y enfermeras; y colaboramos con las Cámaras de representantes del país para el análisis de leyes y propuestas relacionadas con nuestra especialidad.

Todo lo anterior lo hacemos porque consideramos que el mayor valor que podemos aportar al país es nuestra colaboración y constante actualización de todo aquello que pueda incidir en la salud de los niños y adolescentes mexicanos.

Como todo mundo, sabemos que en nuestros pacientes se encuentra el futuro de la nación y por eso nos esforzamos diariamente para conseguir una vida óptima para ellos. Creemos que hemos estado a la altura de las necesidades del país, desde los inicios de la pediatría en México, en 1930, pasando por la fundación de nuestra Asociación hasta llegar al día de hoy. Sin embargo, también reconocemos que a diario podemos ser mejores. De ahí que en esta ocasión queremos compartir nuestras metas y proyectos a través de este esfuerzo editorial.

Reciban un cordial saludo y sean bienvenidos a estas páginas.

Dra. María de la Luz Iracheta Gerez
Presidenta Asociación Mexicana de Pediatría 2015-2016

40 años de trayectoria

VII Asamblea Mexicana de Pediatría

XVII Congreso Nacional de Pediatría
1980

Inauguración de oficinas en el
Hospital Infantil de México

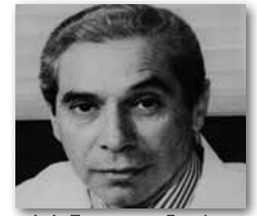
V Reunión de padres y maestros
1994

Asociación Mexicana de Pediatría A. C.

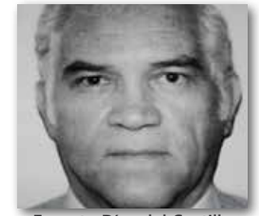
Galería de expresidentes

Asociación Mexicana de Pediatría

Hector Fernández Varela
1976–1978



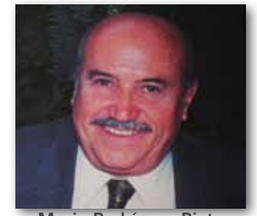
Luis Torregrosa Ferráez
1978–1980



Ernesto Díaz del Castillo
1980–1982

Cesár Salazar Juárez
1982–1984

Leopoldo Vega Franco
1984–1986



Mario Rodríguez Pinto
1986–1988

Miguel Briones Zubiria
1988–1990

Omar Ávila Mariño
1990–1992

José Domingo Gamboa Marrufo 1992–1994

Carlos Arnaiz Toledo
1994–1995

Miguel Ángel Rodríguez Weber 1996–1998

Eduardo Álvarez Vázquez
1999–2001

José N. Reynés Manzur
2001–2002

Herbert López González
2003–2004

Alfonso Copto García
2005–2006

Patricia Escalante Galindo
2007–2008

Luis Carbajal Rodríguez
2009–2010

Hector D. Vera García
2011–2012

Ana Elena Limón Rojas
2013–2014

Inicios de la pediatría

En México el nacimiento de la pediatría organizada surge el 18 de enero de 1930, por iniciativa del doctor Isidro Espinosa de los Reyes, reconocido gineco-obstetra y puericultor, que se desempeñaba como jefe del servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública Nacional.

El Dr. Isidro Espinosa logró reunir a un grupo destacado de pediatras mexicanos para firmar el acta constitutiva de la Sociedad Mexicana de Puericultura, que posteriormente se transformaría en la Sociedad Mexicana de Pediatría, la primera organización de especialistas en pediatría del país.

La primera Mesa Directiva de esta Sociedad quedó conformada por los doctores Isidro Espinosa y de los Reyes como presidente Honorario, Mario A. Torroella como primer presidente, Rafael Carrillo como vicepresidente, Anastasio Vergara como secretario perpetuo y Antonio Sordo Noriega como secretario bianual. Los miembros de la Mesa Directiva sentaron las bases de la estructura pediátrica nacional.

Además, en 1925 el doctor Mario A. Torroella fundó la cátedra de pediatría en la Escuela Nacional de Medicina.

Desde la época virreinal en la ciudad de México funcionaba la denominada *casa cuna*, misma que en 1932 se trasladó a la villa de Coyoacán. Con el tiempo esta casa cuna se transformó en el Hospital para niños enfermos, institución creada gracias a la visión de los doctores Manuel Cárdenas de la Vega y Federico Gómez.

Dentro del grupo de médicos integrantes de la Sociedad Mexicana de Pediatría surgió la propuesta de crear un Hospital Infantil, esta idea se concretó en 1936 con la aprobación del entonces presidente de México, Abelardo L. Rodríguez. Después de siete años este esfuerzo culminó con la inauguración del Hospital Infantil de México el 30 de abril de 1943.

El Hospital Infantil de México ha sido el semillero de médicos jóvenes procedentes de todos los estados del país e incluso del extranjero, que una vez capacitados en la especialidad de pediatría son impulsores de nuevos centros de atención especializada de niños.

Con los años empezaron a formarse otras sociedades pediátricas estatales. Asimismo, en 1951 la Sociedad Mexicana de Pediatría en un gesto altruista de sus directivos cedió la representación nacional que ostentaba para conformar la Asociación Mexicana de Pediatría, organismo que integraría a todos los profesionales de la especialidad.

La Asociación Nacional de Pediatría fue aceptada y reconocida por la International Pediatric Association (IPA). En el ámbito nacional, la Asociación contribuyó en la creación de la Academia Mexicana de Pediatría, cuyo núcleo original estuvo integrado por distinguidos expresidentes de la Sociedad Mexicana de Pediatría.

Sin embargo, durante los años de 1969 y 1970 surgieron algunas diferencias que culminaron en la fractura de la pediatría unificada, dando como resultado que en 1975 se formaran dos organismos: la Asociación Mexicana de Pediatría y la Confederación Nacional de Pediatría de México.

El 29 de junio de 1976 se firmó el acta constitutiva de la Asociación Mexicana de Pediatría A. C. (AMP). La primera Mesa Directiva de la Asociación quedó integrada por reconocidos pediatras: como presidente el Dr. Héctor Fernández Varela y Mejía, en la vicepresidencia el Dr. Luis Torregrosa Ferráez, el Dr. Rafael Ramos Galván como secretario y el señor Guillermo Sólomon Santibáñez como tesorero.

Los cargos de vocales quedaron representados por los presidentes de las agrupaciones pediátricas integrantes de la Asociación: el Dr. David Santos Atherton por la Sociedad Mexicana de Pediatría, el Dr. Jesús Kumate Rodríguez por la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México, el Dr. César Salazar Juárez por la Asociación Médica de Hospitales Infantiles del Departamento del Distrito Federal, así como la Sociedad Mexicana de Enfermeras Pediátricas representada por la enfermera Juana Rosa Gutiérrez Martínez.

En el transcurso del tiempo se integraron la Asociación de Pediatras que Trabaja para el IMSS, la Asociación Médica del Hospital Infantil Privado, la Sociedad de Pediatría del ISSSTE, la Asociación Médica del Instituto Nacional de Pediatría, la Asociación de Pediatras de Petróleos Mexicanos, el Colegio de Pediatras de Yucatán, la Sociedad de Pediatría del Sur de Veracruz, la Asociación de Pediatría Mexiquense, el Colegio de Médicos Pediatras y Especialistas en la Niñez de Tabasco, además de la Sociedad Chiapaneca de Pediatría.

Desde su creación la Asociación Mexicana de Pediatría ha contribuido en la educación médica continua de los pediatras del país. Además, a través de diversas actividades académicas, apoya la capacitación y actualización de los especialistas con el fin de brindar una mejor atención a la población infantil.❖

“Prevenir, conservar y restaurar la salud infantil”

Dra. María de la Luz Iracheta Gerez

(presidenta Asociación Mexicana de Pediatría)

La Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) surgió en 1976 con el fin de unir esfuerzos con las sociedades pediátricas que laboraban en las diferentes instituciones de salud y para contribuir en la capacitación y actualización de los pediatras. Actualmente está compuesta por más de ocho mil pediatras de toda la República Mexicana.

Además, la AMP está integrada por las siguientes asociaciones: Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México, Asociación Médica de los Hospitales Infantiles del Distrito Federal, Asociación de Pediatras que Trabaja para el IMSS, Asociación Médica del Hospital Infantil Privado, Asociación Médica del Instituto Nacional de Pediatría, Asociación de Pediatras de Petróleos Mexicanos, Colegio de Pediatras de Yucatán, Sociedad Mexicana de Pediatría, Sociedad de Pediatría del ISSSTE, Sociedad de Pediatría del Sur de Veracruz, Asociación de Pediatría Mexiquense, Colegio de Médicos Pediatras y Especialistas en la Niñez de Tabasco y la Sociedad Chiapaneca de Pediatría.

La estructura base de la Asociación Mexicana de Pediatría está constituida por la Mesa Directiva: presidente, vicepresidente, secretario y tesorero, que a su vez son apoyados por un vocal de cada una de las asociaciones afiliadas.

Otra parte importante en la estructura de la Asociación son los comités, que tiene a su cargo actividades específicas: Investigación, Educación Médica Continua, Instituciones de Provincia, Relaciones Internacionales, Relaciones Interinstitucionales, Editorial, Difusión y Medios, Reanimación, Relaciones Comerciales y el de Asesores, así como por la Comisión de Honor y Justicia y el Consejo Consultivo.

Vida pediátrica y patologías

El área de la pediatría es una especialidad muy amplia que abarca desde el nacimiento hasta los 18 años. Para un mejor manejo se clasifica en: recién nacidos, preescolares, escolares y adolescentes.

En los recién nacidos las principales afecciones están asociadas a problemas infecciosos y congénitos. En esta etapa son detectadas cardiopatías congénitas, así como malformaciones de pie equinovaro y labio y paladar hendido. En este grupo de pacientes son frecuentes las infecciones respiratorias como neumonías, seguido de enfermedades gastrointestinales.

En los preescolares continúan los problemas infecciosos y gastrointestinales, pero también empiezan a presentar otro tipo de patologías, como la parasitosis. Mientras que en los escolares la atención pediátrica está más asociada con accidentes.

El grupo de los adolescentes “son todo un reto en el país”. En esta etapa las enfermedades son menos frecuentes, pero es necesario que la atención esté más enfocada en la prevención debido a los riesgos de transmisión sexual, embarazos no deseados, dependencia a drogas o alcohol, accidentes y suicidios, ya que “en los últimos años ha aumentado el número de jóvenes con intentos suicidas” y suicidios consumados.

Acciones de trabajo

El plan de trabajo de la Mesa Directiva para la gestión 2015-2016 tiene contempladas acciones en cinco áreas: 1) prevención; 2) mejorar la seguridad y calidad de la atención médica en pacientes hospitalizados; 3) mejorar la capacidad para atención médica mediante la difusión de las innovaciones en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las diferentes patologías en la edad pediátrica; 4) difusión del conocimiento, y 5) reforzar la integración de las instituciones que conforman la AMP e integrar nuevas para estrechar los lazos de cooperación y colaboración.

La Asociación centrará sus esfuerzos en promocionar la salud y prevención de enfermedades, reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades trasmisibles de importancia epidemiológica

o emergente; disminuir la mortalidad y morbilidad por accidentes; incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva, poniendo especial énfasis en los adolescentes y poblaciones vulnerables.

Para mejorar la atención de los pacientes hospitalizados se tiene planeada una mayor difusión de los objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, así como de las guías clínicas de patologías más comunes en pediatría, además de contar con personal debidamente capacitado en reanimación cardiovascular.

Otro de los objetivos es que los avances en medicina lleguen a un mayor número de pediatras. Esto será posible a través de conferencias y talleres con expertos internacionales.

Para facilitar la difusión del conocimiento se otorgarán espacios en publicaciones impresas y medios electrónicos. Asimismo, se consolidarán las relaciones con las distintas asociaciones que forman parte de la AMP, se buscará la adhesión de otras instituciones y se dará continuidad a la convivencia social y cultural de la Asociación.

Educación médica continua

Desde su creación, la AMP ha participado en la educación médica continua de muchas generaciones de pediatras. Además, la colaboración con otras asociaciones internacionales como la Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) y la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) han favorecido una mayor proyección a nivel internacional.

La participación de la Asociación incluye la organización de congresos y cursos avalados por el Consejo de Certificación, así como la elaboración de libros y la publicación de revistas (una dirigida a médicos y otra para padres). La difusión de las actividades de la AMP también se hace a través de su página de internet (*http://www.amp.org.mx/*) y sus redes sociales.

La AMP ha incrementado el número de congresos que organiza. Actualmente se realizan entre tres y cuatro congresos anuales, algunos con sedes en provincia; mientras que el curso de educación médica continua se efectúa cada dos meses.

El congreso nacional 2015, a realizarse del 28 al 31 de julio en el World Trade Center de la Ciudad de México, contó con la asistencia de aproximadamente cinco mil personas, entre pediatras, médicos generales, enfermeras y residentes.

Este evento tuvo la presencia de ponentes internacionales de la Academia Americana de Pediatría, del Boston Children's Hospital y de la Asociación Latinoamericana de Pediatría.

En el marco del congreso se presentó el libro *Enfermedad de Kawasaki*, de los doctores Antonio Yamasaki y Luisa Berenice Gómez González, que forma parte de la serie "Temas de pediatría", que desde 1994 publican en forman conjunta la AMP y la editorial McGraw-Hill Interamericana.

Además de las actividades académicas, la Asociación también asesora tanto a la Cámara de Diputados como de Senadores para el análisis de leyes y propuestas relacionas con el área pediátrica. Esto busca "mejorar los esquemas de vacunas, la atención del parto, la alimentación, las medidas para prevenir la obesidad y la detección temprana de enfermedades como la hipertensión arterial".

Pendientes en pediatría

En el área pediátrica un punto clave es insistir en la prevención, "abatir las mortalidades por causas prevenibles, sobre todo la mortalidad perinatal, los accidentes, los grados de desnutrición y obesidad".

La prevención inicia desde el control del embarazo y la alimentación adecuada en las madres. Posteriormente continúa con la atención del parto, la cual se debe realizar en un lugar apropiado que cuente con las instalaciones y recursos necesarios, para que en caso de alguna emergencia el bebé reciba reanimación neonatal. De lo contrario, el recién nacido puede morir durante las primeras horas o, en consecuencia, sufrir lesiones como parálisis cerebral, retraso psicomotor severo e incluso la pérdida de algunas capacidades.

"En México tenemos tres temas pendientes: la obesidad, la disminución de la mortalidad por accidentes y el incremento de la lactancia materna". En el caso de la obesidad es necesario el trabajo conjunto entre médicos y nutriólogos, pero también con las autoridades para que existan reglamentaciones y los niños tengan acceso a una comida saludable, además de hacer difusión sobre el tema entre la población.

Aunque la obesidad es multifactorial, en los últimos años los hábitos alimenticios y estilos de vida se han modificado, "los niños prefieren jugar con aparatos digitales y no hay áreas acondicionadas para que jueguen en zonas seguras". La obesidad debe tratarse "no solamente desde la dieta, sino desde todos los elementos que la conforman".

La muerte por accidentes "ocupa las primeras causas de mortalidad en los grupos de 1 a 5 años, de 5 a 10 años e incluso en los adolescentes", en este sentido la prevención es un factor primordial.

La lactancia materna es otro de los temas pendientes, ya que esta práctica ha disminuido y cada vez se suspende de manera más temprana, sustituyendo la leche materna con fórmulas. Uno de los factores que intervienen, en el grupo de las mujeres que trabajan, es que generalmente tienen un periodo de incapacidad de tres meses y esto dificulta que continúen alimentando a sus bebés.

En los lugares de trabajo las madres no pueden amamantar a sus hijos, en ocasiones las guarderías no están dentro del área de trabajo y no pueden desplazarse a ellas, tampoco hay áreas acondicionadas para que puedan extraerse la leche y almacenarla. Aunado a lo anterior, las situaciones de estrés repercuten en la baja o nula producción de leche en estas mujeres.

Para aumentar la lactancia se debe trabajar no solamente con las mamás, sino con las industrias para que apoyen la lactancia materna, ya que "la leche tiene sustancias que son indispensables para un buen desarrollo neurológico". En el cuidado de la salud de los infantes también deben reforzarse las inmunizaciones, a través de las vacunas.

Para contribuir en estas tareas, la AMP tiene contemplado que en cada uno de sus eventos se impartan talleres para la capacitación del personal médico y paramédico en temas de reanimación neonatal y lactancia materna.

Asimismo, la pediatría "tiene que enfocarse en la prevención" de las primeras causas de mortalidad y morbilidad, y continuar con la preparación de los pediatras a través de cursos y demás actividades. En las áreas de nacimiento es importante que el personal cuente con capacitación de reanimación y actúe de manera pronta y eficiente "primero para evitar que los niños mueran y, luego, que queden con secuelas". ❖

Dra. María de la Luz Iracheta Gerez

Médico egresada de la Universidad La Salle. Realizó estudios de la especialidad de pediatría en el Instituto Nacional de Pediatría (INP), donde se ha desempeñado como médico adscrito, jefa de servicio, jefa de departamento, jefa de división y actualmente es subdirectora de consulta externa.

Es miembro de varias sociedades y asociaciones médicas, y desde hace más de 30 años pertenece a la Asociación Mexicana de Pediatría, donde ha ocupado los cargos de vocal, tesorera, vicepresidenta y actualmente es presidenta para el periodo 2015-2016.

En la búsqueda del conocimiento

Dr. Miguel Ángel Villasis Keever

(coordinador del Comité de Investigación)

"La investigación, como una parte de la actividad médica, es importante porque con eso podemos mejorar la calidad de la atención de los pacientes", considera el Dr. Miguel Ángel Villasis, coordinador del Comité de Investigación de la Asociación Mexicana de Pediatría. Por ello, el fomento a la investigación desde los jóvenes es una de las actividades que promueve la AMP.

El Comité de Investigación de la AMP tiene como función principal impulsar la investigación, "con el propósito de estimular la investigación en diferentes aspectos de la pediatría". Una de las acciones es a través de la presentación de trabajos de investigación en el Congreso Nacional de Pediatría y en la Asamblea Mexicana de Pediatría, los cuales se realizan cada año de manera alternada.

Se emite una convocatoria para presentar trabajos de investigación originales, y cada uno es evaluado por el Comité de Investigación a fin de seleccionar los mejores; a los autores de los trabajos ganadores se les otorga un premio económico.

Otra acción que la AMP realiza desde hace más de 15 años consiste en dar un reconocimiento a la mejor tesis de pediatría. Para ello, anualmente la Asociación emite una convocatoria para llevar a cabo su selección. Esta convocatoria está abierta para todas las sedes del país que cuentan con residentes en pediatría. "Se pretende que con esto los médicos jóvenes que están terminando la especialidad se estimulen y sigan haciendo investigación a lo largo de su vida profesional".

La segunda función de este Comité, que inició hace más de cinco años, es la participación de la AMP para emitir recomendaciones de algunos productos que se orientan hacia los niños. El reconocimiento de la Asociación como una organización que trabaja en el fortalecimiento académico de los pediatras ha interesado a diferentes empresas que solicitan la recomendación de sus productos.

Para llevarlo a cabo, la AMP, a través del Comité de Investigación, hace un análisis de las características del producto. El Comité se reúne con un grupo de asesores para emitir una decisión razonada, "basada desde el punto de vista científico y de las prácticas pediátricas adecuadas". Cabe señalar que los productos recomendados por la AMP, no tienen relación con la industria farmacéutica o con fórmulas infantiles.

Además de las actividades mencionadas, los integrantes del Comité participan activamente en los congresos de la AMP no sólo para la presentación de investigaciones, sino también desde el punto de vista académico, con algunas ponencias relacionadas con la medicina basada en evidencia y las buenas prácticas clínicas, entre otros temas.

Abanico de investigaciones

Parte de la labor de la AMP consiste en acercar la investigación a los médicos para que aprendan cómo aplicarla, ya que ésta puede ayudarlos a tomar mejores decisiones. De esta forma se apoya en la traducción de datos científicos para una posible aplicación (medicina traslacional), tanto en medidas preventivas como curativas.

Un ejemplo, es la participación en la elaboración de guías basadas en evidencia, donde la aportación de los hallazgos científicos se presenta a los médicos para contribuir en el diagnóstico y tratamiento, en este caso para las enfermedades de la niñez.

La *Norma Oficial Mexicana, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas* "establece que el médico deberá realizar un trabajo de investigación durante su especialidad, además de aprender a interpretar la literatura para que incorpore los resultados", señala el Dr. Villasis.

Así como en otras áreas de la medicina, en pediatría la investigación puede incluir aspectos básicos o clínicos. Además, de que existe una gama muy amplia de temas que pueden analizarse desde distintos enfoques: recién nacidos, escolares y adolescentes. O bien, por las enfermedades que pueden iniciar en niños y adolescentes, como los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia) y algunos neurológicos (como el autismo o los trastornos por déficit de atención).

Otra área de estudio son las enfermedades crónicas. Lo anterior debido a que desde hace tiempo el país enfrenta una transición epidemiológica y cada vez son más los niños con problemas crónicos, entre ellos la obesidad y sus comorbilidades, así como el cáncer.

"En el Hospital de Pediatría del Centro Médico Siglo XXI, el Hospital Infantil de México Federico Gómez y en el Instituto Nacional de Pediatría, un porcentaje importante de los pacientes que atendemos tiene algún padecimiento oncológico". Por fortuna, progresivamente el número de pacientes que sobreviven es mayor, por lo que es importante

la investigación relacionada con sus complicaciones y la calidad de vida.

"Tenemos un compromiso para que la investigación apoye acciones y ellos sean individuos adultos productivos". De esta forma, la atención de estas enfermedades desde la etapa pediátrica será

una forma de incidir para que estos niños tengan un mejor desarrollo y enfrenten su vida adulta con mejores oportunidades.

La clave: prevención

Para que los niños y la población en general gocen de un buen estado de salud es necesario hacer énfasis en la prevención. De ahí la necesidad de adoptar medidas que contribuyan al mejor cuidado de la salud.

En los niños, la vacunación acompañada de una alimentación adecuada es una manera de prevenir futuros problemas. La lactancia materna es otra forma de evitar la obesidad, además de que ayuda a los bebés en su desarrollo neurológico.

Sin embargo, hay algunos niños que se enferman pese a las medidas preventivas. A diferencia de los adultos, el cáncer en los niños tiene otras causas que no necesariamente están relacionadas con una mala alimentación. En estos casos será relevante la prevención secundaria, destinada al diagnóstico temprano y al tratamiento oportuno de la enfermedad.

La obesidad es otro de los temas donde los médicos deben trabajar más, tanto en investigación como en acciones que ayuden a disminuir este padecimiento. "Es necesario no sólo realizar acciones al momento de la detección de niños con sobrepeso u obesidad, sino desde antes de la concepción, para que las futuras madres tengan una mejor condición nutricia al momento del embarazo".

También es necesario el impulso a la investigación de los problemas conductuales como el autismo y el déficit de atención, así como el neurodesarrollo.

El trabajo de los pediatras deberá dirigirse en dos aspectos: brindar tratamiento a la población infantil enferma y cuidar que los niños sanos no se enfermen. En este sentido, la especialidad de pediatría enfrenta otro reto, ya que la mayor parte de sus residentes se forman en hospitales de niveles de atención especializada, donde "no necesariamente se ven casos de pediatría general". El enfoque del pediatra, como médico de primer contacto, deberá estar también dirigido a acciones preventivas y al cuidado de sus pacientes. ❖

Dr. Miguel Ángel Villasis Keever

Especialista en pediatría con más de 25 años de experiencia. Profesor del curso de residencia de la especialidad en pediatría del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Investigador perteneciente al Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt). Médico del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS.

Además, es coordinador del Comité de Investigación de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP).

Capacitación en pediatría

Dr. José Luis Pinacho Velázquez

(coordinador Comité de Educación Médica Continua)

La actualización del conocimiento es una actividad primordial dentro de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP), que organiza cursos, congresos, talleres y demás actividades académicas que contribuyen en la educación médica continua de los pediatras del país.

La evaluación de los conocimientos y capacidades de los pediatras se realiza a través del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, que avala y otorga un puntaje a cada una de las actividades que desarrolla la AMP.

Dentro de la Asociación existe el Comité de Educación Médica Continua, que tiene como función organizar cursos de actualización con calidad e impartidos por médicos certificados. Este Comité está formado con un grupo de médicos y es coordinado por el doctor José Luis Pinacho Velázquez.

Uno de los objetivos durante la gestión 2015-2016 es dar continuidad a los cursos de actualización en pediatría, que cada dos meses imparte un módulo y otorga un puntaje. Los temas revisados son seleccionados de acuerdo a las necesidades de los pediatras y "tratamos de que sean componentes de primer nivel".

El Comité trabaja activamente en la elaboración del programa académico de los

diferentes eventos de la AMP como el Congreso Nacional de Pediatría, que se realiza cada año en el World Trade Center de la ciudad de México y cuenta con la participación de profesores nacionales y extranjeros. En la edición más reciente se contó con la asistencia de aproximadamente siete mil médicos.

En este congreso tienen participación todas las sociedades que forman parte de la Asociación Mexicana de Pediatría.

La AMP también realiza un evento regional cada año con el fin de llevar a otras áreas del país sus actividades académicas. Veracruz fue la sede donde se reunieron alrededor de mil especialistas.

A la vanguardia del conocimiento

En cada congreso se incluyen temas de vanguardia en la especialidad, tratando de cubrir todas las subespecialidades, pero también haciendo énfasis en los principales problemas de salud que afectan a los niños en México.

El programa académico incluye desde aspectos de la lactancia materna, terapia intensiva, urgencias, cardiología, endocrinología, gastroenterología, nutrición, enfermedades raras, enfermedades lisosomales, psiquiatría y neurología, entre otros.

En los últimos años uno de los temas que ha cobrado mayor relevancia es la medicina del adolescente, ya que cada vez inician a una edad más temprana su vida sexual y, en consecuencia, hay un aumento de embarazos en este grupo de edad. Ante este panorama es necesario que haya un mejor conocimiento de los métodos anticonceptivos entre los adolescentes para prevenir enfermedades de transmisión sexual, además de "disminuir la tasa de embarazos".

Los cuidados paliativos son otra área de intervención en pediatría, "actualmente los problemas hemato-oncológicos ocupan entre la tercera y cuarta parte de morbimortalidad en niños". Las enfermedades renales y los diferentes tipos de cáncer han aumentado en la población pediátrica y, en algunos casos, enfrentan problemas de fase terminal que requieren la atención de cuidados paliativos.

La bioética del pediatra toma un papel importante, ya que el especialista deberá estar preparado para que la atención "sea lo más humana posible, tanto para el niño como para su familia".

Preparación constante

Entre las actividades que ofrece la Asociación, también cuenta con el Curso de capacitación para instructores de PALS (Pediatric Advanced

Life Support), que es avalado por la American Heart Association.

Se trata de una capacitación para que el médico pueda brindar una oportuna atención al infante en caso de urgencias, "porque nuestro objetivo es la salud de los niños". Estos cursos son requisito tanto en hospitales del sector salud a nivel público como privado.

La preparación de los médicos en caso de desastres es otro de los objetivos de la Asociación, que ofrece cursos y talleres al personal de salud para que puedan brindar una adecuada atención a los niños ante este tipo de eventos.

También se ofrecen este tipo de cursos desde el punto de vista administrativo para que exista un manejo adecuado de los recursos destinados para estas contingencias. En la capacitación se llevan a cabo simulacros de diferentes situaciones de desastres, ya que estas problemáticas pueden variar de acuerdo a la región del país.

Aunque la mayor parte de las actividades de educación médica continua son presenciales, hay otras que se transmiten en línea para que los médicos de otros estados tengan la oportunidad de ver en tiempo real la actividad, a través de las sedes de sus diferentes asociaciones. Además, así pueden obtener un puntaje del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría.

Otra opción que están valorando en la Asociación es grabar las pláticas de algunos cursos y que los pediatras interesados tengan acceso a esa información. Después realizar una evaluación y con base en el resultado otorgar un puntaje o reconocimiento.

La Asociación Mexicana de Pediatría organiza distintas actividades académicas, pero también avala las actividades de las diferentes asociaciones y sociedades que la integran. La AMP tiene contemplado dar más apoyo a este tipo de eventos, para que "los residentes se involucren más porque forman una parte importante de las generaciones que nos van a suceder". ❖

Dr. José Luis Pinacho Velázquez

Pediatra y urgenciólogo. Egresado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Con maestría en educación médica continua.

Coordinador de urgencias de pediatría del Centro Médico Nacional La Raza, del IMSS, en el turno vespertino. Médico del Hospital Ángeles Lindavista. Expresidente de la Asociación de Pediatras que Trabaja para el IMSS.

Profesor de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Responsable académico de los diplomados de pediatría y de urgencias de pediatría de la Máxima Casa de Estudios. Instructor *senior* de los cursos de reanimación pediátrica avanzada del Centro Avanzado en Reanimación Pediátrica (CARP) de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP). Actualmente desempeña el cargo de vicepresidente y coordinador del Comité de Educación Médica Continua en la Asociación.

"Cuidados en los primeros días de vida"

Dr. Enrique Udaeta Mora

(coordinador del Comité de Neonatos)

De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2013 murieron 6.3 millones de niños menores de cinco años de edad; en su mayoría sus muertes estuvieron asociadas a causas prevenibles.

La reducción de la mortalidad infantil fue uno de los ocho objetivos incluidos en la Declaración del Milenio, durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas realizada en el año 2000. Por ello, a partir de esta reunión se implementaron una serie de medidas como el correcto lavado de manos, la adecuada preparación de los alimentos y la aplicación de vacunas como el rotavirus, para disminuir la mortalidad por infecciones gastrointestinales y respiratorias.

Dentro de este grupo de infantes menores de cinco años, se puso especial atención en los neonatos (los menores de 28 días de nacidos) para reducir la mortalidad. Sin embargo, aunque han disminuido las muertes en ellos, "el problema en México y en otros países es que la mortalidad en los primeros siete días de vida, y en especial en las primeras 24 horas continúa", señaló el Dr. Enrique Udaeta Mora, Coordinador del Comité de Neonatos de la Asociación Mexicana de Peditría.

Cifras reportadas por el sector salud indican que 94.2% de los nacimientos son atendidos en unidades de salud, sin embargo, los bebés "se siguen muriendo". En este sentido, el problema puede estar relacionado con la calidad de la atención. "De nada sirve tener un hospital y personal, si la capacitación del personal o la infraestructura no funcionan adecuadamente".

Reanimación en neonatos

La Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) ya realizaba cursos de neonatología cada dos años, pero preocupados por canalizar esfuerzos en la atención neonatal, la AMP creó el Comité de reanimación y dentro de éste el Comité de neonatos.

En México "al año nacen aproximadamente dos millones 140 mil bebés", de los cuales 10% requerirán de ayuda al nacimiento o en los primeros días de vida. En el país la mortalidad neonatal es de ocho bebés por cada mil nacidos vivos.

Si el bebé nace con dificultades para respirar necesitará de la oportuna atención de especialistas para estabilizarlo, así como de cuidados en las siguientes 24 horas posteriores al nacimiento para vigilar que su evolución sea favorable, o de lo contrario referirlo a otro nivel de atención más especializada.

Las actividades de este Comité incluyen la obtención de datos estadísticos sobre nacimientos, mortalidad, personal de salud e infraestructura, entre otros. Además de esta información, la AMP también está interesada en trabajar con "objetivos blancos", que significa personal de salud como pasantes de medicina, enfermeras, médicos generales y pediatras, así como con instituciones para llevar a cabo reuniones de trabajo y capacitación.

El Comité ya se reunió con autoridades de la UNAM para entrenar a los pasantes de medicina y enfermería de las distintas escuelas y facultades de la Máxima Casa de Estudios, además que realizó un primer curso en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala y Zaragoza.

Esta colaboración también incluye a la Asociación Mexicana de Partería y dentro de poco al Grupo GEN. Asimismo, este trabajo se extenderá a un hospital ubicado en Atlacomulco, Estado de México, que es atendido únicamente por personal de enfermería.

Valoración del recién nacido

Existen una serie de factores de riesgo neonatal que contribuyen en la mortalidad de este grupo: un embarazo no controlado, el nacimiento prematuro antes de la semana 37, infecciones y sufrimiento fetal (falta de oxigenación del bebé antes o durante el nacimiento), entre otros.

La valoración del recién nacido se hace a través de la evaluación de Apgar, donde los médicos analizan cinco aspectos y otorgan un puntaje a cada uno: esfuerzo respiratorio, frecuencia cardiaca, tono muscular, reflejos y color.

Si al momento del nacimiento el bebé no respira se da un puntaje de 0. Aunque aparentemente puede estar muerto, a través de una intervención inmediata de reanimación neonatal se puede ayudar a que el recién nacido empiece a respirar. "A nivel mundial aproximadamente 800 mil niños mueren por asfixia al año".

En los primeros 28 días de vida las causas más frecuentes de muerte neonatal son: bebés prema-

turos, infecciones y malformaciones congénitas complejas. Una vez que el bebé nace debe prevenirse su enfriamiento, en especial aquellos bebés con bajo peso al nacer que podrían requerir de cuidados especiales.

La morbilidad de la madre y el niño se ven afectadas por los partos a través de cesárea. En las mamás pueden presentarse infecciones y lesiones, mientras que en el bebé aumenta la morbilidad respiratoria y la descompensación en el control de su temperatura. Y la cesárea retrasa la lactancia.

Aunque la OMS menciona que "lo ideal es que por cada 100 nacimientos de 5 a 15% fueran vía cesárea y el resto partos naturales, en algunas hospitales de México hay entre 60 y 80% de nacimientos por cesárea".

Capacitación en la atención neonatal

La capacitación que brinda la AMP a los pasantes de la UNAM es gratuita, el objetivo es que una vez que los participantes reciban este entrenamiento después puedan enseñarlo a otros. "Nosotros ponemos el quipo, los profesores, el material, vamos a las facultades y ofrecemos la capacitación. Estamos buscando fondos para dejarles el equipo y que ellos sigan replicando el programa".

En el caso del programa de reanimación neonatal avanzada está diseñado para atender a un bebé que no respira y es atendido en un hospital. Éste se aplica en el sector salud y es obligatorio para certificarse como pediatra y neonatólogo. "Este programa está diseñado para 1% de los niños que después de los pasos básicos iniciales no respiran y requerirán de compresiones torácicas, medicamentos y hasta intubación endotraqueal".

Para este tipo de atención se requiere una infraestructura adecuada con incubadoras, oxígeno y aparatos que ayuden a respirar. Sin embargo, esto resulta costoso y no está disponible en todas las unidades de salud.

La AMP a través de la sección de neonatos está promoviendo el programa "Ayudando a respirar a los bebés" (reanimación neonatal básica), para entrenar a personal de salud (médicos, pediatras, neonatólogos, enfermeras), parteras, así como personal comunitario para que aprendan cómo atender a un bebé al nacimiento.

El programa "Ayudando a respirar a los bebés" es una actividad educativa que da entrenamiento a través de un sistema de simulación de alta fidelidad, con muñecos o maniquíes muy parecidos a un bebé real. Dentro de este entrenamiento los participantes aprenden a identificar si un bebé está respirando o necesita ayuda. Los ejercicios también incluyen la simulación de otras situaciones que los entrenan para saber cómo actuar y atender al bebé. Bajo este sistema de simulación se hacen prácticas, "para que si la persona se equivoca lo haga en el maniquí y no en el recién nacido".

A diferencia de la reanimación neonatal en hospitales, en este programa se les enseñan técnicas de reanimación básica, donde sólo necesitan lavarse las manos (ya sea con agua y jabón o gel antibacterial) y una cobija tibia o caliente para cubrir al bebé. La capacitación consiste en que los participantes identifiquen que cuando un bebé nace bien, inmediatamente deben colocarlo en el pecho de la mamá y no cortar de inmediato el cordón umbilical, porque éste permite que le llega más sangre al bebé y se adapte al ambiente.

El contacto piel a piel con la madre hace que el recién nacido mantenga su calor sin necesidad de una incubadora, pero es recomendable cubrirlo con una cobija y un gorro.

A las personas que atienden el parto también se les entrena para saber cómo proceder cuando el bebé no respira. En esta situación lo ideal es colocar una máscara o bolsa de aire para facilitar la ventilación pulmonar, sin necesidad de oxígeno y medicinas.

"Estamos dedicando esfuerzos para tratar de reducir la mortalidad neonatal en las primeras 24 horas de vida, a través de capacitaciones a personal de salud, para atender a estos bebés con el mínimo de recursos".

El Comité inició otro programa llamado "Cuidado esencial a cada bebé", donde una vez que nació el bebé (con o sin ayuda para respirar) deberá vigilarse durante las siguientes 24 horas, para cuidar que no se enfrié, que permanezca con la mamá y sea amamantado con leche materna.

Si el bebé se encuentra en buen estado de salud puede colocarse en una cuna o cama, pero si nace pequeño (pero no está grave) es recomendable cargarlo todo el día como "el canguro", para que mantenga una temperatura adecuada.

Otras medidas incluyen la enseñanza de la lactancia en las madres, cuidados en el cordón umbilical, administración de vitamina K en el recién nacido para evitar hemorragias, aplicación de las vacunas de tuberculosis y hepatitis B al nacimiento, además de llevar un control en el bebé, sobre todo durante las primeras 24 horas de nacido para evitar la mortalidad.

Es importante que tanto el médico como los padres aprendan a reconocer a un bebé sano, para que en situaciones anormales acudan de inmediato al médico o en caso de ser necesario el recién nacido sea referido a un hospital especializado para su atención.

Lactancia materna

La leche materna tiene factores nutricionales en el bebé y lo protege contra infecciones, además de ayudarlo en su desarrollo. "Se calcula que aproximadamente 40% de las madres amamantan a sus bebés", pero sólo 15% continúa con esta práctica hasta los tres meses, pues a medida que el bebé crece se reduce la lactancia.

Una de las causas de la disminución de la lactancia es la vida laboral de madres, ya que el tiempo de incapacidad es reducido y no les permite continuar con esta práctica. En el sistema laboral, las madres no cuentan con espacios para tener la posibilidad de amamantar a sus bebés, tampoco con áreas para extraerse la leche y almacenarla. Otro factor es la comercialización y publicidad de las fórmulas.

La recomendación es dar exclusivamente lactancia materna durante los primeros seis meses, después la lactancia puede complementarse con comida (papillas) y, de ser posible, mantener la lactancia hasta que el bebé tenga dos años de edad.

En la sección de neonatos de la AMP también se promoverá la lactancia materna temprana y se dará capacitación acerca de técnicas de lactancia a través de las diferentes sociedades que componen la AMP.

La finalidad de este Comité es difundir los programas y dirigirlos al primer y segundo nivel de atención médica, incluso desde los estudiantes de enfermería y medicina, para que estos conocimientos los transmitan al personal médico de las comunidades donde realicen su servicio social para que haya una mejor atención del recién nacido. ❖

Dr. Enrique Udaeta Mora

Pediatra neonatólogo. Estuvo a cargo del área de neonatología en el Hospital Infantil de México, así como en el Instituto Nacional de Perinatología y el Instituto Nacional de Pediatría. Es miembro fundador de la Federación Nacional de Neonatología de México y del Consejo de Certificación en Neonatología.

En México fue el pionero del programa de reanimación neonatal, que coordinó desde 1990 hasta el año 2000. Posteriormente este programa quedó a cargo de la Secretaría de Salud.

Actualmente es el coordinador nacional del programa "Ayudando a respirar a los bebés", un programa de reanimación neonatal básico que se encarga del entrenamiento de personal de salud (médicos, enfermeras, pediatras) y parteras, sobre la atención que deben recibir los bebés al momento del nacimiento.

Dentro de la Asociación Mexicana de Pediatría tiene a su cargo la coordinación del Comité de Reanimación sección Neonatal.

"Salvar vidas a través de la reanimación cardiopulmonar"

Dr. Manuel Ángel Correa Flores

(coordinador del Comité de Reanimación)

Dentro de los comités de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP), el Comité de Reanimación tiene como objetivo promover la reanimación cardiopulmonar (RCP) entre los médicos, para que a través de este procedimiento de emergencia se puedan salvar un mayor número de vidas en población pediátrica.

Las primeras maniobras de respiración cardiopulmonar se introdujeron hace más de 50 años gracias al trabajo de un grupo de especialistas, encabezado por el doctor Peter Safar (médico de origen austriaco); William Kouwenhoven y Guy Knickerbocker, inventores del desfibrilador, y James Jude, todos ellos considerados los padres del RCP.

Los primeros cursos de RCP llegaron a México entre 1988 y 1990, años en que empezaron a incorporarse en las diferentes instituciones de salud. La Sociedad Mexicana de Pediatría, que forma parte de la AMP, fue de las primeras sociedades en incorporar estos cursos.

Dentro de la Asociación Mexicana de Pediatría el Comité de Reanimación tiene como funciones principales: difundir la reanimación cardiopulmonar entre los médicos pediatras; la difusión sobre la importancia de los primeros auxilios entre la población general, así como las maniobras que deben realizarse; además de la difusión de las nuevas *Guías de RCP* de la American Heart Association, que fueron publicadas en octubre de 2015. "Estas guías sirven para tener nuevos conocimientos y dar una mejor calidad de atención para el paciente en paro cardiaco", apuntó el Dr. Manuel Ángel Correa Flores, coordinador del Comité de Reanimación de la AMP.

Esta Asociación cuenta con un Centro Avanzado en Reanimación Pediátrica (CARP), el cual es el centro de reanimación pediátrica más grande del país. Asimismo, a más de 12 años de su creación concentra el mayor número de pediatras adiestrados (también llamados proveedores). "Los estamos preparando continuamente para que regresen a sus hospitales y puedan salvar vidas".

Al año capacita aproximadamente a mil especialistas en reanimación cardiopulmonar básica, neonatal y avanzada en niños mayores. A estos cursos no sólo asisten pediatras, sino también médicos generales, personal de enfermería y padres de familia.

La AMP tiene previsto iniciar con cursos en los diferentes hospitales afiliados a la Asociación como el Hospital Infantil Privado, el de Pemex, así como los pertenecientes al IMSS y al ISSSTE, entre otros.

Primeros auxilios

Ante una situación de paro cardiorrespiratorio, cuando las funciones de respiración y circulación se ven afectados, las maniobras de reanimación cardiopulmonar durante los primeros minutos resultan de gran importancia para la disminución de muertes.

La base de la reanimación cardiopulmonar básica consiste en hacer compresiones con las manos entrelazadas sobre el esternón, de esta manera el corazón queda en medio de la columna vertebral y el esternón, permitiendo la expulsión de sangre hacia el cerebro y el corazón.

Después el paciente es colocado con la cabeza hacia atrás (en la posición de olfateo) y se dan respiraciones a través de la boca para ventilación. En RCP se siguen una serie de pasos como el C-A-B, donde C son las compresiones cardiacas, A se refiere a la vía área y B es la ventilación. Esto está recomendado en adultos, niños y lactantes.

De acuerdo con las *Guías de RCP* de la American Heart Association, el primer paso en reanimación consiste en dar compresiones cardiacas, 30 compresiones por dos ventilaciones, con cinco repeticiones hasta que el paciente sea atendido por personal médico.

Se dan ventilaciones cada dos minutos con el fin de enviar sangre al cerebro y corazón, "que son los órganos que debo proteger cuando un paciente cae en paro cardiaco por un infarto, una intoxicación o por algún traumatismo donde el corazón deja de funcionar". Estos primeros auxilios son recomendables a cualquier edad, excepto en neonatos.

Cuando la reanimación cardiopulmonar es realizada en hospitales, los médicos cuentan con una bolsa válvula mascarilla, para dar la respiración sin que haya contacto directo con la boca. Las cánulas endotraqueales son utilizadas para la ventilación del paciente, en las compresiones se usan aparatos especiales y actualmente son utilizados desfibriladores externos automáticos (DEA): "estos aparatos se usan tanto en adultos como en niños, porque todos estamos sujetos a tener una fibrilación ventricular o un ataque cara ventilación pulso".

En el RCP básico sólo intervienen las manos y la boca, mientras que en el RCP avanzado se administran medicamentos, principalmente oxígeno. Otro medicamento importante es la adrenalina o epinefrina que tiene un efecto sobre el corazón y hace que los latidos sean más rápidos. También se usan gluconato de calcio, sulfato de magnesio, bicarbonato de sodio y atropina.

"En el caso de fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso usamos amiodarona (que es un antiarrítmico), además de sulfato de magnesio

y procainamida; éstos ayudan a que el corazón lata con ritmo".

RCP pediátrico

En los pacientes pediátricos, la hipoxia (la falta de oxígeno) es la causa más común de paro cardiaco e incluso de muerte, seguida de traumatismos craneoencefálicos asociados a accidentes y después las infecciones por bronconeumonías o gastroenteritis, que debilitan al infante y le ocasionan problemas cardiacos: "todo esto depende de la edad del niño".

En los recién nacidos el principal problema es la falta de oxígeno, ya que al salir del vientre materno tienen que respirar por sí solos. En los niños de un mes a un año de edad son frecuentes los accidentes e infecciones, mientras que en los adolescentes tienen mayor incidencia los traumatismos e intoxicaciones.

En los neonatos aproximadamente entre 90 y 99% nacen sin complicaciones, pero el resto necesitará de oxígeno y maniobras de reanimación cardiopulmonar para sobrevivir. A diferencia de otros pacientes, en neonatos no se aplica la reanimación cardiopulmonar C-A-B sino A-B-C, que tiene como prioridad primero dar oxígeno, luego ventilación y compresiones. De los recién nacidos tratados con RCP la mayoría responde adecuadamente con las maniobras básicas, sólo de 1 a 3% requieren medicamentos.

En los niños sanos la aplicación del RCP le da una sobrevida de más de 90%, incluso sin secuelas, "pero hay que recordar que por cada minuto que nos tardemos en dar la reanimación hay 10% menos de posibilidades de salvar la vida del niño".

En México la tasa de médicos generales con conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar oscila entre 30 y 40%, "en pediatría hay una mejor tasa de preparación de aproximadamente 80%", mientras que en la población general se estima que entre 60 y 70% no saben aplicar RCP.

Nuevas guías en RCP

A nivel internacional las recomendaciones y especificaciones sobre la aplicación del RCP son emitidas a través de las *Guías de reanimación cardiopulmonar*, que cada cinco años publica la American Heart Association. Estas guías son producto del consenso de expertos en reanimación de distintos países que se reúnen para hacer una revisión detallada y actualizada de las evidencias científicas sobre RCP.

Respecto a las guías 2015, se esperaba que plantearan algunas modificaciones como la aplicación de 110 compresiones por minuto, en lugar de las 100 compresiones recomendadas, dado que el corazón requiere enviar un mayor flujo sanguíneo.

También se esperaba la aprobación de la vasopresina para su uso pediátrico, ya que sólo era administrada en adultos. Otra de las modificaciones es referente al caso de los pacientes con enfermedades del corazón, para que como mínimo se les apliquen 40 minutos de RCP, ya que estos pacientes están expuestos a mayores lapsos de hipoxia. ❖

Dr. Manuel Ángel Correa Flores

Intensivista pediatra, egresado del Centro Médico Nacional La Raza del IMSS, donde actualmente labora. Realizó un diplomado de trasplante de órganos en Madrid, España. Fue jefe de servicio de Terapia Intensiva; expresidente de la Asociación Mexicana de Terapia Intensiva Pediátrica, también expresidente de la Sección del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico, que pertenece al Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría.

Actualmente es presidente de la Sociedad Mexicana de Pediatría y dentro de la Asociación Mexicana de Pediatría participa en el Comité de Reanimación, además de ser director del Centro Avanzado en Reanimación Pediátrica (CARP).

"Intercambio académico"

Dra. Ana Elena Limón Rojas

(coordinadora del Comité de Relaciones Internacionales)

La relación con otras asociaciones de la especialidad a nivel internacional permite que exista una mayor participación entre los especialistas, favoreciendo el intercambio y actualización de los conocimientos, así lo considera la Dra. Ana Elena Limón Rojas, coordinadora del Comité de Relaciones Internacionales de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP).

A lo largo de su historia la AMP ha logrado establecer un vínculo con diferentes asociaciones internacionales en pediatría. Lo anterior ha dado como resultado la implementación de programas conjuntos con estas entidades médicas.

Con el fin de contribuir y contar con un órgano a cargo de establecer estas colaboraciones, en la Asociación Mexicana de Pediatría durante la presidencia del doctor Miguel Briones Zubiria, en 1989, se creó el Comité de Relaciones Internacionales. Los primeros representantes de éste fueron los doctores Lázaro Benavides, Silvestre Frenk y Joaquín Cravioto.

En 1993, al asumir la presidencia el doctor José Domingo Gamboa Marrufo, se logró que la AMP fuera reconocida como miembro de la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) y de la Asociación Internacional de Pediatría (IPA,

por sus siglas en inglés). Estos hechos significaron un gran reto para la Asociación Mexicana de Pediatría, quien anteriormente, en 1982, había participado en el Congreso Internacional de Pediatría en Brasil, organizado por la Asociación Latinoamericana de Pediatría.

Uno de los logros más trascendentes para los miembros de la AMP fue haber obtenido, en conjunto con la Confederación Nacional de Pediatría de México (Conapeme), la sede del XXIV Congreso Internacional de Pediatría, que se realizó en agosto de 2004 en la ciudad de Cancún.

Este evento "fue un rotundo éxito" que reunió a pediatras nacionales y extranjeros, y generó una asistencia de aproximadamente 7 600 personas.

Acciones del Comité

Las actividades del Comité de Relaciones Internacionales no sólo están encaminadas a formar vínculos con las diferentes agrupaciones internacionales de la especialidad. Además, esta entidad tiene a su cargo el cumplimiento en forma oportuna de los programas de educación médica continua de la Asociación.

Uno de los eventos más importantes es la Reunión de las Américas en Pediatría, que desde hace ocho años se realiza con el fin de generar un intercambio y actualización de conocimientos entre la comunidad pediátrica.

Esta reunión también es una oportunidad para estrechar lazos con las asociaciones participantes como la American Academy of Pediatrics, la Sociedad Canadiense de Pediatría, la Asociación Latinoamericana de Pediatría, el Texas Children's Hospital, el Boston Children's Hospital y el Children's Hospital of Philadelphia, entre otros.

Las asociaciones internacionales participan de manera activa en los diferentes programas que lleva a cabo la AMP, muestra de ello es el programa "Ayudando a respirar a los bebés", que cuenta con la colaboración de la American Academy of Pediatrics y por parte de la AMP es coordinado por el doctor Enrique Udaeta.

Además, existen otros programas que la Asociación lleva a cabo de manera conjunta con Unicef. Éstos están enfocados en la atención del parto o nacimiento del neonato de alto riesgo, la lactancia en la primera hora de vida y el cuidado esencial para cada bebé. Para los temas de lactancia materna y obesidad trabaja de la mano con Excellence in Pediatrics Institute y con la Asociación Española de Pediatría.

Asimismo, la AMP tiene representación en la Asociación Internacional de Pediatría, tanto en congresos como en otros eventos. Cada una de estas actividades de intercambio con las diferentes organizaciones de la especialidad "han redituado de manera positiva en la AMP y en cada uno de sus integrantes, así como en beneficio de nuestra población infantil. Por ello es muy importante continuar con el compromiso de estrechar nexos con estas agrupaciones, para que la AMP pueda fortalecerse y trascender internacionalmente".

Esfuerzos en pediatría

La transición epidemiológica que vive la población mexicana no sólo afecta a los adultos sino también a los más jóvenes. Debido a lo anterior, cada vez son más comunes los problemas de obesidad infantil y en adolescentes, así como el aumento del síndrome metabólico en este grupo de edad.

De acuerdo con cifras reportadas en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, 35% de los adolescentes (entre 12 y 19 años) presentaban sobrepeso u obesidad. "La principal causa son los malos hábitos alimenticios. Además, la obesidad favorece el desarrollo de enfermedades como diabetes mellitus, síndrome metabólico e insuficiencia renal, entre otros".

Ante esta problemática es fundamental la intervención del médico pediatra haciendo énfasis en acciones preventivas para la disminución de estas patologías, a través de una adecuada alimentación y programas de ejercicio que favorezcan el cuidado de la salud en esta población. ❖

Dra. Ana Elena Limón Rojas

Médico egresada de la Universidad La Salle. Realizó la especialidad de pediatría en el Hospital Central Norte de Pemex. Cuenta con un Diplomado en Epidemiología Médica. Desde 1992 se desempeña como jefa del servicio de Pediatría del Hospital Central Sur de Alta Especialidad Pemex Picacho, además de estar a cargo del Comité de Bioética. Actualmente es directora del Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Pemex.

Es coordinadora y profesora titular del Curso de pediatría de la UNAM. También forma parte del Consejo Técnico del Posgrado de Pediatría de la máxima casa de estudios y ha coordinado más de 60 tesis, dos de ellas premiadas con el segundo y tercer lugar en el Congreso Nacional de Pediatría.

De 2003 a 2004 se desempeñó como vocal de la Asociación Mexicana de Pediatría, en representación de la Asociación de Pediatras de Pemex. Durante la presidencia del doctor Luis Carbajal Rodríguez (2009-2010) participó como tesorera de la AMP, después como vicepresidenta (2011-2012) y presidenta (2013-2014). Actualmente, junto con el doctor Francisco Javier Zamora García, coordina el Comité de Relaciones Internacionales de la AMP.

"Labor de la Asociación Mexicana de Pediatría"

Dr. Francisco Javier Zamora García

(tesorero y miembro de los comités de Investigación y Relaciones Internacionales)

En la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) la elección de los miembros de los comités es por decisión de la Mesa Directiva, "de acuerdo a las cualidades y capacidades de cada uno de los médicos" para integrarse a los 11 comités de la Asociación.

El doctor Francisco Javier Zamora García tiene el gusto de formar parte de la Mesa Directiva para el periodo 2015-2016 como tesorero. Así, tiene a su cargo el cuidado de las finanzas de la Asociación, para que tanto los egresos como los ingresos se den de acuerdo a la normatividad y los estatutos de la AMP.

Además de su participación como tesorero, el Dr. Francisco Javier Zamora forma parte de los comités de Investigación y de Relaciones Internacionales. En el caso del Comité de Investigación trabaja en conjunto con el coordinador de este comité, el doctor Miguel Ángel Villasis, para promover la investigación médica y lograr que "aporte conocimientos para mejorar el proceso de atención de los pacientes pediátricos".

En el Comité de Relaciones Internacionales las actividades están encaminadas a fortalecer los convenios y colaboraciones con instancias internacionales como la Academia Americana de Pediatría y la Asociación Internacional de Pediatría.

El vínculo con estas asociaciones internacionales ha permitido un intercambio del conocimiento, ya que los profesores internacionales tienen presencia y participación en los congresos que la AMP organiza. A través de esta actividad se dan a conocer los avances de la especialidad, lo que contribuye en la difusión del conocimiento entre pares.

Actualización

La función principal de la Asociación es la actualización del conocimiento de sus asociados. Para esta labor de educación médica continua de los pediatras la AMP lleva a cabo cursos, talleres y congresos. Estas actividades son una oportunidad de reunirse con especialistas nacionales e internacionales y posibilitar el intercambio de conocimientos.

Además, desde hace algunos años la Asociación empezó a organizar algunas actividades académicas en otras entidades del país como Villahermosa, Chiapas, Campeche y Guanajuato con la idea de acercar este conocimiento a un mayor número de pediatras. Esto con el fin de que brinden un mejor nivel de atención a sus pacientes.

El Dr. Zamora, además, desea éxito a todos sus compañeros, "para que entre todos logremos sacar adelante esta gestión". ❖

Dr. Francisco Javier Zamora García

Egresado de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, es especialista en pediatría. Realizó la especialidad en terapia intensiva pediátrica en el Centro Médico La Raza, del IMSS. Desde 1980 Pemex ha sido su centro laboral. Primero como residente, y actualmente como coordinador nacional de residencias médicas en los servicios médicos de Pemex.

Desde hace 25 años es profesor del posgrado de pediatría de la Facultad de Medicina de la UNAM. También ha participado como conferencista y ha escrito algunos capítulos en libros.

Su incursión en la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) inició cuando fue presidente de la Asociación de Pediatras de Pemex. Después se integró como parte del Comité de Investigación, labor que sigue desempeñando. Actualmente forma parte de la Mesa Directiva de la AMP, como tesorero para el periodo 2015-2016.

Publicaciones pediátricas

Dra. Patricia Saltigeral Simental

(coordinadora del Comité Editorial)

En su búsqueda por acercar el conocimiento a los especialistas y a la población en general, la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) cuenta con proyectos editoriales que tienen como propósito difundir los problemas de salud más relevantes en el ámbito pediátrico. Estos proyectos son coordinados a través del Comité Editorial, integrado por los doctores Patricia Saltigeral Simental, Mercedes Macías Parra y Luis Carbajal Rodríguez. El objetivo de este Comité es la renovación y continuidad de sus publicaciones: los libros *Temas de pediatría*, la revista *Foro Pediátrico* y la revista para padres *Bienvenido a la vida*.

Este Comité es responsable de establecer las políticas y prioridades para la publicación de los proyectos editoriales de la Asociación, determinar el uso de nuevas tecnologías de impresión, tanto en publicaciones editadas en disco compacto, así como en publicaciones electrónicas para internet.

A partir de 1994 la Asociación inicia con la publicación de los libros de la serie *Temas de pediatría*, como una aportación para la capacitación continua de médicos mexicanos y latinoamericanos. En estos artículos participan médicos reconocidos de diversas instituciones hospitalarias del país, que cuentan con experiencia en el manejo y atención de pacientes pediátricos.

Algunos libros publicados se han dedicado a la actualización en temas de: inmunizaciones, nutrición, infectología, neonatología, alergia e inmunología, urgencias, terapia intensiva, endocrinología, psiquiatría, biología molecular en el diagnóstico clínico, hepatitis, medicina interna, diarrea aguda, bioética, niño maltratado y cirugía pediátrica.

En este trabajo han participado como editores huéspedes destacados médicos como: Mercedes Macías Parra, Solange Heller Rouassant, José Ignacio Santos Preciado, Luis Jasso Gutiérrez, Juan José Sienra Monge, Jorge Mena-Brito Trejo, Remigio Véliz Pintos, César Chavarría Bonequi, Juan Manuel Sauceda García, Martín Maldonado Durán, Enedina Jiménez Cardoso, José Gamboa Marrufo, Xavier Novales Castro, Antonio Zamora Chávez, Armando Garduño Espinosa, Arturo Loredo Abdalá, Jaime Nieto Zermeño y Eduardo Bracho Blanquet.

En 2010 se publicó el libro *Diarreas* que estuvo a cargo del doctor Armando Madrazo de la Garza. Otras obras que forman parte de esta serie son *El adolescente*, coordinada por el doctor Enrique Dulanto Gutiérrez, que contó con la participación de especialistas de diferentes países del continente americano. El libro dedicado a *Neonatología, arte y praxis* tuvo como autora principal a la doctora Teresa Munguía Peniche; esta obra logró reunir a médicos de prestigio nacional e internacional.

Revistas

La Asociación cuenta con dos revistas bimestrales. La revista *Foro pediátrico* es el órgano de comunicación interna de la AMP y tiene un tiraje de dos mil ejemplares que se distribuyen de manera gratuita a los pediatras. También está disponible en versión electrónica. Consta de 10 secciones permanentes, una de ellas es Desarrollo humano, que tiene como objetivo apoyar al pediatra en temas específicos como superación personal y mercadotecnia. También hay una sección para los artículos científicos y académicos. En en cada edición se incluyen temas de actualidad que contribuyen en la educación médica continua.

En esta publicación hay información de los eventos de la AMP y de sus agrupaciones filiales, noticias, relatorías, además de un apartado dedicado a resolver dudas fiscales y legales. La revista *Bienvenido a la vida* está dirigida a los padres, cuenta con un tiraje de cinco mil ejemplares y está a la venta en los puestos de revistas, algunos ejemplares son donados y exhibidos en las salas de espera de los consultorios pediátricos. También puede consultarse en versión electrónica.

Enfermedad de Kawasaki

En el marco del 34 Congreso Nacional de Pediatría, la AMP presentó el libro enfermedad de Kawasaki, de los autores Marco Antonio Yamazaki Nakashimada y Luisa Berenise Gámez González.

La enfermedad de Kawasaki fue descrita por primera vez en 1967 por el doctor Tomisaku Kawasaki, en Japón. En Estados Unidos el primer caso se describió en 1974, mientras que en México ocurrió en 1977.

"Es un padecimiento agudo, autolimitado, de origen desconocido, que se caracteriza por fiebre y manifestaciones clínicas asociadas a vasculitis generalizada, que afecta predominantemente a las arterias de mediano calibre con una incidencia creciente a través del tiempo. Predomina en niños menores de 5 años de edad (75 a 80%)", explica la doctora Patricia Saltigeral.

El mayor número de casos de esta enfermedad se presenta entre el primero y segundo año de vida (50%), es una enfermedad poco frecuente en menores de tres meses y mayores de nueve meses de edad, pero puede presentarse en adolescentes y adultos jóvenes. La enfermedad de Kawasaki tiene un impacto significativo en la morbilidad. Entre 20 y 25% de los pacientes que no reciben tratamiento pueden presentar complicaciones cardiacas como aneurismas de las arterias coronarias.

"Este padecimiento ha sustituido a la fiebre reumática como la causa más frecuente de cardiopatía adquirida en niños, en tanto que la muerte súbita puede presentarse como resultado de un infarto al miocardio, miocarditis o por la rotura de un aneurisma".

Aunque la enfermedad de Kawasaki no es exclusiva de un grupo étnico, el factor racial y la edad tienen un papel importante en su incidencia. "En México no se cuentan con datos concluyentes, ya que no es una enfermedad de notificación obligatoria, sin embargo, es evidente que cada vez se diagnostican un mayor número de casos". ❖

Dra. Patricia Saltigeral Simental

Pediatra infectóloga. Egresada del Instituto Nacional de Pediatría. Encargada del servicio de Infectología Neonatal del Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Pediatría. Cursó un Diplomado en Administración y Dirección de las Instituciones.

Es miembro titular de la Academia Mexicana de Pediatría. Miembro del Comité Editorial de la revista *Enfermedades Infecciosas*, órgano oficial de la Asociación Mexicana de Infectología Pediátrica y de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE).

Profesora de Infectología en el Instituto Nacional de Pediatría. Forma parte del Comité Asesor del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA). También ha participado en la realización de estudios clínicos como investigadora principal y co-investigadora responsable.En la Asociación Mexicana de Pediatría está a cargo de la coordinación del Comité Editorial.

Actualización del conocimiento pediátrico

34 Congreso Nacional de Pediatría

Con gran éxito se llevó a cabo el 34 Congreso Nacional de Pediatría realizado, del 28 al 31 de julio, por la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP) en el World Trade Center de la ciudad de México, que reunió a un total 6 mil 779 médicos nacionales e internacionales.

Siguiendo con su labor de apoyo a la educación médica continua, la AMP acercó el conocimiento sobre diferentes temas de actualidad a través de sesiones plenarias, conferencias y simposios; además de talleres para desarrollo de habilidades específicas que inciden en una mejor atención del paciente.

Para inaugurar el evento, la doctora María de la Luz Iracheta, presidenta de la AMP, estuvo acompañada por los representantes de las algunas instituciones pediátricas de México y el extranjero.

Al tomar la palabra reconoció: "somos conscientes de la responsabilidad de continuar ofreciendo educación médica continua de calidad, comprometida con la realidad de nuestros niños y adolescentes".

En este congreso participaron ponentes de la Asociación Mexicana de Pediatría, de la Asociación Latinoamericana de Pediatría, de la Academia Americana de Pediatría y del Boston Children's Hospital.

A lo largo de las diferentes actividades académicas se revisaron temas actuales como: embarazo en adolescentes, enfermedad crónica del niño con VIH, obesidad, así como los últimos avances científicos en trasplantes.

También se presentaron ponencias enfocadas en otras áreas del conocimiento pediátrico como maltrato infantil, dermatología, infectología, neumología, cardiología, neonatología, oncología, avances en cirugía pediátrica, cuidados paliativos, neuronutrición, medicina crítica, urgencias, alergia alimentaria y desarrollo de la sexualidad sana, entre otros.

Los talleres estuvieron dedicados a ortopedia en pediatría, abordaje para el diagnóstico de cardiopatías congénitas, lactancia materna, neurodesarrollo, Soporte Vital Básico, tratamiento del trauma craneoencefálico, interpretación de gasometrías y anticonceptivos.

Asimismo, esta reunión fue una oportunidad para conocer o reencontrarse con pediatras, amigos y compañeros, para compartir experiencias y "ampliar su visión humanista".

Reconocimiento a la investigación

En la ceremonia de clausura fueron entregados cuatro premios por parte de la AMP y Nestlé a las mejores tesis de pediatría. Esta distinción tiene como propósito estimular el desarrollo académico y científico durante el ejercicio profesional.

El doctor Miguel Ángel Villasis, miembro del Comité de Investigación de la AMP, informó que recibieron un total de 28 tesis, provenientes de los mayores centros de formación de pediatras en

México, como el Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, el IMSS y Pemex.

Además, se otorgaron reconocimientos a los mejores trabajos libres realizados por médicos e investigadores. En total se presentaron 85 trabajos de este tipo, procedentes del Distrito Federal y de los estados de Yucatán, Tabasco, Aguascalientes, Oaxaca, Tamaulipas, Hidalgo, Estado de México, Veracruz, Puebla, Chiapas y Morelos.

También se concedió el premio "Dr. Lázaro Benavides Vázquez", instituido por iniciativa de la Academia Mexicana de Pediatría y que es otorgado cada dos años en el Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Pediatría a la mejor investigación.

Al clausurar el evento, la Dra. María de la Luz Iracheta agradeció a los participantes su asistencia, así como a los miembros de su equipo el apoyo en la organización de este magno evento.

Homenaje a la labor médica y de enseñanza

En el marco de este congreso se llevó a cabo un homenaje al Dr. Luis Carbajal Rodríguez, expresidente de la Asociación Mexicana de Pediatría, por su destacada trayectoria como médico e investigador.

El Dr. Carbajal Rodríguez adquirió sus primeros conocimientos de la práctica clínica en el Hospital General de México, en tanto que su formación como pediatra transcurrió en el Instituto Nacional de Pediatría, de 1973 a 1976.

A lo largo de su fructífera carrera ha formado a muchas generaciones de pediatras en todo el país y ha ocupado diferentes cargos como médico adscrito, jefe del departamento de medicina interna, y actual coordinador de la Clínica de Enfermedades por Depósito Lisosomal del Instituto Nacional de Pediatría.

Dentro de su actividad docente ha sido profesor en la Universidad Nacional Autónoma de México, en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, en la Escuela Médico Naval, en el Instituto Nacional de Pediatría y se ha desempeñado como investigador de los institutos nacionales de Salud.

El Dr. Carbajal ha publicado más de 136 artículos en revistas nacionales y extranjeras, también destaca su colaboración en libros, como director de varias tesis y sus más de 600 participaciones en conferencias dentro y fuera del país.

El homenajeado agradeció la distinción y apuntó: "para mí representa años de esfuerzo y de metas que he podido trazar y cumplir con el apoyo de mucha gente".

El Dr. Luis Carbajal recordó que en sus inicios como médico, la medicina era muy diferente a la que se conoce hoy en día. "Me tocó vivir la gran epidemia de la tifoidea en México y de tuberculosis, con muchos niños que quedaron prácticamente inválidos debido a la meningitis tuberculosa".

Apuntó que en pediatría las enfermedades han evolucionado: "antiguamente la medicina era contemplativa y curativa", después pasó a ser preventiva y en el siglo XXI es "una medicina predictiva".

Agregó que actualmente las causas de morbimortalidad y de internamiento están asociadas a cáncer y enfermedades heredodegenerativas (dentro de éstas, las cardiopatías congénitas ocupan el primer lugar).

Cabe destacar que el Dr. Carbajal ha desarrollado su investigación en el campo de las enfermedades degenerativas y que, en este sentido, a través de los tamices metabólicos hoy es posible predecir algunos padecimientos.

Por ejemplo, con el tamiz neonatal que se realiza en la primera semana de vida se pueden detectar los principales padecimientos epidemiológicos. Mientras que con el tamiz metabólico ampliado se diagnostican aproximadamente 60 enfermedades de tipo metabólicas y lisosomales.

En 2013 en México se reformó el artículo 61 de la *Ley General de Salud* para incluir la prueba de tamiz ampliado, tamiz auditivo y tamiz oftalmológico neonatal. Estas pruebas "son una oportunidad para que los hospitales de la salud pública mexicana manejemos la predicción y veamos las enfermedades raras que existen", que en su mayoría pasan desapercibidas por el personal médico, apuntó el homenajeado.

De acuerdo con el Dr. Carbajal, a nivel mundial existen entre cinco mil y siete mil enfermedades de este tipo, de las cuales en promedio 250 padecimientos son considerados como los más raros, además de que al menos 70 enfermedades raras tienen tratamiento. Dentro del grupo de estas enfermedades, el lupus eritematoso es el más conocido.

En México la incidencia es de "entre cinco y siete millones de mexicanos que padecen este tipo de enfermedades".

Así, en la medida en que exista un mayor conocimiento de estas enfermedades se harán diagnósticos más tempranos, ya que para detectar estos padecimientos en promedio transcurren 10 años, después de que el paciente ha visitado entre ocho y diez especialistas, finalizó. ❖

Innovación para el tratamiento de enuresis a través de aromaterapia

Entre la población pediátrica aproximadamente cinco por ciento presenta enuresis, un trastorno de incontinencia urinaria nocturna, que disminuye a media que el infante crece.

De acuerdo con el doctor Alfonso Cropto García, médico pediatra y expresidente de la Asociación Mexicana de Pediatría, a partir de los tres años de edad el 80% de los niños tiene un control del esfínter vesical y anal, y ya no requiere el uso de pañal. Sin embargo, si a los cinco años de edad todavía persiste la enuresis, ésta se considera un trastorno de desarrollo y maduración que debe atenderse.

Si el paciente no es tratado, aunque no existen consecuencias graves, esta condición "tiene un impacto importante en el estado emocional y psíquico" del paciente.

El doctor Cropto nos platica de un tratamiento innovador que ha llegado desde España, un fitofármaco llamado Sinuresis, hecho a base de una mezcla de aceites naturales extraídos de la planta *humulus lupulus*, que además contiene almendras dulces, palmitato de ascorbilo y acetato de tocoferil.

"Estos componentes activos, contienen neurotransmisores, flavonoides y otras sustancias que funciona a través de la aromaterapia, que al ser inhalados favorecen la estabilización del sistema nervioso, la madurez de la vejiga y permiten el control de la orina".

El especialista explicó que a diferencia de otros tratamientos que causan efectos secundarios como: nerviosismo, taquicardia, alteraciones de la presión arterial e insomnio; Sinuresis tiene una eficacia comprobada, y al ser un producto natural no provoca efectos secundarios ni reacciones adversas.

Sólo basta con la aplicación de aproximadamente 14 gotas en la almohadilla que acompaña al producto, que debe colocarse en un lugar cercano al paciente y dejar que el aceite con extracto de Lúpulo actúe toda la noche.

Puede emplearse en niños a partir de los tres años. Se recomienda la utilización del producto durante dos meses, ya que se ha observado un alto porcentaje de efectividad después de 60 días de uso continuo, donde "80% de los pacientes tienen una remisión completa del problema".

En Europa más de 600 niños han sido tratados e incluidos en protocolos de investigación, que han demostrado la eficacia y seguridad del producto, además de un bajo costo comparado con otros tratamientos.

ImagenGlobal

Comunicación para líderes y organizaciones

Somos una empresa dedicada a la comunicación, relaciones públicas y edición de revistas, libros, boletines, etc.

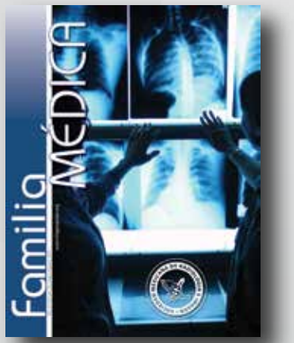
Nuestro equipo interdisciplinario ofrece un valor agregado, lo que nos permite satisfacer a diferentes públicos.

Nuestro Portafolio:

- Revista Mexicana de Ultrasonido en Medicina
- Revista Familia Médica
- Revista de Enfermedades del Tracto Genital Inferior

FAMILIA MÉDICA

Es una revista bimestral con una distribución a nivel nacional. Ofrece una fresca imagen del universo de la salud, la ciencia y la tecnología.



Cumbres de Maltrata 359-104, Col. Narvarte, Delegación Benito Juárez, México, D.F. 03020.

Teléfonos: 5538.4009 / 5440.6955

imagenglobal.org

Innovación en medicamentos pediátricos

Mayoly Spindler de México

(Laboratorio Especialista en Gastroenterología)

En el marco del 40 aniversario de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP), el Mtro. Alejandro Martín Magaña, Director General de los Laboratorios Mayoly Spindler de México, felicita y reconoce la gran labor en la educación continua, a la vanguardia en terapias y medicamentos en pro de la niñez mexicana.

"Al igual que la AMP, Mayoly Spindler se compromete con la salud y bienestar de los niños mexicanos al desarrollar siempre productos de altísima calidad que sean una herramienta terapéutica para los Pediatras, como es el caso de Iprikene; medicamento coadyuvante en la diarrea aguda y que hoy en México, es uno de los medicamentos más novedosos por ser de origen natural" señaló el Mtro. Martín.

Desde el lanzamiento en 2013 de Iprikene, Mayoly Spindler incursiona en el área de gastroenterología pediátrica y trae consigo otro producto llamado Transilax con la finalidad de ayudar a los pequeños pacientes que sufren estreñimiento.

¿Qué viene en puerta, en productos pediátricos para Mayoly en este 2016?

"Una nueva alternativa para el tratamiento de la microbiota intestinal de la que pronto daremos noticias", afirmó el Director General.

De Francia para México

MAYOLY SPINDLER

Mayoly Spindler

ES un laboratorio farmacéutico de origen francés especializado en gastroenterología con más de 85 años de experiencia. En México la filial cumplió 10 años este 2015, desde su establecimiento en nuestro país Mayoly Spindler se ha caracterizado por la introducción de nuevos medicamentos gastroenterológicos para enfermedades como: síndrome de intestino irritable, diarrea, dispepsia, ERGE, estreñimiento funcional y recolonización de la microbiota. Valores como la Responsabilidad, Pragmatismo y Respeto, aunados a la calidad de cada uno de sus productos, han permitido conquistar la confianza del médico mexicano a favor de la salud y el bienestar de la familia.

12h

CLAVULIN®

AMOXICILINA-CLAVULANATO

CUMPLIMOS 25 AÑOS

Gracias a usted...

sanfer®