



HOSPITAL REGIONAL  
ALTA ESPECIALIDAD  
CIUDAD VICTORIA

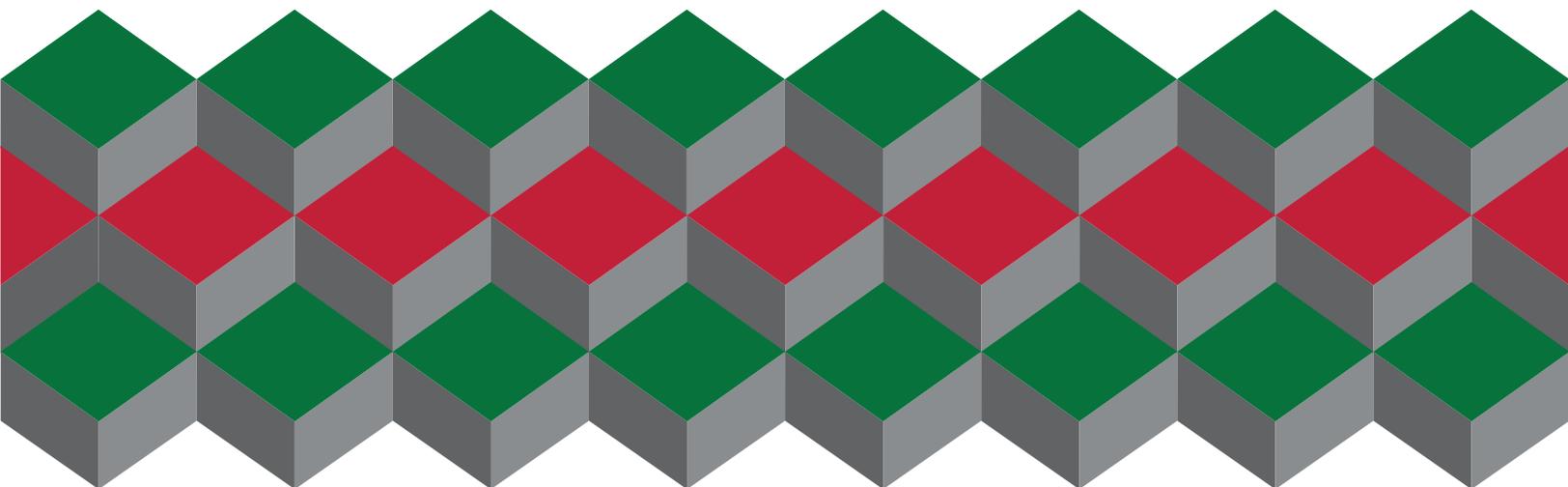


SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

# HRAEV INFORMA

---

Septiembre 2016



# ÍNDICE

Trasplante Hematopoyetico.....	2
Donación.....	5
Guía para la Lactancia Materna.....	7
¿Quién es el Médico Rehabilitador?.....	9
Requisitos para Agendar una Cita.....	12
Programa Anual de Educación Continua.....	13
Calendario Septiembre - Octubre.....	14

# TRASPLANTE HEMATOPOYETICO

## INTRODUCCION

El trasplante hematopoyético es un procedimiento que consiste en eliminar el sistema hematopoyético del paciente mediante dosis altas de quimioterapia, radioterapia o ambos y reemplazarlo con células progenitoras hematopoyéticas de otra persona o con células hematopoyéticas del propio paciente previamente obtenidas.

Constituye un procedimiento terapéutico relativamente reciente en la práctica clínica pero los avances en los últimos años han sido tan numerosos que de ser solo un procedimiento se ha convertido en un grupo de modalidades terapéuticas. Han contribuido en su desarrollo los avances en el conocimiento de la fisiología de la células progenitoras hematopoyéticas, el descubrimiento de los antígenos de trasplante o sistema de antígenos leucocitarios humanos (HLA), el perfeccionamiento en el tratamiento de soporte de los pacientes en insuficiencia medular y el desarrollo de técnicas de aféresis y de criobiología que permiten la separación y congelación de las células hematopoyéticas.

## TIPOS DE TRASPLANTE

Las células hematopoyéticas para el trasplante pueden obtenerse de un hermano gemelo univitelino y recibe el nombre de Trasplante Singénico. También puede utilizarse como donante a un hermano o cualquier otra persona que sea del mismo tipo de HLA, que se denomina Trasplante Alogénico. Por último, cuando la fuente de células hematopoyéticas es el propio paciente se denomina Trasplante Autólogo.

Al inicio, los precursores hematopoyéticos solo se obtenía de médula ósea pero recientemente la sangre periférica y el cordón umbilical se han consolidado como

fuentes alternativas y todos estos procedimientos se engloban bajo el nombre de trasplante hematopoyético.

## INDICACIONES

La selección de un paciente para realizar el trasplante hematopoyético se realizara mediante un proceso individualizado en el que se deben considerar el diagnóstico de la enfermedad de base y la situación de la misma, la edad del paciente, su estado general y el estado de los distintos órganos ( función cardiaca, pulmonar, hepática, renal, etc.), las enfermedades subyacentes, el tipo de trasplante, la disponibilidad del donante y el momento más adecuado para llevarlo a cabo.

Las principales patologías que son candidatas a trasplante son los Síndromes de falla medular, las Leucemias agudas y crónicas, los Linfomas y el Mieloma múltiple, las Inmunodeficiencias primarias y los Errores congénitos del metabolismo.



## PREPARACION DEL RECEPTOR

Inmediatamente antes del trasplante, el paciente es admitido en una unidad de aislamiento con sistema de flujo laminar o aire filtrado a presión positiva para recibir tratamiento a través de un catéter venoso central, que por lo general incluye una combinación de quimioterapia en dosis altas con uno o varios medicamentos y en algunos casos acompañada de radioterapia que tienen un efecto citorreductor e inmunosupresor; esto se conoce como acondicionamiento.

El objetivo de este tratamiento es erradicar la enfermedad del paciente o reducir el número de células malignas o anormales por debajo de los niveles detectable, suprimir la inmunidad natural del paciente y crear espacio en la médula ósea para que se establezcan las células del donante.

## PROCEDIMIENTO DEL TRASPLANTE

Uno o dos días después de terminar el acondicionamiento se realiza la infusión de células hematopoyéticas obtenidas por múltiples punciones en las dos crestas ilíacas posteriores del donante, en quirófano, bajo anestesia general y se colocan en una bolsa de transfusión para administrarse por vía intravenosa.

En caso de utilizar células hematopoyéticas de sangre periférica, la obtención se realiza en el donante o el propio paciente con máquinas separadoras de células de flujo continuo en el Banco de sangre, son sometidas a congelación y almacenadas en tanques de nitrógeno líquido hasta su utilización.

Después de un periodo de dos a cuatro semanas de pancitopenia

intensa, los primeros datos de injerto son la aparición de neutrófilos en sangre periférica, seguidos del aumento de las plaquetas.

## RESULTADOS

En forma global, el trasplante de células hematopoyéticas en cualquiera de sus modalidades mejora la supervivencia entre un 20 a 25% en forma comparativa con los tratamientos convencionales de quimioterapia, radioterapia y cirugía.

## COMENTARIO FINAL

En nuestra institución, el primer trasplante hematopoyético se realizó el 22 de julio del presente año, en la modalidad de Trasplante Autólogo en una paciente con Mieloma Múltiple con resultados favorables, logrando el injerto a los 14 días.

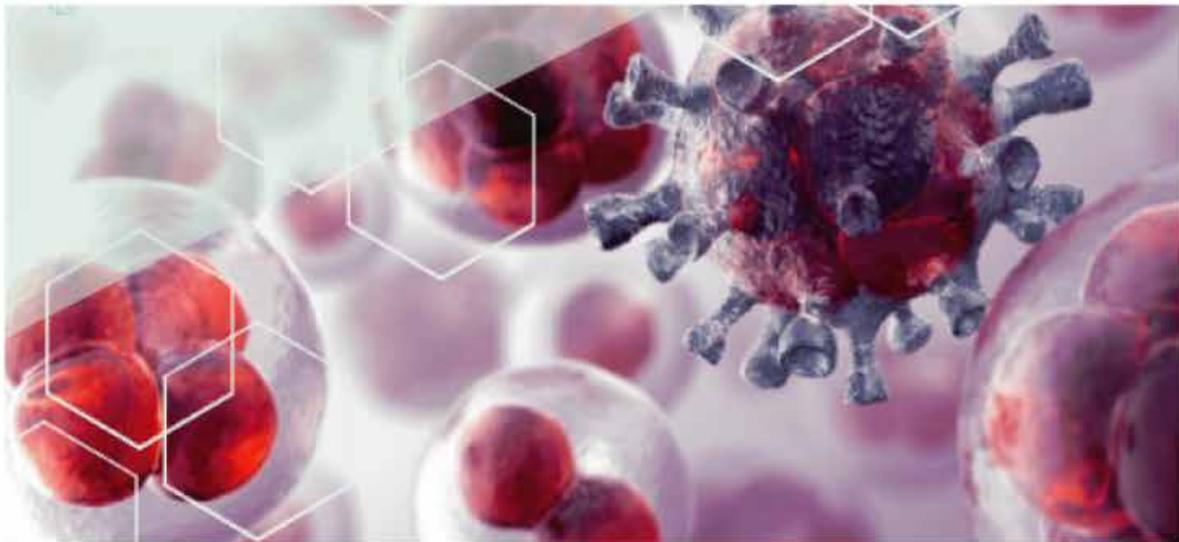
Con la implementación de esta modalidad terapéutica en nuestro hospital, coloca al Departamento de Hematología como un Centro de referencia para el tratamiento de las enfermedades hematológicas en el Noreste del país.



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA  
“BICENTENARIO 2010”

INVITA AL:

6º CONGRESO ANUAL  
**TÓPICOS SELECTOS  
DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA**



PROGRAMA ACADÉMICO:

- \* Estudio del Paciente con Anemia \* Trombocitopenia Inmune Primaria \* Trombofilia, Como Establecer el Diagnóstico
- \* Tratamiento del Sangrado Asociado a los Nuevos Anticoagulantes \* Complicaciones Hematológicas del Embarazo
- \* Uso Clínico de los Componentes Sanguíneos \* Síndromes Mielodisplásicos \* Leucemia Linfoblástica Aguda en Pediatría
- \* Leucemia Mieloblástica Aguda \* Leucemia Mieloide Crónica \* Avances en el Diagnóstico y Tratamiento del Linfoma No Hodgkin
- \* Abordaje Actual del Mieloma Múltiple \* Trasplante Hematopoyético en Leucemias Agudas \* Cáncer de Mama
- \* Radioterapia en Tumores Ginecológicos \* Cáncer de Próstata \* Cáncer Pancreático Borderline \* Cáncer de Colon
- \* Evolución en el Tratamiento de la Carcinomatosis Peritoneal

**5,6,7 de Octubre 2016**

**Sede:**  
Centro Cultural  
Universidad ICEST Campus Victoria

**Dirigido a:**  
Personal Médico, Enfermería, Paramédico, Estudiantes  
de Enfermería y Trabajadores en la Red de Salud

**COSTO**  
MEDICOS: \$600.00, ENFERMERAS: \$400.00, ESTUDIANTES: \$200.00

**El Costo del Congreso Incluye el Acceso a 3 Talleres**

Informes: Jefatura de División de Enseñanza e Investigación; Educación Continua.  
Tel.: (834) 153 61 00 , Ext: 1412, 1436, 1287



AGRUPACIÓN MEXICANA  
PARA EL ESTUDIO  
DE LA HEMATOLOGÍA

# DONACIÓN

En México, más de 14,000 pacientes requieren recibir un trasplante, mismos que son registrados en una base de datos de acuerdo con el tipo de órgano o tejido que necesitan, y que resguarda el Centro Nacional de Trasplantes.

La donación altruista es la única forma de obtener órganos o tejidos con fines de trasplante para estos pacientes.

En la Ley se establece el carácter altruista, libre y consiente de la donación, especificando como delito el comercio de los órganos y tejidos.

## ¿Se puede donar en vida?

Si, y para no poner en riesgo la salud del donante, previa valoración médica, clínica y psicológica, sólo se puede donar: un riñón, una porción del hígado, una porción de pulmón o médula ósea.

De acuerdo con el Artículo 333 de la Ley General de Salud, para realizar trasplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:

- Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- Donar un órgano o una parte de él, siempre que su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma

adecuada y segura

- Tener compatibilidad aceptable con el receptor
- Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto a los que intervendrán en el trasplante
- Otorgar su consentimiento en forma expresa
- Cuando el donador no está relacionado por algún tipo de parentesco con el receptor, deberá expresar su decisión ante notario público y obtener la resolución favorable del Comité de Trasplantes de la institución en dónde se vaya a realizar el trasplante

## ¿Se puede donar después de la vida?

Si, las personas recién fallidas pueden ser donadores de órganos o tejidos, pero la donación solo se puede realizar bajo ciertas condiciones médicas, legales y administrativas.

Primero es necesario descartar que el potencial donador haya padecido alguna enfermedad infectocontagiosa, por ejemplo sida o hepatitis.

También es necesario que el hospital donde fallezca la persona cuente con licencia para realizar procesos de donación y con el personal capacitado para llevar a cabo esta tarea.



Finalmente, la familia es la que decidirá si dona o no los órganos y tejidos de su ser querido.

En caso de autorizar la donación, deberá asentarse por escrito. Aquellas personas que presentaron paro cardiorrespiratorio pueden ser donantes de córneas, huesos o piel. Cuando hubo muerte encefálica se pueden donar órganos como corazón, pulmón, riñón e hígado.

### Proceso de donación

Sólo si la familia accede a la donación, el médico coordinador de la donación da inicio al procedimiento de procuración.

El cuerpo del donante se mantiene con equipo médico para que la sangre continúe irrigando los órganos o tejidos autorizados para la donación.

El Comité Interno de Trasplantes decide cuál paciente o pacientes recibirán los órganos con base en los siguientes criterios: gravedad del receptor, compatibilidad, oportunidad y beneficios esperados.

En caso de que haya dos pacientes que cumplan con todos los requisitos médicos para ser trasplantados, se elegirá al que tenga mayor antigüedad en la base de datos del Registro Nacional de Trasplantes.

### La muerte encefálica no tiene retorno

La muerte de un ser humano mediante el cese completo e irreversible de todas las funciones del cerebro, se denomina muerte encefálica y se confirma por electroencefalograma o cualquier estudio de gabinete que demuestre la ausencia permanente

de flujo encefálico arterial.

Algunas de las causas de la muerte encefálica son: los tumores, los accidentes vasculares cerebrales o las lesiones en la cabeza ocasionadas por actos violentos.

### Tiempo en que transcurre la donación

En el transcurso de 6 a 12 horas se entregará el cuerpo del donante a los familiares con lo cual no se alteran los trámites funerarios.

En casos relacionados con averiguaciones previas de un delito o en donaciones multiorgánicas, el tiempo podría incrementarse.

### Tomar la decisión en vida no representa ningún riesgo

Lo más importante para los médicos es

preservar la vida, por lo que la donación de órganos solo se considera cuando todos los esfuerzos posibles para mantener la vida del paciente se agotan y esta fallece.

### Las religiones apoyan la donación

La mayoría de las religiones, incluyendo la católica y la protestante, se han pronunciado a favor de la donación y los t r a s p l a n t e s , reconociendo la donación de órganos como un acto de generosidad y ayuda incondicional al prójimo.

### INFÓRMATE:

Llama sin costo para todo el país al:

01 800 201 78 61 y 62

Escribe al correo electrónico:

[cenatra@salud.gob.mx](mailto:cenatra@salud.gob.mx)

O llama al HRAEV a la coordinación de donación:

(834) 153 6100

Ext. 1382 y 1546

# GUÍA PARA LA LACTANCIA MATERNA

## POSICIÓN RECLINADA

- Recline y use almohadas para apoyo y comodidad.
- Coloque al bebé boca abajo entre los senos.
- Deje que el bebé busque, se arrastre, se arrime y agarre el pecho. Ayude al bebé de cualquier manera que se sienta natural.
- Póngale al bebé una cobija en la espalda si es necesario.
- Sostenga la cabeza del bebé poniendo la mano en la base del cráneo.
- Eleve el pecho para traer el pezón hasta el nivel de la nariz del bebé. Para elevar el pecho, réclíñese y ponga los dedos debajo del pecho, cerca de las costillas, con la mano alejada del pezón.
- Una vez que el bebé tenga buen agarre, usted puede soltar el pecho y poner su brazo alrededor del bebé en la posición de cuna habitual. Si sus pechos son grandes, quizás tenga que sostenerlos todo el tiempo.

del bebé le queden por debajo del brazo.

- Deslice el brazo debajo de la espalda del bebé. Apoye con la mano la base de la cabeza y el cuello del bebé.



## POSICIÓN DE CUNA CRUZADA

- Póngase una almohada en el regazo para acercar al bebé a nivel del pecho. Ponga al bebé en la almohada de modo que la panza esté en contacto con la suya, con la nariz frente al pezón.



## POSICIÓN DE PELOTA DE FUTBOL AMERICANO

- Coloque una almohada a su lado.
- Acueste al bebé sobre la almohada de modo que las piernas

## POSICIÓN RECLINADA DE UN LADO

- Acuéstese de lado con las piernas dobladas. Colóquese almohadas entre las rodillas, debajo de la cabeza y el cuello y detrás de la espalda si es necesario.
- Ponga al bebé de lado, frente al pezón.
- Apoye al bebé con el brazo, una almohada o una cobija enrollada detrás de él.



Estas son algunas posiciones en las cuales puede sostener a su bebé mientras le de pecho. Puede escoger las que sean más cómodas para usted y su bebé, no importa cuál escoja, asegúrese de que la boca de su bebé esté cerca del pezón y que él no tenga que girar la cabeza para mamar.

Para la mayoría de las posiciones, el bebé debe estar de lado con su cuerpo entero hacia usted. Esto le ayuda a agarrar bien el pezón.

Para mayor comodidad y apoyo, trate de colocar almohadas debajo de sus brazos, codos, cuello, espalda o abajo del bebé.

**DRA. AYDA J. MARTÍNEZ HERNÁNDEZ**  
**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA – BIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN**  
**CLÍNICA DE FERTILIDAD HRAEV**  
**(834) 153 6100**

## Enfermedad por virus #Zika



### ¿Qué es?

Es un **padecimiento** producido por un virus que es transmitido a las personas a través de la **picadura del mosquito *Aedes aegypti***, mismo vector transmisor de **Dengue y Chikungunya**.

### Síntomas más comunes:

- **Fiebre**
- **Conjuntivitis**
- **Dolor de cabeza**
- **Dolor muscular**
- **Salpullido**
- **Comezón**
- **Escalofríos**

### Tratamiento:

- **No existe tratamiento específico.**
- **Es sólo sintomático y consiste en aliviar el dolor y fiebre.**
- **No existe vacuna para prevenir la infección.**

### Recomendaciones de prevención a la población:

- **Usa manga larga, pantalón y repelente.**
- **Lava los recipientes en los que guardas el agua y tápalos.**
- **Voltea cubetas y botellas y tira lo que no te sirva y pueda acumular agua.**
- **Mantén puertas y ventanas cerradas, coloca mosquiteros.**
- **Utiliza pabellones para dormir.**

**Las mujeres embarazadas además deben acudir a sus controles prenatales.**

Última actualización: Enero de 2016 / Diseño: Dirección General de Información en Salud

Fuentes:

# ¿QUIEN ES EL MÉDICO REHABILITADOR?



**EL 9 DE SEPTIEMBRE FUE EL DIA INTERNACIONAL DE LA FISIOTERAPIA, PERO TÚ TE HAS PREGUNTADO ¿QUIEN ES EL MÉDICO REHABILITADOR?**

El Médico Rehabilitador, en un Médico Especialista con amplio conocimiento de fisiopatología del aparato locomotor, ortopedia, neurología y psicología, quien por sus multiplicidad de conocimientos, es el encargado de Evaluar a aquellos pacientes que demandaran tiempos prolongados de asistencia clínica, coordinando las múltiples intervenciones a fin de lograr coherencia en el tratamiento, así

como volver el proceso de rehabilitación más dinámico, coordinado y económico. Ayudará al paciente observar lo positivo de las funciones remanentes, acelerando el proceso de habilitación funcional, reinserción económica-laboral, escolar o deportiva.

Su Práctica clínica no debe ser confundida con la Fisioterapia o kinesiología, Ni tampoco debe invadir otra área médica.

La OMS 1969 define a la Medicina de Rehabilitación como una especialidad médica dedicada fundamentalmente a valorar, restaurar, y conducir el tratamiento de los trastornos del aparato locomotor, disminuyendo el déficit funcional, evitando el Daño y disminuyendo la desventaja.

Las principales competencias del Médico Rehabilitador serán:

- Coordinar el equipo multidisciplinario (entre ellos terapeutas físicos, ocupacionales, de lenguaje, ortesistas, psicólogos, enfermeros, etc.)

- Evaluar las capacidades residuales posteriores a una lesión.

- Prescribir las modalidades utilizadas en el paciente.

- Prescripción farmacológica del paciente a tratar.

- Coordinar las intervenciones e interconsultas con diversos especialistas.

- Coordinar relación médico-paciente-familiar-equipo de trabajo.

### ¿Qué derivar al consultorio del médico rehabilitador? –Tipo de pacientes-

Secuela motora en Niños, Adultos y Anciano generalmente, así como afecciones que involucren un

déficits sensorial, del lenguaje, y mentales asociados; Sin embargo la gama de patologías evaluadas y tratadas en el consultorio de rehabilitación medica va desde una cervicalgia o una tendinitis hasta pacientes con secuelas complejas como parálisis cerebral, hemipléjicos, parapléjicos, amputados múltiples, síndromes genéticos, EPOC, Post Infartados, entre otros más.

**DR. FRANCISCO ROCHA CARBAJAL**  
**MÉDICO REHABILITADOR DEL HRAEV**  
**(834) 153 6100**



# HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”

INVITA AL:

CURSO DE EDUCACIÓN CONTINUA:

## ALTA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

### Taller 1

Manejo y Bioseguridad en la Administración de Citotóxicos y Efectos Secundarios de la Quimioterapia

### Taller 2

Prevención y Manejo de la Extravasación de Medicamentos Oncológicos

### Taller 3

Derrame de Citotóxicos; Manejo Práctico

### Talleres 4

NVIQ y Terapias Antieméticas.  
Terapia Antiemética y Manejo del Paciente Oncológico en casa

### Taller 5

Manejo de Heridas en el Paciente Oncológico

### Taller 6

Rehabilitación en el Paciente Oncológico

### Taller 7

Adecuado uso de Opiodes

### Taller 8

Manejo del Paciente Oncológico ante los Auxiliares de Diagnostico por Imagen



# 5,6,7 de Octubre 2016

**Sede:**  
Centro Cultural  
Universidad ICEST Campus Victoria

**Dirigido a:**

Personal Médico, Enfermería, Paramédico, Estudiantes de Enfermería y Trabajadores en la Red de Salud

**COSTO**

MEDICOS: \$600.00, ENFERMERAS: \$400.00, ESTUDIANTES: \$200.00

El Costo del Congreso Incluye el Acceso a 3 Talleres

Informes: Jefatura de División de Enseñanza e Investigación; Educación Continua.

Tel.: (834) 153 61 00 , Ext: 1412, 1436, 1287



AGRUPACIÓN MEXICANA  
PARA EL ESTUDIO  
DE LA HEMATOLOGÍA

## REQUISITOS PARA AGENDAR UNA CITA DE CUALQUIER ESPECIALIDAD MÉDICA EN NUESTRO HOSPITAL

- 1.- DARSE DE ALTA CON UNA TRABAJADORA SOCIAL PARA QUE PUEDA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN ESTE HOSPITAL.
- 2.- CONTAR CON UNA REFERENCIA MÉDICA DEL IMSS, ISSSTE O DE SU MÉDICO TRATANTE, DE NO CONTAR CON UNA REFERENCIA MÉDICA, DEBERÁ DE PASAR A CONSULTAR AL SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA, PARA QUE SEA REFERIDO CON LA ESPECIALIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA.
- 3.- AGENDAR UNA CITA CON LA ESPECIALIDAD MÉDICA SUGERIDA.
- 4.- PRESENTARSE EL DÍA DE SU CITA 20 MINUTOS ANTES.
- 5.- PAGAR SU CONSULTA EN EL SERVICIO DE CAJA DE ESTE HOSPITAL.
- 6.- ACUDIR A LA TOMA DE SIGNOS VITALES, PREVIO A SU CONSULTA (SOMATOMETRÍA).
- 7.- ACUDIR AL CONSULTORIO ASIGNADO.
- 8.- ESPERE SU TURNO.

GRACIAS

### Especialidades Médico Clínicas

- Audiología y Foniatría
- Cardiología
- Cardiología Intervencionista
- Dermatología
- Infectología Pediátrica
- Psicología
- Gastroenterología Pediátrica
- Hematología Adultos y Pediatría
- Neurología Pediátrica
- Oncología Médica
- Cardiología Adultos y Pediatría
- Ginecología y Obstetricia
- Urgencias Médico Quirúrgicas
- Medicina Física y Rehabilitación
- Medicina Crítica
- Medicina Interna
- Pediatría - Neonatología
- Clínica de Fertilidad
- Radioncología
- Nefrología
- Geriatria

### Especialidades Médico Quirúrgicas

- Cirugía Laparoscópica
- Anestesiología
- Cirugía General
- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Cirugía Endócrina y Bariátrica
- Cirugía de Trasplantes
- Neurocirugía
- Oncología Quirúrgica
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Traumatología y Ortopedia
- Urología

### 35 Consultorios de Especialidad

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria ofrece servicios de Calidad a tu alcance

Teléfono 834 1536100 [www.hraev.salud.gob.mx](http://www.hraev.salud.gob.mx)

# CALENDARIO DE CURSO 2016

## PROGRAMA ANUAL DE EDUCACIÓN CONTINUA

Nº	NOMBRE DEL CURSO	FECHA	Nº	NOMBRE DEL CURSO	FECHA
1	Manejo Avanzado del Paciente de Urgencias	20, 21 y 22 de Enero	7	4º Jornada de Trabajo Social	20, 21 y 22 de Julio
2	Avances Tecnológicos en Enfermería Quirúrgica y la Central de Equipos y Esterilización	24, 25 y 26 de Febrero	8	Temas Selectos en Anestesiología	24, 25 y 26 de Agosto
3	Temas Selectos en Epidemiología e Infecciones Nosocomiales	30, 31 de Marzo y 1º de Abril	9	Tópicos de Enfermería Pediátrica	21, 22 y 23 de Septiembre
4	Temas Selectos en Cirugía General	20, 21 y 22 de Abril	10	Temas Selectos en Pediatría Enfoque Integral	19, 20 y 21 de Octubre
5	Tópicos de Enfermería en la Terapia Intensiva	18, 19 y 20 de Mayo	11	Tópicos de Enfermería Oncológica	16, 17 y 18 de Noviembre
6	Temas Selectos en Medicina Enfoque Integral	22, 23 y 24 de Junio	12	Temas Selectos en Ginecología y Obstetricia	7, 8 y 9 de Diciembre

Inscripciones en el Departamento de Enseñanza

Tel: (834) 153 61 00 Ext: 1412

Cuota de Recuperación \$ 250.00 - Cupo Limitado 150 Personas

Constancia con Créditos, Asistencia Mínima del 80%

y Calificación Mínima de 8 en Post Evaluación.

Curso dirigido a: Enfermería, Estudiantes de Enfermería y Profesional de la Salud.

Inscripciones en el Departamento de Enseñanza del HRAEV

# SEPTIEMBRE

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7 Día Mundial de la Conciencia de la Distrofia Muscular Dúchenne	8 Día Internacional de la Alfabetización / Día Mundial de la Fibrosis Quística	9	10 Día Internacional para la Prevención del Suicidio
11	12 Día Mundial de la Migraña	13	14	15 Día Europeo de la Salud Prostática / Día Mundial del Linfoma	16	17
18	19	20	21 Día Mundial del Alzheimer / Día Internacional de la Paz	22	23 Día Internacional Contra la Explotación y Tráfico de Mujeres	24
25 Día Mundial de la Retinosis Pigmentaria	26 Día Nacional de la Donación y Trasplante de Órganos / Día Mundial de la Prevención del Embarazo en la Adolescencia	27	28 Día Mundial de la Rabia	29 Día Mundial del Corazón	30	1

# OCTUBRE

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
25	26	27	28	29	30	1 Día Nacional de la Parálisis Cerebral / Día Internacional de las Personas Sordas
2 Día Internacional de la No Violencia / Día Interamericano del Agua	3 Día Mundial del Hábitat	4 Día Mundial de la Donación de Órganos y del Trasplante	5 Día Mundial de los Docentes	6	7 Día Mundial Contra la Pena de Muerte	8 Día Mundial de los Cuidados Paliativos
9	10 Día Mundial de la Salud Mental	11	12 Día Mundial de la Artritis / Día Mundial de las Enfermedades Reumáticas	13	14 Día Mundial de la Vista	15 Día del Trabajador de la Secretaría de Salud / Día Internacional del Bastón Blanco (Por la Discapacidad Visual)
16 Día Mundial de la Alimentación	17 Día Mundial Contra el Dolor	18 Día Mundial de la Menopausia y el Climaterio	19 Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama	20 Día Mundial de la Osteoporosis	21	22 Día Mundial del Conocimiento de la Tartamudez
23 Día del Médico	24 Día mundial de Polio	25	26 Día Nacional de la Lucha Contra el Cáncer / Día Nacional de la Lucha Contra el Cáncer	27	28	29 Día Mundial del Enfermedad Cerebro Vascular (Ictus)



/HRAEVictoria



/hraev\_oficial



/HRAEVOficial



<http://www.hraev.salud.gob.mx/>

Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área  
de Pajaritos, Ciudad Victoria, Tamaulipas,  
CP. 87087, Tel. (834) 1536100

