

# VIVA SALUD

Enero de 2010

GACETA INFORMATIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

*Un café con...*  
**Dr. Mario Henry**  
*Rodríguez*

**Cuida tu Corazón**  
*¡Un corazón sano,  
es un corazón fuerte!*

**Salud Pública** *contra*  
**Enfermedades**  
**cardiovasculares**

**EL INSP**  
*por la excelencia, relevancia  
y calidez en Salud Pública*

# Índice

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| EDITORIAL                                                  | 1  |
| ARTÍCULO PRINCIPAL:<br>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA | 2  |
| UN CAFÉ CON...<br>MARIO HENRY RODRÍGUEZ                    | 12 |
| POR TI LA CIENCIA                                          | 18 |
| NUESTRA VOZ ESPM                                           | 24 |
| VIVA SALUD                                                 | 28 |
| INSP ACTIVO                                                | 36 |
| EFEMÉRIDES DE LA SALUD                                     | 46 |
| CULTURA VIVA                                               | 47 |
| ECOTURISMO DE AVENTURA                                     | 48 |
| DIRECTORIO INSP                                            | 53 |

VIVA SALUD, 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 7<sup>ª</sup> CERRADA DE FRAY PEDRO DE GANTE No. 50, COL. SECCIÓN XVI, TLALPÁN, C.P. 14000, MÉXICO, D.F. CONMUTADOR: 5487 1000- DIRECTO: 54 87 10 35. FAX 5573 0009. CORREO ELECTRÓNICO: COMUNICACION@INSP.MX

## Carta Editorial

*Viva Salud*, nuevo nombre de la Gaceta institucional del Instituto Nacional de Salud Pública, representa también una etapa nueva en el desarrollo de nuestra publicación, la cual a lo largo del año recién concluido logró posicionarse y ser reconocida como instrumento de comunicación y difusión de la importante e invaluable labor que lleva a cabo el INSP en materia de investigación, generación de información, vinculación, formación de recursos humanos, entre otros aspectos relacionados con la salud de la población.

En esta nueva etapa, *Viva Salud* buscará consolidarse en el ánimo de nuestra comunidad, como herramienta útil para la promoción y divulgación de la vasta productividad del INSP.

Este primer número de *Viva Salud* (undécimo de nuestra Gaceta institucional) está dedicado a conocer un poco más a detalle la estructura, actividades y servicios que se encuentran en el INSP. Asimismo, abordamos como tema principal la problemática que representan las enfermedades cardiovasculares, las cuales constituyen el principal problema de salud en la población adulta en general, ocupando el primer lugar en el listado de causas de muerte en personas mayores de 45 años en muchos países del mundo.

Cabe recordar que de acuerdo con la misma Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las enfermedades cardiovasculares puede ser prevenible cuando el

tratamiento se enfoca de manera global a todos los factores de riesgo que presenta una persona. Así, por ejemplo, la hipertensión arterial debe ser tratada al mismo tiempo que la elevación del colesterol. Tener alta la presión arterial o el colesterol elevado, por separado, representa un riesgo para la persona; pero si están juntos, el riesgo no se suma, se multiplica.

El cuidado clínico por enfermedades cardiovasculares es costoso y requiere un tratamiento de largo plazo que comúnmente obliga a las personas a desviar los recursos destinados a otros aspectos para el cuidado de la salud. Sin embargo, el costo de las enfermedades cardiovasculares, no sólo es económico, sino también emocional. No sólo afecta a los que las padecen, sino también a sus familiares e incluso a la sociedad.

Las enfermedades cardiovasculares, pues, constituyen un verdadero problema de salud pública que día a día va creciendo. Por tanto, es imperativo tomar conciencia de ello y llevar a cabo una verdadera medicina preventiva.

Agradeciendo nuevamente su apoyo y compañía durante el primer año de nuestra publicación, los invitamos a seguir siendo parte de ésta colaborando con ella de la misma manera, compartiéndonos información útil para el cuidado de nuestra salud.

## Créditos



M<sup>TR.</sup> JUAN EUGENIO HERNÁNDEZ ÁVILA  
Director Adjunto del Centro de Información  
para Decisiones en Salud Pública.

L<sup>IC.</sup> NENETZEN SAAVEDRA LARA  
Coordinación General

L<sup>IC.</sup> ALDARA CABRERA OSNAYA  
Coordinación Editorial

L<sup>IC.</sup> ALEJANDRO ARANA BUSTAMANTE  
Análisis y Elaboración de Contenidos

L<sup>IC.</sup> GERARDO ANDRÉS ESCAMILLA GAMBOA  
Diseño Gráfico

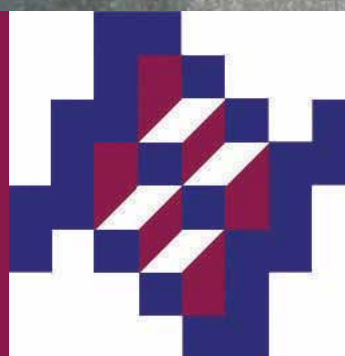
### Colaboradores del mes

Aída Jiménez Corona, Janine Madeleine Ramsey Willoquet, Alba Rocío Valdez Tah, Carlos Mazariegos Hidalgo, Teresa López Ordóñez, Alejandro Machorro Nieves, Víctor Becerril Montekio, Guadalupe Teresa Araujo Pulido, Raquel Ivette Sánchez Salazar, Irma Castro, Carlos Linares, Angeles Meza Barrera.

# Instituto Nacional de Salud Pública

Fotos por: Martín Luis Benítez Guzmán

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) es una institución académica comprometida a ofrecer a la sociedad mexicana resultados de investigación en problemas relevantes de la salud pública que permitan prevenir y controlar enfermedades, así como a formar profesionales de la salud que ayuden a promover condiciones de vida saludable en los diversos grupos de la población.



*La comunidad del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) está conformada por profesionales especializados en las diversas disciplinas de la salud pública y de las ciencias sociales; por estudiantes que cursan programas académicos, y por personal administrativo y técnico que apoya el cumplimiento de objetivos, programas, metas y proyectos que forman parte de la razón de ser de la Institución.*

## Antecedentes

El origen del Instituto Nacional de Salud Pública se encuentra en la creación de la Escuela de Salubridad del entonces Departamento de Salubridad del Gobierno de México, el 23 de marzo de 1922. La Escuela de Salubridad fue creada por el gobierno del México posrevolucionario como parte del Departamento de Salubridad y en la misma época que las primeras Escuelas de Salud Pública de Estados Unidos. Así fue que la fundación Rockefeller brindó apoyo para complementar la formación de los docentes.



En su creación se tomaron en cuenta las experiencias de Escuelas de Salud Pública europeas, y los primeros programas cumplían las recomendaciones del informe Welch-Rose, publicado en Estados Unidos en 1918.

Este establecimiento es el segundo en su tipo en el continente americano, posterior al de la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, y anterior por unos meses a la creación de la Escuela de Oficiales de Salud de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard.



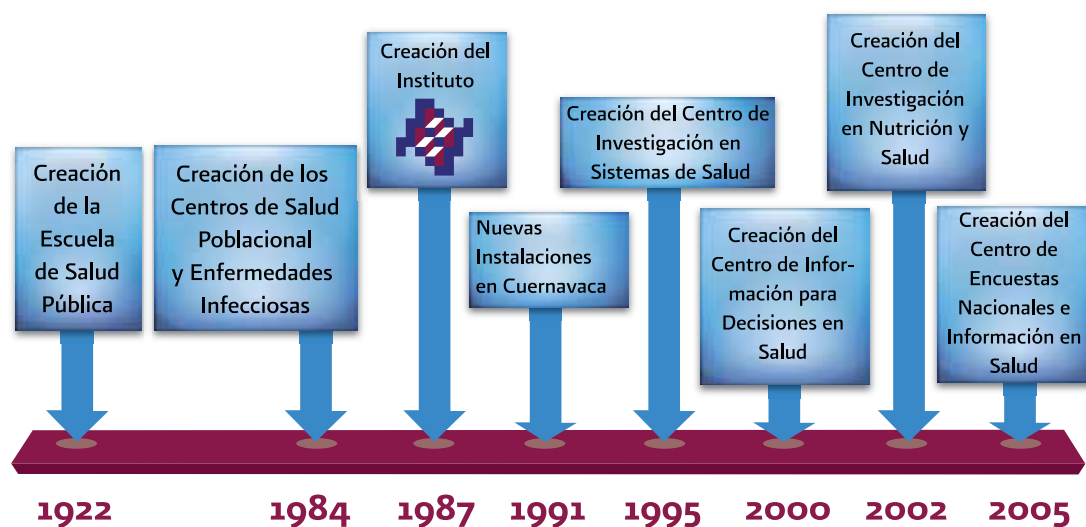
INSP sede Cuernavaca, Morelos.





## Historia del INSP (1922 - 2005)

Uno de los compromisos principales del INSP ha sido acercar los beneficios de la Salud Pública a quienes más lo necesitan, y con esto favorecer la equidad que en materia de salud se requiere aplicar en nuestras sociedades. Es por ello, que desde sus inicios, el Instituto Nacional de Salud Pública ha ido creciendo y avanzando acorde con los avances que en esta materia se requieren llevar a cabo para apoyar el fortalecimiento, tanto de la formación de recursos humanos que se inserten en los sistemas de salud, como del desarrollo de investigación científica que apoye la implementación de programas que intervengan en la mejora de la salud poblacional, atendiendo los problemas prioritarios que se van presentando, ya sean periódicos, o de contingencia.



## Misión

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 formación de recursos humanos para la Salud Pública.

El conocimiento desarrollado en el Instituto ha sido plataforma para la generación de estrategias costo-efectivas y herramientas de prevención y control de enfermedades como la tuberculosis, el cáncer, la diabetes, la obesidad, el dengue, la malaria, entre otras.

Asimismo, el INSP se ha mantenido como fuente de conocimiento para la implementación de políticas públicas y la mejora de las mismas.

Así por ejemplo, en fechas recientes brindó apoyo a los tomadores de decisiones mediante información científica que sirvió de soporte para la Ley General para el Control del Tabaco, con lo que se logró que dicha legislación tuviera en últimas fechas una amplia aceptación en la comunidad.

Por otro lado, la formación de los recursos humanos ha sido clave para el progreso del INSP. Este año, por ejemplo, el Instituto alcanzó una cifra récord con la inscripción de más de 11 mil alumnos en sus diferentes programas académicos<sup>1</sup>. De igual forma, para consolidar el modelo pedagógico, los directivos del INSP llevaron a cabo el rediseño de la currícula de todas las Maestrías en Ciencias, así como la puesta en marcha del tercer Diplomado en Docencia, y la expansión de la educación continua en sus dos modalidades.

Por si fuera poco, el INSP continúa cumpliendo con los criterios establecidos por el CONACYT a fin de mantener los posgrados del INSP en el Programa Nacional de Posgrados con Calidad.

<sup>1</sup> Memoria 2008. Instituto Nacional de Salud Pública. Primera edición 2008



La enseñanza, huelga decirlo, ha contribuido al fortalecimiento de los grupos de investigación del Instituto, fungiendo como fuente de grandes talentos que posteriormente se integran a las líneas de investigación por misión.

## El INSP, una proyección real hacia la mejora de la Salud Pública.



INSP sede Tlalpan, México, D.F.

### Visión

El INSP será reconocido nacional e internacionalmente como una institución eficiente, relevante, íntegra y moderna en la ejecución y desarrollo de la Salud Pública.

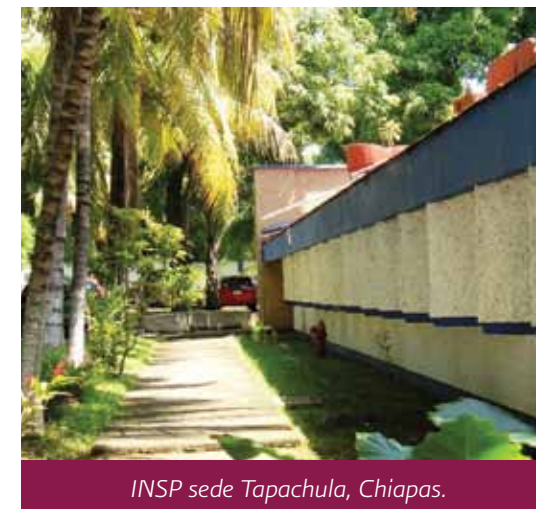
En materia de vinculación, el INSP ha logrado posicionarse como evaluador externo, colaborador y asesor de múltiples instituciones, mediante la producción de información sólida y confiable, constituyéndose en punto de referencia para los tomadores de decisiones en la implementación o mejoras de programas como:

- Efectividad de la leche Liconsa
- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
- Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud
- Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)
- Arranque Parejo en la Vida
- Proyecto Prevención en las Fronteras (VIH/SIDA)
- Programa de Detección de Cáncer Cérvico Uterino
- Programa de Ayuda Alimentaria
- Nutrición en el Desarrollo Humano (Plan Puebla / Panamá)
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición



Con valores como excelencia, responsabilidad, libertad, transparencia, honestidad, compromiso social, equidad y justicia ética, la comunidad del Instituto Nacional de Salud Pública trabaja comprometida con la población y desarrolla actividades académicas que contribuyen a mejorar la salud poblacional, así como a fomentar 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.

Sin duda, el INSP es reconocido hoy día, nacional e internacionalmente, como una institución eficiente, relevante, íntegra y moderna en la ejecución y desarrollo de la Salud Pública.



INSP sede Tapachula, Chiapas.

## ¿Qué podemos encontrar en el INSP?

Las actividades del INSP están orientadas principalmente a la promoción de la salud de la población mediante la aplicación de políticas basadas en evidencias científicas, se apegan a lineamientos que delimitan y orientan su trabajo como la Visión del Sistema de Salud Mexicano 2030, el cual contempla un sistema único de salud que garantice el acceso universal a los servicios esenciales de salud.

Con este propósito y en concordancia con la Visión del Plan Nacional de Desarrollo 2030, el INSP encamina sus actividades al fortalecimiento del vínculo con los programas nacionales de salud. Éste señala que actualmente el 73% de las muertes en el país se deben a padecimientos no transmisibles como la diabetes mellitus, los problemas cardiovasculares y el cáncer.

La transición epidemiológica por la que atraviesa el país está asociada con el envejecimiento de la población y el reciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, destacando la mala nutrición, la falta de actividad física, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, el uso de drogas, la falta de seguridad vial y las prácticas sexuales de alto riesgo. Para enfrentar estas enfermedades se hace necesario el desarrollo de nuevas estrategias de promoción y prevención de la salud y el control de riesgos de enfermedades, actividades en las que el INSP ha trabajado de manera consistente.

En cuanto a las tecnologías de la información y comunicaciones, el INSP ha desarrollado las posibilidades de registrar, analizar y compartir información entre instituciones. El INSP se ha mantenido como institución líder en el campo de la tecnología, dando los pasos adecuados al incorporar los más recientes avances en el trabajo de la comunidad institucional. Por ejemplo, llevó a cabo la instalación y puesta en operación de "Red INSalud", en Institutos Nacionales de Salud, una red de datos, voz y videos que enlaza a la comunidad académica y científica.



En el marco del Programa Nacional de Salud 2007-2012, y de la Visión 2030 del Plan Nacional de Desarrollo, el INSP desarrolla aplicaciones para la integración inteligente de las diferentes bases de datos que conforman el sistema de información en salud, en un sistema información geográfica que añade el componente especial en el proceso analítico de la generación de evidencias para la toma de decisiones y acerca al sector de la integración requerida del sistema mexicano de salud que se desea para el futuro.

## Servicios

1. Evaluaciones en gran escala.
2. Encuestas nacionales.
3. Difusión de información para profesionistas.
4. Divulgación y promoción para la población.
5. Posgrados, formación continua, diplomados y cursos.
6. Servicios técnicos y científicos.
7. Programas y proyectos específicos.
8. Consultoría y dictaminación.



## Educación

Para ampliar y diversificar las oportunidades de formación profesional en Salud Pública y fortalecer la competencia profesional de los trabajadores, académicos e investigadores en este campo, el INSP ofrece una gama de oportunidades de formación profesional y académica que incluye:

- Programas de formación continua: cursos de actualización y diplomados.
- Programas de especialización.
- Programas de posgrado: maestrías, doctorado y posdoctorado

Su acreditación por parte del Council on Education for Public Health (CEPH) e incorporación a la Association of Schools of Public Health (ASPH), favorece las oportunidades de intercambio académico de los estudiantes y la planta docente con otras instituciones incorporadas.

Los programas de posgrado están registrados ante la Secretaría de Educación Pública y forman parte del Padrón de Excelencia Pública y forman parte del Padrón de Excelencia del CONACYT.

Su acreditación ante el CEPH, permite además que sus egresados puedan certificarse en Estados Unidos y Canadá.

## Investigación

La investigación esta orientada a la misión y da cumplimiento al programa de salud pública de la Secretaría de salud. Se vincula estrechamente con los programas docentes y refleja las principales materias de investigación en el país, así como la especialización del cuerpo docente.

La meta es realizar investigación orientada, y a la vez:

- Diseñar estudios, métodos y técnicas para la investigación científica en Salud Pública.
- Realizar investigación básica, estratégica y aplicada relacionada con la Biomedicina, la Epidemiología, la Medicina Social, las Ciencias del Comportamiento y los sistemas de salud.
- Publicar los resultados de las actividades de investigación y difundir información técnica y científica relativa a los avances en salud publica, así como organizar encuentros nacionales e internacionales para el intercambio de información científica.

## Centros de investigación y áreas del INSP

- CENTRO DE INVESTIGACIÓN SOBRE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (CISEI)
- CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD POBLACIONAL (CISP)
- CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN SISTEMA DE SALUD. (CISS)
- CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN Y SALUD (CINYS)
- CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE ENCUESTAS (CIEE)
- CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA (CRISP)
- CENTRO DE INFORMACIÓN PARA DECISIONES EN SALUD PÚBLICA (CENIDSP)

## Líneas de Investigación



En materia de investigación, el INSP se ha consolidado a partir de 19 líneas de investigación por misión, guiando la investigación institucional sobre la base de los principales problemas que aquejan la salud de la población.

1. Desnutrición
2. Enfermedades virales emergentes
3. Evaluación de programas y políticas de salud
4. Medicamentos en Salud Pública: Acceso, uso y resistencia antimicrobiana
5. Medicina regenerativa
6. Obesidad, Diabetes y Enfermedad Cardiovascular
7. Vacunas
8. Prevención de lesiones y violencia
9. Prevención y control del cáncer
10. Prevención y control de enfermedades transmitidas por vector
11. Prevención y control de tuberculosis
12. Promoción de estilos de vida saludables
13. Protección social en salud
14. Recursos humanos en salud
15. Salud ambiental
16. Salud reproductiva
17. Salud sexual y prevención de SIDA e ITS
18. Salud y grupos vulnerables
19. Otras

## Extensión

Como una actividad fundamental para su misión, el INSP desarrolla programas y proyectos, entrenamiento y actualización, investigación, dictamen y difusión de información sobre temas de salud pública, con lo cuál logra:

Asesorar a la Secretaría de Salud y otras instituciones gubernamentales e instancias federales.

Colaborar con la Secretaría de Salud para actualizar la información relativa al estado general de la salud pública en el país.

Contribuir al desarrollo de tecnologías preventivas y de diagnóstico adecuadas a al atención de las necesidades de salud pública en el país.

Funcionar como centro de referencia para los estudios epidemiológicos.

Contribuir a la vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas y otros problemas de salud en el país.

Desarrollar encuestas de salud pública para su aplicación en México.

Establecer acuerdos de coordinación y colaboración con las instituciones afines.

Su experiencia y evaluación continua han permitido al INSP identificar los proyectos y programas, así como los productos y servicios mediante los cuales cumple su misión en beneficio de la sociedad ♦



*El capital humano, recurso más valioso del INSP*

Para consultar mayor información del INSP, visita la

página: [www.insp.mx](http://www.insp.mx)

## Un Café con...

# Dr. Mario Henry Rodríguez López



El Dr. Mario Henry Rodríguez es médico egresado de la Universidad de Yucatán (1974), con especialidad en Medicina Interna por el Instituto Nacional de Nutrición y la Universidad Nacional Autónoma de México (1978). Recibió los grados de maestro (1979) y doctor (1983) en Parasitología Médica por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, y realizó estudios postdoctorales

en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Dirigió el Centro de Investigación en Paludismo, en Tapachula, Chiapas, de 1987 a 1995. De 1995 a 2006, fue director del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas. Es investigador en Ciencias Médicas nivel F en el Instituto Nacional de Salud Pública

(México) y miembro del Sistema Nacional de Investigadores (Investigador Nacional, nivel III). Fue investigador asociado visitante en el Instituto de Investigación de Medicina Naval del Departamento de Defensa de los Estados Unidos de Norteamérica entre 1990 y 1991; miembro del Comité de investigación de campo de Malaria



(FIELDMAL) de la Organización Mundial de la Salud (1990-1993), y actualmente es miembro del Panel Consultivo de expertos en biología y control de vectores de la Organización Mundial de la Salud.

Coordinador fundador de la maestría y el doctorado en Ciencias, con énfasis en programas de enfermedades infecciosas, es actualmente coordinador del programa de doctorado en el Instituto Nacional de Salud Pública. De 1995 a 1996, fungió como presidente de la Comisión de Investigación de este Instituto.

Es miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Ciencias, y sus áreas de especialidad incluyen: biología de enfermedades transmitidas por vector, incluyendo interacciones de vectores parásitos y manipulación genética, epidemiología y estudios comunitarios. Además, es autor y coautor de más de 140 artículos y 18 capítulos de libros en temas relacionados con las enfermedades transmitidas por vectores.

En docencia, sobresale su experiencia como profesor en el Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN y en la Escuela de Medicina F. Edgard Hebert, Uniformed Services University of Health Sciences, E.U.A. A la fecha ha sido revisor de 12 tesis de posgrado (doctorales y de maestría).

En más de tres ocasiones ha recibido el Premio de Investigación Médica "Dr. Jorge Rosenkranz" (1994, 2000, 2002 y 2008), además del premio de Investigación Clínica Dr. Eduardo Liceaga y el premio von Behring-Kitasato 2007 de la Academia Nacional de Medicina. De igual forma, ha sido galardonado en más de dos ocasiones con el Premio en Salud Pública de la Coordinación de Institutos Nacionales de Salud (1998, 1999 y 2001), así como en el Área de Investigación Biomédica (2008).

Viva Salud tuvo la oportunidad y el privilegio de sentarse a compartir un café con tan distinguido y ejemplar científico mexicano, para charlar acerca de los logros y desafíos de su gestión al frente del Instituto Nacional de Salud Pública. A continuación compartimos con nuestros lectores las interesantes reflexiones del Dr. Mario Henry Rodríguez acerca de la salud pública en México y del trabajo desarrollado y por desarrollar por la importante Institución a su digno cargo:







### *¿Cuál es su visión de la salud pública en México desde la perspectiva de la Dirección General del INSP?*

**MHR.-** La salud pública, es decir, el bienestar general de la población ha variado mucho desde que se estableció el INSP. Uno de los problemas principales a los que hemos dado atención es la toma de decisiones en salud basados en evidencia, incluso, la razón para crear este Instituto fue específicamente desarrollar la tecnología científica y el desarrollo de evidencia para la toma de decisiones. Esto, sin embargo, ha ido cambiando porque, entre otras, cosas existe una relación cercana, pero no estrecha, con la Secretaría de Salud y el sector salud en México; entonces el Instituto, en su inicio, trabajó mucho en la introducción de nuevas formas de sistemas de salud, en la descripción de la transición epidemiológica y, posteriormente, en la participación de la reforma del Sector Salud. Actualmente, el Instituto se ha diversificado: tenemos 7 centros de investigación especializados y cada uno produce información en su respectiva área para apoyar con ello la toma de decisiones. La cercanía con el sector salud permite que este nos solicite información y apoyo tecnológico para el desarrollo de sus actividades; así es que podríamos decir que el INSP es el “brazo” operativo y el aporte de evidencias para la puesta en marcha de programas dirigidos a la salud de la población. Por una parte, estamos conscientes de que necesitamos contar con libertad científica para el desarrollo de nuestras actividades, y por otra, requerimos acotar esta libertad hacia actividades que produzcan acciones y efectos en el corto plazo.

### *¿Cuáles podría usted identificar como las principales cualidades del INSP y su reflejo en la realidad cotidiana de la población?*

**MHR.-** Sin duda alguna, la mayor cualidad del Instituto Nacional de Salud Pública la constituye su gente. Contamos un capital humano maravilloso, conformado por gente muy bien calificada, con reconocimiento internacional y conocimiento de punta, que ha hecho que nuestras investigaciones estén a la vanguardia de la salud pública internacional. Según tengo entendido, nuestro numeroso grupo de investigadores conforma la mayor plantilla en América Latina. Por otra parte, la segunda gran cualidad del Instituto es la gran variedad de interacciones e integraciones que hemos desarrollado al interior, pues la salud pública es multidisciplinaria. En los últimos años, hemos tratado de que las actividades desarrolladas entre los diferentes centros y disciplinas sean más transversales, lo cual constituye una necesidad para la salud pública. Asimismo, contamos con buenas relaciones e intercambios científicos con las instituciones de salud y los centros académicos de salud pública a nivel global, lo cual nos permite, por una parte, tener benchmarking, y por otra, intercambiar nuestros conocimientos con ellos.



### *¿Cómo fomenta el INSP el desarrollo de la investigación científica en nuestro país?*

**MHR.-** Nuestro Instituto es líder no solamente en cada una de sus áreas, sino también en la formación de recursos humanos para integrarse en el sector salud. Así, por ejemplo, es líder en el desarrollo de sistemas, en la recolección de datos de salud a nivel nacional en áreas específicas, y en salud en general. Analizar y entregar productos finales para la toma de decisiones, creo, ha sido nuestra mayor participación frente a diversos problemas de salud, como lo hicimos cuando comenzábamos a desarrollar investigaciones sobre el VIH. También, hemos desarrollado estudios de suma importancia sobre el VPH, así como sobre las enfermedades transmitidas por vectores, salud materna infantil, entre otros. Durante la última epidemia de Influenza A H1N1, el INSP jugó un papel muy importante. Nuestra cercanía con el sector salud nos permitió, al mismo tiempo de trabajar con ellos, desarrollar investigación, lo cual es algo muy importante ya que no solo se trata de aplicar, sino desarrollar la investigación necesaria para la toma de decisiones.

### *¿Podría mencionar algunos programas institucionales que hayan tenido un fuerte impacto en la mejora de la salud de la población?*

**MHR.-** La vacuna contra el VPH se probó aquí en INSP, y las estrategias de diagnóstico comenzaron también aquí hace mucho tiempo. Lo mismo sucedió con la mejora del diagnóstico de patología cervicouterina, desarrollada en el INSP. De igual forma, podemos hablar de los estudios ambientales que se han desarrollado aquí y que han servido como base, por ejemplo, para la eliminación de plomo de las gasolineras; o sobre la Ley General para el Control del Tabaco, donde el Instituto jugó un papel muy importante, demostrando no solamente el daño a la salud, sino determinando los costos de la atención a los pacientes por problemas ocasionados por fumar, o por ser fumadores pasivos”. Asimismo, podemos hablar sobre nuestro trabajo en el área de control del paludismo, en la cual el INSP proveyó los instrumentos para el control de los mosquitos vectores, gracias a los cuales nos encontramos actualmente en un proceso de probable eliminación de esta enfermedad. En nutrición hemos trabajado muchísimo con la salud de los niños, demostrando la obesidad y la falta de ejercicio en las escuelas, tema en el que ya se está trabajando para responder a esta problemática. Otro estudio importante es el que se hizo en este instituto sobre los nutrimentos para las papillas para los niños desnutridos. También estamos trabajando en el desarrollo de lo que llaman “sedes” en los Estados, donde estamos viendo que, si bien el INSP tiene una actividad nacional, se requieren centros a nivel estatal, así como nuestra participación con las





Universidades y la Secretaría de Salud de los Estados, para formar grupos en cada uno de ellos, para que estos puedan hacer investigaciones específicas en sus respectivas áreas de interés que permitan resolver los problemas específicos a los que se tengan que enfrentar.

*¿Cuáles considera como los principales logros nacionales e internacionales del INSP en el control, prevención y tratamiento de las enfermedades transmitidas por vector?*

**MHR.-** No podemos decir que los logros son solamente del Instituto, ya que el INSP provee los instrumentos. Por tanto no quisiera resaltar solo la parte de paludismo, por ejemplo. Sin embargo, creo que podemos hablar del Sistema Mesoamericano de Salud Pública que estamos promoviendo; una idea que nació de este Instituto, y que con la ayuda de Fundaciones como Bill Gates y Carso, se estableció un programa para poder llevar actividades de control y mejora de la salud de la población en el Sur de México y Centroamérica. Y aquí no solo hablamos de vectores: hablamos de salud materna infantil y salud reproductiva. Estamos tratando de extender hacia Centroamérica lo logrado en México en materia de control de la desnutrición, así como establecer sistemas de vacunación más amplios, e intervenciones multinacionales y regionales para el control del dengue y la eliminación del paludismo.

*¿Cuál es el balance y perspectiva de su gestión al frente del INSP?*

**MHR.-** Cuando asumí la dirección de este Instituto, ya habíamos iniciado un cambio en la perspectiva de la investigación y la docencia del INSP. En primer término, trabajamos en la investigación por misión, la cual se concretó con el desarrollo de las Líneas de Investigación por Misión en cada uno de nuestros centros. Por otra parte, necesitábamos consolidar lo que ya se había iniciado, lo cual incluía tanto a los colegios de profesores como a la docencia. No podemos olvidar que somos la escuela de salud pública más antigua de Latinoamérica, y que ya estábamos siendo reconocidos por el CEPH (*Council on Education for Public Health*). Por tanto, era necesario reconocer que a pesar del certificado del CEPH, existían varias áreas de debilidad que tenían que ser reforzadas, como la docencia y la enseñanza por competencias, la cual, vale decirlo, ya está muy en marcha, pero requiere todavía ser completada en varios aspectos. De igual forma, existe la necesidad de incrementar la presencia de nuestra Institución a nivel nacional, sobre todo en el ámbito de la docencia.



Hoy día, nuestra educación a distancia es la que nos provee de más alumnos. Contamos con maestrías totalmente virtuales, y para el próximo año esperamos tener la plataforma totalmente virtual de enseñanza. Con esto llegamos a la capacitación. Una de las cosas que no dijimos antes es que esta institución capacitó a los trabajadores del Seguro Popular (más de 11 mil gentes que entrenamos a nivel nacional). El segundo punto a destacar es -y esto es algo donde debemos poner más énfasis- la necesidad de trasladar la visión de salud pública local nacional a la salud pública global. En el concierto de las naciones, México juega un papel muy importante. El Sistema Mesoamericano de Salud Pública es nuestra experiencia más cercana para atender problemas de salud regionales, ya no solamente en México, lo cual requiere una visión diferente de lo que es salud pública, para atenderla como salud pública global, y es precisamente la globalización del Instituto Nacional de Salud Pública lo que vemos como el reto más importante. Estamos trabajando en eso y llevamos cinco años impartiendo diplomados de salud pública global. Asimismo, esperamos abrir una Maestría en esta misma área. Necesitamos prepararnos, y en eso, tanto los docentes como los investigadores necesitan tener una visión más amplia de lo que es salud pública.

*¿Qué le gusta hacer a Mario Henry Rodríguez, más allá del ámbito académico?*

**MHR.-** Leo todo el día. La lectura científica es la que más me interesa. El poder entender realmente la vida, como biólogo, me resulta fascinante. Ver los mecanismos regulatorios y cómo se ha desarrollado esto en los últimos años, es increíble. Hemos estado aprendiendo (lo digo porque con Jesús Martínez Barneche leemos muchísimo) sobre la vida, sobre los mecanismos regulatorios, sobre la genética. Entender esto es increíble: saber cómo se han ido organizando desde la parte inorgánica hasta los sistemas más complejos, es algo que nos da muchísima satisfacción. Hay dos formas de descubrirlo: una es haciendo uno mismo los experimentos y las investigaciones; la otra es conociendo lo que otro descubre. Las dos son muy satisfactorias. Lo más importante es poder llegar a ver todo esto de una manera holística. Me encanta, por ejemplo, tratar de entender el universo: cómo ha estado, desde la parte molecular hasta las galaxias; a dónde está yendo todo esto, y saber que va tener un fin, pero que forma parte de ello. Sin embargo, cuando uno está entendiendo realmente estos sistemas, puede olvidar que se es finito ♡







# Por ti la ciencia



## Salud Pública contra las Enfermedades cardiovasculares

Por: Aída Jiménez Corona

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen un grupo de padecimientos que afectan principalmente al sistema circulatorio, pero que están muy enfocadas a afecciones directas del corazón. Divididas dependiendo del órgano al que están vinculadas, las enfermedades cardiovasculares pueden ser hipertensivas y coronarias en general.

En el caso de las enfermedades propiamente hipertensivas, la hipertensión arterial afecta de manera sistémica a todo el organismo. Dentro de las enfermedades coronarias se encuentra la angina de pecho, el infarto al miocardio, así como otro tipo de enfermedades cardiovasculares que no necesariamente afectan directamente al corazón, pero sí tienen una repercusión indirecta.

### Enfermedades cardiovasculares más comunes

La hipertensión representa una de las enfermedades



cardiovasculares más importantes. Dependiendo del tipo de población, puede afectar desde un 30 o 40 % de una población determinada. En el caso de México, la frecuencia aproximada en población adulta es del 30%.

Otro de los padecimientos más comunes es la enfermedad isquémica del corazón que afecta más o menos al 10 % de la población.



## Influencia de las ECV en la calidad de vida

La influencia de las enfermedades cardiovasculares en la calidad de vida de las personas depende mucho de su origen; es decir, si son congénitas o se adquieren durante la edad adulta. No obstante ello, uno de los grandes problemas generales con ese tipo de enfermedades es que si no se detectan a tiempo, o si no son tratadas adecuadamente, pueden llegar a imposibilitar a la persona para realizar su vida cotidiana e incluso, pueden causarle la muerte.

## Consecuencias de las ECV en los sistemas de salud

Las enfermedades cardiovasculares representan una fuerte carga para los sistemas de salud ya que además de afectar principalmente a la población adulta, y de que sus resultados no se ven inmediatamente sino después de 10 o 15 años, pueden derivar en complicaciones que constituyen una carga adicional. Algunas de ellas, por ejemplo, pueden ser la insuficiencia renal o la asociación de enfermedades cardiovasculares con diabetes, lo cual hace todavía más grave la enfermedad, incrementando la frecuencia de la hospitalización de los pacientes.



## Proyectos de prevención y control de Enfermedades Cardiovasculares desarrollados por el INSP

El INSP, a través del Departamento de Enfermedades Crónicas del Centro de Investigaciones en Salud Poblacional (CISP) del INSP, trabaja en la evaluación de la población mexicana, a fin de determinar cuál es el riesgo

que tiene de desarrollar padecimientos comunes, o de presentar casos nuevos de enfermedades cardiovasculares en población adulta. De igual forma, labora en la identificación de los factores de riesgo de mayor peso en nuestra población, que -si bien es cierto- son compartidos por las diferentes poblaciones, existen algunos como la obesidad y las dislipidemias que tienen mayor incidencia en nuestra población.



Un ejemplo de estos esfuerzos lo constituye el proyecto “Prevalencia de diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y enfermedad renal en población indígena y no indígena de Comitán de Domínguez, Chiapas. Identificación de factores de riesgo y comorbilidad asociada”, el cual surge como consecuencia del reconocimiento de que las enfermedades cardiovasculares como la diabetes, constituyen los principales problemas de salud pública, además de que comparten ciertos factores de riesgo como son los estilos de vida desfavorables (sedentarismo, dietas inadecuadas, etcétera) los cuales se presentan en la población en general, afectando de manera diferente a las poblaciones urbanas y rurales.

Estudios previos muestran que las personas de origen indígena, de escasos recursos, tienen menor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades como las cardiovasculares. De tal suerte, la idea de este estudio es comparar, en la misma región de Comitán, a población indígena y no indígena que viva en zona rural y zona urbana, para observar la transición observada en diversas partes de nuestro

país y en el mundo, donde personas con un bagaje genético similar pueden duplicar su riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, al ser cambiados de ambiente e incrementar su acceso a comida inadecuada para la salud, por ejemplo.

Dicho proyecto dará comienzo este mes, e incluirá a 3 mil personas (mil de ellas de origen indígena) las cuales serán sujetas a seguimiento durante 15 años. Su objetivo es identificar, en una primera medición, aquellos factores de riesgo cardiovascular y de diabetes, como son la dieta, la actividad física y el perfil metabólico, así como algunas condiciones sociales que también pueden tener una repercusión importante, como es la accesibilidad a los servicios de salud. Adicionalmente se estudiará otra condición de gran importancia que se ha descrito mucho en personas con diabetes, específicamente, que es la comorbilidad con tuberculosis.

De igual forma, el Departamento de Enfermedades Crónicas del INSP trabaja desde hace más de 20 años en el estudio *Diabetes en la Ciudad de México*, el cual comenzó en 1989 y constituye



el seguimiento más largo en México enfocado a enfermedades cardiovasculares. Uno de los objetivos de este proyecto es dilucidar qué pasa con la condición social del acceso a una dieta o actividad física en particular, así como con otras condiciones ambientales que pueden en un momento dado desencadenar una enfermedad más severa. Gracias a este estudio, se ha podido cuantificar la incidencia y prevalencia de enfermedades cardiovasculares, en particular el infarto agudo al miocardio, el cual representa una de las condiciones más graves de las enfermedades cardiovasculares. Inicialmente, el proyecto incluyó a 2282 personas, de las cuales la mayoría de ellas fueron evaluadas cuatro veces. Hace más o menos seis meses se terminó la última evaluación. Gracias a ello, ahora es posible analizar la mortalidad asociada tanto a la diabetes, como a enfermedades cardiovasculares y otros factores de interés general.

### Factores de riesgo en adolescentes

Las enfermedades cardiovasculares se presentan con mayor frecuencia en personas de 40 años en adelante. Sin embargo, estudios en México muestran que perfiles de riesgo cardiovascular desfavorable como son la presión arterial alta (aun cuando no sea hipertensión), índices alarmantes de obesidad y sobrepeso, y tabaquismo (factor ampliamente reconocido en el desarrollo a largo plazo de enfermedades cardiovasculares), comienzan a presentarse durante la adolescencia, sin constituirse todavía en enfermedades cardiovasculares.

Por lo tanto, no solo es importante estudiar a la población adulta, sino también, a la población más joven, a fin de poder hacer intervenciones a edades más tempranas, porque finalmente el proceso de arterosclerosis, que es lo que está detrás de toda esta patología por proceso natural, va a comenzar a presentarse a partir de la adolescencia. Lo que

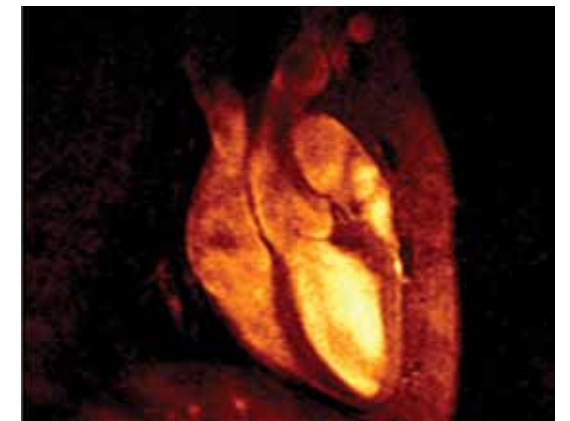
se tiene que hacer, entonces, es retardar un poco –o lo más que se pueda– estos factores de riesgo, así como su efecto, con el objeto de prevenir la incidencia y disminuir la mortalidad ocasionada por enfermedades cardiovasculares en edades tempranas.

### Principales aportaciones del INSP en materia de ECV

En el INSP se ha hecho mucho énfasis en el estudio de enfermedades crónicas en general y de manera particular, en enfermedades cardiovasculares.

De hecho, existen muchos estudios que se han publicado a este respecto, donde se han abordado poblaciones con diferentes características, ya sean rurales o urbanas, adolescentes, mujeres embarazadas, etcétera.

La mayor parte del trabajo del Instituto sobre este tema, empero, ha sido la de brindar herramientas para la realización de diagnósticos y la obtención de indicadores de riesgo temprano en estas poblaciones específicas. Esto ha permitido sentar las bases para el desarrollo de programas y estrategias de prevención efectivas en el corto y mediano plazo, así como para hacer frente a las necesidades del momento 🍀





# 2010

# 2011

**INSTITUTO  
MESOAMERICANO**  
de Salud Pública



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

### Instituto Mesoamericano de Salud Pública

Av. Universidad 655, Col. Santa María Ahuacatlán  
Cuernavaca, Morelos, México, C.P. 62508

Teléfonos: +52 (777) 311-1140, 329-3028, 329-3029, Fax: 329 30 27

[www.imesoamericano.org](http://www.imesoamericano.org) • [imsp@insp.mx](mailto:imsp@insp.mx)

### Doctorado en Salud Pública

#### Doctorado en Ciencias en Salud Pública

- Sistemas de Salud
- Enfermedades Infecciosas
- Epidemiología

#### Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional

#### Mayores informes:

**Mtra. Lorena E. Castillo Castillo**  
Coordinadora de Asuntos Escolares y Promoción  
Teléfono: (777) 329 30 33  
Correo electrónico: [lcastillo@insp.mx](mailto:lcastillo@insp.mx)

#### Disponibilidad de becas Conacyt

[www.insp.mx](http://www.insp.mx)

### Especialidad en Promoción de la Salud

#### Maestría en Salud Pública

- Epidemiología
- Bioestadística y Sistemas de Información en Salud
- Salud Ambiental
- Administración en Salud
- Ciencias Sociales y del Comportamiento
- Nutrición
- Enfermedades Transmitidas por Vector
- Enfermedades Infecciosas

#### Maestría en Nutrición Clínica

#### Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva

### Maestría en Ciencias de la Salud

- Epidemiología
- Epidemiología Clínica
- Bioestadística
- Salud Ambiental
- Salud Reproductiva
- Sistemas de Salud
- Economía de la Salud
- Enfermedades Infecciosas
- Enfermedades Transmitidas por Vector
- Nutrición
- Vacunología

### Consulta la fecha del examen CENEVAL



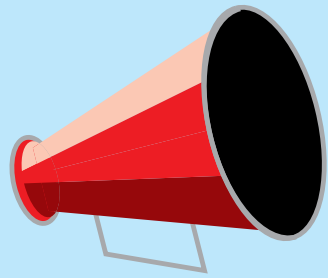
Instituto Nacional de Salud Pública

Universidad No. 655, Col. Santa María Ahuacatlán,  
Cerrada Los Pinos y Carrinera  
62100, Cuernavaca, Morelos, México

Intégrate a la comunidad académica del INSP y sé parte de la excelencia y relevancia en la salud pública

Programa Académico 2010-2011





# NUESTRA VOZ ESPM

## Reconozcámonos

### En aras de la excelencia, relevancia y calidez en Salud Pública

Por: Carlos Linares

2009 fue un año colmado de difíciles retos que exigieron a millones de personas en México y el mundo su mayor y mejor esfuerzo para salir adelante, lo mismo en el plano laboral que en el económico y el personal. Es por ello que 2009 será un año difícil de olvidar; sin embargo, deberá constituirse en un claro referente para aprender de aquellas situaciones que, durante el año que se fue, mantuvieron en jaque a la sociedad civil y a las instituciones.

Y es que durante este periodo, más que nunca, la sociedad entendió la importancia de la salud pública dentro del ámbito de su vida personal. El brote de influenza del 2009 mostró a México y al mundo la importancia de mantener en las agendas de los gobiernos y de la población el tema sanitario. Para el año que recién comienza, los retos que se avecinan

no son, por mucho, menores que los del año que se fue. Analistas de diversos sectores productivos, señalan que 2010 requerirá un esfuerzo mayúsculo para mostrar cierta mejoría en todos los ámbitos de nuestra vida.

En el caso del sector que ocupa al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), la salud poblacional enfrenta retos globales que mantienen en riesgo el bienestar de la población. Al mes de diciembre de 2009, la Organización Mundial de la Salud reportó 9 mil muertes por el virus A H1N1. No obstante ello, manifiesta tener bajo control el brote de Influenza en regiones como Sudamérica. En nuestro país, mientras tanto, la situación parece también estar controlada a pesar de la invitación a no relajar las medidas de prevención.

Por estas y otras muchas razones, el reto luce importante para quienes trabajamos en el INSP. Situaciones como las experimentadas en el año que se fue, nos sitúan en el plano nacional e



internacional, y exigen de nosotros el mejor de los desempeños en lo laboral, sin menoscabo de lo que ocurre en el plano personal.

#### ReconocerNOS Fortalece

Los ojos de la sociedad están ahora más atentos al trabajo del INSP, y hay un mayor interés por conocer estos temas. Ante dicho panorama, 2010 exige de cada uno de los integrantes de la comunidad, mayor compromiso con la institución. Esto implica también, reconocer el gran trabajo que se ha realizado para ser una institución reconocida y certificada por distintos organismos a nivel nacional e internacional. Esto es, mirarnos hacia adentro y *Reconocernos*.

El INSP, a través de la Secretaría Académica, y con el apoyo estratégico del CENIDSP, ha lanzado la campaña *Reconocernos* cuyo objetivo es invitar a la comunidad a hacer una reflexión sobre el gran trabajo realizado por sus integrantes. En diversos foros, nuestras autoridades han manifestado que el insumo más valioso del INSP es precisamente la comunidad que lo integra, y de ahí la importancia por reconocer a sus miembros. Bajo el lema *Por la excelencia, relevancia y la calidez en Salud Pública*, la campaña se desarrollará de manera permanente durante 2010.

Este reconocimiento también incluye la reflexión sobre el trasfondo de los reconocimientos internacionales ante organismos tales como el Consejo en Educación en Salud Pública o CEPH, (*Council on Education for Public Health*) en Estados Unidos; TropEd o Red de Instituciones Europeas de Educación Superior en Salud Internacional, en Europa; CONACYT, AMESP y ANUIES, en México; así como sobre el hecho de pertenecer a distintos organismos internacionales como CONAHEC, HACU, y UDUAL.

Gracias al excelente trabajo de la comunidad que integra al INSP se han logrado los reconocimientos y certificaciones anteriormente mencionados. Sin embargo, es tiempo de mirar hacia adentro, hacia nosotros y *Reconocernos* como comunidad; de destacar y reconocer a nuestros compañeros en nuestros centros de trabajo; de reconocer que el trabajo que desempeñamos a diario tiene un impacto que cumple plenamente el lema que adoptó esta campaña: por la excelencia, relevancia y la calidez en la Salud pública.

2010 será un año que exigirá nuevamente trabajar en este sentido para superar los retos que nos depara el comienzo de una nueva década ♦





# TropEd: un paso más hacia la internacionalización

Por: Raquel Ivette Sánchez Salazar

En 2008, y como resultado de su incesante búsqueda por borrar fronteras y expandir horizontes en materia de educación en salud, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) logró la acreditación de TropEd, organización europea conformada por una red de instituciones internacionales en salud, con lo cual se enriquecerán las experiencias académicas de la población estudiantil y docente de la Escuela de Salud Pública de México (ESPM).

El convenio para la acreditación de unidades con TropEd quedó establecido el 15 de septiembre del 2008, gracias al cual se confirmó la participación del INSP como un *collaboring institute* (esto es, institución colaboradora de la organización TropEd), y a partir de septiembre del 2009, como *Member Institute* (miembro de TropEd).

A lo largo de este periodo, el Departamento de Diseño Curricular de la Secretaría Académica ha venido trabajando dos proyectos en paralelo con TropEd. Estos son:

- La acreditación de unidades didácticas
- La Maestría Internacional en Salud

## El proceso de acreditación de las unidades didácticas

La Secretaría Académica, a través del Departamento de Diseño Curricular, realiza una convocatoria dirigida a todos los docentes interesados en ofertar su unidad didáctica a alumnos que pertenecen a la red de instituciones TropEd. La unidad didáctica debe cumplir con las siguientes características:

- Formar parte de los cursos de verano o de las unidades didácticas que se ofertan en los diferentes programas académicos correspondientes al segundo semestre del año escolar
- Preferentemente, no debe ser parte del tronco común
- Las unidades didácticas deben abordar temas específicos de Salud pública, de preferencia cursos avanzados

Si la unidad didáctica cumple con estas características, el docente debe enviarla al personal académico del Departamento de Diseño Curricular, para iniciar el proceso de asesoría y trabajar en conjunto la unidad, de acuerdo con los criterios que establece TropEd.

Una vez terminado el proceso de asesoría, las unidades didácticas son revisadas por el asesor pedagógico y traducidas al idioma inglés. Posteriormente, se realiza una corrección de estilo de las mismas y, por último, son avaladas por la Secretaría Académica del INSP y enviadas a TropEd para su acreditación.

Una vez en TropEd, se realizan reuniones del Comité de revisión de unidades didácticas (integrado por miembros de las diversas instituciones que pertenecen a esta red europea) donde son revisadas y analizadas con detenimiento bajo la siguiente escala de calificación:

- **Categoría 1:** La unidad didáctica fue aprobada y en breve se ofertará a los alumnos de las diversas instituciones que pertenecen a la red TropEd
- **Categoría 2:** La unidad didáctica requiere de cambios mínimos para su acreditación
- **Categoría 3:** La unidad didáctica requiere de cambios más profundos para ser acreditada
- **Categoría 4:** La unidad didáctica fue rechazada

Una vez evaluadas las unidades didácticas, los docentes son informados sobre la categoría alcanzada y, de ser necesario, se trabaja nuevamente y reenvía para una reacreditación.

## ¿Cuántas unidades se han acreditado?

Desde septiembre del 2008 a la fecha, la Secretaría Académica del INSP ha enviado para su acreditación un total de 15 unidades, de las cuales han sido acreditadas las que aparecen en el recuadro que aparece al final del texto.

## Contacto TropEd:

Para obtener información sobre TropEd, por favor diríjase con:

**Lic. Raquel I. Sánchez Salazar** (raquel.sanchez@insp.mx), encargada de la parte académica (asesoría, diseño instruccional y acreditación de la unidad TropEd)

**Lic. Carlos Eduardo Linares** (clinares@correo.insp.mx), encargado de la parte operativa (atención a estudiantes interesados en cursar unidades TropEd)

También los invitamos a que visiten el sitio web:

[www.troped.org](http://www.troped.org) ✦

| TropEd acreditadas |                                  |                                        |                                                                               |                                                                        |            |
|--------------------|----------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------|
| No.                | Oferta Académica                 | Área de concentración                  | Nombre de la Unidad                                                           | Titular                                                                | Estatus    |
| 1                  | Maestría en ciencias de la salud | Ciencias sociales y del comportamiento | Behavior modification models for health promotion                             | Mtra. Marcela Sánchez Estrada                                          | Acreditada |
| 2                  | Programa de verano               |                                        | Entomology of Dengue                                                          | Dr. Armando Ulloa García                                               | Acreditada |
| 3                  | Programa de verano               |                                        | Evidence-informed health policies: effective utilization of research results. | Dr. Miguel Ángel González Block                                        | Acreditada |
| 4                  | Maestría en ciencias de la salud | Economía de la Salud                   | Economic Analysis to Human Health                                             | Dr. Stefano Bertozzi Kenefick, Atanacio Valencia and Ileana Heredia Pi | Acreditada |
| 5                  | Programa de verano               |                                        | Qualitative Methodology in Public Health Research                             | Mtra. Sandra Treviño Siller                                            | Acreditada |
| 6                  | Maestría en ciencias de la salud | Enfermedades transmitidas por vector   | Microbiology in Vector -Borne Diseases                                        | Dra. Lilia González                                                    | Acreditada |

# VIVA+ SALUD

PARA TODOS

## CUIDA TU CORAZÓN

*Un corazón sano, es un corazón fuerte.*

Por: Dr. Antonio J. Cabrera Marino

Al corazón se le han atribuido diversos significados más allá de la función orgánica que éste tiene. Por ejemplo, para muchos poetas, resulta ser la principal fuente de inspiración; y para las personas en general es, además de la manifestación de la calidad de vida de un ser humano, el símbolo con el que representan sus emociones y sentimientos. Sin embargo, parece que poco nos ocupamos de él; poco o nada sabemos cómo funciona, y lo preciso e incansable que debe ser en el cumplimiento de su encargo.

### ¿Sabías que...?

Nuestro corazón late:

- **5,400** veces por hora,
- **129,600** por día,
- **47,304,000** latidos por año
- y en una persona de cincuenta años de edad ha latido dos mil trescientos sesenta y cinco millones doscientos mil veces.

Además, el corazón es la bomba que impulsa por nuestras arterias y venas, un volumen de aproximadamente 5 litros de sangre por minuto, haciéndola llegar hasta el último lugar y al más



distante de nuestro cuerpo, y todo esto lo hace un órgano con un peso de tan sólo 375 g. en la las mujeres y de 400 g. en los hombres.

Como ves, este pequeño gigante requiere que, al menos de vez en cuando, le pongamos atención, nos ocupemos de él y lo cuidemos como merece.

### Corazón Deportista

El ejercicio se ha vuelto una actividad importante en nuestra sociedad contemporánea, y correr o

salir a caminar son algunas de las expresiones más comunes de esta tendencia, la cual, además de beneficiarnos por su aporte mecánico, nos da la oportunidad de liberar todo el estrés acumulado en el ajetreo de la vida cotidiana, mismo que de no hacerlo, se puede convertir en una "bomba de tiempo" que tarde o temprano explotará desencadenando una afección orgánica, de etiología emocional (somatización= proceso por el cual se transforman o convierten problemas emotivos en síntomas somáticos.), alterando la función cardiaca. Existen otras actividades físicas que traen consigo resultados benéficos para la salud, como



por ejemplo: la natación, el ciclismo y en general todos los deportes practicados al aire libre de forma constante.

El ejercicio recreativo se puede considerar como una actividad física constructiva cuando es realizada fuera del sitio de trabajo y con la disposición anímica y mental de hacer ejercicio, es decir, que podemos subir y bajar escaleras todo el día, pero si no tenemos la disposición de hacerlo por ejercitarnos, le restamos a estas actividades la capacidad de ser relajantes, placenteras y liberadoras. Hasta antes de la revolución industrial, el hombre proveía el 30% de la fuerza motriz en las fábricas y



granjas, hoy en cambio, este porcentaje relacionado anteriormente con la actividad física, ha disminuido hasta poco menos del 1%. Quizá, la identificación de este tipo de detalles, ha generado el interés por identificar el papel potencial del ejercicio en beneficio del funcionamiento cardíaco.

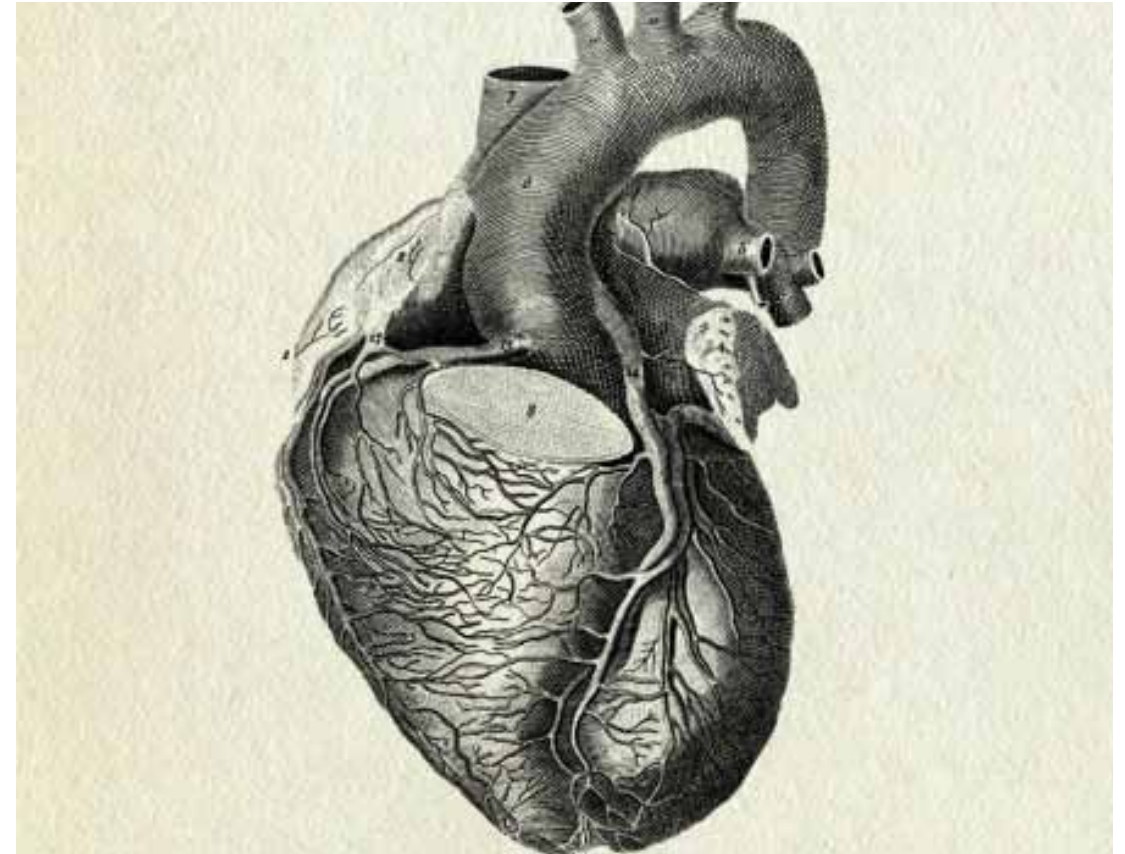
Existen factores que se asocian al riesgo cada vez mayor de padecer enfermedades cardiovasculares, mencionaremos algunos de ellos:

la obesidad,  
el tabaquismo,

- el sedentarismo,
- el estrés,
- la angustia,
- la depresión,
- entre muchos otros más.

El ejercicio aeróbico, puede modificar favorablemente la acción de estos factores de riesgo, incluyendo también a los factores metabólicos como el colesterol (VLDL), la Hipertensión Arterial Sistémica (HAS), o la diabetes mellitus. Sin embargo, del mismo modo que el ejercicio habitual ofrece beneficios a la salud, también puede significar un riesgo cuando se practica sin una adecuada preparación y bajo la supervisión de alguien capacitado, así como cuando se practica de manera intensiva y ocasional (como deportistas de fin de semana), sin un examen médico previo que incluya una adecuada valoración de nuestra función cardíaca.

Al respecto, existe un grupo de riesgo, que se conoce como los individuos "aparentemente sanos", con características particulares como: ser fundamentalmente sedentarios, con una carga emocional muy alta, con personalidades afines a la preocupación y al estrés, y que por periodos se convierten en "deportistas compulsivos" - en dos



días quieren hacer toda la actividad física que no realizaron en una o dos semanas de inactividad -. Este grupo de personas está altamente expuesto a presentar complicaciones médicas, en ocasiones tan severas como padecimientos que los lleven a la muerte.

### Nada como la prevención

Si vamos a iniciar un proceso de acondicionamiento físico, no hay nada mejor que asesorarnos por personas capacitadas en la especialidad y preparar a nuestro cuerpo para tal fin, esto incluye una valoración dinámica de la función cardíaca.

En los albores de este milenio, debemos hacer un esfuerzo constante y permanente encaminado a PREVENIR LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

Las evidencias científicas han demostrado sin lugar a duda, que el colesterol "malo" *Very Low Density Lipoproteins* (VLDL) elevado en sangre, es uno de los factores de riesgo, si no es que el principal, que desencadena trastornos cardiovasculares, en muchos casos, con un pronóstico sombrío para la vida. Por ello, es recomendable que llevemos una dieta saludable y practiquemos deporte de forma permanente y regulada, recordemos que siempre es mejor PREVENIR QUE REMEDIAR ♦



# Formato Estilo Vancouver para citas y referencias bibliográficas

## Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas

Por: Alejandro Machorro Nieves

### Algo de historia<sup>1</sup>

En 1978, algunos editores de revistas de medicina se reunieron informalmente en Vancouver, Columbia Británica (Canadá), para establecer requisitos de formato comunes para los manuscritos remitidos a sus revistas. En 1979 publicaron sus requisitos de uniformidad para la preparación y presentación de manuscritos, los cuales incluían inicialmente el estilo desarrollado por la National Library of Medicine (NLM o Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos de América) para referencias bibliográficas, bajo el título de: Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication.

El Grupo de Vancouver se convirtió en el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE por su nombre en inglés), el cual a la fecha ha ampliado sus intereses, incluyendo el tratamiento de aspectos éticos relacionados con la publicación en revistas biomédicas y de ciencias de la salud. Inicialmente se limitó la organización en la perspectiva de reglamentar y compatibilizar la preparación de los manuscritos elaborados a fin



de publicarse, y su principal aporte estriba en la sistematización del trabajo editorial, en especial, en lo referido a la redacción y publicación de trabajos científicos y técnicos.

### Bibliografía y referencias bibliográficas<sup>2</sup>

Del griego *biblion* = libro y *graphein* = descripción, bibliografía refiere a la descripción de los libros<sup>3</sup>. Este término, sin embargo tiene varias acepciones<sup>4</sup> y no significa siempre lo mismo para todos los autores. Bibliografía es la técnica que permite reunir,

describir y clasificar las obras publicadas en un período determinado. Se llama también bibliografía a la lista de obras y documentos en general que se han consultado para el estudio de un tema, para preparar una ponencia o para escribir un documento y se anexa a dicho trabajo.

La norma o estilo Vancouver<sup>5</sup> utiliza el término “referencias bibliográficas” para los documentos citados en el texto a través de números arábigos consecutivos y que se relacionan, por orden de aparición, en una lista al final del trabajo. No hace alusión a la bibliografía consultada por los autores y no citada en el texto. Otros autores han realizado una adaptación de la norma para utilizar el término “lista de referencias”, para indicar los detalles de las fuentes citadas en el texto; y “bibliografía”, para indicar la lista de las fuentes consultadas aunque no citadas en el texto, pero que son relevantes al asunto tratado.

Al escribir un documento, es necesario mencionar en el texto las fuentes de información que se consultan y que han sido escritas o producidas por otros autores de los cuales extraemos ideas o citamos textualmente. Este procedimiento es llamado: citar o referenciar. La nota puede aparecer al pie de la página o al final del trabajo, o bien estar inserta en el texto mismo, y recibe el nombre de cita bibliográfica, empleándose como sinónimo de referencia bibliográfica. Citar es reconocer una autoría, evidenciar una prueba. Es también reconocer en el texto que se está escribiendo, el documento del cual se obtuvo la información. La referencia, por su parte, es la descripción detallada del documento del cual se ha obtenido la información<sup>6</sup>.

Para citar correctamente se necesita coleccionar y juntar los detalles de donde proviene su información y anotar ésta, cuidadosamente, en el momento



que es consultado. Las fuentes necesitan ser reconocidas en dos lugares diferentes: en el lugar donde el documento es citado dentro del cuerpo del texto del trabajo; y en una lista al final del mismo (lista de referencias o bibliografía según el estilo utilizado). Cada publicación tiene un formato o estilo preferido; la mayor parte de las publicaciones nacionales se apegan al Estilo Vancouver o Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas. La edición vigente es de 2008 y está disponible en inglés en: <http://www.icmje.org/>. Sin embargo, la versión traducida al castellano realizada por el Equipo Editorial de la revista Gaceta Sanitaria (España), con el apoyo del Instituto de Salud Carlos III, no ha sido revisada ni aprobada por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.

### Datos y ejemplos

Se necesita tomar nota de los siguientes elementos acerca de todas las fuentes que usamos, pero no todos los detalles son aplicables en todos los casos.

A continuación, algunos ejemplos de su aplicación:

- 1.- Nombre completo del autor (es) o editor (es), o del grupo u organización responsable
- 2.- Título del artículo o capítulo
- 3.- Nombre de la revista, periódico o libro
- 4.- Edición (si es aplicable, la primera edición de los libros no se registra)
- 5.- Nombre de la Editorial (si es aplicable)
- 6.- Lugar de publicación (para libros)
- 7.- Año de publicación
- 8.- Volumen (para revistas)
- 9.- Número (para revistas)
- 10.- Número de páginas



Cuando se cita una fuente electrónica, tal como una página Web, se deben anotar los siguientes detalles. Las páginas Web no contienen siempre todos los detalles mencionados, por tanto, no hay que preocuparnos demasiado si no puede encontrar todos ellos. Para citar páginas Web bastaría con mostrar los siguientes datos:

- 1.- Nombre del autor o editor
- 2.- Título de la página (ver barra superior del navegador)
- 3.- Título del sitio (Ir a la homepage del sitio)
- 4.- Fecha de la última actualización de la página o de la fecha del copyright
- 5.- Dirección completa de Internet (URL de la página)
- 6.- Fecha en que se accede a la página
- 7.- Cualquier otro detalle que pueda ayudar a encontrar la parte de la página que se está usando

### EJEMPLOS:

1) Salgado de Snyder VN, Wong R, eds. Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana: Un estudio en cuatro ciudades de México. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006. 161 p.

2) Cantú Martínez PC. El cometido de la Salud Pública. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2007. 56 p.

3) Flores Peña Y, Trejo Ortiz PM, Gallegos Cabriales EC, Cerda Flores RM. Validez de dos pruebas para evaluar la percepción materna del peso del hijo. Salud Publica Mex 2009; 51: 489-95.

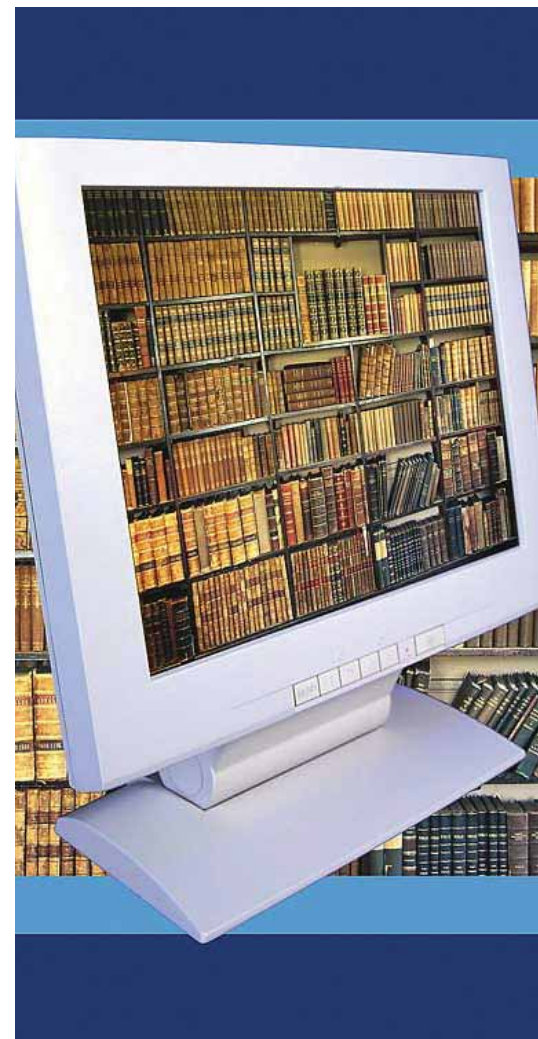
4) Flanagan A, Fontanarosa PB, DeAngelis CD. Authorship for research groups. JAMA. 2002; 288: 3166-8.

### EJEMPLOS:

1) Biblioteca Virtual en Salud México. Instituto Nacional de Salud Pública. Documentos de Interés. 11 de Diciembre de 2009. <http://bvs.insp.mx/>. Consultada el 11 de Diciembre de 2009. (Acceso directo a la sección consultada: <http://bvs.insp.mx/php/level.php?lang=es&component=35>)

2) Villalpando S, Shamah Levy T, García Guerra A, Mundo Rosas V, Domínguez C, Mejía Rodríguez F, The prevalence of anemia decreased in Mexican preschool and school-age children from 1999 to 2006. Salud Pública Méx 2009; Vol. 51 (sup 4):507-514. Disponible en formato electrónico: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002399>. Consultada el 11 de Diciembre de 2009.

3) Instituto Nacional de Salud Pública (México). Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Instituto Nacional de Salud Pública. 20 de octubre de 2009. [http://insp.mx/Portal/Inf/encuesta\\_adicciones08.php](http://insp.mx/Portal/Inf/encuesta_adicciones08.php). Consultada el 11 de Diciembre de 2009. (Dirección de la sección Distrito Federal en formato PDF: [http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08\\_estatal/df.pdf](http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_estatal/df.pdf))



- 1: Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos de Uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas: escritura y proceso editorial para la publicación de trabajos biomédicos. Rev Esp Cardiol. 2004;57(6):538-56. Actualizada en Noviembre de 2003. [http://www.doyma.es/cardio/ctl\\_servlet?f=40&id=13062920](http://www.doyma.es/cardio/ctl_servlet?f=40&id=13062920) (Consultada el 10 de diciembre de 2009)
- 2: Díaz Mayans, C. Referencias Bibliográficas Estilo Vancouver. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Matanzas. Cuba - 2009. <http://www.cpiantz.sld.cu/normvanc.htm> (Consultada el 09 de diciembre de 2009)
- 3: Arze JR. Manual de Bibliografía. Cochabamba, Bolivia: Fundación Universitaria I. Patiño; 1992.
- 4: Simón J. La bibliografía: conceptos y aplicaciones. Barcelona, España: Planeta; 1971.
- 5: International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journal. 2009. <http://www.icmje.org/index.html> (Consultada el 08 de diciembre de 2009)
- 6: The University of Queensland Library. Australia. References / Bibliography Vancouver Style. "How-to" guide. June 2005. [www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouver.pdf](http://www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouver.pdf) (Consultada el 10 de diciembre de 2009)

# INSPACTIVO

## Participación, Prevención y Vigilancia de la enfermedad de Chagas

Investigación estratégica del CRISP sobre un programa municipal de promoción

Por: Janine Madeleine Ramsey Willoquet, Alba Rocío Valdez Tah, Carlos Mazariegos Hidalgo, Teresa López Ordóñez



Colecta de Triatominos por miembros del Grupo de Chagas. Berriozábal, Chiapas. Febrero, 2009.

Entre los meses de enero y agosto del año 2009, el grupo de trabajo sobre la Enfermedad de Chagas del Centro Regional de Investigación en Salud Pública, a cargo de las Doctoras Janine M. Ramsey Willoquet y Teresa López Ordóñez, coordinó un proyecto del programa federal "Comunidades y Municipios Saludables" que se integra en la Línea de Investigación por Misión (LIM) de Promoción de Estilos de Vida Saludables del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Dentro del proyecto se realizaron actividades de promoción para la salud enfocadas hacia la educación de la población y sectores de la sociedad, orientadas a motivar la participación comunitaria en un programa piloto para la prevención y vigilancia de la Enfermedad de Chagas en el Municipio de Berriozábal, Chiapas.

El financiamiento para el proyecto se obtuvo del programa federal de Comunidades y Municipios Saludables (Fondo Nacional de Promoción a la Salud), el cual promueve un conjunto de acciones destinadas a generar y fortalecer actitudes y aptitudes relacionadas con el auto cuidado de la salud en la población.

A través de los servicios de salud estatales, el programa coordina a las diversas instituciones públicas, privadas y sociales en objetivos comunes para realizar acciones de promoción de la salud. Los gobiernos municipales son partícipes del financiamiento de proyectos, aportando un monto igual al otorgado por el recurso federal, como una muestra de responsabilidad, y para promover el reconocimiento del papel de los gobiernos locales en la salud de su población.

El proyecto Municipal fue complementado por un proyecto de la LIM de Enfermedades Transmitidas por Vectores del INSP, denominado "Análisis de la importancia epidemiológica relativa de los genotipos de *Triatoma dimidiata* en la transmisión de la enfermedad de Chagas en el sur de México", ya que uno de los sitios de análisis del último proyecto se encuentra en Berriozábal.

### ¿Qué es la enfermedad de Chagas?

La Enfermedad de Chagas es causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*, que se transmite al humano principalmente a través de las heces de insectos triatominos hematófagos, conocidos en áreas de habla español en México como chinches, aunque otras designaciones pueden provenir de dialectos indígenas. El padecimiento es potencialmente fatal y se distribuye solamente en el continente Americano. En el sur-sureste de México el grupo de especies de *Triatoma dimidiata* es el principal vector responsable de la infección con *T. cruzi*.



Materiales de difusión para la promoción en salud.

La información compartida con la población en este proyecto sobre los factores de riesgo y medidas de prevención de la Enfermedad de Chagas es resultado de estudios de investigaciones realizados por el grupo en distintas partes del país. De igual manera, el esquema y las actividades de trabajo del proyecto son resultado de experiencias previas en municipios del Estado de Oaxaca, como son Santos Reyes Nopala (costa), Santa Cruz Papalutla (valles centrales), Salina Cruz (Istmo) y en Tetecalita, Estado de Morelos.

Cada experiencia ha enriquecido y consolidado un modelo básico con componentes de promoción y educación para la salud, participación comunitaria e investigación participativa que permite a la población y a las instituciones moldear un programa local que integra el contexto social, cultural y ecológico con el de salud pública.



## Acerca del proyecto

El proyecto de promoción a la salud en el Municipio de Berriozábal se sustentó en el hallazgo de donadores de sangre seropositivos a *Trypanosoma cruzi*. Además, el municipio reúne las condiciones sociales, económicas y ecológicas que favorecen la presencia de las chinches que transmiten la enfermedad. Se consideró importante concienciar a la población, así como promover su participación en actividades de vigilancia de la chinche y de la enfermedad que permitieran diagnosticar la situación respecto a la Enfermedad de Chagas.

El proyecto se efectuó en 41 comunidades, incluyendo la cabecera municipal, representando el 93.5% de la población del municipio. Las herramientas de difusión (presentaciones digitales, animación en DVD "Cada Quién Para Su Casa" desarrollado por el grupo e intercambio cotidiano de información entre la población) y reuniones de transferencia de información se enfocaron al reconocimiento y denuncia de la chinche (que incluye su vigilancia, captura y entrega), así como al proceso inflamatorio provocado por la picadura, la chinchoma.

El 14% de la población adulta, 45% de alumnos, 46% maestros y 25% del sector salud (porcentajes respecto al total) participaron directamente en las actividades. También se emplearon trípticos, posters, fichas de identificación de la chinche, lonas con mensajes básicos y playeras/bolsas que permitieron difundir los mensajes.

## Resultados

La evaluación del impacto de las actividades de promoción se efectuó a través de la aplicación de encuestas (previas y posteriores a las actividades de promoción) con el objeto de valorar el

conocimiento adquirido sobre la Enfermedad de Chagas y sobre las actividades de vigilancia de la población. Los resultados muestran que, anterior al proyecto, prevalecía una falta de información acerca de la enfermedad y que, si bien la adquisición de información por parte de la población es heterogénea, la población que reconoce a la chinche tiene ventaja al incorporar nuevo conocimiento sobre ella.

Mediante la participación de la población en la búsqueda, captura, entrega de chinches y denuncia de chinchomas, se diagnosticó la situación de riesgo para la infestación y la infección en el municipio. Este diagnóstico representa la primera etapa del programa piloto municipal, basada en los acuerdos logrados entre los distintos sectores participantes de la población, como son autoridades civiles, personas y unidades de salud, alumnos y maestros. El conocimiento de la organización y las costumbres locales, así como la identificación de



Reuniones de capacitación a alumnos.  
Amendú, Chiapas. Julio, 2009.

actores claves tradicionales, formales y técnicos, y el aprovechamiento de la infraestructura existente, fue clave en la discusión de actividades con la población y el establecimiento del programa intercultural.

Como resultado del programa piloto municipal, la población entregó 483 insectos, de los cuales el 47.2% resultaron ser chinches de la especie de *T. dimidiata*, proveniente casi en su totalidad (93.4%) de comunidades rurales. La entrega y envío de los insectos fueron efectuados por las autoridades civiles, personal educativo, unidades y personal de salud en las comunidades e instituciones. Como parte de las actividades, se capacitaron a 6 comités de salud (7-15 integrantes) para realizar actividades de promoción y búsqueda de chinches dentro y fuera de las viviendas de sus comunidades.

## Conclusiones

Las localidades con conocimiento previo de la existencia de la chinche en su comunidad mostraron una participación muy entusiasta (aunque carecían de información previa respecto a la enfermedad). La participación de la población y los distintos sectores en el programa fue heterogénea, desde la pasividad, hasta la participación activa. El trabajo realizado por los comités en la búsqueda de chinches (20-80% respecto al total de viviendas) demuestra una capacidad amplia de la población en la adquisición de habilidades para la búsqueda de chinches y su disposición para colaborar en beneficio de su salud y la de su comunidad, cuando son participantes plenos.

El interés y la participación activa de la población durante la realización del proyecto, contrastaron con el papel desinteresado de las autoridades municipales y del programa de vectores. Los resultados de las actividades de promoción de este proyecto son, a plena luz, visibles: identificación de casos, definición de riesgos municipales y

transferencia de información. Sin embargo, y al igual que los proyectos anteriores, hubo una falta de apropiación del proyecto por las autoridades, lo que resulta en una desvinculación del grupo Chagas, formado durante el proyecto, y en una falta de planeación para un programa futuro.



Reuniones de capacitación a población adulta.  
Nuevo Montecristo, Chiapas. Febrero, 2009.

## Reflexiones finales:

1. El Programa de Municipios Saludables debería revisar sus manuales operativos para incluir la capacitación y concienciación de la autoridad civil, antes de la aprobación de proyectos, para premiar solo a los municipios cuyos gerentes tienen la convicción e implementan una planeación y administración eficiente, acorde con una inversión efectiva y sustentable.
2. La colaboración estrecha entre el sistema de salud operativo y los investigadores en salud pública debe construirse con determinación, ya que representa el primer peldaño para lograr una perspectiva balanceada entre los componentes técnicos y estratégicos en los programas, y para la obtención de acuerdos que perduren para el bienestar de la población ♦

# Premia INSP la valiosa labor de su personal

El día 21 de diciembre del año recién concluido, el Instituto Nacional de Salud Pública premió la invaluable labor de su personal administrativo mediante la entrega de diferentes estímulos, reconocimientos y recompensas.

La ceremonia de premiación estuvo encabezada por el Dr. Mario Henry Rodríguez, Director General del INSP, quien destacó el trabajo desarrollado por el personal administrativo del Instituto en el difícil entorno actual de nuestro país, y exhortó a los trabajadores a redoblar esfuerzos y reafirmar el buen desempeño que ha tenido el INSP en los últimos años.

El Ing. Ramón Castro Tinoco, Jefe del Departamento de Relaciones Laborales del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) fue el encargado de entregar los estímulos y reconocimientos. En total se entregaron 77 reconocimientos a trabajadores del INSP, correspondientes al año 2009, divididos de la siguiente manera: 2 reconocimientos por esfuerzo para concluir estudios; 4 recompensas por buen desempeño laboral; 26 estímulos de vacaciones extraordinarias; 33 estímulos por 20 años de antigüedad; 9 estímulos por 25 años de antigüedad, y 4 estímulos por 30 años de servicio.



El Director General del INSP, Mario Henry Rodríguez



El Secretario General del Sindicato del INSP, Enrique Herrera dirige unas palabras a la comunidad del Instituto.

A continuación la lista completa de los trabajadores del INSP reconocidos:

## Entrega de reconocimientos por esfuerzo para concluir estudios:

Santa Lima Vázquez  
Roberto Almaguer Nava

## Personal acreedor a las recompensas por buen desempeño laboral:

Teresa González Méndez  
Romana Beatriz García Cortés  
Beatriz Eugenia Curiel Cortés  
Armando Rodríguez Chavero

## Personal acreedor al estímulo por antigüedad en la Secretaría de Salud:

### 20 años

Francisco Javier Alvarado Muñoz  
Juan José Anaya Hernández  
Abel Armando Arredondo López  
María Odelia Benítez Boijseauneau  
Ivone Brito García  
Jaime Fajardo Navarro  
Aurora Franco Núñez  
María Isabel García Trejo  
José Luis Gómez Romero  
María Guadalupe González Martínez  
María Dolores González Urdiera  
Carlos Hernández Chico  
Felicita Rufina Hernández Soriano  
José Guadalupe Hidalgo Gómez  
Juan Manuel Huerta Ponce  
Miguel Gudelio Jiménez Quiroz  
René Leyva Flores  
José Luis López Cervantes  
Vicente Madrid Marina  
Martín Martínez Beltrán  
María de Lourdes Méndez Maldonado  
Petra Montiel Martínez  
José Luis Mora Tejada  
Gerardo Nava Cruz  
Sandra Padilla García  
Guadalupe Padrón Carrillo  
José Martín Rincón Márquez  
María Rojas Rojas  
Irma Román Serna  
Ángel Tolentino Tello López  
Ismael Torres Torres  
María del Pilar Vázquez Gómez  
Claudia Esperanza Zamudio Alvarado

### 25 años

Enrique Alejandro Alvarado Muñoz  
Roberto Raúl Corona Sarabia  
José Rubén Cortés Moguel  
Victoria Gómez Ríos  
Santa Lima Vázquez  
Ana Rosa Maldonado Navarrete  
Ana Aurora Olivares Hernández  
Bertha Valderrama Guerrero  
José Armando Vieyra Ávila

### 30 años:

Domingo Hernández Mendoza  
Miguel Ojeda López  
Juan Rauda Esquivel  
Inocencia Rebeca Solórzano Zaldívar



Recibe Humberto Valdiminos estímulo de diez días de vacaciones extraordinarias, por parte de autoridades del INSP. (CISEI)



## Funcionarios federales y estatales de alto nivel del sector salud expresan sus necesidades de fortalecimiento al CISS

Por: Víctor Becerril Montekio

Desde el año 2005, el Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS) puso en marcha un importante proceso destinado a promover las innovaciones y el mejor aprovechamiento del capital humano entre los responsables de la conducción del sistema de salud, con el objeto de apoyar la toma de decisiones basada en evidencia.

Los investigadores del CISS sabemos que la participación de estos actores en la definición de los temas de producción de evidencia, formación de capital humano y apoyo para el desarrollo de sistemas aumenta la relevancia de sus actividades. De igual forma estamos ciertos de que las probabilidades de demanda y utilización de productos del CISS aumentarán en la medida en que éstos respondan a las necesidades identificadas por quienes tienen la capacidad de traducirlos en políticas y programas.

El 24 de noviembre del año recién concluido, el CISS llevó a cabo nuevamente el Ejercicio de Escucha a Clientes, con el objetivo fundamental de conocer las opiniones de clientes-usuarios sobre el funcionamiento de nuestro Centro. La consideración de sus resultados fue parte del plan estratégico de desarrollo institucional del CISS 2010-2014.

El Ejercicio de Escucha a Clientes se propuso cumplir con tres objetivos:



Aspecto general de las mesas de trabajo

- 1.- Evaluar la pertinencia y la capacidad de respuesta del CISS ante las demandas y necesidades de nuestros clientes.
- 2.- Identificar el grado de satisfacción de los usuarios
- 3.- Identificar oportunidades de colaboración y servicio

En el ejercicio participaron directamente 28 funcionarios identificados como clientes-usuarios de los productos del CISS: 20 funcionarios de nivel federal y ocho de nivel estatal. Como invitada de honor en la sesión inaugural estuvo presente la Dra. Maki Ortiz Domínguez, Subsecretaria de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud. Para el cierre nos honró con su presencia la Dra. Ma. de los Ángeles Fromow, Titular de la Coordinación de Vinculación Social y Participación Comunitaria de la misma Secretaría. Por parte del Instituto Nacional de Salud Pública, tuvimos como observadores a los directores de todos los Centros, a la Secretaría Académica y a nuestro Director General, el Dr. Mario Henry Rodríguez López.

Luego de la bienvenida del Dr. Mario Henry Rodríguez a los asistentes, la Dra. Maki Ortiz Domínguez hizo una presentación sobre los

principales retos que enfrenta el Sistema Nacional de Salud en la actualidad, enfocándose en el control pandémico y la mortalidad materna, la cobertura universal, la protección social en salud y la integración funcional del sector.

Por su parte, el Director Adjunto del Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Dr. Miguel A. González Block, procedió a identificar las principales fortalezas del CISS en las tres funciones de formación de capital humano, producción de evidencia e información y apoyo al desarrollo del sistema de salud. Posteriormente se dio paso a la conformación de grupos de trabajo en los que se identificaron los temas principales en cada materia, enfocando en necesidades específicas, mejora de procesos y nuevas agendas (ver cuadro).



Mesa 3. Apoyo Técnico y Desarrollo de Sistemas.

Como monitores del CISS: Dra. Nelly Salgado, Dr. René Leyva y Dr. Gustavo Nigenda



¿CUÁLES SON MIS NECESIDADES Y PRIORIDADES?

| Información y Evidencia                                                                                                                                                                                                                                             | Capital Humano                                                                                                                                        | Desarrollo de Sistemas                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respuesta a las necesidades de poblaciones vulnerables<br>Calidad de la atención primaria<br>Sistematización de las unidades de salud<br>Integración del sistema de información<br>Calidad de la información en salud<br>Integración funcional del SS<br>Gobernanza | Fortalecimiento de los SS<br>Desarrollo directivo<br>Administración<br>Evaluación<br>Enfermería en salud pública<br>Profesionalización de la docencia | Análisis de cambios en el SS<br>Evaluación de programas y proyectos<br>Desarrollo de métodos, instrumentos e indicadores<br>Investigación operativa<br>Capacitación en SS |

¿QUÉ PROCESOS Y PRODUCTOS DEBEN MEJORARSE?

| Información y Evidencia                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Capital Humano                                                                                                                                                                                                                                                                               | Desarrollo de Sistemas                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intercambio y difusión de investigación y apoyo técnico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación interinstitucional para el intercambio oportuno de la información</li> <li>• Difusión de los resultados de proyectos</li> </ul> Mayor coordinación para el desarrollo de proyectos de investigación | Oferta y accesibilidad de programas en SS<br>Graduación y eficiencia terminal<br>Educación a distancia<br>Vinculación de los programas a los servicios<br>Actualización de los programas ante la globalización<br>Evaluación del impacto de los programas<br>Coordinación interinstitucional | Alineación de la capacidad del CISS a las necesidades específicas de los SS<br>Inclusión en los convenios del acompañamiento de políticas y programas y de la traducción de resultados de investigación<br>Elaboración de productos y desarrollo de mecanismos de difusión enfocados a los diversos usuarios |

¿QUÉ NUEVAS AGENDAS DEBEN ESTABLECERSE?

| Información y Evidencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Capital Humano                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Desarrollo de Sistemas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Línea de investigación en gobernanza<br>Línea de investigación en interculturalidad e impacto de las medicinas alternativas<br>Coordinación intersectorial e interinstitucional<br>Logro de los Objetivos del Milenio<br>Fortalecimiento del Sistema Mesoamericano de Salud Pública<br>Desarrollo de un sistema norteamericano con enfoque intercultural<br>Desarrollo de indicadores uniformes de servicios de salud<br>Integración de la información genómica en los SS | Fortalecimiento del Instituto Mesoamericano de Salud Pública<br>Diseño de posgrados para personal administrativo y de área no médica<br>Pasantías de estudiantes a los SES<br>Convenios de colaboración con SES para pasantías, enlaces y programas de formación<br>Convenios con instituciones académicas nacionales e internacionales para intercambio de estudiantes<br>Ampliación de la educación continua para egresados | Temas prioritarios <ul style="list-style-type: none"> <li>• Universalización de cobertura de servicios de salud</li> <li>• Protección social en salud de migrantes</li> <li>• Legislación en salud</li> <li>• Promoción de la salud</li> <li>• Igualdad de género</li> <li>• Modelo de atención para adolescentes y grupos vulnerables</li> <li>• Enfermedades crónicas en el SMSP</li> <li>• Información en salud y construcción de indicadores</li> </ul> Fortalecimiento de políticas públicas y trabajo intersectorial <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración funcional del SS</li> <li>• Análisis normativo-jurídico</li> <li>• Valoración de aspectos políticos, operativos y financieros en la integración</li> </ul> |

De esta manera, se generó un rico conjunto de nueve grandes temas sobre los cuales los participantes discutieron hasta llegar a un consenso sobre las respuestas más relevantes encontradas por ellos mismos. Finalmente, cada una de las mesas llevó sus conclusiones a una sesión plenaria en la que funcionarios e investigadores pudieron identificar los temas y áreas de trabajo de interés mutuo sobre los cuales el CISS habrá de profundizar, mejorar e innovar ✨



Intervención del Dr. Mario Henry Rodríguez al final de la discusión de los resultados de las tres mesas de trabajo.

## EFEMÉRIDES DE LA SALUD ENERO

**6** 1944 - Nace Rolf Martin Zinkernagel, inmunopatólogo suizo, Premio Nobel de Medicina 1996. Las investigaciones de Zinkernagel han sido fundamentales para conocer el proceso mediante el cual las células del sistema inmunológico reconocen los microorganismos invasores y son capaces de distinguirlos de las propias células del organismo. Sus primeros trabajos aparecieron publicados en 1974 en la revista Nature.

**8** 1997 - Muere Melvin Calvin, científico y profesor estadounidense, Premio Nobel de Química 1961 por sus trabajos sobre la asimilación del dióxido de carbono por las plantas.

**14** 1875 - Nace Albert Schweitzer, médico, filósofo, teólogo protestante y músico franco-alemán, de origen alsaciano, Premio Nobel de la Paz en 1952. Su hermana, Anne-Marie Schweitzer, fue la madre del conocido escritor y filósofo existencialista Jean-Paul Sartre.

**30** Día Mundial de la no violencia. El 30 de enero de 1948 fue asesinado a tiros por un fanático hinduista, Mahatma Gandhi, líder nacional y espiritual de la India. Las Naciones Unidas eligieron ese día para celebrar el Día de la Paz.

**31** Día Mundial de la Lepra. El primer paso para el nacimiento de la celebración de este Día fue la visita que el periodista francés Raoul Follereau (Nevers 1903-París 1977) realizó a una leprosería en Costa de Marfil por motivos de trabajo. Después de esta visita y tras movilizaciones y manifestaciones promovidas por Raoul Follereau en favor de los enfermos de lepra, el 31 de enero de 1954 se celebraría oficialmente el primer Día Mundial de la lepra, una jornada en la que se pretendía "una movilización universal de espíritus y corazones en favor de los leprosos", como aseguraba su promotor. En la actualidad, el último domingo del mes de enero se celebra este Día especial en el que se recuerda la fuerte presencia de esta enfermedad en diferentes zonas del mundo, principalmente empobrecidas ♦



## CULTURA VIVA

### LITERATURA EL AGUJERO EN LA PARED / RUBEM FONSECA



"Sea un escritor respetado y admirado por sus amigos, sus vecinos, su familia, su novia. Le escribo el libro que quiera. Poesías, novelas, cuentos, ensayos, biografías. Absoluta discreción. Cartas para Ghostwriter. Apartado Postal 333 507. Río de Janeiro.

Ya había visto un anuncio parecido, de un sujeto que ofrecía escribir tesis de maestría y doctorado para estudiantes flojos y descarados. Ese día hablé con mi mujer, tengo ganas de escribir un libro, una novela, después de todo aprendí a leer solo, puedo aprender a escribir solo. Allá tú, respondió. Al día siguiente le dije lo mismo a mi amante. Respondió, es buena idea, ser escritor es una cosa tan chic." El agujero en la pared nos ofrece siete cuentos en los que Rubem Fonseca despliega su dominio de la ironía y su destreza en el manejo de elementos normalmente asociados a la esfera ilustrada y a la cultura de masas. Las viejas preocupaciones del escritor (la polarización social en el espacio hostil de la ciudad, la soledad y la crisis del sujeto en una sociedad cada vez más selectiva) aparecen mezcladas en tono de cínica denuncia, por medio de un lenguaje directo, agresivo, incluso procaz.

### MÚSICA THE REMINDER/ FEIST



Lanzado al mercado en 2007 en su versión original, vuelve a los anaqueles en formato *De Luxe*, *The Reminder*, tercer álbum en solitario de una de las artistas más originales, talentosas y propositivas de la escena musical internacional: la cantautora canadiense Feist.

Esta nueva edición, además del material de origen, contiene un CD extra con versiones alternativas de las mejores canciones del álbum, así como tres temas inéditos de esta incommensurable artista. Basta escuchar *Intuition*, *I feel it all* o *So Sorry* -por mencionar sólo tres de las maravillosas joyas que atesora este hipnotizante álbum- para saberse irremediabilmente atrapado por una de las voces más expresivas y hermosas de la música contemporánea. ¡Un verdadero deleite!

### CINE EL SILENCIO DE LORNA / JEAN-PIERRE Y LUC DARDENNE



El silencio de Lorna es otra película europea inteligente, interesante y cruda que, de manera sumamente atractiva y ágil, aborda el creciente y complejo problema de la migración, de gran vigencia e impacto no sólo en Europa sino en el resto del mundo, ante la feroz desigualdad con que se reparte la riqueza tanto al interior de las naciones, como entre éstas.

Lorna es una chica albanesa que, con el propósito de conseguir la ansiada nacionalidad belga que le permita huir definitivamente de la vida sin esperanzas de su patria, para radicarse de manera permanente y legal en el idealizado Occidente - y abrir por fin el pequeño bar con el que sueña junto con su novio Sokol -, se ha casado con el drogadicto Claudy en boda arreglada por Fabio, el desalmado traficante de personas que, a cambio, ha solicitado a Lorna su silencio cómplice cuando ejecute la segunda parte de su macabro plan: asesinar de una sobredosis de droga al esposo de Lorna, a fin de que ésta quede soltera y pueda volver a casarla con otro inmigrante necesitado de papeles; estrenando y aprovechando así la flamante ciudadanía belga de la protagonista, en una cadena de matrimonios y divorcios que le habrá de redituvar varios miles de euros al nefasto pollero y coyote. Ganador del premio al mejor guión en la última edición del Festival de Cannes, este filme es dirigido por los hermanos belgas Jean-Pierre y Luc Dardenne, en una coproducción de Bélgica, Francia, Italia y Alemania ♦





Por: Irma Castro

*Don Goyo, como le llaman los habitantes de los pueblos cercanos al volcán Popocatepetl, nos ofrece un espectáculo natural impresionante que deleita y relaja los sentidos. En este lugar, el tiempo se disuelve y la diferencia entre pasado, presente y futuro es mera ilusión.*

Su enorme silueta, que sobresale en todo el Valle de México y Puebla en virtud de su altura de 5 mil 452 metros sobre el nivel del mar (msnm), se encuentra coronada por un gigantesco cráter -misteriosamente activo- que tiene la forma de un cono truncado compuesto de tres partes.

- La parte superior es un casco antiguo de inalterables nieves que marcan un límite a los canales por donde las aguas descienden;
- la parte media está formada por arenas que dan corriente a las aguas cuya cuesta es menor que la del cono nevado,
- y la parte inferior, es la falda del volcán.

El inmenso cráter de forma oval tiene un eje mayor de 90 metros de diámetro y el eje menor mide 750 metros.



Generalmente, la parte más alta de "Don Goyo" se encuentra cubierta de nieve. Por tanto, debido a la baja temperatura que predomina en el lugar, podemos encontrar en ella bosques de pino, oyamel, ayacahuite, encino madroño, palo blanco, cipreses, y cedros blancos y rojos. En la parte más baja, en cambio, predominan los pastizales y gramíneas. Los frutos que crecen en esta región son las zarzamoras, fresas y tejocotes. La fauna que habita en la sierra, va desde gallinas de monte, tejones, zorrillos, ardillas, halcones, cuervos, codorniz pinta, águila, gavilán, paloma de collar; hasta venados cola blanca, coyotes y algunos reptiles.

La cima del Popocatepetl se encuentra totalmente despoblada. Sin embargo, en sus faldas se hallan muchos asentamientos humanos que desafortunadamente corren gran peligro en caso de una erupción. Debido a ello, todos los municipios

colindantes están preparados para evacuar y llegar a los albergues que se han establecido en diferentes lugares. En Cuernavaca, Morelos, por ejemplo, varias escuelas están señaladas como "Albergue".

## ECOTURISMO EN LA NIEVE

"Don Goyo" está ubicado en el Parque Nacional Iztaccíhuatl Popocatepetl, Zoquiapan y Anexos. Este parque conforma una unidad geográfica y biótica de 45,097 hectáreas de superficie, que ocupa algunos municipios de los Estados de Mexico, Puebla y Morelos.

Debido a la emergencia volcánica, el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED) ha restringido el ascenso al volcán Popocatepetl; sin embargo, se pueden realizar ascensiones al volcán Iztaccíhuatl. Una propuesta para ello es





seguir la ruta de Paso de Cortés, la cual constituye un excelente lugar para observar el Volcán Popocatepetl y los llamados pies del Iztaccíhuatl. En los días despejados, se puede apreciar en el oriente, la Malinche y el Pico de Orizaba; así como la Ciudad de México, la serranía del Ajusco y la Sierra de las Cruces, en el poniente.

Sin embargo, quienes gusten de escalar sobre el cuerpo de la "mujer dormida" (Iztaccíhuatl), deben seguir en dirección a La Joya, que está situada en los pies de este volcán y es el punto de partida para realizar las ascensiones.



**Nota:** Es necesario contar con el equipo adecuado de alta montaña y ser un excursionista experimentado, o ir acompañado por alguien que lo sea, así como registrarse en las oficinas del Parque, ubicadas en el Albergue de Paso de Cortés, para solicitar el acceso. La recomendación general para los visitantes al Parque es llevar ropa de abrigo, pues la zona se localiza a más de 3,600 msnm y está expuesta a los vientos provenientes del valle de Puebla.

Aquellos que deseen pernoctar en la zona, pueden alojarse en el albergue de Altzomoni (a 4,000 msnm), para lo cual solo se requiere tramitar la estancia en las oficinas del Parque en Amecameca.

El costo por día es de \$20.00 por persona. El albergue consta de tres cuartos con cuatro literas cada uno, energía eléctrica, sanitarios y agua potable. No obstante, se recomienda llevar bolsa de dormir y ropa de abrigo, así como agua para beber.



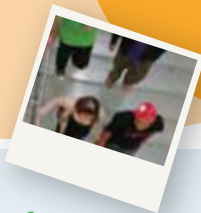
## ¿CÓMO LLEGAR?

Existen varias vías de comunicación para llegar a los distintos parajes del Parque Nacional.

- Desde la Ciudad de México, es necesario recorrer la autopista que lleva a Puebla; tomar la desviación en dirección hacia Chalco y Amecameca, y posteriormente, transitar la carretera que lleva a Paso de Cortés, ubicado entre los límites del Estado de México y Puebla. Esta ruta está totalmente pavimentada.
- Una **variante** de esta ruta es desviarse en Tlalmanalco, localizado en la carretera que va de Chalco hacia Amecameca, con dirección hacia San Rafael. A partir de este punto hay varias terracerías en regulares condiciones que llevan hacia las faldas del Iztaccíhuatl.
- Una **tercera opción** de visita es continuar por la autopista México-Puebla y desviarse en el paraje de Llano Grande, lugar desde el cual se puede iniciar el ascenso a los Cerros Telapón y Tláloc, o bien visitar el pueblo de Río Frío.
- Desde el lado de Puebla, los recorridos se hacen de manera inversa. Asimismo, se puede viajar hacia Huejotzingo y posteriormente hacia Santiago Xalitzintla. A partir de este punto se continúa por terracería en regulares condiciones hasta Paso de Cortés ✦

*El Parque Nacional Iztaccíhuatl Popocatepetl, Zoquiapan y Anexos constituyen una experiencia que no puedes dejar de vivir.*

# Metas para el año que inicia



## Utilizar las Escaleras

- **Quema 5 veces más calorías** que usar el elevador.
- **Reafirma piernas y glúteos**, además de que previene las varices y problemas circulatorios.
- **Disminuye** la circunferencia de **cintura**, % de **grasa corporal**, niveles de **colesterol** y **presión arterial**, lo que implica un menor riesgo cardiovascular.
- **Incrementa** los niveles de **habilidad** de las personas y mejora así su condición física.
- Es **bueno para el medio ambiente** ya que consume menos energía que usar el ascensor.
- Es contagioso ya que los seres humanos somos buenos imitadores de costumbres. Esto es especialmente importante con nuestros hijos, usar las escaleras con ellos es inculcarles un buen hábito.
- **Fortalece la estructura ósea**.
- Agrega años a tu vida y vida a tus años.
- En general **mejora la salud** y logra una sensación de bienestar tanto físico como mental y altos niveles de energía y rendimiento, que da como resultado una mejor calidad de vida.

## Hacer Ejercicio

- **Practica cardiomeno** con la Mtra. Olivia Lingdao, en la palapa del INSP. Horarios: Lunes, miércoles y jueves de 5 a 6 pm. Martes y jueves de 7 a 8 pm y viernes de 4 a 5 pm.
- **Practica Tai Chi** con el Mtro. Tristan Rebolledo en la explanada del INSP, Martes y Jueves de 5:00 a 6:30 pm (Costo:\$300.00 mensuales)

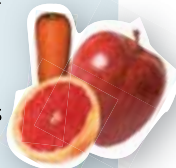


## Comer Sanamente

- Da energía a tu cuerpo y a tu mente.
- Elimina estrés.
- Mejora la digestión.
- Mantiene un peso adecuado.

### ¿Qué debemos comer diariamente?

- **Leche, yogur y quesos**, ya que aportan el calcio que nuestro cuerpo necesita para formar huesos y dientes. Además, contribuyen a mantener la presión arterial.
- **Frutas y verduras** de todo tipo y color, que aportan vitaminas y minerales. Es preferible consumirlas en crudo dado que al cocinarlas pueden perder sus nutrientes.
- **Carnes rojas y blancas**, retirando la grasa visible. Son fuentes de proteínas y contienen hierro que facilita el transporte de oxígeno a todas las células del cuerpo y contribuyen a un buen funcionamiento del cerebro.
- Abundante cantidad de **agua** durante todo el día y evitar el consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo en niños, adolescentes, embarazadas y madres lactantes.
- **Comer a lo largo del día con moderación**, ya que cada uno de nosotros de acuerdo a la edad, forma de vida, actividades, necesita diariamente cantidades suficientes de cada tipo de alimentos.
- **Cambiar las golosinas por frutas secas**, para cuando llega la hora de servirse una fruta entre comidas o no alcanza el tiempo para sentarse a comer.



# 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**

Mtro. Juan Pablo Gutiérrez Reyes  
**Encargado de la Dirección del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas**

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**

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

Dra. Laura Magaña Valladares  
**Secretaría Académica**

Lic. Ignacio Domínguez Castillo  
**Director de Administración y Finanzas**

Mtro. Saúl Lara Díaz  
**Director de informática**

Dr. José Armando Vieyra Ávila  
**Encargado de la Dirección de Planeación**

C.P. Gustavo Ávila García  
**Contralor Interno**



Anuncia

**15**  
EDICIÓN

Programa de Actualización  
en **Salud Pública**  
y **Epidemiología**

**2010**

Cuernavaca, Mor.

México, D.F.

Tapachula, Chis.

26 de julio al 27 de agosto, 2010



# Instituto Nacional de Salud Pública



**VIVA  SALUD**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatitlán  
Cerrada Los Pinos y Caminera  
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.

**Enero de 2010**

Todos los derechos reservados.