

*La comunicación sobre sexo entre padres y adolescentes  
¿tiene un impacto en la conducta sexual?*

## *Salud Sexual y Reproductiva*

*Un Café con...*

José E. Urquieta Salomón

**INFORMA-TICS**

Virus: ¿Sabes si tu computadora está infectada?

**De Viva Voz para todos**

- ◆ El camino peligroso del peatón
- ◆ Diplomados virtuales en el INSP en creciente demanda



# Índice

EDITORIAL	1
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	2
UN CAFÉ CON... JOSÉ E. URQUIETA SALOMÓN	10
CUIDANDO TU SALUD	13
INFORMA-TICS	18
NUESTRA VOZ ESPM	22
PROGRAMA LUNESALUDABLE	24
DESTINOS SALUDABLES	25
DE VIVA VOZ PARA TODOS	27
EFEMÉRIDES	41
CULTURA VIVA	42
AGENDA INSP AGOSTO 2009	44
DIRECTORIO	45

De Viva Voz, es una edición mensual publicada por el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública, del Instituto Nacional de Salud Pública, organismo descentralizado de la Secretaría de Salud, dedicado a la investigación, docencia y difusión de la Salud Pública.

PARA COLABORACIONES Y CORRESPONDENCIA, FAVOR DE DIRIGIRSE A 7ª CERRADA DE FRAY PEDRO DE GANTE No. 50, COL. SECCIÓN XVI, TLALPAN, C.P. 14000, MÉXICO, D.F. CONMUTADOR: 5487 1000- DIRECTO: 54 87 10 35. FAX 5573 0009. CORREO ELECTRÓNICO: COMUNICACION@INSP.MX

## Carta Editorial

La salud sexual y reproductiva del ser humano abarca diversos ámbitos, tanto científicos como sociales, y está relacionada de manera importante con la comunicación eficiente que se genere en torno a ésta. Por ello, con el afán de otorgar evidencias científicas que faciliten la comprensión, análisis y comunicación respecto al tema, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) dedicó desde su fundación un área de investigación enfocada en la salud materno-infantil, que, posteriormente, ampliaría su campo de estudio para identificarlo como Salud Reproductiva, con todas las áreas que ésta abarca.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el embarazo en adolescentes y la mortalidad materna representan para México problemas importantes de Salud Pública. De ahí que la Línea de Investigación en Salud Reproductiva,

del INSP, adoptara la misión de generar evidencia y formar recursos humanos de excelencia que contribuyan a mejorar la salud de la población en las áreas de morbi-mortalidad materna y perinatal, y salud sexual y reproductiva de adolescentes y adultos en las diferentes etapas de la vida.

“De Viva Voz”, en su número actual, retoma como tema principal la presentación de esta línea de investigación, a fin de compartir con la comunidad el interés y trabajo que el Instituto Nacional de Salud Pública está desarrollando con el objetivo de favorecer al bienestar físico, emocional, sexual y reproductivo de la población. Asimismo, ofrecemos a nuestros lectores un recorrido por la cultura, el arte y la cibernética, esperado con ello aportar un variante que fortalezca de manera integral su estar y sentirse bien.

## Créditos:



Mtro. Juan Eugenio Hernández Ávila  
Director Adjunto del Centro de Información  
para Decisiones en Salud Pública.

Lic. Nenetzen Saavedra Lara  
Coordinación General

Lic. Aldara Cabrera Osnaya  
Coordinación Editorial

Lic. Alejandro Arana Bustamante  
Análisis y Elaboración de Contenidos

Lic. Gerardo Andrés Escamilla Gamboa  
Lic. Paola Navarrete Guadarrama  
Abraham Huerta Gonzaga  
Diseño Gráfico



Foto: Olga Czechowska

1



# Salud Sexual y Reproductiva

Presentación de la Línea de Investigación por Misión en Salud Reproductiva

IMAGEN > REPRODUCCIÓN DE "EL BESO" (1907) DE GUSTAV KLIMT, POR WILHELM KLIMT. 2002

## Génesis

*De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Salud Sexual y Reproductiva es un estado de bienestar físico, mental y social que abarca todos los aspectos relacionados con el ejercicio de la sexualidad y las funciones y procesos del sistema reproductivo. Dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de la ONU, se toman en cuenta diversas dimensiones de la inequidad, como la pobreza y la desigualdad de género que se relacionan con las capacidades humanas. Específicamente, algunas de las metas de los ODM están estrechamente vinculadas con la salud reproductiva:*

*Meta: 3 (promover la equidad de género y empoderar a las mujeres),*

*Meta: 4 (reducción de mortalidad infantil)*

*Meta: 5 (mejoría en la salud materna).*

Dichas metas del milenio se vinculan de manera específica a la morbi-mortalidad materna y a la Salud Sexual y Reproductiva de las y los adolescentes, así como a los procesos de salud-enfermedad, acceso, uso y satisfacción con la atención para la Salud Sexual y Reproductiva de los hombres y las mujeres durante la vida adulta.<sup>1</sup>

**La Salud Sexual y Reproductiva incluye:**

- *La Salud Materna y Perinatal*, especialmente en lo que se refiere a la morbi-mortalidad materna y a la sobrevivencia infantil; sin embargo, también aborda problemas de salud asociados como

el aborto. En este campo, la Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes es un elemento central, al igual que el embarazo no deseado, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la prevención de la coerción sexual en la adolescencia.

- *La Planificación Familiar*. Al respecto, cabe mencionar que el uso de nuevas tecnologías de anticoncepción de emergencia ha abierto nuevas posibilidades, pero también nuevos retos en esta área. Por otro lado, el campo de la planificación familiar se interesa también por temas relacionados con la infertilidad, la experiencia de la menopausia y, en general, la inclusión de los hombres en los servicios de salud sexual y reproductiva.

En el INSP, la Salud Reproductiva merece su propia línea de investigación, ya que es un tema de alta relevancia en nuestro país. La mortalidad materna persiste, especialmente en los estratos más desfavorecidos de la población, con una proporción importante de muertes que podrían prevenirse si todas las mujeres contaran con atención de calidad durante el embarazo, parto, y -especialmente- en emergencias obstétricas. Asimismo, subsiste una proporción considerable de embarazos no deseados, sobretodo en adolescentes.

<sup>1</sup> Torres C, y Mújica OJ. Salud, equidad y los objetivos de desarrollo del milenio, Rev Panam Salud Pública 2004; 15(6):430-439.

Ante dicha problemática, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) ha desarrollado investigación en esta área desde su fundación. A partir de 1987, existió en el Instituto el área de Salud Materno-Infantil; hacia el 2001, se integró la Dirección de Salud Reproductiva al interior del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP), y más recientemente, la *Línea de Investigación por Misión en Salud Reproductiva*, la cual tiene como misión generar evidencia y formar recursos humanos de excelencia que contribuyan a la formulación y desarrollo de políticas y programas para mejorar la salud de la población en las áreas de morbi-mortalidad materna y perinatal, así como en las de salud sexual y reproductiva de adolescentes y de adultos en las diferentes etapas de la vida.

**La LIM de Salud reproductiva consta de 3 componentes o áreas temáticas:**

- Morbi-mortalidad materna y perinatal
- Salud sexual y reproductiva de adolescentes
- Salud sexual y reproductiva de adultos

Esta línea ha sido activa en la conformación de un plan de trabajo, utilizando la metodología de tableros de control. Como parte de este ejercicio se ha hecho una identificación de posibles clientes de los productos de esta línea, incluyendo instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil en México y otros países.

Mientras tanto, para la sociedad civil, esta Línea constituye una fuente de información y de estrategias preventivas confiables para el desarrollo de actividades de protección de los efectos del ambiente en la salud de la población.



Andy Munzer



## Vinculación y trabajo en equipo

La salud reproductiva es un área donde confluyen muy diversas disciplinas. Por lo mismo, ha sido necesario conformar un equipo de trabajo multidisciplinario, incluyendo expertos(as) en áreas tan diversas como la epidemiología, demografía, antropología, sociología, ginecología y obstetricia.

Las características de este trabajo han generado importantes vínculos con instituciones nacionales y extranjeras, entre las que destacan el Centro de Equidad y Género y Salud Reproductiva,

y la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, los servicios de salud estatales, INDESOL, INMUJERES, OMS, Universidad de Emory y Universidad de California.

En los últimos meses, los trabajos de miembros de esta línea en la conformación del plan de acción de salud materna, reproductiva y neonatal del Sistema Mesoamericano de Salud ha permitido vincularse con servicios de salud y otras organizaciones que trabajan en esta área, en Centroamérica y el Sureste de México.

## Programa académico

Dentro de las actividades de formación de recursos en el área de salud reproductiva, destaca el área de concentración en salud reproductiva de la maestría en ciencias. Este programa opera desde 1990, y ha graduado a alumnos que desempeñan funciones de investigación, docencia y servicio en México y el extranjero.

Profesores investigadores del INSP que participan en actividades de investigación y docencia en salud reproductiva:

1. Lisa De María
2. Lourdes Campero Cuenca
3. Leonor Rivera Rivera
4. Betania Allen
5. Fátima Estrada Márquez
6. Rosa Ma. Nuñez Urquiza
7. José E. Urquieta Salomón
8. Dolores Ramírez Villalobos
9. Ahideé Leyva López
10. Dolores González Hernández
11. Leticia Suárez López
12. Rubén Chávez Ayala
13. Bernardo Hernández Prado
14. Luisa Torres Sánchez
15. Doris Ortega
16. Belkys Aracena Genao
17. Filippa De Castro
18. Dolores Ramírez
19. Marcia Galván
20. Sandra Treviño
21. Dilys Walker
22. Erika Atienzo
23. Minerva Romero
24. Sara Gómez
25. Claudia Díaz
26. María Beatriz Duarte
27. Sandra Sosa
28. Juan Pablo Gutiérrez
29. Atanacio Valencia



Genevieve Casey

## Realidad tangible

Entre los proyectos en curso realizados por la LIM en Salud Reproductiva destacan, en las siguiente áreas:

### Morbi-mortalidad materna y perinatal

- Cuentas Nacionales de Salud Reproductiva y Equidad de Género en México.
- Efectos a largo plazo sobre el desarrollo neuroconductual de la exposición en útero a P P'- DDE.
- Incorporación de personal alternativo para la atención del embarazo, parto y puerperio en Unidades Médicas Rurales de la Secretaría de Salud.

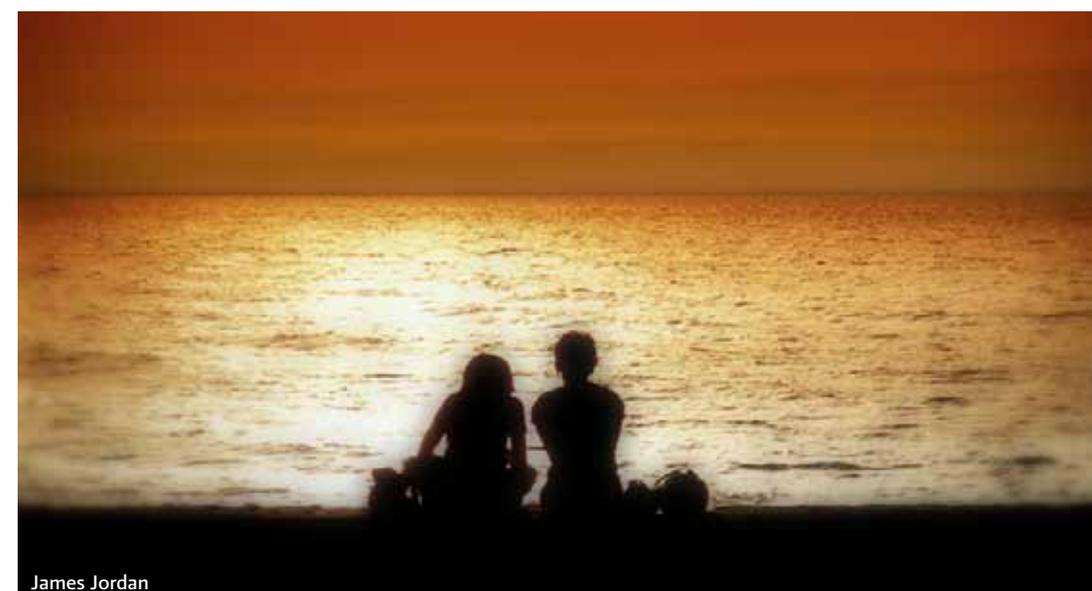
## Salud sexual y reproductiva de adolescentes

- Acciones para una campaña de lucha contra la exclusión, intolerancia y violencia en las escuelas de educación media superior en México.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo adolescente: Diseño experimental de una intervención educativa sobre uso de condón y anticoncepción de emergencia para padres de familia.

## Salud sexual y reproductiva de adultos

- El efecto del programa Oportunidades en las decisiones de fecundidad y educación de las mujeres.

- Oferta y demanda por servicios de salud para la atención del aborto en hospitales públicos de la ciudad de México de 2006 a 2009.
- Factores asociados a la muerte fetal en mujeres inmigrantes del condado de DeKalb, Georgia, y en mujeres en Morelos, México.
- Subregistro de mortalidad materna, infantil, preescolar, y de certificación de nacimiento en los 101 municipios con más bajo índice de desarrollo humano en México.
- Tendencias de mortalidad y morbilidad materna en México (1997-2006) y distribución de sobrepeso y obesidad en México, con perspectiva de género.



James Jordan

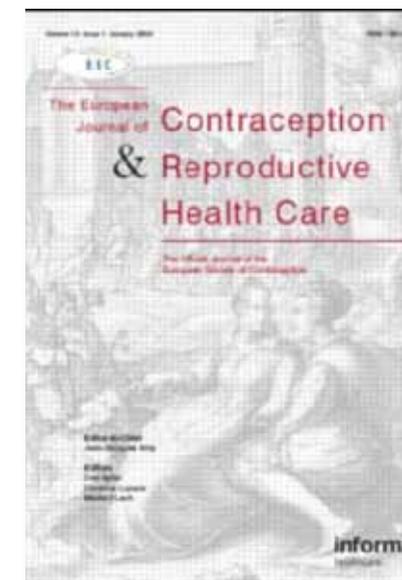
## La comunicación sobre sexo entre padres y adolescentes ¿tiene un impacto en la conducta sexual?

La salud reproductiva y sexual entre los jóvenes es un problema de Salud Pública creciente. En 2006, en México, 14.4% adolescentes entre 12 y 19 años, han tenido relaciones sexuales, de los cuales 63.5% de los hombres y 38% de las mujeres usaron condón en su primera relación sexual. En 2007, 17% de todos los nacimientos en México fueron de mujeres menores de 20 años y se estima que 22% de estos embarazos fueron no deseados. Otro problema que enfrentan actualmente los jóvenes en México es la prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Un estudio muestra que la prevalencia del Virus del Herpes, entre estudiantes del primer año de preparatoria, es de 21%.

En la década pasada, la estrategia para prevenir la transmisión de ETS y embarazos no deseados entre los jóvenes, se centró principalmente en programas dentro de la escuela. Sin embargo, los programas de prevención que involucran a los padres como educadores sexuales, han demostrado recibir más atención, ya que los padres han sido identificados como las figuras más influyentes en las decisiones relacionadas con la conducta sexual de los jóvenes.

En México, los resultados de un estudio, muestran que los padres son con quienes los jóvenes mayormente discuten sobre el tema del VIH. Sin embargo, la investigación sobre comunicación entre padres e hijos es limitada; los pocos estudios sugieren que la comunicación sexual entre padres e hijos disminuye la posibilidad de que se tengan relaciones sexuales muy joven, aumenta la posibilidad de uso de anticonceptivos y decrecen los embarazos no deseados en los adolescentes.

Erika E. Atienzo, Dilys M. Walker y Lourdes Campero, del *Centre for Research on Population Health*; Héctor Lamadrid-Figueroa, del *Centre for Evaluation Research and Surveys*; y Juan Pablo Gutiérrez, del Instituto Nacional de Salud Pública, participaron en el estudio "Comunicación sobre sexo entre padres y adolescentes en Morelos, México: ¿tiene un impacto en la conducta sexual?", el cual busca evaluar la asociación de la comunicación entre padres e hijos en cuanto a: prevención de riesgos sexuales, edad del primer encuentro sexual y uso del condón en éste, en jóvenes del primer año de preparatorias públicas en México.



Este estudio fue publicado en *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* y reporta resultados referentes a adolescentes mexicanos, donde se analizaron 5,461 cuestionarios.

### Resultados del estudio

El 10.6% de las mujeres, y el 24% de los hombres encuestados, dijeron ser sexualmente activos. En tanto, 83% declararon haber tenido alguna conversación con sus padres acerca de relaciones sexuales.

La comunicación fue más común con las madres; la discusión del tema de riesgos y prevención antes del inicio sexual, estuvo asociada con el uso del condón en la primera relación sexual, mientras que la discusión posterior, se asoció con un inicio de la actividad sexual a edad más temprana.

### Conclusiones

Tener comunicación acerca de los riesgos y prevenciones antes de iniciar la actividad sexual está asociada con prácticas sexuales seguras. A pesar de que la comunicación entre padres e hijos es una estrategia poco estudiada para influir en el comportamiento de los adolescentes, se debe promover una pronta comunicación entre ellos ♦

# Un Café con...

## José E. Urquieta Salomón



Jose E. Urquieta es Licenciado en Economía, por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), y Maestro en Economía de la Salud, por el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), y por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Actualmente es Jefe Divisional del Departamento de Salud Perinatal en el INSP, Coordinador Académico y Docente de la Maestría en Salud Reproductiva, así como del taller de Evaluación de Impacto de Programas en Población, Salud y Nutrición que se imparte cada año en el INSP, bajo el auspicio de *Measure Evaluation*. Ha participado en las evaluaciones de varios de los principales programas del gobierno federal, y como analista ha elaborado varios documentos técnicos de evaluación, algunos de los cuales han sido publicados en revistas internacionales.



**DVV.-** ¿Cuál es tu participación como economista en el área de Salud Reproductiva del INSP?

**JEU.-** Después de terminar la maestría en Economía de la Salud, se me presentó la oportunidad de trabajar en un proyecto muy importante en el que, liderado por el Dr. Mauricio Hernández, el Instituto participaría realizando la evaluación externa del programa Oportunidades. Aquí fue cuando el Dr. Bernardo Hernández, Director del Área de Salud Reproductiva del INSP, me invitó a trabajar con ellos en el equipo que

iba a gerenciar este gran proyecto, no sólo desde el punto de vista académico, sino administrativo, logístico, técnico, etcétera. Así es como comienzo a trabajar formalmente en el INSP como jefe de departamento en el área de Salud Perinatal, y todas mis funciones desde 2003 hasta el 2007, estuvieron relacionadas con el proyecto de Oportunidades. En un principio participé también en otros proyectos menos grandes relacionados con la evaluación de programas y, a la postre, la evaluación de programas se convirtió en mi área de *expertise*.

**DVV.-** ¿Cómo has ido conformado tu equipo de trabajo en el INSP y qué tipo de aportes han hecho al área de salud reproductiva?

**JEU.-** El equipo de trabajo que conforma el departamento de Salud Perinatal es multidisciplinario. Está conformado por psicólogos, epidemiólogos, maestros en ciencias y yo, como economista. Y podemos decir que la parte de evaluación de programas ha servido al área de Salud Reproductiva en cuanto a la capacidad de hacer aportes metodológicos que tienen que ver con la evaluación de impacto y monitoreo, así como el desarrollo del análisis de corte cuantitativo. Por ejemplo, ahora nos encontramos analizando una evaluación sobre indicadores de fecundidad, en el cual se analiza si el programa oportunidades está incentivando el hecho de que las mujeres tengan más hijos. O si este efecto es diferente entre las mujeres adultas y las mujeres jóvenes. Asimismo, hemos evaluado el programa Oportunidades sobre el uso de métodos anticonceptivos, o sobre el tema del nacimiento, utilizando diferentes abordajes metodológicos.

**DVV.-** ¿Cuáles consideras como los mayores aportes al aplicar el enfoque económico al tema de Salud Reproductiva?

**JEU.-** La Economía es el área en donde más se ha desarrollado la metodología para evaluar rigurosamente programas, además de apoyar la evaluación de cómo hacer más eficientes tanto el uso de los recursos, como las intervenciones en salud que se planean; en fin, creo que la aportación de la economía, no sólo al área de Salud Reproductiva, sino en general a todas las áreas de la salud pública, es inagotable.

**DVV.-** ¿Te satisface haberte desarrollado como economista en el área de la Salud Pública?

**JEU.-** Como economista te puedo decir que para mí es un honor y un orgullo haberme desarrollado en el área de la Salud y poder así estar trabajando por el bien de las personas. Pude haber elegido desarrollarme en el área financiera, trabajando en un banco, en una casa de bolsa o maximizando las ganancias de una empresa; sin embargo, tener la oportunidad de trabajar en el INSP me ha

permitido sensibilizarme mucho frente a las necesidades de los demás, y hacer lo posible para trabajar a favor de la gente más vulnerable, y de aquella que más lo necesite.

**DVV.- ¿Qué significa para ti el Instituto Nacional de Salud Pública?**

**JEU.-** El Instituto me ha abierto los ojos ante la realidad de un México que está necesitado de políticas públicas efectivas y eficaces, y me ha hecho sentir que desde donde estoy, soy capaz de contribuir en algo para mejorar esta situación. Por otro lado, me ha enseñado a jugar en una “cancha” multidisciplinaria en la que participa todo mundo, y todo mundo es importante, porque todos tienen algo que aportar, ya que cuando trabajas en un equipo multidisciplinario puedes abordar los problemas desde múltiples perspectivas y en una forma integral, lo cual resulta benéfico para todas las partes involucradas.

Otra de las cosas que admiro del INSP es que es una institución innovadora y creativa que hace lo mejor que puede con los recursos que tiene, a fin de mejorar el bienestar de la población.

**DVV.- ¿Qué proyecto te gustaría destacar en cuanto a la vinculación de tu equipo de trabajo con otras instituciones?**

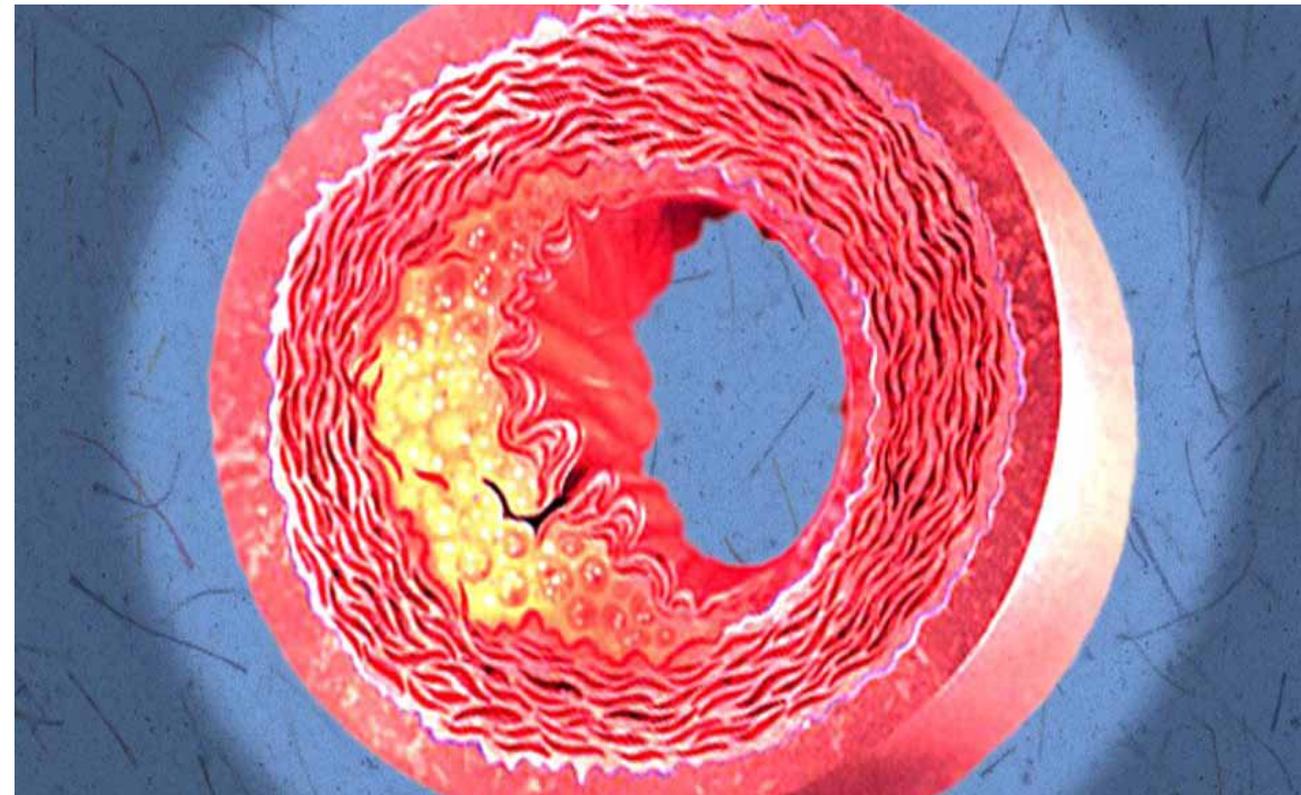
**JEU.-** Actualmente tengo a mi cargo un Taller de evaluación de programas muy exitoso en América Latina, que llevamos a cabo junto con *Measure Evaluation*, el cual tiene presencia en el todo el mundo; por ejemplo, hay talleres que se están llevando a cabo en África, Asia y la India. El Taller a mi cargo es el único en español, de evaluación de impacto riguroso, dirigido a tomadores de decisiones y profesionales de la salud de América Latina. Afortunadamente, los resultados que hemos obtenido han sido muy satisfactorios, pues somos considerados ya como una opción de capacitación exitosa en la región, gracias a la colaboración mutua entre el INSP y *Measure Evaluation*.

**DVV.- ¿Cuál considerarías como tu mayor reto?**

**JEU.-** Mi reto, desde el punto de vista profesional, es encontrar la manera de que mi trabajo contribuya a mejorar las políticas públicas en Salud que beneficien directamente a la gente. Por eso es que estoy cursando el Doctorado en Políticas Públicas, para conocer el otro lado, cómo se gestan las políticas públicas, qué actores se involucran, cómo hacer que nuestro trabajo llegue ahí y cómo convencer a los tomadores de decisiones de que necesitan fundamentar sus cambios en evidencia científica, y no solamente a consecuencia de cambios circunstanciales. Digamos entonces que, actualmente, este sería el gran reto para mí.



# Cuidando tu Salud



## Prevención y Tratamiento de Dislipidemias.

Por: Citlalli Carrión P.

Los lípidos (grasas) no se ven, ni se sienten, pero si están alterados aumentan las posibilidades de tener enfermedades graves del corazón. El cuerpo necesita de los lípidos para funcionar bien. Éstos viajan por los vasos sanguíneos en sustancias llamadas lipoproteínas, pero si tenemos demasiadas, se pueden ir depositando en los vasos sanguíneos, estrechándolos y bloqueando el paso de la sangre.

## ¿QUÉ SON LAS DISLIPIDEMIAS?

Las dislipidemias son enfermedades asintomáticas que resultan del trastorno en el metabolismo de las grasas, lípidos y proteínas. Son detectadas por concentraciones sanguíneas anormales de colesterol, triglicéridos y/o colesterol de alta densidad (HDL), y/o colesterol de baja densidad (LDL), que participan como factores de riesgo independientes en la fisiopatología de la aterosclerosis.

## CLASIFICACIÓN DE LAS DISLIPIDEMIAS:

- **Primarias:** Debidas a trastornos genéticos en los receptores y sustancias que participan en la formación de las lipoproteínas.
- **Secundarias:** Asociadas a otras enfermedades como diabetes, nefropatía, síndrome metabólico, hipotiroidismo o ingesta de medicamentos.



## DIAGNÓSTICO:

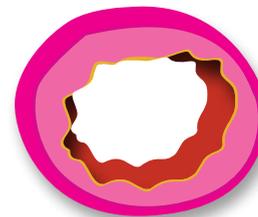
La medición de lípidos séricos deberá realizarse en una muestra tomada después de un ayuno de 9 a 12 horas.

Los valores normales son:

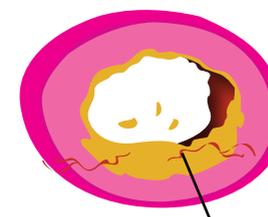
- Triglicéridos: <150 mg/dL
- Colesterol Total: <200mg/dL
- Colesterol HDL: >40mg/dL (Lipoproteínas de alta densidad)
- Colesterol LDL: (Lipoproteínas de baja densidad)
  - Óptimo: <100 mg/dL.
  - Cercano al óptimo: 100-129
  - Limítrofe: 130-159
  - Alto: 160-189
  - Muy alto: >190

## PASO A PASO

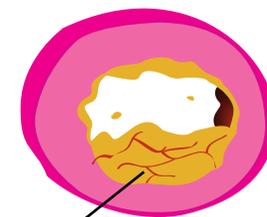
En México, las dislipidemias más frecuentes son niveles bajos de colesterol HDL e hipertrigliceridemia (triglicéridos elevados). Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, el 48.4% de los adultos entre 20 y 69 años de edad, que viven en zonas urbanas del país, presentan concentraciones bajas (<35 mg/dl) de colesterol HDL. Además, el 42.3% tiene concentraciones altas de triglicéridos (>150 mg/dl); y el 27.1%, niveles altos de colesterol (>200 mg/dl).



Arteria sana



Placa de depósito de grasa



Oclusión

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Las dislipidemias son generalmente asintomáticas. Pueden manifestarse síntomas inespecíficos como fatiga crónica, dificultad para respirar (disnea), mareo, ataque al estado general, dolor abdominal, hormigueo y entumecimiento de brazos y piernas (parestias), aumento del tamaño del hígado y el bazo (hepatomegalia y esplenomegalia).

## Ejemplo de oclusión arterial

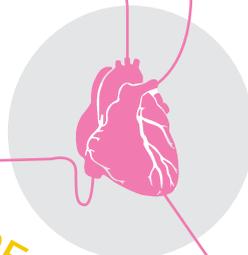
## TRATAMIENTO NUTRICIONAL:

El tratamiento dietético debe aportar la cantidad adecuada de calorías para alcanzar o mantener el peso ideal. La dieta de este tipo de pacientes debe aportar:

- Hidratos de carbonos de absorción lenta (alimentos con altos contenidos de fibra).
- Limitar a menos de un 30 % el aporte energético de las grasas.
- Reducir a menos de un 10 % el aporte de grasas saturadas.
- Se debe consumir menos de 300 mg de colesterol por día.

## FACTORES DE RIESGO

- Hereditarios (historia familiar de enfermedad cerebrovascular prematura)
- Edad (En hombres >45 años. En mujeres >55 años)
- Estilo de vida sedentario
- Género masculino
- Enfermedades asociadas como diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad



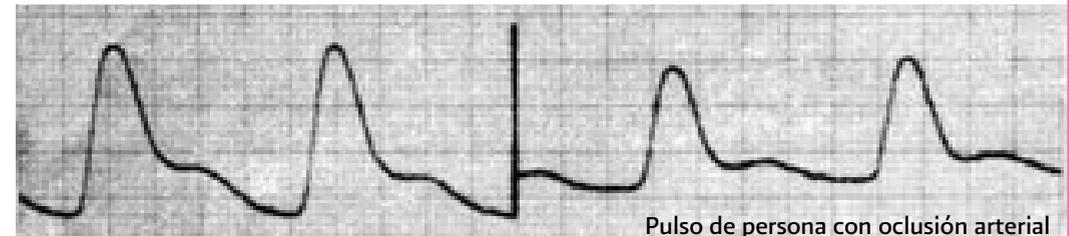
## RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL CONSUMO DE GRASAS:

- Sustituir la leche entera por leche descremada, y utilizar yogurt bajo en grasa.
- Preferir cortes de carne magra, como falda, bola, filete, empuje, aguayón o cuete.
- Usar pechuga de pavo o pollo sin pellejo, en lugar de costillas de puerco o res.
- Aderezar las ensaladas con sustitutos de crema, y sazonar las verduras con un poco de vinagre o vino en lugar de aceite.
- Retirar siempre el pellejo de pollo antes de cocinar. Las piezas de pollo se pueden envolver en papel aluminio para evitar que se sequen.
- Utilizar sartenes y ollas con teflón para evitar usar aceites.
- Refrigerar los caldos y consomés para que se solidifique la grasa; retirar esa capa con una cuchara antes de calentar de nuevo.
- Consumir cuando mucho 3 yemas de huevo a la semana. Al capear, utilice únicamente la clara.
- Preferir pescado, como mojarra, huachinango, róbalo o atún drenado.
- Tostar o calentar las tortillas y no freírlas (ejemplo: enfrijoladas o enchiladas).
- Consumir frijoles de olla, en vez de refritos; el caldo puede servirse la cantidad que usted desee.
- Si consume sopa de pasta, procure no freírlas demasiado y añádale verduras.
- Puede emplear spray antiadhesivo para sartén, como sustituto de aceite para freír.
- Evite embutidos como salchichas, salami, jamón, mortadela, ya que contienen mucho conservador y grasas.
- Prepare las carnes asadas, hervidas, horneadas, a la plancha o cocidas en su jugo; evite freírlas, empanizarlas o capearlas.
- Modifique sus recetas: sustituya mantequilla por aceite vegetal, crema por yogurt descremado, y azúcar por edulcorantes (sustituto de azúcar bajo en calorías).
- Lea la información que indica en la etiqueta de los productos que consume, y verifique su contenido, prefiriendo los alimentos bajos en calorías, sin grasas saturadas ni colesterol.
- Acostúmbrese al sabor natural de ciertas bebidas como café, licuados de frutas, agua de fruta fresca sin adicionar azúcar o, en su defecto, utilizar con moderación edulcorantes.



## RECOMENDACIONES GENERALES PARA SU PREVENCIÓN:

1. Perder peso hasta alcanzar un peso saludable.
2. Mantener una circunferencia de cintura menor de 90 cm. en el varón, y menor de 80 cm. en la mujer.
3. Modificación de la alimentación: aumentar el consumo de fibra soluble; disminuir el consumo de azúcares simples; sustituir los ácidos grasos trans y grasas saturadas por ácidos grasos poli y mono-insaturados; disminuir el consumo de colesterol (aumentar el consumo de pescado).
4. Aumentar la actividad física aeróbica de moderada intensidad (caminar, correr, nadar, bicicleta, baile) de 30 a 60 minutos, al menos tres veces a la semana, en días no consecutivos.
5. Reducir el consumo de alcohol: la cantidad máxima permisible es una ración al día equivalente a 350 ml de vino o cerveza, o 30 ml de una bebida destilada.
6. Eliminar el consumo de tabaco ❖



### Referencias.

Aguilar Salinas CA, Gómez Pérez FJ, Lerman I, Pérez o, Posadas C. Diagnóstico y Tratamiento de las Dislipidemias; Postura de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Revista de Endocrinología y Nutrición. 2004; 12: 7-41

American Diabetes Association. Dyslipidemia management in adults with diabetes. Diabetes Care 2004;

Rojas r, Aguilar-Salinas CA, Gómez-Pérez FJ, Valles v, Franco A, Olaiz g, Sepúlveda J, Rull JA. Applicability of the national Cholesterol education Program III (NCEP-III) Guidelines for treatment of Dyslipidemia in a non-Caucasian population: A Mexican nation-wide survey. revista de Investigación Clínica 2005;57:28-37.

Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Rivera-Dommarco JA. Resultados de Nutrición de la ENSANUT 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública 2007.

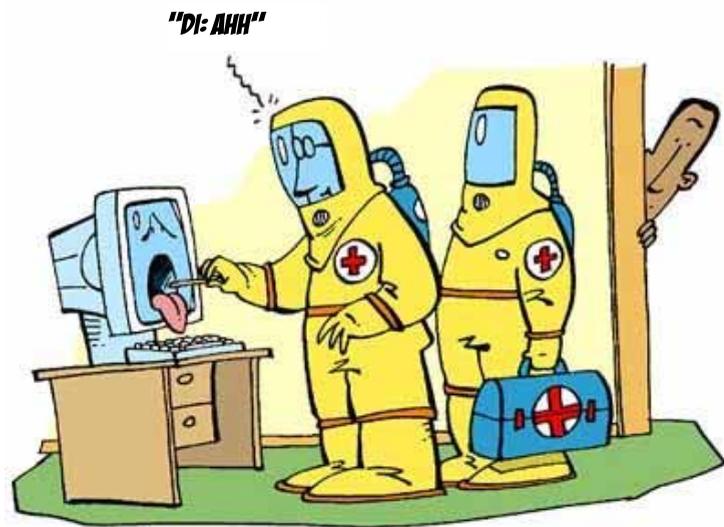
Secretaría de Salud. Protocolo clínico para el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias, 2008, México

# C:\INFORMA-TICS

## Virus:

### ¿Sabes si tu computadora está infectada?

Por: Oswaldo Ortíz Cadena / Guillermo Nájera Molina



A mediados de los años 80, dos hermanos de Pakistán descubrieron que la gente "pirateaba" sus programas. Su respuesta fue escribir el primer virus informático, un programa que colocaría un duplicado de sí mismo y un mensaje de copyright en cada copia de disquete que hicieran sus clientes. A partir de esta simple idea surgió una nueva contracultura. Hoy en día, nuevos virus se extienden por todo el planeta en cuestión de horas y pueden corromper datos, ralentizar redes o perjudicar tu reputación.

### ESCANEO GENERAL...

#### ¿QUÉ ES UN VIRUS?

Un virus informático es un programa con la capacidad de autoduplicarse y transmitirse entre ordenadores y redes, generalmente sin el conocimiento del usuario. Los virus pueden tener indeseables efectos secundarios: desde molestar con absurdos mensajes, hasta borrar datos u otorgar control sobre tu ordenador a otros usuarios.

#### ¿CÓMO SE INFECTA UN EQUIPO DE CÓMPUTO?

Un virus tiene que ser ejecutado para conseguir infectar una computadora o equipo de cómputo. Con este propósito, los virus pueden copiarse a otros programas u ocultar su código de manera que se ejecutan al intentar abrir ciertos tipos de archivos.

A menudo se aprovechan de huecos de seguridad en el sistema operativo de tu computadora para ejecutarse y extenderse automáticamente.

Un archivo infectado te puede llegar como adjunto en un e-mail, al descargarlo de Internet, en un cdé o, ya muy comúnmente, en una unidad de USB. En cuanto ejecutes el archivo, se ejecutará el código del virus, y éste intentará infectar

otros archivos o discos y realizar cambios en la configuración de tu computadora.

#### DAÑO MORAL Y CIBERNÉTICO

En un principio, los virus solían hacer bromas o inutilizar equipos, pero ahora pueden comprometer tu seguridad mediante métodos más maliciosos. Éstos son sólo algunos ejemplos:

- *Relentizar el sistema de e-mail.* Los virus que se extienden por email, como *Sobig*, generan tanto tráfico de mensajes que pueden ralentizar o bloquear servidores.
- *Usar tu ordenador para atacar sitios Web.* *MyDoom* usó equipos infectados para inundar con datos e inutilizar los servidores de páginas web (un ataque de denegación de servicio).
- *Permitir que secuestren tu equipo.* Algunos virus colocan "troyanos de puerta trasera" o *backdoors* en un equipo, dando al atacante el acceso no autorizado y control de tu computadora.
- *Corromper datos.* El virus *Compatible* cambia cifras de forma aleatoria en hojas de cálculo de Excel.
- *Borrar datos.* El gusano *Sircam* puede borrar o sobrescribir el disco duro en una fecha concreta.



- *Dañar el equipo.* El virus *CIH* o *Chernobyl* intenta sobrescribir la BIOS el 26 de abril, dejando inutilizable el equipo.
- *Mostrar mensajes.* *Cone-F* muestra un mensaje político cuando es mayo.
- *Perjudicar tu reputación.* Si un virus se reenvía desde tu computadora a tus clientes y socios, puede que rechacen colaborar contigo o incluso pedir una indemnización.
- *Ponerte en ridículo.* *PolyPost*, por ejemplo, coloca tus documentos y tu nombre en grupos de noticias de carácter sexual.

## VIRUS DE CORREO ELECTRÓNICO

Muchos de los virus con más éxito son los que se pueden enviar a sí mismos de forma automática.

En general, estos virus vienen en forma de archivo adjunto que tiene que ser ejecutado por el usuario. En ese momento, el virus utilizará el programa de correo para enviarse a otras personas. *Netsky*, por ejemplo, busca en la computadora archivos que contengan direcciones de e-mail (archivos EML o HTML) y usa el programa de e-mail en tu equipo de cómputo para enviarse a esas direcciones. Algunos virus, como *Sobig-F*, ni siquiera necesitan usar

tu sistema de e-mail, incluyen su propio "motor SMTP" para enviar mensajes.

Los virus de e-mail podrían poner en un compromiso la seguridad de tu equipo o robar datos, pero su efecto más común es crear un gran volumen de tráfico de mensajes y bloquear servidores.



## ADJUNTOS EN EL CORREO ELECTRÓNICO

Cualquier programa o documento que recibas por e-mail puede contener un virus, y al abrirlo podrías infectar tu computadora. Incluso archivos considerados seguros, como los de extensión .doc, pueden suponer un riesgo. Ese archivo de Word puede en realidad ser un virus en *Visual Basic Script* con su extensión (.vbs) oculta.

## ¡PROTÉGETE!

### SOFTWARE ANTIVIRUS

Los programas antivirus pueden detectar virus, evitar el acceso a archivos infectados y, a menudo, acabar con la infección.

Programas de escaneo de virus detectan, y con frecuencia "desinfectan", los virus conocidos hasta la fecha del programa. Es el tipo de antivirus más popular, pero hay que actualizarlo diariamente para que reconozca los virus nuevos.

### RECOMENDACIONES

Te sugerimos realizar periódicamente las siguientes acciones:

- Escaneo bajo demanda, este tipo de escaneo lo controla el usuario y permite realizar el escaneo de carpetas o unidades determinadas. Para conocer más acércate con el personal técnico especializado de tu área.
- Mantén actualizado tu Sistema Operativo, Microsoft publica parches de seguridad que corrigen problemas del sistema operativo y otros similares.

Para saber qué parches necesitas, ve a <http://windowsupdate.microsoft.com>. Para mantenerte informado sobre futuros parches de seguridad, puedes suscribirte a una lista de correo en: [www.microsoft.com/technet/security/bulletin/notify.asp](http://www.microsoft.com/technet/security/bulletin/notify.asp)

- No abras archivos de procedencia desconocida.
- Antes de utilizar dispositivos USB, asegúrate de vacunarlos de forma manual. (Escaneo bajo demanda).

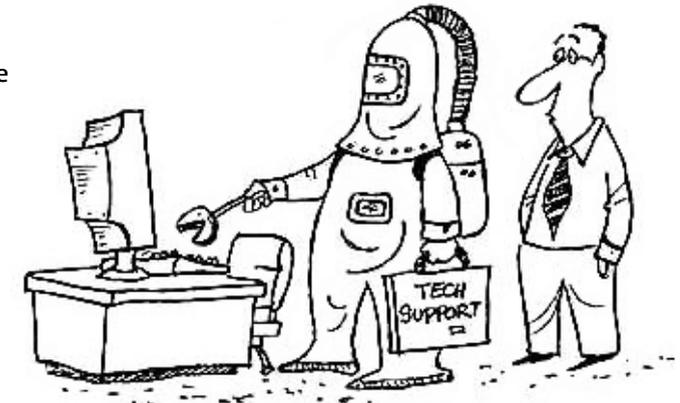
Si deseas mayor información acerca de este tema puede ingresar a la página de Cómputo Académico de la UNAM en la siguiente dirección web: <http://www.seguridad.unam.mx>

Fuente:

[www.esp.sophos.com](http://www.esp.sophos.com)

[www.nai.com](http://www.nai.com)

[www.seguridad.unam.mx](http://www.seguridad.unam.mx)





Sorprende la presencia del INSP en el

## National Institutes of Health Graduate & Professional School Fair

Por: Carlos Linares

En el transcurso de la última semana de junio de 2009 y a invitación expresa de Sharon L. Milgram, Directora de la Oficina de Capacitación Intramuros y Educación de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), el Instituto Nacional de Salud Pública, a través de su Departamento de Intercambio Académico, acudió a la National Institutes of Health (NIH) Graduate & Professional School Fair, llevada a cabo en el auditorio William S. Natcher del NIH, en Bethesda, Maryland.

Realizado por segunda ocasión consecutiva, el evento constituyó para el Instituto Nacional de Salud Pública, una excelente oportunidad para conocer y posiblemente reclutar estudiantes para el otoño de 2010. El grueso de la población que acudió a la feria estuvo representado por estudiantes de instituciones universitarias de todas las regiones de los

Estados Unidos, interesadas en Doctorados y Maestrías en Salud Pública, entre otras muchas especialidades.

Al igual que en las ferias previas (noviembre pasado en San Diego, California, y hace dos años en Washington, D.C.) que año con año realiza la Asociación Americana de Salud Pública (APHA, por



sus siglas en inglés) la presencia del INSP en este tipo de eventos volvió a sorprender tanto a la población estadounidense, como a la comunidad latina que acudió al lugar.

Gracias a su integración a la Asociación de Escuelas de Salud Pública (APHA), así como a los distintos vínculos generados con otras instituciones y organismos, el INSP tiene hoy mayor proyección en los Estados Unidos. Las impresiones expresadas por esta población demuestran el enorme gusto que en ellos genera encontrar una institución con las certificaciones del *Council on Education for Public Health* (CEPH) en México.

La sorpresa es mayúscula, empero, para los latinos que advierten que en la tierra de sus padres o en una nación hermana como la nuestra, existe una institución con tales competencias. Para la población en general, la oportunidad de llevar a cabo prácticas comunitarias como parte de su formación, así como de aprender el idioma español, despierta amplio interés por venir a realizar estudios de posgrado en nuestro país, lo mismo que la accesibilidad de los costos -considerablemente bajos en comparación con los de Estados Unidos- que en un momento dado les implicaría venir a México.

Según cálculos recientes del propio NIH, la mayor parte de los asistentes a las ediciones anteriores de este evento

se han matriculado en programas de Ciencias Biomédicas, Ingeniería, Química, Salud Pública, Farmacéutica, Medicina y Odontología, lo cual demuestra que las posibilidades de captar estudiantes para el INSP se incrementan de manera importante con la asistencia a estas ferias.

Cabe mencionar también, los talleres que la *NIH Graduate & Professional School Fair* integró para brindar asesoría a los asistentes al evento sobre cómo aplicar a distintas escuelas, cómo tener entrevistas exitosas y cómo ser parte de la próxima generación de biomédicos con acceso a escuelas profesionales representativas.

El éxito del evento fue tal, que el 25 de Junio -y por tratarse de un evento gratuito-, el NIH había registrado a 1,118 reclutas que asistirían a la *NIH Graduate & Professional School Fair*. Asimismo, cabe destacar el hecho de que a partir de la conclusión del evento, más de 15 alumnos contactados ese día han solicitado -vía correo electrónico- mayor información al área de intercambio académico. Esperamos que algunos de ellos puedan ser considerados para el proceso de selección del año siguiente. Con este tipo de acciones, el INSP, a través de su Secretaría Académica, cumple con las tareas de internacionalización, así como con el interés del Instituto por atraer un mayor número de estudiantes estadounidenses a nuestras aulas ♦



## Destinos Saludables MUSEO REGIONAL CUAUHNÁHUAC

En el corazón del Palacio de Cortés  
Por Alejandro Arana

Visitar este museo equivale, de entrada, a emprender un extenso viaje en el tiempo, toda vez que su sede se encuentra ubicada nada menos que en el majestuoso Palacio de Cortés, uno de los edificios civiles más antiguos conservados en el territorio nacional. Sus colecciones muestran el desarrollo histórico del estado de Morelos, desde la prehistoria hasta la Revolución Mexicana, además de algunos aspectos actuales de la cultura morelense.

A lo largo de sus más de 450 años de vida, el Palacio ha sufrido diversas transformaciones, y servido a los más variados destinos. Así, por ejemplo, en su primera etapa virreinal, el recinto fue residencia del conquistador español Hernán Cortés y su esposa Juana Zúñiga, quien dio a luz en este lugar al hijo del capitán extremeño de nombre Martín, personaje que años más tarde fue acusado de conspirar contra el Rey.

Entre los múltiples usos que se le ha dado a este inmueble a lo largo de su historia, destaca el de 1747 a 1821, cuando sirvió como cárcel y alojó en él, en calidad de reo, a Don José María Morelos y Pavón.



Te has puesto a pensar que tener **un buen estado de salud repercute** directamente **en una mejor vida sexual** y viceversa, es decir, tener una vida sexual satisfactoria fortalece la salud en general.

El Instituto Nacional de Salud Pública a través del Centro de Información en Decisiones en Salud Pública te invita a la

Conferencia Magistral:

### “La Salud y tu Sexualidad”

Lunes 31 de agosto a las 12:00 hrs. en el auditorio “Guillermo Soberón”

Ponente: Dr. Cesar A. Velasco Tellez

Psiquiatra y Terapeuta Sexual y de Pareja

Contaremos con BOX LUNCH para los asistentes a la conferencia

Stand el día de la Conferencia: Pfizer



Taller:

### “Entendiendo mi sexualidad”

Martes 1 de septiembre 10:00 a 12:30 en la Sala de Seminarios

Instructora: Dra. Adriana G. López García

Cirujana General y Educadora Sexual  
Terapeuta Sexual y de Pareja

Actividades

#### CardioMenneo

Lunes, miércoles y viernes de 16:00 a 17:00 hrs.,  
y lunes, miércoles y jueves de 17:00 a 18:00 hrs. y martes y jueves de 19:00 a 20:00hrs.,  
en la Palapa del INSP.

#### Acondicionamiento físico y estiramiento en el lugar de trabajo

En la página web de LuneSaludable puedes encontrar diferentes rutinas de 10 y 20 minutos para cada día de la semana. Puedes encontrarlas en este vínculo:  
[www.insp.mx/lunesaludable/rutinas/](http://www.insp.mx/lunesaludable/rutinas/)

¿Sabías que sólo el 25% de los hombres y 18% de las mujeres están satisfechos con su salud sexual?



- ¡Importante! puedes participar siguiendo las siguientes instrucciones:
1. Accede a <http://insp.webex.com>
  2. Selecciona Training Center
  3. Selecciona nombre de la conferencia
  4. Introduce tu nombre y dirección de correo electrónico
  5. Introduce la contraseña de la sesión: magi09
  6. Haz clic en “Entrar ahora”
  7. Sigue las instrucciones que aparecen en pantalla

En 1855, en cambio, fue sede del gobierno provisional de la República de Don Juan Álvarez en contra de Santa Anna. Entre 1864 y 1866 fue acondicionado como despacho oficial del archiduque Maximiliano, debido a sus frecuentes visitas a Cuernavaca.

Finalmente, restaurada la República en 1872, el edificio albergó al gobierno del recién electo estado de Morelos, función que desempeñó hasta que fue convertido en el museo actual.

El Palacio de Cortés cuenta con una importante muestra museográfica, integrada a través de 19 salas, en las que se presenta una excelente colección de objetos y piezas en su mayoría referentes a la historia general del estado.

En él se hallan espacios sumamente interesantes como los dedicados tanto al poblamiento de América, como a Mesoamérica; dos más en los que se tratan aspectos cronológicos de los períodos Preclásico y Postclásico; uno especial en el que se exhiben objetos relacionados con Xochicalco; salas de escritura pictográfica y migraciones; los tlahuicas, antiguos pobladores de la región; la influencia militar mexicana y su conquista sobre el territorio; la llegada de los españoles y la conquista, -con las aportaciones que el viejo mundo dio a las tierras mexicanas- y un espacio destinado a la historia del Marquesado. Asimismo, las piezas museográficas abordan temas referentes al comercio de la Nueva España con el Oriente, y una

breve visión del siglo XIX; para concluir con una semblanza de los hechos más sobresalientes en el estado durante el Porfiriato y el movimiento revolucionario.

El recinto cuenta además con una serie de murales en la terraza del segundo nivel realizados por Diego Rivera hacia 1930. En ellos, el artista guanajuatense plasmó escenas relativas a la historia del estado. Ocho años más tarde, Salvador Tarajona decoró el Salón del Congreso.

### Actividades

Gracias a su magnífica ubicación, el Palacio de Cortés permite a sus visitantes recorrer también el Centro Histórico de la ciudad, conformado por la Catedral, el Jardín Juárez, la Plaza de Armas y el Parque Revolución, así como la posibilidad de adquirir productos típicos de la región.

### Recomendaciones

Llevar zapatos cómodos, ropa propia para calor y, por supuesto, cámara fotográfica ✨



Murales de Diego Rivera se encuentran en las paredes interiores del museo

# DEVIVAVOZ

## PARA TODOS

### El camino peligroso del peatón

Por: Martha Híjar



La Ciudad de México tiene desde hace algunos años, un problema de salud pública secundaria a lesiones y muertes por accidentes;<sup>1,2</sup> y dentro de estos, los secundarios a los Accidentes de Tránsito – AT que han sido desde la última década la primera causa de mortalidad en la población entre 1-34 años.<sup>3,4</sup>

El problema de los AT afecta a conductores, ocupantes de vehículos, motociclistas, ciclistas y peatones, siendo estos últimos, el grupo más vulnerable y con mayor riesgo de sufrir complicaciones o muerte secundaria a las lesiones que genera un atropellamiento<sup>1,5-6</sup>, por tratarse de los responsables del 57% de las muertes por AT en la ciudad de México. Sin embargo, a pesar de las consecuencias que acarrearán los atropellamientos, al peatón se le ha dado poca importancia respecto a otros actores de la vía pública<sup>2,7</sup>, lo cual es evidente en las medidas de control y prevención de accidentes que continúan enfocándose principalmente en los ocupantes de vehículos de motor.<sup>7,8</sup>

Ante el incremento de los atropellamientos en las grandes ciudades (recordemos que éste es un problema eminentemente urbano), se pretende adjudicar la responsabilidad del siniestro a la falta de cultura vial, por supuesto del peatón, olvidando que “el peatón sigue siendo el participante más vulnerable dentro de los usuarios de la vía pública, y el conductor de vehículos de motor, el responsable de aportar riesgo a la circulación en las ciudades”. Al respecto, es importante reconocer que la vía pública es uno de los ambientes más complejos al que el ser humano está expuesto cotidianamente, y donde la tasa de errores (denominados comúnmente como irresponsabilidades) es

muy alta. La gran mayoría de los peatones en nuestro país son personas que tienen poca o nula experiencia de manejo y, por lo tanto, no saben lo complejo que es conducir un auto. A esto se agrega un diseño urbano y vial pensado para el automóvil, como son: los tiempos de duración de semáforos que privilegian la circulación vehicular en desmedro de la peatonal; anchos de calles con tiempos de cruce no acordes con la velocidad de circulación de niños, ancianos y personas con discapacidades; señalización peatonal inconsistente, etcétera. En fin, diseños viales que no contemplan en absoluto las recomendaciones de los modernos estudios de factor humano, rama de la seguridad de tránsito que se desarrolla a partir del involucramiento de psicólogos en la seguridad vial.

### Ser peatón: ¿Es una cuestión de clase?

El peatón común y corriente es aquel que no tiene otra opción de moverse en las ciudades más que a pie o utilizando el transporte público, lo que se convierte en una doble exposición de sufrir lesiones, ya que en la mayoría de las ciudades de nuestro país, el transporte público no cuenta con un mínimo de medidas de seguridad para los pasajeros, sobre todo al subir o descender del mismo. Por otro lado, está aquel peatón que, como parte de un comportamiento saludable, decide dejar un poco el automóvil y hacer ejercicio caminando o trasladándose en bicicleta.

Es importante hacer la diferencia entre las condiciones de uno y otro tipo de peatón, ya que las propuestas internacionales

recientes relacionadas con la promoción de una movilidad segura, desde mi perspectiva, están dirigidas al segundo modelo de peatón, olvidándose del primero. Sin embargo, me pregunto: en la realidad de países como el nuestro ¿dónde queda la seguridad vial para los peatones que de alguna manera se ven obligados a serlo, quienes generalmente son señalados como culpables de ser atropellados y que pagan su distracción o error (mal denominada irresponsabilidad) con la muerte?

En el marco de la celebración del Día del Peatón en la Ciudad de México, el próximo 17 de agosto, espero que se asuma responsablemente el gran reto que enfrenta nuestro país en cuanto a la definición de alcances y particularidades que deben de tomarse en cuenta para promover el tema de la Seguridad Vial, como una política pública que fortalezca las capacidades de los gobiernos para garantizar e impulsar la movilidad de una forma segura, equitativa, saludable y sustentable para todos y cada uno de los actores que día a día compartimos la vía pública.

1. Hajar M, Vasquez-Vela, Arreola-Rissa C, Pedestrian traffic injuries in México. *Injury Control and Safety Promotion* 2003; 10 (3):37-43.
2. Hajar M, Troste J, Bronfman M. Pedestrian injuries in México: a multi-method approach. *Social Science & Medicine* 2003; 57(11):2149-2159.
3. Instituto Nacional de Geografía y Estadística - INEGI y Secretaría de Salud Federal, Bases de datos y Registros de Mortalidad de lesiones de Causa Externa y Atropellamientos, México D.F. 2004 - 2006 disponible en <http://www.inegi.gob.mx/inegi/default.aspx>, con fecha de acceso el 30 de Octubre de 2007
4. Situación de Salud de México, Informe para la rendición de cuentas 2001 - 2005, Mortalidad por Accidentes de Tránsito, Pág. 48 - 49, disponible en <http://evaluacion.salud.gob.mx/saludmex2005/SM-2001-05.pdf>
5. Informe Mundial sobre prevención de los traumatismos causados por Accidente de Tránsito, Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://whqlibdoc.who.int/paho/2004/927531599X.pdf>, revisado en Octubre de 2007.
6. Nantulya V, Reich M, The neglected epidemic: road traffic injuries in developing countries. *BMJ* 2002; 324:1139-1141.
7. Task Force on community and preventive services: Recommendations to Reduce Injuries to Motor Vehicle Occupants Increasing Child Safety Seat Use, Increasing Safety Belt Use, and Reducing Alcohol-Impaired Driving *Am J Prev Med* 2001;21(4S):16-22).
8. Halman S, Chipman M, Parkin P and Wright J, Are seat belt restraints as effective in school age children as in adults? A prospective crash study *BMJ* 2002;324:1123-25.

## SciELO: un modelo para la publicación electrónica

Por: Alejandro Machorro

El acceso adecuado a la información científico técnica actualizada constituye un elemento esencial para el desarrollo económico y social de cualquier sociedad, en especial para apoyar los procesos de toma de decisión en la planificación, formulación y aplicación de políticas públicas o para apoyar el desarrollo y la práctica profesional. El resultado de la investigación científica es comunicado y validado principalmente a través de su publicación en revistas científicas. Sin embargo, las revistas científicas de los países en desarrollo enfrentan graves barreras de distribución y diseminación, lo que limita el acceso y el uso de la información científica generada localmente.

El sitio **SciELO - México** fue publicado en mayo del 2007, e incluye colecciones seleccionadas de revistas científicas mexicanas. Es un proyecto desarrollado en nuestro país por el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y la Dirección General de Bibliotecas (DGB) de la UNAM. Actualmente contiene 8 títulos de revistas en la sección de Ciencias de la Salud, y uno en la sección de Ciencias Biológicas, sumando 9 títulos participantes en Artemisa en línea, mismos que se insertaron en la etapa de arranque del proyecto.

SciELO - *Scientific Electronic Library Online* (Biblioteca Científica Electrónica en Línea) es un modelo para la publicación electrónica cooperativa de revistas científicas en Internet.

Especialmente desarrollado para responder a las necesidades de la comunicación científica en los países en desarrollo, y particularmente de América Latina y el Caribe, proporciona una solución para asegurar la visibilidad y el acceso universal a su literatura científica, contribuyendo a la superación del fenómeno conocido como 'ciencia perdida'.<sup>1</sup> El Modelo SciELO contiene procedimientos integrados para la medida del uso y del impacto de las revistas científicas.

La aplicación de la Metodología SciELO en la operación de sitios Web de colecciones de revistas electrónicas favorece la operación de sitios nacionales, así como de sitios temáticos como *SciELO Salud Pública* (<http://www.scielosp.org>), el cual desde 1999, funciona como una biblioteca temática regional que cubre el área de

Salud Pública con revistas científicas de América Latina y España. El INSP participa activamente en este sitio con su revista *Salud Pública de México* e incluye la colección completa de la misma de 1997 a la fecha.

### SciELO para todos

El público usuario del Sitio SciELO esta conformado por investigadores, tomadores de decisiones, autores, editores, instituciones científico-tecnológicas, organismos públicos y agencias internacionales, agencias de financiación, universidades, bibliotecas, centros de información científica y tecnológica, asociaciones de clases, entre otros.

El desarrollo de alianzas entre los actores nacionales e internacionales de la comunicación científica - autores, editores, instituciones científicas y tecnológicas, agencias de apoyo, universidades, bibliotecas, centros de información científica y tecnológica, etcétera -, se lleva a cabo con el objetivo de diseminar, perfeccionar y mantener el Modelo SciELO, ya que la operación de esta red se basa fuertemente en infraestructuras nacionales, que contribuyen para garantizar su sostenibilidad.

El desarrollo del proyecto en México ha sido lento a pesar de los empeños del INSP y la DGB de la UNAM, debido a la poca participación de los editores y las instituciones nacionales en este proyecto;

sin embargo, el INSP se propone solucionar esta cuestión a partir de la 1ª Reunión de Editores de Artemisa en línea, a realizarse el 4 de agosto de 2009.

El éxito en el desarrollo de la red SciELO de revistas científicas de América Latina y el Caribe en los próximos años, contribuirá para que la información científica generada localmente quede rápidamente disponible, contribuyendo de esta manera a que aumente el uso de la información científica y técnica en el proceso de toma de decisión en los diferentes niveles.<sup>2</sup>

Actualmente el CENIDSP del INSP es responsable de la sección de Ciencias de la Salud. Con nuevas directivas y conscientes de la importancia de este proyecto, se ha propuesto reestructurar la red de apoyo para esta sección, y busca alternativas tecnológicas que le permitan avanzar rápidamente en la actualización de las publicaciones integradas a SciELO e insertar nuevos títulos que cumplan con los criterios de evaluación establecidos por OMS – OPS – BIREME.

### Acceder a SciELO no es complicado:

SciELO: <http://www.scielo.org>

SciELO México: <http://www.scielo.org.mx>

SciELO Salud Pública: <http://www.scielosp.org/scielo.php?lng=es> ✦

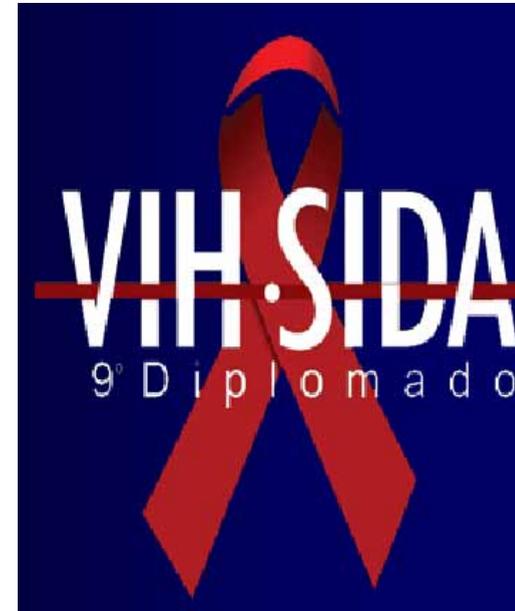
1. Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud En Modelo SciELO [en línea]. [Brasil]: 2008. Disponible en Internet: <http://www.scielo.org/php/level.php?lang=es&component=44&item=1> (consultado el 16 de julio de 2009).

2. Packer, Abel L.; Prat, Ana María; Luccisano, Adriana; Montanari, Fabiana; Santos, Solange; Menghini, Rogério. El modelo SciELO de publicación científica de calidad en acceso abierto. [pdf]. [Argentina]: 2006. Disponible en Internet: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/babini/Parcker%20Part%20Lucisano.pdf>. ISBN: 987-1183-53-4. (consultado el 17 de julio de 2009).

## 9º. Diplomado Multidisciplinario sobre VIH/SIDA: Diagnóstico y Respuesta Estratégica.

Desde hace más de 25 años, la epidemia del VIH/SIDA constituye uno de los problemas de salud pública más importantes a nivel mundial.

Se estima que sólo en América Latina existen alrededor de 1 700 000 personas viviendo con el virus. La epidemia, sin embargo, afecta de forma enfática a poblaciones marginadas, como por ejemplo: usuarios de drogas inyectables, personas involucradas en sexo comercial, entre otras.



La epidemia del VIH/SIDA es compleja y está relacionada con diferentes dimensiones de la vida de las personas afectadas que trascienden el ámbito de la salud; asimismo, se proyecta en los ámbitos psicológico, social, económico, político y ético.

En México, al igual que en otros países de América Latina, las instituciones de salud del sector público, a través del Programa Nacional y los Programas Estatales del VIH/SIDA, y las Organizaciones de la Sociedad Civil, con el apoyo de organismos locales, nacionales e internacionales, han instrumentado una serie de acciones para dar respuesta a la epidemia. Los esfuerzos realizados han sido muy importantes; no obstante, aún siguen siendo muchos los desafíos por enfrentar.

En virtud de lo anterior y como parte de estos esfuerzos, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, el Consorcio de Investigación sobre VIH/SIDA/TB y la Universidad de Emory, invitan a toda persona que haya concluido sus estudios de licenciatura (o su equivalente en experiencia) en áreas médicas y paramédicas, ciencias sociales, económicas administrativas y ciencias exactas, a participar en el **9º. Diplomado**

**Multidisciplinario sobre VIH/SIDA: Diagnóstico y Respuesta Estratégica**, el cual se llevará a cabo del 7 de septiembre al 2 de octubre, en las instalaciones del INSP en Cuernavaca, Morelos.

Este diplomado tiene como objetivo formar profesionales especializados en la compleja problemática del VIH/SIDA, desde una perspectiva integral, para que sean capaces de contribuir en la planeación, formulación, conducción y evaluación de programas de atención, promoción y prevención de VIH/SIDA.

#### CONTENIDO TEMÁTICO

El Diplomado está agrupado en los siguientes 6 módulos temáticos:

- **MODULO I.** Biología, Vigilancia, Epidemiología y Proyecciones de VIH/SIDA
- **MÓDULO II.** Atención y tratamiento
- **MÓDULO III.** Prevención: Determinantes y Diseño de Intervenciones
- **MÓDULO IV.** Planeación Estratégica y Operativa
- **MÓDULO V:** Gerencia de Programas, Monitoreo y Evaluación
- **MÓDULO VI.** Contexto Nacional e Internacional, Movilización de Fondos

#### METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Cada módulo incluye horas de trabajo teórico y práctico, las cuales pueden ser aplicables al sistema de créditos del INSP. Las clases están distribuidas en dos

sesiones de 4 horas al día, y se imparten de lunes a viernes.

En las sesiones del Diplomado se utilizarán diversas modalidades didácticas, incluyendo exposiciones magistrales, seminarios, talleres, discusiones dirigidas, sesiones prácticas y laboratorio de cómputo. Cada profesor elegirá la modalidad que más se adapte a las características del tema que se abordará.

#### PERFIL DEL ASPIRANTE

Es importante que el aspirante esté participando en proyectos de investigación sobre el tema y/o esté a cargo de la conducción operativa de programas de prevención o de atención a pacientes con VIH/SIDA a nivel jurisdiccional, estatal o nacional, en el ámbito hospitalario o en organizaciones de la sociedad civil.

#### COSTOS

El costo de la matrícula es de \$18,500.00 pesos mexicanos. Incluye todos los materiales para el Diplomado y servicios de refrigerio durante todas las sesiones.

El pago deberá realizarse en los 2 días hábiles después de la notificación de aceptación al Diplomado. Las formas y fechas de pagos se le darán a conocer junto al dictamen de aceptación

#### BECAS DISPONIBLES

Se cuenta con un número limitado de becas para financiar parcialmente a participantes,



consistentes en descuentos a la colegiatura que van desde el 30% al 50% sobre el costo total.

La coordinación del Diplomado, asistida por el Comité de profesores, será responsable de evaluar las solicitudes de beca.

#### SEDE

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)  
Av. Universidad No. 655, Col. Santa María Ahuacatlán, C.P. 62100, Cuernavaca, Morelos, México.

#### FECHAS IMPORTANTES

##### Mexicanos / Extranjeros

Primer periodo de inscripción y solicitud de beca:

**Hasta el 17 de Julio**

Resultados de Selección:

**24 de Julio**

##### Mexicanos

Segundo periodo de inscripción y solicitud de beca:

**Del 18 de Julio al 14 de Agosto**

Resultados de Selección:

**21 de Agosto**

#### PARA MAYORES INFORMES SOBRE REGISTRO Y FORMAS DE PAGO:

Ana García Romero

Coordinación Ejecutiva del Diplomado

*diplomadovih@insp.mx*

Teléfono: (01 777) 329 3000

Desde el extranjero: + 52 (777) 329 3000

extensiones 5403 y 5404 ♦

## Caravanas de la Salud

Aplicación de la Herramienta Geo-referenciada del Plan Maestro Sectorial (PMS) de Recursos para la Salud para el Análisis y Diseño de Rutas de Caravanas

Cuernavaca, Morelos  
27-28 de julio de 2009

Con motivo de las actuales Caravanas de Salud que se llevan a cabo en todo el país, los días 27 y 28 de julio del presente año, en las instalaciones del Instituto Nacional de Salud Pública, en Cuernavaca, Morelos, se realizó el taller Aplicación de la Herramienta Geo-referenciada del Plan Maestro Sectorial (PMS) de Recursos para la Salud para el Análisis y Diseño de Rutas de Caravanas.

A este importante evento, asistieron diversas instituciones, entre las que destacan los Servicios de Salud del estado de Morelos. También se contó con la asistencia de especialistas en el tema, como: el Maestro Juan Eugenio Hernández Ávila, Director General del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP), del Instituto Nacional de Salud Pública; el Lic. Fernando Álvarez del Río, Director General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPIaDeS); la Mtra. Marcela Vázquez, Coordinadora Nacional del Programa Caravanas de la Salud y el Ing. Gabriel Núñez Urquiza, Director de Espacios para la Salud. Asimismo, se contó con la participación de los Coordinadores Estatales de Caravanas y Directores de Planeación de los Servicios de Salud de los estados con municipios que presentan la más alta

marginación en el país: Guerrero, Nayarit, Chiapas, Puebla, Oaxaca, Veracruz, Durango, Chihuahua, Jalisco, Morelos, Estado de México y Tabasco.

Este taller fue impartido por el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP) del Instituto Nacional de Salud Pública, con la participación del Ing. René Santos Luna, Subdirector de Geografía Médica y Sistemas y la Ing. Evangelina Morales Carmona, Coordinadora de Proyectos de Sistemas de Información Geográfica.

Para el desarrollo de dicho taller, fue necesario hacer uso de la base de datos 2008 y 2009 con la información completa de Identificación de Unidades Médicas Móviles (UMM); (con CLUES); ruta de Caravana, localidades con claves INEGI, población y municipio.

Haciendo uso de la Herramienta Geo-referenciada del PMS, este taller tuvo como objetivos principales:

- Revisar y validar las rutas existentes del Programa Caravanas de la Salud.
- Identificar las modificaciones en las rutas existentes.
- Diseñar las nuevas rutas del Programa de Caravanas de la Salud 2010. ✦

## En creciente demanda: Diplomados Virtuales en el Instituto Nacional de Salud Pública

Por: Secretaría Académica / Educación Virtual

A tres años del lanzamiento de la educación virtual en el Instituto Nacional de Salud Pública, y como parte de las opciones de capacitación y educación continua, se han diseñado y operado más de 70 cursos con múltiples réplicas y adecuaciones que permiten formar Diplomados. Durante el presente año, específicamente en la Estrategia llamada Fortalecimiento de los Recursos Humanos para la atención de las Enfermedades Crónicas no transmisibles, se desarrollan 7 Diplomados para fortalecer las competencias del personal de la salud en la atención de las Diabetes Mellitus, las Dislipidemias, la Hipertensión Arterial y el Riesgo Cardiovascular.

Hoy día, 1662 estudiantes forman parte del ciclo de Diplomados Virtuales de la Estrategia del Fortalecimiento de los Recursos Humanos para la Atención de las Enfermedades Crónicas no transmisibles. Los Diplomados Virtuales han dado continuidad a la estrategia de capacitación del personal de la Secretaría de Salud. En esta ocasión, se recibieron más de 7000 solicitudes, las cuales fueron sometidas a un proceso de selección que incluye la acreditación de la capacitación para el uso de las plataformas virtuales asincrónicas, misma que tiene por objeto sensibilizar a los estudiantes para el uso de las TIC's (Tecnologías de Información y Comunicaciones), propiciando su familiarización con los recursos, actividades, herramientas, foros, a fin de ubicar de esta manera a los candidatos más comprometidos con el programa.

**Son 7 los diplomados de esta estrategia de capacitación.**

- 1.- Diplomado en Prevención Clínica I de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, dirigido a personal médico. Módulos: Nutrición; Adherencia Terapéutica; Actividad Física, y Expediente Electrónico
- 2.- Diplomado en Prevención Clínica para Enfermedades Crónicas No Transmisibles II. Módulos: Diabetes; Hipertensión; Dislipidemias; Riesgo Cardiovascular, y Daño Renal.
- 3.- Diplomado en Prevención Clínica III para Enfermedades Crónicas, dirigido a personal médico. Módulos: Complicación renal, oftálmica y vascular de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT); Atención del adulto

mayor; Atención a población indígena y migrantes, Un enfoque intercultural.

#### 4.- Diplomado Básico de Geronto-Geriátrica para el Primer Nivel de Atención

Módulos: Gerontología; Valoración Integral del Adulto Mayor (Clinimetría); Promoción y Prevención en el Adulto Mayor, y Geriátrica.

#### 5.- Diplomado en Prevención Clínica de Enfermedades Crónicas dirigido al personal de enfermería

Módulos: Organización y Funcionamiento de las UNEMES EC; Educación para la Salud, Autocuidado y Adherencia Terapéutica; Atención Integral del Paciente con Diabetes Mellitus, y Atención Integral del paciente con Enfermedades crónicas.

#### 6.- Trastornos de la Conducta Alimentaria

Módulos: La importancia de la Epidemiología y la cultura; la prevención; el diagnóstico; tratamiento y las complicaciones médicas de los desordenes alimenticios.

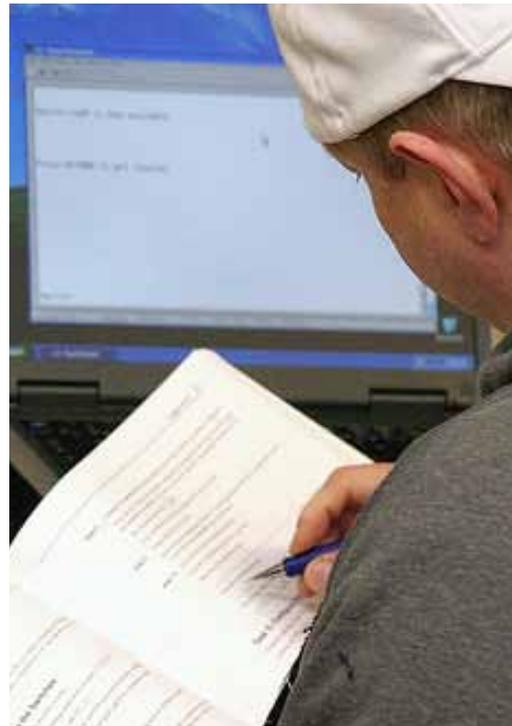
#### 7.- Diplomado en Prevención clínica I de las Enfermedades crónicas No transmisibles dirigido al personal de Nutrición, Psicología y Trabajo Social

Módulos: Enfocando al perfil multidisciplinario Nutrición; Adherencia Terapéutica; Actividad Física y Expediente Electrónico.

“Trastornos de la Conducta Alimentaria” constituye, sin duda, un novedoso esquema de Diplomado cuyo formato permite la participación multidisciplinaria en equipos

de trabajo conformados por un médico, un nutriólogo, un psicólogo, un enfermero y un trabajador social, principalmente, lo cual incita a los equipos a crear empatía con el aprendizaje, aplicando los conocimientos adquiridos en el espacio laboral y haciéndolos de interés colectivo.

El éxito de la educación virtual obedece al esfuerzo conjunto para disponer de un adecuado diseño instruccional y operar los modelos de aprendizaje basados en competencias; esto es, un diseño que permite guiar a los alumnos con materiales didácticos y riqueza bibliográfica, de una manera sencilla y ordenada. En nuestra experiencia, este método representa una exitosa prueba de la capacidad de la educación virtual ✦



## El CINyS en movimiento

Por: Luz Dinorah González

### Ampliando nuestros horizontes

#### Jóvenes investigadores del INSP en Canadá

La Dra. Luz María Sánchez Romero, médico graduado por parte de la Universidad La Salle, con grado de Maestría en Ciencias por la Escuela de Londres de Higiene y Medicina Tropical, y quien actualmente forma parte del equipo de la Dirección de Epidemiología Nutricional del CINyS, tuvo el honor de ser uno de los 24 jóvenes investigadores seleccionados de entre 200 aplicaciones para asistir al 4to *Obesity Boot Camp*, que tuvo lugar durante la tercera semana de julio en la ciudad de Québec, Canadá, y fue organizado por la Red Canadiense de Obesidad (*Canadian Obesity Network*) y la Universidad de Laval.

Este año fue la primera ocasión, desde su creación en 2006, que el campamento aceptó la participación de investigadores extranjeros.

El campamento está diseñado para transmitir a los estudiantes y profesionales jóvenes la información más reciente acerca de las investigaciones sobre obesidad, así como fomentar la convivencia con investigadores renombrados en el área de investigación en obesidad de Canadá.

Durante este campamento se revisaron también diversos temas enfocados en obesidad, los cuales abarcan desde Epidemiología, Salud Pública y Políticas de Salud, hasta Biología Molecular, Regulación y Manejo Clínico.

Respecto a su asistencia al campamento, la Dra. Sánchez comentó: “Es una de las experiencias más gratificantes que he tenido, ya que me brindó la gran oportunidad de ampliar mi panorama acerca del extenso campo que existe en investigación dentro del área de la obesidad, así como la posibilidad de convivir de cerca con investigadores de mayor experiencia y compartir su conocimiento. Estoy segura de que el campamento será una de las influencias más positivas en el desarrollo de mi carrera”.



Dra. Luz María Sánchez Romero

## Segunda Reunión Internacional del programa Especial de Capacitación en Obesidad

Los días 2, 3 y 4 de julio de este año, se llevó a cabo la Segunda Reunión Internacional del Programa Especial de Capacitación en Obesidad (ECO), evento avalado por la UNAM, en el cual participaron diversas asociaciones médicas tales como la Academia Mexicana para el Estudio de la Obesidad y la Asociación Médica de Diabetes.

El evento estuvo encabezado por el Dr. Simón Barquera, Director del Área de Epidemiología Nutricional del CINyS del INSP, en su calidad de Presidente Académico, y contó con la presencia del Dr. Ismael Campos y el Mtro. Juan Espinoza, del INSP, así como de destacados ponentes provenientes de la UNAM, IMSS, ISSSTE, Universidad Anáhuac, Universidad Autónoma de Baja California y Universidad de Guadalajara, entre otras instituciones de reconocido prestigio.



## Cambios en el CINyS

En mayo del presente año, el Doctor Simón Barquera (MD, MS, PhD) fue ratificado por la Junta de Gobierno como Director de Área de Epidemiología Nutricional del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del INSP.

El Maestro Armando García funge ahora como Jefe interino del Departamento de Enfermedades Crónicas y Dieta, del mismo centro de investigación.

La Doctora Lynnette Neufeld sigue colaborando como investigadora del CINyS dentro de dicha dirección ✨



**Página 38: Foto 1** (de Izq. a Der.): Dr. Simón Barquera Fernández (D.F.), Dr. Juan Manuel Esparza (Chihuahua), Dr. Jorge Borunda (Chihuahua), Dra. Florisa Barquera (D.F.), M. en C. Juan Espinosa (INSP) y Dr. Simón Barquera Cervera (INSP). **Foto 2:** M. en C. Ismael Campos y M. en C. Juan Espinosa **Foto 3:** Grupo de participantes en el 4to Obesity Boot Camp.

**Página 39:** de arriba a abajo Dr. Simón Barquera, Mtro. Armando García y Dra. Lynnette Neufeld.



Instituto Federal de Acceso a la Información Pública



Instituto Nacional de Salud Pública

# Unidad de Enlace

## Dirección de Planeación

### 2° Piso

## Edificio de Gobierno (Edificio Principal)

A partir del 02 de diciembre



Cambia a...



Para brindarte un mejor servicio  
el SISI evoluciona  
y a partir del 02 de diciembre  
se transforma en INFOMEX

## Efemérides de la Salud Agosto



**1 / 1900:** El médico cubano Carlos Finlay hace público su descubrimiento del mosquito propagador de la fiebre amarilla. El Dr. Finlay fue el más profundo e intenso investigador de la fiebre amarilla y por sus análisis y estudios llegó a la conclusión que la transmisión de la enfermedad se realizaba por un agente intermediario. Con sus modestos medios fue capaz de identificar al mosquito *Culex* o *Aedes aegypti* como el agente transmisor de la enfermedad. Sus estudios lo llevaron a entender que era la hembra fecundada de esta especie la que transmitía la fiebre amarilla.



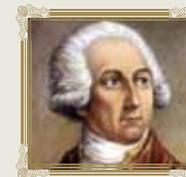
**6 / 1881:** Nace Alexander Fleming, científico británico descubridor de la penicilina y Premio Nobel de Medicina. Su descubrimiento de la penicilina significó un cambio drástico para la medicina moderna, iniciando la llamada "Era de los antibióticos", ya que además de descubrir una molécula química (penicilina) también encontró una molécula protéica (lisozima) con actividad antibiótica. Por esta razón Fleming puede ser considerado como el primero en descubrir una proteína antimicrobiana.



**9 / 1989:** Día mundial de las poblaciones indígenas. El 23 de diciembre de 1994, la Asamblea General de la ONU decidió que se celebrara el 9 de agosto de cada año el Día Internacional de las Poblaciones Indígenas. En esa fecha se conmemora el día en que el Grupo de Trabajo sobre Poblaciones Indígenas de la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías celebró su primera reunión en 1992.



**11 / 1958:** Nace Christiaan Eijkman, fisiólogo neerlandés que recibió el Premio Nobel de Medicina en 1929. Durante su estancia en Java (de 1886 a 1897), descubrió que las gallinas alimentadas con arroz sin cáscara desarrollaban polineuritis (enfermedad similar al beriberi), en tanto que las que lo comían con cáscara permanecían sanas, llegando a la conclusión de que la enfermedad podía deberse a la falta de ciertas sustancias no conocidas, que más tarde serían llamadas vitaminas. Este trabajo de investigación, el primero de los realizados sobre las enfermedades por carencias en la dieta, llevó más tarde al descubrimiento de la vitamina B1 (tiamina).



**26 / 1743:** Nace Antonio Lavoisier, químico francés, considerado el padre de la química moderna por sus detallados estudios sobre: la oxidación de los cuerpos, el fenómeno de la respiración animal y su relación con los procesos de oxidación, análisis del aire, uso de la balanza para establecer relaciones cuantitativas en las reacciones químicas estableciendo su famosa Ley de conservación de la masa, estudios en calorimetría, etc.

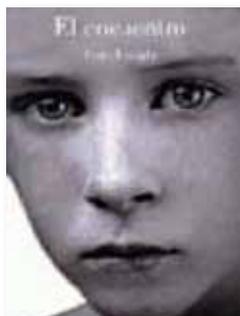


**26 / 1789:** La Asamblea Constituyente francesa, aprueba la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, uno de los documentos fundamentales de la Revolución francesa en cuanto a definir los derechos personales y colectivos como universales, precursor de los derechos humanos a nivel nacional e internacional 🌟

# CULTURA VIVA



## LITERATURA EL ENCUENTRO / ANNE ENRIGHT



Una novela sobre la memoria y el deseo, sobre el destino escrito en nuestro cuerpo. La aclamadísima novela, premio Booker de 2007, cuenta la oscura historia del Dan Hegarty. Cuando sus nueve miembros se reúnen en Dublín para el velatorio de su hermano Liam. Todo parece indicar que la bebida no fue la única causa de su muerte. Algo le ocurrió de niño en casa de su abuela, en el invierno de 1968. Algo que su hermana Verónica siempre supo pero nunca se atrevió a admitir hasta ahora... una novela cautivadora, escrita por una de las mejores novelistas inglesas de la actualidad. Ganadora del premio Booker 2007, uno de los premios literarios de habla inglesa más prestigiosos del mundo y con el que han sido distinguidos autores de la talla de J.M. Coetzee y Margaret Atwood.

## MÚSICA AUTERRETRATOS VOL. 3 / LUIS EDUARDO AUTE

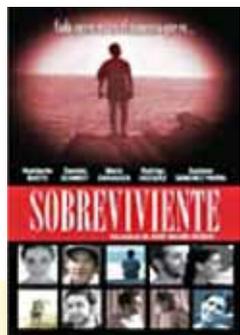


Nueva producción discográfica del cantante/pintor/escritor español Luis Eduardo Aute, que cierra la trilogía en donde actualiza 100 canciones de su obra con nuevas grabaciones, arreglos y voz.

Este trabajo recopila en dos discos 37 canciones, entre las que destacan *Me va la vida en ello*, *De la luz y la sombra*, *Imaginación*, *Invisible* y *Cinco minutos*. Como en los dos anteriores, grabó acompañado por sus músicos, Tony Carmona (guitarrista), Billy Villegas (bajista), Igor Tukalo (tecladista) y Antonio Calero (baterista).

La publicación de *Auterretros Vol. 3* se produjo dos meses después del lanzamiento de *Memorable Cuerpo*, que compila en cedés y devedés la obra completa del autor.

## CINE SOBREVIVIENTE / JESÚS MAGAÑA VÁZQUEZ



La vida es un misterio que Tonatiuh trata de entender a través de su cámara de video. En un viaje solitario conoce a Adela. El gran amor que Tonatiuh tiene por ella se convierte en su razón para vivir; pero un embarazo no deseado la obliga a romper los lazos que los unen. Para Tonatiuh la ruptura con Adela significa volver a la pérdida de aquellos por los que siente un gran amor. Conoceremos a Tonatiuh en un desorden cronológico de eventos, involucrándonos en una historia de altibajos emocionales representados en los cambios de tiempo narrativo. Veremos, desde adentro, la vida de un sobreviviente.

Recién editada en DVD, *Sobreviviente* (México, 2003) ha sido objeto de múltiples premios y reconocimientos en prácticamente todos los festivales y circuitos donde se ha presentado.

## CINE CLUB AGOSTO

Todos los jueves, 17:00 hrs., Aula magna, INSP Cuernavaca

### 6 de agosto: *La Joven con el arete de perla*

Tras quedar ciego su padre, Griet (Scarlet Johansson) debe trabajar para sacar a flote a su familia, empleándose como criada en casa del pintor Johannes Vermeer (Colin Firth), con quien logra una conexión basada en la estética y el arte. "La joven con el arete de perla" es la adaptación cinematográfica de la obra homónima de la escritora estadounidense Tracy Chevalier. El film gira en torno al cuadro *Muchacha con turbante* (también conocido como *La Mona Lisa del Norte*) de Johannes Vermeer, uno de los pintores más importantes de la época de oro holandesa.

### 13 de agosto: *Así en la tierra como en el cielo*

Esta película sueca es la historia arquetípica de la persona que llega a un pueblo pequeño para cambiar sus realidades. En este caso, Daniel (violinista y un muy famoso director de orquesta), tras problemas cardiacos, regresa a su pueblo natal y empieza a trabajar con el coro de la localidad.

Es una linda historia de vida, una gran actuación y un par de canciones que realmente valen la pena. ¡Ah! Y estuvo nominada al Oscar como mejor película extranjera hace algunos de años.

### 20 de agosto: *El octavo día*

Harry es un ejecutivo de banca que ha triunfado a nivel profesional, pero cuyo fracaso matrimonial le tiene amargado. Una noche, mientras conduce por una carretera, se tropieza con Georges, un muchacho con síndrome de Down que se ha escapado de un centro de atención y vaga desorientado. Esta historia retrata el encuentro entre dos mundos. El octavo día, ese que no figura en ningún calendario, que nunca termina, se manifiesta en el choque entre el orden y la anarquía, la razón y la locura.

### 27 de agosto: *Vitus*

Vitus muestra ya desde niño ciertas dotes privilegiadas, en especial para la música. Sin embargo, un buen día simula un accidente en el que parece haber perdido sus habilidades para poder volver a la normalidad. Sus padres se preocupan, pero el niño ha guardado todas sus energías para sacar a la familia de la ruina y labrarse un porvenir de artista.

Informes con: L.I. Osvaldo Huerta al correo: [ohuerta@insp.mx](mailto:ohuerta@insp.mx)

Agradecemos al Mtro. Enzo Hernández Levi por su valioso aporte de material filmico para la realización de este Cineclub.



## AGENDA INSP AGOSTO 2009



## MARTES 4

8:00 AM - 4:00 PM

1ª Reunión de Editores de Artemisa en Línea 2009  
Lugar: INSP, Campus Tlalpan, Auditorio (Sala de Eventos Múltiples), México, D.F.

12:00 PM - 2:00 PM

8vo Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2009  
Lugar: INSP "Sala de Videoconferencias", Cuernavaca, Morelos  
Ponencia: "Vacunas terapéuticas contra cáncer cervicouterino".  
Ponente: Dr. Vicente Madrid Marina

## JUEVES 6

Seminario Institucional INSP  
"Calidad en la atención en servicios de salud"  
Lugar: Secretaría de Salud "Auditorio Miguel E. Bustamante", México, D.F.  
INSP en colaboración con la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia  
Moderador: Dr. Adrián Peña Sánchez

## MARTES 18

12:00 PM - 2:00 PM

8vo Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2009  
Lugar: INSP "Sala de Videoconferencias", Cuernavaca, Morelos  
Ponencia: "Comunicación en Salud".  
Ponente: Dra. Edna Arillo Santillán  
Centro: CISP

## LUNES 31

12:00 PM

Conferencia Magistral LuneSaludable  
Lugar: INSP Auditorio "Guillermo Soberón", Cuernavaca, Morelos  
Ponencia: LuneSaludable "La Salud y tu Sexualidad".  
Ponente: Dr. César A. Velasco Téllez (Psiquiatra y Terapeuta Sexual y de Pareja)

## DIRECTORIO INSP

Dr. Mario Henry Rodríguez López  
Director General

Dr. Eduardo César Lazcano Ponce  
Director Adjunto del Centro de Investigación en Salud Poblacional

Dr. Miguel Ángel González Block  
Director Adjunto del Centro de Investigación en Sistemas de Salud

Dr. Juan Ángel Rivera Dommarco  
Director Adjunto del Centro de Investigación en Nutrición y Salud

Dra. Ma. de Lourdes García García  
Directora Adjunta del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas

Mtro. Juan Eugenio Hernández Ávila  
Director Adjunto del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública

Dr. Stefano Michele Bertozzi  
Director Adjunto del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

Dra. Janine Madeleine Ramsey Willoquet  
Directora del Centro Regional de Investigación en Salud Pública

Dra. Laura Magaña Valladares  
Secretaría Académica

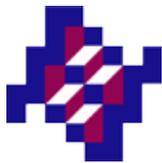
Lic. Raúl Contreras Alcántara  
Director de Administración y Finanzas

MTI. Saúl Lara Díaz  
Director de Informática

Dr. José Armando Vieyra Ávila  
Director de Planeación

C.P. Gustavo Ávila García  
Contralor Interno





Instituto Nacional  
de Salud Pública



**DEVIVA**  **VZ**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatlán  
Cerrada Los Pinos y Caminera  
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.  
N° 5. Agosto de 2009  
Todos los derechos reservados.