



UN CAFÉ CON...
Salvador Villalpando

ECOTURISMO DE AVENTURA
en Amatlán de Quetzalcóatl

**Obesidad y Enfermedades
Cardiovasculares**
un problema que podemos prevenir



Índice

EDITORIAL

1

EL 70% DE LOS ADULTOS MEXICANOS PADECEN SOBREPESO

2

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN EN OBESIDAD,
DIABETES Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

4

UN CAFÉ CON...

14

CUIDANDO TU SALUD

20

NUESTRA VOZ ESPM

24

LUNESALUDABLE

26

ECOTURISMO DE AVENTURA

28

DE VIVA VOZ PARA TODOS

30

EFEMÉRIDES

38

CULTURA VIVA

40

CARTELERA CINE CLUB

41

AGENDA INSP SEPTIEMBRE 2009

42

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

El nuestro es un país de contrastes donde, entre otros fenómenos culturales, dentro de una misma casa pueden convivir la desnutrición y la obesidad sentados en la misma mesa. Es una gran paradoja. Sin embargo, México actualmente ocupa el segundo lugar a nivel mundial en cuanto a población obesa o con sobrepeso se refiere; siendo la población de menores recursos la más vulnerable frente a esta doble problemática.

Tanto los hábitos como los estilos de vida juegan un papel fundamental en la prevención y control de la obesidad y el sobrepeso, de ahí que para enfrentar este problema de salud pública se debe abordar desde una perspectiva multifactorial y multidisciplinaria, para que los ambientes en los que nos desenvolvemos, en vez de continuar siendo espacios que promueven la obesidad, se conviertan en entornos saludables para todos.

En nuestra edición de septiembre presentamos la Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular del INSP la cual, debido a la clara relación entre estilos de vida, obesidad y riesgo cardiovascular - especialmente diabetes y síndrome

metabólico-, pretende integrar la investigación transdisciplinaria y multinivel de estos tres aspectos en todo el espectro de acciones en salud pública con el objetivo final de establecer las mejores estrategias para lograr su control.

Por otro lado, en la presente gaceta del INSP incluimos diversas alternativas que favorezcan el bienestar de nuestra comunidad, a través de la inclusión, por ejemplo, de artículos sobre cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares; o promoviendo recorridos por destinos mexicanos como Amatlán, Morelos, que nos ofrecen la oportunidad de convivir con la extraordinaria flora y fauna que caracterizan a nuestro país. Asimismo, encontraremos recomendaciones literarias, musicales y cinematográficas, que además de entretenernos, nos brindan la oportunidad de cultivar nuestra mente y espíritu.

Hagamos las medidas preventivas y los resultados de investigación, accesibles para toda la comunidad. Invitamos a colaborar en esta gaceta a todos aquellos que quieran compartir con nosotros información de utilidad para la salud poblacional.

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
Diseño Gráfico



Foto: Galería de pasotraspaso

1

DEVIVAVOZ

DEVIVAVOZ

El 70% de los adultos mexicanos padecen sobrepeso

El exceso de peso en el ser humano representa un importante factor de riesgo para varias enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y varios tipos de cánceres. Las enfermedades crónicas asociadas a la transición nutricional, la diabetes y enfermedad cardiovascular constituyen los problemas de mayor impacto en la población adulta de nuestro país.



BAILARINES, FERNANDO BOTERO

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, en las últimas dos décadas la prevalencia de peso excesivo se ha duplicado, mientras que la obesidad se triplicó. Actualmente 70% de los adultos tiene exceso de peso, y un tercio de este mismo grupo de edad tiene franca obesidad.

De igual forma, el sobrepeso y la obesidad en escolares (5-11 años) han aumentado 33%, mientras que en adolescentes el incremento ha sido de 15% en los últimos 7 años. Actualmente, casi uno de cada cuatro escolares, y uno de cada tres adolescentes, tiene peso excesivo.

Por su parte, la diabetes tipo 2 (DM2) se ha mantenido dentro de las tres primeras causas de mortalidad general en México, desde 1997, y desde 2003, las estadísticas oficiales destacan a la DM2 como la primera causa de muerte general en la edad adulta (más de 50,000 defunciones anuales), seguida por enfermedades cardiovasculares.

La Encuesta Nacional de Salud del año 2000 (ENSA2000), mostró que la prevalencia general de esta enfermedad era de 7.5% en adultos de más de 20 años. Se estima que uno de cada cuatro adultos mayores de 65 años tiene DM2.

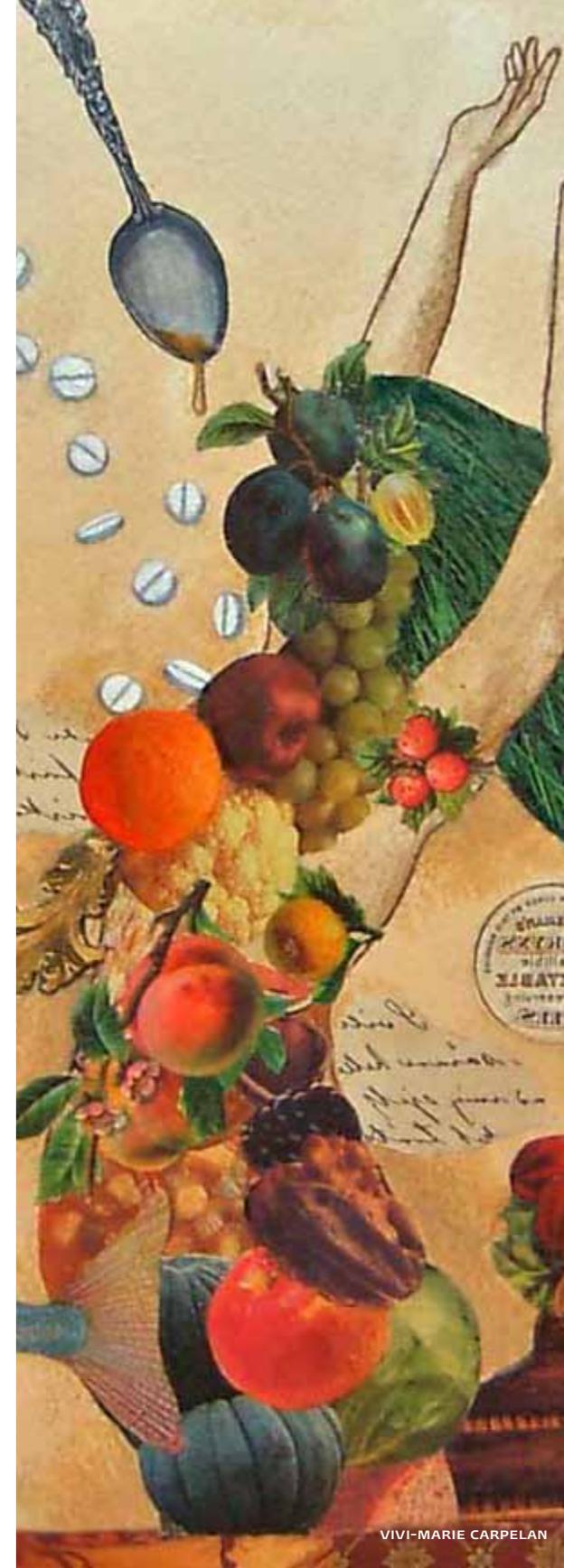
La misma encuesta, sin embargo, reportó una tendencia a incrementarse más rápidamente en la población joven. Resultados preliminares de la ENSANUT 2006, mientras tanto, indican un aumento considerable de estas prevalencias, alcanzando aproximadamente 12% en la población general.

La diabetes aumenta de 2-4 veces el riesgo de infarto del miocardio, y constituye en México la causa anual de 67,000 amputaciones de miembros inferiores, de origen no traumático; de 12,000 casos de ceguera debidos a retinopatía, y de que 28,000 personas con insuficiencia renal requieran 100,000 acciones de diálisis peritoneal.

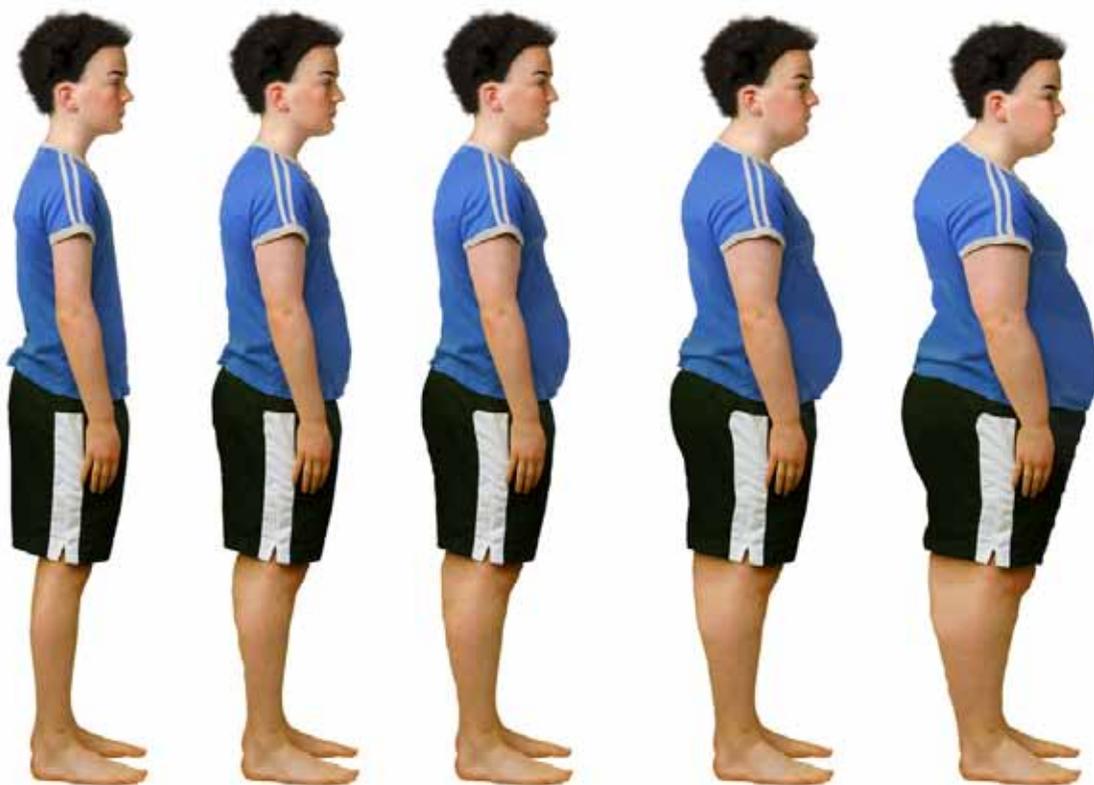
Tanto la obesidad como la diabetes se asocian a una serie de alteraciones que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular y que, conjuntamente, conforman el síndrome metabólico. Las últimas encuestas nacionales demuestran prevalencias alarmantes de hipertensión arterial y dislipidemia, así como bajos niveles de Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL por sus siglas en inglés), datos de inflamación sistémica de baja intensidad y resistencia a la insulina.

Los factores de riesgo más importantes para las enfermedades crónicas son: la dieta, la inactividad física y el tabaquismo. Por otra parte, la urbanización, la industrialización y la globalización han provocado la transformación del medio ambiente, y con ello la de los estilos de vida de las sociedades, destinados a enfrentar las necesidades sociales emergentes.

Como puede verse, la magnitud y la complejidad del problema son tales que exigen ser abordados desde un enfoque ecológico integral, que involucre no sólo al individuo, sino a los factores sociales, políticos, económicos y comunitarios que influyen en el ambiente en el que vive ♦



Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular



COMBINED MEDIA

Génesis

La Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) surge como una propuesta de sus diferentes Centros de Investigación (CINYS, CISP, CISEI, CISS), orientada a la evaluación de los determinantes de cada uno de éstos padecimientos y sus consecuencias; esta evaluación deberá hacer énfasis en el desarrollo de estrategias de prevención y en la creación de políticas públicas para los grupos en riesgo y la población que actualmente padecen obesidad.

Propósito de la Línea

- Contribuir a la búsqueda de soluciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad, la DM2, los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, así como para la promoción de estilos de vida saludable, mediante la generación, aplicación y divulgación de conocimientos, el mejoramiento de la respuesta social organizada, y la formación de recursos humanos de alto nivel.
- Posicionar al INSP como institución líder en el análisis y búsqueda de soluciones para problemas altamente prioritarios para la salud del país, que sirva como un lugar de referencia científica y académica nacional e internacional en estos temas, y que basada en un diagnóstico apropiado de la situación sea capaz de producir conocimientos relevantes para la solución de estos problemas, diseñar y evaluar intervenciones, proponer políticas integrales que abarquen las necesidades (técnicas, políticas, gubernamentales, sociales) del país derivadas de la epidemia de obesidad, DM2 y riesgos cardiovasculares.



Investigadores de la Línea:

La Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular es coordinada por el Dr. Salvador Villalpando Hernández, Director de Investigación en Políticas y Programas de Nutrición del CINyS, y la conforman los siguientes investigadores:

CINyS

Dr. Simón Barquera Cervera
 Dra. Teresa Shamah Levy
 Dr. Juan Rivera Dommarco
 Dr. Mario Flores Aldana
 Dra. Teresa González de Cossío
 Mtra. Anabelle Bonvecchio Arenas
 Mtra. Ericka Ileana Escalante Izeta
 Mtra. Tiffany Gust
 Dra. Lynnette M. Neufeld
 Mtra. Margarita Safdie Kanan
 Mtra. Florence Lise Théodore
 Mtra. María Ángeles Villanueva Borbolla
 Mtra. Nayeli Macías Morales
 Mtra. Marta Rivera Pasquel
 Mtra. Citlalli Carrión Rábago

CISP

Dr. Martín Lajous Loeza
 Dr. Clicerio González Villalpando
 Dr. Eduardo Lazcano Ponce
 Dr. Bernardo Hernández Prado
 Dr. Eduardo Velazco
 Dr. Eduardo Salazar Martínez
 Dr. Ruy López Ridaura

CISS

Dr. Jef Leroy

CISEI

Dr. Oscar Peralta Zaragoza (CISEI)
 Dr. Vicente Madrid Marina (CISEI)

CIEE

Dra. Ma. Rosalba Rojas Martínez

Vinculación

Los investigadores de esta Línea trabajan de manera estrecha con centros e instituciones de investigación nacionales e internacionales como:

• UNIVERSIDADES:

Tufs, Loyola, California en San Francisco, Arizona, Emory, Harvard, Cornell, Michigan, Texas, Pisa, Florida, UNAM, UAM, Iberoamericana, Autónoma de Guerrero.

• INSTITUTOS:

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, *International Food Policy Research Institute*, *National Institute of Heart – USA*, Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos de Chile.

• CENTROS:

Center for Diseases Control, Atlanta, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A, C (colaboración en proyectos de Investigación).

• OTROS:

Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), *International Life Sciences Institute (ILSI)*, *Pan American Health Organization (PAHO)*, *Global Forum: Child health and Nutrition research Initiative*, Secretaría de Educación Pública, *Pan American Health and Education Foundation (PAHEF)*, Programa Oportunidades, Comisión Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas, *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, *UK Embassy-México*

Trabajo en equipo

Los investigadores de esta Línea trabajan de manera transdisciplinaria y multinivel en todo el espectro de acciones en salud pública, con el objetivo final de establecer las mejores estrategias para lograr su control.

investigadores del CISP, CINyS, CISEI, Universidad de Texas y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición "SZ".

Nivel de interdisciplinariedad

En el proyecto de la ENSANUT 2006, por ejemplo, al menos tres grupos de investigadores del CIEE, CINyS y CISEI han trabajado de manera colaborativa. Mientras que en los de obesidad interactúan investigadores del CISP, CINyS, CISEI, CDC y Loyola University; y en los de diabetes y riesgo cardiovascular trabajan en conjunto

Niveles de integración (individual, sistema social, cultura, ambiental)

Los proyectos que han alcanzado ciertos niveles de integración abarcan una gran variedad de disciplinas que incluyen aspectos de genética molecular, fisiología, epidemiología, servicios de salud, investigación en comunicación social y en aspectos de econometría de la salud.



De los proyectos que han logrado cierto nivel de multidisciplinariedad, destaca el de Actividad Física, Dieta y Composición Corporal en la Génesis de la Obesidad en Preescolares, donde participan especialistas en disciplinas de biología molecular, fisiología y epidemiología.

En la ENSANUT 2006, participaron disciplinas como especialistas en diseño muestral, sistemas, epidemiología, investigación clínica, investigación económica y social entre otras.



BRUCE ALEKSANDER

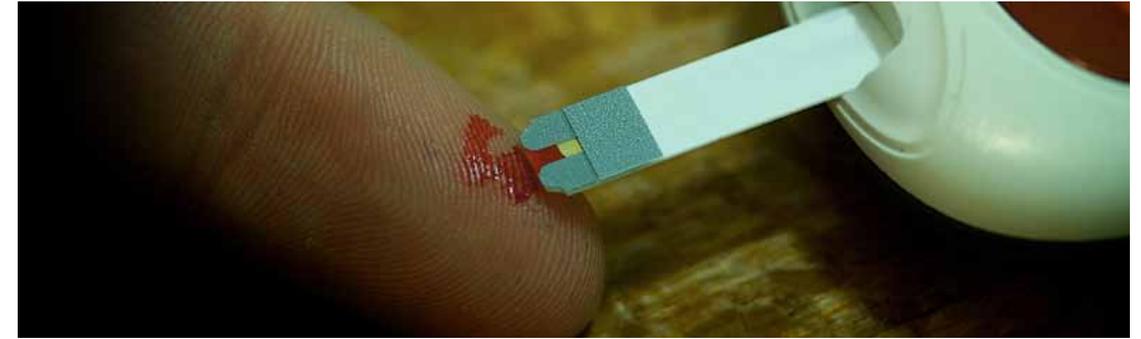
Realidad tangible

Como ya se mencionó, la Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular lleva a cabo un sinnúmero de proyectos de investigación relacionados con su objeto de estudio, destacando entre ellos:

- Promoción de actividad física adecuada y alimentación saludable en el sistema educativo mexicano para la prevención de obesidad infantil (CINyS).
- Ensayo clínico aleatorizado en mujeres con obesidad y diabetes (CINyS).
- Evaluación del efecto de Oportunidades en el control metabólico y calidad de la atención de los pacientes con diabetes tipo 2 (CISP).
- Transición Epidemiológica en México. Análisis de las Encuestas de Indicadores Socioeconómicos, Demográficos de Nutrición y Salud en México (CINyS).

- Estudio prospectivo de salud de las Maestras: Establecimiento de una cohorte prospectiva para el estudio de factores de riesgo para enfermedades crónicas (CISP).
- Establecimiento de una cohorte prospectiva para el estudio de factores de riesgo para enfermedades crónicas (CISP).
- Efectos de la migración y de las remesas del extranjero en el consumo de alimentos, la actividad física, el sobrepeso y la obesidad en niños mexicanos en edad escolar (CINyS).
- Evaluación de los cambios en la utilización de los servicios de prevención y tratamiento en el primer nivel en la atención de factores de riesgo cardiovascular en población abierta urbana de nivel socioeconómico bajo (CISP).
- Diagnóstico nacional de la prevalencia de diabetes tipo 2, hipertensión arterial, síndrome metabólico, dislipidemias (ENSANUT2006).

- Evaluación de la calidad de la atención médica en diabetes tipo 2.
- Cohorte de preescolares para estudiar el desarrollo de obesidad en Cuernavaca (dieta, composición corporal, gasto por actividad física y susceptibilidad genética) y desarrollo de una ecuación predictora de la adiposidad en niños (CINyS-CISEI-CISP).



Una Línea de Investigación que trabaja para todos...

La Línea en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular está comprometida con ofrecer productos de la más alta calidad a la población. Por ejemplo:

- **A LA SOCIEDAD CIVIL** le brinda información actualizada, relevante, traducida y de fácil acceso al público general, orientada a promover estilos de vida saludables, aumentar la calidad de vida y disminuir el riesgo cardiovascular.
- **A LOS TOMADORES DE DECISIONES**, mientras tanto, los provee de información relevante, oportuna y traducida, para la formulación e implementación de políticas y programas para la prevención y el control de la obesidad, DM2 y RCV.
- **A LAS FINANCIADORAS, GLOBALIZADORAS Y COMUNIDAD CIENTÍFICA**, en cambio, les proporciona

información científica de punta sobre mecanismos; diagnóstico de situación; evaluación de políticas y programas, y eficacia y efectividad de intervenciones para la prevención y control de obesidad, DM y RCV.

- Mientras que **A LOS ALUMNOS DEL INSP**, la Línea ofrece programas académicos atractivos, relevantes, actualizados, para la formación de recursos humanos de alto nivel tanto en investigación, como en la profesionalización de la salud pública, en el área de obesidad, DM2 y RCV.

Por su parte, **LOS PROFESORES E INVESTIGADORES DE ESTA LÍNEA** gozan de un ambiente académico agradable e interdisciplinario, mediante la asignación justa y equitativa de los recursos, y a través del reconocimiento a la dedicación, desempeño, desarrollo profesional y académico individual y de grupo.

Productos relacionados con la Línea, desarrollados por miembros del INSP

Entre la vasta producción científica de los investigadores de la Línea, destacan las siguientes publicaciones recientes:

- Energy and nutrient consumption in Mexican women 12-49 years of age: analysis of the National Nutrition Survey 1999. Barquera S, Rivera J, Espinosa-Montero J, Safdie M, Campirano F, Monterrubio E. Salud Pública Mex 45 Suppl 4:530-539, 2003
- Insulin-Resistance, Hyperinsulinemia and Obesity in Mexico: Regional Patterns and Epidemiological Transition: Analysis of the Mexican National Chronic Diseases Survey [short communication]. Barquera S, Rivera-Dommarco J, Rogers B, Must A, Peterson K, Houser R, Olaiz G. Ann Nutr Metabol 45 (suppl1):402-403, 2001
- Consumo de fibra y sobrepeso en mujeres mexicanas en edad adulta. Barquera S, Rivera-Dommarco J, Campos I, Espinoza J, Monterrubio E. Nutrición Clínica 5:206-212, 2002
- Elevated incidence of type 2 diabetes in San Antonio, Texas compared to Mexico City. Burke JP, Williams K, McMahan C, González-Villalpando C, Stern MP. Diabetes Care 2001;24(9):1573-1578.
- Estimación del sub-reporte de energía en mujeres mexicanas obesas y no obesas. Campirano F, Barquera S, Haas J, Téllez-Rojo M, Rivera-Dommarco J. Barquera S (ed). Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN



970-93802-0-6, Cuernavaca, Mor. 2003.pags. 24-33

CAPÍTULOS DE LIBROS:

- Regionalización de la Alimentación y la Pobreza. Cap 2-3. In: Antología de estudios territoriales y ambientales en Iberoamérica: contribuciones recientes. Tolentino ML, Barquera S. Rueda-Hurtado R (ed). Universidad Autónoma del Estado de Morelos. ISBN: 968-878-268-8, Cuernavaca. 2006. p. 1-19.
- Geografía de las enfermedades asociadas con la nutrición en México: Una perspectiva de transición epidemiológica. Cap 2-1 In: Antología de estudios territoriales y ambientales en Iberoamérica: contribuciones recientes. Barquera S, Tolentino ML. Rueda-Hurtado R (ed). Universidad Autónoma del Estado de Morelos. ISBN: 968-878-268-8, Cuernavaca. 2006. p. 1-17.

- Obesity and nutrition-related chronic disease in middle income countries: the case of Mexico. In: Understanding and overcoming obesity: The need for action. Barquera S, Flores M. The International economic forum of the Americas, Conference of Montreal (2006). p.113-124.

- Vitamina D y diabetes, Nutrición Clínica, (7); Flores M., Barquera S. 3 Jul-sep-2004, 180-184.



- Aspectos de nutrición y alimentación en México. Estimación del sub-reporte de energía en mujeres mexicanas obesas y no obesas, análisis de la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición. México. Campirano F, Barquera S, Has J, Téllez-Rojo M, Rivera-Dommarco J. Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN 97093802-0-6. 2003, 24-33

Otros productos

Los investigadores de la Línea de Investigación en Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular han participado activamente en presentaciones; reuniones con la SEP, Cámara de Diputados, Comité técnico de Asesores del Senado, universidades y sociedades médicas; publicaciones en diarios; entrevistas en la radio; presencia en órganos informativos; asesoría a asociaciones e instituciones que trabajan el tema; colaboración en el Boletín de Práctica Médica Efectiva del INSP, así como con la publicación de un libro de Obesidad que abarca epidemiología, evaluación y tratamiento.

La formación de recursos humanos constituye también, uno de los principales intereses de la Línea, motivo por el cual actualmente participan estudiantes en todos los proyectos relacionados con la obesidad.

Apoyándonos mutuamente es posible avanzar

Tradicionalmente, los investigadores de la Línea han obtenido financiamiento del presupuesto federal y de proyectos individuales, principalmente de CONACYT. Otras fuentes importantes han sido los contratos con instancias gubernamentales tales como la SSA, SEDESOL y LICONSA, entre otros ♡

La obesidad y el síndrome metabólico, un problema de salud pública en México



La Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud en México da a conocer Estudio sobre la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y Síndrome Metabólico.

En América Latina hay más de 17 millones de hipertensos, más de 6 millones de diabéticos, y más de 35 millones de adultos con sobrepeso u obesidad.

La Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud, en coordinación con Instituciones de Salud como Hospitales Federales de Referencia y Hospitales de Alta Especialidad en México, dan a conocer investigación sobre el incremento paralelo de la frecuencia de la obesidad y del síndrome metabólico en nuestro país.

Dicha Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta

Especialidad (CCINSHAE) propuso la formación de un Grupo Académico para el Estudio de la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y Síndrome Metabólico, con el objetivo de elaborar un documento científico que pretende reunir las reflexiones y propuestas generales, así como el desarrollo de objetivos y lineamientos comunes en el sector salud, ante la amenaza seria que significa la obesidad y el síndrome metabólico.

Los investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública que colaboraron en el estudio sobre obesidad y síndrome metabólico, a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, fueron: Simon Barquera Cervera, Juan Rivera Dommarco, Teresa Shamah Levy, María Rosalba Rojas Martínez y Salvador Francisco Villalpando Hernández.

Dicha investigación destaca a la obesidad y el síndrome metabólico como entidades clínicas complejas, cuya expresión está influida por factores ambientales, sociales, culturales y económicos, por lo cual estas patologías son factores de riesgo importantes para el desarrollo de diabetes tipo 2, y de la enfermedad arterial coronaria y cerebrovascular por arteriosclerosis, que son las principales causas de muerte en la población mexicana.

Aunado a lo anterior y como consecuencia de que en las últimas décadas la obesidad y síndrome metabólico han crecido en numerosas sociedades científicas, en México los esfuerzos que se realizan a través de nuestras Instituciones de Salud en el desarrollo de investigación básica y clínica de la obesidad, han dado sus primeros pasos.

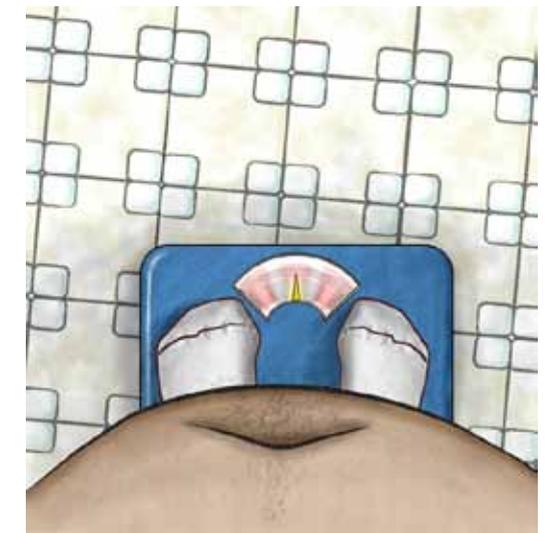
Datos alarmantes de América Latina arrojan cifras de hasta un 75% de mortalidad en adultos debido a enfermedades crónicas, 17 millones de hipertensos, 14 millones de dislipidémicos, 6 millones de diabéticos, 35 millones de adultos con sobrepeso u obesidad y 15 millones con grados variables de tabaquismo.

Entre las medidas que se proponen para contrarrestar dichas enfermedades están la

capacitación adecuada del sector médico, generación de entornos seguros, promoción de actividad física, disciplina en la alimentación, y área de regulación e incentivos a la industria y sector productivo.

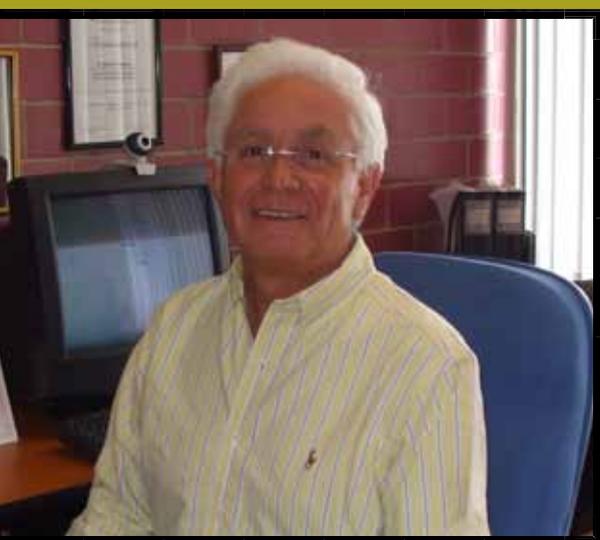
Cabe mencionar que existen instituciones más enfocadas a la atención del problema en sí mismo, como el Instituto Nacional de Pediatría (INP); además de otras concentradas en las complicaciones crónicas del problema, como el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), y el resto de las instituciones centradas en su papel de enfoque científico y de investigación, como el realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Finalmente, una de las diversas conclusiones del citado documento científico, elaborado por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud, reveló que el elemento central de la génesis de la obesidad, es el desequilibrio energético, es decir, se consume más energía de la que se gasta.



Fuente: Salud Pública de México / vol. 50, no. 6, noviembre-diciembre de 2008

Un Café con... Salvador Villalpando



El Dr. Salvador Villalpando Hernández es Médico Cirujano (UNAM), con Residencia de Medicina Interna (Hospital General del CMN) y Residencia de Endocrinología y Nutriología (Hospital General del CMN); Fellowship en Endocrinología Pediátrica (Children's Hospital de Pittsburgh); Doctor en Ciencias, Facultad de Medicina (UNAM), e Investigador Nacional Nivel III.

Es miembro de la Academia Nacional de Medicina, de la Academia Mexicana de Pediatría, de la Academia Mexicana de Ciencias, de la American Society for Nutritional Sciences y de la American Society of Clinical Nutrition. Además, es Presidente de la International Society for Research on Human Milk and Lactation, y consultor para: la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Agencia Internacional de Energía Nuclear y la Royal Society de Londres.

Actualmente es Director de Investigación en Políticas y Programas de Nutrición, del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del INSP, y cuenta con vasta experiencia en el diseño y evaluación de programas de nutrición pública.

Ha publicado 120 artículos en revistas científicas nacionales e internacionales, 4 libros y 30 capítulos en libros, y ha dirigido 27 tesis de licenciatura, 14 de maestría y 2 de doctorado.

1.- ¿Cómo es que usted se fue perfilando hacia la especialización en el tema de salud nutricional?

SV.- Me formé como Médico Cirujano en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y, posteriormente, hice una especialidad de 4 años en el Centro Médico Nacional, en el área de endocrinología y nutriología. Más adelante, me fui a Estado Unidos, al Hospital de niños de Pittsburgh, en Pensilvania, impulsado por un gran interés en conocer los aspectos de investigación que se hacían ahí sobre Diabetes Mellitus en niños; y prácticamente durante buena parte de mi vida profesional después de esto, me dediqué a ver niños con problemas, tanto endocrinológicos, como nutricionales, desarrollándome en aquel entonces en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional.

Posteriormente, luego de la experiencia clínica que obtuve en ese Hospital al tratar a la población infantil, decidí desarrollar un laboratorio especializado en endocrinología y nutrición, para con esto, comenzar a soportar con pruebas de laboratorio las investigaciones que hacíamos. Posteriormente, este proyecto creció de tal manera que se convirtió en una unidad de investigación especializada del Centro Médico Nacional, la cual trabajó en varios aspectos relacionados con la desnutrición, especialmente después del sismo de 1985, que dejó al Instituto Mexicano del Seguro Social sin los hospitales del Centro Médico Nacional. Por ese tiempo identificamos una problemática que vivía todo el país: la mala nutrición de su población, la cual se originaba en los primeros años de vida de las personas.

2.- ¿Qué tanto influye la salud nutricional de la madre, en la salud de los niños?

SV.- Cuando llegamos a la conclusión de que los problemas de nutrición se originaban en los primeros años de vida, iniciamos un estudio en dos tipos de poblaciones: poblaciones marginales indígenas (en una comunidad Otomí en el Estado de México), y comunidades urbanas del Distrito Federal. Esta investigación arrojó resultados que nos fueron llevando a la necesidad de estudiar detenidamente la influencia que la nutrición de la madre tiene en la alimentación que proporciona al bebé mientras lo está amamantando. Uno de los resultados más interesantes que obtuvimos fue que las madres podían producir leche de buena calidad, a pesar de su propio estado nutricional precario, ya que la madre primero subsidia la leche, utilizando sus propias reservas nutricionales, para que la leche que produce sea saludable para el bebé.



3.- ¿Cómo se da su integración en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) como especialista en nutrición?

SV.- Fue durante el desarrollo de la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición, organizada por el INSP. En ella se pretendía agregar mediciones en la sangre que fueran indicadores de los niveles de nutrición en la población estudiada. Sin embargo, en ese entonces el INSP no tenía un laboratorio que soportara dicha investigación. Aquí es donde yo me integro en el INSP, con el compromiso de desarrollar un laboratorio de nutrición dentro el Instituto, que junto con el laboratorio que ya existía en el Centro Médico del Seguro Social, soportara las mediciones de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1999. Esto significó un gran avance, ya que se desarrolló también la metodología para obtener muestras de buena calidad en lugares de difícil acceso, que anteriormente representaban un problema para la obtención de resultados de esta encuesta.

4.- ¿Luego de la primera y segunda Encuesta Nacional de Nutrición, cuáles se identificaron como los mayores problemas en México, en cuanto a la nutrición de su población?

SV.- Uno de los dos componentes del problema de nutrición a nivel nacional era, desde hacía mucho tiempo, la desnutrición. Sin embargo, con la Primera Encuesta Nacional de Nutrición (1988), pudimos, por primera vez en México, lanzar la voz de alarma de que se estaba agravando la contraparte del problema: el sobre peso y la obesidad, ya que en la población mexicana estos padecimientos estaban aumentando de manera desmedida, en comparación con la encuesta de 1988 y la de 1999. Sin embargo, fue hasta la Tercera Encuesta Nacional de Nutrición en 2006 que se fundamentó, por parte del equipo de trabajo del INSP, que la Diabetes Mellitus y las enfermedades cardiovasculares se habían convertido en México en los problemas más importantes de salud del país, superando aun a las enfermedades infecciosas.

5.- ¿Quiénes son los más afectados por este crecimiento desmedido de sobrepeso y obesidad?

SV.- Los grupos y sectores afectados son varios, y eso es lo más grave: en realidad no hay grupo etario que no esté en riesgo de presentar obesidad o sobrepeso. Por ejemplo, en 2006, identificamos que el 30% de los niños que salen de la escuela primaria tienen sobre peso u obesidad. Mientras que en el grupo de edad, con hombres y mujeres mayores de 30 años, el 70% de ellos también presentan sobrepeso u obesidad; es decir, que la gente identificada con peso "normal" es la mínima.

Si nosotros comparamos entre los grupos rurales y los grupos urbanos, podremos identificar algunas variantes de vulnerabilidad, pero son mínimas. Lo paradójico aquí es que el sobrepeso y la obesidad también han atacado de manera muy importante a las comunidades pobres. Con la Encuesta de 2006, se ha demostrado que en algunas familias, en la misma casa, conviven la desnutrición y la obesidad: con adultos obesos y niños desnutridos. Esto se debe a que la nutrición es una especie de liga o cadena: cuando alguien es desnutrido en el útero, o en los primeros años de la vida, su riesgo de padecer sobrepeso u obesidad o enfermedades crónicas, es más alto. Por ello, las acciones preventivas deben comenzar desde muy temprano en la vida ya que, por ejemplo, a un adulto de 40 años le será sumamente difícil cambiar sus hábitos alimenticios.

6.- ¿Tiene lo anterior algo que ver en que usted haya decidido especializarse en el área de nutrición en niños?

SV.- Yo creo que si se quiere detener este crecimiento desmedido de obesidad y sobrepeso, así como las consecuencias que éstos acarrearán en la salud pública, debemos empezar por atender a los niños. De ahí que las investigaciones que realizo van orientadas a estudiar cómo se desarrolla la obesidad en los niños, cómo va creciendo y cuáles son los puntos en los que nosotros podríamos intervenir. Desde el año 2004, iniciamos un estudio en una cohorte de 300 niños que hemos venido siguiendo desde que estaban en el tercer año de jardín de niños, hasta su paso por la educación primaria. Con este estudio, hemos podido documentar cómo ha ido aumentando la cantidad de niños con sobrepeso u obesidad. Asimismo, hemos demostrado es que la mayor parte de las calorías que consumen los niños, las consumen en la escuela: ya sea por lo que compran dentro de la escuela, o por la comida que les mandan desde su casa para el almuerzo.

Otra cosa importante que estamos demostrando es que la actividad física, es decir, la cantidad de calorías que gasta uno moviéndose, disminuye significativamente cuando los niños dejan la educación preescolar e ingresan a la educación primaria, lo cual también contribuye a que aumente el número de casos de niños con sobrepeso u obesidad.



7.- Si pudiera aclarar tres mitos que se hayan generado en torno a la “buena alimentación en niños”, ¿cuáles serían?

SV.- Lo primero sería desmitificar lo supuestamente saludable que es el consumo - casi desmedido - de los jugos de frutas, ya sean industrializados o naturales. Hemos identificado en varios estudios que las bebidas endulzadas, y con ello me refiero a todos los jugos de frutas que muchas mamás creen que son saludables, significan un problema para la dieta del niño, ya que estos jugos contienen una gran, pero de verdad GRAN cantidad de azúcar.

El otro problema es el consumo de la leche entera y sus derivados. No es que la leche sea mala, pero si la consumimos entera, hay que tomar en cuenta que ésta contribuye con una gran cantidad de grasa, tanto para el niño como para el adulto. De hecho, la tercera fuente grasa en la dieta de este país es la leche entera; y es también la principal fuente de lo que conocemos como los ácidos grasos saturados, los cuales representan el mayor riesgo para la enfermedad cardiovascular. Si se va a consumir leche, que sea de preferencia descremada o semi descremada. Otro ejemplo importante de un mito genial es que incluir el consumo de yogur es importante para que una dieta sea saludable. Esto, verdaderamente es un mito, ya que el yogur contiene más grasa que la leche, además la mayor parte de los yogurts o productos fermentados de leche se le agrega azúcar lo cual agrava el problema.

La última cuestión que me gustaría mencionar es la gran cantidad de tortilla y pan que consume el mexicano. No es que alguno de estos dos productos sea malo; sin embargo, su consumo desmedido es el que genera riesgos para presentar obesidad o sobrepeso. El pan, por ejemplo, es una fuente impresionante de grasa saturadas, sobre todo el pan “bollificado”, como las conchas y otros, puesto que la grasa que es utilizada en las panificadoras, generalmente, contiene 30% con sebo de res. Por otro lado, el mexicano consume en promedio 280 grs. de tortillas al día, lo cual significa un consumo mayor de 1200 Kilocalorías, mientras que el consumo de tortilla no debería exceder a dos piezas por cada comida (2 en el desayuno, 2 en la comida y 2 en la cena o ser sustituidos por media pieza de pan).

8.- ¿Cuál podría considerar uno de sus mayores logros como parte de la comunidad científica del INSP?

SV.- Podría decir que un logro muy importante conseguido recientemente ha sido el hecho de que dentro de la Línea de Investigación de Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular, del INSP, se ha desarrollado un documento que

está pronto a ser promulgado por el Presidente de la República Mexicana, como una política nacional para reducir la obesidad y el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. En este documento está contenido no sólo el diagnóstico, sino también las estrategias que se recomiendan aplicar.

9.- Doctor, quisiéramos aprovechar esta oportunidad para conocerlo un poco más, no tanto en el aspecto académico o científico, sino en lo que es también usted cuando no está trabajando. ¿A qué le gusta dedicar su tiempo libre?

SV.- Yo soy amante de la música clásica, sobre todo de la música barroca, y tengo mucho aprecio por la música clásica mexicana, aunque es muy poco conocida. Soy el fanático más desmedido de la ópera. A cualquier ciudad del extranjero que voy, siempre busco funciones de ópera. Recuerdo que los primeros boletos (y abonos cuando los había) que compré fue cuando estudiaba en la Facultad de Medicina de la UNAM: frecuentemente los boletos más baratos, con tal de no perderme la oportunidad de escuchar y ver alguna función de ópera. Soy tan fan de la ópera que aun con el ingreso modesto que tengo, me hice miembro del patronato de la Ópera de Bellas Artes. Las óperas que siento especialmente cercanas son: “La Traviata”, de Giuseppe Verdi; “El Anillo del Nibelungo”, de Wagner, y “Turandot”, de Giacomo Puccini.

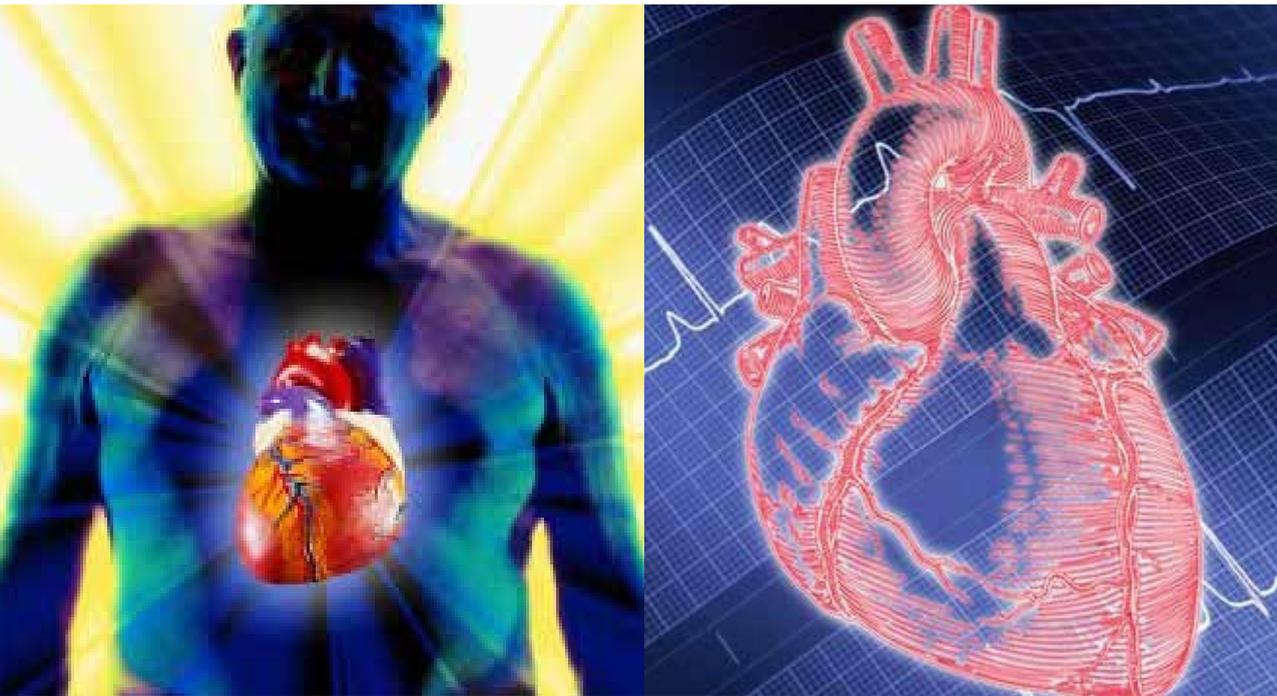
Otro de los “hobbies” que tengo es escribir. Y me gusta escribir no solamente sobre ciencia; hay otras historias que me fascinan. Y aunque no tengo el tiempo que quisiera para dedicarle a esto, me gusta escribir cuentos y versos, sobre la cotidianidad muy similar a la del Siglo XIX, que se seguía viviendo en Aguascalientes, mi ciudad natal, cuando era niño, a pesar de que ya estábamos en otro siglo,

10.- ¿Podría compartir con nosotros alguno de sus retos más próximos?

SV.- Mi mayor reto, es terminar mi carrera con dignidad, sintiendo que he contribuido -aunque sea un poco- a mejorar la nutrición de los niños de este país. Y ahora mismo es contribuir con nuestro modesto trabajo a desacelerar la tendencia ascendente del sobrepeso y la obesidad en niños. Mi visión está enfocada en ellos, porque creo que es con ellos con quienes podemos obtener mejores resultados, mediante acciones preventivas✦



Cuidando tu Salud



Prevención y Tratamiento de Enfermedades Cardiovasculares

Por: Citlalli Carrión P.

Anualmente, alrededor de 37 millones de personas en el mundo sufren alguna enfermedad o evento cardiovascular, y aproximadamente 17 millones de personas mueren por esta causa.

En México, este grupo de enfermedades constituye un problema de salud pública, pues las enfermedades del corazón representan la primera causa de muerte al año, con cerca de 70,000 defunciones por este motivo, y 26,000 por enfermedades cerebro vasculares.



RECOMENDACIONES GENERALES PARA SU PREVENCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse cuando el tratamiento se enfoca de manera global a todos los factores de riesgo. Así, por ejemplo, la hipertensión arterial debe ser tratada al mismo tiempo que la elevación del colesterol. Y es que la presión arterial alta y el nivel de colesterol elevado, por separado, representan un riesgo para la persona, pero si están juntos, el riesgo no se suma: ¡se multiplica!

Los buenos hábitos alimentarios, sin embargo, son de gran relevancia en la prevención de los tres factores más importantes causantes de enfermedad cardiovascular:

1. Colesterol elevado (hipercolesterolemia)

La hipercolesterolemia es reconocida como uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de la enfermedad coronaria y la progresión de las lesiones ateroscleróticas. Una dieta adecuada, acompañada del uso de medicamentos para bajar niveles de lípidos (hipolipemiantes), es el eje central para el tratamiento de esta enfermedad.

2. Hipertensión arterial

La dieta juega un papel importante en la regulación de la presión arterial. Una dieta reducida en sodio puede disminuir la presión sanguínea y prevenir que se incremente con la edad. La presión sanguínea está influenciada por otros factores, además del sodio. En diversos estudios se ha demostrado que los vegetales y las frutas pueden disminuir la presión sanguínea.

3. Exceso de peso

En pacientes con exceso de peso, el objetivo es alcanzar y mantener el peso normal. Es bien sabido que el éxito se basa en el cambio de la conducta alimentaria, para lo cual es indispensable que el paciente siga un plan nutricional personalizado. En este caso, los fármacos pueden colaborar para este fin, pero nunca reemplazarán la conducta alimentaria adecuada. Se ha demostrado que una pérdida de peso discreta, en torno al 10% en pacientes obesos, disminuye el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

RECOMENDACIÓN NUTRIMENTAL

La distribución de nutrimentos recomendada por la American Heart Association (AHA) para personas con enfermedad cardiovascular es la siguiente:

- **Grasas Totales** <30% (Saturadas <7%, Monoinsaturadas 5-15%, Poliinsaturadas <10%)
- **Colesterol** <200 mg/día
- **Carbohidratos** 50-70%
- **Proteínas** 10-20%

La dieta del paciente con enfermedad cardiovascular debe ser saludable y cubrir el 100% de sus necesidades nutrimentales, cuidando mantener una proporción baja de grasas saturadas y colesterol. La meta no es realizar una dieta de reducción temporal, sino conseguir un cambio permanente en los hábitos alimentarios, acompañado por un aumento de la actividad física acorde al estado cardiovascular de cada individuo.

PARA ALCANZAR ESTOS OBJETIVOS, LA DIETA DEBERÁ INCLUIR:

- Frutas y vegetales
- Productos lácteos descremados o Light
- Pescados grasos (ricos en ácidos grasos omega-3)
- Pollo y carnes magras
- Legumbres
- Pastas
- Cereales y granos.

METAS DE TRATAMIENTO Y ACCIONES DE PREVENCIÓN:

TABAQUISMO: el objetivo es dejar de fumar definitivamente.

OBESIDAD: alcanzar y mantener el peso normal.

SEDENTARISMO: alcanzar y mantener de 3 a 6 horas semanales de actividad física.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: alcanzar valores óptimos o dentro del rango recomendado.

Hipercolesterolemia: un régimen nutricional adecuado es fundamental para su control y puede ser suficiente tratamiento para muchos de los pacientes, sin necesidad de recurrir a medicamentos.

FACTORES DE RIESGO:

- Obesidad
- Predisposición genética
- Sedentarismo
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Tabaquismo
- Factores dietéticos
- Concentraciones elevadas de triglicéridos y colesterol sanguíneos

FACTORES DIETÉTICOS RELACIONADOS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

- El exceso en el consumo de grasas saturadas es el factor nutricional más directamente relacionado con los niveles de colesterol sérico, el desarrollo de aterosclerosis y la mortalidad cardiovascular.

- El consumo de alimentos ricos en ácidos grasos omega-3 es benéfico frente al nivel de grasas circulantes y al riesgo cardiovascular, ya que disminuye el colesterol-LDL (Low Density Lipoprotein)

- Los carbohidratos en exceso aumentan los niveles de triglicéridos séricos (grasas circulantes en sangre).

- La fibra insoluble ayuda a regular el tránsito intestinal.

-La fibra soluble (gomas, pectinas) se une a ácidos biliares en el intestino, promoviendo la eliminación de grasa por medio de las heces. Además, la fibra contiene esteroides vegetales que compiten con el colesterol por su absorción intestinal. La fibra disminuye el colesterol total y el colesterol-LDL. Se recomienda una ingesta de fibra de entre 20 y 35 g/día.

-Los antioxidantes. Está demostrado que dietas ricas en alimentos que contienen estas sustancias reducen el riesgo de enfermedad cardiovascular. Estos son vitaminas como el ácido ascórbico (vitamina C), tocoferoles (vitamina E) y carotenoides (vitamina A) ✦

La enfermedad cardiovascular tiene un origen multifactorial. Sin embargo, estos son algunos de los factores de riesgo identificados.

Dieta de 1200 Calorías

Alimentos	Cantidades	
DESAYUNO Cereal con leche -cereal integral alto en fibra -leche descremada o light Fruta picada -papaya picada	DESAYUNO ½ taza 1 vaso 1 taza	
COLACIÓN MATUTINA Sándwich de queso: -pan de caja integral alto en fibra -queso panela -lechuga, jitomate, pepino y cebolla -aguacate	COLACIÓN MATUTINA 2 rebanadas 1 rebanada Libre 2 rebanadas	
COMIDA Sopa de lentejas Ensalada verde -lechuga, brócoli y coliflor cocidos, acelgas y pepino Pescado empapelado -trucha -epazote, jitomate, cebolla, ajo y chile al gusto -aceite de canola	COMIDA 1 plato Libre 1 pieza mediana Libre 1 cucharadita	
COLACIÓN VESPERTINA Jícama con betabel y zanahoria al gusto	COLACIÓN VESPERTINA Libre	
CENA Té Fruta con yogurt -manzana picada con cáscara -yogurt natural descremado o light -canela espolvoreada	CENA 1 taza 1 taza ½ taza libre	

Referencias:

1. Secretaría de Salud. Protocolo para Orientación Nutricional en la prevención y control de enfermedades crónicas: Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular y Diabetes. México 2008. // 2.Mortalidad 2003. Secretaría de Salud. México. // 3.Encuesta Nacional de Salud 2000. (información preliminar). Secretaría de Salud. México, 2000. // 4.Kate Twine BSc(Hons) SRD, BDA Position Paper on Dietary Treatment of People at High Coronary Risk, "Dietary treatment of people at high coronary risk", 1998. // 5.Michel Farnier, MD, PhD, and Jean Davignon, MD, "Current and Future Treatment of Hyperlipidemia: The Role of Statins", Am J Cardiol 1998;82:3J-10J. // 6.Cholesterol lowering in the patient with coronary heart disease, National institutes of health, National Heart, Lung, and Blood Institute - National Cholesterol Education Program, NIH publication, No. 97- 3794. 1997. // 7.Prevention of coronary heart disease in clinical practice: Recommendations of the Second Joint Task Force of European and other Societies on Coronary Prevention, Task Force Report, Atherosclerosis 140 (1998);199-270. // 8.The American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for the Diagnosis and Treatment of Dyslipidemia and Prevention of Atherogenesis, Endocrine Practice 2000;6(2).



LA MAPPA DEL MONDO, ALIGHIERO BOETTI,



Por Carlos Linares

EL INSP ABIERTO AL INTERCAMBIO CULTURAL Y EDUCATIVO

En el mundo globalizado de hoy, resulta sumamente importante para los países y sus instituciones educativas sumarse a los procesos de integración regional, nacional e internacional. Para el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con más de 85 años de experiencia en la formación de profesionales de la Salud Pública en nuestro país, esta premisa ha ido tomando fuerza día con día.

Su integración con redes y organismos de cooperación nacional e internacional ha propiciado un mayor acercamiento con América Latina, Norteamérica y, recientemente, con Europa, permitiendo a nuestros estudiantes, docentes e investigadores conocer los problemas de Salud Pública en el mundo, así como las medidas adoptadas por los gobiernos e instituciones educativas para la solución de los mismos.

La inserción del INSP a estos organismos certificadores implica no solamente obtener el reconocimiento internacional, sino que exige por sí mismo un compromiso interno dentro de nuestra propia institución. Cada certificación obtenida implica mantener informado al organismo que nos avala, sobre las actividades que llevamos a cabo, o los logros alcanzados. Reportar estos datos en tiempo y forma, nos

mantiene dentro de las líneas de excelencia que se plantean al certificarnos con estos organismos.

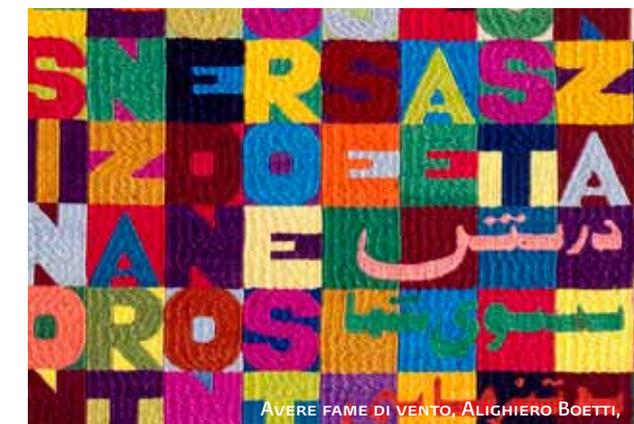
Por citar un ejemplo, la *Association of Schools of Public Health (ASPH)*, a través de su organismo calificador *Council on Education for Public Health (CEPH)*, evalúa nuestros procesos internos de manera semestral. El informe que CEPH genera, señala las mejoras alcanzadas, tanto en los ámbitos administrativos, financieros y académicos, como en los índices de graduación de nuestros alumnos.

A partir de 2008, cuando el INSP obtuvo la acreditación de la Red Europea de Educación en Salud Internacional (tropEd), las unidades didácticas que componen sus programas de estudio se han visto sometidas a un proceso de evaluación de competencias, contenidos, metodología de enseñanza y formas de evaluación. Estos requisitos permiten, por una parte, que tropEd certifique nuestras unidades, y por la otra, que una mayor cantidad de alumnos europeos pueda venir a estudiar a México.

Cumplir con los requerimientos de los organismos nacionales e internacionales de acreditación, por tanto, ayuda a extender nuestros lazos de cooperación con las instituciones que los integran, manteniendo a nuestra institución en la vanguardia sobre temas de cooperación internacional.

En su calidad de vocera del INSP en este tipo de tareas, la Secretaría Académica es el área encargada de atender y dar respuesta a los requerimientos de información por parte los organismos a los cuales nos encontramos

afiliados o certificados, como son: la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), ASPH, TropEd, CEPH y, recientemente, el Consorcio para la Colaboración de la Educación Superior en América del Norte o CONAHEC, y la *Hispanic Association of Colleges & Universities (HACU)*.



AVERE FAME DI VENTO, ALIGHIERO BOETTI,

Por todo lo anterior, el INSP cuenta con canales de comunicación interna entre la Secretaría Académica y los Centros de Investigación, mediante los cuales es posible organizar y sistematizar toda la información que el INSP genera — convenios, intercambios académicos, unidades didácticas propuestas a certificación, etcétera—, a fin de elaborar reportes que reflejen el trabajo de todos y cada uno de los centros de nuestro instituto. Sólo así, mediante la colaboración mutua, podremos mantener nuestra información actualizada y contar con una comunicación fluida dentro de la institución, que nos permita sumar esfuerzos para la rendición de cuentas y, con ello, conservar las certificaciones obtenidas que nos permitan fortalecer nuestros lazos con el resto del mundo 🌟

El Centro de Información para Decisiones en Salud Pública a través del Programa LuneSaludable te invita a participar en las actividades del mes de septiembre:

Conferencia Magistral

Consumo Responsable ¡No dejes que el alcohol te beba!

➤ **Lunes 14 de septiembre a las 12:00 hrs**
en el auditorio "Guillermo Soberón"
Ponente: Psic. Jaime Dávila Sosa
Secretario Técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones



Taller: "Que' sto que' lotro, ¡Salud!"

Lunes 21 de septiembre de 10:00 a 12:30 en la Sala de Seminarios
Instructores: Psic. Damian Montaña Barba
Psic. Ruth Violeta Ruiz Hurtado
Centro Nueva Vida

Agenda:

- ¿Qué tanto sé sobre el alcohol?
- Uso, abuso y dependencia
- Accidentes y alcohol
- El alcohol y yo... ¿cómo me relaciono con él?

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.
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/

No olvides que tu salud y bienestar influyen en cada actividad que realizas.
¡**Actívate!** y participa en al menos una de las actividades que te ofrecemos.



Los trabajadores de El Instituto Nacional de Salud Pública participaremos del **14 al 25 de Septiembre** en la **encuesta de Cultura y Clima Organizacional** de la Administración Pública Federal 2009.



Por: Irma Castro

Imaginemos una caminata energética entre flora y fauna silvestre, zonas arqueológicas, montañas con formas caprichosas y senderos inspiradores, donde cada paso que damos nos va mostrando la gran biodiversidad de la zona, aderezado con el toque mágico y místico de sus historias y leyendas, fiestas tradicionales, medicina alternativa, gastronomía, artesanías, entre muchas otras cosas más. Todo esto es Amatlán, comunidad localizada en el municipio de Tepoztlán, cuyo nombre significa "lugar de los amates", y donde se presume nació el legendario Héroe-Dios Quetzalcóatl.

Este bello lugar integra dos importantes áreas protegidas que sirven de pulmones a la región y proveen de agua al Valle de Cuernavaca: el Parque Nacional "El Tepozteco" y el corredor Biológico Ajusco - Chichinautzin "El Chichinautzin".



En ambos lugares se realizan actividades de ecoturismo tales como recorrido de senderos y caminatas. A quienes prefieran, sin embargo, los trayectos largos, se les recomienda escalar los cerros de la *Ventana* y de la *Fertilidad*, o bien seguir senderos ecoturísticos como el Oztocuamamiquian -dos piedras que se juntan- y el mirador Tlamaco, al que se puede llegar en un paseo a caballo, y desde donde se tiene una incomparable vista de Amatlán, Yauztepec y Tepoztlán.

En esta área conviven 9 tipos de vegetación, 817 especies de plantas fanerógamas y 103 diferentes clases de hongos. ¡La flora potencial se estima en 1500 especies!

En cuanto a la fauna, se tienen registradas en este lugar 9 especies de anfibios, 42 de reptiles, 200 de aves y 68 de mamíferos; y por si esto fuera poco, el inventario de mariposas contiene a 300 diferentes especies. Sin embargo, el animal más importante de esta reserva es el teporingo o *Romerolagus Diazii*; aunque también se encuentran otras especies protegidas como el puma, el halcón peregrino y la codorniz moctezuma. ¡El número de especies protegidas en el área supera las 20!

Amatlán constituye, pues, un lugar ideal para hacer Ecoturismo (senderismo y cabalgatas), turismo rural (convivencia con comunidades indígenas y talleres artesanales), turismo de aventura (rappel y escalada) y, en general, actividades que permiten relajar y estimular los sentidos, mediante la observación de la flora y la fauna que dan vida a este lugar.

¡VE MÁS ALLÁ!

Existe un Tour que te lleva a visitar el municipio de Tepoztlán, donde se encuentra el Parque Nacional el Tepozteco y el Corredor biológico El Chichinautzin. Aquí los



participantes son recibidos por una comunidad indígena encargada de resguardar y proteger el lugar, con quienes se lleva a cabo una caminata botánica mediante la cual es posible disfrutar la gran diversidad de plantas medicinales de la región, en su hábitat natural. Después del recorrido, se ofrece una merecida comida preparada por las mujeres de la comunidad; y para terminar, se imparte un taller de medicina tradicional donde se elaboran algunos "remedios" caseros, como pomadas y aceites curativos.

El Tour Incluye: Transportación privada, visita guiada, comida, seguro de viajero, taller y material.

Tiempo de duración: 7 horas aprox.

Precio por persona: Desde \$559.00. Sin embargo, DE VIVA VOZ consiguió para sus lectores un descuento de 15%, al presentar el cupón correspondiente ✦

Operadora Turística 

15% de descuento
para el tour por Amatlán de Quetzalcóatl

Reservaciones: por lo menos con 48 hrs de anticipación.
para más información visita www.dateuntour.com
o escribenos a info@dateuntour.com
Teléfono: 01 (777) 169-9691

Válido durante el mes de septiembre y no es acumulable con otras promociones

DEVIVAVOZ

PARA TODOS

Divulgación científica en el INSP

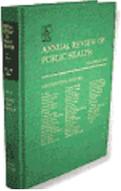
Una de las funciones del INSP es la de contribuir a la Salud Pública, mediante la gestión, difusión y divulgación del conocimiento basado en evidencia científica entre tomadores de decisiones y público en general. Y es que de acuerdo con su Misión, el Instituto debe contribuir a la equidad social, promoviendo la salud plena de la población mediante la generación de conocimiento, la innovación en los sistemas de salud y la formación de recursos humanos para la Salud Pública.

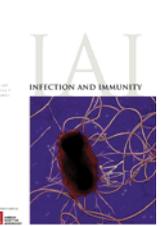
Es por ello que el INSP trabaja incansablemente en innumerables proyectos de investigación, docencia y divulgación de conocimientos científicos, a través de la publicación de artículos relacionados con las investigaciones que lleva a cabo.

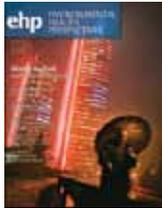
Las revistas científicas representan el principal instrumento de difusión y validación de los resultados de la investigación científica. Tan sólo en el primer semestre del año en curso, investigadores de los diferentes Centros del

INSP publicaron un total de 101 artículos (39 del CISP, 26 del CISS, 12 del CIEE, 8 del CISEI, 7 del CINyS, 5 del CRISP, 3 del SAC y de la DG), en diversas revistas y publicaciones científicas nacionales e internacionales especializadas en Salud.

Destacan entre ellos, los artículos referidos a investigaciones de los niveles 4 y 5, mismos que compartimos con ustedes a fin de que accedan a ellos y, mediante el intercambio de información, fortalezcamos el conocimiento y la preparación de los profesionales de la salud ✨

NOMBRE DEL ARTÍCULO	PUBLICACIÓN	INVESTIGADOR PARTICIPANTE	CENTRO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	NIVEL
<i>Gene by Environment Interaction in Asthma</i>	 Annual Review of Public Health, Vol. 30, Num., Pags. 55 - 80 Año. 2009	Dra. Isabelle Romieu de Hernández	CISP	Salud Ambiental	5
<i>Combination HIV Prevention</i>	 The Lancet, Vol. 372, Num. 9652, Pags. 1805 - 1806 Año. 2009	Dr. Stefano Michele Bertozzi	CIEE	Salud Sexual y Prevención de SIDA e ITS	5
<i>Public policy for the poor? A randomised assessment of the Mexican universal health insurance programme</i>	 The Lancet, Vol. 373, Num. 9673, Pags. 1447 - 1454 Año. 2009	Dra. Martha María Téllez Rojo Solís	CIEE	Evaluación de programas y políticas de salud	5
<i>Geographic Variation in the Prevalence of Kaposi Sarcoma-Associated Herpesvirus and Risk Factors for Transmission</i>	 Journal of Infectious Diseases, Vol. 199, Num. 10, Pags. 1449 - 1456 Año. 2009	Dr. Eduardo Lazcano Ponce	CISP	Salud Sexual y Prevención de SIDA e ITS	4

NOMBRE DEL ARTÍCULO	PUBLICACIÓN	INVESTIGADOR PARTICIPANTE	CENTRO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	NIVEL
<i>Circumcision and sexual behavior: Factors independently associated with human papillomavirus detection among men in the HIM study</i> CISP	 International Journal of Cancer, Vol. 124, Num. 6, Pags. 1251 - 1257 Año. 2009	Dr. Eduardo Lazcano Ponce	CISP	Prevención y Control de Cáncer	4
<i>Differences in Genome Content among Helicobacter pylori Isolates from Patients with Gastritis, Duodenal Ulcer, or Gastric Cancer Reveal Novel Disease-Associated Gene</i>	 Infection and Immunity, Vol. 77, Num. 5, Pags. 2201 - 2211 Año. 2009	Dr. Eduardo Lazcano Ponce	CIEE	Prevención y Control de Cáncer	4
<i>Public policy for the poor? A randomised assessment of the Mexican universal health insurance programme</i>	 The Journal of Infectious Diseases, Vol. 199, Num. 4, Pags. 477 - 485 Año. 2009	Mtro. Jaime Belkind Gerson	CISP	Enfermedades Virales Emergentes	4
<i>HPV antibody levels and clinical efficacy following administration of a prophylactic quadrivalent HPV vaccine</i>	Vaccine, Vol. 26, Num. 52, Pags. 6844 - 6851 Año. 2009	Dr. Mauricio Hernández Ávila	CISP	Prevención y Control de Cáncer	4

NOMBRE DEL ARTÍCULO	PUBLICACIÓN	INVESTIGADOR PARTICIPANTE	CENTRO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	NIVEL
<i>Genetic variation in ORM1-like 3 (ORMDL3) and gasdermin-like (GSDML) and childhood asthma</i>	Allergy, Vol. 64, Num. 4, Pags. 629 - 635 Año. 2009	Dra. Isabelle Romieu de Hernández	CISP	Salud Ambiental	4
<i>Hypoalphalipoproteinemia in populations of Native American ancestry: an opportunity to assess the interaction of genes and the environment</i>	 Current Opinion of Lipidology, Vol. 20, Num. 2, Pags. 92 - 97 Año. 2009	Dra. María Rosalba Rojas Martínez	CISP	Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular	4
<i>Effect of Calcium Supplementation on Blood Lead Levels in Pregnancy: A Randomized Placebo-Controlled Trial</i>	 Environ Health Perspective, Vol. 117, Num. 1, Pags. 26 - 31 Año. 2009	Dr. Héctor Manuel Lamadrid Figueroa	CIEE	Salud Ambiental	4
<i>Territorial behaviour and immunity are mediated by juvenile hormone: the physiological basis of honest signalling?</i>	 Functional Ecology, Vol. 23, Num. 1, Pags. 157 - 163 Año. 2009	Dr. Cuauhtémoc Juan Humb Lanz Mendoza	CISEI	Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector	4
<i>Nitazoxanide, tizoxanide and a new analogue [4-nitro-N-(5-nitro-1,3-thiazol-2-yl) benzamide; NTB] inhibit the growth of kinetoplastid parasites (Trypanosoma cruzi and Leishmania mexicana) in vitro</i>	The Journal on Antimicrobial Chemotherapy, Vol. 63, Num. 6, Pags. 1292 - 1293 Año. 2009	Dr. Emanuel Hernández Núñez	CINyS	Otras	4

La Proteína C Reactiva, una alerta para nuestra salud

Por Guadalupe Teresa Araujo Pulido

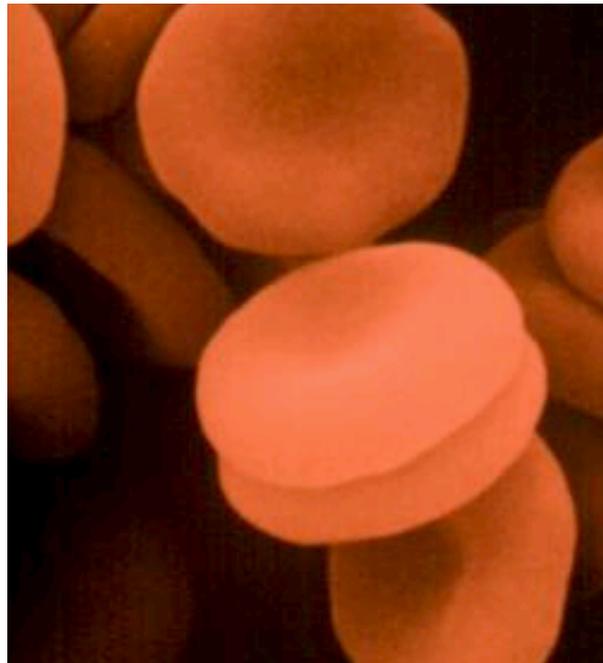
La Proteína C Reactiva (PCR) es una proteína plasmática (sangre) de fase aguda, producida por el hígado y por los adipocitos (células del tejido adiposo); Asimismo, constituye un marcador muy sensible de inflamación y lesión de los tejidos de todo el cuerpo, que suele aumentar en diversos procesos como infecciones, enfermedades reumáticas, traumatismos, quemaduras y cáncer, entre otros.

Durante mucho tiempo, la determinación de la PCR se ha empleado como agente inespecífico en el diagnóstico de numerosas enfermedades, siendo muy útil también como factor pronóstico y seguimiento del tratamiento.

Por ejemplo, en los niños se utiliza en el diagnóstico de enfermedades que cursan con fiebre para identificar aquellas que pudieran ser más graves; en las unidades de cuidados intensivos, mientras tanto, juega un papel muy importante en el pronóstico y seguimiento de los pacientes con infecciones graves.

¿Qué relación tiene la PCR con la obesidad?

Recientemente, investigadores de la Universidad de Pittsburgh en Estados Unidos, dirigido por Allan Zhao, han descubierto la relación entre la leptina y la PCR.



Células Grasas, productoras de la leptina.

Foto: Tony Brain / Photo Researchers, Inc.

La leptina es una hormona de nuestro organismo producida en su mayoría por las células grasas (adipocitos). Se produce con el aumento de grasa corporal, y bloquea en el cerebro (hipotálamo) los receptores del apetito. De esta forma, cuando aumenta la grasa en nuestro cuerpo, se segrega más leptina, lo cual frena nuestra tendencia a comer más, y hace que la cantidad de grasa permanezca igual e incluso, que disminuya.

El mencionado equipo de investigadores ha encontrado que la presencia de PCR en nuestro organismo (o de una cantidad excesiva de ella), bloquea la leptina, haciendo que esta no pueda corregir el apetito y, por tanto, se incremente la cantidad de grasa en el cuerpo. De igual forma, se han hallado indicios que relacionarían a la PCR con el riesgo de hipertensión y problemas coronarios en personas obesas.

Sin embargo, se necesitan estudios más precisos para averiguar la compleja relación entre la leptina y la PCR, puesto que todavía no han podido averiguar el mecanismo concreto de esta interacción.

¡La PCR para estar alerta!

La importancia de la presencia de la PCR ha trascendido al descubrirse su papel como marcador de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. La inflamación tiene un papel crucial en la aterosclerosis debido a que la disfunción del endotelio vascular (parte interna de los vasos sanguíneos), provoca inestabilidad y riesgo de ruptura de la placa de ateroma (grasa) con la consiguiente formación de coágulos.

Recientemente se ha demostrado que los niveles elevados de PCR se correlacionan con un mayor riesgo de eventos coronarios y enfermedades cerebrovasculares.

Por todo lo anterior, el INSP realizó una investigación cuyo objetivo fue describir la distribución de las concentraciones de PCR en una muestra de adultos mexicanos que participaron en la Encuesta Nacional de Salud 2000 (ENSA-2000), para evaluar su relación con otros factores de riesgo cardiovascular. Dicho estudio reflejó que existe una alta prevalencia de concentraciones de PCR en adultos mexicanos, lo cual indica una considerable proporción de individuos con alto riesgo cardiovascular, entre otros padecimientos.

El aumento acelerado de los padecimientos cardiovasculares en el país en años recientes, y la evidencia continua sobre la elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, requieren de la ejecución de acciones de salud pública preventiva y eficiente para controlar esta problemática; entre estas acciones destacan:

- Promover una dieta y un peso saludables
- Favorecer una mayor actividad física y recreativa
- Evitar el tabaquismo
- Mantener un control adecuado de otros padecimientos, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las dislipidemias

Fuente: Concentraciones de proteína C reactiva en adultos mexicanos: alta prevalencia de un factor de riesgo cardiovascular; Mario Flores, MD, MS, Simón Barquera, MD, MS, PhD, Citlalli Carrión, MC, M en C, Rosalba Rojas, M en C, PhD, Salvador Villalpando, MD, PhD, Gustavo Olaiz-Fernández, MC, MSP, Clicerio González-Villalpando, MC, M Esp.; *salud pública de México* / vol.49, suplemento 3 de 2007.

De la atracción a la transmisión

¿Eres el más popular entre los mosquitos?

Por José Luis Torres Estrada



Desde siempre se ha señalado la afinidad que puede llegar a existir entre las personas desde su primer encuentro. Actualmente se hace alusión a la frase “no había química” o “había mucha química entre nosotros”, atribuyendo estas expresiones a las relaciones afectivas, las cuales, constituyen una realidad gracias a las feromonas.

FEROMONAS: sustancias químicas que al ser liberadas por un individuo de determinada especie producen cierto efecto sobre el comportamiento de otro organismo de la misma especie.

- **Aleloquímicos**, que actúan entre especies y son: las kairomonas, que funcionan como atrayentes; las alomonas, que actúan como repelentes; las sinomonas, que causan beneficio mutuo, y las apneumonas, que son sustancias liberadas por material inerte.

- **Feromonas**, que actúan dentro de una misma especie, y pueden ser sexuales, de agregación, de marcaje, alarma, entre otras.

En el Centro Regional de Investigación en Salud Pública del INSP, estudiamos las kairomonas, alomonas y posibles feromonas que influyen en los diferentes comportamientos que los vectores realizan. Es muy frecuente que nos preguntemos la razón por la cual los mosquitos nos pican más a unos que a otros. La respuesta es muy sencilla: se debe a que cada uno de nosotros contiene un olor característico (odortipo) que causa una atracción diferencial. Estos olores son percibidos por los mosquitos por medio de receptores químicos que se encuentran en las antenas y en los palpos maxilares.

Aunque la existencia de feromonas humanas se comenzó a describir por ahí de los años 80, estas ya se conocían desde los inicios de la historia humana. No obstante, fue hasta 1959 cuando con el descubrimiento y la síntesis del bombikol -la feromona del gusano de seda- resurgió el interés por el estudio de estas sustancias.

Una cuestión de química

La Ecología Química es la ciencia que estudia las interacciones entre los organismos y su medio, las cuales se encuentran reguladas por medio de señales químicas o semioquímicas (del griego semeon= señal). Estos semioquímicos se dividen en:

Para llevar a cabo el análisis de este tipo de casos el laboratorio de Ecología Química del CRISP cuenta con:

- Un electroanténografo, que detecta la respuesta electrofisiológica producida por la estimulación de las neuronas especializadas.
- Un olfatómetro, que mide la respuesta conductual y diversos dispositivos para la colecta de compuestos volátiles en el ambiente.
- Dos cromatógrafos de gases: uno acoplado al electroanténografo, con el cual se detecta la respuesta electrofisiológica a cada compuesto previamente separado; el otro, acoplado a un espectrómetro de masas, el cual acerca a la identificación de los compuestos activos biológicamente.

¿Los mosquitos te prefieren a ti?

En el laboratorio de ecología química del CRISP, hemos identificado un ecosistema de olores dentro de las casas del sur de Chiapas, que producen atracción hacia los mosquitos (unas atraen más que a otras).

El funcionamiento del ecosistema inicia cuando a largas distancias, el mosquito detecta el CO₂ (atrayente generalista y sinergista) producido principalmente por los fogones construidos para cocinar, siendo las altas concentraciones de CO₂ las que causan repelencia (13 % en adelante), mientras que las bajas concentraciones son causantes de la atracción (0.03-09 %) para los mosquitos. Orientado por el CO₂, el mosquito decide entrar a la casa, atraído por un ecosistema de olores producido por condiciones propias de la propia casa (hábitos de higiene, ropa usada,

hacinamiento de individuos, entre otras). Una vez dentro, los mosquitos deciden a qué individuo y en qué parte picarán (estimulados por ácidos grasos y otros componentes del sudor humano).

Por ejemplo, se detectó que para el *Anopheles albimanus*, principal vector del paludismo en la zona costera de Chiapas, el sudor de la cara resultó el más atractivo. Un ecosistema de olores similar fue detectado en salones de clases de escuelas primarias de Tapachula, Chiapas, atrayendo al *Aedes aegypti*, principal vector del dengue.

Para estudiar estas cuestiones, el equipo de trabajo de Ecología Química del CRISP colectó volátiles dentro de salones de clases de una escuela primaria urbana y una rural, y se observó la respuesta del *Aedes aegypti* hacia ellos. Los resultados indicaron que los volátiles de las escuelas rurales fueron más atractivos para este tipo de mosquito, que los de la escuela urbana.

Como podremos ver, los seres humanos y los organismos con los que convivimos, tenemos diversas formas de atraernos o repelerlos; depende de nosotros que las vayamos descubriendo mediante la información y el interés que tengamos en ello.

El personal que participa en el grupo de Ecología Química consta de cuatro especialistas en las diferentes áreas del laboratorio:

Dr. José Luis Torres Estrada
M. en C. Silvano M. Ríos Delgado
QFB. Luis Alonso Escobar Pérez
Jefe de brigada Rafael Robledo Díaz

Fuente: Estudios sobre vectores del Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP), Laboratorio de Ecología Química



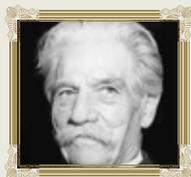
EFEMÉRIDES DE LA SALUD

SEPTIEMBRE



1 / **1856:** Nace el Dr. Enrique Tornú, cirujano e higienista. Pionero en Argentina, en el tratamiento de la tuberculosis, de la que era víctima. Fijó pautas para las curas "de aire", "de altura" y "de reposo" y recomendó la habilitación de sanatorios especializados. Visitó para ello localidades en las sierras de Córdoba.

Ahora, lleva su nombre el Hospital de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires, inaugurado en 1904 para el tratamiento de enfermos tuberculosos.



4 / **1965:** Muere Albert Schweitzer, teólogo y médico que se fue a vivir a África para contribuir a mejorar el nivel de salud de la gente de ese continente.

Albert Schweitzer pasó la mayor parte de su vida en Lambaréné, en la actual Gabón, África. Tras finalizar sus estudios en medicina en 1913, se trasladó a ese país con su esposa en donde estableció un hospital cerca de una misión ya existente. Allí trató y atendió literalmente a millares de pacientes. Tomó a su cargo el cuidado de centenares de leprosos, y trató a muchas víctimas del mal africano enfermedad del sueño



6 / **1906:** Nace Luis Federico Leloir, investigador especializado en química biológica, ganador del Premio Nobel de Química en 1970. Su investigación más relevante, y por la cual obtuvo la distinción que le otorgó fama internacional, se centra en los nucleótidos de azúcar, y el rol que cumplen en la fabricación de los hidratos de carbono. Tras su hallazgo, se lograron entender de forma acabada los pormenores de la enfermedad congénita galactosemia.



6 / **1943:** Nace Richard J. Roberts, químico británico, profesor y Premio Nobel de Medicina en 1993, por su trabajo sobre los intrones, fragmentos de ADN que no tiene nada que ver con la información genética. Pudo describir que la información depositada en un gen no estaba dispuesta de forma continua, sino que se encontraba fraccionada.



13 / **1851:** Nace Walter Reed, quien probó que los mosquitos transmiten la fiebre amarilla. En 1900 dirigió el equipo que confirmó la teoría (expuesta por primera vez en 1881 por el doctor/científico cubano Carlos Finlay) de que la fiebre amarilla se transmite por mosquitos, en vez de por contacto directo. Esta visión abrió campos completamente nuevos en epidemiología y biomedicina, y directamente permitió la reanudación y finalización del trabajo de Estados Unidos en el Canal de Panamá (1904-14).



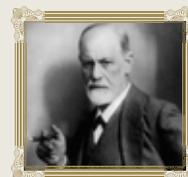
16 / **1810:** Conmemoración del 199 aniversario del Grito de Dolores, evento que marca el inicio de la guerra de Independencia de México, consistente en el llamado que el cura Miguel Hidalgo y Costilla (en compañía de Ignacio Allende y de Juan Aldama) hizo a sus parroquianos a levantarse en contra de la autoridad virreinal de la Nueva España, en la mañana del 16 de septiembre de 1810.



21 / **1971:** Muere el Dr. Bernardo Houssay, médico, biólogo y fisiólogo argentino, ganador del Premio Nobel de Medicina en 1947, por sus descubrimientos sobre el papel desempeñado por las hormonas pituitarias en la regulación de la cantidad de azúcar en sangre (glucosa). Gracias a su trabajo, la fisiología fue la disciplina médica que mayor vigor y desarrollo tuvo en la Argentina.

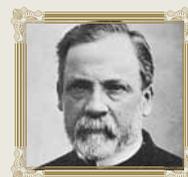


22 / **1868:** Nace el Dr. Luis Agote, médico y legislador, descubridor del método que evita la coagulación de la sangre en las transfusiones. El médico belga Albert Hustin y Luis Agote, trabajando independientemente y sin conocer los resultados de las investigaciones del otro, fueron los primeros en realizar transfusiones de sangre indirectas sin que la sangre se coagulara en el recipiente que la contenía.



23 / **1939:** Muere Sigmund Freud, padre del psicoanálisis, cuyas teorías y el tratamiento que daba a sus pacientes causaron un gran revuelo en la Viena del s. XIX, y el debate sobre las mismas continúa en la época actual.

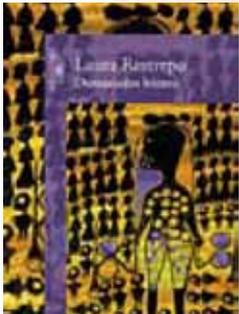
25 / Día mundial del Corazón.



28 / **1895:** Muere Louis Pasteur, padre de la microbiología, químico francés cuyos descubrimientos tuvieron enorme importancia en diversos campos de las ciencias naturales, sobre todo en la química y microbiología. A él se debe la técnica conocida como pasteurización ♦



CULTURA VIVA



LITERATURA DEMASIADOS HÉROES / LAURA RESTREPO

Lorenza y Mateo llegan a Buenos Aires en busca de Ramón, el antiguo amante de Lorenza y padre de Mateo, de quien ella se enamoró durante la "guerra sucia" argentina, cuando los dos eran apasionados militantes que se oponían a la dictadura de Videla. Ahora, madre e hijo, aunque se encuentran atrapados en la misma habitación de hotel, están muy distantes en cuanto a la forma exacta de hallar al padre. Lorenza, que llegó a la edad adulta en medio del torbellino político de los sesenta, reflexiona sobre sus antiguas convicciones ideológicas y emocionales; su hijo posmodernista, un chico de los noventa a quien no le interesan en lo absoluto la política ni la ideología, busca a su padre real, el de carne y hueso. Ambos forman una pareja curiosa y volátil, cuyas batallas a veces hilarantes están acentuadas por la absoluta falta de comprensión mutua, y amenazan con pasar de la cercanía inevitable y el humor inesperado al caos destructor.

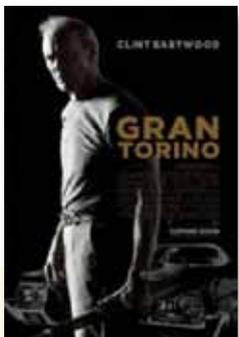
MÚSICA LIVE FROM SALZBURG / GUSTAVO DUDAMEL

El célebre Triple Concierto de Ludwig van Beethoven, la monumental Cuadros de una exposición de Modest Mussorgsky, la lúdica Marcha Radetzky de Johann Strauss Jr. y el festivo Malambo del compositor argentino Alberto Ginastera, conforman el electrizante programa de este extraordinario DVD, que a lo largo de dos horas captura el arte, la magia y la belleza del inconmensurable músico Gustavo Dudamel, Director de orquesta venezolano de tan sólo 28 años de edad, y de su inefable Orquesta, la Juvenil Simón Bolívar de Venezuela, durante su exitosísimo debut en el prestigioso Festival de Salzburgo del año pasado.

Versiones prodigiosas, solistas de primera línea (Martha Argerich y los hermanos Capuçon: Renaud y Gautier), emoción, entrega, pasión y gozo -¡mucho gozo!- constituyen los elementos principales de esta soberbia producción, absolutamente imprescindible para los melómanos de verdad. Por si fuera poco, el DVD contiene -como material extra- otra verdadera joya: un ensayo público/cátedra magistral del Gran Dudamel y su Orquesta, de la Primera Sinfonía compuesta por su enorme y genial tocayo Gustav Mahler. ¡Un verdadero banquete!

CINE GRAN TORINO / CLINT EASTWOOD

Por fin, en formato DVD, la última gran película del sobresaliente actor y director estadounidense Clint Eastwood, quien narra la historia de Walt Kowalsky (personificado por Eastwood), viudo reciente, ex militar, malhumorado e intolerante, quien a medida que transcurre el filme sufre una inesperada transformación a partir del fallido robo de su preciado tesoro: el Ford Gran Torino 1972; guardado celosamente en el garage trasero de su casa. Divertida, inteligente, profunda y conmovedora historia acerca de las relaciones personales, las cicatrices de la guerra, el racismo, la marginación social, el amor, el reconocimiento, la solidaridad. Extraordinaria película, como prácticamente todas las de este magnífico artista, desde la épica Los imperdonables ♦



CINE CLUB SEPTIEMBRE

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

3 de septiembre: El Gran Escape

Un oficial prisionero en un campo de concentración nazi, pretende organizar una gran evasión en la que se verán implicados doscientos cincuenta presos. Para llevar a cabo su plan comienzan la excavación de un túnel...

Filme clásico del cine de acción, con uno de los mayores íconos de este género, Steve McQueen. ¡Excelente oportunidad para experimentar la emoción de un gran escape!

10 de septiembre: En el Nombre del Padre

En 1974, tras un atentado del Irish Republican Army (IRA) en Londres, cuatro jóvenes hippies son cogidos como "cabezas de turco" tan sólo por su condición de norirlandeses; no resistirán el interrogatorio y terminarán confesando lo que no han hecho.

Basándose en la historia real de los llamados "Cuatro de Guildford", Jim Sheridan expone la historia de Gerry (Daniel Day-Lewis) un gamberro que sólo sabe beber e ir de fiesta, para disgusto de su padre Giuseppe (Pete Postlethwaite), un hombre tranquilo y educado. Cuando Gerry se enfrenta al IRA, aunque es inocente, se ve obligado a confesar su participación en un atentado terrorista y es condenado a cadena perpetua junto al resto de los "Cuatro de Guildford". Su padre es también arrestado, y durante su estancia en la cárcel, Gerry descubre que la fragilidad de su padre esconde en realidad una gran fuerza y sabiduría interior. La lucha por aclarar la verdad durará muchos años.

17 de septiembre: Rocky II

Rocky Balboa, el boxeador de Philadelphia, disfruta de su efímera fama después de estar a punto de derrotar al campeón mundial de los pesos pesados: Apollo Creed. Las ofertas publicitarias para el anuncio de productos no van bien debido a la limitada educación y falta de sofisticación del boxeador. Por ello, y debido a la falta de dinero y al embarazo de su mujer Adrian, acepta la demanda de revancha del "casi derrotado" Creed.

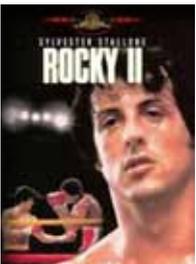
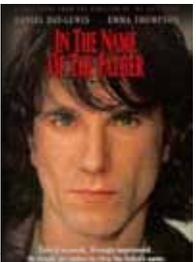
Segunda de seis películas dedicadas al "Semental italiano", boxeador ficticio creado e interpretado por Sylvester Stallone, quien -según la historia- comenzó a boxear a los quince años de edad debido a que su padre le dijo que "no tenía cerebro" (¡Ups!). Una película especial para nostálgicos.

24 de septiembre: Todos los Hombres del Presidente

Ganadora de 4 "Óscares" en 1976, esta película narra la historia (basada en hechos reales) de dos jóvenes periodistas del diario The Washington Post, Bob Woodward (Robert Redford) y Carl Bernstein (Dustin Hoffman), que en 1972 comenzaron a investigar un allanamiento del cuartel general del partido demócrata en la capital norteamericana. Sus descubrimientos desencadenarán el llamado 'caso Watergate', que provocó la dimisión del presidente Richard Nixon. Excelente dirección, gran ritmo, actuaciones sobresalientes e interesantísima trama. ¡Sumamente recomendable!

Informes con: **L.I. Osvaldo Huerta al correo: ohuerta@insp.mx**

Agradecemos al Mtro. Rolando Bustamante por su valioso aporte de material fílmico para la realización de este Cineclub ♦





AGENDA INSP SEPTIEMBRE 2009

MARTES 1, DE 12:00 PM - 2:00 PM

8vo Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2009
 Lugar: INSP "Sala de Videoconferencias", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Educación a Distancia efectiva para formar y capacitar Recursos Humanos en Salud Pública en México".
 Ponente: Mtra. Cynthia Rosa Magallanes
 Centro: SAC LIM: Recursos Humanos en Salud

MIÉRCOLES 2, DE 12:30 PM - 2:00 PM

Seminario Intrainstitucional CISEI
 Lugar: INSP "Aula B", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Resultados preliminares de medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis latente"
 Ponente: Dra. Lourdes García García y Dr. Pablo Cruz Hervert
 LIM: Prevención y Control de Tuberculosis.

MIÉRCOLES 9, DE 1:00 PM - 2:00 PM

Seminario Intrainstitucional CIEE
 Lugar: INSP "Aula Magna", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Utilización de Servicios para Niño Sano en el Programa Oportunidades"
 Ponente: Claudia Martínez
 LIM: Evaluación de Programas y Políticas de Salud

MIÉRCOLES 9, DE 1:00 PM - 2:00 PM

Seminario Intrainstitucional CISP
 Lugar: INSP "Aula Magna", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Acciones para mejorar la atención al nacimiento y reducir la mortalidad materna".
 Ponente: Por definir
 LIM: Salud Reproductiva

VIERNES 14, 12:00 PM

Conferencia Magistral LuneSaludable
 Lugar: INSP "Auditorio Guillermo Soberón" Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Consumo Responsable: No dejes que el alcohol te beba".
 Ponente: Psic. Jaime Dávila Sosa. Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones

MARTES 22, DE 12:00 PM - 2:00 PM

8vo Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2009
 Lugar: INSP "Sala de Videoconferencias", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Staphylococcus aureus meticilino resistentes adquiridos en la comunidad".
 Ponente: Dra. María Elena Velázquez Meza y Dra. Gabriela Echaniz
 Centro: CISEI LIM: Medicamentos en Salud Pública: acceso, uso y resistencia antimicrobiana.

MIÉRCOLES 23, DE 12:30 PM - 2:00 PM

12:30 PM - 2:00 PM
 Seminario Intrainstitucional CISEI
 Lugar: INSP "Aula B", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: Por definir
 Ponente: Dra. Miguel Sánchez Alemán
 LIM: Salud Sexual y prevención de SIDA e ITS

MIÉRCOLES 23, DE 12:00 PM - 2:00 PM

Seminario Institucional
 Lugar: INSP (por confirmar aula)
 Ponencia: "Nuevas leyes sobre violencia de pareja: qué dicen y cómo utilizarlas."
 Ponente: Dra. Martha Torres Falcón
 LIM: Prevención de Lesiones y Violencia

MIÉRCOLES 23, DE 1:30 PM - 2:00 PM

Seminario Intrainstitucional CISP
 Lugar: INSP "Aula Magna", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Compuestos orgánicos persistentes en México; situación actual y retos futuros".
 Ponente: Por definir
 LIM: Salud Ambiental

JUEVES 24 DE 1:00 PM - 1:30 PM

Cuarta Reunión de la Sociedad de Ingeniería de Tejidos de México, S.C.
 Lugar: Instituto Nacional de Rehabilitación, Salón Tenezcapati, Ciudad de México
 Ponencia: "Efecto de la electroestimulación sobre la neurogénesis entérica murina in vitro".
 Ponente: Alfonso Carreón Rodríguez
 Centro de Investigación: CISP

MIÉRCOLES 30, DE 12:30 PM - 2:00 PM

Seminario Intrainstitucional CISEI
 Lugar: INSP "Aula B", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Impacto de la respuesta bacteriológica al tratamiento para tuberculosis primaria con 4 fármacos en presentación combinada de dosis única, en las acciones de prevención y control".
 Ponente: Dra. Edith Elizabeth Ferreira Guerrero
 LIM: Prevención y Control de Tuberculosis

MIÉRCOLES 30, DE 1:00 PM - 2:30 PM

Seminario Intrainstitucional CISS
 Lugar: INSP "Aula Magna", Cuernavaca, Morelos
 Ponencia: "Gasto en Diabetes y Enfermedad Cardiovascular"
 Ponente: Dra. Leticia Ávila Burgos, Coordinadora de la Unidad de Cuentas Nacionales de Salud, CISS/INSP".
 LIM: Obesidad, Diabetes y Enfermedad cardiovascular

Todos los eventos están sujetos a cambios. Favor de verificar las actualizaciones en la Pantalla Informativa y el Portal Institucional.

Aniversarios del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) y de la revista Salud Pública de México

CISP
 1984-2009
 25 AÑOS

RSPM
 1959-2009
 50 AÑOS

Este año se celebra el 50° aniversario de publicación de la revista Salud Pública de México (RSPM), y el 25° aniversario de la fundación del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP). Para conmemorar ambos eventos, se ha programado la realización de una serie de jornadas académicas y culturales, que culminarán el día 7 de octubre, en el Teatro Ocampo, con un concierto de la Orquesta Sinfónica del Instituto Politécnico Nacional.

En breve se dará a conocer la agenda de actividades, a través de las cuales los asistentes podrán compartir las experiencias de los protagonistas que han forjado los destinos tanto de la revista como del CISP.



Para el fortalecimiento de los **sistemas nacionales de salud** y contribuir en mejorar la salud de la población de la **región mesoamericana**.

Programas estratégicos de:

- Formación y actualización de profesionales en Salud Pública
- Capacitación y desarrollo Institucional, que incluye: cursos y diplomados.
- Apoyo técnico y gestión del conocimiento, basado en sistemas de información compartidos.

El Instituto Mesoamericano de Salud Pública es una iniciativa del Sistema Mesoamericano de Salud Pública y del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica en colaboración con instituciones académicas y ministerios de salud, con el apoyo de la Secretaría de Salud de México y el respaldo financiero del Instituto Carso de la Salud-Fundación Carlos Slim.

Instituciones del Consejo Directivo

- Universidad de Costa Rica
- Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador
- Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos, Guatemala
- El Colegio de la Frontera Sur, ECOSUR, México
- Instituto Nacional de Salud Pública México
- Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES-UNAN, Nicaragua
- Instituto Conmemorativo GORGAS de Estudios de la Salud, Panamá
- Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, COMISCA
- Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica

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

Dr. Laura Magaña Valladares
Secretaría Académica

Lic. Raúl Contreras Alcántara
Director de Administración y Finanzas

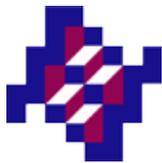
Mtro. Saúl Lara Díaz
Director de Informática

Dr. José Armando Vieyra Ávila
Director de Planeación

C.P. Gustavo Ávila García
Contralor Interno

Instituto Mesoamericano de Salud Pública
Av. Universidad 655, Col. Santa María Ahuacatitlán
Cuernavaca, Morelos, México, C.P. 62508
Teléfonos: +52 (777) 311-1140, 329-3028, 329-3029, Fax: 329 30 27
www.imesoamericano.org • imsp@insp.mx





Instituto Nacional
de Salud Pública



DEVIVA VOZ

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatlán
Cerrada Los Pinos y Caminera
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.
N° 6. Septiembre de 2009
Todos los derechos reservados.