



**35 AÑOS FORTALECIENDO EL  
BIENESTAR SOCIAL Y EL SISTEMA  
NACIONAL DE SALUD**

---

Redacción Gaceta INSP

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) cumple 35 años de ser una institución enseñanza e investigación, de desarrollo de políticas públicas y mejora de la salud pública, nació el 26 de enero de 1987 en medio de una época de transición. Los años 80 representaron para México una década de constantes retos y grandes transformaciones, como la segunda gran devaluación que complicó la situación financiera del país, se registraron los primeros casos de sida en México y uno de los desastres naturales más grandes de nuestra historia: el terremoto de 1985.

Como parte de la Reforma Sanitaria se impulsó una serie de transformaciones en el sistema de salud que comprendieron una renovación legislativa y una reforma administrativa y sustantiva. Inició con el establecimiento constitucional del derecho a la protección de la salud y el posterior Plan Nacional de Salud, cuyos objetivos fueron incrementar la atención médica, la salud pública y la asistencia social. Todo esto impulsado por una de las figuras más emblemáticas de la salud en México, el doctor Guillermo Soberón Acevedo, entonces secretario de Salubridad y Asistencia.



La creación del INSP también se debe a la visión eminente del salubrista Dr. Guillermo Soberón, surgido de la fusión de tres instituciones ya existentes: la Escuela de Salud Pública de México, creada de 1922, y los centros de investigación en Salud Pública y en Enfermedades Infecciosas, ambos fundados en 1984.

Desde su creación, el INSP "no se orientó al desarrollo de una especialidad médica de alto nivel, sino que constituyó una innovación para fortalecer las áreas de investigación, docencia y asistencia técnica", de acuerdo con las palabras del propio doctor Soberón<sup>1</sup>.

A lo largo de sus 35 años de historia, el INSP ha sido el depositario de las fortalezas, tradición y memoria de dependencias que, con el tiempo, se han insertado en la estructura del instituto. Además de las tres instituciones que le dieron origen, en 1996 se creó el Centro de Investigación en Sistemas de Salud; en 1999 el Centro de Investigación en Paludismo, creado en 1979, fue transferido a la estructura del INSP, convirtiéndose en el actual Centro Regional de Investigación en Salud Pública, ubicado en Tapachula, Chiapas; y en el año 2000, el Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (creado en 1975), se integró al INSP como Centro de Información para Decisiones en Salud Pública; en 2001 el Centro de Investigación en Nutrición y Salud; y en 2006 el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas<sup>2-3</sup>.

El INSP ha transitado de ser una institución en formación, a consolidarse como una dependencia madura, con reconocimiento nacional e internacional, tanto en investigación y formación de talento humano, como en el diseño, asesoría y evaluación de la política pública en salud.

La labor del INSP ha tenido cuantiosas repercusiones para la salud del país. Algunos ejemplos son la construcción de los nuevos índices de calidad del aire y modificaciones a la norma, basados en las investigaciones en salud ambiental; el etiquetado de advertencia que actualmente exhiben alimentos y bebidas industrializados; y la implementación del impuesto al refresco y comida chatarra. Las encuestas nacionales de salud son otro de los insumos de gran importancia generados por el Instituto; gracias a ellas hemos podido dar cuenta del cambio en el perfil epidemiológico caracterizado por el aumento de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, dislipidemias, entre otras. La evidencia generada por el INSP sobre tamizaje y esquemas de vacunación para el virus del papiloma humano derivó en mejores detecciones y ahorros sustanciales al sistema de salud. Por otro lado, la formación de talento humano especializado en salud ha tenido un amplio impacto, como lo atestigua la inclusión de egresadas y egresados de la Escuela de Salud Pública de México dentro de posiciones estratégicas y de toma de decisiones del sistema de salud, no solo en México, sino en América Latina.

En este aniversario número 35, en medio de la mayor crisis sanitaria de los últimos 100 años, el INSP se congratula de continuar ejerciendo su misión de contribuir a la equidad social y a la plena realización del derecho a la protección de la salud.

Como institución madura, el INSP está preparado para preservar su legado y para afrontar los grandes retos para la salud pública que están por venir.

**¡Enhorabuena!**

1 INSP. La fundación del Instituto Nacional de Salud Pública. [citado 9 de marzo de 2022] Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/la-fundacion-del-instituto-nacional-de-salud-publica>

2 INSP. Orígenes y desarrollo INSP-ESPM. [citado 9 de marzo de 2022] Disponible en: <https://www.espm.mx/acerca-de-nosotros/historia-espm/>

3 Lazcano-Ponce, Eduardo; Henry-Rodríguez, Mario [2011]. «Instituto Nacional de Salud Pública. 25 años de programas de posgrado de excelencia y de innovación de políticas públicas». Revista de Investigación Clínica [en español] 63 [5]: 443-447.



## ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

.....  
Maricela Piña-Pozas<sup>1</sup>, María de la Luz Arenas Monreal<sup>2</sup>,  
Eunice Rodríguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP), INSP  
<sup>2</sup>Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS), INSP  
<sup>3</sup>Investigadora independiente

## VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

Las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un grupo diverso de 20 afecciones de alta prevalencia de origen parasitario, bacteriano, viral, por hongos, y/o a través de toxinas; transmisibles y no transmisibles (Figura 1)<sup>1</sup>.

Se trata de enfermedades que están asociadas a la pobreza e inequidad, que afectan aproximadamente a un billón de personas de países tropicales y subtropicales en desarrollo, principalmente en África, Asia y América Latina, en zonas con condiciones ambientales deterioradas, con barreras en el acceso a los servicios de salud, carencia de acceso a servicios como agua potable y saneamiento básico, con alta morbilidad, con bajo nivel educativo, vivienda precaria, en zonas rurales lejanas, barrios marginales, de conflicto y/o de difícil acceso. Sin embargo, las migraciones y movimientos poblacionales han hecho que algunas de las ETD se encuentren en zonas urbanas y en países desarrollados<sup>2,3</sup>.

Las ETD representan una pesada carga humana, social y económica, causando dolor, discapacidad, y en muchas ocasiones dejando consecuencias permanentes en las personas y las sociedades, perpetuando un ciclo de oportunidades limitadas o deficientes, ocasionando además problemas de estigma y exclusión social<sup>4</sup>.

Se les ha llamado enfermedades "desatendidas" porque durante años no se les ha posicionado en la agenda pública con acciones y programas de salud que tengan impacto a nivel mundial y no han recibido atención suficiente. A pesar de los esfuerzos para brindar cobertura universal de salud a todas las poblaciones, la cantidad de recursos que son destinados para la lucha contra estas enfermedades, es escaso o nulo. Las poblaciones afectadas cuentan con pocas opciones terapéuticas, escasa información científica de calidad sobre eficacia, seguridad y acceso de los tratamientos disponibles<sup>1</sup>.

Dengue y Chikungunya		Micetoma, cromoblastomicosis y otras micosis profundas	
Dracunculosis (Gusano de Guinea)		Oncocercosis	
Enfermedad de Chagas		Pian	
Envenenamiento por mordeduras de serpiente		Rabia	
Equinococosis		Sarna y otras ectoparasitosis	
Esquistosomiasis		Teniasis / Cisticercosis	
Filariasis linfática		Tracoma	
Helminthiasis transmitida por el suelo		Trematodiasis de transmisión alimentaria	
Leishmaniasis		Tripanosomiasis africana humana (enfermedad del sueño)	
Lepra		Úlcera de Buruli	

Figura 1. Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD).

La epidemiología de las ETD es compleja y, a menudo, está relacionada con las condiciones ambientales. Muchas de estas enfermedades son transmitidas por vectores, tienen reservorios animales y están asociados a ciclos de vida complejos. Aunado a ello, hay diversas condicionantes tales como conflictos sociales, nuevas amenazas zoonóticas, aspectos ocasionados por el cambio climático, problemas ambientales que afectan a la salud y desigualdades económicas en las poblaciones. Esta gama de factores y determinantes sociales hacen que las acciones de salud pública sean un desafío. Sólo las mordeduras de serpiente, la rabia y el dengue causan más de 200 000 muertes todos los años, mientras que, al no contar con un tratamiento oportuno para estas ETD, causan discapacidades físicas graves, debilidad y deformación a millones de personas lo que conduce a la exclusión social, estigmatización y discriminación<sup>5</sup>.

El COVID-19, otra enfermedad zoonótica emergente, acaba de aumentar exponencialmente las ETD que están sujetas al impacto de algunas de las mismas actividades humanas que desencadenan otras enfermedades emergentes y reemergentes.



**Equidad en el acceso**  
**Equidad en la atención**  
**Equidad en el reconocimiento**

El día mundial de las ETD tiene lugar el 30 de enero, y fue establecido por la Asamblea Mundial de la Salud, donde se busca reunir apoyo y generar acciones contra las enfermedades tropicales desatendidas. El lema de este año 2022 es: "Hacer realidad la equidad sanitaria para acabar con la postergación de las enfermedades relacionadas con la pobreza".

**La epidemiología de las ETD  
es compleja y, a menudo, está  
relacionada con las condiciones  
ambientales.**

## La OMS y la Hoja de ruta sobre ETD 2021-2030

Todas las personas deberían tener la información necesaria y la posibilidad de acceder a los servicios de salud esenciales para prevenir y tratar las ETD, por lo que la OMS trabaja con soluciones intersectoriales integradas en la **Hoja de ruta sobre enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030**<sup>6</sup>, que tiene como objetivo facilitar la alineación de los Estados Miembros y otros colectivos interesados para acelerar el progreso hacia la prevención, el control, la eliminación y la erradicación de 20 ETD, además de estar en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). Dicha hoja de ruta describe metas y estrategias transversales y específicas para cada enfermedad, dando voz a todas las partes involucradas en la lucha contra las ETD, para acelerar los avances hacia un mundo libre de estas enfermedades hacia el 2030 y teniendo como objetivo que los servicios esenciales lleguen a todos los que los necesitan.

Las principales metas mundiales para 2030 son: reducir en un 90% el número de personas que requieren tratamiento para las ETD; conseguir que al menos cien países hayan eliminado al menos una ETD; erradicar dos enfermedades (dracunculosis y pian); y reducir en un 75% los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) relacionados con las ETD<sup>7</sup>.

Las ETD representan un desafío de salud pública de interés internacional. Al ser enfermedades relacionadas con la pobreza y los determinantes sociales, se requiere de políticas públicas vinculadas con programas que incorporen un abordaje integral, intersectorial y multidisciplinario para lograr la prevención y acciones para el control de vectores, con intervenciones costo-efectivas que impacten de manera positiva en la salud, de tal forma que la situación sanitaria de las comunidades mejore considerablemente, se produzca bienestar social y económico en las poblaciones y un ahorro en costos tanto para las comunidades como en los sistemas de salud.



### Bibliografía:

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades tropicales desatendidas. OMS; 2021. [consultado el 18 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>
2. Tarleton, R.L. y Curran, J.W. Is Chagas disease really the 'new HIV/ AIDS of the Americas?'. *PLoS Negl Trop Dis.* 2012; 6(10): e1861.
3. Rezza, G. y otros. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region'. *Lancet.* 2007; 1; 370(9602): 1840-6.
4. Organización Mundial de la Salud. Neglected tropical diseases; 2021. (1) [consultado el 18 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>
5. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades tropicales desatendidas. Informe del director general. OMS; 2019. [consultado el 18 de enero 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB146/B146\\_14-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_14-sp.pdf)
6. Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: a road map for neglected tropical diseases 2021-2030. Geneva: World Health Organization; 2020.
7. The Lancet. 2020: a crucial year for neglected tropical diseases. *Lancet.* 2019 Dec 14;394(10215):2126.

# DEPRESIÓN

Maricela Piña-Pozas<sup>1</sup>, Rosario Valdez-Santiago<sup>2</sup>, Eunice Rodríguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP), INSP

<sup>2</sup>Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS), INSP

<sup>3</sup>Investigadora independiente



## ¿Qué es la depresión?

Es una enfermedad de salud mental que se caracteriza por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, relacionados a alteraciones del comportamiento, del nivel de actividad y del pensamiento. Interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida<sup>1</sup>.

## ¿Cuáles son los síntomas?

- Sentimientos de tristeza
- Ansiedad
- Desánimo
- Sensación de vacío
- Depresión
- Irritabilidad
- Alteraciones en ciclo de sueño
- Alteraciones en el apetito
- Cansancio
- Falta de concentración
- Desinterés por actividades que eran gratificantes y placenteras
- Baja autoestima
- Culpa excesiva
- Sin esperanza en el futuro
- Pensamientos recurrentes de muerte o de suicidio
- Falta de energía<sup>3</sup>

### Repercute en:

- Rendimiento escolar
- Productividad laboral
- Relaciones sociales
- Relaciones familiares
- Participación comunitaria<sup>2</sup>

## ¿Qué causa la depresión?

La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, sociales, ambientales y psicológicos. Ciertas situaciones de la vida, como, adversidades en la infancia, eventos traumáticos, una pérdida, enfermedades, y el desempleo, pueden desencadenar la depresión y contribuyen a su desarrollo. Aunque la depresión afecta a todo tipo de personas en todos los países, las mujeres son más propensas a sufrir depresión que los hombres<sup>3</sup>.



### Bibliografía:

1. Organización Panamericana de la Salud. Depresión. OPS; 2021. [Consultado el 27 de febrero 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
2. Depresión. National Institute of Mental Health. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
3. Depresión. Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Programa de Acción para la Brecha de Salud Mental (mhGAP). Disponible en: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme>
5. Enfrentando problemas plus (EP+) Ayuda psicológica individual para adultos con problemas de angustia en comunidades expuestas a la adversidad. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259696/WHO-MSD-MER-16.2-spa.pdf?sequence=1>

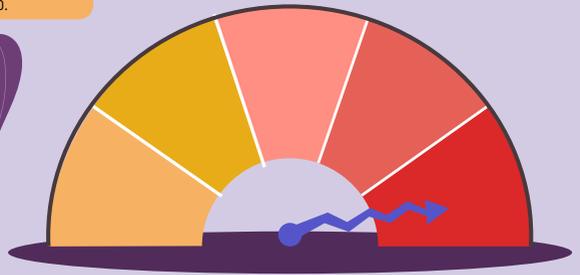
## Clasificación

Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona.

**Trastorno depresivo de un solo episodio:** se presenta un primer y único episodio.

**Trastorno depresivo recurrente:** cuando se han presentado al menos dos episodios depresivos.

**Trastorno bipolar:** cuando se alternan episodios depresivos con periodos de episodios maníacos (incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente).<sup>3</sup>



## ¿Cómo prevenirla?

Dentro de las estrategias de prevención se encuentran los programas escolares de modelo de afrontamiento positivo para los niños y los adolescentes. Las intervenciones para adultos con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos, así como los programas de ejercicio.<sup>3</sup>

## Tratamiento

Personalizado, compuesto de psicoterapia (con terapia cognitiva conductual) y farmacoterapia.



## Qué hacer en caso de estar deprimido:

-  Solicitar ayuda profesional. Hablar con su médico de cabecera es un buen punto de partida. Si recibe la ayuda adecuada, se sentirá mejor.
-  Continuar realizando las actividades que le gustaban cuando se encontraba bien.
-  No aislarse. Mantener contacto con familiares y amigos.
-  Hacer ejercicio regularmente, aunque sea un pequeño paseo.
-  Mantener hábitos regulares de alimentación y sueño.
-  Aceptar que puede tener depresión y ajustar sus expectativas.
-  Tal vez no pueda llevar a cabo todo lo que solía hacer.
-  Evitar la ingesta de alcohol y abstenerse de consumir drogas ilícitas, ya que estos productos pueden empeorar la depresión.
-  Si tiene pensamientos suicidas, pida ayuda a alguien inmediatamente.

## Contacto:

Línea de Ayuda LOCATEL Teléfono: 555 658 1111 Chat psicológico de LOCATEL [www.locatel.cdmx.gob.mx](http://www.locatel.cdmx.gob.mx) Horario: 24 horas los 365 días  
Línea de ayuda de la UNAM Teléfonos: 56 22 22 88 Línea de la Vida Teléfonos: 800 911 2000 Horario: 24 horas los 365 días